

Medizin Feminin AG

Gynäkologie Psychotherapie Körpertherapie Phytotherapie

Kurzanleitung Beckendehnung

Diagnostik:

Die asymmetrische Beweglichkeit der Sacro-Iliacal-Gelenke (Kreuzbeingelenke) ist das Leitsymptom für eine Beckenproblematik (L. Damen 2002).

Beinlängen-Test:

Die / der Betroffene legt sich auf den Rücken auf einen Tisch / Liege / Boden. Die untersuchende Person stellt sich vor die Füße. Die Beine werden symmetrisch ausgerichtet.



Mit beiden Daumen werden die Innenknöchel locker gehalten. Nun setzt sich die Betroffene auf: die Daumen (Hände) machen jede Bewegung mit: bleiben sie symmetrisch auf einer Ebene oder verschieben sie sich?



Interpretation:

Bewegen sich beide Daumen symmetrisch, liegt kaum ein Beckenproblem vor.

Bewegen sich die Daumen asymmetrisch, liegt ein Beckenproblem vor, hier wahrscheinlich links.

Was tun?

Zweimal pro Woche kann die helfende Person zur Prophylaxe das Becken dehnen. Bleiben Schmerzen bestehen, bitte sich sofort wieder melden. Manchmal muss eine Deblockierung mehrmals durchgeführt werden, bis es gut ist.

Dorin Ritzmann MD

Frau Dr. med. Dorin Ritzmann
Gynäkologie & Geburtshilfe FMH
Medizinische Hypnose SMSH
Psychosomatische Medizin APPM

✉ Austrasse 35a
CH-8953 Dietikon
sekretariat@medizinfeminin.ch
Internet www.medicinfeminin.ch

Tel 043 322 59 00
Fax 043 322 59 01

EAN 760 1000 210 821

Medizin Feminin AG

Gynäkologie Psychotherapie Körpertherapie Phytotherapie

Therapie:

Eine Kurzanleitung zur Dehntechnik folgt hier. Die Dehntechnik gut erlernen lohnt sich für alle Professionelle. Wir (Dr. med. Bruno Maggi und Dr. med. Dorin Ritzmann) geben 2-Tageskurse für GrundversorgerInnen, für Orthopäden, für GeburtshelferInnen, für Hebammen sowie für alle interessierten Kreise (Geburtsvorbereiterinnen, PhysiotherapeutInnen, KörpertherapeutInnen). Für Laien (Eigengebrauch) gibt es einen Kurz-Kurs (2 Stunden). [Siehe Homepage Kurse Manualmedizin](#)

Deblockierung:

Die / der Betroffene legt sich in Seitenlage auf eine harte Unterfläche (Tisch, Liege, Fouton). Der untere Arm und das untere Bein sind gebeugt, der obere Arm und das obere Bein liegen locker gestreckt und fixieren den Becken- und Schultergürtel.

Die helfende Person stellt sich parallel zur Liege fusswärts (caudal) vom gebeugten Knie. Die eine Hand fasst die Achsel und streckt und dreht die Wirbelsäule sanft nach oben hinten (cranio-dorsal), die andere Hand liegt auf dem unteren Kreuzbeingelenk (Ileosacralgelenk) und zieht dieses nach vorne unten (ventral-caudal). Dadurch wird eine leichte Torsion und Streckung der Wirbelsäule und des Beckens ausgeführt, das in der Mehrheit der Fälle für eine physiologische Reposition des Gelenkes genügt.



Prophylaxe:

Beckengurt:

Der Beckengurt auf Höhe der Trochanteren und der Symphyse unterstützt das vordere Becken was zu einer Schmerzminderung und deutlichen Stabilisierung des gesamten Beckens beiträgt: Erhältlich bei laura.peer@bluewin.ch.

Stossdämpfung:

Es lohnt sich, allen Schwangeren eine Schuheinlage zur Stossdämpfung zu empfehlen. Am besten bewährt haben sich Turnschuhe und Noene® Schuheinlagen (www.noene.ch).

Symmetrische Bewegungen:

Nur symmetrische Bewegungen ausführen bis vier Monate nach Geburt resp. 12 Wochen. Das Verdrehen des Oberkörpers zum Unterkörper soll auf alle Fälle vermieden werden wie Drehen im Stehen, Dehnen und Bücken, beim Sport und Tanz, bei der Arbeit.

Dorin Ritzmann MD

Frau Dr. med. Dorin Ritzmann
Gynäkologie & Geburtshilfe FMH
Medizinische Hypnose SMSH
Psychosomatische Medizin APPM

✉ Internet sekretariat@medizinfeminin.ch
www.medizinfeminin.ch

Tel 043 322 59 00
Fax 043 322 59 01
EAN 760 1000 210 821