



Abb. 1 Schmerzfrei schwanger. © pressmaster/stock.adobe.com – Stockphoto. Posed by a model

# Schmerzfrei schwanger

**RÜCKENBESCHWERDEN in der Schwangerschaft – Ursachen, Symptome und osteopathische Behandlungsmöglichkeiten** ✦ Rosel Barge

## KURZ GEFASST

- 1 Oftmals durch Beckenschiefstand und Blockierungen in der Lendenwirbelsäule verursacht, gehören Rückenschmerzen bei schwangeren Frauen zu den häufigsten Beschwerden, die in der Regel aber gut behandelbar sind.
- 2 Die Untersuchung sollte neben körperlicher Verfassung und Veränderungen während der Schwangerschaft auch die Auswirkungen von Alltagsbewegungen sowie psychische Belastungen betrachten.
- 3 Sorgfältig an ihre besonderen Bedürfnisse angepasste osteopathische Techniken können erfolgreich bei Schwangeren angewendet werden und zur Linderung der Symptome beitragen.

**Rückenschmerzen**, insbesondere in der unteren Lendenwirbelsäule und dem Kreuzbein-Darmbein-Gelenk, sind häufige Beschwerden, die durch die körperlichen Veränderungen während der Schwangerschaft bedingt sind. Neben mechanischen Faktoren, wie dem zunehmenden Bauchumfang und Veränderungen in der Körperhaltung, spielen auch die Lockerung der Beckenbänder und mögliche vorherige Verletzungen eine Rolle. Ich erläutere diagnostische Ansätze, einschließlich der Beachtung von Beckenschiefständen und Blockierungen sowie der Auswirkungen von Alltagsbewegungen und psychischen Belastungen. Die Behandlung konzentriert sich auf individuell angepasste Techniken, darunter Muskelenergietechniken (METs), und Harmonisierungen der Alltagsbewegungen, um eine Linderung der Symptome zu er-

zielen. Bei der Behandlung schwangerer Patientinnen gilt besondere Sorgfalt, wobei die Sicherheit und das Wohlbefinden der Mutter und des Ungeborenen oberste Priorität haben.

## Schwangerschaftsbedingte Rückenschmerzen: keine Seltenheit

Eisenmangel, Ödeme, Wadenkrämpfe, Übelkeit, Stimmungsschwankungen, Ängste, Alpträume – die Liste möglicher Beschwerden in der Schwangerschaft lässt sich scheinbar endlos verlängern.

Zu den häufigsten Beschwerden in der Schwangerschaft gehören Rückenschmerzen. Typische Schmerzregionen sind die untere Lendenwirbelsäule und das Kreuzbein-Darmbein-Gelenk (Iliosakralgelenk). Der wachsende Bauch und das zunehmende Hohlkreuz bedingen leider oft eine Instabilität der ISG-Region.

Ebenso häufig sind Schmerzen vorne unter dem Rippenbogen, zumeist rechts. Hervorgerufen werden sie durch Blockierungen der unteren BWS mit nervaler Ausstrahlung nach vorne. Wir finden das häufig bei Schwangeren, die rechtsrotiert am Computer sitzen. Aber auch werdende Mütter mit bereits älteren Kindern drehen und kippen ihren Oberkörper häufig nach rechts, insbesondere beim Tragen der Kinder und Einkäufe.

### Symptome und Ursachen variieren

Auch Schmerzen durch eine Symphysen-Lockerung plagen einige Schwangere. Diese verursacht Schmerzen im Bereich des Schambeins, die insbesondere beim Stehen und Gehen auftreten. Wenn sie durch eine Beckendysfunktion ausgelöst wird, lässt sie sich sehr gut mit ISG-Techniken behandeln. Schwangeren, die einen sehr mächtigen Bauch haben und zu einem starken Hohlkreuz neigen, kann man hingegen nur raten, „nicht so viel auf den Beinen zu sein“, damit das Gewicht des Bauches nicht so stark auf die Symphyse drückt. Für Spaziergänge hat sich hier ein Symphysen-Gürtel bewährt. Im Alltag kann eine Fixierbandage von 120 cm Länge und 10 cm Breite helfen.

Auch alte Steißbeinverletzungen, die durch einen vergessenen Sturz vor Jahren entstanden sind, können sich jetzt zu einer Schmerzquelle entwickeln. Die Dysfunktionen dieser Beschwerden waren vermutlich schon sehr lange da, aber durch Sport und Aktivitäten kompensiert der Körper diese. Hinzu kommt, dass sich lockernde Bänder ungünstig auf diese Dysfunktionen auswirken.

### Gehören Rückenschmerzen zur Schwangerschaft dazu?

Häufig kommen Schwangere leider erst, nachdem sie sich schon Wochen mit den Rückenschmerzen gequält haben. Nicht selten wird diesen Frauen gesagt, dass Rückenschmerzen zur Schwangerschaft dazugehören. Diese Meinung vertrete ich nicht! Rückenschmerzen in der Schwangerschaft sind in der Regel gut behandelbar.

Oft kann ein Beckenschiefstand und/oder LWS-Blockierungen mit korrespondierenden Muskelverspannungen diagnostiziert werden. Manchmal kommen Nervenwurzelreizungen hinzu. Die-

se entstehen, wenn durch eine länger anhaltende Schiefstellung einzelner Wirbel oder wiederkehrende Alltagsbewegungen ein stetiger Druck auf eine Nervenwurzel vorliegt. In der Untersuchung erkennen wir hier eine Druckdolenz an den entsprechenden Nervensegmenten. In diesen Fällen sollte keine Wärmebehandlung erfolgen, sondern stattdessen Ruhe verordnet werden. Nur sehr selten werden in der Schwangerschaft Bandscheibenvorfälle diagnostiziert. Für die erfahrenen Therapeut\*innen müssen sie keine Kontraindikation darstellen. Eine ärztliche Abklärung vorab ist aber notwendig.

Aber wie bei allen Behandlungen von Schwangeren empfehle ich immer: Falls Sie sich unsicher sind, rate ich aus rechtlichen Gründen von einer Behandlung ab.

## Ursachen von Rückenschmerzen in der Schwangerschaft

Für die Entstehung von Rückenschmerzen, die auf einem Beckenschiefstand basieren, sind verschiedene Ursachen in Betracht zu ziehen: Umstände, die natürlich auch kombiniert auftreten können. Sie zu erkennen, ist wichtig für uns Therapeut\*innen, weil unsere Behandlung nur dann Erfolg haben kann, wenn die Ursachen erkannt und vermieden werden.

- Es bestand bereits vor der Schwangerschaft ein Beckenschiefstand, der durch regelmäßigen Sport kompensiert wurde und sich kaum bemerkbar machte. Eventuell traten schon vor der Schwangerschaft gelegentlich Rückenschmerzen auf, die sich nun aber verstärken.
- Mit der physiologischen Erweichung der Bänder in der Schwangerschaft lockern sich auch die ligamentären Verbindungen im ISG und der Lendenwirbelsäule. Dadurch nehmen die Festigkeit und Stabilität im unteren Rücken ab.
- Mit zunehmendem Bauchumfang vergrößert sich physiologisch das Hohlkreuz und schafft so die Bedingung, die Nervenbahnen zu komprimieren – insbesondere in Höhe von L4/L5 und L5/S1. Dies finden wir in der Praxis in den allermeisten Fällen einseitig verstärkt vor, wodurch es zu Schmerzen im ISG-Bereich, Gesäß und manchmal auch ausstrahlend ins Bein kommt.
- Bereits kleine einseitige und sich wiederholende Bewegungen im Alltag führen möglicherweise in der Schwangerschaft zur Hypermobilität im LWS-/ISG-Bereich. Diese können sich muskulär, ligamentär, faszial oder aber auch auf das gesamte Gelenk beziehen.
- Ursächlich können auch ruckartige Bewegungen sein – wie man sie etwa beim Sport, im Alltag, bei der Arbeit macht oder die durch einen Sturz verursacht werden –, vor allem dann, wenn sie mit einer Rotation oder Torsion des unteren Rückens einhergingen.
- Durch einen Beckenschiefstand kommt es auch zu erhöhten Torsionskräften im lumbosakralen Übergang. Denn durch den asymmetrischen Stand der Darmbeinschaukeln (eine steht dann mehr anterior oder posterior) werden die iliolumbalen Bänder unterschiedlich unter Zug gebracht. Diese Ligamente

verbinden die Querfortsätze von L4 und L5 mit dem Beckenkamm. Asymmetrische Züge über diese Bänder können zu einer einseitig verstärkten Torsion der Lendenwirbel 4 und 5 führen. Das kann zu dauerhaften unphysiologischen Scherkräften auf die angrenzende Lendenfaszie (Fascia thoracolumbalis) führen.

- Der quadratische Lendenmuskel (M. quadratus lumborum), der beidseits der LWS von der 12. Rippe bis zum Beckenkamm zieht, steht eng mit dem Iliolumbalbändern in Verbindung. Eine asymmetrische Spannung in den Bändern kann sich auf den Lendenmuskel übertragen und zum einseitigen Muskelhartspann führen.
- Die Bandscheibe zwischen L4/L5 und L5/S1 kann durch den asymmetrischen Stand der Darmbeinschaukeln in ihrer Pufferfunktion eingeschränkt werden. Die auftretenden Kräfte im Stand und in der Bewegung können dann nur unzureichend kompensiert werden. Das kann zu erhöhten schmerzhaften Spannungen in den regionalen myofaszialen Strukturen führen.

## Dysfunktionen und Rückenschmerzen

Mechanische Faktoren, physiologische Bänderlockerung sowie wiederkehrende Alltagsbewegungen können Dysfunktionen der Wirbelsäule und des Beckens auslösen und die Rückenschmerzen beeinflussen.

### Mechanische Faktoren und physiologische Bänderlockerung

Bänder, Muskeln und Faszien werden während der Schwangerschaft weicher. So passt sich das Gewebe an den wachsenden Bauch an. Während das für Bauch, Beine und Gesäß notwendig ist, wirkt sich das auf die Haltemuskulatur im Rücken unter bestimmten Voraussetzungen ungünstig aus. Einseitige Bewegungen dehnen die Muskeln auf der einen und verkürzen sie auf der gegenüberliegenden Seite. Dadurch kann es zu Schmerzen der verspannten Muskeln kommen. Diese drücken wiederum auf nahe gelegene Nerven, was in deren Verlauf Schmerzen verursacht. Aber auch die Schiefstellung der Wirbel können die Nervenkanäle komprimieren.

### Einflüsse von Alltagsbewegungen

Hervorgerufen werden solche Dysfunktionen sehr häufig durch einfache wiederkehrende Alltagsbewegungen. Das Sitzen am Schreibtisch verlangt einer schwangeren Frau eine andere Körperhaltung ab als gewohnt, weil der Bauch im Weg ist. Dadurch verlagert sie vielleicht den Oberkörper geringfügig nach rechts und/oder rotiert. Gleichzeitig trägt die Schwangere die Tasche auf der rechten Seite und beugt den Körper dabei nach rechts. Auch im Auto legt sie den Arm auf die Mittelkonsole. Zufällig sitzt die werdende Mutter zu Hause auf der rechten Seite des Sofas und legt den Arm auf die rechte Armlehne. Wenn sie den Geschirrspüler ausräumt, dreht sie sich unter Umständen ebenfalls nach rechts. Solche oder ähnliche immer wiederkehrenden gleichen Bewegun-

gen verkürzen die Muskulatur auf der rechten Seite und dehnen sie auf der linken. Seien Sie als Therapeut\*in kreativ auf der Suche nach möglichen Ursachen. Eine meiner Patientinnen hatte immer wieder Schmerzen im unteren Rücken, nachdem sie mehrere Stunden am Schreibtisch saß. Sie achtete darauf, gerade zu sitzen. Verantwortlich war in diesem Fall ein Mülleimer, der unter ihrem Schreibtisch stand und dafür sorgte, dass sie die Beine nach links drehte und in eine kompensatorische Rechtsdrehung in der Taille kam.

## Umfassende Untersuchung der Schwangeren

Die Untersuchung umfasst die Anamnese, körperliche Inspektion sowie die Überprüfung auf Beckenschiefstand, LWS-Blockierung und Muskelverspannungen.

### Anamnese

Vor der Untersuchung steht natürlich wie immer eine Anamnese.

- Wie sind die Schmerzen: dumpf, stechend, durchgängig, wechselnd, lokal, ausstrahlend?
- Seit wann bestehen die Schmerzen? Gab es einen auslösenden Faktor? Wann treten die Schmerzen vermehrt auf: morgens, mittags, abends?
- Wie wirkt sich Belastung, Ruhe, Wärme, Stress oder Sport auf die Schmerzen aus?
- Schläft ein älteres Kind im Bett, wodurch die Patientin schlecht liegt?
- Welche Belastung hat die werdende Mutter?

Die Beantwortung dieser Fragen erbringt einige Hintergrundinformationen.

- Dumpfe Schmerzen sprechen für Muskelverspannungen, stechende, ausstrahlende für Nervenbeteiligung.
- Treten die Schmerzen morgens auf, spricht das für ein schlechtes Bett oder Kinder im Bett. Mittags auftretende Schmerzen können auf eine Belastung am Arbeitsplatz hindeuten, abends auftretende auf eine grundsätzliche Überbelastung.
- Wirken sich Wärme und Bewegung positiv aus, denken wir an muskuläre Ursachen, bei Verschlechterung durch Wärme und Bewegung eher an Nervenbeteiligung, Reizungen und/oder Prolaps.

Neben körperlichen Belastungen, sollten wir nicht vergessen, dass sich auch psychische Belastungen auf den Rücken auswirken können. Machen Sie sich ein gutes Bild von Ihrer Patientin.

### Körperliche Inspektion

Schauen Sie sich die Haltung der Patientin schon während der ersten Besprechung an. Sitzt sie gerade oder häufig zu einer Seite geneigt? Dann überprüfen Sie bei der Untersuchung, ob an dieser Stelle Nervenreizungen oder Blockierungen bestehen, die die Symptome erklären können. Schauen Sie sich die Frau in Unterwäsche im Stehen von vorne, hinten und von der Seite an. Ist eine Schulter auffällig tiefer? Ergibt sich dadurch eine Seitneige der LWS und damit eventuell Dysfunktionen in diesem Bereich? Gibt

es ein auffällig großes Hohlkreuz? Könnten dadurch die Nervenwurzeln der unteren LWS eingeengt werden? Das ergibt besonders dann einen Sinn, wenn die Schmerzen beidseitig vorhanden sind. Ist ein Hinweis auf eine Skoliose gegeben? Dann schaue ich im Verlauf genauer nach Blockierungen, Muskelverkürzungen und empfehle der Patientin, gezielt Bewegungen in die Gegenrichtung zu machen, um die Skoliose nicht weiter zu fördern. Dreht oder neigt sich der Oberkörper zu einer Seite? Dann sind an dieser Stelle auch eher Dysfunktionen zu erwarten. Sind die Rückenstrecker-muskeln rechts und links annähernd gleich stark? Auch das lässt Schlüsse auf die „Lieblingsbewegungen“ der Patientin und/oder Dysfunktionen zu. Lässt sich schon bei der Inspektion eine häufig gemachte Bewegung der Patientin durch die Haltung erkennen? Verstärken Sie diese Bewegung? Fragen Sie Ihre Patientin, wo und wann sie diese Bewegung in ihrem Alltag macht. Den meisten Patientinnen fallen auf Anhieb Beispiele ein. Das ist von großer Bedeutung, denn das Auffinden dieser Bewegungen und deren Vermeidung kann direkt zu einer deutlichen Linderung führen.

### Überprüfungen im Stehen ...

Lassen Sie nun die Patientin verschiedene Bewegungen machen: nach rechts und links beugen und drehen. Das Gleiche in Flexion und Extension. Kann sich Ihre Patienten dem Bauch entsprechend nach vorne und hinten beugen? Gibt es dabei Veränderungen im Seitenvergleich oder Schmerzen? Verändert sich das Untersuchungsergebnis bei passiven Bewegungen? Wenn die Beschwerden bei passiver Bewegung nicht oder sehr viel weniger auftreten, denken wir als Erstes an muskuläre Behandlung. Vergleichen Sie die Höhe der Beckenkämme. Diese sollten annähernd auf gleicher Höhe sein, anderenfalls ist das ein Hinweis auf Dysfunktionen der LWS. Sind die SIPS auf einer Höhe? Ist eine SIPS tiefer liegend (anterior) als die andere?

Machen Sie einen Vorlaufertest. Legen Sie die Daumen auf die SIPS, die Patientin beugt sich nach vorne. Die SIPS sollten nun rechts und links gleichmäßig mitlaufen. Läuft eine Seite schneller vor, ist das ein Hinweis auf einen Beckenschiefstand. Schauen Sie sich dabei auch den Bereich der LWS an. Ist die LWS bei Beugung gerade? Ist die Bewegung rechts und links gleichermaßen harmonisch? Setzt sich die Flexionsbewegung in die BWS fort?

### ... im Sitzen ...

Führen Sie diese Untersuchungen auch im Sitzen durch. Zum einen können Sie dadurch Informationen zur Ursache finden. Denn wenn die Hinweise im Sitzen stärker sind, ist die Wahrscheinlichkeit höher, dass auch die Ursache im Sitzen zu suchen ist. Wenn die Patientin steht, sind zum anderen einige Untersuchungen (etwa die Beweglichkeitsprüfung der BWS) einfacher auszuführen, als wenn sie steht.

### ... und im Liegen

Schließlich untersuchen Sie die Patientin noch im Liegen. Sie beurteilen eine Beinlängendifferenz, prüfen die Beweglichkeit der Füße, Beine und Hüftgelenke. Sie machen sich ein Bild von der Dehnungsfähigkeit der Oberschenkel und Unterschenkelmuskeln.

Stellen Sie auch hier einen Seitenvergleich an. Hier empfiehlt es sich außerdem, einen Lasèque-Test zu machen, obwohl dieser nur einen ersten Verdacht auf einen Prolaps ergeben kann. Einen sicheren Beweis gäbe es nur durch eine MRT, die jedoch bei einer Schwangeren nicht durchgeführt wird. Wir können jedoch bei einem positiven Lasèque-Test auf jeden Fall erkennen, dass es sich bei den Beschwerden nicht nur um Muskelverspannungen handeln wird. Er gibt einen Hinweis auf eine Nervenwurzelreizung, der sich verstärken wird, wenn die Nervenwurzeln druckdolent sind. Dies wiederum bedeutet, dass neben unserer Behandlung vor allem Ruhe, eventuell Schmerzmittel und vor allem keine Wärmebehandlung im Rücken ratsam sind.

## Einfache Ratschläge für die Schwangere

Erklären Sie Ihrer Patientin, welche Bewegungen sie vermeiden soll. Suchen Sie mit ihr nach Lösungen. Es kann bereits hilfreich sein, die Bett- oder die Sofaseite zu wechseln.

Denken Sie auch an Folgendes:

- Wenn Bettwärme verschlechtert, wird Wärmebehandlung vermutlich nicht gut sein, auch wenn die Wärme anfangs eine kurzfristige Verbesserung der Schmerzen bringt. Das Gleiche gilt bei Nervenwurzelreizungen und Entzündungen.
- Wenn Bewegung bessert, ist sie offenbar ein gutes Heilmittel und Ausruhen auf dem Sofa ein schlechteres. In diesem Fall ist eine Wärmebehandlung positiv zu bewerten.

Wenn Bewegung verschlechtert, ist Ruhe offenbar das bessere Heilmittel. Ruhe bedeutet hier nicht, dass die Patientin stundenlang auf dem Sofa liegen soll. Sofas sind häufig nicht ergonomisch und dem Gesundwerden nicht dienlich. Ein fester gepolsterter Stuhl, möglichst mit Armlehnen, ist oft besser. Moderate Bewegung, kurze Spaziergänge und leichte Hausarbeit mit Pausen wirken sich meist positiv aus. Zum Ausruhen ist Liegen im Bett in einer angenehmen Lage sinnvoll. Diesen Patientinnen empfehle ich keine Wärmebehandlung wie zum Beispiel mit Wärmflaschen. Kalt werden darf der Rücken jedoch nicht.

## Osteopathische Techniken und spezifische Bedürfnisse der Schwangeren

Es existiert eine Vielzahl an Behandlungstechniken, die auch bei Schwangeren angewendet werden können. Impulstechniken mit einer großen Amplitude sind für Schwangere allerdings nicht geeignet. Ich arbeite hier am liebsten mit Muskelenergie-techniken nach Leopold Renner. Je nach Befund – Beckenkamm links oder rechts schief, Beinlängendifferenz, Schmerzen vorne oder hinten – wird hier mit einer Abfolge von osteopathischen Techniken die gesunde Asymmetrie des Körpers wiederhergestellt.

### Linderung der Symptome und Verbesserung der Lebensqualität

In der Regel kann man durch die Behandlung der Dysfunktion den größten Teil der Schmerzen beheben. Weitere Verbesserung erreicht man durch Lockerung der Muskeln und Faszien, durch mo-



**Abb. 2** Muskelenergietechnik: Patientin sitzt im Hohlkreuz. Therapeut\*in neigt den Oberkörper der Patientin seitlich nach rechts. Patientin drückt die rechte Schulter nach oben gegen den Widerstand. Wirkung: Gelenkfacetten ab Th5 abwärts schließen sich. Quelle: Yvonne Barge / Hamburg



**Abb. 3** Muskelenergietechnik: Patientin sitzt mit Seitneige nach links und Flexion so weit, wie es der Bauch zulässt. Dann erfolgt die MET, indem die linke Schulter gegen den Widerstand nach oben gedrückt wird. Wirkung: Gelenkfacetten ab Th5 abwärts öffnen sich. Quelle: Yvonne Barge / Hamburg

derate Bewegung. Rhythmische Einreibungen mit Arnicaöl können Schmerzsymptome lindern. Rhythmische Einreibungen mit Arnikaöl können Schmerzsymptome lindern. Falls dennoch Schmerzmittel nötig sein sollten, muss das immer in Absprache mit dem Arzt und der Hebamme geschehen.

Vorrangiges Ziel ist: Die Mutter soll zur Geburt schmerzfrei sein. Doch auch nach der Geburt ist es wichtig, dass keine Dysfunktion in der Wirbelsäule und dem Becken bestehen. Denn ungewohnte neue Bewegungen, viel Tragen und Stillen gekoppelt mit Schlafmangel beanspruchen den Rücken der jungen Mutter dann ohnehin.

### Behandlung von Schmerzen im vorderen unteren Rippenbogen

Schwangeren, die Schmerzen im vorderen unteren Rippenbogen haben, wird häufig erklärt, hier würde das Kind an den Rippenbogen oder die Organe drücken. Aus verschiedenen Gründen glaube ich an diese Theorie nicht. Zum einem treten diese Schmerzen sehr oft schon im 1. oder 2. Trimenon auf, in dem das Kind noch viel zu klein wäre, um dauerhaft so einen Druck auszuüben. Zum

anderen verschwinden die Schmerzen gewöhnlich, wenn ich die BWS behandle.

Vielmehr finden wir das häufig bei Schwangeren, die rechtsrotiert am Computer sitzen. Etwa durch die Computermouse, die während der Arbeit zur Tischkante krabbelt. Aber auch werdende Mütter mit bereits älteren Kindern drehen und kippen ihren Oberkörper häufig nach rechts, insbesondere beim Tragen der Kinder und Einkäufe.

Dadurch kann eine Dysfunktion in der unteren BWS entstehen, die dann im Nervenverlauf Schmerzen am vorderen unteren Rippenbogen hervorruft.

### Ein Beispiel für Rippenbogenschmerz aus der Praxis

Eine Patientin, 35 Jahre alt und in der 22. Schwangerschaftswoche, klagt über wiederkehrende, stechende Schmerzen unter dem rechten Rippenbogen vorne (Rippe 8–10), die seit einigen Wochen zunehmen.



Abb. 4 Patientin sitzt im Hohlkreuz mit Seitneige nach rechts und Rotation nach links. Die rechte Schulter wird gegen den Widerstand nach oben gedrückt. Wirkung: Reinformation in beschwerdefreie Haltung. Quelle: Yvonne Barge / Hamburg

### Anamnese

Vormittags arbeitet die Patientin am PC. Die Nachfrage ergibt, dass sie dabei eher rechtsrotiert sitzt.

Nachmittags holt sie ihre 2-jährige Tochter aus der Kita, die dann meist müde ist. Deshalb trägt die Mutter das Kind häufig auf dem rechtem Arm.

Auch viele Hausarbeiten verlaufen rechtsrotiert, etwa den Geschirrspüler ausräumen oder die Waschmaschine beladen. Auf dem Sofa sitzt die Patientin rechts, wodurch sie abermals in eine Seitneige und Rotation nach rechts gerät.

Vor den Schwangerschaften habe sie viel Sport getrieben, berichtet die Patientin, jetzt aber fehlten ihr die Zeit und die Energie dazu.

### Inspektion und Untersuchung

Das Becken weist keinen Beckenschiefstand auf. Das rechte Schulterblatt ist deutlich tiefer als das linke. Im Bereich von Th7 abwärts finden sich myofasziale Dysfunktionen. Die Palpation des Intercostalraums ist zwischen Th8–10 rechts leicht druckdolent und myofaszial hyperten.

### Behandlungsabfolge mit Muskelenergietechniken (MET)

Ziel dieser Techniken ist, durch gezielte isometrische Anspannung die Bewegung der kleinen Wirbelgelenke und Wirbelrippengelenke wieder möglich zu machen. Diese Techniken detonisieren auch muskulären Hartspann. Denn beides kann unter anderem den Rippenbogenschmerz auslösen.

- Technik 1 (siehe Abb. 2): Patientin sitzt im Hohlkreuz. Therapeut\*in neigt den Oberkörper der Patientin seitlich nach rechts. Patientin drückt die rechte Schulter nach oben gegen den Widerstand. Wirkung: Gelenkfacetten ab Th5 abwärts schließen sich.
- Technik 2 (siehe Abb. 3): Patientin sitzt mit Seitneige nach links und Flexion so weit, wie es der Bauch zulässt. Dann

# ENERGIE-MANGEL?



## Das Original Q10-Präparat

- Der Alltag kann ziemlich anstrengend sein, aber es gibt eine natürliche Lösung: Q10 Bio-Qinon Gold.
- Die Kombination der vitaminähnlichen Verbindung Coenzym Q10 und Vitamin B2, das zum normalen Energiestoffwechsel der Zellen beiträgt, bietet den perfekten Energieschub.
- Die hohe Wirksamkeit und Bioverfügbarkeit von Q10 Bio-Qinon Gold sind in mehreren wissenschaftlichen Studien, darunter die Q-Symbio- und KiSel-10-Studie, belegt. Damit ist es die führende Q10-Marke auf dem Markt.

Für mehr Infos  
QR-Code scannen:



+ In Apotheken  
erhältlich

PZN 00787833 Q10 Bio-Qinon® Gold 100 mg 60 Kaps.  
PZN 16536122 Q10 Green (vegan) 100 mg 60 Kaps.

 **Pharma Nord**  
Tel: 0461-14140-0, www.pharmanord.de

erfolgt die MET, indem die linke Schulter gegen den Widerstand nach oben gedrückt wird. Wirkung: Gelenkfacetten ab Th5 abwärts öffnen sich.

- Technik 3 (Reinformationstechnik, siehe Abb. 4): Patientin sitzt im Hohlkreuz mit Seitneige nach rechts und Rotation nach links. Die rechte Schulter wird gegen den Widerstand nach oben gedrückt. Wirkung: Reinformation in beschwerdefreie Haltung.

### Zusätzliche Hilfestellungen

Nach der Behandlung, rate ich der Mutter, den Computer umzustellen, sodass sie eher nach links vorne gebeugt sitzt. Das Kind sollte sie, wenn nötig, links getragen werden. Außerdem empfehle ich ihr, sich auf die andere Seite des Sofas zu setzen.

### Schmerzfreiheit

Bei dem Kontrollbesuch eine Woche später hat sie keine Schmerzen mehr.

## Behutsames Vorgehen – Überlegungen zur Behandlungsabfolge

Alle von mir geplanten Techniken werden zur Probe erst in einer kleinen Bewegung getestet, um sicherzustellen, dass die gewählte Technik richtig ist. Dennoch führe ich diese Muskelenergie-Techniken nicht bis zum maximalen Bewegungsendpunkt durch. Auch lasse ich die Patientin nur mit leichtem Kraftaufwand gegendrücken. Hierbei achte ich darauf, dass sich alle Techniken für die Patientin durchgängig im ganzen Körper angenehm anfühlen. Das ist mir besonders wichtig. Ich gehe dabei davon aus, dass eine Bewegung, die der Körper als angenehm empfindet, auch eine gute Wirkung haben wird. Während eine unangenehm empfundene Bewegung mir den Hinweis auf „Vorsicht“ vermittelt und eine latente Abwehrspannung auslösen kann. Gibt es nur einen kleinen Hinweis auf unangenehmes Gefühl, wähle ich eine andere Technik.

## Besondere Sorgfalt bei der Behandlung von Schwangeren

Die Behandlung von Schwangeren bedarf natürlich immer einer ganz besonderen Sorgfalt, um die Sicherheit der Mutter und des Ungeborenen zu gewährleisten. Falls Sie sich unsicher sind, holen Sie lieber einmal zu viel als einmal zu wenig eine zweite Meinung von der Hebamme oder der Ärztin ein.

### Wann wird ärztliche Hilfe benötigt?

Bestimmte Symptome sollten immer eine sofortige Weiterleitung an einen Arzt oder eine Ärztin zur Folge haben:

- unklare Blutungen (hellrot, stark) – Verdacht auf Plazentaablösung
- HES – hypertensive Erkrankungen in der Schwangerschaft
- RR unter 140/90, Präeklampsie (Gestose) – erhöhter RR, Proteinurie, Ödeme – Gefahr von Eklampsie (Krämpfen)
- HELLP-Syndrom (**h**aemolysis **e**levated **l**iver **e**nzymes, **l**ow **p**latetets) – Gerinnungsstörung mit erhöhten Leberwerten, niedrige Thrombozyten, meist mit plötzlich auftretenden Oberbauchschmerzen und gegebenenfalls mit Übelkeit, Kopfschmerzen, erhöhten RR und Ödeme
- vorzeitige Wehen, vorzeitiger Blasensprung, drohende Fehlgeburt/Frühgeburt, Nierenstau, Thrombose und Embolie

### Schlussfolgerung

Rückenschmerzen in der Schwangerschaft sind zwar häufig, aber mit einem angepassten Behandlungsplan gut behandelbar.

Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung können helfen, die Lebensqualität schwangerer Frauen signifikant zu verbessern. ●

☞ *Dieser Artikel ist online zu finden:*  
<http://dx.doi.org/10.1055/a-2299-6247>



### HP ROSEL BARGE DO.CN, CO.CN PÄD

Ausbildungen, Fortbildungen und Spezialgebiete: integrative Osteopathie, Säuglings-, Kinder- und Schwangeren-Osteopathie, Holistic Manual Therapy, Podoorthesiologische Einlegesohlen, Vital- und Stoffwechselanalyse. Schmerzpunkte in der Praxis: Osteopathie für Schwangere und Säuglinge, Stoffwechselanalysen.

E-Mail: [info@praxis-barge.de](mailto:info@praxis-barge.de)  
Internet: [www.praxis-barge.de](http://www.praxis-barge.de)