

Sport und Schwangerschaft

Eine Schwangerschaft ist keine Krankheit mit neunmonatigem Schongang. Auch seitens sportlicher Aktivität ist man heute viel weniger zurückhaltend als noch vor wenigen Jahren. Zuletzt hatten sogar Schlagzeilen in den Medien den Eindruck erweckt, dass die frühe Schwangerschaft für Spitzenleistungen und Rekorde geradezu prädestinieren würde. Tatsächlich ist die Hormonkonstellation in den ersten Schwangerschaftsmonaten der Leistungsbereitschaft grundsätzlich zuträglich, besonders wenn die mit der Schwangerschaft häufig verbundene Übelkeit und Müdigkeit nicht auftreten. Dieser Umstand darf jedoch nicht für sportliche Höchstleistungen missbraucht werden, reagiert gerade in dieser Zeit die Entwicklung des werdenden Kindes auf Störungen am empfindlichsten.

Das Mass entscheidet

Mit gesundem Menschenverstand müssen jedoch Frauen während einer Schwangerschaft nicht auf ihren geliebten Sport verzichten, da er massvoll betrieben für Schwangerschaft und Geburt sogar vorteilhaft sein kann. Empfehlenswert sind Aktivitäten, die rhythmischer Natur sind, im Freien betrieben werden können und Herzkreislauf wie Muskulatur gleichsam belasten. Laufen, Joggen, Schwimmen, Walken, Radfahren und Gymnastik sind besonders zu erwähnen. Nicht zu empfehlen sind extreme Anstrengungen und intensive Belastungsspitzen ebenso wie Kontaktsportarten oder Aktivitäten mit erhöhtem Sturzrisiko (Alpinski, Karate, Reiten, Judo). Aber auch sprungintensive Disziplinen oder Würfe und Stösse sind zu vermeiden. Abzuraten, gerade in der zweiten Schwangerschaftshälfte sind zudem Mannschaftssportarten mit regelmässigem Körperkontakt (Handball, Korb- oder Basketball), solche mit hohen Sprungbelastungen (Volleyball) und intensive Sportarten (Unihockey, Squash, Badminton). Auch ist eine Schwangerschaft nicht der richtige Zeitpunkt um eine neue Sportart zu erlernen.

Intensivsport: das Kind leidet!

Die Schwangerschaft selbst stellt aufgrund der erhöhten Kreislaufbelastung bereits eine Art „Dauertraining“ dar. Obwohl während der Schwangerschaft das Blutvolumen zur Versorgung des sich entwickelnden Kindes ansteigt, wird die Blutverteilung weiterhin entsprechend dem Bedarf geregelt. Intensive oder langdauernde sportliche Aktivitäten führen deshalb zu einer Umverteilung des Blutes in die arbeitende Muskulatur und damit zu einer messbaren Minderversorgung des Kindes im Mutterleib. Insbesondere die Sauerstoffversorgung des Kindes kann während intensiver körperlicher Aktivität bedrohlich zurückgehen; Aborte nach intensiven Belastungen sind schon beschrieben worden. Auch der Anstieg der Körpertemperatur auf über 40° während intensiver Belastung ist eine Gefahr für das Kind. Gerade die ersten drei Schwangerschaftsmonate sind für die Entwicklung aller Organe entscheidend. Auf Tempoläufe, Intervalltrainings oder andere intensive (= anaerobe) Aktivitäten ist ebenso zu verzichten, wie auf Wettkämpfe und sportliche Betätigungen bei hohen Aussentemperaturen. Auch ungewohnte Trainings in Höhen über 2000 m ü.M. stellen eine erhöhte Belastung dar.

Mit zunehmender Schwangerschaftsdauer wird durch die hormonelle Umstellung für die Vorbereitung der Geburt das Bindegewebe weicher und lockerer, was für das Becken zwar vorteilhaft ist, für die Lendenwirbelsäule und insbesondere den Übergang zwischen Becken und Kreuzbein (das sog. Ileosacralgelenk) häufig mit Schmerzen und Muskelverspannungen verbunden ist. Aus diesem Grunde sind Gymnastik zur Verhinderung von Blockaden und Verspannungen, sowie die Kräftigung von Rücken- und Rumpfmuskulatur nicht nur der Leistungserhaltung zuträglich, sondern verhüten manche Beschwerden in den letzten Wochen vor der Geburt. Wird das Laufen aufgrund der Zunahme von Gewicht und Bauchumfang etwa ab 4. - 5. Schwangerschaftsmonat schwieriger, so lohnt sich der Wechsel auf Aktivitäten im Wasser, wie z.B. Aquajogging oder Aquafit. Aktivitäten im Wasser haben zusätzlich den Vorteil, dass das eigene Körpergewicht leichter empfunden wird und dass durch den umgebenden Wasserdruck der Blutrückfluss zum Herzen gefördert und damit der Ausbildung von Krampfadern entgegen gewirkt wird.

Der Kalorienbedarf steigt

Nicht zu unterschätzen ist auch der Mehrbedarf an Kalorien, der der werdende Erdenbürger für seine Entwicklung beansprucht. Ein Mehrbedarf von 300 bis 500 Kalorien täglich werden zu diesem Zweck veranschlagt. Änderung des Sättigungsgefühles und Übelkeit in der frühen Schwangerschaft, sowie der Druck auf den Magen durch den zunehmenden Bauchumfang die letzten Wochen vor Geburt können die nötige Kalorienzufuhr in Frage stellen. Bei regelmässiger körperlicher Aktivität, die ja ihrerseits mit einem Mehrbedarf an Kalorien verbunden ist, ist zu berücksichtigen, dass die Nahrungszufuhr für zwei Personen und den Sport zu reichen hat. Eine Gewichtszunahme von 8 bis 12 kg ist im Laufe der Schwangerschaft absolut normal, Diäten sind in dieser Zeit, ausser bei vorbestehenden Problemen, nicht angesagt. Eine dem Mehrbedarf durch Sport und Schwangerschaft nicht entsprechende Ernährung führt zu einer verzögerten oder mangelhaften Entwicklung des Kindes im Mutterleib. Nicht nur Kohlenhydrate und Eiweisse werden in dieser Zeit in höherem Masse gebraucht, auch der Umsatz an Vitaminen und Mineralstoffen steigt und sollte durch entsprechende Nahrungsmittel oder durch die Einnahme von Multivitaminpräparaten gedeckt werden. Auch der Kalziumbedarf zum Erhalt der Knochenmasse ist erhöht, weshalb kalziumreiche Nahrungsmittel (Milchprodukte, Hartkäse) und kalziumreiches Mineralwasser bevorzugt werden sollten. Bei niedrigen Eisenspeicher besteht ein hohes Risiko, in der Schwangerschaft eine Anämie (= erniedrigte Bildung roter Blutkörperchen) durch Eisenmangel zu erleiden, wodurch die Leistungsfähigkeit im Alltag und im Sport eingeschränkt werden kann. Die zusätzliche Einnahme von Eisenpräparaten ist in diesem Fall unumgänglich.

Verhalten nach der Geburt

Bereits im Wochenbett kann mit gymnastischen Übungen an der eigenen Fitness wieder gearbeitet werden (Rückbildungs- oder Wochenbettgymnastik). Speziell der Beckenboden, der durch die Geburt stark beansprucht und gedehnt wurde, bedarf einer besonderen Beachtung. Die Kräftigung von Rumpf-, Rücken-, Becken- und Beckenbodenmuskulatur sind in den ersten Wochen nach Geburt das erste Ziel körperlicher Aktivitäten, lange bevor Ausdauerbelastungen zum Thema werden. Mit lockerem Laufen soll erst begonnen werden, wenn die Rückbildung vorangeschritten ist, Bauch und Rückenmuskulatur wieder kräftig halten können und die Erschütterung des Laufens keine Unterleibschmerzen verursachen. Um den geschwächten Beckenboden nicht unnötig zu strapazieren, eignen sich Ausdaueraktivitäten im Wasser oder auf dem Fahrrad besser, als schlagbelastende Laufsportarten. Wenn schon Laufdisziplinen, dann eher Inline-Skating, Walking oder Rollski bzw. lockeres Bergauflaufen.

Stillen: ein Zweiter trinkt mit

Wird das Kind nach Geburt gestillt, ist bei Wiederaufnahme des Training zu beachten, dass der Flüssigkeitsbedarf, der bereits durch die Bildung der Muttermilch erhöht ist, zusätzlich stark ansteigt. Der Ratschlag, genügend zu trinken, ist in diesem Fall beinahe zu wenig: Flüssigkeit kann hier nicht zu viel eingenommen werden. Durch spezielle Sport-BHs wird die stillende Brust zwar besser gestützt, dennoch führen besonders Laufdisziplinen zu Erschütterungen der Brust mit entsprechenden Beschwerden. Durch das Schütteln wird die Muttermilch zwar nicht sauer (obwohl ein Teil der Milchsäure tatsächlich in die Muttermilch übertritt!), aber durch schmerzhaft Brüste wird das Stillen nicht angenehmer! Auch während der Stillzeit sind also erschütterungsarmen Aktivitäten den Vorzug zu geben.

Risiko und Nutzen

Verschiedene Untersuchungen belegen Risiken und Nutzen von Sport in der Schwangerschaft:

Übergewicht: körperlich aktive Frauen haben auch während der Schwangerschaft ein geringeres Risiko, übermässig an Gewicht zuzunehmen. Um so leichter fällt es diesen Frauen auch, nach Geburt wieder die ursprüngliche Figur zu erreichen und nicht über Monate (erfolglos) gegen die erworbenen Pfunde anzukämpfen.

Frühgeburt: Der Geburtstermin sportlich aktiver Frauen scheint rund 5 Tage früher zu sein als der von nicht trainierenden Frauen. Eine Gefahr für Mutter und Kind ist durch diese Differenz nicht gegeben. Andere Komplikationen wie Frühgeburten, vorzeitiger Blasensprung oder Wehenschwäche waren in der sportlichen, wie in der unsportlichen Gruppe gleich häufig vertreten.

Geburtsgewicht: bei mehr als einem Drittel der von Frauen, die während der Schwangerschaft einer relativ intensiven sportlichen Aktivität nachgingen, war das Geburtsgewicht der Kinder im Durchschnitt um rund 500 Gramm niedriger, als jenes von Kindern von nicht intensiv trainierenden Frauen. Unklar bleibt, ob die leichteren Kinder diesen „Rückstand“ im Laufe der Entwicklung aufholen. Klar ist hingegen, dass intensiver Sport dem werdenden Kind Sauerstoff und Nährstoffe entziehen und seine Entwicklung verzögern. Wo jedoch die Grenze der Unbedenklichkeit sportlicher Aktivität liegt, ist nicht mit absoluten Zahlen zu belegen, sondern individuell sehr verschieden.

Geburt: sportlich aktive Frauen haben tendenziell eine „leichtere“ bzw. kürzere Geburt als gänzlich unsportliche Frauen. Bauch- und Beckenmuskulatur sind kräftiger und leisten in der Austreibungsphase der Geburt bessere Dienste.

Beckenboden: bislang unbegründet ist die Angst, durch sportliche Aktivität und insbesondere durch Laufen oder Reiten den Beckenboden derart zu strapazieren, dass nach der Geburt eine Senkung des Beckenbodens resultiert. Ein Zusammenhang zwischen Sport und Beckenbodensenkung – und damit dem Risiko, ungewollt Urin zu verlieren - ist bis heute nicht nachgewiesen worden. Mit zunehmendem Alter der Frau und mit zunehmender Schwangerschaftsdauer nimmt jedoch grundsätzlich die Belastung der Beckenbodenmuskulatur zu, was bei der Wahl der Sportart berücksichtigt werden muss.