

Verena Wiechers



Mama
WORKOUT

PRÄ- & POSTNATALES TRAINING

Ratgeber für sportliche Schwangere und Mütter



Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

1. Auflage

Urheberrechtshinweis

Alle Inhalte dieses Buchs, insbesondere Texte, Tabellen, Grafiken und Fotos sind urheberrechtlich geschützt (Copyright). Das Urheberrecht liegt, soweit nicht anders gekennzeichnet, bei Verena Wiechers und dem Verlag Peter Brose. Wenn Sie Inhalte des Buchs beispielsweise für Hausarbeiten, Presseartikel oder Infoblätter verwenden möchten, ist dies in Absprache mit dem Verlag möglich.

mamaworkout@broseverlag.de

Bilder: SS.16, 17, 29, 45, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 64, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 144
fotolia.de

Bilder: SS.133, 137, 138 Qeridoo

ISBN: 978-3-938033-17-3

Haftungsausschluss

Dieses Ratgeberbuch dient der allgemeinen Aufklärung und Information über den Körper während und nach einer unkompliziert verlaufenden Schwangerschaft, weiterhin gibt es allgemeine Informationen zum Thema Sport während und nach einer unkompliziert verlaufenden Schwangerschaft. Es werden keine Krankheiten, sonstige körperliche Schädigungen oder Therapieformen behandelt. Dieses Buch hat nicht die Absicht und erhebt nicht den Anspruch, eine medizinische oder therapeutische Begleitung/Behandlung zu ersetzen. Die Autorin empfiehlt ausdrücklich, die prä- und postnatale Phase von einem/r Gynäkologen/in und einer Hebamme begleiten zu lassen, diese Fachleute sollten gefragt werden, bevor mit sportlichem Training begonnen wird, ebenfalls sollten diese Fachleute im Falle von körperlichen Auffälligkeiten/Beschwerden zu Rate gezogen werden. Die Inhalte dieses Buchs – sprich alle Texte, Tabellen, Grafiken und Übungsfotos – wurden von der Autorin mit großer Sorgfalt erstellt. Die Angaben und Empfehlungen erfolgen ohne Verpflichtung oder Garantie der Autorin. Die Autorin und der Verlag übernehmen keine Verantwortung und Haftung für Personen-, Sach- oder Vermögensschäden aus Verwendung der im Buch erteilten Ratschläge.

Ich danke meiner Mutter für Liebe & Tiefgang.

Ich danke meinem Vater für Kraft & Durchsetzungsvermögen.

Ich danke meinen Söhnen, dass sie mich als Mutter gewählt haben.

Ich danke meinem Mann für das wunderbare Leben an seiner Seite.

VERENA WIECHERS



PRÄ- & POSTNATALES TRAINING

Ratgeber für sportliches Schwangere und Mütter

VORWORT DER AUTORIN

Liebe Leserin,

im Jahr 2007 wurde ich zum ersten Mal schwanger, ich freute mich und ich hatte eine gewisse Vorstellung, was auf mich, meinen Körper und mein Leben zukommt. Alles kam anders. Mutter zu werden hat mich, meinen Körper und mein Leben so sehr verändert wie ich es mir nie hätte vorstellen können. Meine Kinder haben mich völlig aus der Balance gebracht und ich durfte die Mitte neu finden. Ich bin unendlich dankbar dafür.

MamaWORKOUT habe ich entwickelt, weil ich möchte, dass Mütter sich fit, vital und schön fühlen. Denn sie haben es verdient! Wer täglich für ein kleines Menschlein da ist, leistet Großartiges und sollte auch etwas für das eigene Wohlbefinden tun.

Von MamaWORKOUT gibt es Gruppen-Kurse, Videos und dieses Ratgeber-Buch.

Mein Konzept wird Sie in der prä- und postnatalen Phase unterstützen durch:

- Wissen rund um den Körper während bzw. nach der Schwangerschaft
- Informationen zum sicheren, an die körperlichen Bedingungen angepassten Sport
- Fitness- und Gesundheitstipps für den Alltag
- Übungen und Workouts für Schwangerschaft, Wochenbett, Rückbildung und Fitness mit Baby

Mein Buch ist kein Übungsbuch, mit dem Sie sich auf den Wohnzimmerteppich legen, denn für solche Zwecke gibt es MamaWORKOUT-Videos, die Ihnen ein bewegtes Bild und perfekt abgestimmte Workouts liefern. Das Buch soll Sie aufklären und informieren, um Sie für den mündigen, selbständigen Umgang mit Ihrem Körper zu befähigen. Somit eignet es sich genauso für Leistungssportlerinnen wie für

Hobbysportlerinnen und gesundheitsbewusste Frauen mit Bewegungswunsch. In diesem Ratgeber findet jede Frau die notwendigen Informationen, um Ihr persönliches Sportprogramm sicher und angenehm zu gestalten.

Viel Spaß beim Lesen
wünscht Ihnen

Verena Wiechers



Die zweifache Mutter Verena Wiechers ist Diplom-Sportwissenschaftlerin und Fitness- und Gymnastiklehrerin. Sie leitet die AKADEMIE FÜR PRÄ- & POSTNATALES TRAINING, wo Hebammen, Physiotherapeuten, Sportlehrerinnen, Trainerinnen etc. für diesen Fachbereich ausgebildet werden. Für Schwangere und Mütter hat sie das MamaWORKOUT-Konzept entwickelt.

Informationen und Kontakt: www.mamaworkout.de

Fragen, Anregungen und Kritik bitte via Email:

wiechers@mamaworkout.de

mamaworkout@broseverlag.de

INHALT

| | | |
|----------|--|------------|
| 1 | EINBLICK IN DIE WEIBLICHE ANATOMIE..... | 6 |
| 1.1 | Die Körpermitte..... | 7 |
| 1.2 | Das Becken | 8 |
| 1.3 | Die Muskulatur der Körpermitte (Bauch- und Beckenbodenmuskulatur, Muskelkorsett) | 11 |
| 2 | PRÄNATALES TRAINING | 32 |
| 2.1 | Sicherheitsaspekte..... | 33 |
| 2.2 | Positive Auswirkungen | 36 |
| 2.3 | Geeignete und ungeeignete Sportarten..... | 40 |
| 2.4 | Körperliche Veränderungen und ihre Auswirkungen..... | 44 |
| 2.5 | Trainingsanpassung in der pränatalen Phase | 56 |
| 2.5 | Übungsbeispiele für die pränatale Phase..... | 66 |
| 3 | POSTNATALES TRAINING..... | 74 |
| | Postnataltraining in drei Phasen | 76 |
| 3.1 | Regenerationsphase | 79 |
| | Der Körper nach der Geburt..... | 81 |
| | MamaWORKOUT-Regenerationsplan | 90 |
| 3.2 | Rückbildungsphase..... | 98 |
| | Wirkung von Rückbildungsgymnastik..... | 98 |
| | MamaWORKOUT-Rückbildungsprogramm | 100 |
| 3.3 | Wiedereinstiegsphase | 109 |
| | Körperliche Probleme in den ersten Babyjahren | 110 |
| | MamaWORKOUT-Grundsätze für die Wiedereinstiegsphase | 111 |
| | Fitnessstraining in der Wiedereinstiegsphase | 126 |
| 4 | FITNESS UND FAMILIE | 136 |



1. Einblick in die weibliche Anatomie

Unser Körper begleitet uns ein Leben lang und leistet in der Regel ganz hervorragende Dienste, es lohnt sich, seinen Aufbau und seine Funktionsweisen kennen zu lernen. **Gute Körperkenntnis und feines Körpergefühl bilden die optimale Voraussetzung für langfristige Gesundheit und Leistungsfähigkeit. Deshalb ist ein wesentliches Prinzip des MamaWORKOUT-Konzepts die Vermittlung von Körperwissen und Körpergefühl.**

Die prä- und postnatale Zeitspanne ist von Natur aus sehr körperlich, in der Schwangerschaft kommt es zu tiefgreifenden Veränderungen und nach der Geburt sortiert sich alles neu. Jetzt ist ein guter Zeitpunkt, um sich genauer mit dem eigenen Körper – speziell mit der Körpermitte – zu beschäftigen.

Im ersten Kapitel dieses Buchs lernen Sie wichtige Grundlagen, um den Körper in der prä- und postnatalen Phase zu verstehen. Detailkenntnisse und lateinische Fachbegriffe können Sie getrost den Fachleuten überlassen, aber das hier vermittelte Grundwissen ist hilfreich, um die Signale des Körpers wahrnehmen und interpretieren zu können, um Vertrauen in seine außerordentlichen Fähigkeiten zu gewinnen und, um ihn optimal hegen und pflegen zu können.

1.1 Die Körpermitte

Die Kraft liegt in deiner Mitte – dieser Satz kennzeichnet ein weiteres wichtiges MamaWORKOUT-Prinzip. Im prä- und postnatalen Training geht es immer darum, die Körpermitte einerseits vor Überbelastung zu schützen, andererseits geht es um ihre Kräftigung und Stabilisierung.

Mit „Körpermitte“ ist der Bereich zwischen Brust und Becken gemeint. Die Körpermitte

besteht aus den knöchernen Strukturen WIRBELSÄULE, BRUSTKORB und BECKEN sowie aus den BAUCH-, RÜCKEN- und BECKENMUSKELN.

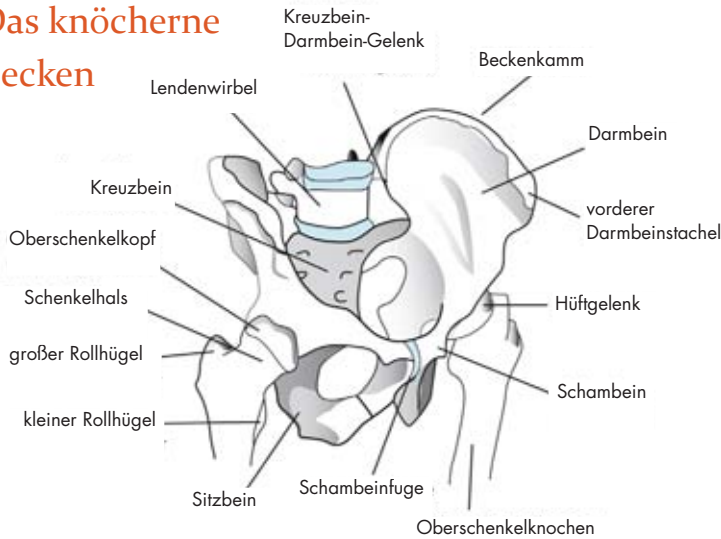
Das Mama-Werden bringt die Körpermitte ziemlich aus dem Gleichgewicht: Form und Statik verändern sich gravierend, alle Gelenkverbindungen werden weicher und alle beteiligten Muskeln werden strapaziert, teilweise sogar verletzt. Im Laufe der Schwangerschaft wird die Körpermitte sehr in Mitleidenschaft gezogen, NACH der Geburt bildet sich die Körpermitte (mehr oder weniger gut) zurück. Wie sehr sie sich verändert und ob sie sich vollständig zurückentwickelt, liegt zum Einen an der persönlichen Veranlagung und am Schwangerschafts- beziehungsweise Geburtsverlauf, zum Anderen am prä- und postnatalen Bewegungs- und Sportverhalten. Dieses Buch gibt Ihnen die notwendigen Informationen, um die Körpermitte optimal zu unterstützen.



1.2 Das Becken

Das Becken stellt die Verbindung vom Rumpf zu den unteren Extremitäten dar. Die beteiligten Knochen formen eine Art knöchernen Ring beziehungsweise Gürtel, man spricht vom „Beckenring“ oder „Beckengürtel“.

Das knöcherne Becken



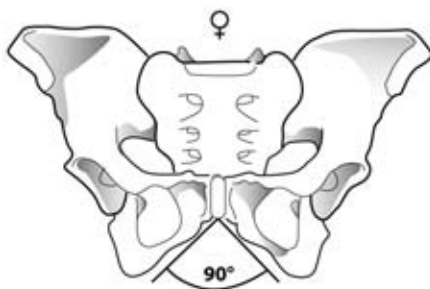
Das Becken besteht aus zwei großen Darmbeinen, die sich auf der Vorderseite in der Schambeinfuge (= Symphyse) treffen und dem Kreuzbein, das die Darmbeine auf der Rückseite miteinander verbindet. Die Verbin-

dung zwischen den Darmbeinen und dem Kreuzbein nennt man Kreuzbein-Darmbein-Gelenk. Dieses Gelenk ist normalerweise fast unbeweglich. Das Gewicht des Rumpfes sowie Bewegungen/Stöße, die zwischen Rumpf und Beinen weitergegeben werden müssen, werden über das Kreuzbein-Darmbein-Gelenk übertragen.

Weibliches und männliches Becken

Das weibliche und das männliche Becken unterscheiden sich in Größe und Breite erheblich voneinander. Bei der Frau ragen die Darmbeinschaufeln weiter zur Seite, die Beckenöffnung (das Loch) nach unten ist deutlich größer als beim männlichen Becken. Auch das Kreuzbein der Frau ist kürzer. Im Vergleich erkennen Sie, dass die weibliche Beckenform ideal für das Austragen und Gebären eines Kindes geschaffen ist. Sie erkennen aber auch, dass das weibliche Becken – im Gegensatz zum männlichen – nach unten hin ein größeres Loch aufweist, **somit muss die Beckenbodenmuskulatur mehr Halte-, Hebe- und Stabilisationsarbeit leisten**. Im Hinblick auf die Beckenbodenstabilität ist der Mann klar im Vorteil.

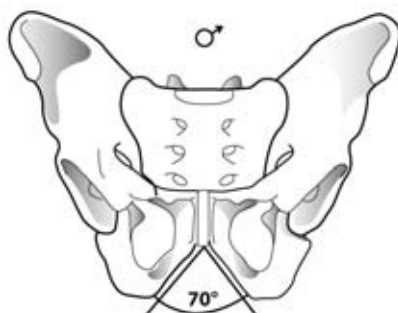
Weibliches und männliches Becken im Vergleich



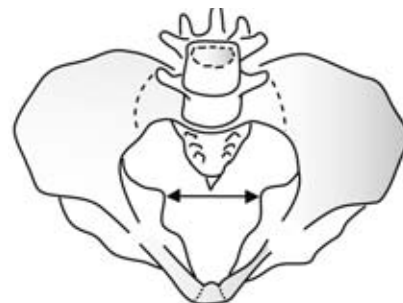
Weibliches Becken von vorne gesehen



Weibliches Becken von oben gesehen



Männliches Becken von vorne gesehen



Männliches Becken von oben gesehen

Aufgaben des Beckens

Die Knochenanordnung des Beckens stellt (gemeinsam mit der Bauch- und Beckenbodenmuskulatur) eine Tragfläche für die Organe dar. Darüber hinaus ist das Becken **Vermittler zwischen Rumpf und Beinen**, das heißt alle Bewegungen werden über die Beckenachse weitergeleitet. Außerdem werden Erschütterungen

und Stöße vom Beckenring abgefangen und gepuffert. Auf diese Weise erfüllt das Becken eine wichtige **Schutzfunktion für die innen liegenden Organe**, insbesondere für die Gebärmutter. **Insgesamt hat das Becken im Bewegungsalltag – vor allem im Sport – wichtige Aufgaben und muss sehr stabil sein.**

Das Becken in der prä- und postnatalen Phase

Für den Geburtsverlauf sind die Durchmessermaße des Beckens von großer Bedeutung, deshalb bewirken Hormone in der Schwangerschaft, dass sich alle Gelenkverbindungen im Beckenbereich lockern. Unter der Vaginalgeburt kommt es zu großen Dehnkräften und alle Beckengelenke müssen stark nachgeben.

Folgende körperliche Veränderungen müssen beim Prä- und Postnataltraining berücksichtigt werden:

- » Der Beckendurchmesser erweitert sich schon während der Schwangerschaft um ca. 1 cm.
- » Die Bänder, die das Kreuzbein-Darmbein-Gelenk stabilisieren, werden lockerer. Dieses große Gelenk verliert deutlich an Belastungsfähigkeit.
- » Der Knorpel in der Symphyse (Schambeinfuge) wird weicher und die Stabilität lässt nach. Es kann sogar zu einer Symphysen-Lockerung kommen.
- » Nach der Geburt ist die Beckenstabilität nicht sofort wieder hergestellt. Vor allem bei stillenden Frauen braucht die Regeneration hormonell bedingt einige Wochen bis Monate.
- » Die beschriebenen Vorgänge und Auswirkungen können sich im Laufe mehrerer Schwangerschaften und Geburten verstärken.

FAZIT: In der prä- und postnatalen Phase ist das Becken instabiler, weniger belastbar und verletzungsanfälliger.





Was Ihr Becken in der prä- und postnatalen Phase strapaziert:

- » Hohe Stoßbelastungen oder Erschütterungen wie sie bei Sprüngen oder intensivem Lauftraining auftreten, beanspruchen das Becken sehr.
- » Ruckartigen, unkontrollierten Bewegungen oder hohen Scherkräften kann das Becken nicht mehr gut standhalten.
- » Schnelle Abstopp-Bewegungen und/oder Drehungen wie sie beispielsweise im Ballsport oder bei Hip-Hop-Tänzen vorkommen, belasten das Becken.
- » Hohe Beckenbelastungen führen im ungünstigsten Fall zu Beschwerden im Kreuzbein-Darmbein-Gelenk, der Schambeinfuge oder den Hüftgelenken.



Wie Sie Ihr Becken unterstützen und schonen:

- » Meiden Sie spätestens ab der zweiten Schwangerschaftshälfte die oben beschriebenen Beckenbelastungen.
- » Kräftigung der Hüftstabilisatoren (Beckenboden, alle Gesäß- und Oberschenkelmuskeln) sowie der Muskelkorsett-Muskeln (alle Bauch- und Rückenmuskeln).
- » Um die Geburt vorzubereiten und um Verspannungen vorzubeugen, sollten die Hüftstabilisatoren gedehnt und die Hüftgelenke sowie die Lendenwirbelsäule mobilisiert werden.



Hinweis für ambitionierte Sportlerinnen:

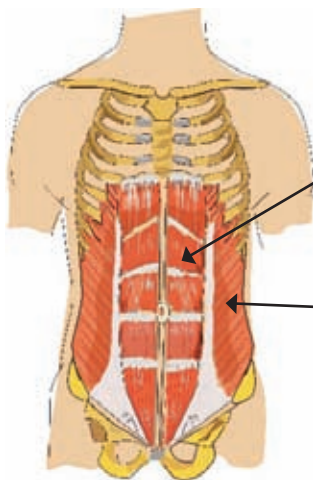
Viele Sportlerinnen sind nach ein oder zwei Schwangerschaften frustriert darüber, dass ihr Becken nicht mehr die gleiche Stabilität und Belastbarkeit aufweist wie vor den Kindern. Ich kann Ihnen zwar nicht versprechen, dass Sie durch Berücksichtigung der hier beschriebenen Tipps später ein „Bomben-festes“ Becken zurück gewinnen, aber Sie haben auf jeden Fall bessere Chancen! In Ihrer ersten Schwangerschaft werden Sie die Instabilität Ihres Beckens wahrscheinlich noch nicht bemerken. Ich empfehle dennoch, das Becken in der prä- und postnatalen Phase zu schonen, damit Sie bis zum Ende der Schwangerschaft beschwerdefrei trainieren können und danach wieder richtig fit werden. Sie können sich durchaus noch Beckenbelastungen aussetzen, diese sollten jedoch wesentlich geringer ausfallen, als Ihr Körper es vor der Schwangerschaft gewohnt war. Schrauben Sie alle Beckenbelastungen im Laufe der Wochen kontinuierlich herunter, bleiben Sie immer deutlich unter dem Belastungslevel, das Ihr Körper gewohnt ist!

1.3 Die Muskulatur der Körpermitte

Die Kraft liegt in der Mitte – und dabei spielt die Muskulatur eine wesentliche Rolle. Damit Sie aus der Kraft Ihrer Mitte schöpfen können, erfahren Sie in diesem Kapitel alles, was Sie über die Bauchmuskeln, den Rückenstrecker und die Beckenbodenmuskulatur wissen müssen.

Bauchmuskulatur

Die Bauchmuskulatur ist in der prä- und postnatalen Phase großen Veränderungen unterworfen, wer sich ein wenig auskennt, kann umsichtig damit umgehen.

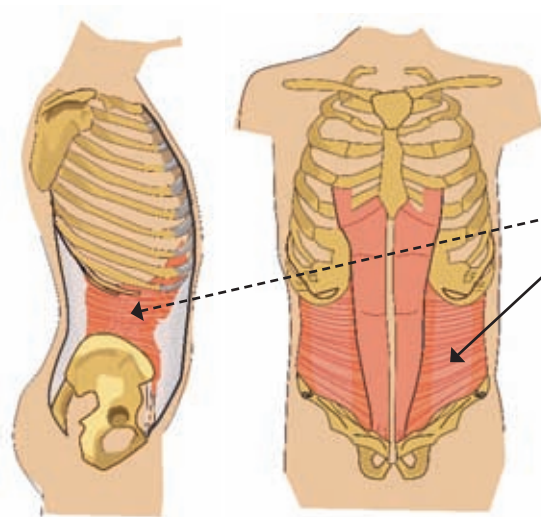


Gerader Bauchmuskel:

- » beugt den Rumpf bauchwärts
- » senkt den Brustkorb Richtung Bauchnabel
- » kippt das Becken (Schambein zum Bauchnabel)
- » unterstützt die aufrechte Haltung

Schräge Bauchmuskeln:

- » rotieren/drehen den Rumpf
- » neigen den Rumpf zur Seite
- » unterstützen die aufrechte Haltung



Querer Bauchmuskel:

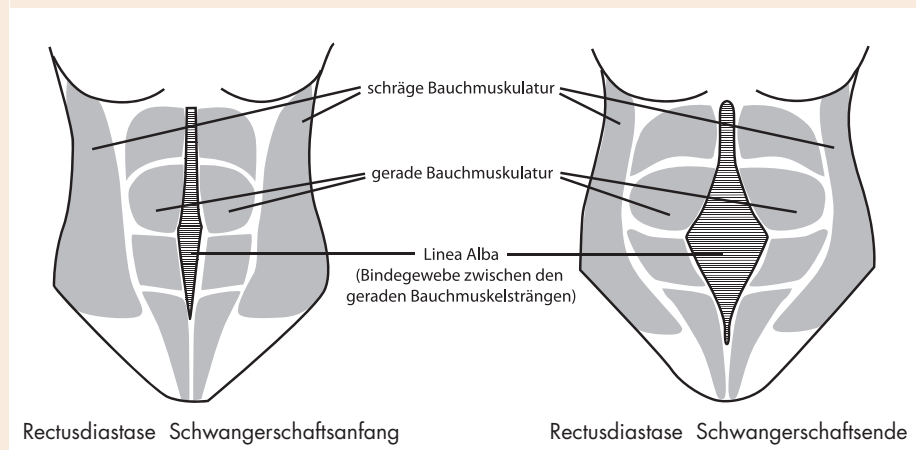
- » macht die Bauchpresse (Toilettengang, Ausatmung, Lachen, Geburt etc.)
- » unterstützt die aufrechte Haltung
- » stützt die Bauchorgane

Aktivierung: Man kann alle Bauchmuskeln gleichzeitig und willentlich aktivieren. Stellen Sie sich hin, halten Sie während der Übung die Wirbelsäule immer aufrecht, spannen Sie den Beckenboden an, legen Sie eine Hand auf den Bauch, eine an die Taille. Atmen Sie nun vertieft durch den Mund aus bis kaum noch Luft in der Lunge ist, spannen Sie dabei den Bauchnabel nach innen oben, Sie spüren wie Bauch und Taille fester und flacher werden, jetzt sind alle Bauchmuskeln aktiv.



Die Bauchmuskulatur in der pränatalen Phase

Alle oben beschriebenen Bauchmuskeln müssen in der Schwangerschaft weich werden und nachgeben, sie verlieren extrem an Kraft und Grundspannung. Am meisten leidet der gerade Bauchmuskel, da seine beiden Muskelstränge ab der 20. Schwangerschaftswoche auseinander driften und eine Bauchmuskelspalte (=Rectusdiastase) entsteht. In der Folge können die geraden Bauchmuskeln ihre Funktionen zunehmend schlechter erfüllen.



Was die Rectusdiastasen-Bildung verstärkt:

- » Schweres Heben und Tragen.
- » Aufrollen aus der Rückenlage schiebt die Bauchmuskelstränge noch mehr auseinander, daher sollten Sie sich immer über die Seite aufrichten.



Wie Sie der Rectusdiastasen-Bildung sinnvoll begegnen können:

- » Eine gute, an die Schwangerschaft angepasste Körperhaltung.
- » Bitten Sie um Hilfe, wenn Sie etwas tragen müssen. Nehmen Sie ältere Kinder im Sitzen auf den Schoß oder gehen Sie in den Kanuten-Kniestand zu ihnen herunter. Wenn Sie etwas tragen müssen, bitte vorher Beckenboden und Muskelkorsett aktivieren!
- » Sanfte Kräftigung für Beckenboden und Bauchmuskulatur mit pränatalen Kräftigungsübungen, siehe Kapitel „Übungsbeispiele“.



Hinweis für ambitionierte Sportlerinnen:

Bei Sportlerinnen ist die Bauchmuskel-Kraft so gut ausgeprägt, dass Sie sich auch im dritten Trimester noch aus der Rückenlage aufrollen können. Dieses Verhalten schiebt aber die Bauchmuskelstränge mehr als nötig auseinander und erschwert die Bauchmuskel-Regeneration in der postnatalen Phase. Deshalb besser nicht mehr aus der Rückenlage aufrollen!

Die Bauchmuskulatur in der postnatalen Phase



Nach der Geburt sind alle oben beschriebenen Bauchmuskeln überdehnt, sie haben eine sehr geringe Grundspannung, sind sogar teilweise ausgedünnt und sie funktionieren insgesamt wesentlich schlechter als vor der Schwangerschaft. Der natürliche körperliche Regenerationsvorgang sorgt in den ersten 6 Wochen dafür, dass die Muskulatur sich zurückbildet. Auch die Rectusdiastase bildet sich in den ersten Wochen zurück, jedoch oft nicht vollständig. Im Kapitel „Wiedereinstiegsphase“ lesen Sie, wie man die Rectusdiastase testet.

Nach einer Kaiserschnitt-Geburt sollten die nachfolgenden Tipps besonders gewissenhaft berücksichtigt werden, um die Operationsnarben nicht zu belasten.



Was die Bauchmuskel-Rückbildung behindert:

- » Schweres Heben und Tragen.
- » Aufrollen aus der Rückenlage nach oben, richten Sie sich immer über die Seite auf.
- » Falsches oder zu frühzeitiges Krafttraining für die Bauchmuskeln in den ersten Monaten.



Wie Sie die Bauchmuskel-Rückbildung fördern können:

- » Arbeiten Sie an einer guten Körperhaltung, vor allem mit Baby auf dem Arm.
- » Tragen Sie in den ersten 6 Wochen nie mehr Gewicht als Ihr Baby wiegt.
- » Beginnen Sie im Wochenbett, sobald Sie keine akuten Schmerzen mehr haben, mit dem MamaWORKOUT-Regenerationsplan.
- » Beginnen Sie nach 7 bis 16 Wochen mit dem Rückbildungsprogramm.

Hinweis für ambitionierte Sportlerinnen:

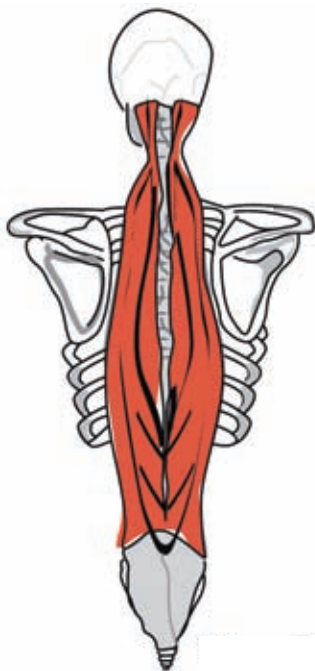
Eine zu frühe Belastung der Körpermitte behindert die Regeneration und kann zu Langzeitschäden führen. Zu frühe oder falsche Kräftigung führt im schlimmsten Fall genau zum Gegenteil von dem, was Sie erreichen möchten. Es gibt viele Sportlerinnen, die zwar wieder super-schlank sind, aber einen nach vorn gewölbten Unterbauch behalten haben, weil sich die Rectusdiastase nie richtig geschlossen hat. Sportlerinnen, die das Warten kaum aushalten, finden im Kapitel „Postnatales Training“ Tipps, wie die Regenerations- und Rückbildungsphase abgekürzt werden können.



Tiefe Rückenmuskulatur

Der Rückenstrecker ist maßgeblich an der Aufrichtung und Stabilisierung der Wirbelsäule beteiligt, zusammen mit den Bauchmuskeln sorgt er für eine gute Haltung. Durch den größer werdenden Babybauch hat dieser Muskel in der Schwangerschaft viel mehr zu tragen beziehungsweise zu stabilisieren, außerdem erhält er nur noch wenig Hilfe von den Bauchmuskeln. Dieser Zusammenhang führt bei vielen Schwangeren zu Rückenbeschwerden, Schwangere mit kräftigem Rückenstrecker haben selten Rückenschmerzen.

Auch nach der Geburt ist ein kräftiger Rückenstrecker wichtig, denn er unterstützt beim täglichen Baby-Handling. Das Tragen des Kindes oder des Auto-Sitzes, das Wickeln und Füttern erfordert einen gut funktionierenden Rückenstrecker.



Der Rückenstrecker verläuft in zwei Strängen rechts und links der Wirbelsäule und hat folgende Aufgaben:

- » Streckung der Wirbelsäule
- » Seitneigung der Wirbelsäule
- » Rotation/Drehung der Wirbelsäule
- » Stabilisation der Wirbelsäule

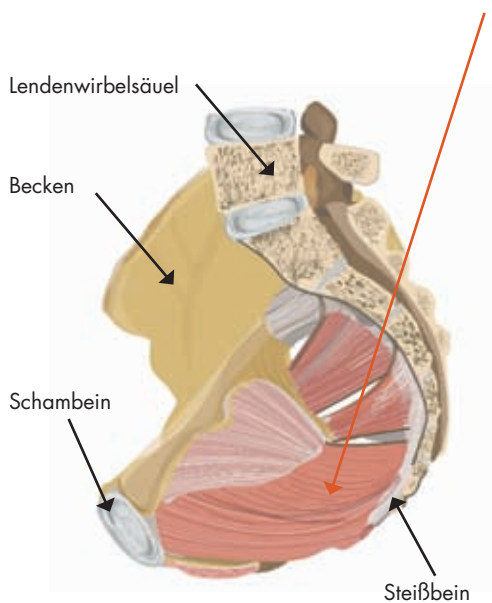


Beckenbodenmuskulatur

„Beckenboden“ ist eine umgangssprachliche Bezeichnung, genau genommen handelt es sich um einige flache Muskelschichten, die mittels Bindegewebe (Faszien) miteinander verbunden sind und eine Funktionseinheit bilden. Diese muskuläre Funktionseinheit nennt sich Beckenbodenmuskulatur.

Der Beckenboden ist bis heute eine gern vergessene Muskelgruppe. Die wenigsten Sportlerinnen haben sich je mit ihr befasst, nur ganz wenige Trainingssysteme beziehen sie ein, mit Glück finden wir im Yoga, Pilates oder Functional Training ein paar Übungen für den Beckenboden. Die Ursache hierfür liegt wahrscheinlich darin, dass die Beckenbodenmuskulatur nicht sichtbar sowie schwer fühlbar ist, außerdem ruft sie aufgrund der Nähe zu den Geschlechtsorganen Schamgefühle hervor. Dass der Beckenboden nicht nur in der prä- und postnatalen Phase eine ganz besonders wichtige Muskelgruppe ist, werden Sie in diesem Kapitel erkennen.

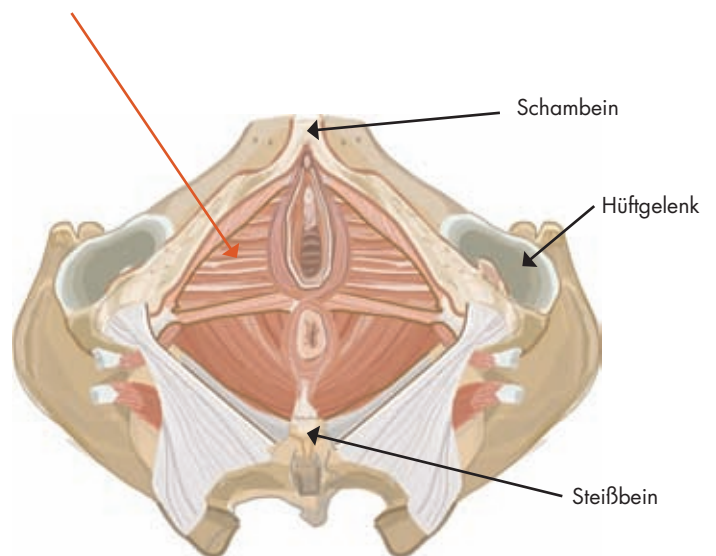
Beckenbodenmuskulatur von der Seite betrachtet:



Von der Seite:

In diesem Bild erkennt man, dass der Beckenboden sich aus mehreren flächigen Muskeln zusammensetzt. Von der Seite betrachtet entspricht seine Gesamtform in etwa der einer Hängematte. Aufgespannt ist diese Hängematte von hinten nach vorne zwischen dem Steißbein und dem Schambein und von rechts nach links zwischen den beiden Sitzhöckern.

Beckenbodenmuskulatur von unten betrachtet:



Von unten:

Der Beckenboden bildet den Boden des Beckens, er schließt die Beckenöffnung nach unten hin ab. Nur Harnröhre, Vagina und Enddarm finden in ihren jeweiligen Durchtrittslöchern Durchlass sowie Verankerung.

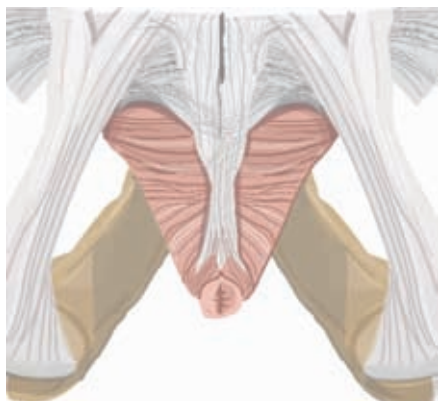
Man kann sich den Beckenbodenaufbau in „drei Etagen“ vorstellen:

1. Obere Etage = obere Muskelschicht
2. Mittlere Etage = mittlere Muskelschicht
3. Untere Etage = Schließ- und Schwellkörpermuskeln

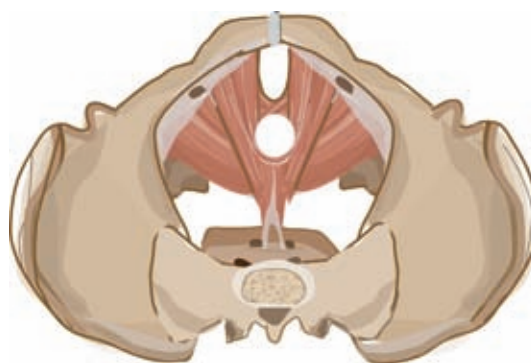
Die obere Etage = obere Muskelschicht

Die oberste Muskelschicht kann sowohl hebend als auch senkend arbeiten: Sie arbeitet hebend, wenn sie auf Druckereignisse im Bauchraum (z.B. Husten, Niesen) mit reflektorischer Rückfederung reagiert, sie arbeitet senkend beziehungsweise nachgebend bei Stuhlgang, Wasser lassen und Geburt. Weiterhin ist sie mitverantwortlich für die Harn- und Stuhlkontinenz. Außerdem sichert sie die Lage der darüber liegenden Organe.

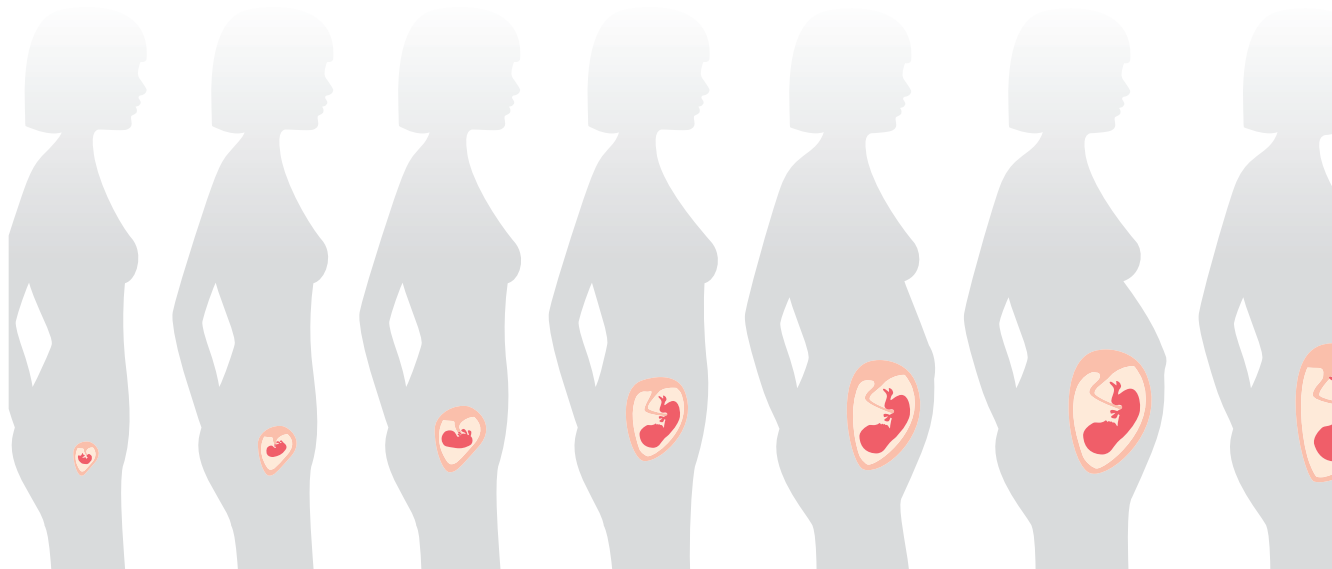
Von vorne betrachtet sieht die obere Muskelschicht aus wie ein Trichter:



Hier sieht man von oben die obere Muskelschicht mit den beiden Durchtrittslöchern für die Körperöffnungen:



Aktivierung der oberen Muskelschicht: Es ist schwierig, diese tief liegenden Muskeln bewusst anzuspannen. Setzen Sie sich gerade hin, Gewicht auf beiden Sitzhöckern, lassen Sie Schambein und Steißbein gleichmäßig Richtung Sitzfläche sinken während Sie gleichzeitig die Wirbelsäule nach oben verlängern. Wenn Sie sich aus dem Becken heraus strecken und versuchen, gößer zu werden, wird die obere Muskelschicht automatisch aktiv.



Die mittlere Etage = mittlere Muskelschicht

Die mittlere Muskelschicht ist als horizontale Muskelplatte zwischen den Sitzhöckern und dem Schambein aufgespannt. Sie spannt den Damm, ist an der Kontinenz mit beteiligt und hat eine tragende Funktion. Dieser Muskel stellt während der Vaginal-Geburt die letzte Barriere für den Durchtritt des Kindskopfes dar und wird dann oftmals von der Hebamme manuell gedehnt.

Mittlere Muskelschicht, von unten betrachtet:

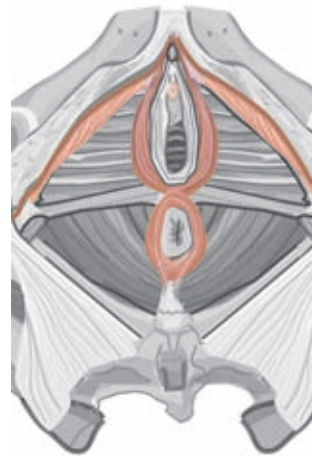


Aktivierung der mittleren Muskelschicht: Die mittlere Muskelschicht zu aktivieren verlangt viel Körpergefühl. Setzen Sie sich gerade auf beide Sitzhocker, stellen Sie sich vor, dass Sie beide Sitzhocker Richtung Damm ziehen. Es ist mehr die Vorstellung der Bewegung, wirklich bewegen tut sich nichts. Der Po-Muskel soll entspannt bleiben.

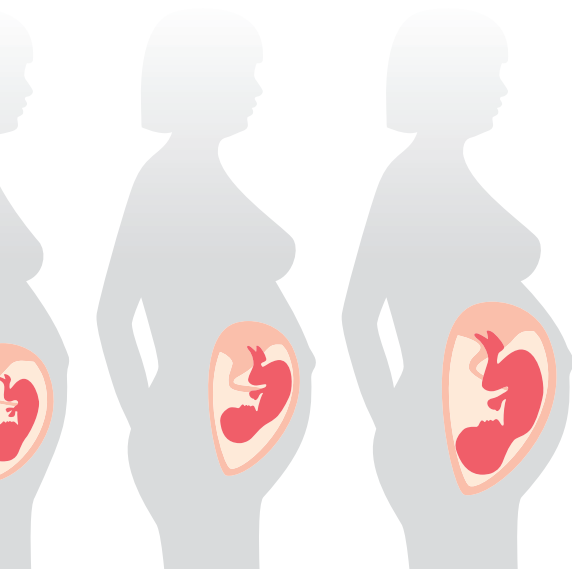
Die untere Etage = Schließ- und Schwellkörpermuskeln

Die Schließ- und Schwellkörpermuskeln müssen anspannen, um den Anus oder die Harnröhre zu verschließen und entspannen, wenn dies beim Toilettengang notwendig wird. Außerdem haben sie wichtige Funktionen beim Geschlechtsverkehr: Die „untere Etage“ verengt den Scheideneingang, erregt bei sexueller Stimulation den Scheideneingang und verhindert Harnabgang bei sexueller Erregung.

Schließ- und Schwellkörpermuskeln, von unten betrachtet:



Aktivierung der Schließ- und Schwellkörpermuskeln: Es ist recht einfach, diese Muskeln anzuspannen. Verschließen Sie beide Körperöffnungen (Anus und Scheideneingang), sofort spüren Sie die Anspannung. Diese Muskeln sind am besten spürbar, daher denken viele Frauen, mit der Anspannung der „unteren Etage“ sei der Beckenboden vollständig angespannt, doch wenn man den gesamten Beckenboden anspannen will, muss man auch die „mittlere und obere Etage“ aktivieren.



Überblick über die vielseitigen Aufgaben des Beckenbodens:

Viele Frauen bringen die Beckenbodenmuskulatur nur mit dem Thema Kontinenz in Verbindung und glauben, mit der Maßnahme „Körperöffnungen verschließen“ sei es getan. Tatsächlich jedoch sind die Funktionen wesentlich vielfältiger und sehr komplex.

1. Tragefunktion: Die Beckenbodenmuskulatur hilft, die Organe zu tragen. Hätten Sie diese Muskeln nicht, würden sämtliche Organe einfach unten rausfallen.

2. Sicherungs- und Stabilisierungsfunktion: Die Beckenbodenmuskulatur hilft (zusammen mit anderen Muskeln), die Position der Organe sowie die Beckenstellung zu sichern beziehungsweise zu stabilisieren. Wenn Sie beispielsweise Beine und Becken ruhig halten wollen, während Sie mit Armen und Rumpf eine Arbeit verrichten, dann arbeitet der Beckenboden stabilisierend mit.

3. Hebefunktion: Setzen Sie sich gerade auf einen Stuhl, dann strecken Sie die Wirbelsäule und versuchen, sich größer zu machen. Die Hauptarbeit macht hier der Rückenstrecker, aber der Beckenboden arbeitet im Becken hebend mit. Eine gute Beckenboden-Grundspannung wirkt hebend, d.h. die Organe sacken nicht nach unten. Schwer nach unten lastende Organe würden die Körperhaltung belasten, die Hebefunktion hat demnach erleichternde, aufrichtende Wirkung auf die Körperhaltung.

4. Öffnen und Schließen: Die Beckenbodenmuskulatur verschließt die Körperöffnungen und gewährleistet dadurch die Harn- und auch die Stuhlkontinenz. Gleichzeitig ist sie aber auch in der Lage, sich zu entspannen, nachzugeben und sich zu weiten, was den Stuhlgang, das Wasserlassen sowie die Geburt ermöglicht.

5. Trampolinfunktion: Die Beckenbodenmuskulatur reagiert durch reflektorische Rückstoßbewegungen auf Druckerhöhungen im Brust- oder Bauchraum. Zum Beispiel beim Hüpfen, Husten oder Lachen reagiert sie mit Anspannung. Dies ist wichtig, um die Organe an Ort und Stelle zu halten und einen Harn- oder Stuhlabgang zu verhindern.

6. Bewegungsfunktion: Die Beckenbodenmuskulatur alleine kann keine großen Bewegungen erzeugen, aber sie wirkt unterstützend bei allen Beckenbewegungen.

7. Sexuelle Funktion: Einige Beckenbodenmuskeln pulsieren beim Geschlechtsverkehr und entspannen sich nach dem Orgasmus. Ein guter Beckenbodentonus macht die Scheide enger, was sich positiv auf das Sexualleben auswirkt.

8. Haltungsfunktion: Viele der oben beschriebenen Funktionen wirken sich auf die Körperhaltung aus. Ein gut funktionierender, kraftvoller Beckenboden unterstützt Ihre Körperhaltung und schont Ihre Wirbelsäule.

Der Beckenboden in der pränatalen Phase



Während der Schwangerschaft wird der Beckenboden stark beansprucht, er hat die immer schwerer werdende Gebärmutter zu tragen. Gleichzeitig muss er weicher werden, denn für den Geburtsverlauf braucht der Beckenboden eine große Nachgiebigkeit. Hormone sorgen dafür, dass die Muskulatur an Spannung verliert und ihre Aufgaben weniger gut erfüllen kann. Dies äußert sich oft durch Funktionsverlust (z.B. Inkontinenz) oder Rückenbeschwerden. Die Symptome können sich aufgrund der Vorbelastung von Schwangerschaft zu Schwangerschaft verstärken.



Was die Beckenboden-Problematik in der Schwangerschaft verstärkt:

- » Schweres Tragen sowie erschütternde Sportbelastungen (z.B. intensives Laufen, Sprünge) lassen den Beckenboden ziemlich „durchhängen“.
- » Bauchinnendruck, wie er beim Pressen (Toilettengang, starker Husten, anstrengendes Krafttraining) oder Aufrollen aus der Rückenlage erzeugt wird, schiebt den Beckenboden nach unten.



Was Sie in der Schwangerschaft für Ihren Beckenboden tun können:

- » Bitten Sie um Hilfe bei schweren Tätigkeiten. Nehmen Sie Ihre älteren Kinder im Sitzen auf den Schoß oder hocken Sie sich zu ihnen herunter. Wenn Sie um das Tragen nicht herum kommen, aktivieren Sie vorher Beckenboden und Muskelkorsett!
- » Vermeiden Sie massives Pressen und Bauchinnendruck.
- » Integrieren Sie sanfte Beckenbodenkräftigung in Ihr Training.
- » Üben Sie auch, den Beckenboden bewusst zu entspannen, ihn locker zu lassen, sacken zu lassen, ihn zu öffnen, denn das benötigen Sie für die Geburt.

Hinweis für ambitionierte Sportlerinnen:

Sportlerinnen haben insgesamt eine kräftigere, leistungsfähigere Muskulatur, das ist Segen und Fluch zugleich, denn Sportlerinnen neigen dazu, sich in der Schwangerschaft weiter intensiv zu belasten. Folgende Problematik kann entstehen: Die Muskeln der Extremitäten sind weiterhin stark, sie signalisieren „kein Problem, wir sind fit und belastbar“. Die Extremitäten haben sich aber mit dem Beckenboden leider nicht abgesprochen, dieser hängt bei zu viel Belastung durch, weil er das Baby tragen muss und gleichzeitig durch die Hormone weich gemacht wurde. Meine Tipps an Sportlerinnen:

- » Sie müssen nicht von heute auf morgen aufhören, sich zu belasten, aber Sie sollten sich grundsätzlich weniger belasten als es vom Körpergefühl her möglich wäre.
- » Sportlerinnen haben manchmal Probleme, den Beckenboden bewusst zu entspannen, daher sollten Sie dies üben, um sich auf die Geburt vorzubereiten.





PRAXIS: Beckenbodenschulung in der pränatalen Phase

Während der Schwangerschaft ist die Beckenbodenschulung anders als nach der Schwangerschaft. Wir aktivieren den Beckenboden nur sanft und legen viel Wert auf die Entspannung. Unter der Geburt wird die Hebamme Sie auffordern, den Beckenboden beim Ausatmen locker zu lassen, daher üben wir dies in der folgenden Beckenbodenschulung.



Für die Beckenbodenschulung setzen Sie sich auf einen harten Hocker oder Stuhl, die Füße stehen unter den Knien, der Rücken ist aufgerichtet, der Schultergürtel locker.

» Stellen Sie sich den Beckenboden wie ein Trampolin im Unterleib vor, das aus drei übereinander angeordneten Schichten besteht. Auf diesem Trampolin liegt Ihr Baby. Wir werden diese drei Schichten nacheinander ansprechen und erspüren.

» Wir beginnen mit der untersten Beckenboden-Muskelschicht (= Schließ- und Schwellkörpermuskeln), sie umschließt die Körperöffnungen Scheide und After wie eine Acht. Verschließen Sie sanft die Körperöffnungen, als würden Sie zwei kleine Schwämme vorsichtig auswringen.

» Wir probieren das aus: Beide Körperöffnungen verschließen, Körperöffnungen locker lassen...

» Ein paar Mal wiederholen, bis Sie ein gutes Gefühl für die unterste Beckenboden-Etage haben.

» Die mittlere Beckenboden-Schicht verbindet die beiden Sitzhöcker. Wackeln Sie bei gerader Haltung auf dem harten Stuhl, dann fühlen Sie

die Sitzhöcker. Stellen Sie sich vor, wie Sie die Sitzhöcker zueinander ziehen. Wichtig: Pomuskel locker lassen!

» Probieren Sie den Unterschied zwischen Anspannung und Entspannung aus: Anspannung, stellen Sie sich vor, die Sitzhöcker ziehen sich magnetisch an. Entspannung, die Sitzhöcker werden schwer und streben aus einander...

» Ein paar Mal wiederholen, bis Sie ein gutes Gefühl für die mittlere Beckenboden-Etage haben.

» Die oberste Beckenboden-Schicht aktivieren wir durch Streckung und Aufrichtung im Rücken. Lassen Sie Schambein und Steißbein Richtung Sitzfläche sinken und strecken Sie die Wirbelsäule in die Höhe, heben Sie Ihr Baby etwas nach oben, spüren Sie etwas Anspannung im Unterleib?

» Jetzt alle Muskelschichten zusammen:

Anspannung = Beide Körperöffnungen sanft verschließen, beide Sitzhöcker Richtung Damm und innerlich nach oben ziehen, den Rücken strecken. Spüren Sie die Spannung und den Halt in der Körpermitte? Entspannung = Rücken entspannen (ohne rund zu werden), Sitzhöcker auseinander driften lassen, Körperöffnungen lockern, das Baby sinkt nach unten. Spüren Sie, wie die Körpermitte weich, schwer und offen nach unten sinkt?

Der Beckenboden in der postnatalen Phase



Die einzelnen Beckenbodenmuskeln sind durch lockeres Bindegewebe verbunden und gegeneinander beweglich, außerdem werden sie durch den Hormoneinfluss sehr dehnfähig. Bei der Geburt werden die Muskeln auseinander geschoben, um den Durchtritt des Kindes zuzulassen.



Bei der vaginalen Geburt kommt es zur extremen Dehnung des Beckenbodens, auch Verletzungen sind keine Seltenheit. Deshalb kann der Beckenboden seine Funktionen in der Zeit nach der Geburt wenig bis gar nicht erfüllen. In den ersten 6 Wochen findet eine vom Körper gesteuerte automatische Regeneration statt, die mittels spezieller Basis-Übungen gefördert werden kann. Danach steht der systematische Wiederaufbau mittels Rückbildungsgymnastik an. Eine Kaiserschnitt-Geburt belastet den Beckenboden weniger. Dennoch muss er regenerieren und aufgebaut werden, weil die Schwangerschaft ihn „aufgeweicht“ und belastet hat.

Bei der vaginalen Geburt kommt es zur extremen Dehnung des Beckenbodens, auch Verletzungen sind keine Seltenheit. Deshalb kann der Beckenboden seine Funktionen in der Zeit nach der Geburt wenig bis gar nicht erfüllen. In den ersten 6 Wochen findet eine vom Körper gesteuerte automatische Regeneration statt, die mittels spezieller Basis-Übungen gefördert werden kann. Danach steht der systematische Wiederaufbau mittels Rückbildungsgymnastik an. Eine Kaiserschnitt-Geburt belastet den Beckenboden weniger. Dennoch muss er regenerieren und aufgebaut werden, weil die Schwangerschaft ihn „aufgeweicht“ und belastet hat.



Was die Beckenboden-Regeneration nach der Geburt behindert:

- » Schweres Tragen behindert den völlig strapazierten, vielleicht sogar verletzten Beckenboden dabei, sich wieder zusammen zu ziehen und zu heben.
- » Starkes Pressen (z.B. beim Toilettengang oder bei intensivem Krafttraining) presst den Beckenboden regelrecht nach unten und fördert Hämorrhiden-Bildung.
- » Aufrollen aus der Rückenlage erzeugt Bauchinnendruck und schiebt ebenfalls nach unten.
- » Erschütterungen durch Laufen oder Springen sowie zu frühes beziehungsweise falsches Kräftigungstraining für die Körpermitte wirken sich kontraproduktiv aus.



Was Sie nach der Geburt für Ihren Beckenboden tun können:

- » Tragen Sie konsequent nur so viel Gewicht wie Ihr Neugeborenes wiegt.
- » Arbeiten Sie an einer guten Körperhaltung, vor allem mit Baby auf dem Arm. Tragen Sie Ihr Baby möglichst viel in einer ergonomischen Tragehilfe statt auf dem Arm.
- » Beginnen Sie im Wochenbett, sobald Sie keine akuten Schmerzen mehr haben, mit dem MamaWORKOUT-Regenerationsplan.
- » Beginnen Sie nach dem Wochenbett mit dem MamaWORKOUT-Rückbildungsprogramm.



Hinweis für ambitionierte Sportlerinnen:

Sportlerinnen möchten nach der Geburt endlich wieder mit ihrem Training loslegen und das ist nur zu verständlich, aber tun Sie bitte nichts, was Sie vielleicht später bereuen.

Sie werden wahrscheinlich in den Wochen nach der Geburt gar keine Schmerzen oder Beschwerden im Bereich des Beckenbodens spüren und deshalb denken „super - alles wieder in Ordnung“, aber das ist ein Trugschluss. Die Beckenbodenmuskulatur verhält sich anders als die meisten anderen Muskeln. Sportlerinnen sind von ihren Muskeln gewöhnt, dass sie bei Überlastung ein direktes Feedback geben, indem sie schmerzen, zittern oder verspannen. Der Beckenboden verhält sich aber anders als die meisten anderen Muskeln: Ist er überstrapaziert, gibt er kein deutliches Schmerz-Feedback, denn er hat wenige Schmerzrezeptoren (die Natur wollte uns Mütter nicht über Gebühr quälen). Dennoch führt die Überbelastung zu Funktionseinschränkungen. Um es salopp zu sagen: Der Beckenboden schmerzt nicht, aber er „leiert“ trotzdem aus.

Eine zu frühe Belastung des Beckenbodens kann im schlimmsten Fall zu einer Beckenboden-Senkung führen, dann können Sie zwar wenige Wochen nach der Geburt wieder mit 100 km/h um den Sportplatz rennen, müssen aber nach jeder Runde am Toilettenhäuschen haltmachen. Haben Sie schon einmal erlebt, was mit Ihrem Körper passiert, wenn Sie nach einer Verletzung oder Krankheit die Regenerationszeit missachten? Der Körper mag das gar nicht...

Sie brauchen jetzt Geduld und Disziplin, um Ihren Beckenboden zu regenerieren und systematisch, aber langsam wieder aufzubauen. Unabhängig von Inkontinenz- oder möglichen Rückenbeschwerden wird sich ein schwacher Beckenboden auch negativ auf Ihre sportlichen Leistungen auswirken. Die Geduld und Mühe, die Sie jetzt investieren, lohnt sich, denn Ihre Leistungsfähigkeit wird langfristig wieder sehr gut sein.

Sportlerinnen, die das Warten kaum aushalten, finden im Kapitel „Postnatales Training“ Hinweise, wie Regenerations- und Rückbildungsphase abgekürzt werden können.



PRAXIS: Beckenbodenschulung in der postnatalen Phase

Nach der Geburt ist die Beckenbodenschulung anders als in der Schwangerschaft. Viele Frauen benötigen viel Übungszeit, um den Beckenboden wieder spüren zu können, seien Sie geduldig mit sich! Für die meisten ist es am einfachsten, den Beckenboden beim Ausatmen anzuspannen, daher koppeln wir die Anspannung ans Ausatmen. Sie können aber auch einfach irgendwie atmen, Hauptsache Sie halten den Atem nicht an.

Für die Beckenbodenschulung setzen Sie sich auf einen harten Hocker oder Stuhl, die Füße stehen unter den Knien, der Rücken ist aufgerichtet, der Schultergürtel locker.

» Stellen Sie sich den Beckenboden wie ein Trampolin im Unterleib vor, das aus drei übereinander angeordneten Schichten besteht. Wir werden alle drei nacheinander ansprechen und erspüren.

» Wir beginnen mit der untersten Beckenboden-Muskelschicht (= Schließ- & Schwellkörpermuskeln), sie umschließt die Körperöffnungen Scheide und After wie eine Acht. Verschließen Sie beide Körperöffnungen, als würden Sie zwei kleine Schwämme mit den Schließmuskeln vorsichtig auswringen.

» Ausatmung: beide Körperöffnungen verschließen, Einatmung: Spannung lösen...

» Ein paar Mal wiederholen, bis Sie ein gutes Gefühl für die unterste Beckenboden-Etage haben. Diese Beckenbodenmuskeln sind am leichtesten zu erspüren.

» Die mittlere Beckenboden-Schicht verbindet die beiden Sitzhöcker. Wackeln Sie mal bei gerader Haltung auf dem harten Stuhl, dann fühlen Sie beide Sitzhöcker. Stellen Sie sich vor, wie Sie die Sitzhöcker zueinander ziehen, es bewegt sich kaum etwas, aber Sie spüren leichte Spannung zwischen den Sitzhöckern. Wichtig: Po-Muskel locker lassen!

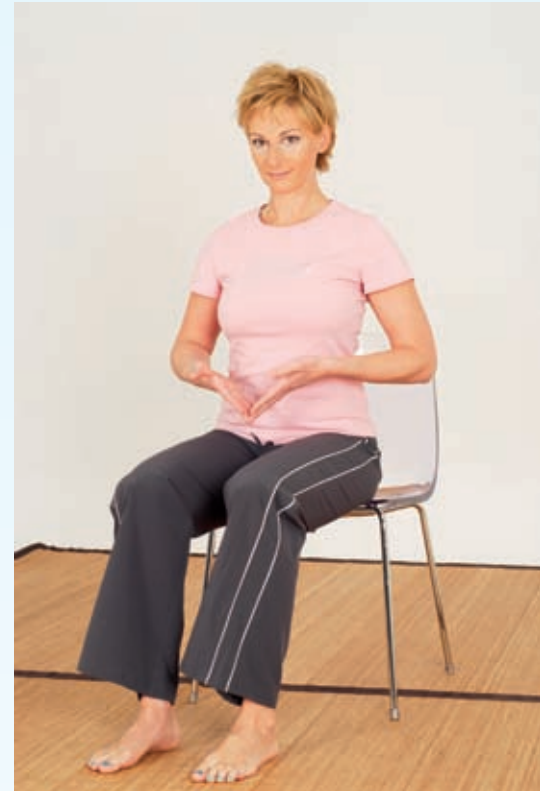
» Ausatmung: Sitzhöcker zusammenziehen, Einatmung, die Sitzhöcker werden schwer und streben aus einander...

» Ein paar Mal wiederholen. Achten Sie auf entspannte Gesäß-Muskeln, das ist sehr schwierig.

» Die oberste Beckenboden-Schicht aktivieren wir durch Streckung und Aufrichtung im Rücken. Lassen Sie Schambein und Steißbein Richtung Stuhl sinken und ziehen Sie oppositional den Scheitel Richtung Decke. Stellen Sie sich nun vor, Sie wollen ein Tampon innerlich nach oben saugen. Spüren Sie etwas Anspannung im Unterleib?

» Jetzt alle Muskelschichten zusammen:

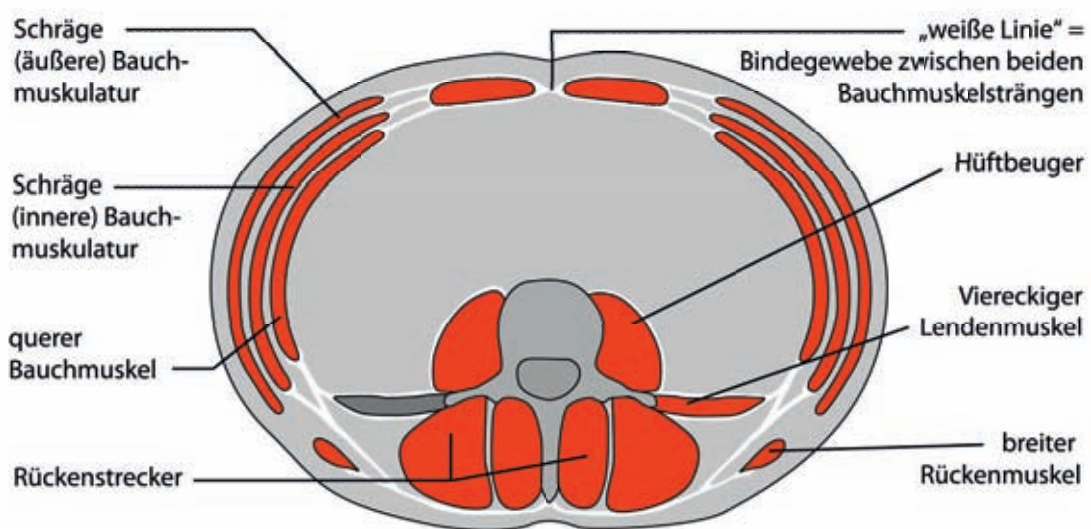
Ausatmung: Beide Körperöffnungen verschließen, beide Sitzhöcker Richtung Damm aktivieren, Rücken strecken und innerlich einen Tampon nach oben ziehen. Spannung und Halt in der Körpermitte spüren! Einatmung: Rücken entspannen, Sitzhöcker loslassen, Körperöffnungen lockern.



Muskelkorsett = Bauch- und Rückenmuskeln

Die oben beschriebenen Bauch- und Rückenmuskeln sind durch verschiedene bindegewebige Strukturen (Faszien, Sehnen etc.) alle direkt oder indirekt miteinander verbunden, auf diese Weise bilden sie eine Funktionsgemeinschaft. Wie Sie auf dem Bild unten sehen, bildet diese Funktionsgemeinschaft von Muskeln und Sehnen ein **Verspannungssystem, welches die gesamte Körpermitte umschließt**. Die Grundspannung dieses Verspannungssystems „schnürt“ die Körpermitte ähnlich wie ein Korsett zusammen, daher kommt die umgangssprachliche Bezeichnung „Muskelkorsett“.

Querschnitt durch das Muskelkorsett



Wofür benötigen wir das Muskelkorsett? Aufgaben des Muskelkorsetts:

- 1. Bewegung:** Das Muskelkorsett ermöglicht ein vielseitiges Bewegen des Rumpfes, so können wir uns beispielsweise nach vorne beugen oder zur Seite neigen und uns wieder aufrichten, wir können uns nach hinten drehen u.s.w..
- 2. Stabilisierung:** Hat das Muskelkorsett eine gute Grundspannung, stützt und stabilisiert es – ähnlich wie ein richtiges Korsett – die Körpermitte. Es gewährleistet die aufrechte Haltung und stabilisiert in der Tiefe die Wirbelsäule.

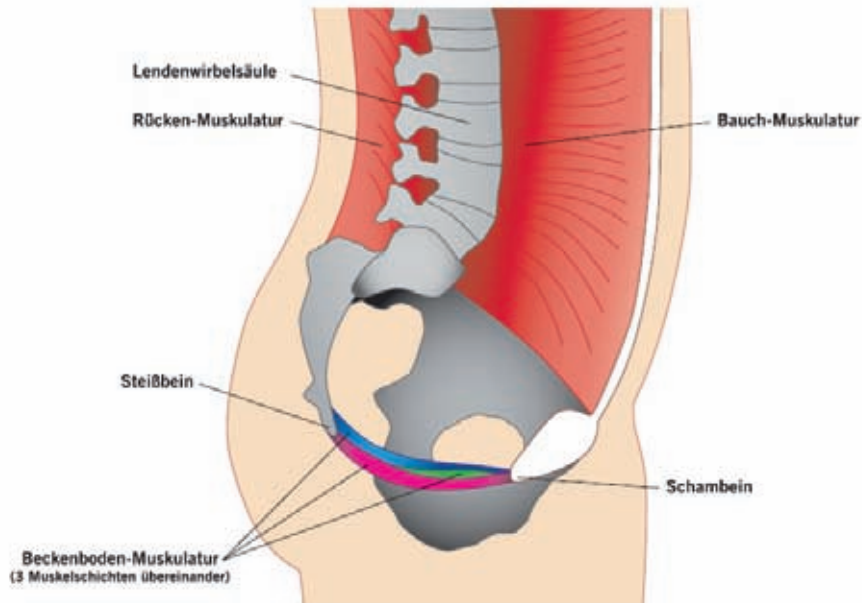
- 3. Bauchpresse:** Spannt man das Muskelkorsett statisch ganz intensiv an, aktiviert man die Bauchpresse, es entsteht ein Druck nach innen. Die Bauchpresse wirkt auf die Bauchorgane, sie unterstützt die Ausatmung sowie die Entleerung von Blase und Darm. Unter der Geburt ist die Bauchpresse-Funktion enorm wichtig, wenn das Kind in der Austreibungsphase durch den Geburtskanal „auf die Welt geschoben“ werden muss.

Aktivierung des Muskelkorsetts:

Stellen Sie sich gerade hin und spannen Sie den Beckenboden an, legen Sie eine Hand auf den Bauch, die andere an der Taille. Jetzt maximal durch den Mund ausatmen bis keine Luft mehr in der Lunge ist. Sie spüren die Spannung vom Muskelkorsett an Bauch und Taille.

Zusammenarbeit von Beckenboden und Muskelkorsett

Der Beckenboden und das Muskelkorsett stehen in direkter Verbindung zueinander und arbeiten eng zusammen. Der Beckenboden ist mittels Bindegewebe an der Rumpf-Vorderseite mit der Bauchmuskulatur verbunden, an der Rückseite ist er mit der Rückenmuskulatur verbunden, das heißt, der Beckenboden bildet eine Brücke zwischen Rücken- und Bauchmuskeln.



Sowohl während als auch nach der Schwangerschaft sind Beckenboden und Muskelkorsett gemeinsam dafür verantwortlich, die Haltung aufzurichten und die Körpermitte zu stabilisieren, somit sind sie enorm wichtig für Ihre Gesundheit. Aber was Sie vielleicht noch mehr interessieren wird, ist: **Nach der Geburt führen gut trainierte Beckenboden- und Muskelkorsett-Muskeln zu einer schmalen Taille und einem flachen Bauch!**

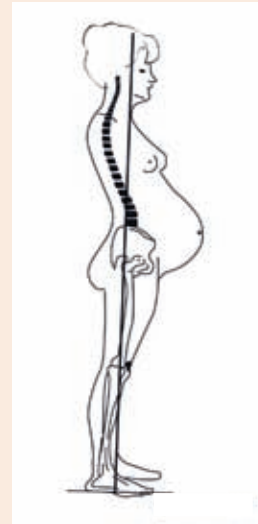




Die Körpermitte-Muskeln (Muskelkorsett und Beckenboden) in der pränatalen Phase

Alle Muskeln der Körpermitte verlieren während der Schwangerschaft an Kraft und Grundspannung. Die gesamte Funktionseinheit Muskelkorsett-Beckenboden leidet unter der veränderten körperlichen Situation und kann seine Funktionen immer weniger erfüllen.

Der größer werdende Bauch verlagert den Körperschwerpunkt nach vorne. Die schwächer werdenden Muskeln können die aufrechte Haltung immer weniger stabilisieren, das führt zu einem übermäßigen Hohlkreuz in der Lendenwirbelsäule, belastet die Bandscheiben und fördert Rückenbeschwerden. Die pauschale Aussage „Bauchmuskeln nicht mehr trainieren“ ist somit falsch. Die Bauchmuskeln sollten mit schwangerschafts-angepassten Übungen trainiert werden.



Was die Haltungs- und Rücken-Problematik verstärkt:

- » Werden die Körpermitte-Muskeln gar nicht mehr trainiert, verstärkt dies den Funktionsverlust, den Stabilitätsverlust und somit den Verlust an Körperhaltung.



Wie Sie der Haltungs- und Rücken-Problematik begegnen können:

- » Eine gute, an die Schwangerschaft angepasste Körperhaltung.
- » Sanfte Kräftigung von Beckenboden und Bauchmuskeln mit pränatalen Kräftigungsübungen, siehe Kapitel „Übungsbeispiele“.
- » Wenn Sie etwas anheben, tragen, ziehen oder schieben müssen, aktivieren Sie vorher Beckenboden und Muskelkorsett!



Hinweis für ambitionierte Sportlerinnen:

Sportlerinnen haben normalerweise weniger Probleme mit ihrer Haltung, weil ihre Rumpfmuskulatur besser ausgebildet ist und sie sich ohnehin bewusster halten. Rückenbeschwerden sind bei Sportlerinnen seltener.



PRAXIS: Haltungsschulung in der pränatalen Phase

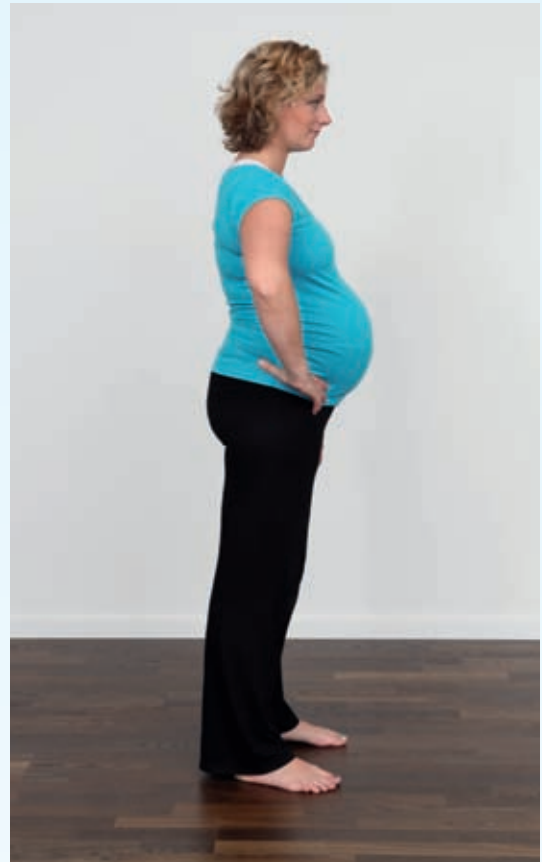
Während der Schwangerschaft verändert sich die Körperstatik. Mit der Haltungsschulung für Schwangere beugen Sie Beschwerden vor!



Stelle Sie sich vor den Spiegel mit schlechter, schlaffer Haltung:

- » inaktive Füße
- » durchgedrückte Knie
- » schlaffe Körpermitte
- » hängende Schultern

Spüren Sie nach, wo es drückt, zieht oder schmerzt.



Bauen Sie nun gute Haltung auf:

- » aktive Füße = Fußgewölbe leicht angehoben
- » minimal gebeugte Knie
- » Steißbein sinkt Richtung Boden
- » Lendenwirbelsäule bewusst abgeflacht
- » gesamte Wirbelsäule lang gezogen
- » ganz leicht aktivierter Beckenboden
- » Bauchnabel sanft Richtung Baby aktiviert
- » Brustbein angehoben

Spüren Sie nach, wie es sich jetzt anfühlt.





Die Körpermitte-Muskeln (Muskelkorsett und Beckenboden) in der postnatalen Phase

Damit Muskelkorsett und Beckenboden optimal zusammen arbeiten, ist ein ausgewogenes Kräfteverhältnis aller beteiligten Muskeln notwendig. Nach der Geburt sind jedoch alle Körpermitte-Muskeln aus dem Gleichgewicht, sie sind überdehnt, haben kaum Grundspannung, sind teilweise sogar verletzt. Von ausgewogenem muskulärem Zusammenspiel kann keine Rede sein, von einer straffen Körpersilhouette ganz zu schweigen.

In den ersten 6 Wochen findet ein natürlicher Regenerationsvorgang statt, der Körper heilt sich selbst und mit dem MamaWORKOUT-Regenerationsplan können Sie dies unterstützen. Danach sorgt ein konsequentes Rückbildungsprogramm dafür, dass Sie langfristig wieder eine fitte, funktionstüchtige und straffe Körpermitte entwickeln.



Hinweis für ambitionierte Sportlerinnen:

Sportlerinnen haben in der Regel ein sehr starkes Muskelkorsett, das sich nach der Geburt schnell zurück bildet und das schnell wieder gut funktioniert. Wenn Sie Ihre Bauchmuskeln jedoch intensiv einsetzen, schieben Sie mittels des entstehenden Bauchinnendrucks den geschwächten Beckenboden nach unten. Das bedeutet: Wenn Sie den Bauch zu früh intensiv einsetzen, schwächen Sie den Beckenboden und bewirken so ein Kräfte-Mißverhältnis zwischen Beckenboden und Muskelkorsett. Arbeiten Sie zunächst am Wiederaufbau des Beckenbodens!



Diese beiden Fotos entstanden 4 Monate nach der Geburt

Keine Grundspannung in der Körpermitte:

Die Körpermitte ist auch nach 4 Monaten noch weicher und instabiler als vor der Schwangerschaft. Auf diesem Bild lässt die Frau Beckenboden und Muskelkorsett bewusst locker, so dass die gesamte Körpermitte weich ist und sich nach vorn wölbt.



Grundspannung in der Körpermitte:

Nein, hier wurde keine Diät gemacht, sondern Beckenboden und Muskelkorsett haben Grundspannung. Auf diesem Bild sieht man, wie sich die Körpermitte verändert, wenn die Frau Beckenboden und Muskelkorsett aktiviert: Zuerst spannt sie den Beckenboden an und „zieht“ ihn nach oben, dann spannt sie das Muskelkorsett an.





PRAXIS: Haltungsschulung in der postnatalen Phase

Durch die Schwangerschaft haben Körperstatik und Muskulatur sehr gelitten. Mit dieser Haltungsschulung bauen Sie Ihre Körperhaltung wieder auf.

Wenn Sie Ihr Baby im Tragetuch oder einer ergonomischen Tragehilfe tragen, ist dies gut für das Baby und schonend für Ihren Rücken.

Guter Haltungsaufbau mit und ohne Tragehilfe:

- » Beide Füße gleichmäßig belasten, Gewicht ruht auf Fersen, Außenkanten und Fußballen.
- » Aktive Füße: Füße greifen sanft in den Boden bis Sie leichte Spannung in der Fußmuskulatur spüren.
- » Neutral gestreckte (= weder durchgestreckte, noch gebeugte) Knie: Stellen Sie sich vor, Kniescheibe sowie Kniekehle nach oben zu ziehen, so entsteht leichte Bein-Grundspannung.
- » Neutrales Becken mit leichter Beckenboden-Grundspannung: Richten Sie Steißbein sowie Schambein gleichmäßig Richtung Boden aus. Stellen Sie sich dann vor, zwischen diesen beiden Knochen (in der tiefen Mitte des Beckens) sitzt ein Tampon, dass Sie ein Stück nach oben heben.
- » Aktives Muskelkorsett: Bauchnabel sanft Richtung innen-oben aktivieren.
- » Brustbein anheben, Schultern rückwärts-abwärts senken.



Während Sie Ihr Baby ohne Tragehilfe tragen, achten Sie bitte auf folgendes:

- » Spannungsvolle, aktive, aufrechte Haltung.
- » Gewicht mit dem Arm-Biceps tragen, Schultergürtel möglichst entspannen und absenken.
- » Beide Körperhälften gleichmäßig belasten.
- » Baby möglichst oft zentriert vor Ihrem Körper tragen.
- » Trageweise häufig wechseln, keine Lieblings-Trageweise angewöhnen.
- » Regelmäßig Arm und Körperseite wechseln.



Gute Haltung bei zentrierter Trageweise:

- » Beide Körperseiten gleichmäßig belastet.
- » Arm-Biceps arbeitet.
- » Schultergürtel waagrecht und entspannt.
- » Baby im Brust-Pampers-Griff (links) oder Flieger-Griff (rechts) zentriert vor dem Körper.

Gute Haltung bei einseitiger Trageweise:

- » Körper im Lot halten.
- » Schultergürtel nicht verschieben.
- » Hüfte nicht raus schieben.
- » Regelmäßig Seite bzw. Arm wechseln.



Neugierig auf das komplette MamaWORKOUT-Buch ?

Klicken Sie einfach auf www.mamaworkout.de

Wir freuen uns auf Ihre Bestellung. Bei Fragen erreichen Sie mich unter wichers@mamaworkout.de

