

Information ved genoptræning af kvindekroppen efter fødsel

En velfungerende kerne, stærkt bindevæv og gode bevægestrategier er vigtige faktorer i genoptræningen af kroppen efter graviditet og fødsel. Og uanset om det er kort eller lang tid siden man har været gravid, er det aldrig for sent at bygge styrken op igen.

En bevægelig, stabil og stærk krop er med til at forebygge gener på sigt, herunder underlivsproblematikker, inkontinens og rygsmerter. Men der er mange faktorer i spil, når vi kigger helhedsorienteret på kroppen, der har været gravid og har født.

Vigtige faktorer for genoptræning af kroppen efter fødslen:

1. **Kernen**
 - Aktivering, styrke, samspil og timing af kernemuskulatur og bindevæv.
2. **Fascievæv**
 - Om bindevæv og delte mavemuskler
3. **Bækkenbund**
4. **Vejrtrækning**
5. **Kropsholdning**
6. **Hverdagens bevægestrategier**
7. **En sundt, stærkt og eftergiveligt bindevæv - arvæv / kejsersnit**
8. **Fordøjelse og udspilet mave**

Ad. 1. Kernen

Kropsstammen består af flere lag af muskler. De arbejder forskelligt og kan overordnet set inddeles i et indre muskulært "stabiliserende" system og et ydre "mobiliserende" system.

De inderste muskler, vores "kerne", består af det inderste lag omkring vores bughule og organer. Det er muskler, der holder og stabiliserer vores krop. De arbejder ved lav belastning over lang tid. De skal kunne stabilisere os hele dagen. De er aktive i al den tid vi er opretstående, i bevægelse og i siddende, men er ikke med til at skabe bevægelserne i kroppen.

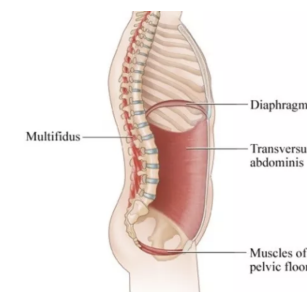
Bindevævet, der sidder i og omkring vores muskler og som samles i mavens midtlinje, linea alba, bidrager til den indre stabilitet sammen med de dybe kernemuskler.

Det ydre muskellag, det ydre muskulære system er skabt til at udføre bevægelse og yde kraft ved større belastninger. Det bidrager ligeledes til stabiliteten, både statisk og under bevægelse, men i langt mindre grad.



Din kernemuskulatur består af:

1. Åndedrætsmusklen - diaphragma
2. Bækkenbunden (bb)
3. Den dybe tværgående mavemuskel
 - transversus abdominus (TA)
 - linea alba
4. De dybe rygmuskler



Aktivering, samspil og timing af kernemuskulaturen

Aktivering og samspillet imellem de enkelte kernemuskler er afgørende for at vævet kan skabe spænding. Det er i høj grad vores bindevæv, der er med til at forbinde musklerne og til at overføre spændingen i vævet.

Musklerne samarbejder indbyrdes i såkaldte synergier, det gør de bl.a. via bindevæv. Den vigtigste synergi i stabilisering, sker mellem bækkenbund og den dybe tværgående mavemuskel.

Når bækkenbunden aktiveres, vil der i en velfungerende kerne, ske en reflektorisk "tænding" af den dybe tværgående mavemuskel, til bindevævet mellem mavemusklene og videre til de små, dybe muskler omkring rygsøjlen.

Denne "tænding" af først bækkenbund, og så kernen bør ske forud for bevægelse. Det sker med en helt subtil spænding, som er svær at mærke eller se med det blotte øje.

På denne måde udsættes også bindevævet, via bækkenbund og transversus, for tension og spænding. Det er netop denne spænding, der er med til at styrke vævet.

Hvis kernen er svag, vil de ydre muskler omkring kropsstammen ofte forsøge at tage over. Det kan udfordre kroppen på sigt. De er ikke i samme grad skabt til den lange vedvarende, lette stabilisering og "hold på mavens forside", som kernemusklene.

Går man fx og trækker maven ind, via de ydre muskler, kan det forstyrre den indre aktivering af kernen, som snydes for at skulle varetage belastningen selv. At trække maven ind kan ligeledes begrænse både diaphragmas og bækkenbundens funktion.

Er kernen svag efter graviditet og fødsel, er det vigtigt, at genetablere deres styrke, udholdenhed og samarbejde. Og de skal blive i stand at arbejde af sig selv, dvs. funktionelt, med rette timing og fyring, før fx et løft, et hop eller et host / nys.

Styrkelse af kernemuskler og bindevæv

Kernetræning efter fødslen handler ikke blot om mavetræning. Kerne og bindevæv responderer på lav belastning og det skal gerne integreres i helkropsøvelser, hvor kernen er tiltænkt at komme på som en stabiliserende faktor.

Træning af bindevævet i mavens midtlinje sker ved at skabe spænding / tension i bindevævet via musklerne omkring. Det giver et "mekanisk respons" til vævet om at bygge sig stærkere. Det er derfor vigtigt, at bindevævet er i stand til at skabe spænding og at kernemusklernes overhovedet kan aktiveres.

Bindevævet skal stimuleres og genoptrænes gradvist og have tid til at reorganisere sine fibre, så de bliver stærke og kompakte igen. Det skal ske sammen med resten af kroppen.

Træningen af kernen responderer godt på lidt og ofte, frem for meget på én gang. Mængden af timer på en træningsmåtte er altså ikke det afgørende. Hverdagsbevægelser er gode små input til vævet.

Det er en god ide at kombinere hverdagsbevægelser med målrettede øvelser som man træner hver dag eller fx 3-4 gange ugentligt. Et godt træningsprogram kunne være mellem 15-20 min. Helst målrettet den enkelte.

Træningen bør indeholde kernetræning isoleret, så man bygger styrken i kroppen op indefra, men derfra skal det helst ske i kombination med funktionelle bevægelser. Hvis vævet skal styrkes, skal øvelserne varieres, så de udfordrer kroppen på forskellig vis og således at belastningen øges gradvist.

Træner man sin vanlige træning ved siden af, er det en god ide at være opmærksom på, at både de indre og ydre muskler er i spil. Man kan fokusere på at have kernen i spil, via bækkenbund, åndedræt og den dybe mavemuskel, transversus.

Træningen skal helst ramme en passende belastning, hvor øvelserne kan udføres med god kvalitet og varierede bevægelser. Belastningen kan så gradvist øges derfra.

Træningen bør tilrettelægges ud fra den enkeltes mål for fremtidige aktiviteter, ønsker for træningsform, status på gener og ressourcer mv.

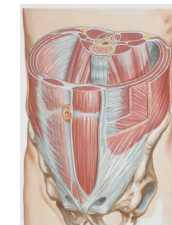
2. Fascievæv

Vores muskler, sener, ledbånd og knogler er forbundet via et stort netværk af bindevæv / fascier. Det ligger både i og omkring vores muskler, fortsætter videre til næste muskel og videre igen, lidt som en lang nylonstrømpe. Det er igennem dette særlige netværk, at muskler og sener snakker sammen, når der overføres spænding fra den ene til den anden.

Fascier og muskler aktiveres og stabiliserer i et samlet system, via særlige "kæder" og via specifikke synergier/samarbejder mellem musklerne.

Fascievævet er meget plastisk og påvirkes, nedbrydes og styrkes gennem hele livet, særligt igennem vores bevægelser. Det er ligeledes påvirkeligt af både kønshormoner, stress, søvn, kost mv..

Fascievævet og de forskellige lag skal glide frit mellem hinanden. Det kan påvirkes af mange faktorer, herunder inaktivitet, arvæv, stress mv..



Delte mavemuskler

Under graviditet er det særligt fascievævet i mavens midtlinje, linea alba, der giver sig i bredden for at give plads til den voksende baby. Det er en helt naturlig proces, som sker for alle gravide i sidste trimester. Hos langt de fleste genvinder bindevævet sin vanlige længde og fasthed efter graviditeten, men hos nogle kvinder, kan det have behov for lidt ekstra støtte til at blive stærkt igen. Er der unaturligt afstand mellem mavemusklerne, kaldes det rectus diastase.

Det er meget vigtigt at slå fast, at det ikke handler om afstanden mellem mavemusklerne i mavens midtlinje, men om styrken i bindevævet og om bindevævet er i stand til at stabilisere forsiden.

Vi har altid haft en afstand på nogle centimeter i mavens midtlinje. Det er individuelt hvor meget og det er de færreste der ved, hvor stor afstanden var inden graviditeten. Genoptræningen handler ikke om at komme tilbage en specifik afstand, men om at skabe stærkt bindevæv og kernemuskulatur igen.

Delte mavemuskler kan i langt de fleste tilfælde trænes op igen. Det er vigtigt at få en individuel vurdering, så genoptræningen kan målrettes så specifikt som muligt. Der er intet one-size fits all forløb eller noget quick fix for genoptræning af delte mavemuskler.

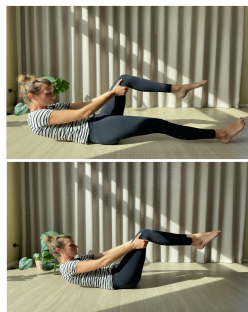
Man genoptræner bindevævet i mavens midtlinje som et led i genoptræningen af kernen som helhed. Det handler om at kunne aktivere både bindevæv, bækkenbund, åndedræt og resten af kernen, såvel som de andre ovennævnte faktorer, som bevægelighed, arvæv, søvn, kost mv..

Er der noget jeg bør undgå med delte mavemuskler?

Du bør ikke være bange for at bevæge dig, når du har delte mavemuskler. Det springer ikke op. Du skal lytte til kroppen og ikke gøre noget, der føles ubehageligt på forsiden. Det er bedre at bevæge sig frit end at bevæge sig med begrænsninger for at "beskytte" området. Bindevæv og muskler har brug for bevægelse for at blive stærkere.

Du kan med fordel:

- Minimere belastninger, hvor bindevævet presses ukontrolleret ud i "tobleronen".
- Hænge mindre i dine led; både i stående og siddende stilling. Minimere brugen af hofte og mave som "hylde".
- Undgå at spænde vedvarende i din mave. Tændt, ikke spændt. Juster i stedet holdningen.
- Hold ikke vejret, fx når du løfter, kommer op fra gulvet, under træning mv.. Det skaber et øget pres i bugen, både på forsiden og i bunden.
- Hvis du ikke føler du kan komme lige op fra gulv uden "tobleronen", så brug evt. en af nedenstående bevægelser. Du kan med fordel *ånde ud og knibe* når du skal op, for at støtte bækkenbund og mavens forside.



Det giver god mening, at minimere aktiviteter, der overstiger vævets styrke. Hvis du oplever smerter, ubehag, tyngde eller lækage, er belastningen formentlig for stor.

Med tiden, når du får god kontakt til dine kernemuskler, så fornem om du kan aktivere din kerne via bækkenbunden, mens du trækker vejret frit, og brug dette under belastning og fx din vanlige træning.

Der er ikke ting man ikke må gøre "resten af livet" fordi man har haft delte mavemuskler. Bindevæv og kerne skal gerne trænes stærkt, så man bliver i stand til at gøre helt almindelige bevægelser, vanlig træning og lige det, man er motiveret for. Man skal fx være i stand til at komme normalt op fra rygliggende via den "lige mavebøjning".

Ad. 3. Bækkenbunden efter en graviditet og fødsel

Bækkenbunden er en lille fin muskelgruppe på ca. 1 cm tykkelse. Den danner "bunden" i vores kerne og den holder på organer, urin, luft og afføring. Den har en stor rolle i stabiliseringen af vores kropsstamme, herunder at modtage og fordele tryk ved impact, der kommer oppefra, fx host, nys, hop, løft og belastning af kernen. En velfungerende bækkenbund aktiveres reflektorisk forud for og under belastning.

En bækkenbund, der har båret og født et barn, har været udsat for et stort pres under graviditeten. Faktisk har den været forlænget op til 2,5 gang sin normale længde. Derfor er nerveforbindelsen ofte påvirket, også selvom man har født ved kejsersnit.

Det er normalt at få en lille bristning under vaginal fødsel. Det kan danne arvæv i større eller mindre grad. Noget arvæv kan blive stramt, svagt og uelastisk hvis ikke det remodelleres / bearbejdes. Præcis som enhver anden skeletmuskel i kroppen, der har været udsat for fx fibersprængninger.

Din bækkenbund er elastisk og skal kunne:

- Spænde op OG slappe af
- Strækkes ud / være elastisk
- Arbejde i synergi med resten af kernemuslerne
- Stå imod impact, fx under løb og fordele belastningen sammen med resten af kernen.
- Være udholdende, fx under gang og løb, eller hvis du skal holde dig
- Være hurtig, fx under nys og host
- Klare et aktivt sexliv

Træning af bækkenbunden

- 1. Find den**
 - Spænd bagfra ved endetarmen - som skulle du holde på noget luft.
 - Spænd kun 25-50% - dvs halvt knib.
 - Sørg for at slippe knibet helt inden du tager fat igen.
- 2. Træn den**
 - Øv knibet i forskellige udgangsstillinger, det kan mærkes forskelligt.
 - Træn hurtige små pumpeknib (husk at slippe helt mellem hvert knib).
 - Øv dig i hurtige, stærke og lange knib.
 - Øv knibet i samspil med vejrtrækningen - spænd op på udåndingen. Slap af på indåndingen - **en såkaldt kerneaktivering**.
- 3. Brug den**
 - Øv knibet ved belastning, fx før et host, nys eller løft af dit barn.

Ad. 4. Vejtrækning.

Vejtrækningen er yderst vigtig for mange funktioner i relation til kropstammen:

- skabe cirkulation i kropstammen efter graviditet og fødsel
- massage af tarmene via undertryk/overtryk i bughulen
- stabilisere kropstammen sammen med resten af kernen
- sænke stressniveauet
- påvirke trykket i maven - det intraabdominale tryk

Vores åndedræt og kernefunktion er meget tæt forbundet. Vi trækker vejret ca 20.000 gange i døgn.

Stress, graviditet, samt nedsat bevægelse af brystkassen kan påvirke åndedrætsmusklen, så den har sværere arbejdsbetingelser. Det kan påvirke kropstammen ift fordøjelse og udspilet mave.

Bækkenbund og diaphragma følger hinanden som et stempel, der kører op og ned i takt med vejtrækning. Systemet er yderst afgørende for vores kernestabilitet.

INDÅNDING: Når vi trækker vejret ind bevæger åndedrætsmusklen - diaphragma sig ned. Det danner et større "intraabdominalt" tryk, der medfører at bækkenbunden bevæges nedad og maven lidt ud under indåndingen.

UDÅNDING: Ved udånding vil bækkenbund og diaphragma modsat bevæge sig opad, mens maven bevæger sig tilbage mod udgangsstillingen.

Både bækkenbunden, diaphragma og bugvæggen har brug for elasticitet for at både respiration og kernefunktion er optimal. Er strukturerne svækket eller rigide, kan det påvirke vores evne til at ilte, skabe cirkulation og stabilisere.

Det betyder også, at har man en vedvarende spænding i maven, som derved ikke giver sig under vejtrækningen, vil hver indånding, give øget modstand til diaphragma og ligeledes lægge et ekstra pres på bækkenbunden nedad. Det er ikke hensigtsmæssigt, hvis bækkenbunden tilmed er svækket efter en graviditet / fødsel.

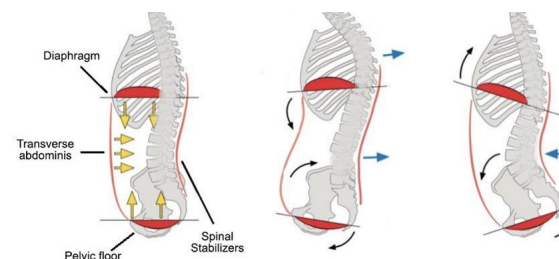
Man skal ikke skubbe maven aktivt ud for at trække vejret. Maven skal gerne give sig blidt af sig selv. Sørg for at trække vejret dybt i lungerne og deraf ned i maven. Fornem at brystkassen giver sig hele vejen rundt, både til siden og bagud (bredde ribben og bred ryg) - en 360 graders vejtrækning om brystkassen.

Ad. 5. Kropsholdning

Musklernes arbejdsforhold påvirkes i høj grad af vores kropsholdning. Særligt kropstammens positionering influerer på kernemusklers evne til at stabilisere og yde det arbejde, de er skabt til. En god kropsholdning danner derfor optimale forhold for musklernes arbejde og er et af de bedste funktionelle stimuli, der styrker krop og kerne, både i siddende, stående og i bevægelse.

Kernemusklerne arbejder bedst med bækken og lænd i neutralstilling og brystkassen positioneret godt oven på bækkenet. Her fordeles trykket i bughulen jævnt.

Justerer vi på vores kropsholdning, bidrager vi med gode stimuli til kroppens led, muskler og bindevæv. Måden vi bruger kroppen på, har derfor stor betydning for styrkelsen af bindevæv og muskulatur, særligt efter graviditet og fødsel



Fokusområder:

- ☀️ Hofte, knæ og ankel i lodret position. Placer vægten godt ned gennem hele benet. Fornem at du har vægten på hælen og frem.
- ☀️ Flyt bagdelen og hele bækkenet lidt bagud.
- ☀️ Placer dit bækken i neutralstilling - kønsben og bækkenknogler i samme plan/linje. Du bør ikke føle at du spænder rygmusklerne for at svaje i lænden.
- ☀️ Placer brystkassen godt og solidt over bækkenet. Uden ribben, der "stritter".
- 🌱 Minimer stillinger, hvor du hænger i dine led og dit bindevæv eller har en baby på mave/hofte. Her bliver både krop, bækkenbund, baller og forside inaktive.



Ad. 6. Hverdagens bevægestrategier

Kroppen er ikke intelligent i et fysiologisk perspektiv og vælger ofte den "nemme" løsning, fx når vi falder sammen i den siddende stilling, står og hænger i hofte eller lænd, eller når vi løfter med en runding i ryggen.

Ændrer vi på disse strategier, får vi musklerne til at arbejde mere aktivt, så de styrkes, frem for at agere som passive strukturer, vi "bare hænger i".

Derfor er vores strategier i dagligdagen et af vores fornemste redskaber i genoptræningen af led, muskler og bindevæv efter graviditet og fødsel. Kernemusklene og bindevævet responderer godt på lav belastning, gerne mange gange, og det er hverdagen jo spækket med.

Små gode bevægelser i hverdagen, er nærende og styrkende for vævet, hvorfor vi kalder dem *kroppens bevægelsesvitaminer*. Kernen er mere aktiv når lænd og bækken arbejder i neutralstilling, derfor giver det god mening, at tænke over dette under bevægelse.

Bevægelsesvitaminer kan være:

- ☀️ God holdning og gode bevægestrategier med neutralt lændesvaj, bækken og brystkasse.
- ☀️ Under belastning; spænd bækkenbunden og ånd ud, fx ved løft, host, nys el. lign..
- ☀️ Forsøg at holde lænd og bækken i neutralstilling, når du bruger din krop, sidder osv. Variér ofte. Det tænder dine kernemuskler i højere grad.
- ☀️ Ved alm. foroverbøjninger, forsøg at bruge bevægeligheden / bøjningen i hofterne frem for runding i ryggen, fx når du samler ting op fra gulvet, tømmer opvaskemaskine eller løfter guldklumper op. Strit med numsen.
- ☀️ Når du løfter noget op fra gulvet - så kom godt ned i benene og løft med ret ryg, mens du spænder i bækkenbunden og ånder ud under løftet.

Aktive baller - aktiv bækkenbund:

Ballerne er bækkenbundens anker og "sovende" baller er ofte et af de første tegn på en bækkenbund, mavemusler og lændemusler, der mangler stimuli. Under graviditeten ændres kroppens biomekanik og det er i høj grad med til at gøre ballerne inaktive.

Når du arbejder med neutral lænd og bækken, bliver også ballerne mere aktive. Brug derfor din bagside ved de samme gode bevægelsesvitaminer som beskrevet før.

👉 Strit med numsen når du tømmer opvaskemaskine, rydder op og samler ting op fra gulv, løfter baby op etc.. Det giver aktiv ryg-, balle- og baglårsmuskler. Og så aflaster det dine led i rygsøjlen.

Ad. 7. En sundt, stærkt og eftergiveligt bindevæv / arvæv

Er der stramhed i forbindelse med arvæv efter kejsersnit og bristning i underlivet, er det en god ide at arbejde med bevægeligheden i vævet. Det kan lindre smerter, øge funktionen og bedre kontakten til vævet og musklerne omkring.

Arvæv i mave eller underliv, fx efter kejsersnit kan have indflydelse på tilstødende gener såsom bækken- og underlivssmerter, fordøjelsesproblemer og aktivering af mavemusklernene.

Det er aldrig for sent at gå igang med behandlingen af arvævet.

Vi har udarbejdet en række videoer til stræk og behandling af arvæv som ligger på vores hjemmeside. Vores fysioterapeuter kan ligeledes supplere med manuel behandling.

Ad. 8. Fordøjelse og udspilet mave

Tarmenes elasticitet og bindevævet påvirker hinanden. Oplever man at maven buler meget ud i løbet af dagen og særligt i forbindelse med måltider, kan det være ret afgørende, at man tænker over, hvilke fødevarer, der direkte påvirker en udspilet mave. Det er ofte individuelt betinget.

Oppustethed / udspilethed kan være med til at vedligeholde elasticiteten i maven og følelsen af at "se gravid ud", uden at være det.

En forstoppelse kan give et unødvendigt pres på din bækkenbund og ligeledes øge trykket i maven. Derfor er det vigtigt at holde maven i gang.

Gode råd til maven:

- Drik 1,5-2 L væske inkl. al flydende, op til 2,5 L hvis du ammer.
- Gå daglige ture / vær aktiv på anden vis.
- Spis fiberrigt, samt svesker eller andre tørrede frugter.
- Brug et mildt afføringsmiddel som fx movicol, magnesia evt. i kombination med loppefrøskaller. Spørg på apoteket, hvis du er i tvivl. Tarmen sløves ikke at disse. Tværtimod kan det skåne dig for en udspilet mave, hæmorider, rifter, nedsynkninger og et stort pres på din bækkenbund.

Husk at vejtrækningen er vigtig for massage af tarmene, flytte væske fra bughulen / dræne og for at minimere trykket i maven, fx hvis den er udspilet.



Bevægelsesvitaminer

Kerne og bindevæv responderer godt på mange små bevægelser ved lav belastning og det er hverdagen spækket med.

Nærende bevægelser i dagligdagen, altså at udnytte hverdagens potentiale, bidrager dermed til styrken i bindevæv og kerne.

At styrke musklerne i stillinger og bevægelser, frem for at "hænge i vævet", giver et ret højt træningsoutput.

Der er ingen "forkert" måde at bevæge sig på, men via gode bevægelser, bliver kroppen stærk til lige netop det, den skal kunne klare, i en hverdag med børn.

