

Funktioneller Beckenschiefstand bei Pianisten Welchen Einfluss hat die Pedaltätigkeit auf das ISG?

Alexandra Türk-Espitalier, Frankfurt

Zusammenfassung

Rückenschmerzen werden im Allgemeinen als Folge von zu langem Sitzen, unkoordinierter Haltung und Bewegungsmangel betrachtet. Dies ist relativ unabhängig von der betroffenen Struktur und geht Pianisten nicht anders als dem Rest der Bevölkerung. Aufgrund ihres Bewegungsmusters könnten Wirbelsäulenprobleme bei Pianisten jedoch auch vermehrt durch einen funktionellen Beckenschiefstand hervorgerufen werden. In der vorliegenden Studie wurden die Auswirkungen der Bewegungen des rechten Beines, des Pedalbeines, auf das ISG untersucht. Es trat eine deutliche Häufung an einem funktionellen Beckenschiefstand bei den Pianisten im Vergleich zur Kontrollgruppe auf. Möglicherweise geschieht dies durch die konstante Muskelarbeit des Pedalbeines. Um die Strukturen, die zu einer Verwringung im ISG führen, genauer differenzieren zu können, sollten weitere Studien folgen. Hypothesen werden am Ende des Artikels dargestellt.

Schlüsselwörter

Pianisten, Pedal, funktioneller Beckenschiefstand, Rückenbeschwerden, Prävention

Summary

Back pain is a common problem not only among the general population but also among pianists. It is usually related to too much sitting, bad posture and little exercise. But due to the specific movement pattern of pianists, they could well have different reasons for back problems than non-musicians or other instrumentalists.

The purpose of this study is to investigate the effects of pedal work on the pelvis. Since the right leg does nearly all the pedal work on the piano, the muscular activity is more intense than in the left leg. Especially the influence of the dorsal muscular chain as a factor to pull the iliac into a posterior position may be underestimated.

The present study shows a higher incidence of pelvis torsion among pianists, therefore forcing the spine to compensate the asymmetric position and leading to a quicker degeneration. Further studies have to follow to answer the question, which structures in particular are mainly responsible for the torsion.

Keywords

Piano, pedal activity, pelvis torsion, back pain, prevention

Hintergrund

Das Klavier gehört nicht gerade zu den Instrumenten, an die man beim Thema Asymmetrie als erstes denkt. Im Gegensatz zu Streichern oder Flötisten sitzt der Pianist gerade vor seinem Instrument und hält auch beide Arme und Hände verhältnismäßig ausgeglichen vor sich. In der Praxis fiel jedoch über die letzten Jahre auf, dass Pianisten häufiger über Schmerzen auf der rechten als auf der linken Körperseite berichteten. Dies betraf insbesondere die Lenden-Becken-Hüft-Region (LBH-Region). Da Beschwerden, die deutlich nur eine Körperseite betreffen, häufig durch eine unausgeglichene Körperstatik hervorgerufen werden, stellte sich die Frage, ob die einzige asymmetrische Bewegung beim Klavierspielen - das Pedalspiel - für die Beschwerden verantwortlich sein könnte.

Das rechte Bein muss im Vergleich zum linken wesentlich mehr muskuläre Arbeit leisten, da bis auf die Barockmusik das Pedal eigentlich ständig im Einsatz ist. Die Bewegung an sich ist sehr gering, trotzdem wird sie täglich über Stunden durchgeführt und dies seit Jahren bis Jahrzehnten. Weiterhin ist die Anforderung an die Koordination sehr hoch, da das Pedal subtil und exakt kontrolliert werden muss. Wenn diese Muskeltätigkeit eine solche Auswirkung auf das Becken und ISG haben könnte, dass es zu einer Verwringung im ISG und damit Statikproblematik führt, wäre dies eine spezifische Ursache für die Rückenbeschwerden der Spieler.

Der Zusammenhang zwischen einem Beckenschiefstand und Wirbelsäulenbeschwerden soll hier noch einmal kurz erläutert werden:

Man unterscheidet einen anatomischen von einem funktionellen Beckenschiefstand. Beim anatomischen Beckenschiefstand ist ein Bein