



Alles fit im Schritt?

BECKENBODEN CHECK

Das Thema Beckenboden begleitet vor allem uns Frauen ein Leben lang und kann in vielen Lebenslagen entscheidender Faktor über Entspannung oder Stress, über angenehm oder unangenehm, über Freud und Leid sein. Eine besonders zentrale Rolle bekommt der Beckenboden in der Zeit, während der eine Frau ein Kind erwartet, unmittelbar nach der Geburt oder wenn sich der Wechsel einstellt. Immer zeigt sich die Beckenbodenfunktion im Einfluss von mehreren Faktoren: Hormonen, Stresslevel, Vorbelastung und vielem mehr.

Betrachten wir den Beckenboden zunächst einmal anatomisch. Diese Perspektive soll dir mehr Verständnis für die körperlichen Zusammenhänge mit diesem versteckten Muskelsystem aufzeigen.

1. Hängt oder spannt deine Hängematte?

Aufgehängt an Steißbein, Schambein und den beiden Sitzbeinhöckern hängt der Beckenboden als Abschluss unseres Rumpfes

im Becken. Dort soll er gut funktionierend die Körperöffnungen verschließen und die Beckenorgane (Blase, Gebärmutter, Darm) im Zaum und in Position halten. Er bildet zudem eine funktionelle Einheit mit dem Muskelsystem der Rumpfkapsel (tiefe Rückenmuskeln, quere Bauchmuskeln, Zwerchfell) und sorgt damit für Aufrichtung und Stabilität der Wirbelsäule sowie im Becken. Ein gut funktionierender Beckenboden kann sich anspannen und entspannen. Beides ist wichtig.

2. Der Beckenboden ist Sprinter und Marathonläufer zugleich!

Unterschiedliche Muskelfasern und -schichten sorgen dafür, dass der Beckenboden als schnellkräftiger Muskel agieren kann, wenn es zu akuten Belastungssituationen wie Husten, Hüpfen, Niesen, Lachen kommt. Er soll aber auch zuverlässig dichthalten und spannen, wenn es darum geht, über einen längeren Zeitraum, die Spannung zu halten und damit dicht und verschlossen zu bleiben.

3. Spannung ist nicht gleich Spannung! Auf die Richtung kommt es an.

Da der Beckenboden sehr versteckt liegt, fällt es uns manchmal schwer, zu spüren, ob wir ihn auch tatsächlich richtig anspannen. Es fühlt sich nämlich auch das Drücken des Beckenbodens nach außen wie Muskelanspannung an. Nur ist das die falsche Richtung. Um die volle Schließ- und Stützkraft zu entfalten, muss man die Körperöffnungen nicht nur zusammen-, sondern auch „herzwärts“ nach innen oben ziehen und im besten Fall auch über mehrere Atemzüge in dieser Spannung halten können.

4. Manchmal ist er kräftig und dann wieder nicht – wie gibt's das?

Der Beckenboden reagiert sehr stark auf unsere Psyche und Hormonschwankungen. So kann es passieren, dass der Beckenboden einer Frau mit grundsätzlich gesundem, starken Beckenboden schwächelt, wenn sie 14 bis 0 Tage vor der Menstruation steht, sich in Stresssituationen befindet oder wenn ihr Immunsystem nicht vollständig intakt ist. Ebenso wirkt der Wechsel auf die Beckenbodenkraft ein. Auf hormoneller Ebene spielt der Östrogenmangel (z.B. in der zweiten Zyklushälfte, während der Schwangerschaft, im Wechsel) eine „weichmachende“ Rolle, der das Gewebe schwächer macht als sonst. Genau dann ist es wichtig, mit Training Unterstützung zu leisten.

5. Auch nach Geburten kann man noch laufen und trampolinspringen ohne sich anzupinkeln.

Ein gesunder Beckenboden hält Situationen mit erhöhtem Bauchdruck stand. Er hat eine sehr hohe Regenerationsfähigkeit und kann mit passiven und aktiven Maßnahmen behandelt und trainiert werden. Er ist ein Muskel und als solcher benötigt er entsprechendes Training, um seine volle Kraft entfalten zu können. Kümmerst du dich nach der Geburt

nicht ausreichend um deine Rückbildung, bleibt dieser Muskel schwach. Trainierst du ihn nicht, ist er schwach. Auch ohne Geburtssituation kann er Schwäche zeigen.

Du solltest nach einer oder mehreren Geburten und auch im Alter noch niesen, lachen, laufen, springen und normal ausscheiden können. Es ist bei entsprechender Behandlung und dem richtigen Training möglich, wieder zur vollständigen Beckenbodenkraft zu kommen!

6. Zwei bis drei Monate nach der Geburt sollten die Basisfunktionen des Beckenbodens wiederhergestellt sein.

Schwangerschaft und Geburt verlangen dem Beckenboden sehr viel ab. Je nachdem wie Kugelbauchzeit und Geburt verlaufen sind, ist der Beckenboden danach mehr oder weniger ausgeweitet oder in Struktur und Funktionalität sogar beeinträchtigt. In der ersten Phase nach der Geburt ist zunächst Ruhe, Schlaf und Erholung angesagt sowie möglichst wenig aufrechte Positionen oder Erschütterungen. In den ersten Tagen und Wochen nach der Geburt geht es um eine Sensibilisierung sowie den schrittweisen Wiederaufbau der Beckenbodenkraft. Damit kann schon ab Tag 0 mit einem bewussten Hinspüren und Wahrnehmen von Beckenbodenspannung begonnen werden. Weiter ausgebaut sollte die Spannkraft ungefähr sechs bis acht Wochen nach einer vaginalen Geburt wieder soweit halten, dass problemloses Husten, Niesen und Lachen ohne Harnverlust möglich sind. Dafür macht es Sinn, sich in die Hände einer kundigen Trainerin, Hebamme oder Physiotherapeutin zu begeben.

Mit dem Laufen sollte frühestens fünf bis sechs Monate nach der Geburt begonnen werden, weil die Erschütterung und die vertikalen Stöße eine Zusatzbelastung darstellen, der der Beckenboden, vor allem bei stillenden Jungmüttern, nicht ausreichend standhalten kann. Eine schleichende Organsenkung ist in

den meisten Fällen die Folge, die nur schwer reparabel ist.

7. Beckenboden, der Lustmuskel

Funktioniert der Beckenboden, steht auch einem erfüllenden Sexualleben nichts im Wege. Er ist ein wesentlicher Faktor dafür, dass sowohl Frauen als auch Männer erregbar und orgasmusfähig sind. Bewusste und unbewusste An- und Entspannung spielen dabei eine zentrale Rolle und können auch bewusst als intimer Test für die Beckenbodenfunktionalität eingesetzt werden. Zudem stellt der Orgasmus nichts anderes als ein pulsierendes An- und Entspannen des Beckenbodens dar. Je besser er also trainiert ist, umso besser wird der Sex.



8. Wenn ohne Slip einlage gar nichts mehr geht – oder: Inkontinenz lässt grüßen

Inkontinenz ist eines der unangenehmen Zeichen, die für eine Fehlfunktion oder Schwäche des Beckenbodens stehen. Dabei unterscheidet man zwischen Stress-/Drang- und Mischinkontinenz sowie einer Reizblase. Verliert man bei plötzlichem Bauchdruck (durch Husten, Niesen, Lachen, Springen) Harn, so handelt es sich um eine Stressinkontinenz. Eine Dranginkontinenz führt zu einer unkontrollierten Harnentleerung bei einem Harndrang, der plötzlich auftritt (z.B. beim Öffnen der Haustür und Erblicken des eigenen WCs in unmittelbarer Nähe) und nicht oder nur mehr schwer zurückgehalten werden kann. Von einer Reizblase spricht man, wenn man häufig auf die Toilette gehen muss, es aber dort nur zu einer minimalen Harnentleerung kommt. Hat eine Person mehrere dieser Blaseninkontinenzprobleme, dann wird dies als Mischinkontinenz bezeichnet. Inkontinenz gehört in jedem Fall zunächst medizinisch abgeklärt, um die genaue Ursache herauszufinden. Erst dann ist ein zielführendes Training möglich.

9. So tief bist du gesunken?

Als Ursache von Beckenbodenschwäche wird häufig nach Geburten oder anderen anstrengenden Rumpfbelastungen eine Organsenkung diagnostiziert. Dabei können diverse Organe, die im Becken liegen, sehr tief in dieses und die Scheide einsinken oder sogar aus der Scheide heraustreten. Passiert dies, muss die Frau in jedem Fall zu einer Physiotherapeutin und einer Gynäkologin, um Rat für weitere Behandlungsmaßnahmen einzuholen. Begleitend zu medizinischen und therapeutischen Maßnahmen muss sie den Beckenboden aktiv trainieren. Dafür gibt es klassische Sensibilisierungs- und Kräftigungsübungen, aber auch eine Reihe an sehr guten Trainingsgeräten, die in die Scheide eingeführt werden und mit denen anschließend

per Druck auf das Gerät und somit durch den Zug der Muskeln nach innen oben an der Wiederherstellung der Schließkraft des Beckenbodens gearbeitet wird.

10. Kann er auch zu stark sein?

Ja, auch dieses Problem gibt es, vor allem bei Personen, die zum Beispiel Reitsport betreiben, Missbrauchssituationen erlebt haben oder bei denen eine (Geburts)Verletzung am Beckenboden nicht ausreichend nachbehandelt wurde. Ein überaktiver Beckenboden kann auch das Ergebnis eines erworbenen Verhaltens (chronisches Zurückhalten von Harn und Stuhl), übermäßig falschen Beckenbodentrainings und die Folge von seelischen oder körperlichen Traumen sein. Ein Zuviel an Spannung im Beckenboden kann in der Geburtssituation oder später auch beim Geschlechtsverkehr zum Problem werden und sollte unbedingt von einer fachkundigen Physiotherapeutin und Osteopathin, die intern gynäkologisch arbeitet, behandelt werden.

Bei mamaFIT wird in allen Kursen sehr genau mit Trainingsmaßnahmen auf das Thema Beckenboden eingegangen, sei es zur Vorbereitung auf die Geburt, zur Rückbildung oder auch zur allgemeinen Stärkung und Bewusstseinsbildung. Im Rahmen des Trainings wird der eigens von mamaFIT entwickelte Beckenboden-Check durchgeführt, der als Funktionstest für die Belastbarkeit im Training wertvolle Auskunft gibt. Mach den Selbsttest, den du in diesem Video findest: www.mamafit.at/bootcamp

Alle mamaFIT Trainerinnen sind diesbezüglich bestens geschult, bilden sich auf ihrem Fachgebiet ständig weiter und können dich kompetent beraten. Hier (www.mamafit.at/trainer) findest du deine mamaFIT Trainerin in deiner Nähe und kannst dich kostenlos und unverbindlich zu mamaFIT in ganz Österreich registrieren.

Im Fall von Unsicherheiten sollte man sich vor dem Start eines Beckenboden Trainings unbedingt vorab das Einverständnis von einem Arzt holen und sich sportwissenschaftlich oder physiotherapeutisch beraten lassen.

Mamas, die sportliche Motivation brauchen und ihren Beckenboden und Rumpf in einem Gruppentraining stärken möchten, sind gut damit beraten, sich unter professioneller Anleitung richtig zu bewegen. Wer seinen Beckenboden stärken und seine Rectus Diastase schließen möchte, kann sich dazu auch direkt an die Autorin Dr. Iris Floimayr-Dichtl wenden. Sie hat vor fünf Jahren mit dem einzigartigen Outdoortraining mamaFIT (www.mamafit.at) ein sportwissenschaftlich fundiertes Konzept entwickelt, das gezielt auf rückbildungsorientierte Inhalte ausgerichtet ist und derzeit auf ganz Österreich ausgeweitet wird. Sie bietet das Stärken vom Beckenboden sowie das Schließen der Rectus Diastase auch im Rahmen von Personal Training in Wien an.

Ein Einstieg ist jederzeit möglich. Nähere Infos gibt's unter www.mamafit.at



Dr. Iris Floimayr-Dichtl
2fache Mama
Sportwissenschaftlerin u. Personal-
Trainerin mit über 20 Jahren
Praxiserfahrung
Expertin für Sport rund um
Schwangerschaft und Geburt
iris.floimayr@mamafit.at
www.mamafit.at

www.facebook.com/Mamafit.at

www.facebook.com/groups/mamafit.diepersonaltrainer

