

Die Rolle des Beckenbodens im Sport

Edda Hochleitner, Physiotherapeutin B.A.
Matthias Keller, Physiotherapeut B.A.

www.prehab-lab.de



Einführung

Der Beckenboden ist eine wichtige Muskelgruppe im Körper, die den unteren Teil des Beckens unterstützt. Er besteht aus verschiedenen Muskeln und Bindegewebe. Der Beckenboden hat mehrere Funktionen, darunter die Unterstützung der inneren Organe wie Blase, Darm und Gebärmutter. Ein starker Beckenboden ist wichtig für die Kontrolle der Blasen- und Darmfunktion sowie für die sexuelle Gesundheit. Es gibt verschiedene Übungen und Techniken, um den Beckenboden zu stärken und seine Funktion zu verbessern.

Beckenboden

komplexes, dreidimensionales Gebilde aus Muskeln und Bindegewebe, welches den Beckenraum nach unten hin abschließt

Aufgaben Beckenboden

- Schließmuskel für Blase und Darm
- Stützfunktion innere Organe
- Darmperistaltik
- Weiten bei Geburt und Miktion
- Sexualität, Erregbarkeit
- Stabilisation Rumpf

Zusammenfassung Aktivierung

- Gute Ausgangsstellung
- Bilder helfen
- Töne
- Mundposition

Dysfunktionen

Inkontinenz

Belastungsinkontinenz

Dranginkontinenz

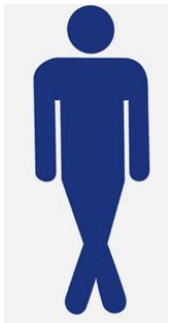


Belastungsinkontinenz - Ursachen



Schwangerschaft, Geburt, Überbelastung, Alterung oder hormoneller Umstellung während der Wechseljahre können diese Defekte hervorrufen.

(PERUCCHINI und TUNN 2001)



Bei Männern kann eine Prostata-OP zu einer Belastungsinkontinenz führen

(BALES 2000, IDE 2000)

Dysfunktionen

Miktions-, Defäkationsstörungen

Beckenbodensenkung

sexuelle Funktionsstörungen

muskuloskelettale Dysfunktionen

...

Hypotonie

Eine Unteraktivität der Beckenbodenmuskulatur kann in Urin- Stuhl- oder Windinkontinenz resultieren.

Bei Frauen kann dadurch die Stabilität der Beckenorgane reduziert werden, was zusammen mit laxem Bindegewebe zu Organsenkungen beitragen kann.

(Amy Stein et al. 2019)

Hypertonie

Überaktivität der Beckenbodenmuskulatur

kann zu Schmerzen im Unterleib, Becken, Rücken, den unteren Extremitäten oder Genitalien führen.

Es können dabei Symptome wie anorektale Dyssynergie, Verstopfung, Blasenentleerungsstörung, verstärkter Harndrang und -häufigkeit sowie Harn- und Stuhlinkontinenz auftreten

(Amy Stein et al. 2019)

Diagnose

Anamnese (Fragebögen/ Miktionsprotokoll)

Palpation

-> Beckenbodentraining

weitere Untersuchungen (Urodynamik)

Therapie

- Information und Aufklärung -

funktionell-anatomische Zusammenhänge

Physiologische Haltung und Bewegung

Therapie

- Verhaltensschulung -

Haltungs-und Bewegungsschulung

Bewusstmachung der Atmung

Toiletten- und Blasentraining

Verhalten bei abdominaler Drucksteigerung

Umgang mit Drang etc..

„The Knack“

(MILLER et al. 1994)

Therapie

- Verbesserung der muskulären Leistungsfähigkeit -

Anbahnung AA anspannen - EA lösen

„Ausdauer“ $\frac{2}{3}$ der maximalen Anspannungszeit

Integration in Alltag und Übungen

-> häufig zuerst stärkste Schicht,

dann immer mehr Fokus auf schwächere

ggf. alle 3 zusammen

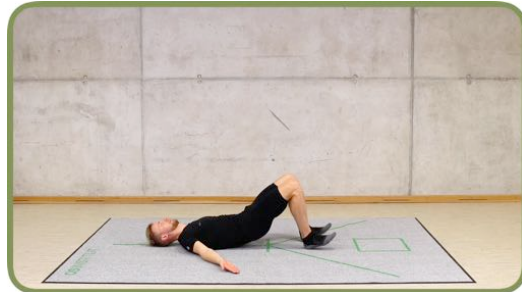
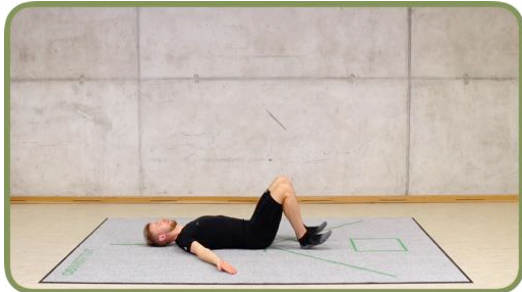
-> Steigerung der ASTE und Übungen abhängig von Ziel und problematischer Handlung

Trainingsbeispiele

Hintere Kette mit Beckenbodenaktivierung



Bridging segmental



Bridging mit Lastwechsel



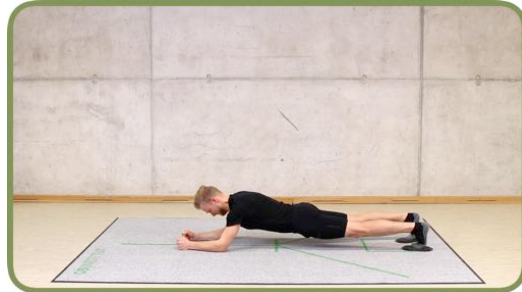
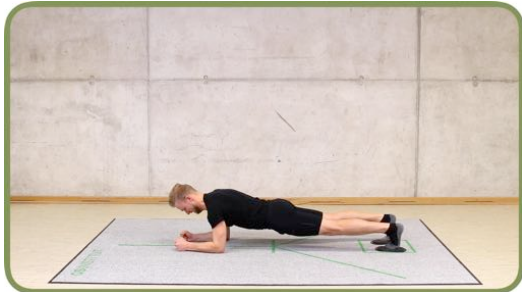
Cook Bridge



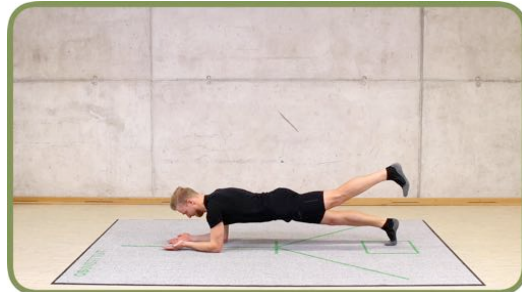
Vordere Kette mit Beckenbodenaktivierung



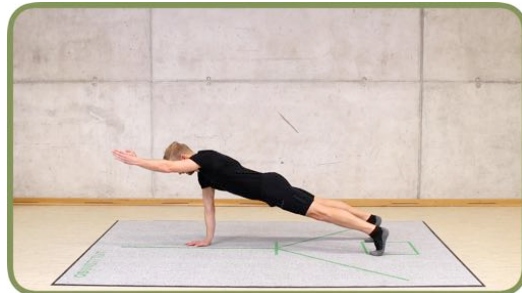
Body Saw Backward Slide



Plank Alternating Leg Raise



High Plank Alternating Arm Raise



Kraft- und Funktionsübungen mit Beckenbodenaktivierung



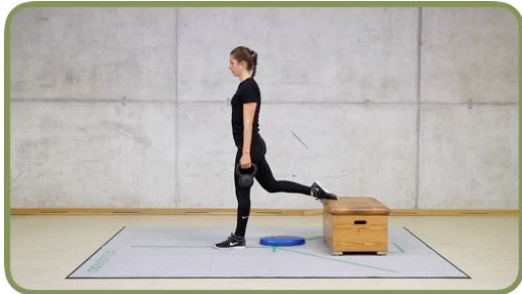
Resisted Squat to Overhead Press



Resisted Single Leg Deadlift



Bulgarian Split Squat



Die Rolle des Beckenbodens im Sport

Edda Hochleitner, Physiotherapeutin B.A.

Matthias Keller, Physiotherapeut B.A.



praxis@prehab-lab.de

www.prehab-lab.de