



Tuina-Behandlung bei Ischialgien und Blockaden des Iliosakralgelenkes

Für Schmerzen in der Beckenregion und ausstrahlende Schmerzen bis ins Bein gibt es viele Ursachen. Neben den oft langwierigen Krankheitsbildern der Bandscheibenprotrusion oder des Bandscheibenvorfalls kann eine Dislokation des Iliosakralgelenkes (ISG) Symptome verursachen, die denen von Bandscheibenschäden ähneln. Diese lassen sich oft sehr gut und zeitnah mit den Behandlungstechniken der Tuina in Griff bekommen.

Die Tuina-Massage ist eine der fünf Säulen der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM); sie ist die manuelle Therapie der TCM. Mit Hilfe der manipulativen Mobilisationstechniken und der gezielten Behandlung bestimmter Akupunkturpunkte mit den Händen können Fehlstellungen des ISGs und Schmerzen nachhaltig beseitigt werden. Um dies zu erreichen, ist eine genaue Differentialdiagnose notwendig, die sowohl nach westlichen wie auch nach den Kriterien der chinesischen Medizin erfolgen sollte.

Die richtige Diagnose stellen

Die Ursachen für Rückenschmerzen mit Ausstrahlungen in Gesäß und Beine können vielfältig sein. Neben einem Wurzelkompressionssyndrom durch eine Bandscheibenvorwölbung oder eine arthrotisch bedingte Spondylose können auch andere mechanische Veränderungen verantwortlich für die Schmerzsyndrome sein. Die Disloka-

tion des Os ilium gegenüber dem Os sacrum führt zu einem belastungsabhängigen Schmerz im Einbeinstand, in der Standbeinphase beim Gehen, beim Treppensteigen oder auch einfach beim nächtlichen Umdrehen im Bett. Das Sitzen ist meist schmerzfrei möglich, wobei es aber beim Aufstehen erneut zu stechenden Schmerzen im Becken oder gar Ausstrahlungen ins Bein kommt. Die Beugung im Hüftgelenk über 90° verstärkt den Schmerz. Meist ist dieser einseitig, im Bereich des Übergangs zwischen der Lendenwirbelsäule (LWS) und dem Becken oder tief im Gesäß. Nicht selten strahlt der Schmerz in die Leiste oder das Schambein aus.

Damit lässt sich die Blockade des ISGs vom Wurzelkompressionssyndrom mit den dazugehörigen radikulären Schmerzen unterscheiden. Aufgrund ihrer anatomischen Besonderheit hat die gelenkige Verbindung zwischen dem Sacrum und dem Ilium eher die Funktion eines Reserveraums für endgradige Bewegungen des Hüftgelenks oder der Wirbelsäule. Das ISG kann selbst nicht aktiv bewegt werden, sondern bietet mit seiner mondsichelförmigen Gelenkfläche und dem stabilen Bandapparat vielmehr einen Puffer für die maximale Durchführbarkeit einer tiefen Beugung aus dem Stand oder eines Heranziehens des Knies an den Brustkorb, da es die einachsige Bewegung der Wirbelsäule auf die beiden Beinachsen umlenkt. Eine hebelnde Bewegung kann dazu

führen, dass das Gelenk in einer verkanteten Position stehen bleibt. Schmerzauslösend ist der auf den Bandapparat wirkende Stressreiz, in manchen Fällen auch eine Entzündung der Gelenkkapsel.

Auslöser für eine ISG-Blockade ist in den meisten Fällen ein Fehltritt, wie er beispielsweise passiert, wenn man eine Stufe übersieht, stolpert oder in ein Schlagloch tritt. Ungünstige Bückbewegungen unter Rotation sowie extreme Dehnhaltungen bei Gymnastik und Sport können ebenso zu Blockaden im ISG führen. Frauen sind besonders häufig von Fehlstellungen des ISGs betroffen, da sich in der Schwangerschaft der straffe Bandapparat lockert, um dem Kind den Durchtritt durch das Becken zu ermöglichen. Deshalb ist sowohl während der Schwangerschaft, aber auch in den Monaten danach eine Häufung von ISG-Blockaden zu beobachten. Auch Frauen, deren Bandapparat durch mehrere Schwangerschaften instabil geworden ist, oder Menschen, die unter einer Bindegewebschwäche leiden, sind von ISG-Blockaden betroffen.

Westliche und TCM-Diagnostik

Westliche Tests zur Differentialdiagnose sind neben den Bewegungstests der Wirbelsäule zum Ausschluss eines Wurzelreizsyndroms der Flexionstest und / oder Spine-Test im Stehen sowie der Downing-Test im

Liegen. Diese beiden Tests dienen der Feststellung eines sogenannten „Vorlauf-“ (Ilium anterior) respektive „Rücklauf-Phänomens“ (Ilium posterior) des ISGs.

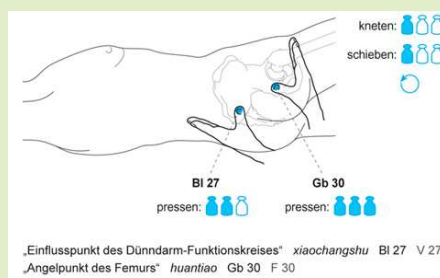
Aus Sicht der TCM kommt es, bedingt durch die mechanische Blockade, zu einer Behinderung des Qi- und Xue-Flusses und folglich zur Stagnation im Bereich der betroffenen Leitbahnen. Diese sind, je nach Schmerzausstrahlung, die Leitbahnen der Funktionskreise Blase, Gallenblase, Leber, Niere oder Milz. Als weitere diagnostische Kriterien von Stasen des Qi (Lebensenergie) und Xue (oft als Blut übersetzt, jedoch viel mehr als das) können gestaute Unterzungenvenen sowie rote Punkte oder Flecken auf der Zunge sichtbar sein. Die Pulse sind saitenförmig oder gespannt (*xianjin*), eventuell auch rau (*se*). Schmerzen, die durch Stasen des Qi- und Xue-Flusses entstehen, sind typischerweise ortsfest und häufig stechend. Außerdem ist die ISG-Region druckschmerzhaft.

Tuina – Chinesische manuelle Therapie

Die Tuina-Massage ist eine Form der „physikalischen Therapie“, die Erkenntnisse aus Bewegungs- und Chirotherapie, Massage, Akupunktur, Akupressur, Orthopädie und Unfallchirurgie vereint und auf der Grundlage der chinesischen Medizin arbeitet. Sie bedient sich verschiedener Handtechniken und spezieller Manipulationen, um das Qi in den Leitbahnen (Meridianen) zu regulieren. Das chinesische Wort tuina heißt übersetzt „schieben und greifen“. Die Tuina gehört wie Akupunktur, Arzneimitteltherapie, Diätetik und den Bewegungstherapien (Taiji und Qigong) zu den Grundpfeilern der TCM-Therapie. Neben der klassischen Anwendung bei Erkrankungen des Bewegungsapparates kann mit Tuina auch eine Vielzahl anderer Krankheiten gezielt beeinflusst werden, die von akuten grippalen Infekten über Regel- oder Schlafstörungen bis hin zu chronischen Krankheiten reichen.

Die Grundlagen der Traditionellen Chinesischen Medizin bilden die Basis der Tuina-Behandlungen. Mit den gezielten Massagetechniken werden das Qi und das Xue, welche in den Leitbahnen (Meridianen) des Körpers zirkulieren, beeinflusst. Nach einem ausgiebigen Anamnesegespräch und der für die TCM obligatorischen Puls- und Zungendiagnose, wird mit der Tuina das Gleichgewicht von Yin und Yang wieder hergestellt, Übermaß- und Schwächesympto-

Manipulationstechniken – ein Beispiel

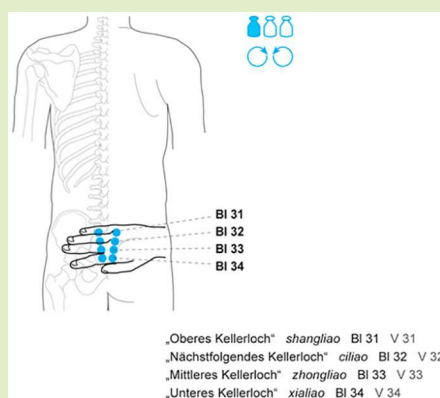


„In die Gesäßregion schieben“ (*tui tun bu*)

Der Patient liegt auf der nicht betroffenen Seite. Der Punkt BI27 („Einflusspunkt des „Dünndarm“-Funktionskreises“) wird 1–2 Minuten mit dem Daumen gepresst und geknetet (*anrou*), dann wird zum Punkt Gb30 („Angelpunkt des Femurs“) geschoben (*tui*). Auch dieser Punkt wird wieder 1–2 Minuten gepresst und geknetet (*anrou*).

Man behält mit einer Hand das Pressen von Gb30 bei, während man mit dem anderen Daumen von BI27 zum Punkt Gb30 kreisend schiebt (*rou tui*). Das geschieht 4- bis 6-mal. Im Anschluss daran presst und knetet man beide Punkte gleichzeitig für 1–2 Minuten. Zusätzlich kann der Druck auf Gb30 durch den Einsatz der Ellbogenspitze verstärkt werden.

Dieser Baustein ist geeignet, die nervocardinales (Muskeln und Sehnen, *jin*) zu lösen, das Xue (die Säfte) zu dynamisieren, Stasen zu beseitigen, die reticulares (Netzleitbahnen, *luoma*) durchlässig zu machen und Schmerzen zu stillen. Besonders bei ausstrahlenden Schmerzen in die Becken- und Gesäßregion wird er eingesetzt.



„Die acht Kellerlöcher“ waagrecht reiben (*hengmo baliao*)

Der Patient liegt auf dem Bauch. Nacheinander werden die Punkte BI31 („Oberes Kellerloch“, *shangliao*), BI32 („Das nächstfolgende Kellerloch“, *ciliao*), BI33 („Mittleres Kellerloch“, *zhongliao*) und BI34 („Unteres Kellerloch“, *xialiao*) beidseitig je 1 Minute lang geknetet (*rou*). Dazwischen wird jeweils geschoben (*tui*). Anschließend reibt man 2–3 Minuten lang mit der Handfläche waagrecht über die Kreuzbeinregion.

Dieser Baustein kräftigt die Lumbalregion und stützt den Funktionskreis Niere (*shen*). Deshalb eignet er sich für Schmerzen im Rücken, der Lumbalregion und in den Beinen – vor allem, wenn die Zirkulation des Qi gestört ist.

Bilder aus: Han Chaling, *Leitfaden Tuina*, 3. Auflage 2013 © Elsevier GmbH, Urban & Fischer, München. Mit freundlicher Genehmigung des Verlages.

me behandelt sowie Qi- und Xue-Blockaden aufgelöst. Der Therapeut verwendet dafür die Methoden Pressen und Kneten, Rollen und Reiben, greifendes Zupfen, Schieben und Klopfen, um das Qi und das Xue zu bewegen, zu stützen oder auszuleiten.

Die Therapie wird bevorzugt mit dem Daumen, aber auch mit anderen Fingern, dem Handballen, der Faust oder gar dem Ellbogen ausgeführt. Sie kann punktuell oder großflächig eingesetzt werden. Dabei findet die Tuina-Massage auf den Leitbahnen, einzelnen Akupunktur-/Akupressurpunkten oder auf bestimmten Muskeln statt. Zudem

kennt die Tuina-Therapie Mobilisations- und Dehntechniken, um Gelenkblockaden zu lösen, Muskeln zu lockern und Schmerzen zu lindern. Eine Behandlung mit Tuina ist intensiv und tiefgreifend, nicht selten nah an der Schmerzgrenze. Häufig sind Verbesserungen der Symptome sofort zu spüren. Akute Beschwerden werden nach Möglichkeit täglich behandelt, chronische Krankheiten über einen längeren Zeitraum einmal wöchentlich oder auch in größeren Abständen.

Das Ziel der Behandlung im Falle einer Iliosacralgelenkblockade muss sein, die Fehlstellung zu beseitigen, die Stasen aufzulö-

sen, das Qi und Xue zu dynamisieren und die Schmerzen zu lindern. Dazu benutze ich zum einen gezielte osteopathische Mobilisationstechniken und zum anderen Tuina-Mobilisationstechniken. Begleitend verwende ich einige sehr wertvolle Tuina-Bausteine, die sowohl eine Dynamisierung des Qi- und Xue-Flusses, als auch eine Schmerzlinde- rung bewirken. Als Techniken finden vor allem das „Pressen“ (*an*), das „Kneten“ (*rou*) und das „Schieben“ (*tui*) Verwendung. Alle drei Techniken werden in der Regel mit dem Daumen durchgeführt. Beim „Pressen“ (*an*) kann in der Beckenregion auch die Ell- bogenspitze zum Einsatz kommen. Das „Schieben“ (*tui*) findet mit gleichbleibendem Druck auf der Haut statt, das „Kne- ten“ (*rou*) überträgt die Fingerkraft mit kreis- senden Bewegungen auf die Akupunktur- punkte, ohne auf der Haut zu reiben.

Fallbeispiel: Akute ISG-Blockade

Der 45-jährige Herr F. kam im April 2016 zur Behandlung, weil er unter akuten Schmer- zen im linken Becken litt, die in die Rücksei- te des Oberschenkels ausstrahlten. Er hat ei- ne sitzende Tätigkeit, spielt aber in der Frei- zeit intensiv Fußball. Nach dem letzten Punktspiel am Wochenende, das kampfbet- ont gewesen war und bei dem er sich an ei- nen weiten Ausfallschritt erinnerte, der ei- nen stechenden Schmerz verursacht hatte. Tags darauf kam es zu den tief im Becken sitzenden, scharfen Schmerzen, die in den Bereich des Tuber ischiadicum ausstrahl- ten. Bei den Funktionstests fiel eine Blocka- de des Iliosakralgelenkes im Sinne eines Ilium posterior mit einem gleichzeitigen Downslip links auf. Der Ansatz des Muscu- lus biceps femoris links zeigte sich druckdo-

lent und verursachte einen fortgeleiteten Schmerz in den hinteren Oberschenkel. Die Pulse waren intenti („gespannt“, *jin*) und die Unterzungenvenen zeigten sich gestaut.

Zunächst wurde einige vorbereitende Tuina- Techniken im Bereich der unteren Wirbel- säule, des Beckens und entlang der Leitbah- nen im Ausstrahlungsgebiet durchgeführt. Dazu zählen das Rollen (*gun*) oder das Kne- ten mit der Handfläche (*zhangrou*). Beide Maßnahmen dienen der Lockerung des Ge- webes und der Vorbereitung der manipulati- ven Techniken. Anschließend wendete ich die beiden Manipulationstechniken Dorsale Traktion (*pan*) und Schräge Traktion des un- teren Rückens (*ban yao*) an. Danach kamen die Bausteine „In der Gesäßregion“ schie- ben (*tui tunbu*), „Die acht Kellerlöcher“ waagrecht reiben (*hengmo baliao*), „Die Hüftregion pressen“ (*ankuanshang wei*), „Beinrückseite schieben“ (*tui guhou*) und „die Spalte des Fleisches“ (*chengfu*, BI 36) greifen (*na chengfu*) zum Einsatz. Schon beim Verlassen der Praxis freute sich Herr F. über eine deutliche Schmerzlinde rung.

Am übernächsten Tag erschien er erneut zur Behandlung. Die Ausstrahlungen ins Bein waren verschwunden, einzig ein dumpfer Schmerz im Becken war verblieben. Der Puls war nur noch wenig gespannt, die Un- terzungenvenen zeigten keine Stauung mehr. Ich wiederholte nur die vorbereiten- den Techniken und die Bausteine, ließ die Manipulationen jedoch weg, da die Fehlstel- lung offensichtlich beseitigt war.

Behandlungsfrequenz

In der Regel sind die manipulativen Techni- ken der „Traktion“ (*pan*), „Eduktion“ (*ba*)



Die Autorin:

Sabine Zeitler ist Heilpraktikerin und Physiotherapeutin und seit 2001 in ei- gener Praxis tätig.

Ihre Therapieschwerpunkte liegen auf der Traditionellen Chinesischen Medi- zin und der Osteopathie. Seit 1996 ist sie Mitglied der Internationalen Gesell- schaft für Chinesische Medizin e.V., (SMS), eine der ältesten deutsch- sprachigen Ärztegesellschaften für TCM und die ergänzenden Bereiche Tuina, Qigong und Ernährungslehre. (www.tcm.edu). Sie absolvierte zweimal die komplette Tuina-Ausbildung, ein- mal bei Dr. John Zhou und auch bei Dr. Han Chaling. Seit einigen Jahren gibt sie im Rahmen der Ausbildungen der SMS Kurse in Akupressur und Tui- na-Massage.

und der „schrägen Traktion des unteren Rü- ckens“ (*banyao*) nur einmal notwendig. In seltenen Fällen muss ein zweites Mal mani- puliert werden. Die Tuina-Bausteine können jedoch noch weiter hin angewendet werden, bis Beschwerdefreiheit besteht. Meist ist das nach ein bis zwei Wochen der Fall. Solange die Beschwerden akut sind, sollte jeden zweiten Tag eine Behandlung stattfinden.

Sabine Zeitler
Rosenheimer Landstr. 39
85521 Ottobrunn
www.praxis-zeitler.de
Tuina-Ausbildung und -Seminare: www.tcm.edu