

INFORMATION

från

Fysioterapeut/Sjukgymnast

Till dig som väntar barn



Primärvården
Sjukgymnastmottagningen



Rygg och bäckenbesvär vid graviditet

Över hälften av alla gravida får ont i rygg- och/eller bäckenleder någon gång under graviditeten. Smärtan kan starta när som helst under graviditeten. För majoriteten uppkommer den under graviditetsvecka 12-24. Smärtan kan kännas i ländryggen, bäckenet, skinkorna, ljumskarna samt på fram- och baksida av låren. Smärtan kommer ofta i samband med långvarigt stående, gående eller sittande. Det kan finnas tecken på låsningskänslor i höften. Majoriteten av alla besvär avtar efter förlossningen.

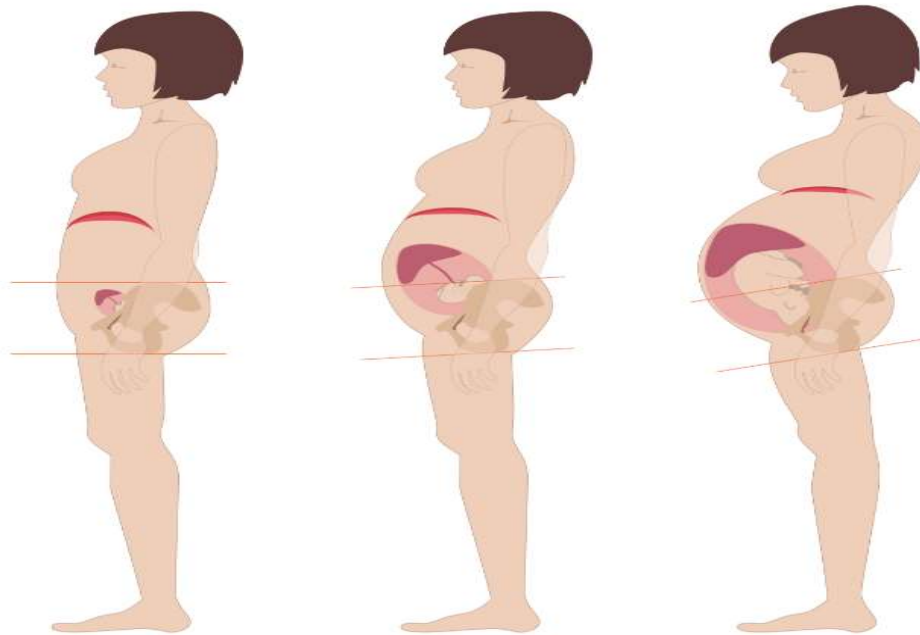
Under graviditeten sker förändringar i kroppen som kan vara orsak till att rygg och bäckenbesvär uppkommer. Efter befruktningen startar hormonförändringar med bl a ökat relaxin och progesteron som har en avslappnande effekt och gör ledbanden mera töjbara. Detta gör att kroppens alla leder blir mer rörliga vilket för bäckenlederna behövs som en naturlig anpassning inför förlossningen. Den ökade vikten och förändrade kroppsformen som kommer under graviditeten innebär att hållningen ändras. Både den ökade rörligheten i lederna och den förändrade kroppshållningen kan ge en ovan belastning på kroppen och därmed orsaka besvär.

Höftlederna är placerade på bäckenet. Bäckenlederna påverkas därmed när benen används. Aktiviteter som att gå i trappa eller att stå på ett ben vid påklädning kan vara påfrestande när man är gravid. Positioner som ger ytterlägen av lederna, där ledbanden är fullt utsträckta t ex att sitta ihopsjunken eller med benen i kors kan också vara känsligt i längre stunder. Det är oftast inte en enskild aktivitet utan den sammanlagda belastningen under dagen som är problemet. Det är vanligt att smärtan kommer på kvällen efter en hel dags aktiviteter.

Man kan minska eller lindra sina besvär genom att anpassa sina aktiviteter och tänka på hur man sitter, står och rör sig.



Generella hållningstips:



Under graviditeten förändras kroppens tyngdpunkt på grund av att magen och bröstet blir större. Överkroppen lutar då bakåt, svanken ökar och knäna översträcks. Förändringen i hållningen kan medföra att man lättare får ont i bäcken och rygg. Detta kan man påverka själv genom att genomgående tänka på att sträcka på sig. Man kan tänka sig att någon drar i en tråd från huvudet, bröstkorgen öppnar upp sig något och magen drar sig lätt inåt.

- Undvik att "hänga" i ena höften; stå med vikten lika fördelade på båda benen.
- Sitt på stolen med båda fötterna i marken. Använd gärna en kudde i svanken.
- Variera din arbetsställning genom att sitta, stå och gå omväxlande.
- Ta ofta mikropauser genom att luta dig mot en vägg och plana ut svanken
- Lyft och bär nära kroppen. Använd benen och spänn bäckenbotten vid lyft.

Vid smärta från bäckenet kan du även tänka på följande;

- Gå med kortare steg i lugnt tempo och undvik ojämnt underlag.
- Försök att undvika trappor. Ta annars ett steg i taget uppför och gå baklänges nedför.
- In och ut ur bil: "backa" in och sätt dig på sätet och dra dig runt med benen ihop. Gör det omvänt när du ska ut.
- Vänd dig i sängen och kliv upp med benen ihop (använd gärna en kudde mellan knäna).
- Ett bäckenbälte kan ha en god effekt på både smärta och funktion. Du kan få prova ett bäckenbälte vid någon av Regionens sjukgymnastmottagningar men behöver sedan skaffa ett själv vid behov.

Arbetsställningar

Tänk på att den ökade rörligheten i ryggen och din ökade kroppsvikt gör att belastningen på ryggen ökar. Magen skapar ett större avstånd mellan ryggen och det du ska hantera. Det innebär att saker du lyfter ger en ökad belastning jämfört med innan du blev gravid. Var rädd om ryggen och undvik att lyfta tyngre saker. Tänk på att hantera saker så gott det går jämnt fördelat mellan sidorna. Undvik att böja och vrida ryggen samtidigt då det är extra belastande. Benen kan svullna under graviditeten. Använd gärna stödstrumpor, speciellt om du har ett stillasittande arbete.

Variera om möjligt mellan olika positioner och arbetsuppgifter.

TENS (Transkutan Elektro Nervstimulering)

Kan för en del fungera som smärtlindring under graviditet och förlossning. Vid behov och i samråd med din Sjukgymnast/Fysioterapeut provas TENS ut och får lånas i 2 v, därefter får pat själv införskaffa TENS-apparat.

TENS sätts ej under graviditetens första 3 månader, första trimestern.

Träning och fysisk aktivitet vid graviditet

Fysisk aktivitet under graviditet rekommenderas då det har allmänna hälsofrämjande effekter både fysiskt och psykiskt samt kan förebygga och behandla vissa graviditetsrelaterade komplikationer som graviditetsdiabetes och havandeskapsförgiftning. Träning minskar risken för förstoppning, ryggsmärta samt bibehåller eller förbättrar din hjärt-kärlfunktion. Det kan minska oro, trötthet, smärtlindra och ge ökad självkänsla och livskvalitet.

Gravida rekommenderas komma upp i 150 – 300 min fysisk aktivitet/vecka, utspritt på flera dagar, plus styrketräning 2 x 30 min /vecka. Intensiteten i din konditionsträning bör ligga på en ansträngningsnivå så du känner dig lite andfådd och varm. Så kallad måttlig intensitet.. Eller en skattning av skattning motsvarande 12-14 på BOORG-skalan. En rekommenderad belastningsnivå vid konditionsträning kan vara att man kan prata under träningen men det är jobbigt att prata hela meningar och vid styrketräning att det är möjligt att andas vid övningen

Det är svårt att träna utifrån maxpuls under en graviditet då blodvolymen ökar (med 40-50 % fram till mitten av tredje trimestern) Många får högre eller lägre blodtryck och blir lätt varma då blodflödet till huden ökar

Det finns ingen absolut övre säker gräns för fysisk aktivitet under graviditet men många som är vana att träna på en hög intensitet klarar att fortsätta med det. Det är viktigt att förvänta sig en nedgång i takt med att graviditeten fortskrider och att man därför inte ska förvänta sig topp prestationer.

Även om du inte tränat innan graviditeten kan du börja med det nu!

Kom ihåg att all träning räknas. Vardagsmotionen är guld värd.

Vid bäcken och ryggbesvär kan träning som innebär att båda fötterna är i luften som vid löpning eller hopp vara svåra att genomföra. Prova gärna cykling eller simning som kan fungera bättre.

Det finns några saker man bör tänka på vid träning under graviditeten:

- Idrotter där det finns risk för slag eller fall bör undvikas
- Dykning bör undvikas
- Vätskebrist. Titta på urinen vid toalettbesök. Den ska vara ljus gul eller genomskinlig
- Undvik träning i höga temperaturer och med hög luftfuktighet.
- Undvik ryggliggande om obehagskänsla/yrsel/illamående.

Sluta träna vid:

- Vaginal blödning
- Yrsel
- Vadsmärta/svullnad
- Bröstmärta
- Minskade fosterrörelser
- Vattenavgång
- Andnöd som förekommer innan träningspasset
- Kraftiga sammandragningar.

Bäckenbotten

Bäckenbotten är den muskulatur som bildar "golvet" i bäckenet. Musklerna sträcker sig mellan blygdbenet, svansbenet och sittbensknölna. Deras uppgift är att hålla underlivsorganen på plats samt att motstå ett högre tryck från bukhålan. Vid en svag bäckenbotten kan inte övriga muskler i bålen fungera effektivt. Musklerna fungerar även som "ringmuskler" runt urinrör, slida och ändtarm.

Träning av bäckenbottenmuskulatur under graviditeten har visats minska bäcken- och ryggsmärta. Bäckenbottenträning har även förebyggande och behandlande effekt på urinläckage.

Under graviditeten blir din bäckenbotten uttöjd och försvagad. Det är därför viktigt att börja med bäckenbottenträning sk "knipövningar" redan under graviditeten. Detta fortsätter man sedan med efter förlossningen.

Knipträna helst dagligen för att optimera bäckenbottenstyrka och stöd. När du kniptränar ökar volym och stuns i bäckenbottenmuskulaturen och de blir mer tåliga för ex träning.

För att kontrollera om du hittar "knipet" kan du prova att knipa av strålen när du kissar eller känna med ett finger upp i slidan och knipa om det. Du ska dock inte använda detta som en träningsmetod.

Ligg på rygg eller på sidan med benen böjda. Knip ihop runt ändtarmen, sedan framåt runt slidan och urinröret ungefär som när du är kissnödig och måste hålla emot. Fortsätt att knipa uppåt så att det känns som att något lyfts upp inuti underlivet. Slappna av i skinkorna och låren. Fortsätt att knipa i två sekunder och slappna sedan av i två sekunder. Upprepa så många gånger du kan.

•**Styrkeknipet.** Knip ihop bäckenbottenmuskulerna så hårt du kan. Fortsätt knipa under fem sekunder. Vila i fem sekunder. Upprepa 5–10 gånger.

•**Uthållighetsknipet.** Knip med medelhög kraft så länge du bara kan. Försök hålla knipet under 60 sekunder. Gör detta varje gång som du har avslutat en omgång med styrkeknip.

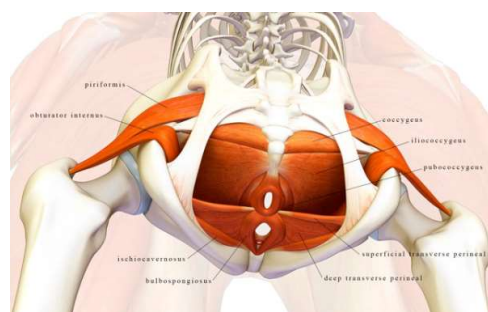
•**Snabbhetsknipet.** Knip så hårt du kan under två sekunder. Slappna sedan av i två sekunder. Upprepa detta 5–10 gånger per dag, samt varje gång som du känner att du är på väg att nysa, hosta eller skratta högt.

.

Håll ej andan under träning.

Du kan efter ett tag (kanske dagar eller veckor) stegra din träning till sittande och stående.

Tålamod! Det tar ofta lite tid innan man känner resultat, upp mot 12 v



Bålstabilisering

Bålstabilisering innebär muskelstärkande träning för mag- och ryggmuskler (Coremuskler). Bäckebotten och bålstabiliserande muskler samarbetar men tränas initialt var för sig.

Liggande övning för dina bålstabiliserande muskler

Precis som med bäckebotten är det lättare hitta djupa rygg/magmuskulaturen i ryggliggande. Lägg fingrarna på insidan om dina bäckebotten. Andas ut lugnt och fint och spänn muskulaturen under naveln, du kan då känna en lätt muskelaktivering under dina fingrar. Håll kvar detta knip i några sekunder. Upprepa övningen 10 gånger ett par gånger/dag.

Du kan stegra din träning till ex sittande eller stående ställning.

Du kan även stegra genom att koppla ihop bäckebottensträningen med bålstabiliserande träning.

Stående övning för att hitta stabiliserande muskler:

Stå med belastning mitt på fötterna (känn ett tryck på fotsulorna strax framför fotvalvet). Ha lika mycket belastning på båda fötterna. Slappna av i lårmusklerna och känn att knäna sviktar lite framåt, du kan skaka lite i knäna för att känna att de inte är låsta bakåt i ett översträckt läge. Spänn bäckebotten som ovan. Gå upp på tå och känn hur spänningen i bäckebotten och de djupa magmuskulerna nedanför naveln ökar. För att få ytterligare spänning kan du sträcka armarna upp mot taket. Sänk armarna och gå ner med hela fotsulan mot marken. Var uppmärksam på att inte luta bakåt så att du får all tyngd på hälsarna. Upprepa några gånger, gärna flera gånger/dag. (Se bild längre fram)

Ovanstående aktivitetsmönster för de stabiliserande musklerna kan du använda dig av när du tränar, vid vardagsaktiviteter eller när du arbetar.

SE FÖRSLAG PÅ HEMMAÖVNINGAR LÄNGRE FRAM

Träning efter förlossning

Post partum tiden/ efter förlossningstiden pågår ca 1 år efter förlossningen eller tills du slutat amma

Bäckenbotten kommer först. Du kan direkt börja träna bäckenbotten och gärna flera gånger om dagen, Kom ihåg att försöka knipa med "god kvalitet". Det är inte skadligt att direkt börja träna bäckenbotten efter förlossningen även om underlivet är sytt.

Du kan också börja med lättare fysisk aktivitet som kortare promenader.

Det är rekommenderat att börja motionera lätt ca 6v efter förlossning eller efter återbesöket hos barnmorska. Avvakta med ev återgång till hög intensitetsnivå till efter återbesöket.

Mjukstarta din träning och utöka aktiviteten efterhand Du kan ex testa träning utan hopp. Crosstrainer kan fungera. Simning/ och eller vattenlöpning kan också vara skonsamma alternativ för att få upp pulsen (förutsatt att avslaget försvunnit).

Till en början kan du sitta ner om du vill träna med vikter och motstånd.

Vänta ca två-tre månader med hårdare träning så att bäckenbotten hinner läka efter förlossningen.

Ett riktmärke kan vara att klara en rask promenad i 30 min utan besvär innan löpträning eller liknande träning påbörjas. Sittande träning som cykling kan vara lättare än jogging.

Lyssna till din kropp. Finns signaler som urinläckage, tyngdkänsla i underlivet, ländryggssmärta eller bäckensmärta kanske träningen stegras för fort och bäckenbotten inte orkar hålla emot. Håller dessa besvär i sig 12-16 v efter förlossning kan du ta hjälp av en Fysioterapeut/Sjukgymnast för bedömning och anpassat träningsprogram.

Dina ledband är fortfarande extra elastiska/mjuka pga hormonpåverkan så undvik till en början övningar i ledens ytterläge tex djupa knäböj.

Tänk på din hållning. Efter en graviditet skall nu kroppen hitta tillbaka in i en god hållning. God hållning möjliggör djupare andning och bäckenbotten blir ej lika utmattad. Ibland kan det vara svårt att komma tillbaka till den vanliga hållningen och rörelsemönstret som innan graviditeten så du kan behöva träna på det.

Ryggen känns ofta svajig efter förlossningen pga att ryggmusklerna inte längre stabiliserar lika bra. Du hittar lättare in i god hållning genom att stärka dina bålstabiliserande muskler (mage/rygg). Se ovan

Undvik att hålla andan när du tränar – om du gör det klarar kroppen inte av att koordinera arbetet mellan bålmusklerna och andningen och resultatet kan bli för stort tryck på bäckenbotten.

Under graviditeten rör sig många gravida stelt och rörelsefattigt. Med händerna på vagnen fortsätter rörelsemönstret att vara stelt. Om du har sällskap på promenaden kan du be denne att köra vagnen, så att du själv kan gå och svänga med armarna en stund.

Pga. Infektionsrisken bör man undvika simning så länge man har restblödningar.

Tänk på

Sömnbrist och generell utmattning kan göra att kroppen är lite känsligare än annars. Skaderisken blir därför större än normalt. Lyssna till din kropp! Låt återhämtningen ta sin tid och skynda långsamt.

Efter kejsarsnitt;

Upp till **4-6 dagar**, akut återhämtningsfas du behöver vara uppe och röra på dig men såret behöver läka och ej riskera gå upp.

Upp till **6-8 v** bör du ej bära tyngre än barnets vikt. Vänta med annan träning än bäckenbottenträning.

Efter 6-8 v är långt ifrån alla fysiskt återhämtade nog för att återgå till träning. Det tar upp till ett år för full läkning av ärr och stödjevävnad. Mjukstarta din träning.

Undvik träningsövningar som "drar" i ärr de första 3 månaderna.

Rectus diastas/Magmuskeldelning.

Enkelt beskrivet är det en separation i bindvävsstrukturen mellan de två raka bukmusklerna. 100 % av alla gravida kommer ha detta senast i graviditetsvecka 37. Ett avstånd på några centimeter anses vara "normalt" och större än så klassas som en delning. Separationen innebär inte att det är ett hål i bukväggen, utan att musklerna sitter en bit ifrån varandra. Det finns intakt bindväv mellan musklerna, men den kan vara tunnare än förut.

De vanligaste symtomen av en magmuskeldelning är att stabiliteten i bukväggen är nedsatt, så pass att magen buktar ut eller att individen lider av en känsla av svaghet kring bålen. Det finns kvinnor med mindre delningar som har stora problem och kvinnor med stora delningar utan några problem alls. Därför inriktas inte behandlingen mot delningens bredd utan alltid i första hand mot funktionen.

Se gärna vår gravidinformation på film.

[Rörelse är receptet - Region Gotland](#)

Förslag på hemmaövningar under graviditet.

Avlastade viloställningar.



Hållning



Sitt med fötterna i golvet. Gunga in framåt-bakåt och åt sidorna och hitta ett sittande mitt över dina sittbensknölar. Tänk att någon drar dig upp i ett litet snöre från huvudet. Sänk axlarna och försök slappna av i ländryggen. Prova också med ryggstöd och ev en kudde i svanken som stöd.

Stå med jämn vikt mitt på fötterna. Böj lite lätt i knäna för att avlasta bäckentippningen och ländrygg. Slappna av i lår, säte, axlar.



Knälyft. Lyft så högt du kan utan att det smärtar. Rekommenderas ej vid bäckenledsbesvär då det kan ge ökad smärta.



Knäböj. 3 x 10 ta ev stöd av stol el liknande.



Utfallsteg på trappsteg Tårna pekar rakt fram. 3 x 10 st. Rekommenderas ej vid bäckenledsbesvär då det kan ge ökad smärta.

Bålstabiliserande och balans

Hitta inre bålsmuskulaturen/coren, lättast i liggande. Du kan lägga dina fingrar på insidan av dina bäckenkammor och känna en liten spänning av muskulaturen. Andas in vanligt lugnt andetag och tänk att får en lätt bäckentippning ner mot golv, andas ut och spänn lite till. Fortsätt att andas lugnt och fint. Spänn 10 ggr gärna ett par ggr/dag.

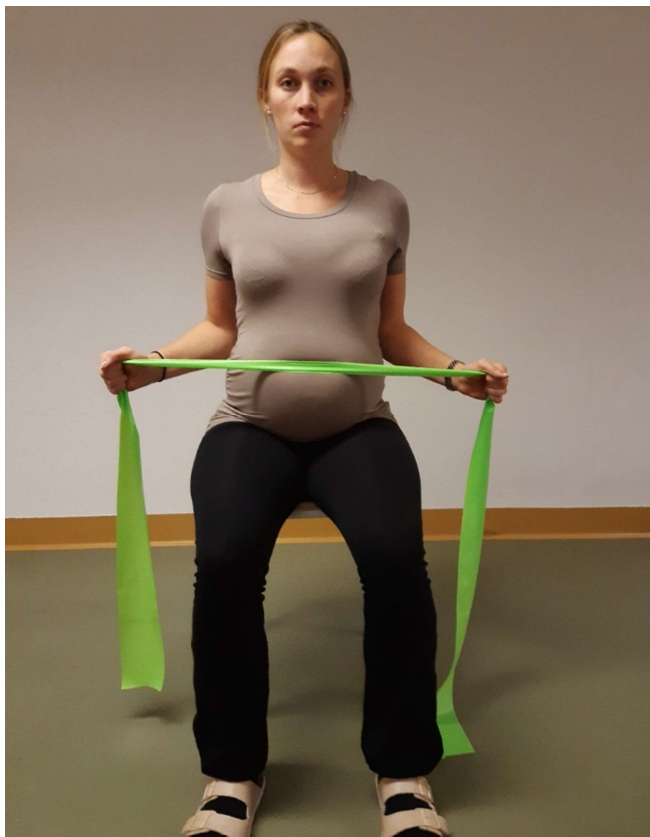
Bibehåll samma muskelanspänning i ex tåhävningar eller i knäfyrfota.





Muskelstärkande och rörlighet överkropp

Sänk axlarna. Blicken rakt fram. Dra ihop skulderbladen mot varandra. Raka handleder. 3 x 10 st.



Rodd. Försök hålla ländryggen stilla. Dra ihop skulderbladen. 3 x 10



Armhävningar mot vägg.



3 x 10. Har du ej hantlar, ta petflaskor fyllda med vatten eller vad du har hemma. Kom ihåg god hållning.



Muskelstärkande höfter, säte. Ligg med fötterna ihop. Lyft övre benet så högt du kan utan smärta. 3x10 Rekommenderas ej vid bäckenledsbesvär.



Placera boll, rulle eller liknande mellan dina knän. Spänn säte och lyft så högt du kan. 3 x 10



Kuta/svanka i knäfyrfota.





Kuta/svanka i ryggliggande. Kan vara skönt om det ”drar” i magmuskler.





Rörlighet bröstrygg. Följ med blicken och titta mot armbåge ev utsträckt arm. Utför åt hö och vä.

Muskelstärkande uppresningar, nedsittningar. Gå upp/ner 3x10



1



2



3

Vid besvär i rygg och bäcken är det vanligt att sätesmuskulturen blir spänd. Den spänningen kan ibland ge utstrålande värk ut i säte, höft. Spänning kan släppa av med någon av dessa töjningar.



Kontaktinformation

Vid ytterligare frågor eller för tidsbokning till

Sjukgymnast/Fysioterapeut.

Kontakta sjukgymnastmottagningen primärvården

Visby/Hemse/Slite

Tel: 0498 – 268540

eller via Mina Vårdkontakter 1177



