



Rückbildungsgymnastik im Wochenbett

Informationsleitfaden der
Physikalischen Therapie



SHG: Klinikum Idar-Oberstein

Vorab

Das Frühwochenbett dauert bis zum zehnten Tag nach der Geburt und sollte von einer Nachsorge-Hebamme mit Rat und Tat begleitet werden.

Nach der Geburt Ihres Kindes ist das Muskelgleichgewicht zwischen Bauch und Beckenboden oft gestört. Durch die schwangerschaftsbedingte Überdehnung Ihrer Bauchmuskulatur und die geburtsbedingte Überbeanspruchung Ihrer Beckenbodenmuskulatur sind beide Muskelgruppen zunächst funktionsgeschwächt. So kann in den ersten Stunden und Tagen nach der Geburt des Kindes das bewusste Spannungsgefühl für diese Muskeln erlahmt sein. Manchmal kommt es sogar zur vorübergehenden Schwäche des Blasen- und Darmverschlusses. Bewegungsübungen im Frühwochenbett unterstützen die normalen Rückbildungsvorgänge, wenn Sie sich von leichten zu schwierigen Übungen langsam steigern. „Fitmachende“, anstrengende Übungen gleich nach der Geburt bewirken oft das Gegenteil. Für das Spätwochenbett – ab dem zehnten Tag nach der Geburt – sollten Sie sich dann von einem/einer Krankengymnast/-in oder Hebamme geleiteten Rückbildungsgruppe anschließen, um eine sinnvolle Steigerung der Übungen zu erreichen.

Dieser kleine Leitfaden für Rückbildungsgymnastik im Wochenbett ist in vier Übungsgruppen eingeteilt. Wählen Sie aus diesen Übungsgruppen unter Beachtung der Angabe des frühestmöglichen Beginns die Übungen aus, die Sie nicht überanstrengen und die Ihnen Spaß bereiten.



Beachten Sie dabei folgende Hinweise:

- Alle mit * versehenen Übungen sind für das Frühwochenbett ausgewählt, jedoch auch für das Spätwochenbett geeignet
- Beginnen Sie mit den Übungen am Tag nach der Geburt Ihres Kindes
- Üben Sie regelmäßig, mehrmals täglich auf flacher Unterlage (kleines Kissen ist erlaubt)
- Üben Sie langsam und konzentriert, niemals ruckartig
- Sorgen Sie für gute Belüftung des Raumes
- Legen Sie beim Üben beengende Kleidungsstücke ab
- Darm und Blase zuvor entleeren
- Nicht direkt vor dem Stillen üben. Die Brust sollte leer getrunken sein
- Erheben Sie sich grundsätzlich aus der Rückenlage über eine Seitwärtsdrehung zum Sitzen/Stehen

1. Übungsgruppe

Übungen zur Thromboseprophylaxe
(Beginn am ersten Tag nach der Geburt)

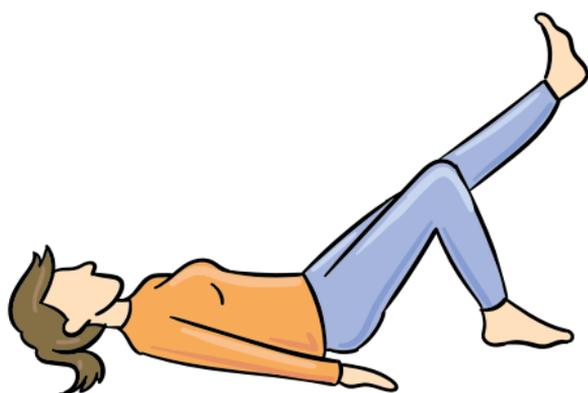


Abb. 1*

Die Aktivierung der „Wadenpumpe“ als Gefäßtraining sollte mehrmals täglich ausgeführt werden. Nehmen Sie die Ausgangsposition Rückenlage ein und stellen Sie beide Beine auf (Abb. 1). Das übende Bein (rechts/links) strecken Sie stets so, dass beide Knie auf gleicher Höhe sind und leicht aneinandergedrückt werden. Zehnmal langsam und kräftig die Zehen einkrallen und strecken.

Dann wechseln Sie das Bein. Danach Ausgangsposition rechtes Bein. Zehnmal langsam und kräftig den Fuß im Fußgelenk auf- und abbewegen. Dann wechseln Sie das Bein und üben mit dem linken Fuß. Oder beide Beine bleiben ausgestreckt liegen und Sie ziehen gleichzeitig beide Füße (im Fußgelenk) hoch und drücken kräftig gegen den Fußgabel des Bettes.

Zehnmal, dann kurze Pause und wiederholen.

Stützstrümpfe helfen jeder Wöchnerin, die Krampfadern oder Schmerzen in den Beinen hat.

2. Übungsgruppe

Üben der Bauchatmung, Aktivierung des Unterbauches (Beginn am ersten Tag nach der Geburt)



Abb. 2*

Nehmen Sie als Ausgangsposition die Rückenlage mit aufgestellten Beinen ein (Abb. 2). Ihre Hände legen Sie großflächig ohne Druck auf den Unterbauch. Lassen Sie die Luft durch die Nase in den Bauch einströmen und durch den Mund auf ein stimmloses „haa“ langsam ausströmen. Mit der Einatmung hebt sich Ihr Bauch sanft in Richtung Hände, mit der Ausatmung senkt er sich wieder. Danach versuchen Sie ausatmend Ihr Schambein in Richtung Nabel zu ziehen. Der Abstand zwischen Schambein und Nabel wird kleiner, die Muskeln Ihres Unterbauches spannen sich an.



Abb. 3*

Drehen Sie sich nun in Seitlage (Abb. 3). Kopf, Brustkorb, Becken liegen in einer Linie, die Beine sind angebeugt. Wieder versuchen Sie, während Sie langsam durch den Mund ausatmen, das Schambein zum Nabel zu ziehen. Ihre obenliegende Hand kontrolliert das einatmende Weiten und das ausatmende Verkleinern Ihres Bauches. Verstärkung erfahren Bauch und Beckenboden,

wenn Sie langsam auf „pff“ oder „puh“ ausatmen und sich dabei vorstellen, Ihr Bauch wird „wie ein Schwamm“ ausgedrückt.



Begeben Sie sich jetzt in die Bauchlage. Vorher legen Sie unter Ihren Unterbauch ein festes Kissen. Die Brust sollte nicht gedrückt werden (Abb. 4).

Ihre Einatmung erfolgt auch jetzt in Richtung Bauchraum. Ausatmend durch den Mund auf „haa“, „puh“ oder „pff“, ziehen Sie wieder Ihr Schambein in Richtung Nabel. Beobachten Sie, wie der Schambeinknochen dabei verstärkt in die Unterlage drückt.

3. Übungsgruppe

Den Beckenboden wahrnehmen und behutsam üben. Einsatz bei Druckbelastung

Die Aufgabe der Beckenbodenmuskulatur ist es, die inneren Bauchorgane – Gebärmutter, Blase, Darm – zu stützen und nach unten abzuschließen. Einzige Öffnungen sind Harnröhre, Scheide und Enddarm.

Während der Geburt dehnt und weitet der vorangehende Teil des Kindes den korbformigen Beckenboden. Nach der Geburt braucht dieser

eine Schonzeit, da die Muskulatur bei dieser fast immer überfordert wird. Kleine Verletzungen müssen erst wieder ausheilen, ebenso wie die mögliche, äußerlich sichtbare Damznaht.

Im Frühwochenbett bzw. bis zur Wundheilung darf deshalb keine Übung eingesetzt werden, die den Beckenboden stark kräftigen soll. Eine Ausnahme: Vor starkem Husten oder Niesen als Druck- und Schmerzentlastung ein sanftes Phantasiebild einsetzen: Ihre Scheide und Afteröffnung „schlucken“ sanft je ein „Zäpfchen“ und halten dieses während Sie husten, niesen oder herzlich lachen.

Das bewusste Kennenlernen und Wahrnehmen Ihres Beckenbodens sind die Voraussetzungen für alle späteren Beckenbodenübungen. Dafür kann Ihre erste Ausgangsposition das angelehnte Sitzen im Bett oder die Seitlage sein. Versuchen Sie, mit den Beckenbodenmuskeln, die After, Scheide und Harnröhre umschließen, ebenso zu „zwinkern“, wie Ihre Augen das können.

Wenn Ihnen das gelingt, „blinzeln“ Sie mit dieser unsichtbaren Beckenbodenübung in jeder Ausgangsposition und bei jeder Gelegenheit. Erst wenn Sie merken, wie die Muskeln Ihres Beckenbodens sich bewegen, nehmen Sie eine weitere Phantasieübung hinzu: „Winken“ Sie mit ihrem Steißbeinspitzen dem Schambein zu. Das kann auch hilfreich sein, wenn Sie Hämorrhoiden haben.

Eine weitere Phantasieübung für den Beckenboden, die Sie am Ende des Frühwochenbetts

beginnen können, ist die „Seeanemone“: Bewegen – Greifen – Loslassen. Rhythmisch – sanft – harmonisch. All das kann Ihr Beckenboden. Probieren Sie, ob es gelingt. Ihre Kiefergelenke werden sich mitbewegen, lassen Sie das zu. Überhaupt: Achten Sie immer darauf, dass Ihr Unterkiefer und auch Ihre Zunge im Mund eine innerliche „Gähnbereitschaft“ haben. Das wirkt sich günstig auf Ihren Atem und Ihre „Gelassenheit“ aus.

Die „Beckenboden-Lift-Übung“ kann Ihnen im Spätwochenbett in allen Ausgangspositionen (Sitzen, Stehen, Seitlage, Bauchlage) täglich helfen, Ihre volle Beckenbodenhaltefunktion wiederherzustellen. Mit der Vorstellung, dass Sie Ihren Beckenboden wie einen Lift langsam über mehrere Ebenen von unten nach oben und wieder zurückfahren lassen, unterstützen Sie die Haltekraft und die Durchblutung der Beckenbodenmuskulatur. Halten Sie beim „Liftfahren“ nie die Luft an, sondern atmen Sie ruhig weiter.

Von jetzt an kontrollieren Sie in Ihrem Tagesablauf immer wieder, egal in welcher Situation, ob Ihr Beckenboden dabei von unten Halt gibt oder nach unten schwach ist. Auch unfreiwilliger Harnabgang ist im Wochenbett bei solchen Belastungen nicht selten. Bei allen Druckbelastungen nach unten, ziehen Sie vorher Steißbein Richtung Schambein („winken“) und Schambein Richtung Nabel oder denken Sie an das o.g. „Zäpfchenschlucken“.

Jede Fehl- und Überbelastung geht zu Lasten Ihres geschwächten Beckenbodens.



4. Übungsgruppe

Bauchatmung und Einsatz der Beckenbodenspannung werden ergänzt durch Bauchmuskelübungen

Beachten Sie bitte: Alle folgenden Bauchmuskelübungen werden ausatmend bei gleichzeitiger sanfter Beckenbodenspannung eingeleitet.

1. Übung

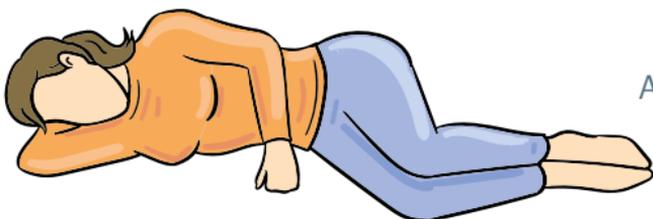


Abb. 5*

Ausgangsposition Seitlage (Abb. 5): Kopf, Brustkorb, Becken liegen in einer Linie, Knie sind angebeugt. Der gebeugte untere Arm liegt unter dem Kopf. Schließen Sie die obenliegende Hand zu einer Faust und stellen Sie diese Faust in Nabelhöhe vor sich auf der Unterlage ab.

Während Sie hörbar ausatmend den Abstand Schambein und Nabel verkürzen, dazu sanft After und Scheide in sich hineinziehen, stemmt sich die Faust erst leicht, dann immer fester in die Unterlage.

Beobachten Sie wie Ihre Bauchmuskeln, besonders die der untenliegenden Bauchseite, immer besser anspannen. Üben Sie auch auf der anderen Seite.

2. Übung



Abb. 6

Ausgangsposition Rückenlage (Abb. 6): Beine gebeugt aufgestellt. Während Sie ausatmend den Fersendruck zur Unterlage verstärken und dabei Schambein Richtung Nabel ziehen, stemmen Sie beide hochgestellten Hände zur rechten (linken) Körperseite.

Den Kopf in Bewegungsrichtung mit abheben. Ihr Kreuz und Ihre Fersen dürfen den Kontakt zur Unterlage nicht verlieren. Ihre Brustwirbelsäule bleibt gerade, der Oberbauch bleibt schmal.

3. Übung

Ausgangsposition Vierfüßlerstand – das ist auch im Bett möglich! (Abb. 7): Kopf, Oberkörper, Becken stehen in einer Linie.

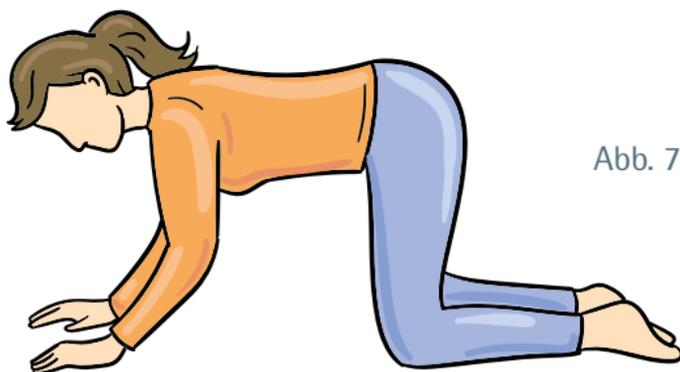
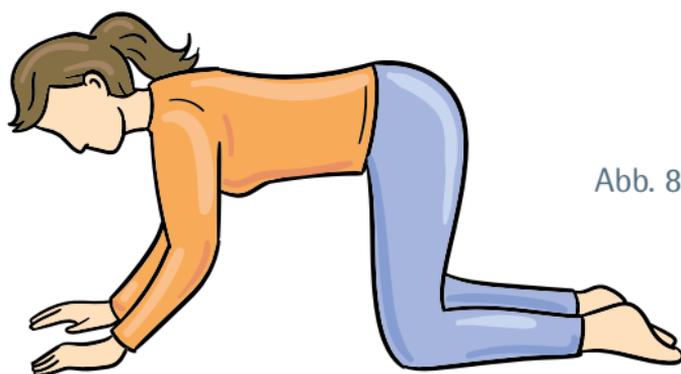


Abb. 7*

Kreuz und Bauch sollen nicht durchhängen. Zwischen den Knien ist ein kleiner Abstand. Während Sie ausatmend das Schambein Richtung Nabel ziehen, verstärken Sie kurzfristig den Druck der rechten Hand und des linken Knies zur Unterlage.

Anschließend Wechsel des Druckes auf linke Hand und rechtes Knie. Gönnen Sie sich kleine Pausen, wenn Sie diese Übung in jeder Diagonale mehrmals wiederholen.

4. Übung



Eine anstrengende, aber wirkungsvolle Übung für das Spätwochenbett. Ausgangsposition Vierfüßlerstand (Abb. 8): Die Knie und Füße etwa schulterbreit auseinanderstellen, die Fußrücken liegen flach auf der Unterlage. Während Sie ausatmen, heben Sie, soweit es geht, die Knie vom Boden ab.

Die Wirbelsäule bleibt gerade. Das Gewicht Ihres Körpers ruht nur noch auf den Händen und Fußrücken.

5. Übung

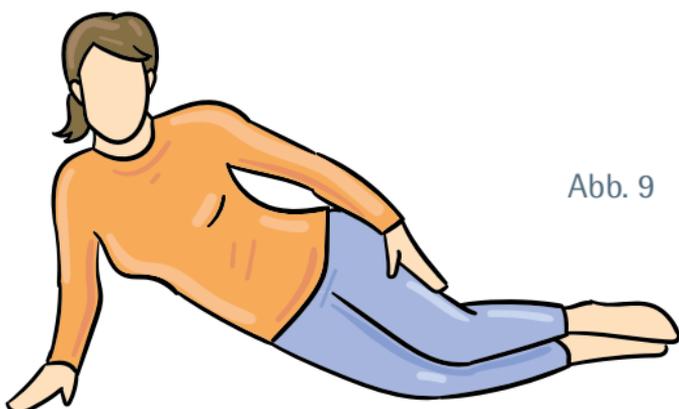


Abb. 9

Ausgangsposition Seitlage (Abb. 9): Die Knie sind angebeugt. Der obere Arm liegt lose gestreckt auf dem Körper, der untere Arm ist aufgestützt.

Während Sie ausatmend das Schambein zum Nabel ziehen, heben Sie auf Knie und Unterarm gestützt, Ihr Becken ab.

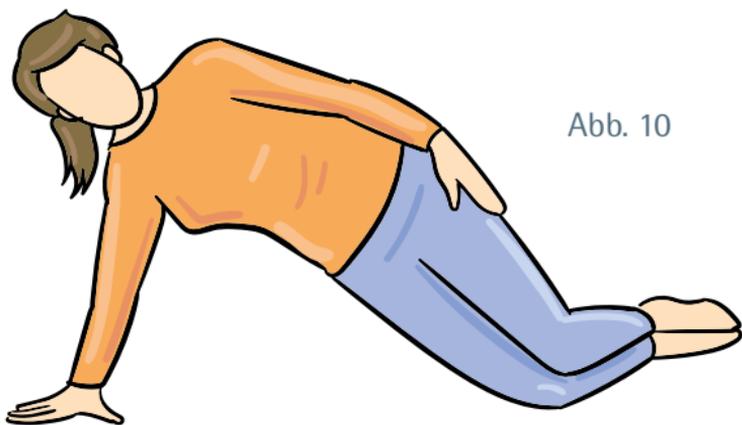


Abb. 10

Dabei nicht ins Hohlkreuz gehen (Abb. 10). Ihr Bauch soll sich verkleinern, er darf nicht nach außen drängen. Die Seite, auf der das Hochstemmen mehr Mühe bereitet, sollten Sie häufiger trainieren.

6. Übung

Stabilisation für
Bauch- und Rücken-
muskulatur.
Ausgangsposition
(Abb. 11):

Sie stehen mit dem
Gesicht zu einer
Wand. In Hüftge-
lenkbreite stehen
Ihre Füße fest am
Boden, die Knie sind
leicht gebeugt. Beide
Unterarme lehnen in
Schulterhöhe an der
Wand. Die Wirbel-
säule bleibt gerade.

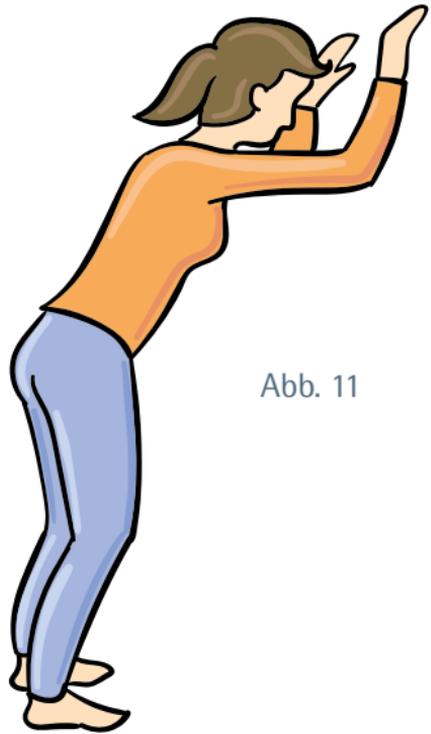


Abb. 11

Während Sie langsam auf „haa“, „pf“ oder „puh“
ausatmen, ziehen beide Ellenbogen in Ihrer
Vorstellung Richtung Bauchnabel.

Abwandlung: Während der Ausatmung (s. o.),
ziehen rechter/linker Ellenbogen und linkes/
rechtes Knie Richtung Bauchnabel.

Die Wirbelsäule bleibt gerade. Bei beiden Übungen
keine Körperbewegungen zulassen.

Zur Erinnerung folgende Ratschläge

- Beim Husten, Niesen, Lachen und beim Heben und Tragen dem Beckenboden Gegenhalt geben.
- Jedes Gewicht (Last) körpernah tragen.
- Das Kind seitlich tragen.
- Immer über die Seite vom Liegen zum Sitzen kommen und auch Hinlegen.
- Eine gewohnte sportliche Betätigung kann aufgenommen werden, wenn der Beckenboden wieder volle Haltefunktion hat.

Rückbildungsgymnastik

Termine auf Anfrage.

Anmeldung und Information

Physikalische Therapie

Michael Dreher und Rudi Spreyer, Leiter

Telefon +49(0)6781/66-1660

Fax +49 (0)6781/66-1940

physikalische-therapie@io.shg-kliniken.de



SHG: Klinikum Idar-Oberstein

Akademisches Lehrkrankenhaus der
Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Dr.-Ottmar-Kohler-Straße 2
D-55743 Idar-Oberstein
info@io.shg-kliniken.de
www.io.shg-kliniken.de



Stand Mai 2024