

Starker BECKENBODEN

- ✓ Beschwerden vorbeugen
- ✓ Rückbildung fördern
- ✓ Körperhaltung verbessern
- ✓ Mehr Spaß beim Sex



riva

Heike Höfler

Heike Höfler

Starker
BECKENBODEN

Heike Höfler

Starker

BECKENBODEN

Beschwerden vorbeugen

Rückbildung fördern

Körperhaltung verbessern

Mehr Spaß beim Sex

riva

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie. Detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Für Fragen und Anregungen

info@rivaverlag.de

Wichtiger Hinweis

Dieses Buch ist für Lernzwecke gedacht. Es stellt keinen Ersatz für eine individuelle medizinische Beratung dar und sollte auch nicht als solcher benutzt werden. Wenn Sie medizinischen Rat einholen wollen, konsultieren Sie bitte einen qualifizierten Arzt. Der Verlag und die Autorin haften für keine nachteiligen Auswirkungen, die in einem direkten oder indirekten Zusammenhang mit den Informationen stehen, die in diesem Buch enthalten sind.

Ausschließlich zum Zweck der besseren Lesbarkeit wurde auf eine genderspezifische Schreibweise sowie eine Mehrfachbezeichnung verzichtet. Alle personenbezogenen Bezeichnungen sind somit geschlechtsneutral zu verstehen.

Überarbeitete, aktualisierte und erweiterte Ausgabe des Titels *Beckenboden*, erschienen 2017 im BLV Buchverlag

2. Auflage 2022

© 2021 by riva Verlag, ein Imprint der Münchner Verlagsgruppe GmbH

Türkenstraße

89 80799 München

Tel.: 089 651285-0

Fax: 089 652096

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Redaktion: Ulrike Reinen

Umschlaggestaltung: Tobias Prießner, Pamela Machleidt

Umschlagabbildung: vorn n.k.junky/shutterstock, hinten Bethel Fath

Fotos: sämtliche Fotos im Innenteil von Bethel Fath

Illustrationen: Jörg Mair

Satz: Daniel Förster, Belgern
eBook: ePUBoo.com

ISBN Print 978-3-7423-1705-6
ISBN E-Book (PDF) 978-3-7453-1384-0
ISBN E-Book (EPUB, Mobi) 978-3-7453-1385-7



Weitere Informationen zum Verlag finden Sie unter

www.rivaverlag.de

Beachten Sie auch unsere weiteren Verlage unter www.m-vg.de

Inhalt

Warum ist Beckenbodentraining so wichtig?

Beckenboden – Kraftzentrum und Haltesystem

Blasenschwäche durch Training vorbeugen

Einführung: Der unbekannte Muskel

ENTDECKEN SIE IHREN BECKENBODEN

Anatomische Grundlagen

Warum Beckenbodengymnastik?

Beckenboden und Inkontinenz

Beckenboden und Atmung

Verlagerung der Unterleibsorgane

Der Beckenboden im Alltag

ÜBUNGEN FÜR EINEN STARKEN BECKENBODEN

Kennenlernen des Beckens

Die Grundlage: Wahrnehmungsübungen

Die Übungsprogramme: Grundsätzliches zu den Übungen

Programm 1: Erspüren des Beckenbodens zur Einstimmung

Programm 2: Aufzugübung in allen Grundstellungen

Programm 3: Übungen in Rückenlage mit angezogenen Beinen

Programm 4: Übungen im Liegen mit gestreckten Beinen

Programm 5: Mix mit Stab, Stuhl und Ball

Programm 6: Atmung und Massage mit Tennisbällen

Programm 7: Rund um den Noppenball

Programm 8: Am Ball bleiben - Übungen mit Sitzball oder Stuhl

Programm 9: Reflexpunkte, Klopfen und Körperspannung

Programm 10: Training für Fortgeschrittene

Programm 11: Beckenbodentraining und -entspannung

Programm 12: Pilatesübungen für den Beckenboden

Programm 13: Übungen für Beckenboden und Nacken

Über die Autorin

WARUM IST BECKENBODENTRAINING SO WICHTIG?

Vorwort von Prof. Dr. Daniela Schultz-Lampel, Direktorin des Kontinenzzentrum Südwest, Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen

Kontinenzprobleme sind häufiger, als man denkt: Bis zu 50 Prozent aller Frauen haben Probleme, den Urin zu halten, wobei die eine Hälfte von einer Harnbelastungsinkontinenz, das heißt einem Urinverlust beim Husten, Niesen, Heben, Sport oder anderen körperlichen Anstrengungen, betroffen ist und die andere Hälfte von Urinverlust bei nicht unterdrückbarem Harndrang oder Mischinkontinenz. Auch Männer suchen immer häufiger Rat, wenn nach einer Radikaloperation der Prostata Urinverlust auftritt. Bei Frauen wie auch bei Männern wird bei jeglicher Form der Harninkontinenz Beckenbodentraining empfohlen, um einer Blasen- und auch Darmschwäche vorzubeugen und diese zu behandeln.

Da viele Betroffene verlernt haben, ihre Beckenbodenmuskulatur aktiv anzuspannen, müssen die meisten zunächst (wieder) lernen, ihren Beckenboden wahrzunehmen, um dann später ein Kraft-, Ausdauer- und Haltetraining sinnvoll und korrekt durchführen zu können. Es empfiehlt sich daher, anfänglich das Training unter Anleitung von speziell geschulten Physiotherapeuten durchzuführen. Einmal erlernt, lassen sich spezielle Beckenbodenübungen, wie sie im vorliegenden Buch sehr

anschaulich illustriert sind, selbstständig zu Hause durchführen. Dabei muss kein langes »Turnprogramm« absolviert werden. Dreimal täglich fünf Minuten reichen in der Regel aus, um die bestehende Harninkontinenz zu beseitigen oder zumindest zu lindern. Als Nebeneffekt verbessern sich das Körpergefühl und das gesamte Wohlbefinden.

Integrieren Sie das Beckenbodentraining in Ihren Alltag und wenden Sie es regelmäßig an! Wer weiß, wie es geht, kann einer Blasen- und Darmschwäche sinnvoll vorbeugen und diese aktiv angehen. Informieren Sie sich! Dazu ist dieses Buch hervorragend geeignet!

BECKENBODEN – KRAFTZENTRUM UND HALTESYSTEM

Vorwort von Dr. med. Müller-Funogea, Chefarzt und Leiter
des Kontinenz- und BeckenbodenZentrum am Marien
Hospital Düsseldorf

Der Beckenboden der Frau befindet sich im unteren Bereich der Bauchhöhle. Dieser Bereich ist einem enormen Druck ausgesetzt und muss gleichzeitig die Verankerung von Blase und Mastdarm gewährleisten. Durch die anatomischen Besonderheiten der Frau beziehungsweise das Vorhandensein der Vagina bildet diese Stelle eine natürliche Bruchforte. Deshalb hat sich die Natur ein komplexes Haltesystem ausgedacht. Eine Verflechtung von Bindegewebe, Haltebändern und Muskelgruppen sichert die korrekte Position der Unterbauchorgane und bewirkt deren natürliche Funktionen wie Entleerung oder Verschluss (Kontinenz).

Im Laufe der Zeit aber können durch eine Vernachlässigung des Beckenbodens durch Fettleibigkeit, aber auch nach der Menopause durch Hormonmangel oder durch eine Gebärmutterentfernung Auflockerungen in diesem Bereich und später sogar Senkungen entstehen. Ferner bewirkt die nachlassende Muskelkraft im Beckenboden eine ganze Palette von Störungen: Blasen- und Darmentleerungsstörungen, Urin- und Stuhlinkontinenz und häufig eine Einschränkung der Sexualität.

Seit 2005 beschäftige ich mich mit der operativen Behandlung derartiger Störungen; bis Mitte 2014 in dem EUREGIO-Kontinenz-Zentrum Aachen, seit Mitte 2014 nunmehr als Koordinator des Kontinenz- und BeckenbodenZentrum am Marien Hospital Düsseldorf. Beide interdisziplinären Zentren sind von der Deutschen Kontinenz Gesellschaft als zertifizierte Institutionen anerkannt.

Es ist absurd, sich als Therapeut nur auf die operative Korrektur des Beckenbodens zu konzentrieren. Eine Straffung des Bindegewebes und eine Neuverankerung der Beckenorgane allein reichen nicht immer aus, um die tatsächlichen Beschwerden der Patientinnen zu lindern, auch wenn wir üblicherweise in unserem Zentrum die (gesunde) Gebärmutter erhalten wollen. Mindestens genauso wichtig ist, wie viele Studien inzwischen belegen, das regelmäßige Trainieren der Beckenbodenmuskulatur: das Lernen, diese wahrzunehmen und somit entsprechend gezielt aufzubauen.

Erwarten Sie nicht, dass die Beckenbodenchirurgie das alleinige Allheilmittel Ihres Blasen- und Darmproblems ist! Durch Muskeltraining können Sie aktiv Ihre eigene Lebensqualität verbessern - und dadurch unsere Arbeit unterstützen. In diesem Sinne empfehle ich Ihnen herzlich das folgende Buch als Motivation und Begleiter Ihres Trainings. Es ist sehr verständlich geschrieben und durch das anschauliche Bildmaterial eine wahre Bereicherung für Patientinnen, aber auch für das Fachpersonal.

BLASENSCHWÄCHE DURCH TRAINING VORBEUGEN

Vorwort von Dr. med. Martin Müller, ehemaliger Chefarzt der
Frauenklinik Villingen-Schwenningen

Jede dritte Frau zwischen 35 und 50 Jahren und jede zweite Frau über 50 Jahren leidet zeitweilig an unwillkürlichem Harnabgang. Männer in fortgeschrittenem Alter und besonders nach Prostataoperationen sind ebenfalls betroffen. Das Problem ist also weitverbreitet, nur spricht man meist nicht darüber. Hauptsächlich anfällig sind Menschen mit einer Veranlagung zur Bindegewebsschwäche, Frauen mit meist mehreren Geburten auf natürlichem Wege und Frauen mit länger anhaltendem Hormonmangel im fortgeschrittenen Lebensalter.

Seit vielen Jahren befassen wir uns mit dem Problem der Blasenschwäche und haben zur Behandlung hauptsächlich die Operation eingesetzt. Immer häufiger sehen wir jedoch, dass auf einen Eingriff verzichtet werden kann, weil inzwischen die Technik der Beckenbodengymnastik herangereift ist. Diese ermöglicht es, in Verbindung mit einer guten Anleitung, den unwillkürlichen Harnabgang erfolgreich unter Kontrolle zu bekommen.

Beckenbodengymnastik ist nicht schwer zu erlernen. Das tägliche Training nimmt nicht viel Zeit in Anspruch. Das vorliegende didaktisch gut aufgebaute und reich bebilderte Buch kann der Leserin und dem Leser dazu verhelfen, durch

gezielte Übungen die Beckenmuskulatur zu kräftigen und damit die Kontrolle über die Blase wiederherzustellen. Sie stärken das Gefühl für diese Körperregion und hierdurch auch die sexuelle Empfindungsfähigkeit. Wir empfehlen Ihnen, die Scheu abzulegen und über das Thema des unwillkürlichen Harnabgangs mit Ihrem Arzt und Ihrer Krankengymnastin zu sprechen. Sie erhalten kompetente Beratung und Hilfestellung mit unterstützenden Maßnahmen. Dieses Buch wird zu einem dauerhaften Erfolg beitragen.

Einführung

DER UNBEKANNTE MUSKEL

In diesem Buch geht es um die Gesunderhaltung beziehungsweise Rückgewinnung eines stabilen, kräftigen Beckenbodens mitsamt seinen Schließmuskeln. Dem Beckenboden kommt in unserem Körper eine einmalige Bedeutung zu, die oft viel zu wenig bekannt ist und beachtet wird.

Vielleicht haben Sie sich noch nie mit dem Beckenboden, diesem verschwiegenen, in der Tiefe und Mitte unseres Körpers liegenden Muskel, beschäftigt. Noch weniger haben Sie ihn bewusst erfühlt und wahrgenommen. Denn häufig führt dieser Muskel ein Schattendasein in unserer Zivilisation. In unserer Tiefe liegt eine enorme Kraft, die wir aus Unwissenheit oft nicht anzapfen und verloren gehen lassen.

Deshalb wird es höchste Zeit, dass Sie sich mit diesem besonderen Powermuskel beschäftigen, denn er beinhaltet für den Menschen Kraft, Stärke, Energie, Vitalität und ein gutes Lebensgefühl (wenn es ihm gut geht). Dieses Buch kann Ihre Lebensqualität erheblich verbessern. Denn es gibt Ihnen wichtige Informationen und zeigt Ihnen viele Übungen zum Thema Beckenboden.

Tabuthema Inkontinenz

Hierzu gehört zuallererst das Tabuthema Inkontinenz, das viele Menschen einfach hinnehmen, weil sie denken, man könne nichts dagegen machen. Aber weit gefehlt. Man weiß heute, dass aktive Beckenbodenübungen genau dieses Problem beseitigen oder, wenn man die Übungen von jungen Jahren an ausführt, erst gar nicht aufkommen lassen. Ein starker Beckenboden hebt auch das Selbstwertgefühl – es tut äußerst gut, etwas aktiv für sich selbst und das Gesamtbefinden tun zu können.

In Fachkreisen ist bekannt, dass jede fünfte junge Frau bereits mit dem unwillkürlichen Verlieren von Urintröpfchen, zum Beispiel beim Lachen, Niesen oder Treppensteigen, Bekanntschaft gemacht hat. Spätestens ab diesem Zeitpunkt sollte man aktiv mit dem Stärken des Beckenbodens beginnen, denn diese Muskeln sind sehr gut trainierbar. Auch Männer kommen übrigens mit diesem Problem in Berührung, spätestens ab dem Zeitpunkt, wenn die Prostata sich bemerkbar macht.

Kein Seniorensport

Ich rate allen jungen Menschen, schon früh mit Beckenbodenübungen zu beginnen, und empfinde es als sehr schade, dass sie in unserer Gesellschaft so wenig darauf hingewiesen werden. Das beste Fitnessstraining ist weniger wichtig als das Wahrnehmen und Kräftigen der Beckenbodenmuskeln. Denn wer kann sich richtig an einer guten Bauchmuskulatur freuen, wenn die Beckenbodenmuskulatur abgeschwächt ist? Beckenbodenübungen sollten deshalb so früh wie möglich in den Alltag integriert werden. Ich bin mir ganz sicher, dass Sie darüber in späteren Jahren sehr froh sein werden.

Eine starke Beckenbodenmuskulatur verhindert und verbessert aber nicht nur Inkontinenzprobleme, sondern stärkt auch die Körperhaltung und den Rücken und beeinflusst die Sexualität bei Frau und Mann positiv. Der Beckenboden ist schließlich die Basis unserer Weiblichkeit und Männlichkeit.

Prävention und Rehabilitation

Aus jahrelanger Erfahrung kann ich weitergeben, dass diese Übungen auch in späteren Jahren noch sehr wirksam sind. Leider wurden in der Vergangenheit viel zu viele Operationen vorgeschlagen und ausgeführt, um Blasenprobleme oder Gebärmutter- sowie Scheidenvorfälle zu behandeln. Heute weiß man, dass es zu Vernarbungen und einer veränderten Anatomie im Unterbauch kommen kann, die nach einiger Zeit oft schlimmere Auswirkungen haben als der Zustand vor der Operation.

Prof. Dr. med. Klaus Goeschen, Facharzt für Frauenheilkunde, vergleicht den Beckenboden einer Frau mit der Kuppel einer Kathedrale, in deren Mitte die Gebärmutter liegt. Die Gebärmutter bildet den »Schlüsselstein« der Konstruktion. Zu ihr ziehen nahezu alle Befestigungsbänder des Beckenbodens. Diese Kuppel kann, genauso wie eine Kirchenkuppel, ihre Form und Stabilität nur erhalten, wenn jeder Stein an der richtigen Stelle sitzt. Durch die Entfernung der Gebärmutter kommt es zu einer Verkürzung der Scheidenwände und Narbenbildung. Es entsteht eine Schwachstelle in der Konstruktion. Nach Entfernung der Gebärmutter wirken Bauchdruck und Schwerkraft nur noch auf die zusammengenähte weiche Scheidenwand ein, wodurch keine ausreichende Kraftübertragung mehr auf die Bänder stattfindet.

Ohne gezielte Beckenbodenübungen werden diese Bänder schwächer und schwächer und verlieren ihre Stärke sowie Elastizität. Dies mussten viele Frauen nach einer solchen Operation erfahren. Deshalb sollte unbedingt erst trainiert und nur dann operiert werden, wenn die Senkung zu weit fortgeschritten ist. Aber auch für die Rehabilitation nach einer Operation sind die Übungen unerlässlich. Das Gleiche gilt für den Mann vor und nach einer urologischen Operation.

Rat für die medizinische Praxis

Auch Medizinern wie Gynäkologen, Urologen, Orthopäden oder Sexualtherapeuten bietet das Buch wertvolle praktische Informationen sowie eine erstklassige Hilfe für ihre Patienten, wie sie vor oder nach Operationen zielgerichtet üben können.

Beckenbodenübungen sind die beste Möglichkeit zur Vorbeugung und Therapie von gynäkologischen, urologischen und sexuellen Problemen oder Störungen: Schwächen können aufgehoben oder korrigiert werden. Das körperliche und seelische Wohlbefinden und damit mehr Selbstsicherheit werden sich mit regelmäßigem Training bald einstellen.

Körperzentrum Beckenboden

Der Beckenboden hat nicht nur eine zentrale Stellung, weil er im Zentrum unseres Körpers liegt, sondern auch, weil er alle unsere inneren Organe stützt sowie Harn- und Geschlechtsorgane (positiv oder negativ) beeinflusst. Der Beckenboden trägt viel und muss viel ertragen. Nicht immer gehen wir sorgsam mit ihm um. Bei der Frau stellen Schwangerschaft und Geburt große Anforderungen an ihn.

Verliert er mangels notwendiger Kräftigung und Übung an Spannung, leidet seine Stütz- und Tragefunktion genauso wie sein Schließmechanismus für die Blase (und eventuell den After) sowie seine bedeutende Funktion beim Geschlechtsakt.

Leider macht man sich häufig erst dann über den Beckenboden, also die Grundlage unseres Beckens, Gedanken, wenn er Probleme macht, wenn er nicht mehr als feste Grundlage und Unterstützungsfläche empfunden werden kann, weil er keine gute Grundspannung mehr aufweist, oder wenn seine Schließfunktion – etwa beim Niesen oder beim Hüpfen – nicht mehr ausreicht. Wie gut tut es dagegen der Psyche und dem Selbstwertgefühl, wenn die Basis unserer Weiblichkeit oder Männlichkeit als fest, stark, tragend und kräftig empfunden wird und überhaupt sensibel wahrgenommen werden kann! Das Gegenteil, ein loser, lascher, spannungsloser Beckenboden, macht gehemmt, unsicher und unzufrieden.

Körperbewusstsein und Selbstbewusstsein

Jeder wünscht sich aus den verschiedensten Gründen einen kräftigen, intakten, tragenden, aber auch empfindsamen Beckenboden, der ein positives Selbstbild und Selbstwertgefühl beträchtlich unterstützt. Doch nicht jeder ist bereit, etwas dafür zu tun – oder man will etwas dafür tun, weiß aber nicht, was.

Aus diesem Beweggrund ist das Ihnen vorliegende Buch entstanden. Es soll Ihnen zum einen Aufklärung verschaffen über die verschiedenen und wichtigen Funktionen des Beckenbodens, über seinen Aufbau mitsamt seinen tragenden Muskeln und im Besonderen über seine Beeinflussungsmöglichkeiten sowie Trainierbarkeit durch Übungen. Denn nur regelmäßige, gezielte Übungen werden

Ihren Beckenboden bis in die späten Jahre hinein kräftig, genügend tragfähig, intakt, stabil und auch sensibel erhalten. Außerdem sorgen die Übungen für mehr Bewusstheit in diesem Bereich.

Manche Menschen haben nicht nur schwache Beckenbodenmuskeln, sondern auch verspannte. So seltsam sich dies auf den ersten Blick anhört, so ist es doch sehr wohl auch in dieser Körperzone möglich. In diesem Fall müssen Blockierungen gelöst werden, sodass Gefühle wieder vertieft empfunden werden und Energien frei fließen können.

Sicherheit und Vorbeugung durch Kräftigung

Ich freue mich für Sie, wenn Sie zu diesem Buch gegriffen haben, bevor sich die ersten Schwächen zeigen. Sie werden mit den vorbeugenden Übungen nicht nur in späteren Jahren Inkontinenzprobleme vermeiden, sondern auch jetzt schon mit einem stabilen, kräftigen Beckenboden Ihre Freude haben.

Viele Interessierte werden jedoch sicher zu diesem Buch greifen, weil der Beckenboden nicht mehr so gut funktioniert wie früher, weil er zu erschlaffen droht, vielleicht durch Geburten oder den nachlassenden Östrogenspiegel in den Wechseljahren oder durch einen Blasenvorfall oder eine Gebärmuttersenkung, und weil es beim Spaziergehen, Kistenheben, Niesen oder Lachen manchmal »tröpfelt«. Möglicherweise stehen Sie auch vor einer Unterleibsoperation und der Arzt oder eine Bekannte wies Sie darauf hin, dass Sie es doch zuerst einmal mit Beckenbodengymnastik versuchen sollten. Und ich kann Ihnen versichern: Viele meiner Kursteilnehmerinnen erzählten mir, dass sie eine anstehende Operation durch

diese regelmäßigen Übungen verhindern konnten. Und das ist doch eine tolle Sache, oder?

Wenn der Beckenboden seine Spannung verloren hat, macht sich dies oft in einem Gefühl, »nach unten offen zu sein«, bemerkbar oder dem Eindruck, dass »gleich etwas herausfällt«. Das Gefühl, etwas zu verlieren oder nicht halten zu können, ist unangenehm und nagt am Selbstwertgefühl. Wenn man nichts dagegen unternimmt, können Senkungen der Scheidenwände oder der Gebärmutter entstehen. Inkontinenzprobleme (unfreiwilliger Harn-, manchmal sogar Stuhlabgang) sind dann die Folge.

Eine funktionstüchtige Muskulatur, über die Sie Bescheid wissen und die Sie zu lokalisieren gelernt haben, vermag solche Beschwerden zu verhindern beziehungsweise erheblich zu verbessern. Deshalb ist die Bewusstmachung und Stärkung dieser Muskulatur, zu der auch Harnröhren-, Scheiden- sowie Aftermuskel gehören, das wichtigste Ziel dieses Buches.

Training mit Spaß und Abwechslung

Die Übungen zeigen sehr vielseitige und abwechslungsreiche Trainingsmöglichkeiten auf, denn Gymnastik soll nicht nur zweckdienlich sein, sondern auch Spaß machen. In diesem Buch zeige ich Ihnen leicht erlernbare und ausführbare Beckenbodenübungen – aber auch nicht ganz alltägliche Übungen, die Ihnen sicher Vergnügen bereiten. Bei einigen Übungen benötigen Sie einen Noppen- oder Sitzball, ein Fitnessband, einen Hocker oder Stuhl, einen Stab oder einfach die Wand.

Gut zu wissen

Die Übungen helfen bei Senkungsbeschwerden, bei Inkontinenzerscheinungen, bei Rückenschmerzen, zur Stabilisation des Beckens und der Eingeweide, bei mangelnder sexueller Erlebnisfähigkeit, aber auch nach Geburten und gynäkologischen Operationen.

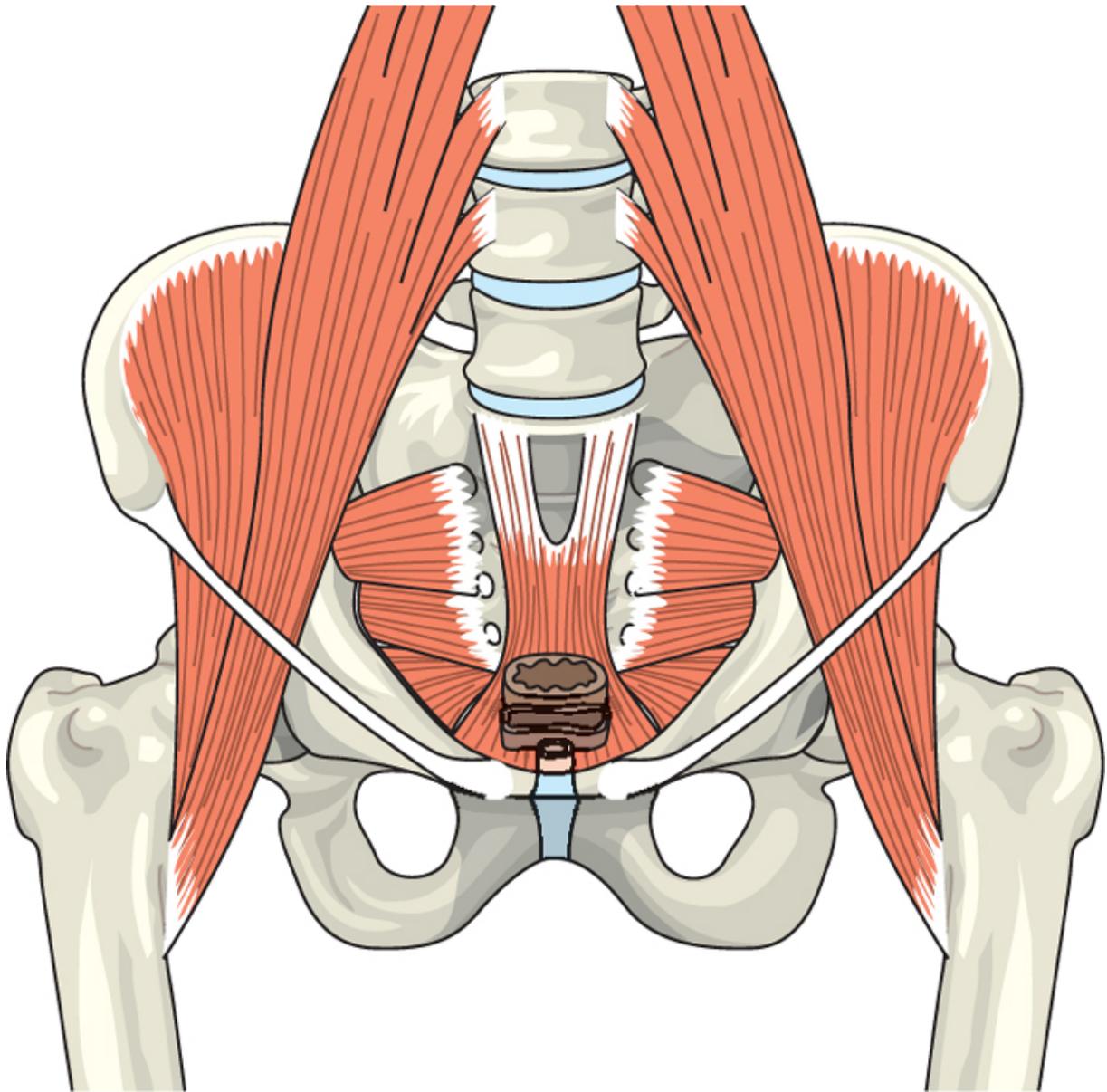
ENTDECKEN SIE IHREN *Beckenboden*

Erfreulich ist, dass das Thema Beckenboden in den letzten Jahren mehr und mehr enttabuisiert wurde und Frauen und Männer sich zu ihren Beckenbodenproblemen bekennen sowie gezielt etwas dagegen unternehmen wollen. Schließlich sind die Beckenbodenmuskeln genauso trainierbar wie andere Muskelgruppen auch.



ANATOMISCHE GRUNDLAGEN

Der Beckenboden hat etwas mit dem Zwerchfell (Diaphragma), unserem wichtigsten Atemmuskel, gemeinsam. Beide bewegen keine Gelenke, sondern »nur« Weichteile, wobei beide sich zu einem Mittelpunkt hin zusammenziehen. Der Unterschied besteht darin, dass das Zwerchfell den Bauchraum nach oben hin abschließt und sich nach unten senkt, wenn es sich beim Einatmen zusammenzieht, wogegen der Beckenboden den Bauchraum nach unten begrenzt und sich nach oben anhebt, wenn er angespannt wird. Da diese Muskeln keine Gelenke bewegen, ist der Übende auf sein Muskelgefühl für diese tief in unserem Körper liegenden Muskelgruppen angewiesen – und dies ist häufig kaum ausgeprägt oder gar nicht vorhanden.



Frontalansicht der Beckenbodenmuskulatur und des Beckens

Meistens wurde uns in unserem Kulturkreis schon als Kind sehr früh deutlich gemacht, dass diese Region eine Tabuzone darstellt. Man tat so, als wäre sie nicht da, und daher konnte auch kein gesundes Muskelgefühl entstehen. Dieses Muskelbewusstsein muss meist erst aufgebaut werden.

Gründe für eine schwache Beckenbodenmuskulatur

Starke Beckenbodenmuskeln sind für das Halten der Bauchorgane, Eingeweide, Genitalorgane und für die sexuelle Reaktionsfähigkeit äußerst wichtig. Jedoch sind diese Muskeln besonders häufig schwach und funktionsuntüchtig.

Die wichtigsten Gründe dafür sind:

- Allgemeine Bindegewebsschwäche
- Übergewicht
- Dauernde extreme Belastung: Beim Heben und Tragen schwerer Lasten, aber auch bei lang anhaltendem stoßhaftem Husten oder einer dauernden Pressatmung (zum Beispiel bei chronischer Bronchitis oder Asthmaanfällen) wird ein gewaltiger Druck auf die Tragemuskeln ausgeübt.
- Mangelnder Gebrauch
- Schädigung während einer Geburt
- Hormonelle Veränderungen in den Wechseljahren: Das Gewebe um Harnröhre, Blase und Beckenboden bildet sich etwas zurück; die Durchblutung wird vermindert.

Aufbau der Beckenbodenmuskulatur

Der Beckenboden besteht aus drei Muskelschichten, die zusammen etwa handtellerdick sind und übereinanderliegen (siehe Abbildung Seite 18 oben). Sie sind so angeordnet, dass die Muskelfasern der tiefen Schicht von vorn nach hinten verlaufen, die der mittleren Schicht quer und die der äußeren Schicht wieder von vorn nach hinten. Durch diese

Anordnung wird eine gitterartige, feste Struktur erreicht. Im Bereich des Damms, der den Mittelpunkt des Beckenbodens bildet, verdichten sich die Muskelfasern zu einem »Haltekreuz«, wodurch dieser stark belastete Teil gefestigt wird. Nach einem Dammschnitt muss diese Festigkeit zuerst geduldig wieder antrainiert werden.

Der Beckenboden hat einiges gemeinsam mit dem Zwerchfell, jedoch ist er nicht einfach ein einzelner Muskel, sondern vielmehr eine Muskel-Sehnen-Konstruktion, eine Art Verschlussapparat, der sich aus verschiedenen Bauelementen zusammensetzt. Während der Zwerchfellmuskel mehr einer Kuppel gleicht und sich beim Zusammenziehen nach unten abflacht, stellt die Beckenbodenmuskulatur eine trichterförmige Muskel-Sehnen-Platte dar, deren Fasern in alle Richtungen verlaufen (siehe Abbildung Seite 18 unten).

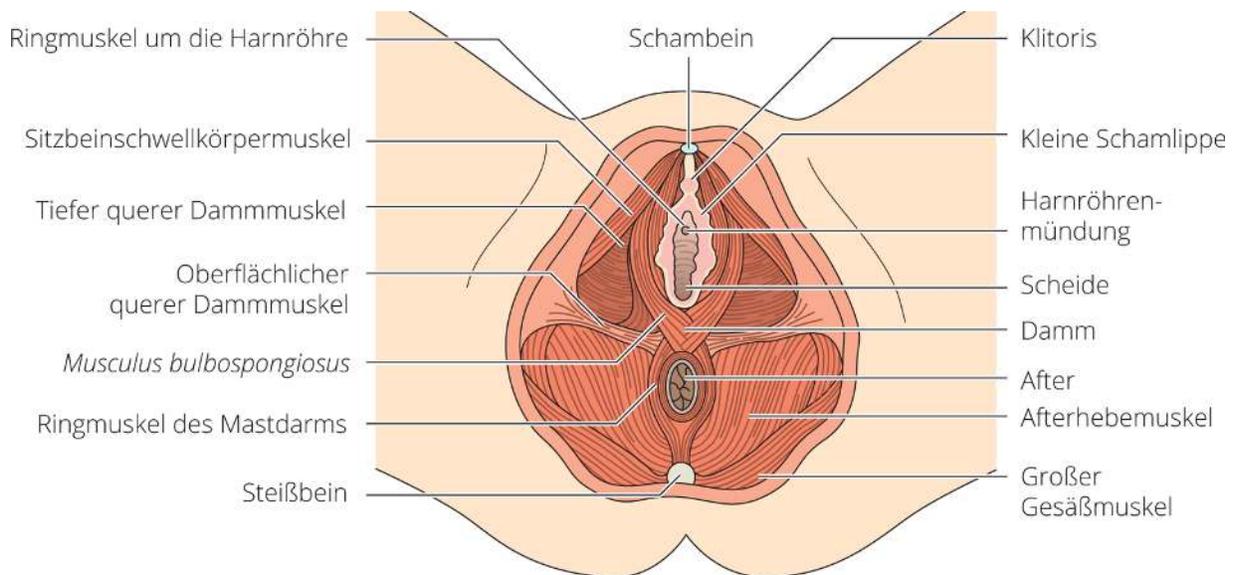
Mein Rat

Spannen Sie beim Husten und Niesen immer die Beckenbodenmuskeln an! Auch die Bauchpresse darf nie ohne gleichzeitiges Anspannen der Beckenbodenmuskeln erfolgen, weil sich der Beckenboden und seine Bänder sonst zu sehr nach unten dehnen und die Haltekonstruktion sich senkt. Ebenfalls schädlich: Drücken beim Wasserlassen oder Stuhlgang.

Die Beckenbodenmuskulatur erstreckt sich insgesamt vom Schambein bis zum Steißbein und wird seitlich von den

beiden Sitzbeinhöckern begrenzt. Anatomisch wird der Beckenboden in drei Etagen eingeteilt:

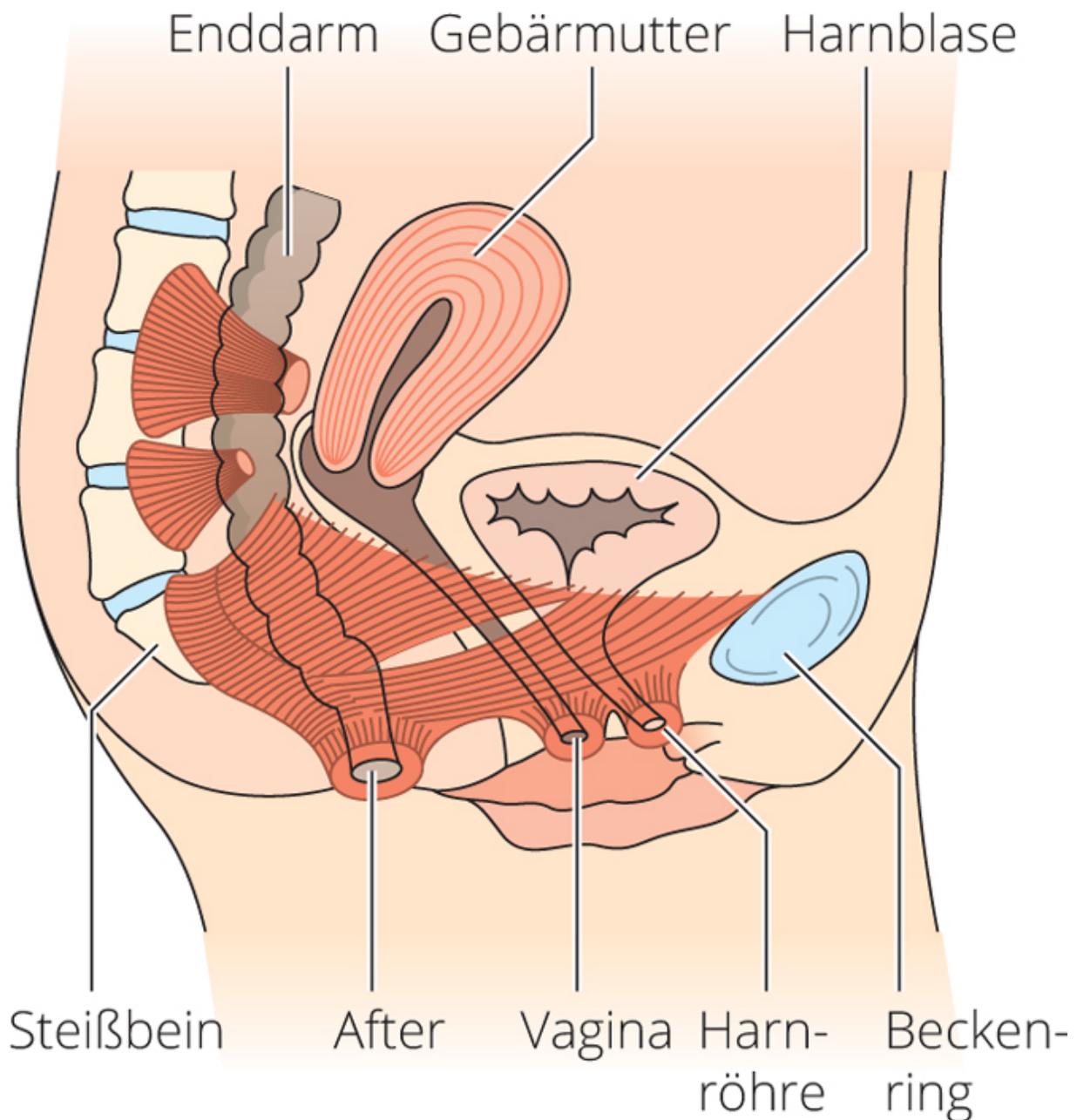
1. Das Beckenzwerchfell (*Diaphragma pelvis*)
2. Die Schließmuskeln von Darm und Urogenitaltrakt (Sphinkterenschicht)
3. Das Zwerchfell der Harn- und Geschlechtsorgane (*Diaphragma urogenitale*)



Gesamtansicht der Beckenbodenmuskulatur

Das Beckenzwerchfell

Diese tiefste, innerste Muskelschicht schließt das Becken nach unten hin ab (Beckenausgang), hat flächenmäßig und für die Stütze sowie Tragefähigkeit der inneren Organe und Eingeweide eine ausschlaggebende Bedeutung und auf die Statik einen erheblichen Einfluss. Der Spannungszustand des Beckens hängt von diesem Hebemuskel ab.



Seitliche Ansicht der trichterförmigen Muskulatur des Beckenbodens

Die vier Muskelzüge des Afterhebemuskels

Die Muskelschicht wird vor allem von dem aus vier Muskelzügen bestehenden Afterhebemuskel (*Musculus levator ani*) gebildet, der sich fächerförmig im kleinen

Becken entfaltet und dieses wie der Boden einer Schale nach oben hin abschließt (siehe Abbildung Seite 16).

Der innere Hauptmuskel ist trichterförmig ausgebildet (siehe Abbildung links). Seine Muskelfasern, die rechts und links der Urogenitalorgane verlaufen, erstrecken sich vom Schambein bis zum Steißbein. Rechter und linker Schenkel des Muskels geben den »Levatorschlitz« frei, um Harnröhre, Scheide und After durchtreten zu lassen. Wenn er sich zusammenzieht, wird Stuhl oder Harn zurückgehalten.

Einige Muskelfasern beider Levatorschenkel ziehen vom Schambein wie eine u-förmige Schlinge zum einen um den After (*Musculus puborectalis*), zum anderen um die Scheide (*Musculus pubovaginalis*) bei der Frau und um die Prostata (*Musculus levator prostatae*) beim Mann und kehren auf der anderen Seite zum Schambein zurück (siehe Abbildung unten rechts). Dadurch entsteht eine Schlingenswirkung, wenn man diesen Muskel (U-Muskel) zusammenzieht. Außerdem wird er nach vorn gezogen.

Der Scheidenmuskel umgibt die Scheidenwände und kann diese verengen. Er weist viele Nervenenden auf, die sowohl zug- als auch druckempfindlich sind und sexuelle Reaktionen und Empfindungen ermöglichen.

Ein dritter Zug des Afterhebemuskels erstreckt sich in beidseitig gerade angeordneten Fasern über die ersten beiden Teile hinweg vom Schambein bis zum Steißbein und unterstützt diese; er heißt daher *Musculus pubococcygeus*. Sexualtherapeuten empfehlen häufig die sogenannte PC-Übung (PC für *pubococcygeus*) oder auch Kegelübung, bei der es speziell um die Kräftigung dieser Muskelzüge geht.

Der vierte Muskelzug heißt *Musculus iliococcygeus*.