

Verena Wiechers



Mama
WORKOUT

PRÄ- & POSTNATALES TRAINING

Ratgeber für sportliche 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.

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 Infor-

mationen, 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.

Unter www.mamaworkout.de finden Sie...

- Beratung für sportliche Schwangere & Mütter
- Kurse & Spezialisten in Ihrer Stadt
- DVD-Serie
- Online-Kurse

Kontakt:

wiechers@mamaworkout.de oder
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.....	42
2.4	Körperliche Veränderungen und ihre Auswirkungen.....	46
2.5	Trainingsanpassung in der pränatalen Phase	60
2.6	Übungsbeispiele für die pränatale Phase.....	70
3	POSTNATALES TRAINING.....	78
	Postnataltraining in drei Phasen	80
3.1	Regenerationsphase	83
	Der Körper nach der Geburt.....	85
	MamaWORKOUT-Regenerationsplan	94
3.2	Rückbildungsphase.....	102
	Wirkung von Rückbildungsgymnastik.....	102
	MamaWORKOUT-Rückbildungsprogramm	104
3.3	Wiedereinstiegsphase	123
	Körperliche Probleme in den ersten Babyjahren	124
	MamaWORKOUT-Grundsätze für die Wiedereinstiegsphase	126
	Fitnessstraining in der Wiedereinstiegsphase	132
4	FITNESS UND FAMILIE	142x

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.

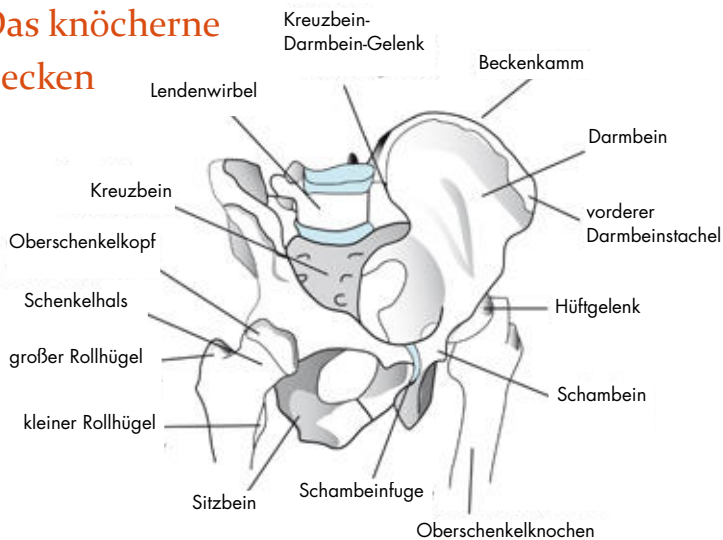
Das Mama-Werden bringt die Körpermitte ziemlich aus dem Gleichgewicht: Form und Statik verändern sich gravierend, alle Gelenkverbindungen werden weicher und alle beteiligten Muskeln werden strapaziert, teilweise sogar verletzt. Im Laufe der Schwangerschaft wird die Körpermitte sehr in Mitleidenschaft 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



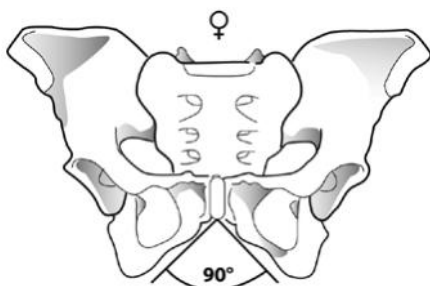
Das Becken besteht aus zwei großen Darmbeinen, die sich auf der Vorderseite in der Schambeinfuge (= Symphyse) treffen und dem Kreuzbein, das die Darmbeine auf der Rückseite miteinander verbindet. Die Verbindung zwi-

schen den Darmbeinen und dem Kreuzbein nennt man Kreuzbein-Darmbein-Gelenk. Die Schambeinfuge und das Kreuzbein-Darmbein-Gelenk sind bei nicht schwangeren Menschen sehr stabil, sie können hohe Belastungen, intensive sowie ruckartige Bewegungen aushalten. In der Schwangerschaft sind sie deutlich weniger stabil und belastbar (siehe nächste Seite).

Weibliches und männliches Becken

Das weibliche und das männliche Becken unterscheiden sich in Größe und Breite erheblich voneinander. Bei der Frau ragen die Darmbeinschaukeln 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.

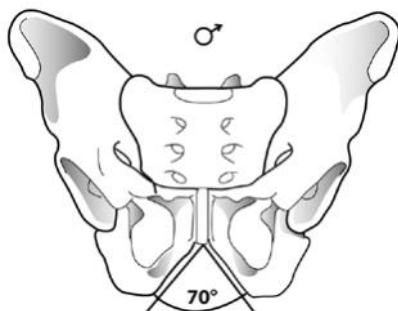
Weibliches und männliches Becken im Vergleich



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 Durchmesser-Maße 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 knöcherne Becken instabiler, weniger belastbar und verletzungsanfälliger.

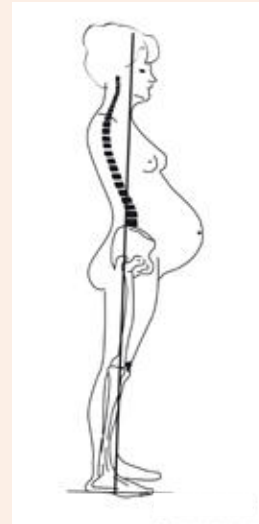




Die Körpermitte-Muskeln (Muskelkorsett und Beckenboden) in der pränatalen Phase

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.



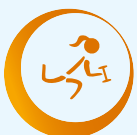
Was die Haltungs- und Rücken-Problematisierung verstärkt:

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



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

- » Eine gute, an die Schwangerschaft angepasste Körperhaltung, s. nächste Seite.
- » 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!
- » Bei sehr großem Bauchumfang sollten Sie im 3. Trimester eine orthopädische Rücken-Bandage tragen!



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.



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!



Um Risiken für den Fötus auszuschließen, sollten folgende Sicherheitsregeln befolgt werden:

- » Eine starke Überhitzung des mütterlichen Körpers durch hoch-intensives Training vermeiden!
- » Leistungsbezogenes, hoch intensives Ausdauer- oder Krafttraining kann dazu führen, dass die Schwangere in einen sehr hohen anaeroben Bereich kommt und sollte deshalb NICHT durchgeführt werden.
- » Intervalltraining mit anaeroben Belastungsspitzen sollte NICHT durchgeführt werden.
- » Mittels einer Puls-Uhr oder mittels Sprechtest kann während des Trainings die Herzfrequenz überprüft werden. Siehe Kapitel „Ausdauertraining“.
- » Bei sehr warmen Umgebungstemperaturen (>29°) sollte vorsichtshalber auf Training verzichtet werden.
- » Um eine Dehydratation zu vermeiden, auf reichlich Flüssigkeitszufuhr achten.
- » In den ersten 18 Schwangerschaftswochen vorsichtshalber auf Erschütterungen oder Stoßbelastungen, wie sie bei intensivem Laufen oder Springen entstehen, verzichten!

Nicht für jede Frau ist es leicht, die schwangerschaftsbedingten Körperveränderungen zu akzeptieren und das eigene Verhalten entsprechend anzupassen. Im vorigen Jahrhundert wurde die totale Schonung empfohlen, heute dagegen tendieren viele Frauen zum Gegenteil, sie möchten auch als Schwangere fit, leistungsfähig und selbstbestimmt sein und behalten gemäß dem Leitspruch „ich bin doch nicht krank“ alle alltäglichen sowie sportlichen Gewohnheiten bei. Diese Haltung ist in die andere Richtung übertrieben.

Der schwangere Körper befindet sich in einer besonderen Situation, er ist nicht krank, sondern „in anderen Umständen“, auf diese müssen Sie sich einstellen und angemessen mit Ihrem Körper umgehen. Was „angemessen“ bedeutet, kann nicht eindeutig definiert

werden, da jeder Körper einzigartig ist und individuell auf die Schwangerschaft reagiert. Sie kennen Ihren Körper seit vielen Jahren und wissen, wie er wann worauf reagiert und was ihm gut tut, doch auf diese langjährigen Erfahrungen können Sie sich nun nicht mehr uneingeschränkt verlassen. Ihr Hormonsystem arbeitet auf Hochtouren und vieles im Körper ist anders als normalerweise, beobachten Sie, was anders ist, und stellen Sie sich neu auf Ihren Körper ein!

Die Lektüre dieses Ratgebers wird Sie befähigen angstfrei, aber aufmerksam Sport zu betreiben. Gar kein Pränataltraining zu betreiben, kann sich ungünstig auswirken, aber übermäßiges Training ebenfalls. Schulen Sie Ihr Körpergefühl jetzt neu und hören Sie auf die Zeichen Ihres schwangeren Körpers! Folgende Tipps möchte ich Ihnen mit auf den Weg geben:

- » Trainieren Sie so, dass das Training Sie nicht auslaugt, sondern vitalisiert! Wenn Ihnen das Training Spaß macht und Sie es mit einem guten, energiegeladenen Gefühl abschließen, ist das optimal.
- » Der schwangere Körper ist weniger belastbar und hat – in Abhängigkeit von den Entwicklungsschüben des Kindes und in Abhängigkeit der Hormonlage – gute und schlechte Tage. Wenn Sie sich unfit, müde oder lustlos fühlen, signalisiert der Körper sein Ruhebedürfnis, und dem sollten Sie nachgehen! Wahrscheinlich werden die Energiereserven gerade irgendwo anders gebraucht, versteifen Sie sich daher nicht auf Trainingspläne oder Sporttermine. An müden, unfitten Tagen haben Sie zwei Möglichkeiten: 1. Manchmal müssen es wirklich das Sofa und die totale Entspannung sein, damit der Organismus Kraft tanken kann. 2. Gegebenenfalls kann Ihnen ein Mini-Bewegungsprogramm gut tun, vielleicht ein Spaziergang an der frischen Luft oder 20 Minuten schwimmen können dem Körper helfen. Sobald Sie sich besser fühlen, können Sie sich wieder intensiver bewegen.



Kraftausdauertraining

Mit Kraft ist die Fähigkeit der Muskulatur gemeint, Widerstände dynamisch zu bewegen oder abzubremesen oder sie statisch zu halten. Der Körper verfügt über drei verschiedene Erscheinungsformen der Kraft:

1. Maximalkraft
2. Schnellkraft
3. Kraftausdauer.

Im MamaWORKOUT mit Babybauch trainieren wir weder die Maximalkraft noch die Schnellkraft, statt dessen steht das Training der Kraftausdauer im Vordergrund. Die Kraftausdauer ist die Ermüdungswiderstandsfähigkeit gegen lang dauernde sich wiederholende Belastungen bei statischer oder dynamischer Muskelarbeit. Kennzeichnend ist, dass die Belastungsintensität moderat, dafür die Wieder-

holungszahl etwas höher ist. Kraftausdauertraining ist für Schwangere gut geeignet, weil es gut dosierbar ist, das bedeutet die Belastungen können so gesteuert werden, dass sie im submaximalen Bereich bleiben, die Technik sauber ausführbar ist und Überlastung vermieden wird.

Kraftausdauertraining während der Schwangerschaft hat folgende Ziele:

- Erhaltung der dynamischen sowie statischen Kraftausdauer.
- Erhaltung eines ökonomischen Zusammenspiels der Muskeln untereinander.
- Vorbereitung der Muskulatur auf die postnatale Phase.
- Wenn man während des Trainings keine Bewegungspausen entstehen lässt, wird automatisch auch die Herz-Kreislauf-Ausdauer trainiert.





Kraftausdauertraining in der pränatalen Phase

ÜBUNGS-AUSWAHL:

Wählen Sie statische sowie dynamische Kraft-Übungen für alle Extremitäten und den Rücken! Setzen Sie folgende Schwerpunkte:

- Biceps, Trizeps + Schultermuskulatur mit Gewichten (ca. 2-4kg pro Seite) trainieren! Sie werden die Arm-Schulter-Kraft für das Tragen von Baby und Baby-Equipment brauchen.
- Nacken kräftigen durch Heben von Hanteln bis Schulterhöhe mit Gewichten (ca. 1-3kg pro Seite)! Wichtige Vorbereitung auf das Baby-Handling!
- Statische sowie dynamische Kraft-Übungen für Rückenstrecker (M. erector spinae) und die großen Rückenmuskeln (M. trapezius, M. latissimus) durchführen! Rückenkraft schützt Sie vor Rückenschmerzen und dient ebenfalls als Vorbereitung für das Baby-Handling.
- Sie brauchen Kraft in Beinen und Gesäß! Machen Sie dafür klassische Kniebeugen: Beide Beine schulterbreit nebeneinander, senken sie das Gesäß maximal bis Knie-Höhe, achten Sie unbedingt auf Grundspannung in Beckenboden und Muskelkorsett.

Den Beckenboden müssen Sie nicht mit separaten Übungen kräftigen, beziehen Sie die Beckenbodenanspannung in die normalen Kraft-Übungen ein.

Alle Bauchmuskeln sanft kräftigen:

- Stabilisieren Sie bei allen Kraft-Übungen den Rumpf durch sanfte Aktivierung von Beckenboden und Muskelkorsett.
- In seitlichen und frontalen Stützpositionen: Statische Kraft-Übungen für die gerade und quere Bauchmuskulatur durchführen.
- In Seitlage: Dynamische und statische Kraft-Übungen für die schrägen Bauchmuskeln durchführen.
- Siehe Kapitel 2.6 „Übungsbeispiele“.

Bitte vermeiden:



- Übungen, die den Rumpf aus der Rückenlage aufrollen (z.B. Crunch, Klappmesser oder Pilates-Aufroll-Übungen).
- Spätestens ab der 20. SSW keine Übungen mehr in Bauchlage durchführen.
- Übungen in Rückenlage nur durchführen, wenn diese angenehm ist.
- Führen Sie keine Übungen durch, bei denen Sie intensive Stabilisationskraft, Bauch- oder Rumpfkraft aufbringen müssen.
- Kein Sprünge.
- Sobald das Gesäß tiefer ist als die Knie (z.B. tiefe Hocke) wirkt viel Druck von innen gegen Beckenboden und Bauchwand, vermeiden Sie deshalb Kraftanstrengung in solchen Positionen. Diese Positionen eignen sich ausschließlich zur Beckenboden-Dehnung zwecks Geburtsvorbereitung.
- Im Stand sollte keine Kraftanstrengung in weit gespreizter Beinstellung stattfinden (z.B. Kniebeuge im großen Ausfallschritt), da die Beckengelenke nicht stabil genug sind. Das Beine-spreizen sollte nur für lockere Beweglichkeitsübungen genutzt werden.

POSTNATALTRAINING IN DREI PHASEN

Woche nach
der Geburt

Empfehlenswert für alle Frauen nach
unkomplizierter Spontan- oder Kaiserschnittgeburt:

<p>Woche 1-6</p>	<p>REGENERATIONSPLAN (ab S. 90)</p>	<p>Regenerationsphase</p>
<p>Woche 7-10</p>	<p>RÜCKBILDUNGSPROGRAMM (ab S. 100)</p>	<p>Rückbildungsphase</p>
<p>Woche 11-16</p>	<p>RÜCKBILDUNGSPROGRAMM</p> <p>Wer möchte, kann mit aerobem Herz-Kreislauf-Training beginnen. Gemeint ist ein moderates Herz-Kreislauf-Training im Low-Impact (= geringe Stoßbelastung, keine Sprünge, keine Laufschritte o.ä.). Geeignet ist z.B. Schwimmen, Radfahren, Fast-Walking, Crosstrainer / Ellipsentrainer, Rollerbladen, Aqua jogging.</p>	
<p>Woche 17</p>	<p>Vorsichtiger Wiedereinstieg ins sportliche Training. Grundsätze für die Wiedereinstiegsphase berücksichtigen! Weiterhin Rückbildungsübungen ins Training integrieren! Körpermitte-Test durchführen, bei gutem Test-Ergebnis Trainingsbelastung langsam und schrittweise steigern! Genaueres erfahren Sie im Kapitel 3.3 „Wiedereinstiegsphase“ (S. 109).</p>	<p>Wiedereinstiegsphase</p>

POSTNATALTRAINING IN DREI PHASEN

Woche nach
der Geburt

Alternative für ehrgeizige (Leistungs-)Sportlerinnen
nach unkomplizierter Spontangeburt:

Woche 1-4	<p>REGENERATIONSPLAN (ab S. 90)</p>	Regenera- tionsphase
Woche 5-6	<p>RÜCKBILDUNGSPROGRAMM (ab S. 100) + zusätzlich täglich 15 Min. Rückbildungsübungen</p>	Rückbildungsphase
Woche 7-10	<p>RÜCKBILDUNGSPROGRAMM + zusätzlich täglich 15 Min. Rückbildungsübungen + aerobes Herz-Kreislauf-Training (Low-Impact, keine Sprünge oder andere Stoßbelastungen)</p>	
Woche 11	<p>Vorsichtiger Wiedereinstieg ins sportliche Training. Grundsätze für die Wiedereinstiegsphase berücksichtigen! Rückbildungsübungen in die Trainingsroutine einbauen!</p>	Wiedereinstiegsphase
Woche 12	<p>Trainingsbelastung langsam und vorsichtig steigern. Machen Sie unbedingt den Körpermitte-Test (S. 120), bevor Sie vertikale Stoßbelastungen ins Training aufnehmen. Weiterhin Rückbildungsübungen machen!</p>	
Woche 13	<p>Steigern Sie ab jetzt langsam und vorsichtig Ihre Trainingsbelastung. Achten Sie auf Anzeichen für Überbeanspruchung: Inkontinenz oder Druck, Zug, Schmerz oder ein komisches Gefühl im Bereich des Beckens oder Rückens.</p> <p>Achtung: Untersuchungen zeigen, dass 50% der Frauen, die geboren haben, nach der Rückbildungsphase eine Schwächung des Beckenbodens bzw. der bindegewebigen Strukturen aufweisen (z.B. Scheidenwände, Gebärmutter-Bänder). Oft sind keinerlei Symptome spürbar. Bei hoher sportlicher Belastung kann es bei diesen Frauen zu plötzlichen oder schleichenden Organ-Senkungen kommen. Leistungssportlerinnen sollten sich vaginal von einer Beckenboden-Therapeutin untersuchen lassen, bevor sie sich besonders hohen sportlichen Belastungen aussetzen.</p>	

MamaWORKOUT Regenerationsplan

Im Wochenbett stehen die Mutter-Kind-Beziehung und Entspannung im Vordergrund, dennoch sollten Sie nicht ausschließlich liegen. Absolute Bewegungslosigkeit schwächt die Herz-Kreislauf-Prozesse, fördert das Risiko für Kreislaufprobleme, Thrombose, Verstopfung und andere Beschwerden. Sanfte Bewegung dient der Wiederherstellung aller körperlichen Ressourcen. Dieser Regenerationsplan unterstützt Ihren Körper dabei, sich zu erholen und wieder fitter zu werden. Der Plan schafft zum einen die Basis für langfristige Gesundheit und Wohlbefinden, zum anderen fördert er eine straffe Körpermitte.

SICHERHEIT:

Bei folgenden Warnsignalen kontaktieren Sie bitte einen Arzt:

- Der Wochenfluss wird stärker, ist plötzlich sehr rot oder bleibt plötzlich aus.
- Starke Schmerzen in den Brüsten, die nicht durch den Milcheinschuss kommen.
- Starke Schmerzen im Bereich der Narben oder im Unterleib oder im Rücken.
- Andauernde emotionale Niedergeschlagenheit.
- Schmerzen, Schwellung, Rötung, Spannungsgefühl und Überwärmung in einer Extremität (v.a. Wade), das kann auf eine Thrombose hindeuten.

Voraussetzungen für den Regenerationsplan:

- Es geht Ihnen und Ihrem Baby körperlich und mental gut, es gibt keine gesundheitlichen oder psychischen Probleme.
- Sie stehen in regelmäßigem Kontakt zu einer Hebamme.
- Beim Beckenbodenanspannen haben Sie keine starken Schmerzen im Genital- oder Narbenbereich. Ein ganz leichtes Schmerzgefühl ist normal.

Allgemeine Empfehlungen:

- Organisieren Sie sich viel Unterstützung von Familie und Freunden, damit Sie sich in erster Linie um Ihr Baby und um sich selbst kümmern können.
- Bei Schmerzen im Bereich des Damms oder Druckgefühl nach unten, sollten Sie wenig stehen, wenig aufrecht sitzen und wenig gehen. Bei aufrechtem Rumpf sacken alle Organe auf den schwachen Beckenboden.
- Die meisten Frauen haben kein Bedürfnis, sich viel zu betätigen, dies ist der Normalfall und diesem Ruhebedürfnis sollten Sie nachgehen.
- Wenn Sie sich mit einem flachen Kissen unter dem Bauch bäuchlings hinlegen, Bauchlage unterstützt dies die Rückbildungsvorgänge.
- Ausgewogene, gesunde Ernährung und reichlich Flüssigkeitszufuhr unterstützen die Rückbildungsvorgänge und schützen vor Verstopfung.
- Vermeiden Sie generell
 - intensive und stoßbelastende Bewegungen (z.B. Rennen, Springen)
 - körperliche Belastung
 - schweres Heben und Tragen
 - starkes Pressen (z.B. beim Toilettengang)
 - Aufrollen aus der Rückenlage nach oben
- Gehen Sie nach 6 Wochen zur gynäkologischen Nachuntersuchung.

Regenerationsplan – WOCHEN-ÜBERSICHT



Start-Termin:

Nach einer **unkomplizierten Vaginalgeburt** beginnen Sie idealerweise in der ersten Woche mit dem Regenerationsplan. Erfahrungsgemäß schaffen es die meisten Mütter erst später. Starten Sie innerhalb der ersten vier Wochen, je früher Sie es schaffen, desto besser kann der Plan seine Wirkung entfalten. Führen Sie den Plan ab Startzeitpunkt sechs Wochen lang durch.

Nach einer **Kaiserschnittgeburt oder einer komplizierten, anstrengenden, mühsamen Geburt** müssen Sie den Starttermin weiter nach hinten verschieben, da Sie zu erschöpft sind. Beginnen Sie mit dem Regenerationsplan, sobald Sie sich besser fühlen, die Übungen werden Sie positiv unterstützen. Führen Sie den Plan ab Startzeitpunkt sechs Wochen lang durch.

(Leistungs-)Sportlerinnen können die Regenerationsphase abkürzen, lesen Sie dies bitte in der Tabelle „Postnataltraining in drei Phasen“ (S. 77) nach.



Woche 1

- Ein wenig Herumgehen in der Wohnung oder im Krankenhaus.
- Ansonsten wenig Stehen, wenig Gehen, wenig aufrecht Sitzen.
- 2-3x täglich Venengymnastik*, 2-3x täglich Atem-Entspannung*.
- Viel Tee/Wasser und gesunde, ballaststoffreiche Ernährung.
- 1x täglich Bauchlage so lange wie möglich.

Woche 2

- Herumgehen in der Wohnung und (wenn möglich) im Garten.
- 2-3x täglich Venengymnastik*, 2-3x täglich Atem-Entspannung*.
- 1-2x täglich Beckenbodenschulung durchführen, siehe Kapitel „Beckenboden“ (S. 23). Wenn der Beckenboden schon spürbar und aktivierbar ist, kann jetzt mit den Basis-Übungen* begonnen werden.
- Viel Tee/Wasser und gesunde, ballaststoffreiche Ernährung.
- 1x täglich Bauchlage so lange wie möglich.

Woche 3

- Spaziergänge an der frischen Luft, 1-2 x täglich 15 bis 30 Minuten.
- Treten beim Gehen Wund/Narben-Schmerzen oder Druck/Zug/Schmerz im Bereich des Beckens auf, nur 10 Minuten spazieren gehen.
- 1-2x täglich Venengymnastik*, Atem-Entspannung und Bauchlage nach Belieben.
- 5-10 Min täglich Basis-Übungen* durchführen.
- Viel Tee/Wasser und gesunde, ballaststoffreiche Ernährung.

*Siehe Kapitel „Übungen zum Regenerationsplan“.

Woche 4

Ab der 4. Woche geht es Ihnen wahrscheinlich körperlich wieder recht gut, da der Wochenfluss, die Wundheilung und die Rückbildung schon fortgeschritten sind.

- Ausgedehnte Spaziergänge, 1-2 x täglich 30 bis 60 Minuten.
- Treten beim Gehen Wund/Narben-Schmerzen oder Druck/Zug/Schmerz im Bereich des Beckens auf, nur 20 Minuten spazieren gehen.
- 5-10 Min täglich Basis-Übungen* durchführen.
- Viel Tee/Wasser/Saft und gesunde, ballaststoffreiche Ernährung.

Woche 5 & 6

- Nun geht es Ihnen körperlich immer besser, dennoch sollte der Regenerationsplan weiter durchgeführt werden, um die wiedererlangte Fitness zu stabilisieren.
- Ausgedehnte Spaziergänge solange es Ihnen und dem Baby Freude macht.
- 5-10 Min täglich Basis-Übungen* durchführen.
- Viel Tee/Wasser/Saft und gesunde, ballaststoffreiche Ernährung.

Woche 7 Rückbildungsprogramm beginnt

- Die Regenerationsphase ist vorbei und Sie können mit dem Rückbildungsprogramm beginnen. Wer in der Regenerationsphase noch keine Basis-Übungen gemacht hat, sollte sie parallel zur Rückbildungsgymnastik zuhause durchführen.

*Siehe Kapitel „Übungen zum Regenerationsplan“.

TIPP:

Den Regenerationsplan finden Sie als Online-Kurs mit Videos unter: www.mamaworkout-online.de

Körperliche Probleme in den ersten Babyjahren

Viele Frauen haben trotz abgeschlossener Rückbildungsgymnastik in den ersten ein bis zwei Babyjahren noch körperliche Probleme, die im Rahmen des sportlichen Trainings zu berücksichtigen sind.

Folgende Faktoren wirken sich darauf aus, wie gut und wie schnell Ihr Körper nach der Geburt wieder fit wird:

- **Veranlagung.** Die Gene tragen viel zur körperlichen Gesamtsituation bei.
- **Mehrfach-Mütter haben es schwerer.** Erstens, weil der Körper schon mehrfach Schwangerschaft, Geburt, Hormonumstellung hat mitmachen müssen. Zweitens, weil die Alltagsbelastung einer Mehrfach-Mama höher ist.
- **Trainings- und Gesundheitszustand vor und während der Schwangerschaft.** Wenn die Muskeln ein hohes Kraft- und Flexibilitätsniveau hatten, regenerieren sie nach der Geburt schneller.
- **Geburtsverlauf.** Dauer der Geburt, Verletzungen, Größe des Kindes etc.
- **Stillen oder Nicht-Stillen.** Das beim Stillen ausgeschüttete Hormon Oxytocin bewirkt, dass das Bindegewebe eine gewisse „Weichheit“ behält. Untersuchungen haben ergeben, dass das Bindegewebe (Muskeln, Sehnen, Bänder, Haut) erst 3 Monate NACH dem Abstillen wieder fester wird.
- **Verhalten der Mutter im Wochenbett.** Viel körperliche Belastung behindert die Rückbildung von Beckenboden und Bauch, wer die Regenerationsempfehlungen fürs Wochenbett einhält, wird sich besser und schneller erholen.
- **Durchführung des MamaWORKOUT-Regenerationsplans.** Wer sich Zeit für den Regenerationsplan nimmt, unterstützt aktiv die körperliche Erholung.
- **Durchführung eines Rückbildungsprogramms.** Wer regelmäßig Rückbildungsübungen durchführt, wird wieder eine gute Ganzkörperfitness erlangen.

Die meisten gesundheitlichen Probleme in den ersten Babyjahren beruhen auf Instabilitäten in der Körpermitte, das heißt, auf Instabilitäten in den Beckenringverbindungen, der Wirbelsäule, den Körpermitte-Muskeln. Weitere Ursachen sind körperliche sowie psychische Erschöpfung. Die Erschöpfung resultiert aus Schlafmangel, allgemeiner Überbelastung, ungewohnten Alltagsanforderungen, familiären Umstellungen.

Tipp für einen gesunden Rücken:



Tragen Sie Ihr Baby von Anfang an in einem Tragetuch (oder alternativ in einer ergonomischen Komforttrage). Dies ist sehr förderlich für die körperliche sowie emotionale Kindesentwicklung. Gleichzeitig schont es Ihren Rücken! Bitte lassen Sie sich von einer geschulten Person in die Handhabung der Tragehilfe einweisen. Trageberaterinnen finden Sie unter: www.tragenetzwerk.de

In den folgenden Listen werden die häufigsten und typischsten Probleme aufgelistet und es wird aufgezeigt, wie diese im Training zu berücksichtigen sind.

Grundsätze für die Wiedereinstiegsphase – KÖRPERMITTE-TEST

Der Körpermitte-Test hilft Ihnen herauszufinden, ob Sie wieder mit intensiveren Sport-Belastungen beginnen können. Sie möchten wieder Tennis oder Fußball spielen oder mit dem Kinderwagen durch den Park joggen? Dieser Test gibt vor dem Sport-Beginn und auch zwischendurch immer wieder Aufschluss über den Status quo Ihrer Körpermitte. Wer diese überlastet, riskiert Beckenboden- oder Organ-Senkung, Rektusdiastase oder Inkontinenz.

Wenn Sie alle Fragen mit „JA, RICHTIG“ beantworten können, ist die Körpermitte (Beckenboden, Bauch, Rücken) wieder recht fit. D.h. Sie können sich langsam und vorsichtig intensiveren Belastungen aussetzen. **Mütter müssen umsichtig trainieren und auf Alarm-Signale achten: Schmerz/Druck/Zug/komisches Gefühl im Bereich des Beckens oder des Rückens sind Signale für Überlastung!**

Können Sie nicht alle Fragen mit „JA, RICHTIG“ beantworten, sollten Sie anstrengendes Training und High-Impact-Belastungen (Laufen, Springen etc.) noch vermeiden. Trainieren Sie im Low-Impact (z.B. Walking, Radfahren, Inlineskating, Schwimmen) und trainieren Sie weiterhin die Körpermitte mittels Rückbildungsübungen, bis der Test funktioniert.

- Sie waren bei der gynäkologischen Nachuntersuchung (ca. 6 Wochen nach der Geburt) und diese war ohne Beckenboden-Befund bzw. ohne Beckenboden-Problematik? Bitten Sie eventuell darum, dass der Beckenboden in einer aufrechten Oberkörper-Position untersucht wird, eine Organ- oder Beckenboden-Senkung kann in Rückenlage schlechter festgestellt werden.
- Sie haben aufgehört zu stillen?
- Die Spalte zwischen den geraden Bauchmuskeln ist beim Test (siehe unten) weniger als zwei Finger breit und wird beim Anspannen der Körpermitte fest?
- Sie haben mindestens 10 Wochen lang regelmäßig Rückbildungsgymnastik durchgeführt?
- Sie machen auch weiterhin mindestens 2x wöchentlich einige Übungen für Beckenboden u. Muskelkorsett?
- Sie haben keinerlei Beschwerden oder Schmerzen im Bereich des Beckens (Steißbein, Schambeinfuge/Symphyse, Kreuzbein-Darmbein-Gelenk,) oder im Bereich des Rückens?
- Sie haben keinerlei Druckgefühl nach unten im Unterleib?
- Sie haben die Kontrolle über Blasen- und Darminhalt in jeder Lebenssituation?
- Sie können mit voller Blase 10 Mal auf der Stelle hüpfen, ohne Urin zu verlieren?
- Spannen Sie den Beckenboden impulsartig an und lassen Sie wieder locker, wieder schnell anspannen, wieder locker lassen... Schaffen Sie es, 10 Mal anzuspinnen und locker zu lassen?
- Legen Sie sich bitte auf den Rücken, die Beine senkrecht zur Decke ausgestreckt. Spannen Sie Beckenboden und Bauchmuskeln nach innen-oben. Pressen Sie mithilfe der Bauchmuskeln die Lendenwirbelsäule auf den Boden. Senken Sie die Beine langsam Richtung Boden, ohne die Lendenwirbelsäule vom Boden zu lösen. Der Beckenboden muss fest und der Bauch ganz flach bleiben. Schaffen Sie es, die Beine um ca. 30° Richtung Boden zu senken?

Welcher Kinderwagen ist geeignet?

Es gibt spezielle Kinderwagen, die für ein Outdoor-Training konzipiert wurden und sich ausgezeichnet eignen.

Der ideale Kinderwagen/Buggy zeichnet sich durch folgende Merkmale aus:

- Der Lenker ist so einstellbar, dass Sie bei leicht angewinkeltem Ellbogen den Oberkörper aufrichten können.
- Das Wagengestell lässt im unteren Bereich große Schrittlängen zu, ohne dass Sie gegen den Rahmen treten.
- Alle Reifen sind aus Gummi und ähnlich dick wie Fahrradreifen.
- Der Wagen lässt sich auch durch matschigen Boden, Laub und Schneematsch schieben.
- Der Wagen ist gefedert, hält Bodenunebenheiten stand und schützt das Kind vor Stößen.

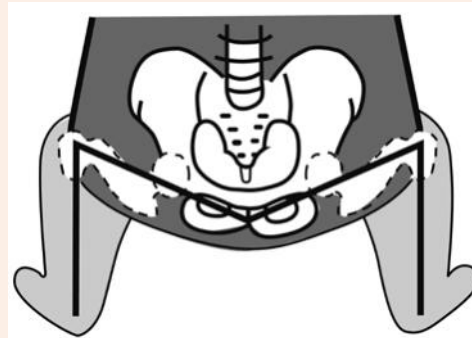
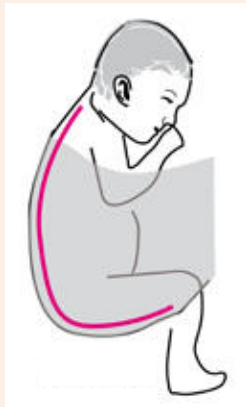
- Es sind ein wärmender Fußsack, ein Regenverdeck und ein Sonnensegel vorhanden.
- Das Kind wird durch einen Sicherheitsgurt gesichert.
- Der Wagen lässt sich mit einer Armschleife an Ihrem Arm befestigen, dies verhindert, dass der Wagen im abschüssigen Gelände „abhaut“.

Wenn Ihnen die Anschaffung eines so perfekt geeigneten Wagens zu aufwendig oder teuer ist, können Sie auch einen herkömmlichen Kinderwagen verwenden. In diesem Fall sollten Sie aber auf asphaltierten, sauberen Wegen bleiben und „nur“ Fast-Walking praktizieren. Für ein Jogging-Programm sind die normalen Kinderwagen nicht geeignet.

Bis vor wenigen Jahren wurde der Kinderwagen ausschließlich dafür genutzt, das Baby von A nach B zu transportieren, mittlerweile gibt es ausgeklügelte, sehr wandelbare Modelle zum Sporttreiben. Meine Empfehlung ist der „Qeridoo“, der enorm vielseitig ist: Man kann ihn zum Laufen nutzen, man kann ihn aber auch zum Wandern mitnehmen oder zum Fahrradanhänger umbauen.



Was ist eine ergonomische Tragehilfe?



So erkennen Sie eine für das Baby ungeeignete Tragehilfe bzw. ungeeignete Bindeweise:

Eine ungeeignete Tragehilfe oder Bindeweise...

- fördert nicht die Anhock-Spreiz-Haltung.
- hat einen zu schmalen Sitz-Steg (nicht von Kniekehle zu Kniekehle).
- sorgt im schlechtesten Fall dafür, dass die Beinchen senkrecht nach unten hängen.
- drückt den kindlichen Rücken gerade, fördert und stabilisiert also nicht die natürliche
- Totalkyphose des Babys.
- trägt das Baby mit dem Gesicht von der Mutter weg.
- gibt nicht genügend Halt, ist zu locker und stabilisiert das Baby nicht.

So erkennen Sie eine für die Trägerin unergonomische Tragehilfe bzw. Bindeweise:

Unergonomisch für die Trägerin ist eine Tragehilfe oder Bindeweise, wenn...

- sie die Körperseiten ungleichmäßig belastet.
- sie den Schultergürtel bzw. den Nacken mit schmalen Trägern oder Tuchbahnen punktuell belastet.
- es sich um eine Komforttrage handelt, die aber keinen Hüftgurt hat.
- das Kind zu locker und zu weit weg von der Mutter hängt.

Beispiele für richtiges und falsches Tragen mit Tragehilfe

ERGONOMISCH:

- Steg reicht von Kniekehle zu Kniekehle, d.h. Anhock-Spreiz-Haltung wird unterstützt und Gewicht wird gleichmäßig auf Gesäß und beiden Oberschenkeln verteilt
- Kind schaut zur Mutter, d.h. kindlicher Rundrücken wird stabilisiert, Kind kann sich vor Außenreizen verstecken



SO NICHT:

- Steg zwischen Beinchen zu schmal und Beinchen hängen gerade nach unten, d.h. keine Anhock-Spreiz-Haltung und Gewicht lastet auf Schambein und Genitalien
- Kind guckt nach vorne, d.h. Wirbelsäule wird ungünstig belastet



Die MamaWORKOUT Online-Kurse und DVDs

Tausende Frauen vertrauen bereits MamaWORKOUT und trainieren ganz bequem von zu Hause aus mit unseren Online-Kursen und DVDs. Steigen auch Sie ein und holen Sie sich Fitness, Gesundheit und Vitalität mit unseren Programmen und Wohlfühl-Workouts ins Wohnzimmer!



Mehr Infos:

www.mamaworkout-online.de

Umfassende Online-Kurse für Schwangere und Mütter

www.facebook.com/mamaworkout

Infos und Tipps über Fitness und Gesundheit für Facebook-Fans

www.mamaworkout.de

DVDs, Bücher, Online-Ratgeber, Trainingspläne und Trainer-Register

www.youtube.com/mamaworout

Zusätzliche Übungen und Alltagstipps