



FOTOS: DANIEL SIMON/ZEITUNG

SCHMERZ BEIM SITZEN

Unsere Sitzzone ist eine der empfindsamsten Regionen des Körpers. Die Ursache typischer Beschwerden lässt sich meist schnell klären, ihre Beseitigung dauert länger. Nur wenige Radfahrer finden den perfekt passenden Sattel aufs erste Mal.



Angelika Urbach, unsere Gesundheitsexpertin, führt in 6 Folgen durch die Schmerz-Problemzonen beim Trekkingradfahrer.

Sitzen ist nicht gleich Sitzen: Den ganzen Tag lang fühlt sich unser Gesäß auf dem Bürostuhl pudelwohl, doch am Feierabend pedalieren wir nur eine einzige Stunde bis der Hintern trotz Hightech-Sattel schmerzt. Was macht den Unterschied? „Während beim Sitzen im Alltag das Gewicht hauptsächlich von großen Muskeln und dem Bindegewebe am Gesäß und an den Oberschenkeln getragen wird, konzentriert sich der Druck beim Radfahren auf wenige Quadratzentimeter empfindlicher Weichteile“, beschreibt Dr. Stefan Staudte, Urologe, Bike-Experte und Sportmediziner aus München. Diese sensible Region unseres Körpers dient von Natur aus unter anderem dem Lustgewinn und der Fortpflanzung. Für

die andauernde Druckbelastung und Reibung während einer Radtour ist sie nicht ausgelegt. Trotzdem gehören Sitzbeschwerden nicht automatisch zum Radfahren dazu. Betroffene sollten während der Tour aufmerksam für die Signale ihres Körpers sein. „Je genauer Radfahrer ihre Beschwerden lokalisieren und beschreiben, umso leichter lassen sich individuell passende Lösungen finden“, weiß Dr. Staudte, der für Radfahrer mit Sitzbeschwerden eine wöchentliche Spezialsprechstunde eingerichtet hat. Grundsätzlich unterscheiden Sportmediziner beim Thema Sitzen drei verschiedene Schmerzonen: den hinteren Bereich mit dem Steißbein und den beiden Sitzknochen, die wir deutlich spüren, wenn

wir auf einer harten Bank Platz nehmen; den Damm und schließlich den vorderen Bereich um den Schambeinbogen herum.

Bei Schmerzen an den Sitzknochen, die viele Radfahrer nach der Winterpause plagen, liegt der Fall relativ klar: Meist vergehen sie nach wenigen Ausfahrten mit zunehmender Gewöhnung an den Satteldruck von ganz alleine. Halten die Beschwerden aber über einen längeren Zeitraum hinweg an oder wird der Druckschmerz am Steißbein spürbar? Dann ist meist kein hartes, sondern ein falsch geformtes oder ein zu weiches Polster der Auslöser. Sinken die Sitzknochen oder das Steißbein tief in den Sattel ein, werden die umliegenden Gewebestrukturen stärker gereizt. Oft reichen schon 30 Minuten bis der typische Druckschmerz auftritt.

Trotz der unterschiedlichen Anatomie von Männern und Frauen ähneln sich die am häufigsten beklagten Sitzbeschwerden auf verblüffende Weise. Das gilt sogar für den vorderen und mittleren Bereich der Sitzzone. Zu den typischen Problemen von Radfahrerinnen zählen Druckschmerzen oder Taubheitsgefühle an Schambein, Klitoris oder im Dammbereich. Bei Männern konzentrieren sich die Taubheitsgefühle in der Regel auf den Penis und die umliegenden Hautareale.

Der Genitalbereich ist durchzogen von vielen feinen Blutbahnen und Nerven. Wird eine Ader durch den Druck des Körpergewichts auf den Sattel komprimiert, verursacht das weder Schmerzen noch Missempfindungen. Ganz anders reagieren die Nerven, erklärt der Physiotherapeut Wolfgang Lehmann, der in seiner Praxis in der Nähe von Reutlingen problembezogene Behandlungen für Radfahrer anbietet. „Wird ein Nerv abgedrückt, reagiert er ähnlich wie eine eingeklemmte Stromleitung“, beschreibt Lehmann. „Bis zur Quetschstelle funktioniert der Nerv gut, doch von dort bis zur Peripherie entwickelt er eine Symptoma-

Kribbeln und Taubheitsgefühle sind spezifische Alarmzeichen, die auf die Kompression eines Nerven hinweisen – und mitunter an einer ganz anderen Stelle im Körper auftreten. Sogar das Einschlafen der Füße auf dem Rad könne von einer Nervenkompression im Beckenbereich herrühren, so Lehmann. Dauert die Kompression länger an, kann es zu Nervenschädigungen kommen. Radfahrer, die unter anhaltendem Kribbeln oder Taubheit leiden, sollten dies nicht auf die leichte Schulter nehmen und geeignete Maßnahmen ergreifen. Sind die Beschwerden auch unabhängig vom Radfahren im Alltag spürbar, muss die Ursache medizinisch abgeklärt werden.

Was hilft gegen die Missempfindungen? „Aus der Sicht des Urologen ist die beste Lösung, den sensiblen Dammbereich zu ent-

Akuthilfe

Bereits kurze Druckentlastungen bessern lästige Beschwerden auf Tour. Die folgenden Tipps stammen von Wolfgang Lehmann. Sie bieten schnelle Hilfe, sind aber keine dauerhaften Lösungen:

Aufstehen: Fahren Sie in regelmäßigen Abständen einige Umdrehungen im Stehen. Das reicht, um den Blutfluss zu erhöhen und die Kompression auf Nerven und Gewebe zu lockern.

Absteigen: Gönnen Sie sich unterwegs mehrere Pausen, in denen Sie ein paar Minuten umhergehen.

Sattel absenken: Stellen Sie bei Beschwerden an Damm und Genitalien den Sattel um ein bis drei Zentimeter tiefer. Dadurch können Sie weiter hinten auf dem breiteren Teil des Sattels sitzen.

Sattelnase absenken: Ein leichtes Absenken der Sattelnase um 3 bis 5 Grad entlastet den vorderen Sitzbereich.

Warum schmerzen die Sitzknochen beim Saisonstart?

In ihren Sehnenansätzen sitzt ein Organ, das die Stärke der Muskelspannung misst. Aufgrund des Satteldrucks meldet es ständig eine hohe Spannung ans Gehirn. Innerhalb weniger Ausfahrten lernt der Körper, den Druck (wieder) als normal zu akzeptieren, und das Schmerzsignal lässt nach.

atik: Kribbeln oder Taubheitsgefühle.“ Verantwortlich für Sitzbeschwerden ist der Nervus pudendus (Schammernerv), der vom Rückenmark kommt und durch den Beckenboden verläuft. Er verzweigt sich in mehrere Äste und versorgt über diese Verzweigungen den Anus, den Dammbereich und die äußeren Genitalien.

lasten und den Druck auf robustere Bereiche zu verteilen“, rät Dr. Staudte. Dazu muss nicht sofort ein neuer Sattel angeschafft werden. Zunächst sollte die Sitzhaltung auf dem Rad perfekt ausgerichtet werden. Experten empfehlen, danach in minimalen Verstell-schritten an der Sattelposition zu feilen. Oft

UNSERE EXPERTEN

Der Gesundheitsguide entsteht mit der Hilfe von Medizinern, Sportwissenschaftlern und Physiotherapeuten. Die Experten der aktuellen Folge sind Uwe Lehmann und Dr. Stefan Staudte.



Dr. Bernd Krieg, Sportmediziner, Handchirurg, www.barmherzige-regensburg.de



Matthias Laar, Sportwissenschaftler, www.sportmedizin-oberland.de



Wolfgang Lehmann, Physiotherapeut, Osteopath B.Sc., www.praxis-lehmann.net



Regina Marunde, Physiotherapeutin und Osteopathin, www.regina-marunde.de



Dr. Christian Merk, Orthopäde und Sportmediziner, www.merk-orthopaedie.de



Dr. Max Meichsner, Orthopäde, Sportmediziner, www.sportmedizin-oberland.de



Uwe Schiffer, Physiotherapeut und Osteopath, www.osteomed.info



Dr. Stefan Staudte, Facharzt für Urologie, www.mvz-medcenter.de

genügt eine winzige Veränderung des Kippwinkels oder ein zentimeterweises Verschieben entlang der Längsachse. Ein Patentrezept gibt es nicht. Dafür ist unser Körper individuell zu verschieden.

Bringt alles Ausprobieren keinen Erfolg, muss doch ein neuer Sattel her. Im Gegensatz zu anderen Zubehörteilen lässt sich das passende Modell nicht allein durch die Lektüre eines Produkttests oder den Geheimtipp eines Freundes finden. Schließlich muss der Sattel genau zum eigenen Hintern passen – und nicht zur Anatomie eines anderen. Die Auswahl unterschiedlicher Formen ist enorm: Stufensättel mit abgesenkter Nase verlagern den Druck auf die Sitzknochen, Sättel mit mittigen Aussparungen entlasten den Damm und Rock-

Sattelkunde

Drei Dinge sind für den richtigen Sattel entscheidend: die Sitzposition, die Länge der Touren und die Anatomie des Fahrers. Diese Regeln sollten Sie kennen:

Polster Weiche Polster für Kurzstrecken, harte Polster für Touren und Radreisen.

Schale Ihre Flexibilität gilt als Komfortfaktor für den Dammbereich. Die Flexibilität lässt sich ermitteln, indem man mit der flachen Hand auf die Mitte des montierten Sattels drückt. Dabei sollte die Schale sichtbar nachgeben.

Form Stufensättel und Sättel ohne Nase verlagern das Gewicht auf die Sitzbeinhöcker; Sättel mit Aussparungen entlasten den Dammbereich, können dafür aber am Rand bzw. den Kanten der Aussparungen Druckspitzen erzeugen.

Breite Je sportlicher die Sitzposition auf dem Rad, desto schmaler kann der Sattel sein. Diese Formel passt zur Anatomie der meisten Radfahrer. Manche Hersteller bieten breite Damensättel und schmale Herrensättel an. Doch viele Männer fahren auf Damensätteln sehr bequem – und umgekehrt.

sättel sind komplett nasenlos. Wie viel Druck die Sitzknochen aushalten, welche Last der vordere Bereich erträgt und welche Sattellänge das Becken als angenehm empfindet, muss jeder selbst erfahren. Gute Händler erkennt man an einer großen Auswahl an Testmodellen.

Wer mit den Probefahrten keinen Treffer landet, sollte einen Experten aufsuchen. Das kann ein auf Radfahrer spezialisierter Therapeut oder ein Mediziner sein. Ist das persönliche Wohlfühlmodell gefunden, montieren es manche Radfahrer auf allen Rädern ihres Stalls – vom sportlichen Crossrad bis zum behäbigen Reisevelo. Das entspricht zwar nicht der gängigen Lehrmeinung, wonach unterschiedliche Sitzhaltungen verschiedene Sattelformen erfordern. Aber was gelten schon pauschale Aussagen beim Thema Sattel? Nichts.

Das Becken-Programm

Ein stabiles Becken und bewegliche Rückenmuskeln sorgen für eine gute Sitzhaltung. Diese Übungen beugen Beschwerden vor:

Kräftigen



Unterarmstütz

Ziel: Kräftigung der vorderen und rückseitigen Rumpfmuskulatur und des gesamten Körpers.

Ausführung: Im Vierfüßlerstand auf die parallel liegenden Unterarme stützen; Handflächen zeigen nach innen; nacheinander die Beine nach hinten strecken. Beine, Becken und Oberkörper bilden eine Linie, der Scheitelpunkt

des Kopfes ist in Verlängerung der Wirbelsäule. **Dauer:** So lange bis der Körper die gerade Achse nicht mehr halten kann und der Po nach oben oder unten ausweicht (Zeit messen!); danach 5 Wiederholungen mit zwei Drittel der Maximaldauer.



Schwebende Beine

Ziel: Kräftigung von Bauchmuskeln und Hüftbeuger.

Ausführung: In Rückenlage die Arme seitlich vom Oberkörper in Richtung Boden pressen,

Beine gestreckt anheben bis ca. 10 cm über dem Boden, locker atmen. **Dauer:** So lange bis der Bauch müde wird und ins Hohlkreuz ausweicht; danach 5 Wiederholungen mit zwei Drittel der Maximaldauer.

Aufzug

Ziel: Kräftigung von Beckenboden, Gesäß und Innenseite der Oberschenkel.

Ausführung: In Rückenlage die Beine aufstellen, einen Ball oder eine Handtuchrolle zwischen die Knie klemmen und diese zusammendrücken. Becken hochheben und die Gesäßmuskeln anspannen.

Dauer: So lange bis der Po nach unten sinkt; danach 5 Wiederholungen mit zwei Drittel der Maximaldauer.



Rücken

Ziel: Dehnung des Rückenstreckers.

Ausführung: Auf dem Boden sitzend die Beine anwinkeln und den Rücken rund machen; mit den Armen von innen durch die Beine fassen und die Knöchel von außen umgreifen; der Kopf sinkt entspannt nach vorne; ein leichter Zug durch die Arme verstärkt die Dehnung im Rücken.

Dauer: 3-5 langsame Atemzüge lang halten; lösen; 3 Wiederholungen.

Oberschenkel

Ziel: Dehnung der Rückseite der Oberschenkel.

Ausführung: Mit gestreckten Beinen sitzen und ein Handtuch um die Fußsohlen schlingen, damit den geraden Oberkörper in Richtung Beine ziehen, den Po zusätzlich nach hinten schieben und die Knie aktiv gegen den Boden drücken. Steigerung: Die Zehen mit dem Handtuch zu den Schienbeinen ziehen und die Fersen durch den Zug leicht anheben. **Dauer:** 3-5 langsame Atemzüge lang halten; lösen; 3 Wiederholungen.

Dehnen



Gesäß

Ziel: Dehnung der Gesäßmuskeln.

Ausführung: In Rückenlage einen Fuß auf den Oberschenkel des anderen Beines legen, die Oberschenkelrückseite mit beiden Händen umfassen und das Bein zum Oberkörper ziehen.

Dauer: 3-5 langsame Atemzüge lang halten; lösen; 3 Wiederholungen.



Dr. Stefan Staudte, Facharzt für Urologie und Sportmedizin; www.dr-staudte.de

Spezialpraxis für Radfahrer

Verschiedene moderne Diagnoseverfahren kombiniert der Münchener Urologe, Sportmediziner und Bike-Experte Dr. Stefan Staudte in seiner bislang einzigartigen Spezialsprechstunde für Radfahrer mit Sitzbeschwerden. Sein Angebot umfasst:

1. Medizinische und sportspezifische Anamnese.
2. 3D-Ultraschall: Mit der Hilfe eines Endo-Ultraschalls untersucht der Urologe alle anatomischen Strukturen des Damm- und Sitzbereichs hinsichtlich Gewebefunktion und Durchblutung, z.B. Harnblase, Prostata, Harnröhre, Nerven- und Blutbahnen. Darüber hinaus werden die Becken- und Schambeinknochen vermessen.
3. Dynamisches Flächendruckmuster beim Treten auf dem eigenen Rad, mit einer Druckmessfolie erstellt.
4. Videoanalyse der Sitzposition mit Testung alternativer Einstellungen und Sättel.
5. Beratung anhand der Untersuchungsergebnisse.

MEHR INFOS UNTER
www.trekkingbike.com
Suche: **anatomische Sättel**