

# Beckenboden-Training in der Rückenschule

Helga Frings

### Zusammenfassung

Der Beitrag informiert über den Einsatz des Beckenboden-Trainings in der Rückenschule sowie über die Integrations-Möglichkeiten dieses Trainings in die physiotherapeutische Behandlung unter anderem von Osteoporose- und Rheuma-Patienten. Es wird über Erfahrungen berichtet, die verdeutlichen, dass durch einen langfristig trainierten Beckenboden Dysfunktionen wie beispielsweise Harnblasen- und Gebärmutter-Senkungen und Störungen der Verschlussmechanismen (Inkontinenzen) von Harnblase und Mastdarm sowie das Auftreten von Hämorrhoiden verhindert oder gelindert werden können. Dem Leser werden konkrete Wahrnehmungsübungen vorgestellt und praktische, bereits bewährte Übungen für das Beckenboden-Training (mit und ohne Geräte) in Verbindung mit einigen Tipps unterbreitet.

### 1.0 Einleitung

Der Erfinder des Beckenboden-Trainings war Dr. Arnold H. Kegel (1894-1981); es wurde anfangs deshalb auch als „Kegel-Training“ bezeichnet. Für viele Menschen ist dieses Training schwierig, da es dabei um Muskeln geht, die im Inneren unseres Körpers liegen, also nicht sichtbar sind. Eine wesentliche Voraussetzung für ein effektives Beckenboden-Training ist die Wahrnehmung der Beckenboden-Muskulatur und deren Schulung. Um bei diesem Training Erfolge verzeichnen zu können, sollte man langfristig üben, denn erste Erfolge sind oft erst nach mehreren Wochen intensiven Trainings festzustellen. Zur Steigerung des Trainingseffekts ist es vorteilhaft, den gesamten Körper zu beüben, insbesondere die Bauch-, Becken- und Rücken-Muskulatur.

Der hohe Stellenwert des Trainings der Beckenboden-Muskulatur nimmt nicht nur in der Neuen Rückenschule an Bedeutung zu, sondern findet auch in der allgemeinen physiotherapeutischen Behandlung immer mehr Aufmerksamkeit.

### 2.0 Wahrnehmungsübungen

Die richtige Atmung (s. dazu 3.0) ist von großer Bedeutung. Beim Ausatmen spannt man die Becken-

boden-Muskulatur an, beim Einatmen lässt man sie locker.

Ausgangsposition: aufrechter Sitz (Rückenlage, Bauchlage, Vierfüßlerstand, Stand sind auch als Ausgangsposition möglich).

- Sie spüren ihre beiden Sitzbeinhöcker, versuchen Sie sich vorzustellen, beide Sitzbeinhöcker näher zu führen (ohne die Gesäßmuskulatur anzuspannen).
- Nun ziehen Sie das Schambein und das Steißbein zueinander (imaginär).
- Anschließend, sobald Sie beide Bewegungen spüren, kombinieren Sie beide Übungen miteinander.
- Neigen Sie das Becken nach vorn (Beckenkipfung). Es entsteht ein leichtes Hohlkreuz, die Sitzbeinhöcker entfernen sich voneinander und der Beckenboden weitet sich. Bei der Beckenkipfung einatmen.
- Neigen Sie das Becken nach hinten (Beckenaufrichtung). Das Hohlkreuz gleicht sich wieder aus, die Sitzbeinhöcker nähern sich wieder an und der Beckenboden zieht sich zusammen.

- Legen Sie ein aufgerolltes Handtuch (längs in Sitzrichtung) auf einen festen Stuhl und setzen sich aufrecht darauf, so dass der Damm auf dem Handtuch liegt. Jetzt stellen Sie sich vor, das Handtuch mit der Beckenboden-Muskulatur nach oben zu ziehen (Gesäßmuskulatur bleibt locker).

Diese Übung kann man auch mit anderen Materialien ausprobieren (Kirschkerne, Redondo-ball (leicht aufgepumpt), kleiner Sandsack u. ä.).

Als Kursleiter/in oder Therapeut/in sollte man möglichst eine *bildhafte Sprache* für bestimmte Übungen wählen, wodurch die Kursteilnehmer gewisse Vorstellungsbilder zu den Bewegungen haben.

Nachstehend aufgeführte *Vorstellungsbilder* haben sich bewährt:

- Der Beckenboden lässt sich auch als elastische Weichteilbrücke zwischen den Rücken- und Bauchmuskeln bzw. als elastischer muskulärer Gurt zwischen Steißbein und Schambein verbildlichen.

- Die Sphinkter (Schließmuskeln) können als muskuläre Schnürmanschetten angesprochen werden.
- Vagina, Analkanal und Urethra lassen sich als elastische schnürbare Schläuche vorstellen.

Folgende Begriffe unterstützen die *Vorstellungskraft* bei bewegten Bildern.

- Der Beckenboden kann als Trampolin gesehen werden, das (z.B. beim Husten) nach innen oben federt.
- Er kann auch als Seerose beschrieben werden, deren Blätter sich im Rhythmus der Atmung zur Blüte öffnen bzw. zur Knospe verschließen. Evtl. auch als Welle; dabei wird der Beckenboden durch die Einatemdruckwelle nach kaudal und durch den Ausatemzug nach kranial bewegt.
- Der Beckenboden mit Urethra, Vagina, Enddarm und den Sphinkteren lässt sich als Schwamm mit elastischen Schläuchen und Verschlussmanschetten verbildlichen. Die Manschetten schnüren sich um die Schläuche und lösen sich wieder.

Diese Beispiele sind nicht vorgeschrieben oder festgelegt. Sie sollen die Phantasie und die Kreativität vom Kursleiter/in bzw. Kursteilnehmer/in anregen.

### 3.0 Die richtige Atmung beim Beckenboden-Training

Durch die richtige Atemtechnik kann die Körperwahrnehmung positiv beeinflusst werden. Deshalb muss die Atmung, neben der Körperhaltung, ebenfalls stärker berücksichtigt werden. Die Reaktion der Beckenboden-Muskulatur steht in engem Zusammenhang mit der Körperhaltung und der Atmung. Der Beckenboden und das Zwerchfell arbeiten synergistisch zusammen. Sie heben und senken sich im Gleichklang. Der wichtigste Muskel des Atmungssystems ist das Zwerchfell. Es ist Vermittler der Bauchkapselwände und der Bauchorgane.

Atembewegungen lassen sich zur Tonus-Reaktivierung der Beckenboden-Sphinktermuskeln nutzen. Mit Hilfe der elastischen Atemkraft kann die Kontinenzfähigkeit positiv verstärkt werden. Die Atmung wird weitgehend vegetativ gesteuert, dennoch kann der Atemvorgang willkürlich gelenkt werden. Die Ausatmung kann bewusst stenosiert und verlängert werden. Die Ausatemtechnik auf CH tonisiert über den Widerstand der Stenose die Ausatmung und unterstützt so die Bauch- und Beckenbodenmuskulaturkontraktion.

Töne aktivieren die am Sprechvorgang beteiligten Muskelfasern. Beckenboden und Bauchmuskeln gehören zu den Muskelgruppen, die die Ausatmung (speziell beim Sprechen, Rufen und Singen) aktiv unterstützen. Reaktionsarme Beckenboden-Sphinkter können schnell-dynamisch mit explosiven Konsonanten stimuliert werden. Alle Anstrengungen z.B. Heben, Tragen, Hüpfen sollte man mit der Ausatmung kombinieren, da die Einatmung der Anspannung der Beckenboden-Muskulatur entgegenwirkt. Begünstigend wirken die Worte „Hauruck“, „zack“ oder „eff“.

Hustenstöße, Niesen oder Stolpern sind schnelle Bewegungen, die spontane intraabdominelle Druckwellen erzeugen. Die kurzen Übungsworte „Lick“, „Lack“ oder „Lock“ reaktivieren die schnellen Zuckungsfasern (FTF) des Beckenbodens.

### 4.0 Übungen für das Beckenboden-Training

RL (Abb.1) Beine angewinkelt, Füße weit auseinander. Spannen Sie nun die Beckenboden-Muskeln an.

RL – gleiche Ausgangsstellung (Abb.2)

Beckenboden anspannen und den untersten Rückenwirbel anheben, beim Einatmen wieder absetzen und erst dann die Spannung lösen. Beim nächsten Mal die zwei untersten Rückenwirbel anheben, dann drei, dann vier so lange bis man es schafft, sich nur noch mit den Schultern abzustützen und



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5

gleichzeitig den Beckenboden angespannt zu halten.

RL- (Abb. 3 und 4) Gleiche Ausgangsstellung. Legen Sie einen Softball unter das Kreuzbein. Fußsohlen fest gegen den Boden drücken und den Druck während der Übung beibehalten. Mit der Boden-Bein Kraft das Becken auf dem Softball auf- und abschwingen lassen. Softball und Becken bleiben während der Bewegung in Kontakt.

Abb. 5: Schneidersitz. Rücken gerade halten. Jetzt den Beckenboden nach oben innen ziehen, 5-8 Sekunden halten und mehrmals wiederholen.

## Übungen mit dem Theraband

Therabandlänge: 2 m

Aufrechte Haltung im Stand – Abb. 6 – (Knie leicht gebeugt, Oberkörper aufgerichtet, HWS aufgerich-

tet). Theraband vor dem Körper nach oben ziehen. 1-2-3-4 aufwärts zählend den BB anheben, halten, 1-2-3-4 abwärts zählend, dann den BB lösen.

Abb. 7 - Aufrechte Haltung: Theraband seitlich nach oben ziehen.

1-2-3-4 aufwärts zählend den BB anheben, halten, 1-2-3-4 abwärts zählend, dann den BB lösen.

Abb. 8 - Rücken an der Wand anlehnen, aufrechte Haltung (s.u.).

Theraband unterhalb des Gesäßes anbringen. Mit den Händen die Enden des Bandes nach vorne ziehen. Bei Zug nach vorne den BB anspannen, Beim Rückweg BB entspannen.

Abb. 9 - Das Band senkrecht vor dem Körper auseinander ziehen. Dabei mit dem Beckenboden ‚Jojo‘ spielen.



Abb. 6

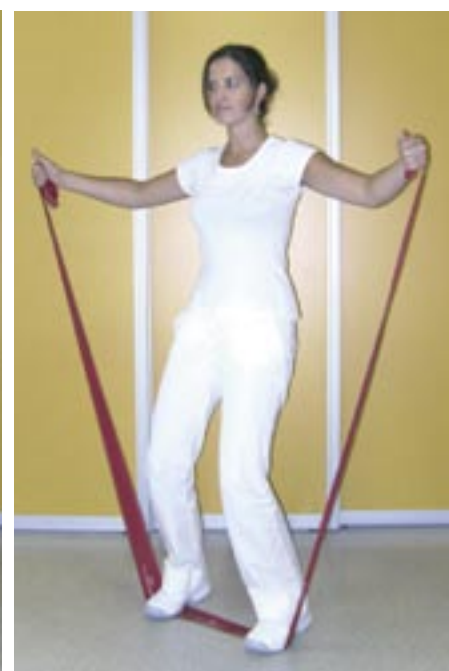


Abb. 7



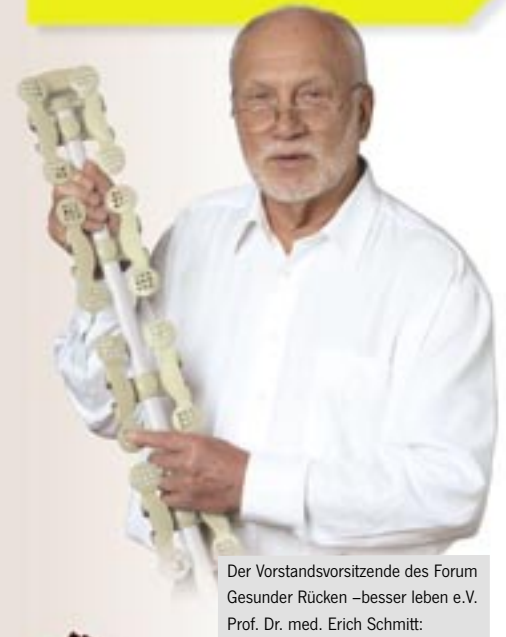
Abb. 8



Abb.9

Die Zeit der Lattenroste ist vorbei! Jetzt gibt es:

## „Das Rückgrat für Ihr Bett“



- Stützt jede Körperpartie punktgenau aus
- Federt jede Schlafbewegung ab
- Sorgt für bessere Durchlüftung
- Passt in fast jedes Bett



Abb. 10



Abb. 11

### Therapieball und langer Stab.

Sitz auf dem Therapieball (Abb. 10). Beine hüftbreit auseinander. Unterschenkel senkrecht. Arme nach vorne strecken. Hände umfassen den Besenstiel in Schultergelenkhöhe. Wirbelsäule ist aufrecht. Besenstiel senkrecht gegen den Boden drücken.

Das Becken walzt während der Ausatmung den Ball Richtung Stab (Abb. 11). Arme bleiben gestreckt, der Stab senkrecht, Rücken gerade. Bei der Einatmung walzt das Becken den Ball zurück (Abb.10) und die Spannung löst sich.

**Therapieball und kurzer Stab.** Gleicher Sitz wie bei der vorherigen Übung, Hände führen den Stab über den Kopf zum Rücken und legen ihn quer über die Schulterblätter.

Bei der Ausatmung rollt das Becken den Ball nach vorne (Abb.13). Die Beckenmuskulatur wird angespannt. Armhaltung und Stab stabilisieren die Brustwirbelsäule. Mit der Einatmung rollt das Becken den Ball wieder zurück (Abb.12) und die Beckenbodenspannung wird gelöst.



Abb. 12



Abb. 13



Sie möchten den Unterschied zur Holzlatte mit eigenen Händen „begreifen“?

Dann schicken Sie uns den Coupon. Wir schenken Ihnen einen Sensoflügel. Daran können Sie den überlegenen Federungskomfort von Lattoflex selbst erkennen!

[www.lattoflex.com](http://www.lattoflex.com)

### COUPON

Ich will den Sensoflügel!

Vorname

Nachname

Anschrift

PLZ/Ort



Thomas GmbH+Co. Sitz- und Liegemöbel KG  
Postfach 1464 · D-27424 Bremervörde  
oder schreiben Sie eine E-Mail an:  
[sensofluegel@lattoflex.com](mailto:sensofluegel@lattoflex.com)



Abb.14



Abb. 15

### **Therapieball und Theraband.**

Gleiche Ausgangsposition auf dem Ball. Theraband liegt unter den Fußsohlen und wird wie auf dem Bild zu sehen mit den Armen nach oben gespannt.

Nun wälzt das Becken bei der Ausatmung und Beckenbodenspannung den Ball nach vorne (Abb.15) und bei der Einatmung nach hinten (Abb.14), wobei man dann die Spannung löst.

Diese Übung ist schwierig, da man durch andere Bewegungen abgelenkt wird und die Beckenboden-Muskulatur intensiver halten muss.

### **5.0 Nützliche Tipps**

#### **1. Bleiben Sie gelassen**

- Versuchen Sie auch in Belastungssituationen Ruhe zu bewahren. Gönnen Sie sich hin und wieder einmal eine Auszeit. Spaziergänge an der frischen Luft wirken oft Wunder.

#### **2. Bleiben Sie in Bewegung**

- Leichte sportliche Aktivitäten wie Fahrradfahren, Wandern, Walken, Nordic Walken, Schwimmen, allgemeines Training der Bauch-, Rücken- und Beinmuskulatur sorgen für ein besseres Allgemeinbefinden und stärken auch die Beckenboden-Muskulatur.

#### **3. Die richtige Sitzhaltung**

- Beim längeren Sitzen mit gekrümmtem Rücken werden der Bauch und seine Organe zusammengedrückt. Dieser Druck überträgt sich auf den Beckenboden und detonisiert diesen. Versuchen Sie ihre Wirbelsäule immer wieder aufzurichten.

#### **4. Aufrecht gehen**

- Strecken Sie beim Gehen ihren Oberkörper und federn Sie leicht in den Knien.

#### **5. Treppensteigen**

- Beim Treppensteigen sollten Sie die Muskelkraft ihrer Beine einsetzen.

#### **6. Schuhwerk**

- Achten Sie auf bequemes Schuhwerk. Stöckelschuhe sind nicht nur schlecht für den Beckenboden, sondern belasten auch die Kniegelenke und den Rücken negativ.

#### **7. Setzen Sie die richtige Nies- und Hustentechnik ein**

- Damit der Beckenboden nicht unnötig stark belastet wird, Husten oder Niesen Sie bei aufrechter Haltung über die Schulter nach hinten oben.

## 8. Tragen Sie Lasten mit geradem Rücken

- Wenn Sie etwas Schweres heben, spannen Sie Ihre Becken-Muskulatur an und verhalten Sie sich rückengerecht. Treten Sie so dicht wie möglich an den Gegenstand heran. Ihre Füße befinden sich in Schrittstellung. Beugen Sie sich in den Hüft- und Kniegelenken vor, der Rücken bleibt gestreckt. Beckenboden und Bauch anspannen und bei der Ausatmung den Gegenstand hochheben.

## 9. Atmen Sie richtig, Bauchatmung statt Brustkorbatmung

- Beim Einatmen weitet sich der Beckenboden, beim Ausatmen zieht sich die Beckenboden-Muskulatur zusammen. Daher sollte jede körperliche Anstrengung von der Ausatmung begleitet sein. Das Anspannen des Beckenbodens können Sie mit den Lauten „zack, hepp, hau ruck oder eff“ unterstützen.

## 10. Der richtige Sport

- Walken, Nordic Walken, Radfahren, Schwimmen, Tanzen, Skilanglauf, Inline-Skating sind beckenbodenfreundliche Sportarten.

## 11. Übergewicht

- Hohes Übergewicht belastet ebenfalls den Beckenboden enorm. Versuchen Sie, vorhandenes Übergewicht zu reduzieren.

## 12. Üben Sie täglich

- Führen Sie jeden Tag konsequent das Beckenboden-Training durch. 10 Minuten reichen schon aus. Kombinieren Sie die Beckenbodenübungen mit Ihrem Rückenschulprogramm.

## 13. Trinken Sie 1,5-2 l täglich

- Trinken Sie trotz Blasenschwäche täglich 1,5-2 l. Am besten Wasser u. Kräutertees. Blasenschwäche lässt sich nicht dadurch verhindern, dass man wenig trinkt. Vermeiden Sie harntreibende Getränke wie Kaffee, schwarzer Tee, Bier o. ä.

## 14. Erziehen Sie ihre Blase zur Pünktlichkeit

- Gewöhnen Sie ihre Blase an einen bestimm-

ten Toilettentrhythmus, dadurch lässt sich der Harndrang besser steuern. Nicht bei kleinen Mengen gehen, damit die Blase nicht aus der Übung kommt. Auf der Toilette nicht pressen. Sorgen Sie durch gesunde Ernährung für einen geregelten Stuhlgang. Auch beim Wasserlassen sollten Sie nicht pressen.

## 6.0 Schlussbemerkungen

In unserer Einrichtung haben wir festgestellt, dass die Beckenboden-Muskulatur kein Tabu-Thema mehr ist. Die Kursteilnehmer oder Patienten sind sehr interessiert und informieren sich ausgiebig. Mittlerweile integrieren wir die Kräftigung der Beckenboden-Muskulatur nicht nur in die Rückenschulen. In unseren gesamten Kursen z. B. Osteoporose-, Rheuma-, Wirbelsäulen-, Flexibar-, Nordic Walking sowie Bewegungsbadgruppen ist dieses Training ein fester Bestandteil. Ein trainierter Beckenboden wirkt also nicht nur gesundheitlichen Problemen entgegen, sondern er steigert auch das gesamte Wohlbefinden und erhöht die Orgasmuswahrscheinlichkeit – er steigert die Lebensqualität, Sie fühlen sich sicherer, entspannter, haben eine bessere Körperwahrnehmung und Körperhaltung.

Wichtig ist auf jeden Fall, die Beckenboden-Muskulatur nicht isoliert zu sehen, meist sind auch andere Muskelgruppen geschwächt. Man soll sie einzeln anspannen und spüren können. Gleichzeitig ist es notwendig, die Spannung aufrecht zu erhalten, wenn andere Muskelgruppen (Bauch, Beine, Rücken) mit einbezogen werden. Optimal wäre es, das Beckenboden-Übungsprogramm mit Ihrem allgemeinen Übungsprogramm sowie Ihrer täglichen Rückenschule zu kombinieren. Sie werden spüren: „Alles wird gut“.

### Kontaktadresse

Helga Frings  
Hostetstr. 60  
52223 Stolberg

# Abonnieren Sie „Die Säule“!

**Das Bestellformular finden Sie in dieser Ausgabe auf Seite 31.**