**Bekkenklachten.**

Er komen veel krachten op het bekken te staan, omdat dit het centrale punt van het lichaam is. Als er rondom het bekken geen stevige structuren (zoals banden en spieren) zouden zitten, dan kunnen we niet staan of lopen.

De structuren, die het bekken bijeen houden zijn de volgende:

1.  De vorm van de gewrichten tussen heiligbeen en bekkenkam (SI-gewrichten). De gewrichtsvlakken zijn wat geribbeld, waardoor ze als het ware aan elkaar blijven hangen. De voorkant, het schaambeen, is een kraakbeenverbinding.

2.  De bekkenbanden. Zowel aan de binnenkant van het bekken als aan de achterkant lopen sterke banden over het S.I. gewricht heen.

3.  De spieren. Belangrijke spieren die het bekken stevig maken zijn de dwarse buikspier, schuine buikspieren, heup-/bilspieren, rugspieren en bekkenbodemspieren.

Secundair spelen ook andere spieren een rol. Het gaat erom dat de spierkracht rondom het bekken in balans is. Vergelijk dat maar met een zeilboot. De romp van het schip stelt het bekken voor en de mast de wervelkolom. De stagen van de mast zijn vergelijkbaar met de spieren die vastzitten aan de wervelkolom en het bekken. Wanneer de stagen aan alle kanten gelijk zijn opgespannen blijft de mast overeind staan, ook blaast de wind flink in de zeilen. Als er eentje echter slap is of ontbreekt, valt de mast om.  
Oorzaken van bekkenpijn zijn terug te vinden in het disfunctioneren van bovengenoemde structuren. Er ontstaat een probleem in de balans van belasting op het bekken enerzijds en de belastbaarheid van het bekken anderzijds.

**Klachten.**  
De pijn bevindt zich in de onderrug, in de bilstreek uitstralend naar de heup of lies, binnenzijde of achterzijde van het bovenbeen, rond het schaambeen of de stuit. Verwarrend en vervelend is dat de pijn vaak van locatie en hevigheid wisselt.

In het dagelijks leven wordt vooral hinder ondervonden bij:

 asymmetrische bewegingen; bv. staan op één been, lopen, traplopen, in/uit de auto stappen

 het lang in één houding staan, zitten of liggen en daarna van houding veranderen.

 fietsen, autorijden, zwemmen

 bukken en tillen

 het omdraaien in bed

 het vrijen

 het opvangen van schokken.

**Behandeling.**  
De behandeling is gericht op het herstel van disfunctioneren in structuren en de balans tussen belasting en belastbaarheid.  
Hiervoor worden aangeboden:

 spierversterkende - of spierontspannende oefeningen (belastbaarheid)

 mobiliserende oefeningen (belastbaarheid)

 aanleren van een symmetrische en gestabiliseerde dagelijkse houdingen en   bewegingen (belasting).