



Ischiasnerv und Iliosakralgelenk verstehen

Wissen ist der erste Schritt zur Selbsthilfe: Verstehen, was im Körper passiert, schafft Klarheit und Sicherheit.

Schmerzphänomene: Ischias und ISG

Ischias- und ISG-Beschwerden zählen zu den häufigsten Ursachen für Rückenschmerzen – sie betreffen Millionen Menschen und sind oft hartnäckig.

Schmerzen im unteren Rücken gehören zu den verbreitetsten gesundheitlichen Problemen überhaupt. Besonders häufig treten dabei zwei Formen auf: Beschwerden im Zusammenhang mit dem Ischiasnerv und Störungen im Iliosakralgelenk (ISG). Beide sind in der Bevölkerung weit verbreitet, können sehr unangenehm sein und Betroffene im Alltag stark einschränken.

Ischiasbeschwerden äußern sich typischerweise durch ausstrahlende Schmerzen, die vom unteren Rücken bis ins Bein ziehen. ISG-Probleme zeigen sich hinge-

gen eher durch tiefsitzende Schmerzen im Bereich des Beckens, die oft mit Bewegungseinschränkungen verbunden sind.

Obwohl die Ursachen unterschiedlich sein können, haben beide Beschwerdebilder eines gemeinsam: Sie zählen zu den häufigsten Gründen, warum Menschen ärztliche oder physiotherapeutische Hilfe suchen. Solche Hilfe in Anspruch zu nehmen ist absolut sinnvoll: Wissen und aktive Übungen zur Verbesserung von Beweglichkeit und Kraft steigern die Selbstwirksamkeit.

»Ischias« – was ist das eigentlich?

Der Begriff »Ischias« für ein Schmerzphänomen ist eigentlich irreführend, denn Ischias heißt der auslösende Nerv, nicht der Schmerz selbst. Der Ischiasnerv (Nervus ischiadicus) ist einer der größten Nerven des menschlichen Körpers. Er entspringt im unteren Rücken (im Bereich der Lenden- und Kreuzwirbelsäule), verläuft durch das Becken und zieht dann über das Gesäß an der Oberschenkelrückseite entlang bis in die Kniekehle. Von dort teilt er sich in kleinere Nervenstränge auf, die bis in Unterschenkel, Füße und Zehen führen.

Auf seinem Weg durchläuft der Ischiasnerv mehrere Engstellen, an denen er leicht irritiert oder unter Druck geraten kann – zum Beispiel im Bereich des Gesäßmuskels (Piriformis-Muskel) oder zwischen Muskeln und Bindegewebe im Oberschenkel. Genau diese anatomische Lage erklärt, warum Ischiasbeschwerden so oft auftreten und warum die Symptome nicht nur im Rücken, sondern bis in die Beine hinein spürbar sein können.

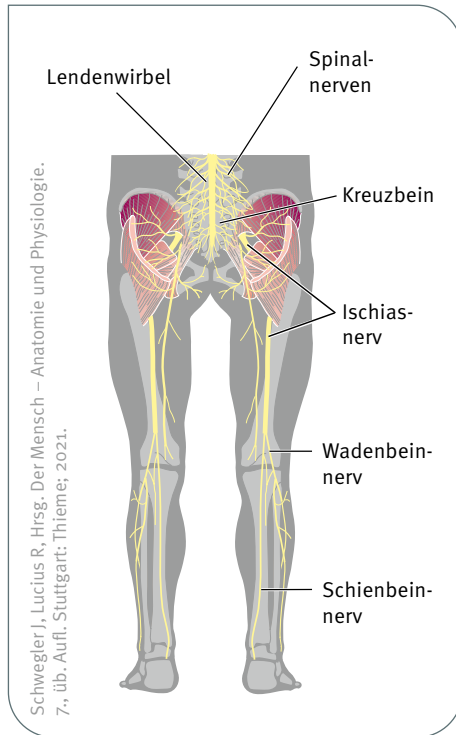
Wenn dieser wichtige Nerv gereizt oder unter Druck gesetzt wird, kann das weitreichende Folgen haben. Genau das mei-

nen wir, wenn wir im Alltag von Ischiasbeschwerden sprechen. Ischias, Hexenschuss oder Lumbago – egal wie man es nennt: es schmerzt im unteren Rücken und zieht in die Rückseite der Beine über Oberschenkel, Kniekehle, Wade; manchmal reichen die ausstrahlenden Beschwerden bis in den Fuß und die Zehen.

Die Schmerzen entstehen, wenn der Ischiasnerv auf seinem Weg vom unteren Rücken bis zu den Füßen irgendwo irritiert wird. Meist führt zu viel Druck zu dieser Reizung – Druck ist in unserem Körper Schmerzursache Nummer Eins. Der ungünstige Druck kann von einer zu hohen Gewebespannung (Muskeln, Faszien, Nervenhüllen), einer Überbelastung, einer monotonen Körperhaltung, von Bandscheibenveränderungen oder auch von einer entzündlichen Grundsituation kommen. Eine entzündliche Grundsituation kann neben einem hohen Druck auch durch viel Stress, ungünstige Ernährung (viel Zuckerkonsum), zu wenig Erholung und Regeneration, Schlafmangel oder eine zu geringe Trinkmenge entstehen. Die durch den Druck entstehende Übersensibilisierung von Geweberezeptoren löst dann die Schmerzwahrnehmung aus. Dabei können Symptome wie Schmerz, Kribbeln oder ein ausstrahlendes Gefühl

im gesamten Nervenverlauf auftreten: also im unteren Rücken, im Gesäß, an der Oberschenkelrückseite, im Wadenbereich bis zu den Füßen und Zehen. Alles, was mit dem Ischiasnerv in Verbindung steht, kann betroffen sein.

✔ Der Ischiasnerv zieht sich durch die gesamte untere Hälfte des Körpers.



Ischiasbeschwerden erkennen

Die Bandbreite an Hinweisen auf eine Ischias-Problematik ist vielfältig. Typische Symptome sind ausstrahlende Beschwerden (wie z. B. Schmerzen, Taubheitsgefühle, Kribbeln oder ein Spannungsgefühl) entlang der Oberschenkelrückseite bis zur Kniekehle. Diese Symptomen-Gruppe stellt sozusagen den Klassiker der Ischiasbeschwerden dar. Aber auch ein- oder beidseitige lokale Schmerzen im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule (NSLBP: non specific low back pain) oder Schmerzen im Gesäßbereich sind nicht untypisch bei einer Reizung des Ischiasnervs. Es muss dabei nicht zwingend ein richtiger Schmerz spürbar sein: Häufig berichten Betroffene auch über ein konstantes Druckempfinden oder eine zunehmende Bewegungssteifigkeit von Hüfte oder unterem Rücken.

Viele Patientinnen und Patienten berichten bei Ischiasbeschwerden von linienförmig ausstrahlenden Schmerzen in die Rückseite des Oberschenkels bis zum Knie oder in die Wade; manchmal reichen diese auch bis in den Fuß- und Zehenbereich. Häufig ist der Schmerzverlauf deckungsgleich mit dem anatomischen

Verlauf der peripheren Nerven des Ischias. Punktuelle Schmerzen oder Druckempfindungen finden sich häufig an typischen Engstellen – etwa mittig im Gesäß (Piriformis-Muskel), unterhalb der Po-Backe (wo der Nerv zwischen Muskeln und Sehnen hindurchtritt), oder auch an der Außenseite der Kniegelenke. Dies sind Bereiche, in denen der Ischiasnerv entweder sehr oberflächlich verläuft oder besonderem Druck durch umgebende Muskeln, Sehnen oder Knochen ausgesetzt ist. Auch lokale Beschwerden in der Lendenwirbelsäule selbst werden häufig beschrieben.

Vom Charakter her ist ein brennender, stechender, bohrender oder einschließender Schmerz typisch für eine Nervenirritation. Daneben können vegetative Begleitsymptome wie Übelkeit (selten bis zum Erbrechen), kalte Hände oder übermäßiges Schwitzen mit von der Partie sein. Treten Kribbeln, pelziges Gefühl oder Ameisenlaufen (ein kribbelndes Gefühl auf der Haut, als krabbelten Ameisen auf ihr) auf, spricht man von sogenannten

Parästhesien oder Dysästhesien – Missempfindungen, die auf einen gestörten Nerv hinweisen. Schwerwiegendere neurologische Symptome sind Taubheit, also der komplette Gefühlsverlust in einem Körperbereich, und Kraftminderung bis hin zur Lähmung.

Im Alltag kann sich der Schmerz plötzlich in bestimmten Situationen verstärken, vor allem bei Körperhaltungen oder Aktivitäten, die eine vermehrte Spannung des Ischiasnervs auslösen. Dazu gehören das Anziehen von Socken, Schuhe oder Hose, ins Auto ein- oder aussteigen, Hinsetzen oder Aufstehen. Die gesteigerte Spannung verstärkt kurzfristig die Symptome. Nicht selten meiden Betroffene solche Aktivitäten und entwickeln Ausweichstrategien, um die unangenehmen Bewegungen zu umgehen. Die ist im akuten Fall auch absolut legitim. Langfristig jedoch gilt: Je eher man wieder zu normalen Bewegungen im Alltag zurückkehrt, desto schneller und nachhaltiger klingen die Beschwerden ab.

Bandscheibenveränderungen als Ursache

Bandscheibenveränderungen sind eine häufige, aber meist unterschätzte Ursache von Ischiasbeschwerden. In vielen Fällen reguliert sich der Körper von selbst.

Eine häufige Ursache für Ischiasbeschwerden ist eine Veränderung der Bandscheiben – auch wenn längst nicht jede Veränderung Schmerzen bereitet. Im Gegenteil: Die meisten Veränderungen bleiben völlig unbemerkt. Jeder Mensch hat bis zu zwei Bandscheibenvorfälle im Leben, ohne irgendetwas davon zu bemerken.

Dass sich Bandscheiben verändern, ist völlig normal. Das ist ein normaler Anpassungsprozess an Belastungen und den täglichen Gebrauch. Viele Veränderungen verlaufen dabei völlig ohne Symptome und wir bekommen die Vorgänge überhaupt nicht mit. Kommen jedoch mehrere ungünstige Faktoren zusammen, kann eine Bandscheibenveränderung Beschwerden wie z. B. eine Ischiasreizung verursachen, indem sie Druck auf den Nerv ausübt.

Zur Einordnung: In Deutschland werden jährlich mehr als 26 Millionen Menschen aufgrund von Rückenschmerzen behandelt. Der Anteil der bandscheibenbedingten Beschwerden liegt dabei lediglich bei 180 000. Das zeigt, wie häufig Rückenschmerzen zwar vorkommen – und wie selten die Bandscheiben die Hauptursache sind.

Die drei Stadien von Bandscheibenveränderungen

Bandscheibenveränderungen können in drei Stadien oder Erscheinungsformen eingeteilt werden.

Protrusion: Dabei stellt die sogenannte »Vorwölbung« (Protrusion) das erste und leichteste Stadium dar. Hier drückt der Bandscheibenkern auf den noch intakten

Faserring und sorgt so für eine Druckerhöhung auf die umliegenden Strukturen.

Prolaps: Vom »Bandscheibenvorfall (Prolaps) spricht man, wenn der Faserring einreißt und Bandscheibenkerngewebe austritt. Es kann verstärkt Druck auf umliegende Strukturen (v. a. den Nerv) ausüben.

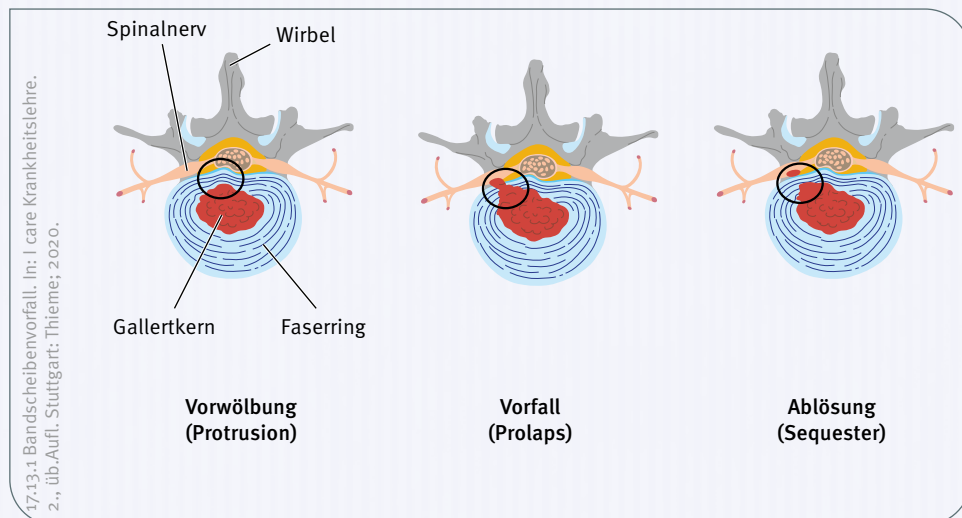
Sequester: Im dritten Stadium, der »Ablösung« (Sequester) kann sich das ausgetretene Gewebe ablösen – es bildet ein sogenanntes Sequester.

Bei allen Bandscheibenveränderungen hat der Körper eine gute Chance zur Selbstheilung. Operative Eingriffe sind nur bei starken und lange bestehenden neurologischen Symptomen notwendig, wie Lähmungen oder Gefühlsverlust.

Wichtige Bandscheibenfakten

- Bei 80–90 % aller Bandscheibenveränderungen verschwinden die Symptome wieder vollständig innerhalb von 6 bis 12 Wochen.
- Nach einem Jahr ist bei 80 % aller Bandscheibenvorfälle in der Bildgebung (MRT oder CT) nichts mehr vom Bandscheibenvorfall zu sehen.
- Mit 96 % haben Sequesterbildungen, als stärkste Ausprägung eines Bandscheibenvorfalles, die höchste Rückbildungsrate – unser Körper kann also auf schwere Veränderungen am besten reagieren.

Die drei Stadien von Bandscheibenveränderungen



Unspezifische und spezifische Rückenschmerzen

Um die eigenen Beschwerden besser einordnen zu können, ist es hilfreich, zwischen unspezifischen und spezifischen Rückenschmerzen zu unterscheiden.

Unspezifische Rückenschmerzen

Es schmerzt, es zieht ins Bein, aber bei der ärztlichen Untersuchung wird keine Erklärung für die Beschwerden gefunden, Knochen und Gelenke zeigen keine Auffälligkeiten, Verletzungen oder Erkrankungen. Das ist, auch wenn viele Patientinnen und Patienten es erst einmal nicht so sehen können, eine gute Nachricht: Es gibt keine Erkrankungen oder Verletzungen, die eine spezielle Therapie erfordern. Immerhin 80%–90% aller Rückenschmerzen fallen in die Kategorie



Unspezifische Rückenschmerzen sind zwar unangenehm und bremsen das normale Leben vorübergehend etwas aus, sind aber eher harmlos und ungefährlich.

»unspezifisch«, haben also keine klare oder gar gefährliche Ursache. Unspezifische Rückenschmerzen verschwinden in der Regel nach etwa sechs Wochen von alleine wieder.

Spezifische Rückenschmerzen

Rückenschmerzen werden dann als spezifisch eingestuft, wenn sie eindeutig auf eine bestimmte Ursache, wie z. B. einen Knochenbruch, eine Ste-nose (Einengung des Wirbelkanals oder des Nervenaustrittslochs), Arthrose oder auf einen Bandscheiben-vorfall zurückzuführen sind. Solche Ursachen liegen allerdings nur bei 10–20% aller Fälle vor. Bei spezifischen Rückenschmerzen muss die Grunderkrankung (z. B. der Knochenbruch oder der Bandscheibenvorfall) behandelt werden. Die Regenerationszeit variiert je nach Ursache. Hinweis auf eine spezifische Ursache kann z. B. ein Sturz sein, ungewöhnlich starke Schmerzen mit Taubheit oder Lähmung. Auch Schmerzen, die bei kleinster Aktivität sofort sehr stark bis unerträglich werden, können auf eine ernsthafte Erkrankung hindeuten.

Diagnosen bei Ischiasbeschwerden

Für Rückenschmerzen mit Beteiligung des Ischiasnervs gibt es unterschiedliche medizinische Bezeichnungen. Die gängigsten lauten:

- Lumboischialgie
- Ischialgie
- lumbales Nervenwurzelreizsyndrom
- Radikulopathie
- Lumbalsyndrom
- radikuläres Syndrom

Diese Bezeichnungen werden in der Praxis häufig synonym benutzt. Gemeint sind damit im Wesentlichen ausstrahlende Rückenschmerzen durch eine Nervenreizung. Der Volksmund bezeichnet die Beschwerden auch als Hexenschuss oder Lumbago.

Wie lange dauert »Ischias«?

Der Verlauf von Ischiasschmerzen ist sehr individuell und hängt von vielen Faktoren ab. Üblicherweise verschwinden sie jedoch innerhalb weniger Tage bis Wochen; man spricht dann von akuten Schmerzen – hierunter fallen alle Vorkommnisse, die sechs Wochen oder weniger an-

dauern und dann wieder verschwinden. Ab sechs Wochen Schmerzdauer werden Schmerzen als subakut bezeichnet. Geht die schmerzhafteste Zeit über 12 Wochen hinaus, kann von einer chronischen Schmerzproblematik ausgegangen werden. Geht der Schmerz nach einer schmerzfreien Zeit von sechs oder mehr Monaten erneut wieder los, wird das als rezidivierender – also wiederkehrender – Schmerz bezeichnet.

Die Regeneration von Rückenschmerzen kann durch angepasste Bewegung, Aktivität und Training, ausreichende Flüssigkeitszufuhr, gesunde und ausgewogene Ernährung und Zeit für Erholung (Ruhephasen) unterstützt werden. Je mehr Dinge Sie tun, die Ihnen gut bekommen, desto schneller bekommen Sie Ihre Rückenprobleme in den Griff.

Verweildauer von Rückenschmerz

Rückenschmerz	Dauer
akut	bis zu 6 Wochen
subakut	von 6 bis 12 Wochen
chronisch	mehr als 12 Wochen

Wann geht man besser zum Arzt?

Bei Rückenbeschwerden, egal ob durch den Ischias oder das ISG bedingt oder auch durch eine andere Ursache, gibt es bestimmte Warnzeichen, bei denen unbedingt eine ärztliche Abklärung erfolgen sollte. Die Nervenversorgung für Blase und Darm kommt aus den unteren Etagen der Lendenwirbelsäule. Bei schwerwiegenden Störungen oder langwierigen Schmerzverläufen kann eine Störung der Blasen- und Darmfunktion auftreten, etwa wenn Urin oder Stuhl nicht mehr kontrolliert werden können oder sich gar nicht mehr entleeren lassen (Kaudasyn-drom). Bei einer Harn- oder Stuhlstörung sollten Sie schnellstmöglich einen Arzt aufsuchen.

Bei einer Ischiasirritation kann es im ungünstigen Fall zu ausgeprägter Lähmung oder Gefühlsverlust kommen. Wenn Sie einen Fuß nur noch sehr schwer oder gar nicht mehr anheben können, Sie an der Oberschenkelrückseite oder der Außenseite Berührungen nicht mehr spüren, gehen Sie bitte unverzüglich zum Arzt. Sensibilitätsauffälligkeiten, die eine ärztliche Untersuchung erfordern, können auch im Intimbereich zwischen den Beinen lokalisiert sein, ebenso kommt es vor, dass Betroffene Zehen oder Füße nicht mehr richtig spüren.

Auch nachlassende Schmerzen bei gleichzeitig zunehmender Lähmung oder Gefühlstaubheit können ein Anzeichen für eine Nervenschädigung sein und sollten zur Sicherheit ärztlich abgeklärt werden.

Bildgebende Untersuchungen (Röntgen, MRT, CT) sind bei normalen Rückenschmerzen üblicherweise nicht nötig oder können sogar irreführend sein, da sie häufig altersbedingte Veränderungen zeigen, die nicht zwingend etwas mit den akuten Beschwerden zu tun haben.

Das heißt: Nicht alles, was man auf einem Röntgenbild oder im MRT sehen kann, verursacht tatsächlich Beschwerden. Wir bemerken diese Veränderungen oft nicht einmal, bis wir sie auf einem Bild sehen. Bei Hinweisen auf eine ernsthafte Erkrankung oder Verletzung hingegen ist eine bildgebende Untersuchung zur Ausschlussdiagnostik anzuraten. Indikationen sind z. B. starke Schmerzen, lang anhaltende Taubheit oder Lähmung, eine Blasen- oder Darmstörung oder ein Schmerzzustand nach einem Sturz.

Generell gilt: Wenn Ihre Symptome über mehr als zwei Wochen ohne Veränderung fortbestehen, auch wenn Sie bereits Übungen oder andere Strategien zur Ver-

besserung ohne Erfolg anwenden, sollten Sie einen Arzt aufsuchen.

Das Iliosakralgelenk (ISG) und seine Dysfunktionen

Obwohl das Iliosakralgelenk (ISG) nur eine sehr geringe Beweglichkeit von ein paar Millimetern besitzt, kann es starke Beschwerden bereiten und den Alltag nachhaltig unangenehm beeinträchtigen. Die beiden ISG (eines links, eines rechts) verbindet die beiden Beckenschaufeln (Ilium) mit dem Kreuzbein (Sakrum), sie liegen also jeweils zentral im Becken.

Zu den Hauptaufgaben dieser Beckengelenke gehört die Verteilung von Belastungen (Bewegung und Druck) zwischen Becken, Wirbelsäule und den Beinen. Das Gelenk wird durch die Kräfte der Bauch-, Rücken- und Beckenmuskeln gesteuert und ist über Bänder und Faszien auch mit dem Beckenboden sowie den inneren Organen verbunden. Bei Druckveränderungen in diesen Verbindungen kann das ISG empfindlich reagieren und Symptome wie Schmerz oder Bewegungssteifigkeit auslösen.

♥ Das Iliosakralgelenk hat eine zentrale Funktion im Körper.

Schünke M., Schulte E., Schumacher U., PROMETHEUS
 LernAtlas der Anatomie-Allgemeine Anatomie und Bewegungssystem.
 Illustrationen von Voll M. und Wesker K. 6. Aufl. Stuttgart: Thieme; 2022

