

Postnatales Training

während der Rückbildungszeit



HANNA STOFFELS, PHYSIOTHERAPEUTIN, MEDIZINISCHE TRAININGSTHERAPEUTIN UND SELBST AMBITIONIERTE FREIZEITSPORTLERIN UND MUTTER ERLÄUTERT ANHAND EINES TRAININGSBEISPIELS, WIE FUNKTIONELLES TRAINING DIE PHYSIOLOGISCHEN RÜCKBILDUNGSVORGÄNGE UNTERSTÜTZT UND WELCHE ÜBUNGEN OPTIMAL SIND. DARÜBER HINAUS KLÄRT SIE FRAGEN, DIE HÄUFIG IM ZUSAMMENHANG MIT POSTNATALEM TRAINING AUFTRETEN.



Viele sportliche Frauen möchten nach der Schwangerschaft wieder in ihr gewohntes Training einsteigen – doch immer wieder treten Fragen und Unsicherheiten bei Müttern, Trainern und Therapeuten rund um das Thema Training nach der Schwangerschaft auf. Was ist eigentlich „Rückbildung“ und in welche Phasen kann man postnatales Training einteilen? Wann darf „Frau“ nach der Geburt wieder Sport machen und welche Bewegungen sollten forciert oder vorerst gemieden werden und warum?

Laut Definition bedeutet Rückbildung im medizinischen Zusammenhang das Wiederherstellen des körperlichen Zustandes nach einer Geburt [2]. Die Zeit der Rückbildung dient demnach zur Regeneration des mütterlichen Körpers. Die Bauchorgane müssen erst an ihren ursprünglichen Platz zurückgelangen und der Beckenboden sowie die Rumpfmuskulatur müssen ihre funktionelle Muskelarbeit wiederaufnehmen. Da sich der Beckenring durch die Schwangerschaftshormone bandhaft gelockert hat, muss er erst seine eigentliche Stabilität und Festigkeit zurückgewinnen, und auch die Gebärmutter muss sich wieder auf ihre eigentliche Größe zurückziehen.

Viele Vorgänge im Rahmen der Rückbildung werden über hormonelle Einflüsse geregelt. So wird zum Beispiel beim Stillen das Hormon Oxytocin ausgeschüttet, welches das Zusammenziehen der Gebärmutter begünstigt. Auch das gelockerte Bindegewebe ändert im Rahmen hormoneller Regelkreise wieder seine Struktur. Andere Rückbildungsprozesse können und sollten durch die Mutter selbst unterstützt werden.

ÜBER DIE NOTWENDIGKEIT DER RÜCKBILDUNGSGYMNASTIK

Durch die schwangerschaftsbedingte Überdehnung des M. rectus abdominis und die statische Veränderung der Wirbelsäule ist die stabilisierende Kraft der Rumpfmuskulatur eine Zeit lang nicht ausreichend gegeben. Eben diese sollte wiederhergestellt, automatisiert und besonders geschult werden. Die physiologische Rückbildung kann Spätfolgen wie Gebärmutter-/Blasensenkungen und Haltungsschäden verhindern. Wichtig ist nur, nicht zu früh mit dem Training zu beginnen und gezielte Übungen zum richtigen Zeitpunkt zu machen. Falsches Training kann Rektusdiastasen, Organsenkungen, Beckenbodenschwäche, sexuelle Unlust, Inkontinenz oder Rückenbeschwerden hervorrufen.

Das postnatale Training hat in vielerlei Hinsicht positive Effekte. Nicht nur, dass die Rückbildungsvorgänge des Körpers unterstützt werden und die aufgezeigten Spätfolgen verhindert werden können. Auch den überflüssigen Babypfunden kann entgegengewirkt werden und die Trainierende fühlt sich körperlich und psychisch wohl. Gerade sportliche Frauen können es meist nicht abwarten, wieder ins Training einzusteigen. Der sogenannte Baby-Blues (depressive Verstimmungen nach der Entbindung) tritt seltener auf, wenn die Mütter sportlich aktiv sind und mit oder ohne ihre Babys trainieren. Somit profitieren auch die Kinder vom Training – die trainierenden Mütter sind aktiv, glücklich und ausgeglichen.

AB WANN DARF „FRAU“ WIEDER INS TRAINING EINSTEIGEN UND WIE?

PHASE	ZEITRAUM	SCHWERPUNKT	DOs	DON'Ts
I	6–8 Wochen postpartal	Wochenbett/ Wundheilung der Strukturen	<ul style="list-style-type: none"> - leichte Rückbildungs-gymnastik - propriozeptives Training über die Fußsohle 	<ul style="list-style-type: none"> - schweres Heben und Tragen - springen/laufen - gerades Aufrollen aus Rückenlage
II	8–12 Wochen postpartal	Einstieg ins postnatale Training (allgemein, Schwerpunkt Rückbildung)	<ul style="list-style-type: none"> - aerobes Herz-Kreislauf-Training z. B. auf dem Crosstrainer - Walking - Schulung der intermuskulären Koordination des Rumpfes - Beckenbodentraining 	<ul style="list-style-type: none"> - isolierte Bauchmuskelübungen - Wide Squats
III	2–16 Wochen postpartal	Steigerung	<ul style="list-style-type: none"> - das begonnene Training intensivieren 	<ul style="list-style-type: none"> - isolierte Bauchmuskelübungen - Wide Squats
IV	Ab 17 Wochen postpartal	Einstieg ins gewohnte Training (individuell)	<ul style="list-style-type: none"> - gewohnte Sportarten können wieder trainiert werden, Beckenbodentraining beibehalten 	<ul style="list-style-type: none"> - bei Beschwerden wie Druck nach unten, Inkontinenz oder Rückenschmerzen normal weitertrainieren (absolutes DON'T)

PHASE I: WOCHENBETTPHASE

Die offiziell definierte medizinische Wochenbettzeit beträgt acht Wochen, ins Training kann man aber unter Berücksichtigung der Wundheilungsphasen bereits nach sechs Wochen wieder einsteigen. Allerdings sollte man die individuelle Situation immer unter Gesichtspunkten wie Sportlichkeit der Mutter vor und während der Schwangerschaft, Ablauf der Geburt, Verletzungen unter der Geburt oder hormonelle Lage beurteilen. Bei stillenden Müttern dauert es nach dem Abstillen bis zu drei Monate, bis das Bindegewebe seine eigentliche Festigkeit zurückerlangt hat. Bei allen Müttern kann es bis zu zwei Jahre dauern, bis der Körper sich von Schwangerschaft, Geburt und Stillzeit regeneriert hat und seine alte Konstitution wieder erreicht hat.

In Phase I sollte man leichte Anspannungsübungen zur Reaktivierung der Beckenbodenmuskulatur machen und einige propriozeptive Anreize über die Fußsohle geben, wie z. B. den Einbeinstand mit oder ohne instabile Unterlage. Ziel ist es, die posturale Kontrolle über den Beckenboden wiederzuerlangen. Wichtig ist, schweres Heben und Tragen zu vermeiden und sich nicht aus der Rückenlage gerade aufzusetzen. Hier ist der Beckenboden noch zu schwach, um dem intraabdominellen Druck, der Krafteinwirkung durch den M. rectus abdominis, standzuhalten.

Durch die Kontraktion der Bauchmuskulatur erhöht sich der intraabdominelle Druck, die Kraft wird auf die inneren Organe weitergeleitet. Da die Organe nach unten hin durch die Spannung des Beckenbodens gehalten werden, MUSS dieser gut trainiert sein, um dem entgegenzuwirken.



DIE ZEIT DER RÜCKBILDUNG DIENT DEMNACH ZUR REGENERATION DES MÜTTERLICHEN KÖRPERS.

PHASE II: EINSTIEG INS POSTNATALE TRAINING



Rektusdiastasentest mit angehobenem Kopf tasten

Der Einstieg ins postpartale Training beginnt mit dem Testen der Rektusdiastase aus Rückenlage, da sich dieser Befund auf das Training auswirken kann. Von einem positiven Befund in Bezug auf die Rektusdiastase, die das physiologische Auseinanderklaffen des M. rectus abdominis bezeichnet, kann man erst ab 2,5 cm sprechen. Normalerweise bildet sich der faszielle Spalt des Bauchmuskels ohne spezielle Übungen innerhalb der ersten Wochen auf seine eigentliche Breite zurück. Im Falle eines positiven Befundes einer Rektusdiastase muss innerhalb eines speziellen Trainingsprogramms darauf eingegangen werden und eine ärztliche Abklärung in Betracht gezogen werden.

Das isolierte Trainieren des M. rectus abdominis sollte in jedem Falle in den ersten 12 Wochen postpartal vermieden werden, da es das Auseinanderklaffen des Spalts begünstigen kann. Die Rumpfmuskulatur sollte in dieser Zeit nach der Geburt nur funktionell und im Verbund trainiert werden. Oberstes Ziel ist es, in der Rückbildungszeit den Beckenboden mit seinen drei Schichten zu aktivieren, zu kräftigen und eine automati-

sierte Spannung zu erreichen, die bei allen weiteren Übungen stets von der Trainierenden gehalten werden kann. Es ist essenziell, den Müttern die Wichtigkeit der Anspannung der drei verschiedenen, aber zusammenarbeitenden Muskelschichten des Beckenbodens und deren Trainierbarkeit sowie Funktion zu erklären. Der Beckenboden muss wie alle Muskeln des Körpers durch Ausdauer-, Kraft- und Schnellkeitsübungen trainiert werden. Vor allem die Schnellkraft wird im Training des Beckenbodens fast immer vernachlässigt, genau diese ist aber besonders wichtig für Sprungsportarten. Laufen, springen, aber auch niesen oder husten erfordert eine hohe Reaktivkraft des Beckenbodens und muss unbedingt durch einige Schnellkraftübungen dieser Muskulatur trainiert werden. Die entsprechenden Übungen werden im Verlauf erläutert.

Aerobes Herz-Kreislauf-Training kann in Phase II durch Schwimmen, Ergometer fahren oder mit dem Crosstrainer begonnen und stetig ausgebaut werden. Ein Zirkel aus funktionellen Ganzkörperübungen kann die Rückbildungsvorgänge der jungen Mutter optimal unterstützen und Beschwerden vorbeugen oder beseitigen. Die Schulung der intermuskulären Koordination des Rumpfes und das Training des Beckenbodens stehen in dieser Phase an erster Stelle. Ziele sollten sein, die Wirbelsäule wieder physiologisch aufzurichten und zu stabilisieren, die funktionelle Stabilität der Rumpfmuskulatur aufzubauen und die Regeneration der Beckenbodenmuskeln bis zur vollständigen Funktionalität zu fördern.

In Bezug auf den Alltag muss auf schweres Heben und Tragen verzichtet und besonders darauf geachtet werden, dass auch im Umgang mit dem Baby und beim Stillen eine gute Grundhaltung automatisiert wird. Sitzen in entlordosierter Haltung der Lendenwirbelsäule wirkt sich negativ auf die Beckenbodenspannung aus. Es sollte auf eine gute Ausrichtung der Wirbelsäule geachtet werden, die mit einer physiologischen Beckenkippung und gleichzeitiger Lendenlordose zusammenhängt. Bei einigen Übungen im Training kann man gut darauf eingehen.

Absolute Warnhinweise während oder nach dem Training sind Schmerzen in Bauch- oder Rückenregion sowie ein gefühlter innerer Druck auf den Beckenboden, Inkontinenzverstärkung oder Schmerzen im Genitalbereich. Da die verletzte Beckenbodenmuskulatur mit deutlich weniger Schmerzrezeptoren innerviert ist als zum Beispiel der M. quadrizeps femoris, ist besonders auf diese Warnhinweise zu achten, da sie eine akute Überlastung der Muskulatur melden und Symptome einer verzögerten Wundheilung sein können.

Im Training sollte der Wide Squat und der Crunch im Besonderen noch mindestens 12 Wochen komplett gemieden werden. Der Wide Squat stellt in dieser Zeit durch die breit abduzierte Beinposition und die tiefe Gesäßposition eine zu hohe Druckbelastung auf den Beckenring und die Beckenbodenmuskeln dar. Der Crunch beeinträchtigt wie erwähnt die Regeneration des M. rectus abdominis und würde in den meisten Fällen eine Art Wundschmerz im Bereich der Linea Alba hervorrufen.

BASICÜBUNG PELVIC FLOOR WORKOUT

Da der Beckenboden im Eigentlichen aus drei Schichten besteht, die durch verschiedene Bewegungen trainiert werden, und eine optimale Funktion durch die Kombination dieser drei Anspannungsrichtungen erreicht wird, muss im Training besonders auf die korrekte Ausführung aller drei Bewegungen im Verbund geachtet werden. Die beanspruchten Muskeln und die dazugehörigen Bewegungsaufträge sind im Kasten dargestellt.

DIE DREI SCHICHTEN DES BECKENBODENS

M. BULBOSPONGIOSUS + M. SPHINKTER ANI EXTERNUS et INTERNUS
 BEWEGUNGSaufTRAG: durch die Anspannung das Gefühl erreichen, **INNERLICH ETWAS HOCHZIEHEN** zu wollen.

M. TRANSVERSUS PERINEUS PROFUNDUS et SUPERFICIALIS
 BEWEGUNGSaufTRAG: da sich der transverse Teil des Beckenbodens zwischen den Sitzbeinhöckern aufspannt, lautet der Bewegungsauftrag **SITZBEINHÖCKER ZUEINANDERZIEHEN OHNE GESÄSSPANNUNG**

M. LEVATOR ANI
 BEWEGUNGSaufTRAG: **STEISSBEIN RICHTUNG SCHAMBEIN ZIEHEN**

BECKENBODENMUSKELN KRÄFTIGEN



Basicübung supine Position

2–3 x/TAG

Zu Beginn aus der Rückenlage die drei Bewegungsaufträge mit den untenstehenden Ausführungen trainieren. Später auch in anderen Ausgangspositionen.

	Anspannungsstärke	Anspannungszeit	Wiederholungen
AUSDAUER	50 %	20 Sek.	3 x
KRAFT	100 %	5 Sek.	10 x
SCHNELLIGKEIT	100 %	so schnell wie möglich	10 x

Tabelle 1

Fällt es der Trainierenden schwer, ein Gefühl für die Anspannung des Beckenbodens zu bekommen, kann durch die synergistische Arbeit der Adduktoren ein Ball zwischen den Knien helfen, die Übung auszuführen. Anfangs wird die Übung aus der Rückenlage geschult und später in allen Ausgangspositionen gesteigert.



BASICÜBUNG + PILATESBALL

Zum optimalen Training der drei Muskelschichten müssen **IMMER** alle drei Schichten zusammen angespannt werden. Da der Beckenboden, wie jeder andere Muskel, die Fähigkeit zur Ausdauer, zur Kraft und zur Schnelligkeit hat, muss er auch dementsprechende Trainingsanreize bekommen (Tabelle 1).

GANZKÖRPERÜBUNGEN 8–12 WOCHEN POSTPARTAL

HÄUFIGKEIT: **2–3 ×/Woche**

DAUER: **30–45 min.**

WIEDERHOLUNGEN: auf die Bewegungsqualität und die ständige Anspannung des Beckenbodens achten, **8–12 Wiederholungen**

AUFBAU: individueller **Zirkel aus 8–10 Übungen**, Reihenfolge variabel

GRUNDVORAUSETZUNG IST DIE STÄNDIGE MUSKULÄRE KONTROLLE ÜBER ALLE DREI BECKENBODENSCHICHTEN, DIE MIT EINER ANSPANNUNGSKRAFT VON 50 PROZENT STATISCH GEHALTEN WERDEN SOLL

1. PRONE POSITION + HAMSTRING LIFT alternierend

Beine abwechselnd gestreckt anheben
Beckenboden gleichbleibend angespannt



- ↪ Kräftigung der dorsalen Muskelkette mit Schwerpunkt auf den M. gluteus maximus und die Hamstrings
- ↪ Kräftigung und Koordinierung der Beckenbodenmuskeln

2. PRONE POSITION + HEAD LIFT

Beine gestreckt und am Boden abgestellt, nur den Kopf achsengerecht anheben
Beckenboden gleichbleibend angespannt



- ↪ Intermuskuläre Rumpfkoordination
- ↪ Rumpfstabilisierung
- ↪ Kräftigung der dorsalen Muskelkette
- ↪ Kräftigung und Koordinierung der Beckenbodenmuskeln

3. SHOULDER BRIDGE + EXERCISE BALL

Position halten, ca. 20 Sek.
Beckenboden gleichmäßig angespannt

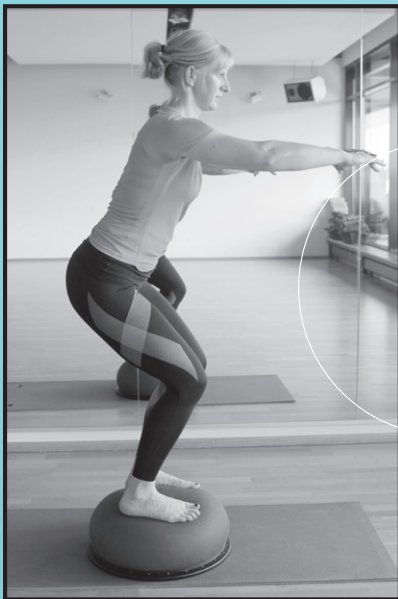


- ↪ Schulung der intermuskulären Koordination
- ↪ Kräftigung mit Schwerpunkt auf die Beinmuskulatur mit und ohne instabile Unterlage
- ↪ Kräftigung und Koordinierung der Beckenbodenmuskulatur unter Bewegung

- ➔ Stabilisierung der Rumpfmuskulatur
- ➔ Ausrichtung der Wirbelsäule
- ➔ Propriozeption über sensomotorische Reize

4. SQUATS + JUMPER

Auf dem Jumper Knie beugen und strecken
Arme und Rumpf stabil
Beckenboden gleichmäßig angespannt



- ➔ Schulung der intermuskulären Koordination
- ➔ Kräftigung mit Schwerpunkt auf die Beinmuskulatur mit und ohne instabile Unterlage
- ➔ Kräftigung und Koordinierung der Beckenbodenmuskulatur unter Bewegung
- ➔ Stabilisierung der Rumpfmuskulatur
- ➔ Ausrichtung der Wirbelsäule
- ➔ Propriozeption über sensomotorische Reize

5. WIDE LUNGE + JUMPER

Ausfallschritt auf dem Jumper mit Bewegung
Arme und Rumpf stabil
Beckenboden gleichmäßig angespannt



- ➔ Schulung der intermuskulären Koordination
- ➔ Kräftigung mit Schwerpunkt auf die Beinmuskulatur mit und ohne instabile Unterlage
- ➔ Kräftigung und Koordinierung der Beckenbodenmuskulatur unter Bewegung
- ➔ Stabilisierung der Rumpfmuskulatur
- ➔ Ausrichtung der Wirbelsäule

6. WIDE LUNGE

Ausfallschritte dynamisch
Arme und Rumpf stabil
Beckenboden gleichmäßig angespannt



- ↻ Posturale Kontrolle über die Stellung der Wirbelsäule
- ↻ Ausrichtung der Wirbelsäule

7. STANDING ON ONE LEG

Statisch die Position halten unter gleichmäßiger Anspannung
des Beckenbodens



- ↻ Kräftigung der Arme und des Schultergürtels
- ↻ Kräftigung der Beinmuskulatur
- ↻ Kräftigung und Koordination des Beckenbodens

8. FOURS + KNEE LIFT

Mit den Händen und Fußspitzen abstützen
Knie minimal vom Boden abheben
Rumpf stabil
Beckenboden gleichbleibend angespannt



- ↻ Allgemeine Koordination
- ↻ Kräftigung und Koordinierung des Beckenbodens
- ↻ Beweglichkeit und Kraft der Wirbelsäule
- ↻ Stabilisierung der Wirbelsäule

9. CAT STRETCH

Dynamische diagonale Bewegung von Armen und Beinen
Beckenboden gleichmäßig angespannt



10. DON'TS

sollten mindestens für drei Monate nach der Geburt vermieden werden, bei Stillenden besser länger.

WIDE SQUAT



- ➔ Zu viel Spannung auf dem Beckenring
- ➔ Zu große Belastung für den Beckenboden

CRUNCH



- ➔ Beeinträchtigt die Regeneration des M. rectus abdominis
- ➔ Begünstigt das Auseinanderklaffen der Rektusdiastase

In Phase III kann das begonnene Training individuell gesteigert und weiter ausgebaut werden, es können langsam mehr Wiederholungen der Übungen gemacht oder ein weiterer Durchgang im Zirkeltraining absolviert werden. Isolierte Bauchübungen sind weiterhin zu vermeiden, ebenso Sprungsportarten.

Ungefähr 17 Wochen nach der Geburt kann „Frau“ ihr gewohntes Training wieder aufnehmen und vorsichtig steigern, immer unter Berücksichtigung von individuellen Gegebenheiten und eventuellen Beschwerden. Für Phase IV gibt es sehr geeignete funktionelle Übungen, die andere Sportarten opti-

mal beeinflussen können und dabei die Rückbildung des mütterlichen Körpers weiterhin bestmöglich unterstützen. Auch Sport mit dem Baby kann enorm positive Einflüsse auf die körperliche Fitness der Mutter sowie die motorische Entwicklung des Kindes haben und die Bindung verstärken.

FAZIT

Sport nach der Schwangerschaft ist, ebenso wie Sport in der Schwangerschaft, sinnvoll und hat mit dem richtigen Trainingsplan und der individuellen Sportart viele positive Effekte. Die Zeit der Rückbildung ist die wichtigste Phase, um einen guten Einstieg in sein gewohntes Training oder auch in ein neues Training zu finden. Die Erfahrung hat mir gezeigt, wie der durchschnittliche Sporeinstieg junger Mütter aussieht und wie viel Fragen im Bereich des postnatalen Trainings unter Trainern oder Kursleitern kursieren. Unter Berücksichtigung der Anatomie und der physiologischen Wundheilung sowie einer gezielten Schwerpunktsetzung und dem Wissen, was vorerst vermieden werden sollte, steht einem sportlichen Wiedereinstieg ins Training nichts im Wege. Körper, Geist und Baby werden es dir danken.

Hanna Stoffels

ist Physiotherapeutin, Medizinische Trainingstherapeutin und Freizeittriathletin. Nach der Geburt ihres mittlerweile 2-jährigen

Sohnes machte sie viele Erfahrungen mit Sport nach der Schwangerschaft und dem Wiedereinstieg in das gewohnte Training unter „neuen Bedingungen“. Sie arbeitet in Kiel in einer Praxis für Physiotherapie und Osteopathie mit den Schwerpunkten Trainingstherapie, Faszienbehandlung, Manuelle Therapie und Krankengymnastik.



aerobis
FITNESS EQUIPMENT

Der Hersteller für einzigartige
Fitnessgeräte aus Deutschland.

Wenn **Qualität** und **Leistung** zählen, dann ist aerobis der
perfekte Partner für dein **Functional Training** Projekt.

office@aerobis.com / 02234-9895290

aeroSling®
alphaband®
blackPack®
blackthorn®
revvll®
verso360®

