



RASKAUSAJAN KEHONHUOLTO JA PALAUTUMINEN

Äitiys- ja lantionpohjan fysioterapeutti, doula, ravintoterapeutti (CNM),
hengitysterapeutti, mindfulness-ohjaaja (CFM), pilatesohjaaja ja personal trainer (FIHF)

Piritta Hagman, Femmefysio
www.femmefysio.com

Äitiysfysioterapeutit ry www.aitiysfysioterapia.fi

Mitä äitiysfysioterapia on?

Äitiysfysioterapia on kokonaisvaltaista ennaltaehkäisevää tai kuntouttavaa fysioterapiaa, jonka tavoitteena on edistää raskaana olevien ja synnyttäneiden **naisten terveyttä** ja hyvinvointia. Äitiysfysioterapiassa ohjaus, neuvonta ja kuntoutus pohjautuu tutkittuun tietoon ja vankkaan kliiniseen kokemukseen.



Äitiysfysioterapeutti
on terveydenhuollon
ammattilainen, joka
on erikoistunut:

- Raskausajan liikuntaan ja harjoitteluun
- Synnytykseen valmistautumiseen
- Synnytyksestä palautumiseen
- Lantionpohjan ja suorien vatsalihasten erkauman kuntoutukseen
- Äidin ergonomiaan vauva- ja pikkulapsiaikana
- Kivun hoitoon ja ennaltaehkäisyyn raskauden aikana tai synnytyksen jälkeen
- Sektio- ja episiotomia-arprien hoitoon
- Vauvan psykomotorisen kehityksen tukemiseen
- Useimmat äitiysfysioterapeutit ovat lantionpohjan toimintahäiriöiden asiantuntijoita, joten äitiysfysioterapeutti ammentaa osaamistaan usealta erikoistumisen osa-alueelta.

Mikä kipu normaalia raskausaikana ja mikä tavallista?

Liitoskivut

Närästys

Olkapää, polvi, nilkka säryt/kipeytyminen

Käsien pistelyt ja puutumiset

Ahdistus

Selän väsyminen ja kipeytyminen

Päänsärky

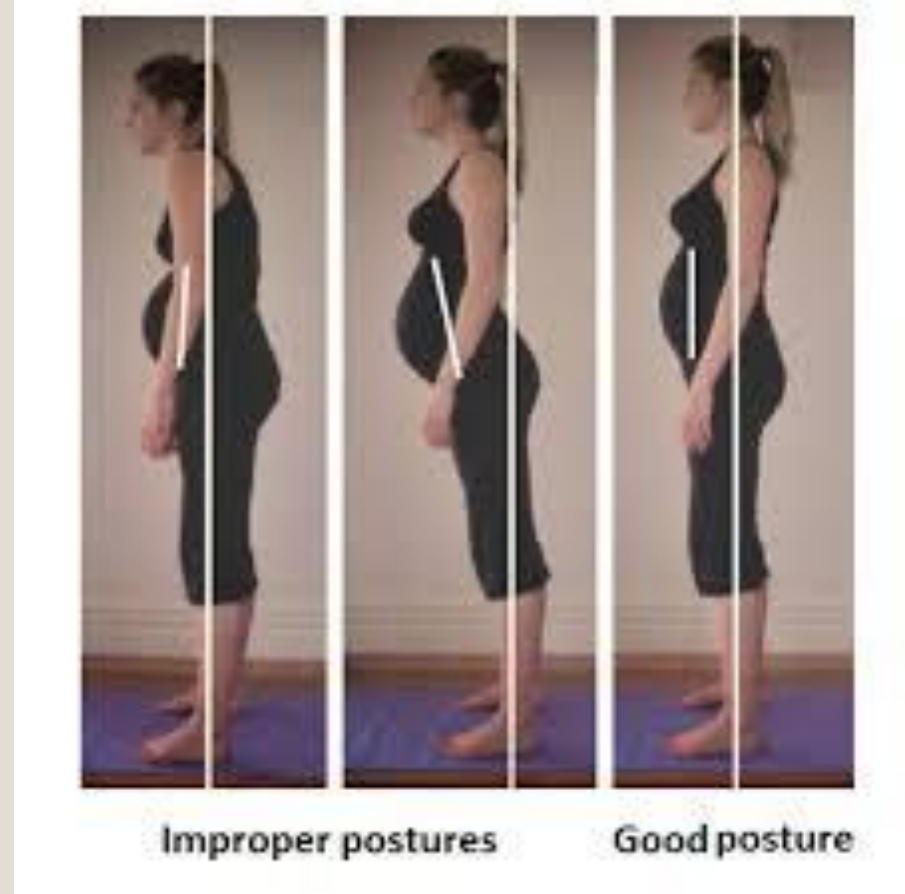
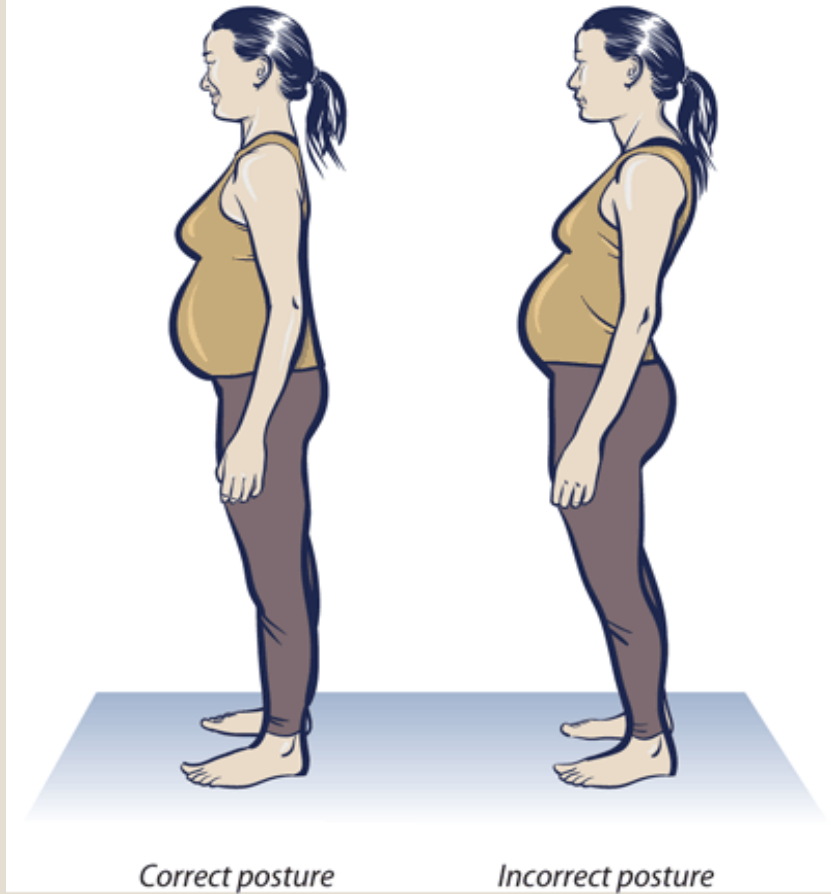
Ja paljon muuta...



Raskausaika & liikunta

Muutokset kehon linjauksessa (painopiste, ryhti), lihaksissa, sidekudoksessa, hormonitasoissa, energiatasoissa, kehonkuvassa... Muutokset sekä kehossa että mielessä, kaikilla tasoilla.

- Tavoitteena hyvä olo, hyvinvointi, yleiskunnon ylläpitäminen, kudosten terveys.
- Pitkän tähtäimen tavoite versus tämä hetki 😊
- Liikkua kannattaa läpi raskauden, huomioiden kasvavan vatsan ja kehon erilaiset tarpeet ja tavoitteet realistisesti.
- Suurin muutos tapahduttava mielessä ja tavoitteiden asettamisessa!



Kuuntele kehoasi, onko hyvä neuvo?

- **Urheilijat? Vähän liikkuvat? Kehon hahmotus?**
- **Mitä siis kuunnellaan?**
 - **Virtsankarkailu**
 - **Lantionpohjan kipu, paine tai epämukavuus**
 - **Lantion, häntäluun, alaselän kipu**
 - **Suorien vatsalihasten välinen ”harju” tai kuoppa”**
 - **Hengenpidätys**
 - **Keskivartalon pistävä, tylppä, terävä kipu**
 - **Huimaus, huono olo, rytmihäiriöt, sydänoireet**
 - **Yleisesti kivut**



- **Tee mitä olet aina tehnyt?**

- Onko kehon muutokset huomioitu
- Tavoite?

Esim. juoksu, CrossFit, fitness, kilpaurheilu

- Ei kyse siitä pystyykö tekemään kaikkea tai kaikkia harjoitteita, vaan kannattaako?

- **Ei oireita, ei huolta?**

- Seuraa lievempiäkin oireita
- Pitääkö motorinen kontrolli

- **Harjoitusten modifioiminen?**

- Miten helpotat asteittain harjoitteita
- Hengitys
- Harjoitteiden tavoitteet

- **Jälkitarkastus => Saa urheilla taas normaalisti?**

- Hormonitoiminta
- Kuntotaso
- Kudosten venyminen/parantuminen



Raskausajan liikunta

- Liiku säännöllisesti ainakin 3x viikossa
- Lämmittele riittävästi ja verryttele lopuksi rauhassa (5-10min)
- Liiku pääasiassa mukavuusalueella, ei yliväsymykseen saakka
- Aerobinen liikunta (puhuminen mahdollista)
- Huomioi hengitys
- Muista kehon linjaus/ryhti, painopiste harjoitteissa
- Venyttele maltillisesti, mutta säännöllisesti erityisesti pakarot, takareidet, pohkeet, reiden lähentäjät ja lonkan koukistajat, etureidet, rintalihakset
Lisäksi erityishuomio m. psoas, piriformis
- Vahvista takaketjua (selän lihakset, pakarot)
- Lantionpohjan harjoittelu!
- Varmista syvän poikittaisen vatsalihaksen aktivointi (transversus abdominis) harjoittelussa => minimoi vatsalihasten erkauma
- Harjoittele tasapainoa turvallisesti
- Ei kontaktilajeja tai lajeja, joissa putoamisvaara (ratsastus, vuorikiipeily, vesihiihto, laitesukellus, uimahyppy, laskettelu...)

- Ei harjoittelua selällään jos siitä tulee huono olo
- Juo riittävästi

- Jooga/pilates erittäin hyviä, jos ohjaaja koulutettu raskausajan erityistarpeisiin
- Ryhmäliikunta?
- Kävely :) kädet vapaana!
- Kehonpainoharjoittelu
- Uinti, vesijumppa, vesijuoksu!
- Voimaharjoittelu olisi tärkeää =>
kehon muutokset huomioiden hengityksessä ja tekniikassa



Milloin EI urheilla raskausaikana

- Liikuntakielto
- Korkea verenpaine
- Liiallinen supistelu
- Verenvuoto
- Kohdunkaulan ongelmat
- Vauvan kasvun hidastuminen



Liikkua kuitenkin saa ja kannattaa! Vuodelepo **aina viimeinen vaihtoehto**.

Harjoittelutauolla:

- Lihasten surkastuminen/atrofia näkyy jo 2-3 viikon kohdalla
- Kestävyystvoima laskee 4-25% 3-4 viikon jälkeen

Vuodelevossa:

- Lihasten surkastuminen nopeutuu entisestään
- Surkastuminen alkaa jo viikossa, insuliiniherkkyys huononee kymmeniä prosentteja

Liikunnan hyödyt

- Sydän- ja verisuonisairauksien, joidenkin syöpien, tyypin 2 diabeteksen, metabolisen syndrooman riskin alentaminen...

=> Raskausdiabeteksen riski laskee, painonhallinta helpottuu

- Lihasten ja luuston vahvistuminen
- Eliniän pidentyminen!
- Piristynyt ja/tai rentoutunut mieli, hyvä olo!
- Auttaa arjessa jaksamisessa (lihaskunto, aerobinen kunto)
- Nopeuttaa kehon parantumista

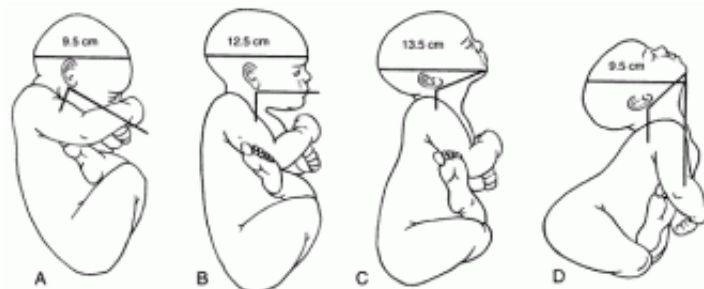
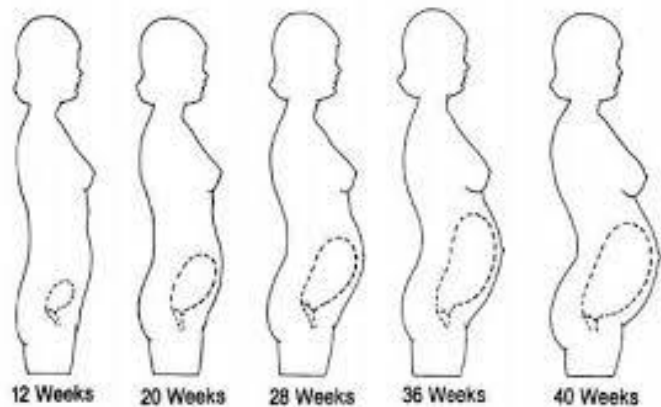
Endorfiinit: onnellinen äiti => onnellinen perhe





Vauvan asennon optimoiminen kohdussa!

- Äidin kehon pehmytkudokset vaikuttavat luisten rakenteiden ohella vauvan asentoon kohdussa
- Kysy: Miksi vauva virhetarjonnassa?



TARJONTA SYNNYTYKSESSÄ

www.spinningbabies.com

- ✓ Istuma-asento
- ✓ Seisoma-asento
- ✓ Nukkuma-asento
- ✓ Kehon linjaus/ryhti kaikessa tekemisessä
- ✓ Liikkumattomuus/jatkuva istuminen/kehon kuormitus



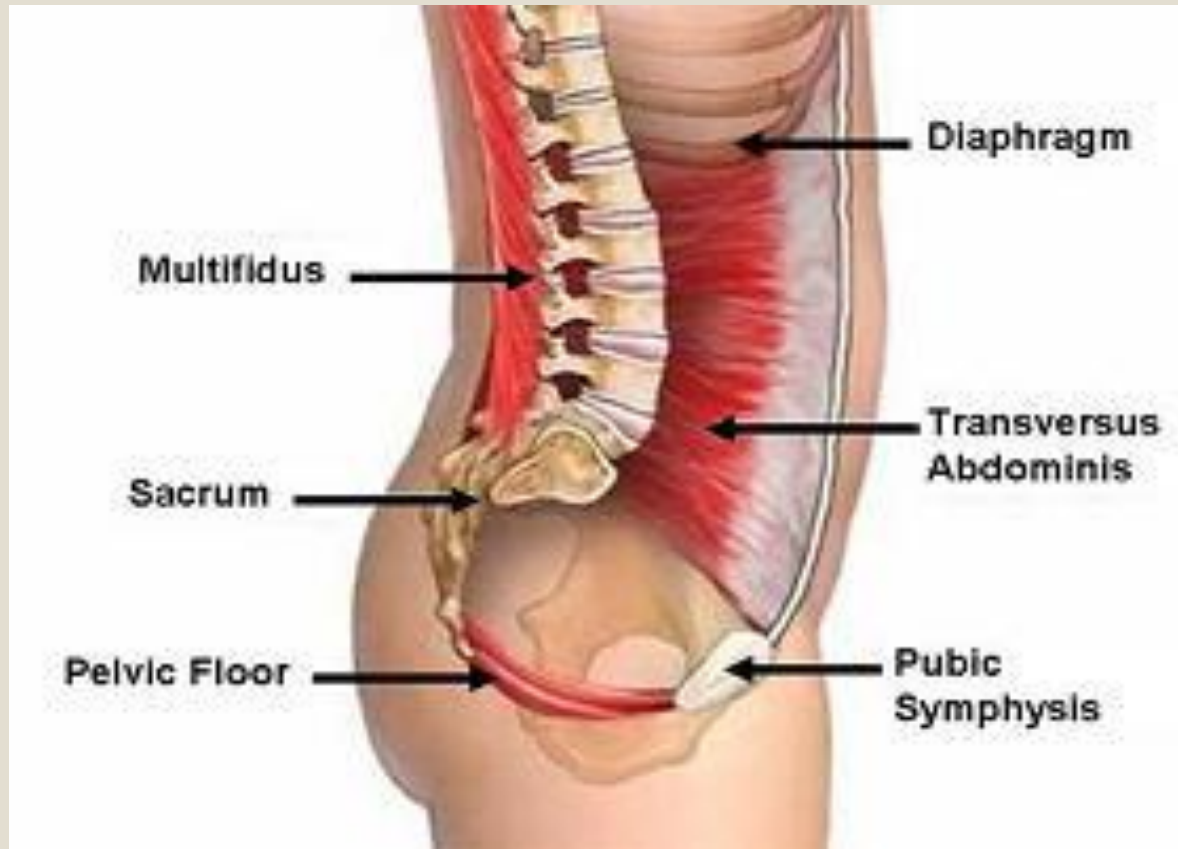
Hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä:

- Perussairaudet
- Uni
- Ravitsemus
- Stressi
- Masennus
- Elämänasenne
- Parisuhde
- Liikunta
- Tausta (liikuntatausta, työtausta, perhetausta... menneet kokemukset elämästä)
- Perintötekijät (mm. kudostyyppi)

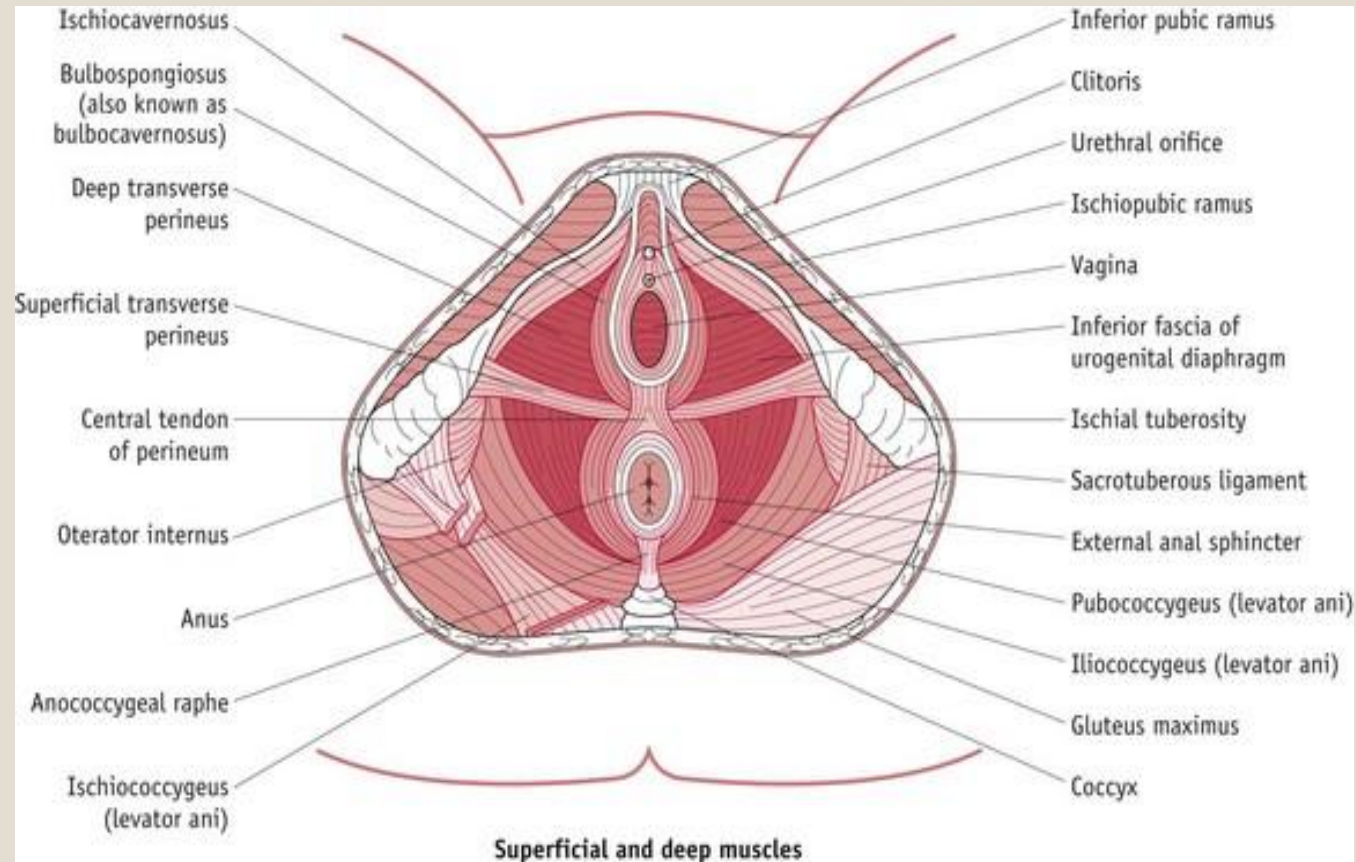


<https://physioworks.com.au/>

"TYNNYRI"



Lantionpohjan lihakset



Lantionpohjan toimintahäiriöt



Lantionpohjan toimintahäiriöitä:

- Virtsan karkailu
 - ✓ Ponnistusvirtsankarkailu (fyysisen rasituksen, ponnistuksen yskäisyn, aivastuksen yhteydessä)
 - ✓ Pakkovirtsankarkailu (virtsankarkaamista, johon liittyy voimakas virtsaamisen tarve)
 - ✓ Sekatyypinen virtsankarkailu (kahden edellisen sekamuoto)
 - ✓ Ylivuotovirtsankarkailu ((virtsarakon akuutti tai krooninen tyhjenemishäiriö)
- Suolen toiminnan häiriöt
- Selän hallintaongelmat
- Kipu
 - ✓ Vulvodynia
- Laskeumat
 - ✓ Virtsarakon- ja virtsaputkenlaskeuma, kohdun laskeuma, kohdunkaulan laskeuma, peräsuolen laskeuma

Virtsankarkailun riskitekijät

Elintavat

- Ylipaino, BMI:n kasvaessa riski kasvaa
- Tupakointi
- Rungas kofeiinin nauttiminen ja suuret määrät nesteitä
- Selkäkipu
- Raskaus ja synnytys (ponnistusvaihe)
- Neurologiset sairaudet
- Diabetes
- Perinnöllisyys (erityisesti lähisukulaiset)
- Tietyt lääkitykset
- Kohdunpoisto
- Voimakas fyysinen rasitus

Lp ongelmien ehkäisy

- Painonhallinta, lihaskunnan ylläpito, tupakoinnin lopettaminen
- Ummetuksen ja ripulin ehkäisy ja hoito
- Välilihan suojele synnytyksen aikana (ponnistusvaihe!)
- Raskauden aikana aloitettu ja synnytyksen jälkeen tehty lantionpohjan lihasharjoittelu estää virtsankarkailua synnytyksen jälkeen
- **Lantionpohjan lihasharjoittelun pitäisi olla osa raskaudenaikaista ja synnytyksenjälkeistä ohjausta.**

Miten testaan?

- Testaa lihaksesi sormitestin avulla
 - Aseta puhtaat sormet/sormi emättimeen, supista lantionpohja sormia vasten. Jos tunnet sormissasi supistuksen ja kevyen imun sisäänpäin, on lantionpohjan lihaksesi tyydyttävässä kunnossa.
 - Voit testata supistuksen myös käsipeilin avulla. Lantionpohjaa supistaessa sinun tulisi peilistä nähdä peräaukon ja emättimen supistus.
- Virtsasuihkun katkaisu ainoastaan harvoin testimielessä (ei koskaan harjoitteluna!)

Synnytys



Repeämien ennaltaehkäisy

- Lantionpohjan lihasten tunnistaminen, rentouttaminen ja harjoittelu => hyväkuntoinen lantionpohja
- Huomioi istuma- ja seisoma-asennot arjessa => ehkäise lantionpohjan ongelmia (mm. heikkous, kireys)
- ✓ Eriyisen tärkeää Ratsastajille ja aktiiviurheilijoille, joiden lantionpohja/lihaksisto saattaa olla yliaktiivinen, kireä
- ✓ Vauvan hyvä asento kohdussa (Spinning Babies tekniikat sekä raskausaikaan että synnytykseen)
- Kehon tasapainottaminen kotiharjoittein ja ammattilaisten avulla (mm. fysioterapia, osteopatia)
- Päivittäinen kävely
- Syväkyökky (ei rv 36 jälkeen jos vauva perätilassa tai kivuliaat peräpukamat)

- Synnytyspelon käsittely!
- Seksuaalisenväkivallan/väkivallan kokemusten tiedostaminen

Ponnistusvaihe

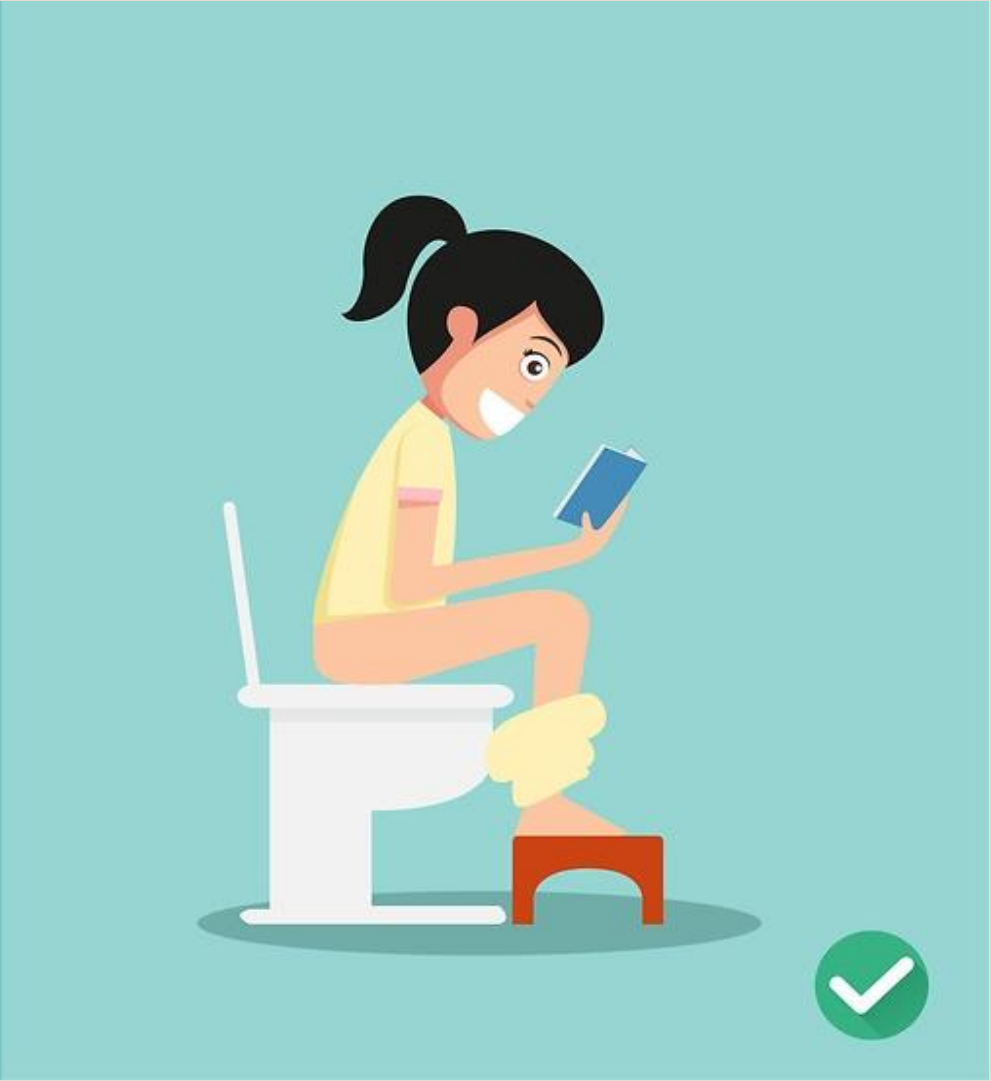
- Pystyasennot, ponnistustarpeen odottaminen, vaistonvarainen ponnistaminen
- Ei hampaat irvessä tai ohjattua ponnistamista... ellei ole huolta vauvan voinnista/hätä!
- Välilihan suojele (episiotomia vr repeämä?)
- Vesisynnytys (vähemmän 3. ja 4. asteen repeämiä)
<https://evidencebasedbirth.com/waterbirth/>
- Lantionpohjan rentouttaminen (leuan ja kurkun alueen rentouttaminen)



Heti synnytyksen jälkeen:

- Ensimmäisten 24h aikana ensimmäiset lempeät lantionpohjan supistukset => lisää kudoksessa verenkiertoa ja aineenvaihduntaa, jotka nopeuttavat parantumista
- Kevyttä liikettä
- Sängystä nouseminen kyljen kautta
- Ennaltaehkäise ummetusta, helpota vessassa käyntiä

- Vessatavat: ei kiirehditä/ponnisteta turhaan
(hormonaalisesti ja venytyksen seurauksena kudokset alttiit vaurioille)



Episiotomian/repeämän hoito

- Anna haavan parantua rauhassa
- Ilmakylvyt
- Suihkuttelu vedellä (erityisesti virtsatessa)
- Kylkimakuuasento levätessä
- Lantionpohjan harjoittelu
- Istu tasaisesti molemmilla pakaroidella, tarvittaessa pehmeällä alustalla
- Ummetuksen hoito ruokavaliolla!

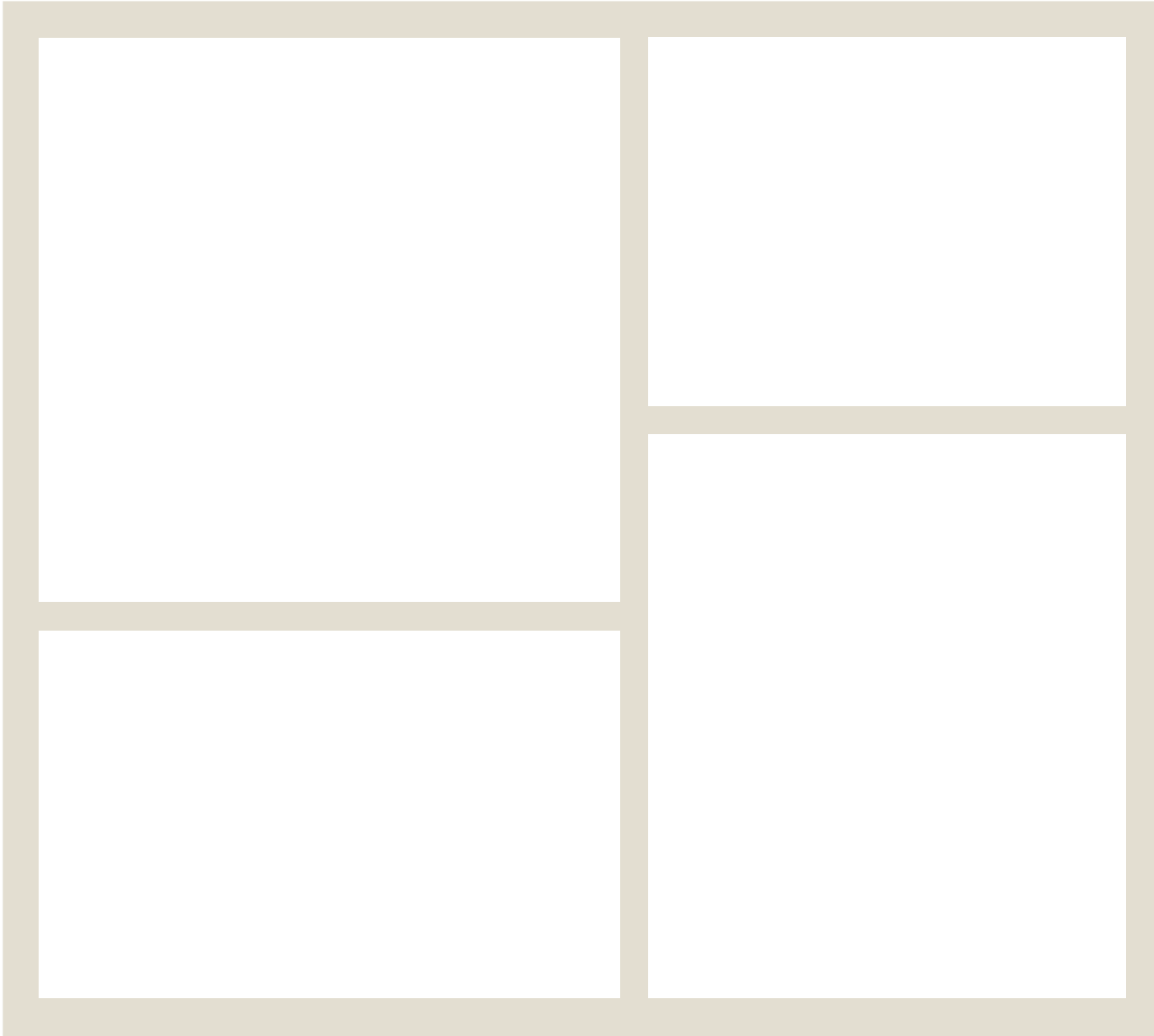
Tulehdusvaiheen ja tikkien sulamisen jälkeen:

Hieronta, venyttely

Sektioista parantuminen

- Lepää tarpeeksi, mutta nouse liikkeelle mahdollisimman nopeasti
- Ryhti
- Älä nosta mitään painavampaa kuin vauvasi ennen jälkitarkastusta
- Lantionpohjan harjoitukset!
- Imetysasennot, imetystuki tarvittaessa
- Haavan tukeminen yskiessä tai aivastaessa
- Ummetuksen ennaltaehkäisy
- Aktiiviliikunta aloitetaan vasta jälkitarkastuksen jälkeen
- Aloita liikunta kehon monipuolisella liikuttamisella (liikelaajuuksien normalisoiminen, verenkierron lisääminen)
- Kävely, venyttely ja syvien tukilihasten vahvistaminen!

- **Arven käsittely!** Aloitetaan hellästi koskettamalla ja sivelemällä haavan ympäriltä => Edetään syvemmälle haavan parannuttua, tavoitteena kiinnikkeiden syntymisen estäminen



“Epäystävällinen” arpi:

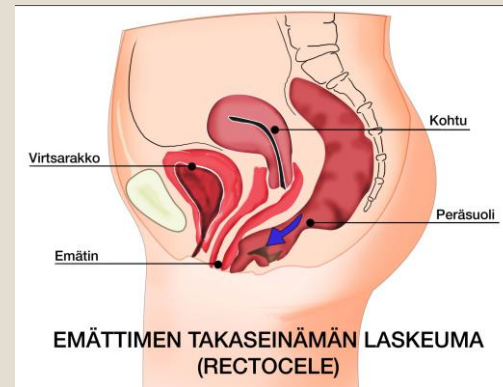
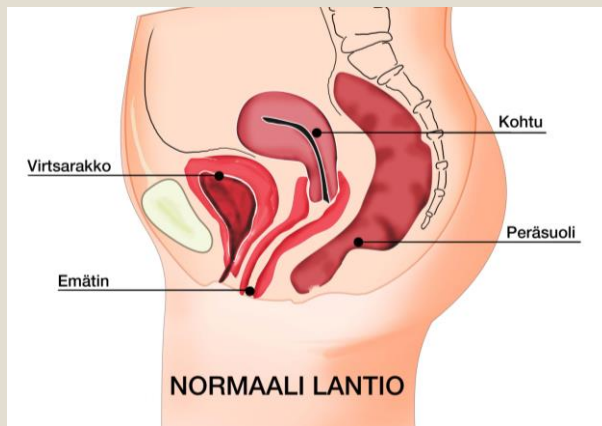
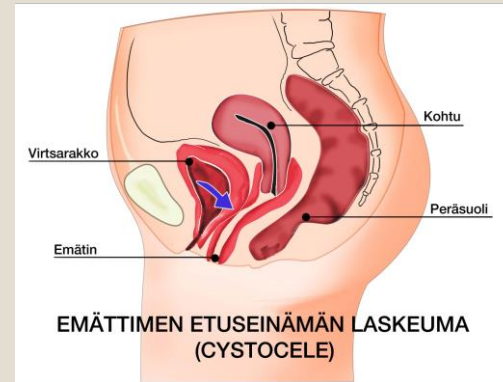
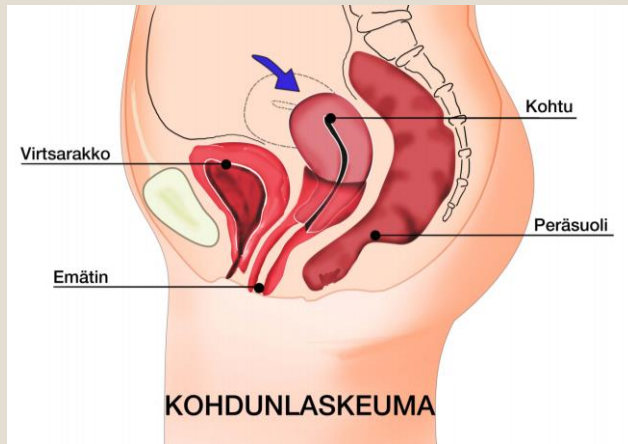
- Kuopalla
 - Paksu ja koholla
 - Punoittaa
 - Alueella tuntopuutoksia
 - Kiristää
- ⇒ 3-4 viikkoa sektioista
aletaan
hieromaan/liikuttamaan
ensin arven ympäriltä
siirtyen vähitellen arven
päälle (lempeää venytystä
saa tuntua)
- ⇒ Käsitellään kunnes
ekiristyyksiä tai
tuntopuutoksia ei tunnu

<https://www.thebump.com/a/c-section-scar-photos>



Naisten sukupuolielinten laskeumat

- Lantionpohjan laskeumasta puhutaan, kun naisen lantionpohjan tukikudokset peittävät
- Laskeumat jaotellaan sen mukaan, mikä osa on laskeutunut emättimeen tai emättimen ulkopuolelle:
 - Uretrocele (virtsaputken pullistuma emättimeen) (N81.0)
 - Cystocele (virtsarakon pohjan pullistuma emättimeen) (N81.1)
 - Prolapsus uteri (kohdun laskeuma) (N81.2, N81.3)
 - Vaginocele (emättimen pohjan laskeuma kohdun poiston jälkeen) (N81.4)
 - Enterocele (emättimen takapohjukan pullistuma emättimeen) (N81.5)
 - Rectocele (peräsuolen pullistuma emättimeen) (N81.6)



Laskeumat

- Emättimen etuseinämän laskeuma (cystocele)
- Emättimen takaseinämän laskeuma (rectocele)
- Kohdunlaskeuma (descendus tai prolapsus uteri)
- Hyvänlaatuisia, eivät siis vaarallisia!
Voi kuitenkin olla kiusallinen vaiva ja vaikuttaa elämänlaatuun.

Riskitekijät

- Ylipaino
- Raskaudet, synnytysten määrä ja erityisesti vaikeat alatiesynnytykset lisäävät laskeumariskiä
- Ikääntyessä kudokset heikkenevät ja laskeumariski suurenee mm. estrogeenivajeen takia
- Yksilöllinen sidekudosheikkous, perimä
- Pysyvästi tai toistuvasti vatsaonteloon painetta nostavat tilanteet, kuten esimerkiksi
 - raskas ruumiillinen työ
 - krooninen yskä/astma
- Aiemmat leikkaukset
- Ummetus

Viimeksi mainittu voi tosin olla rektoseelen osalta sekä syy että seuraus.

Laskeumat ja virtsankarkailu

- **Lantionpohjan lihasten harjoittelu** vähentää I-III asteen laskeumapotilailla pullistuma- tai paineoiretta (13 hoitotutkimusta), mutta ei pienennä laskeuman astetta.

Muita hoitomuotoja: limakalvojen hoito, kuutiohoito, elämäntapamuutokset, leikkaushoito

Mikä on vatsalihasten erkauma? Diastasis recti

- *Raskauden aikana vatsalihakset, koko vatsakalvo ja jännesauma venyvät samaa tahtia kuin vatsa kasvaa*
- *Suorat vatsalihakset erkaantuvat toisistaan ja niiden välissä oleva valkoinen jännesauma (linea alba) levenee*
- *Jos synnytyksen jälkeen suorat vatsalihakset eivät palaudu entiselleen, vaan niiden väliin jää "tilaa", **syvien vatsalihasten aktivointi on heikentynyt** sekä lihasjänteisyys alhainen, kutsutaan tilaa suorien vatsalihasten erkaantumaksi.*

Suurimmalla osalla raskaana olevista suorat vatsalihakset erkaantuvat toisistaan (viimeisimpien tutkimusten mukaan 100%:lla)

- o Heti synnytyksen jälkeen noin puolella äideistä löytyi erkaumaa ja 5-7 viikon jälkeen esiintyvyys oli edelleen 36%.
- o Suurin muutos erkaantumien palautumisesta/parantumisesta tapahtuu **kahden** ensimmäisen kuukauden aikana.

Diaphragm

Liver

Stomach

Pinnales

Transverse colon

Small intestine

Fundus of uterus

Umbilical cord

Placenta

Cervical (mucus) plug in cervical canal

Uterus

Urinary bladder

Pubic symphysis

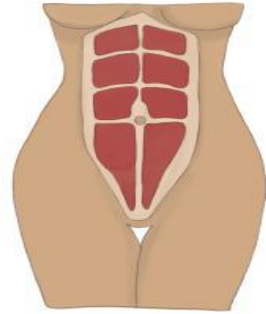
Rectum

Urethra

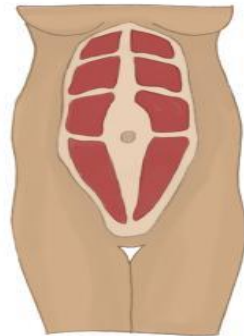
Vagina

External os

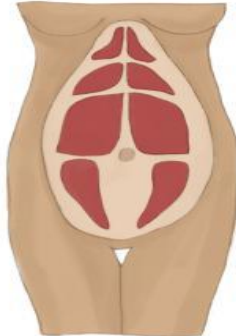
Different Types of Diastasis Recti



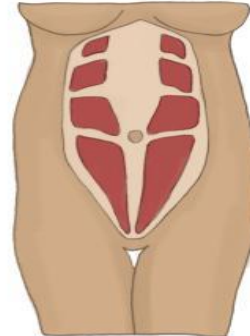
Normal rectus abdominis
(no diastasis)



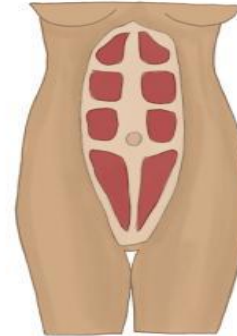
Diastasis
around
navel



Diastasis
below
navel



Diastasis
above
navel



Open
diastasis



Online postnatal fitness,
Pilates and nutrition

Erkauma

Riskitekijöitä raskausaikana:

- ylipaino, monikkoraskaus, isokokoinen vauva, liiallinen lapsivesi, synnyttäjän korkea ikä >34, kudostyyppi, sektio, raskas liikunta raskausaikana, liikkumattomuus...

Mutta erkaumaa löytyy myös mm...

- Miehillä
- Bodareilla
- Kilpavoimistelijoilla
- Keskosilla (vauvan vatsalihakset alikehittyneet => vatsaontelon paineen nousu voi johtaa erkaumaan)
- Ylipainoisilla



Mikä on linea alba eli jännesauma?

- Jännesauma lähtee rintalastan alaosasta ja kiinnittyy häpyliitokseen
- Muodostuu vatsalihasten kalvojänteiden kollageenisäikeistä
- Vatsalihasten keskilinjan kiinnityskohta, joka pitää suorat vatsalihakset lähellä toisiaan

Diaphragm

Liver

Stomach

Pancreas

Transverse colon

Small intestine

Fundus of uterus

Umbilical cord

Placenta

Cervical (mucus) plug in cervical canal

Uterus

Urinary bladder

Pubic symphysis

Rectum

Urethra

Vagina

External os

Diastasis recti

Suorien vatsalihasten välinen etäisyys (IRD)

synnyttämättömillä (Beer ym. 2009):

- Miekalisäkkeen kohdalla ≈ 7 mm (2-12 mm)
- 3 cm navan yläpuolella ≈ 13 mm (6-20 mm)
- 2 cm navan alapuolella ≈ 8 mm (2-14 mm)
- **Synnyttäneen raja-arvot:** 10mm – 27mm – 9mm

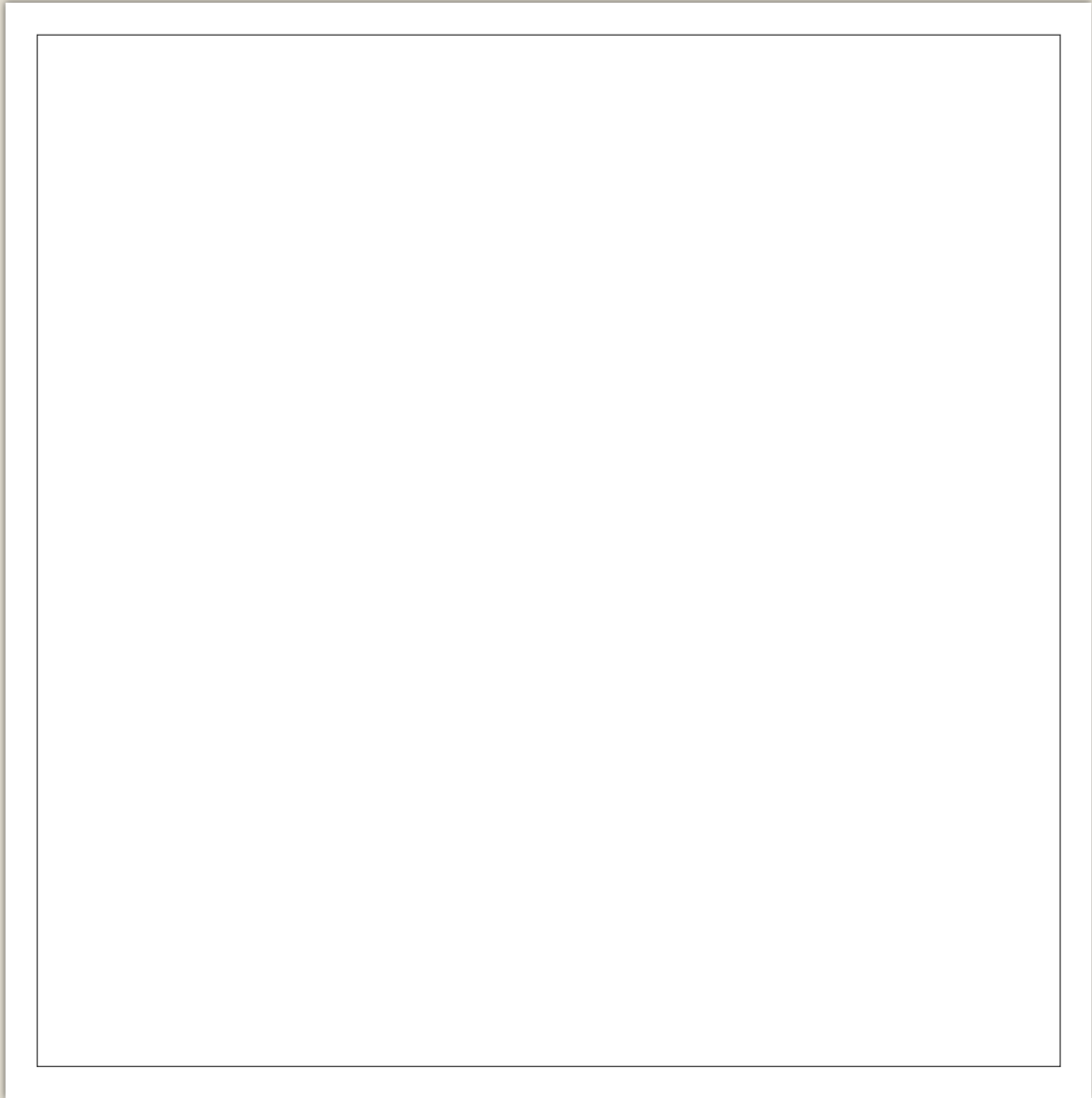
◦ **Tärkeintä:**

Tuntuuko jännesaumassa jännite?

Miten asiakas hallitsee vatsaontelon paineen?

Onko muita toimintahäiriöitä? Miten ne liittyvät toisiinsa?

=> Kuntoutus sen mukaisesti



Osalla synnyttäneistä erkaantuma jää normaalia suuremmaksi, eikä palaudu ilman toimintahäiriön syyn selvittämistä ja siihen soveltuvaa harjoittelua.

- Kun erkaantuma on suuri, vatsaseinämän keskilinjaa peittää vain iho, ohentuneet lihaskalvot ja vatsakalvo

Mistä tunnistan?

- Vatsan pömpötys, joka usein lisääntyy iltaa kohden
- Napa pullistuu ulospäin
- Vatsarutistusta tehdessä keskelle vatsaa nousee harjanne
- Vatsan keskilinjan pehmeys ja sinne uppoavat sormet
- "Kreppi-iho"
- Rintalastan alapuolella näkyvä/tuntuva sydämen syke
- Suoliston liike
- Usein huono ryhti
- Selkäkivut
- Epänormaali suolentoiminta (ripuli, ummetus)
- Virtsan karkailu
- Pinnallinen hengitys

Miksi oireet?

- Kertoo toimintahäiriöstä
- Suorien vatsalihasten erkaantuma heikentää vatsaseinämän **toiminnallisia ominaisuuksia ja motorista kontrollia**.
 - Tällä on vaikutusta ryhtiin, vartalon tasapainoon, hengitykseen, synnytykseen, ulostamiseen, vartalon vartalon hallintaan sekä vatsan sisäelinten tukeen.
- **Erkaantuneet suorat vatsalihakset eivät myöskään tue lantiota ja lanneselkää**. Tämän vuoksi erkaantuma on riskitekijä alaselän kipuun sekä vammoihin (tarvitaan lisätutkimuksia)
- Suorien vatsalihasten erkaantumisen on todettu olevan vahvasti yhteydessä lantionpohjan ongelmiin

Miten testataan?

Tunnustele selinmakuulla, polvet koukussa

- *Nosta pää ja lavat ylös lattiasta (kevyt vatsarutistus)*
- *Tunnustele sormilla navan kohdalta, sekä sen ylä- ja alapuolelta, suorien vatsalihasten välistä*
- *Testaa, kuinka syvälle sormet menevät ja kuinka leveä tämä syvennys on*
- *Nouseeko harjanne? Syntyykö vatsalihasten väliin "kuoppa"? Tunnetko jännitettä?*

- *Mittaamiseen löytyy erilaisia mittausmenetelmiä: kokeneet sormet, työntömitta ja diagnostinen ultraääni*

Diastasis recti

- Raja-arvot: 10mm – 27mm – 9mm
- Tärkeintä:

Tuntuuko jännesaumassa jännite?

Miten asiakas hallitsee vatsaontelon paineen?

Onko muita toimintahäiriöitä? Miten ne liittyvät toisiinsa?

=> Kuntoutus sen mukaisesti



Erkauma – miten hoidan?

- Etsitään toimintahäiriöt: syvien tukilihasten ja vatsaontelon toiminnan arviointi
 - Lantionpohjan harjoittaminen
 - Syvän poikittaisen vatsalihaksen aktivointi
 - Hengitysharjoitteet
 - Lihaskalvoston toiminnan parantaminen ja lihaskireyksiä poistaminen
 - Myös pinnallisten lihasten harjoittaminen ja kehonlinjauksen korjaaminen (ryhti)
- Arpien käsittely!

Jos erkaumaa ja...

Ensimmäinen 3-6kk rauhallisesti omaa kehoa kunnioittaen ja kuunnellen, kestävyysliikunnan kautta kuntoa kasvattaen.

Yleensä ei suositella...

- ✓ **juoksua** (ilman lantionpohjan tarkastusta ja silti onko riskin arvoista?)
- ✓ **raskaita ponnistuksia ja hyppyjä**
- ✓ **vatsarutistuksia, istumaan nousuja** (olisiko parempia harjoitteita?)
- ✓ **lankutuksia** päinmakuulla (asennonhallinta)
- ✓ **kontallaan tehtyjä harjoituksia** jos ei tarkistettu äitiysfysioterapeutilla
- ✓ **kyykkyjä tai maastavetoa isojen painojen kanssa**
- ✓ **voimakkaita taaksetaivutuksia**
- ✓ **kovatempoista ryhmäliikuntaa** (ryhmänpaine ja liikkeiden soveltuvuus)

...ennen kuin lp ja jännesauma vahvistuneet ja keskivartalon asentokontrolli kestää. Ja sen jälkeenkin treenatessa vain niin kauan, kun keskivartalon asento/ kontrolli pysyy.

Milloin
aloittaa
liikunta?

Täydellisessä maailmassa:

**Neuvolalääkäri ja
äitiysfysioterapeutti**

tarkistaisivat kehon
toiminnan palautumisen ja
äiti saisi yksilölliset ohjeet
ergonomiaan ja liikuntaan
jokaisessa palautumisensa
vaiheessa.

Tiivistelmä:

- Jännesauma palautuu parhaimmillaan spontaanisti parissa kuukaudessa, mutta viimeistään **6kk jälkeen** kannattaa hakeutua äitiysfysioterapeutin vastaanotolle ja saada yksilöllinen harjoitusohjelma tilanteen korjaamiseksi.
- Tai aina **aiemmin: jos oireita!**
- Joillakin palautuminen vaatii ammattiapua ja suunnitellun kuntoutusohjelman, mutta se **on mahdollista vielä vuosienkin jälkeen** ilman kirurgin veistä.

”Mikään ei vahvistu jos sitä ei kuormita!”

Linkkejä:

- Suomen Äitiysfysioterapeutit ry: <https://www.aitiysfysioterapia.fi/>
- Suomen Lantionpohjan Fysioterapeutit ry <http://www.pelvicus.fi>
- Suomen osteopaattiliitto: <https://osteopaattiliitto.fi/> (äiteihin ja vauvoihin erikoistunut)
- Suomen doulat ry: <http://www.suomendoulat.fi/>
- Kätilöliitto www.suomenkatiloliitto.fi
- Spinning Babies: <https://spinningbabies.com/>
- Naistalo <https://www.terveyskyla.fi/naistalo>
- Imetyksen tuki ry <https://imetys.fi>
- Aktiivinen synnytys ry www.aktiivinensynnytys.fi
- Bebesinfo: <http://bebesinfo.fi/>

Kiitos!

www.femmefysio.com
www.pirittahagman.com

femmefysio@gmail.com

Lisää raskausajan koulutuksia toukokuu/syyskuu 2019

