

Zwei Beine : zwei Längen

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Gesundheitsnachrichten / A. Vogel**

Band (Jahr): **55 (1998)**

Heft 8: **Ananas macht gute Laune : und hat eine Menge unbekannte Heilkräfte**

PDF erstellt am: **15.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-558327>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Zwei Beine



Zwei Längen

Verschieden lange Beine sind nicht von vorneherein ein Grund zur Besorgnis: Fast die Hälfte aller Erwachsenen hat Beinlängendifferenzen von wenigen Millimetern bis zu mehreren Zentimetern – ohne spürbare Folgen.

Dr. Bruno Gröbli, Chiropraktor in St. Gallen, fasst für die GN-Leser zusammen, was bei einem solchen Phänomen zu beachten ist. Denn Patienten suchen den Arzt oder Chiropraktor kaum wegen unterschiedlicher Beinlängen auf. Hilfe brauchen sie erst, wenn Beschwerden da sind, bei denen Längenunterschiede der Beine eine Rolle spielen könnten.

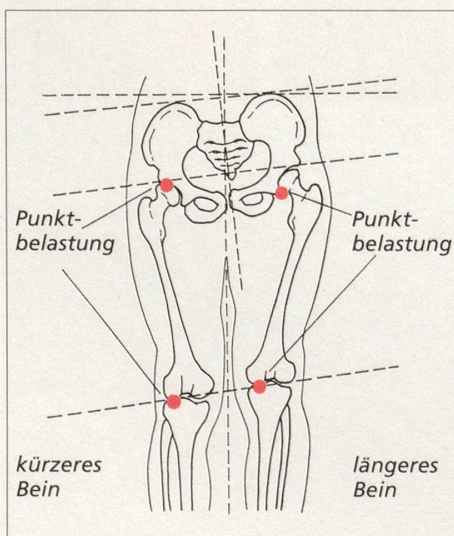
Anatomische Ursachen

Zwei Gruppen von Beinlängendifferenzen gibt es: anatomisch bedingte und funktionelle. Anatomisch bedingte Unterschiede sind die Folge von Wachstumsstörungen wie Defektmissbildungen, nicht voll entwickelten Hüftgelenken (med.: Dysplasien), Klumpfüßen, Schädigungen der Wachstumsfugen bei Kindern nach Infektionen oder Unfällen, Kinderlähmung oder Knochenbrüchen. Ebenso kann eine übermäßige Wachstumsstimulation, z.B. teilweiser Riesenwuchs nach einer Operation, die Ursache für eine Beinlängendifferenz sein.

Wachstumsunabhängige Ursachen sind Becken- oder Beinbrüche, Arthrosen in Fussgelenk, Knie oder Hüfte sowie Gelenkoperationen. Beinlängenunterschiede können sich auch bei Instabilitäten im Kniegelenk bilden, etwa bei einseitigen X- oder O-Beinen.

Beinlängendifferenz mit Beckenschiefstand

(Abb. NMT)



Funktionelle Beinlängenunterschiede

Den anatomisch bedingten Unterschieden stehen die funktionellen Beinlängendifferenzen gegenüber. Sie werden von Haltungsschäden verursacht, von Muskelverkürzungen oder -Überdehnungen, von Muskelverhärtungen oder -schwächen im Oberschenkel, im Becken- und Kreuzbereich oder in der Brust- und Halswirbelsäule. Weitere Ursachen sind Beckenverwringungen, Blockierungen der Wirbel oder der Iliosakralgelenke (Verbindung zwischen

Beckenschaufeln und Kreuzdarmbein). Gelegentlich beeinflussen, wie empirisch bewiesen ist, sogar Fehlstellungen des Kiefers die Haltung der Wirbelsäule.

Schiefe Beine – schiefes Becken

Wenn die Beine unterschiedlich lang sind, steht das Becken nicht gerade. Der Beckenschiefstand wiederum beeinflusst Lenden-, Brust- und Halswirbelsäule: Die Wirbelsäule wird aus dem Lot gebracht. Nun haben aber viele Menschen unterschiedlich lange Beine – und folglich ein schiefes Becken – und trotzdem leiden sie nicht an den üblichen Beschwerden wie Schmerzen im Kreuz, Genick und an den Rippen. Andere haben «typische» Beschwerden, aber weder eine Beinlängendifferenz noch einen Beckenschiefstand, oder die genaue Diagnose zeigt, dass die ungleichen Beine für die Beschwerden ohne Belang sind.

Die Ursachen sind vielfältig (ausnahmslos alle zu nennen, würde diesen Rahmen sprengen) und die Zusammenhänge nicht immer leicht zu durchschauen. Doch eines ist völlig sicher: Bei einer Beinlängendifferenz müssen qualifizierte Fachleute – Orthopäden oder Chiropraktoren – zuerst die Ursache finden. Auf keinen Fall dürfen ungleich lange Beine «korrigiert» werden, bevor man sich über ihre Herkunft im klaren ist.

Sorgfältige Ursachenforschung

Nach der sorgfältigen Aufnahme der Krankengeschichte wird der Patient beim Gehen beobachtet. Hinkt er? Das ist meist ein erstes Zeichen für einen Beinlängenunterschied. Steht er gerade? Fuss-, Knie-, Hüft- und Beckenstellung werden am Körper vermessen. Sind die beiden Körperhälften symmetrisch? Wie ist die Kopfhaltung? Verändert sich die Beinlängendifferenz beim Liegen? Für eine genaue Vermessung ist ein Röntgenbild unabdingbar. Nur darauf können der Beinlängenunterschied, der Schiefstand der Beckenschaufeln gegenüber dem Kreuzdarmbein und der Verlauf der Wirbelsäule exakt gemessen werden.

Die Untersuchung allein mit Auge, Wasserwaage und Messband am Körper ist nicht präzise genug, und ein ungenau angeordneter Ausgleich mit Schuheinlagen kann die Beschwerden verschlimmern.

Unbeschwert herumzuwibeln, macht Spass – auch auf zwei unterschiedlich langen Beinen. Denn die Tatsache, dass ein Bein kürzer ist als das andere, muss längst nicht immer Schmerzen zur Folge haben. Wenn Sie aber Beschwerden plagen, erfahren Sie hier, was zu tun ist.



Einlagen-Korrekturen: wann und wann nicht

Gelegentlich darf nicht korrigiert werden, denn jede Massnahme würde das Gleichgewicht stören, das der Körper selbst gefunden hat: Das Becken besteht aus zwei Beckenschaufeln. Über die beiden sogenannten Iliosakralgelenke sind die Beckenschaufeln mit dem Kreuzdarmbein verbunden. Das ist keine starre «Konstruktion». Das Becken kann einen Beinlängenunterschied so ausgleichen, dass die Wirbelsäule gerade und gestreckt ist und nicht vom Lot abweicht.

Ebenfalls nicht korrigiert werden eine Beinlängendifferenz und ein Beckenschiefstand, wenn die Wirbelsäule gegen das längere Bein abweicht. Eine Korrektur würde nämlich die Skoliose, die seitliche Verkrümmung der Wirbelsäule, verstärken.

Das gegenteilige Bild, eine Beinlängendifferenz mit Beckenschiefstand und gegen das kürzere Bein abweichende Wirbelsäule kann mit einer Absatz- oder Sohlenerhöhung korrigiert werden.



Bei Kindern finden sich nicht selten unterschiedlich lange Beine, da die Wachstumsschübe der beiden Körperhälften nicht immer synchron verlaufen.

Was nach exakter Diagnose getan werden kann

Beschweren sich Erwachsene mit funktionellen Beinlängendifferenzen und Beckenschiefstand über Schmerzen an Muskeln und Skelett, wird am Ort der Schmerzen untersucht, und Arzt oder Chiropraktor versuchen, die Beschwerden lokal zu beheben. Meist kann durch chiropraktische Manipulationen an der Wirbelsäule ein Ausgleich geschaffen werden. Selbstverständlich müssen solche Massnahmen nachkontrolliert werden. Wenn der Therapeut sieht, wie sich die Beinlängendifferenz und das Beschwerdebild entwickelt haben, kann er entscheiden, ob weitere «Feinkorrekturen» nötig sind. Erst bei erfolgloser Therapie oder ständigen Rückfällen muss man eine Anpassung der unterschiedlichen Beinlängen in Betracht ziehen.

Wie leicht zu erkennen, ist die Beurteilung eines Beinlängenunterschiedes von zahlreichen Faktoren abhängig. Angesichts der Folgen, die eine Fehleinschätzung haben kann, sind Diagnose und allfällige Behandlung - nicht immer ist sie nötig - dem ausgewiesenen Fachmann zu überlassen.

• Dr. B.G.