

## Beckenbodenschwäche und der Bezug zur tiefen Muskelfaszie

Autorin: Petra Kunz Blunert

Der Beckenboden ist Bestandteil einer tief im Körper verlaufenden Muskel-Faszien-Verbindung. Sie wird die Tiefe Frontal Linie (TFL) genannt. Ein isoliertes Training der Beckenbodenmuskulatur kann zwar sehr hilfreich sein, im Zusammenhang mit der gesamten Faszienstruktur betrachtet, zu der der Beckenboden gehört, ergeben sich jedoch weitere Zusammenhänge und dementsprechend auch noch differenziertere Trainingsmöglichkeiten.

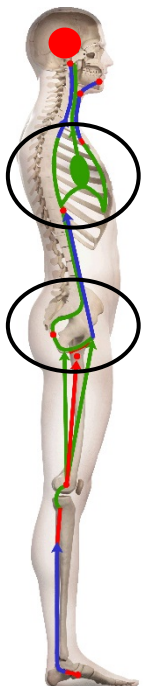
### Zunächst ein kurzer anatomischer Überblick:

Die fasziale Verbindung, zu der der Beckenboden gehört, beginnt unter den Füßen an der (Groß-)Zehen-Ballen-Position und endet am Schläfenlappen, links und rechts oberhalb der Ohren. Sie wirkt auch von unten nach oben (*von kaudal nach kranial*). Diese tiefe innere, vor der Wirbelsäule verlaufende Faszienlinie ermöglicht unsere innere, reflektorisch gesteuerte Aufrichtung. Auch wenn diese Faszienverbindung *Linie* genannt wird, bildet sie in weiten Teilen einen inneren dreidimensionalen Raum (*wie ein breiter Schlauch*), zum Beispiel im Becken und im Brustkorb. Aktiviert wird diese „Aufrichtungsfaszie“ bei jedem Aufrichtungsvorgang, also vom Liegen oder Sitzen zum Stehen und bei jedem Schritt.

An diesem Faszienverlauf ist besonders, dass er größere Bereiche aufweist, die reine Faszienzug-Areale bilden (*siehe Abbildung unten: die grünen Bereiche*). Wenn die Faszie in Verbindung mit der Muskulatur oder entlang eines Knochens verläuft, gibt dies der Faszie zusätzliche Stabilität.

Wenn wir uns die körperaufrichtende Funktion dieser tiefen Faszienverbindung vor Augen führen, so ermöglicht die Beschaffenheit dieser Faszienstruktur Flexibilität in Bewegung und Aufrichtung. Im Brustraum benötigt die Atemaktivität Raum für die Ausdehnung beim Atmen, im Bauchraum und Becken (*Beckenboden*) ist Flexibilität erforderlich für die Verdauungstätigkeit und bei Frauen für die Möglichkeit der Schwangerschaft.

Hier wird die wichtigste Eigenschaft des Faszienystems deutlich: Es gibt Struktur und Halt, ermöglicht jedoch Beweglichkeit.



Durch die rein faszialen Bereiche ist diese tiefe Faszie besonders anfällig für eine Bindegewebschwäche. Eine allgemeine Bindegewebschwäche bewirkt eine schwache innere Aufrichtung. Bindegewebschwäche kann zu diversen Problemen im Körper der betroffenen Personen führen. Einige Beispiele:

- Beckenbodenschwäche
- Migräne, bedingt durch chronische Nackenverspannungen
- Diffuse Muskel- und Gelenkschmerzen im Körper
- Schnelles Ermüden usw.

Bindegewebschwäche kann mit einer Dysbalance im hormonellen System zusammenhängen.<sup>1</sup> Überdehnungen des Beckenbodens (Bindegewebe) können auch durch Schwangerschaft und Geburt entstehen.

*Links sehen Sie die seitliche Abbildung der tiefen Faszienlinie: In den **grünen** Arealen befinden sich reine Faszienstrukturen. Die Muskel-Faszien-Verbindungen sind **blau** gekennzeichnet, und in den **roten** Bereichen setzt die Faszie an den Knochen an; hier wird Kraft durch den Knochenhalt von den Beinen zum Becken übertragen. Die beiden schwarzen Kreise markieren die beiden dreidimensionalen Bereiche dieser Faszie, im Becken und im Brustkorb.*

<sup>1</sup> Weiterer Artikel: Myofaszien (Bindegewebe) – Hormone – Neurologische Symptome, Petra Kunz Blunert auf [www.bodilance.de](http://www.bodilance.de)

Eine der Hauptursachen für eine Schwächung des Beckenbodens (*außer allgemeiner Bindegewebsschwäche*) ist die in unserer Zivilisation typische Sitzposition. Nach hinten angelehnt gegen eine Stuhllehne, fallen wir von der natürlichen Ruheposition auf den beiden Sitzbeinen in eine ungünstige Sitzposition auf die Sitzhöcker. Durch diese Position wird der Beckenboden mit „verzogen“.

## Trainingsmöglichkeiten der TFL inklusive des Beckenbodens

Das Training beginnt an den Füßen, wo sich auch der Anfang der Tiefen Faszie befindet.

### Übungen für die Aufrichtung von den Füßen:

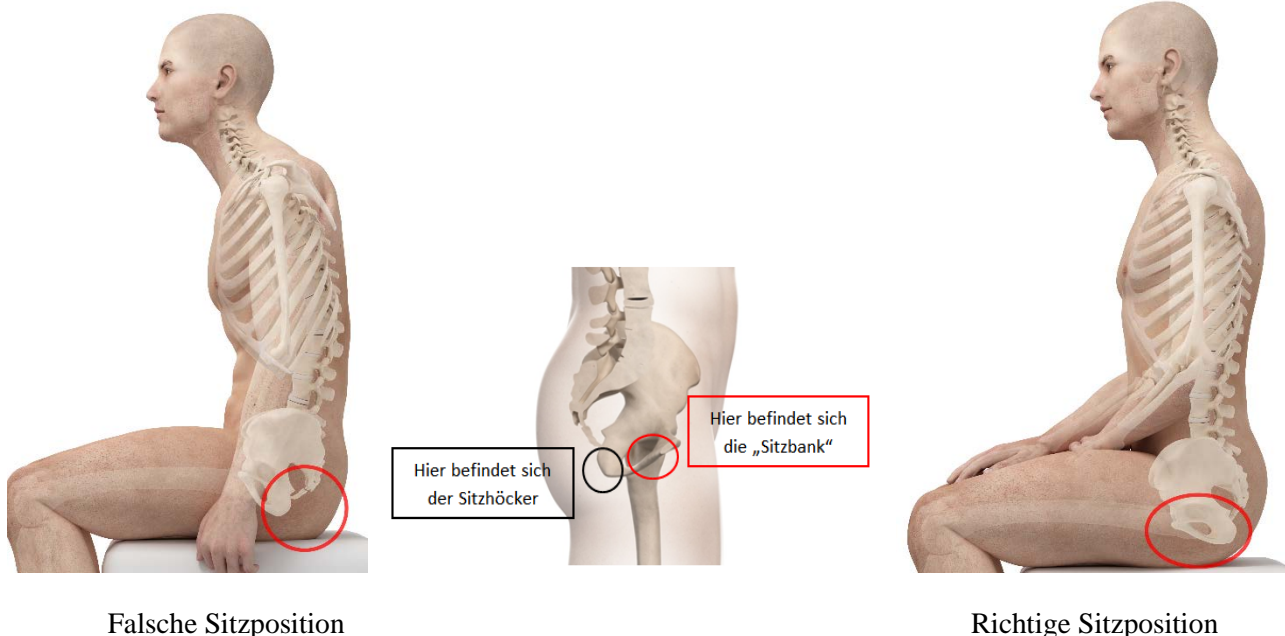
Auf die Zehenspitzen (*Zehen-/Ballen-Position*) gehen, einen Augenblick verweilen und wieder absetzen. Mehrmals wiederholen. Bitte achten Sie darauf, dass das Gewicht auch zum Großzehenballen geht. Oftmals „sacken“ Menschen mit einer bestehenden Bindegewebsschwäche auf die Außenkante der Füße.

Verstärkende Wirkung: Mit einem Bein auf eine Treppenstufe hochgehen und dabei das Gewicht auf die Zehen-Ballen-Position weiterführen. Mit beiden Beinen öfter wiederholen.

### Anleitung zum Sitzen:

Wo und wie wir sitzen ist sehr wichtig für den Beckenboden. Wir wissen, bedingt durch unsere jahrelange „angelehnte“ Sitzhaltung nicht mehr wo sich die natürliche Sitzposition befindet. Wir sitzen in der Regel auf unserem Sitzbeinhöcker und fallen dadurch nach hinten und die Rumpfmuskulatur muss das „nach hinten Fallen“ kompensieren.

Wenn wir die Position verändern, indem wir auf unserem „Sitzbänkchen“, das weiter vorne am Sitzbein liegt, ruhen, muss der Rumpf kein Fallgewicht ausgleichen. Die „richtige“ Sitzposition hat positive Auswirkung auf die Belastung und die Position des Beckenbodens.



Falsche Sitzposition

Richtige Sitzposition

### Training des Beckenbodens durch Atem-/ Stimmfunktionen:

Aufgrund der Verbindung der Tiefen Frontal Linie mit dem Atmungssystem können wir diese Tatsache für ein Training der gesamten inneren Aufrichtung durch Klang-/Atem- Übungen anregen. Beim Husten, Niesen, Schreien usw. spüren wir, dass der Beckenboden ebenfalls reagiert. Wenn wir z.B. lachen müssen **bei gleichzeitig gefüllter Blase**, wird die Verbindung von starker Atemaktivität und dem Beckenboden deutlich.

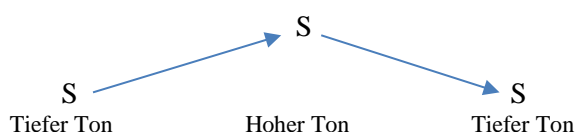
Menschen mit Beckenbodenschwäche spüren den fehlenden Halt/Schluss des Blasenausgangs. Bitte die folgenden Übungen zunächst mit entleerter Blase üben.

Dazu die folgenden Übungen:

- Wenn Sie einen scharfen Konsonanten länger produzieren (*stellen Sie sich vor, Sie sind im Kino, wollen den Film sehen und jemand redet die ganze Zeit hinter Ihnen ☺*) zum Beispiel: Psssssssssssst. Dann spüren Sie, wie auch der Beckenboden gemeinsam mit dem Brustkorb reagiert. Der Beckenboden wird spürbar „hochgezogen“ und dadurch aktiviert.

Mit den folgenden Konsonantenkombinationen können Sie Ihren Brustkorb und den Beckenboden trainieren:

- Ein langes F.....und abschließen mit T. Dabei stark auf dem „F“ ausatmen.
- P t k f z sch, mehrmals hintereinander wiederholen.
- Mit einem stimmhaften s (*wie in dem Wort Susi*) auf einem tiefen Ton beginnen und den Ton höher werden lassen und wieder mit dem Ton hinuntergehen. Sie werden spüren, dass beim höheren Ton die Atemmuskulatur im Brustkorb und der Beckenboden mehr arbeiten müssen.



### Bedeutung der Zunge:

Die Zunge ist ebenfalls mit dieser tiefen körperaufrichtenden Faszie und somit auch mit dem Beckenboden verbunden.

- Wenn Sie einen **langen** Laut auf dem Konsonanten „MMMMMM“ produzieren, werden Sie keine große Bewegung in Ihrem Körper spüren, die Zunge wird nicht aktiviert beim Konsonanten „M“.
- Versuchen Sie jetzt, ein **lautes** und **langes** „LLLLLLLL“ zu artikulieren. Die Zungenspitze geht zum Gaumen hinter den Schneidezähnen, und Sie werden im Unterbauch vorne eine Spannung wahrnehmen können. Wichtig ist, dass Sie das „L“ länger und lauter als gewöhnlich tönen lassen, damit Sie die Wirkung auf den Beckenboden spüren können.
- Die Konsonanten „NG“ wie in **Hunger** werden erzeugt mit dem hinteren Teil der Zunge, diese wölbt sich im Mund nach oben gegen den Gaumen zum Zäpfchen hin.

Auch hier artikulieren Sie das „NG“ laut und länger als gewöhnlich und spüren, wo Sie diese Klangerzeugung in Ihrem Unterbauch wahrnehmen können. Diese Zungenbewegung aktiviert den hinteren Bereich des Beckenbodens zum Steißbein hin.

Es gibt auch noch Kombinationsübungen, die Atmung und die Zungenaktivität gleichzeitig aktivieren. Außerdem symptomspezifische Übungen (z.B. bei X- oder O-Beinen oder Dysbalancen in der Schulter-/Armpartie) die durch Beschreibung nicht gut nachvollziehbar sind und daher nur in (Fortbildungs-) Kursen vermittelt werden können.

Kurse für Betroffene und Kurse für Therapeuten/ Hebammen die Beckenboden- Trainingsgruppen leiten, werden im Bodilance-Institut in Kiel angeboten. Gerne kommen wir auch zu einem Seminar zu Ihnen.

Kursanfragen an:

E-Mail: [info@bodilance.de](mailto:info@bodilance.de)

Webseite: [www.Bodilance.de](http://www.Bodilance.de)

---

Literatur: Kunz Blunert, Petra: *Bodilance-Das Praxisbuch*, ISBN 978-3-00-047320-3