

Smerter i bækkenet under graviditeten

Artiklen er skrevet af Signe de Place Knudsen, der er fysioterapeut og ph.d.-studerende på forskningsprojektet FitMum på Nordsjællands Hospital, der i øjeblikket undersøger, om og hvordan gravide kan blive mere fysisk aktive – fordi det fremmer både barnets og den gravides sundhed. Du kan læse mere om projektet [her](#).

Hvor gør det ondt?

Bækkenet består af tre knogler og tre led; to led bagpå og ét led foran, der forbinder de tre bækkenknogler, og som tilsammen udgør bækkenringen. De to bageste led kaldes sacroiliacaleddene (SI-leddene), og det forreste kaldes symfyisen. Allerede tidligt i graviditeten, og måske endda før du ved, du er gravid, sker der forandringer i kroppens led og ledbånd pga. den hormonelle påvirkning. Kroppen forbereder sig langsomt og helt naturligt på, at barnet ved fødslen skal kunne passere ned gennem bækkenringen. Graviditetshormonet relaxin og tyngden fra den voksende livmoder sørger for en gradvis opblødning af bækkenleddene, så de bliver mere eftergivelige. Derved bliver bækkenringen mere fleksibel når barnet langsomt passerer ned gennem fødselskanalen under fødslen.

Hvem får ondt?

Alle kvinder kan i princippet få ondt i bækkenet under graviditeten, fordi der naturligt er en ændret muskelaktivitet omkring mave, lænd og bækken, og leddene dermed belastes anderledes (1). Det er usikkert, hvor mange kvinder, der oplever smerter i eller omkring bækkenet under graviditeten, fordi smerte opfattes og måles forskelligt. Et bud er dog, at op til 65 % af alle gravide oplever at have ondt i et eller flere bækkenled i løbet af graviditeten (2–6). Det er derfor normalt at opleve gener fra bækkenets led, men i nogle tilfælde gør det så ondt, at det påvirker hverdagen i større eller mindre grad.

Hvad skal vi kalde det?

Ordet "bækkenløsning" har i flere år været brugt til at beskrive smerte i eller omkring bækkenet. I dag bliver der dog i stedet benyttet ord som "bækkengener", "bækkensmerter" eller "bækkenrelaterede smerter", idet disse ord i mindre grad signalerer, at noget er "forkert". Når bækkenet beskrives som "løst", kan det give bekymrende og u hensigtsmæssige tanker om, at bækkenet ikke kan bære kropsvægten, hvilket kun ses i ekstremt få tilfælde (1).

Motion kan hjælpe

Flere studier har vist, at træning før graviditeten mindsker risikoen for bækken- og lændesmerter i graviditeten, idet træning kan øge muskelstyrken omkring leddene (3,7). En del kvinder dyrker mindre motion under graviditeten end før graviditeten (8,9), hvilket kan svække muskelstyrken og dermed stabiliteten omkring bækkenet. At vedligeholde en god muskelstyrke og stabilitet omkring bækkenet er vigtig, idet det nedsætter risikoen for at få ondt i bækkenet (3).

Er du allerede gravid, vil en mere fysisk aktiv livsstil kunne styrke de muskler, der støtter bækkenleddene og derved kunne mindske oplevelsen af bækkengener. Samtidig kan en mere fysisk aktiv livsstil give mindre risiko for at øge kropsvægten ud over det, der anbefales i en graviditet (10–12). Der er dog ikke entydige beviser på, at risikoen for at få ondt i bækkenet i løbet af graviditeten kan mindskes ved at dyrke motion under graviditeten (3,4,13), men omvendt tyder det dog heller ikke på, at risikoen for bækkensmerter forværres ved motion. Faktisk viser forskning, at *intensiteten* af smerten hos de, der har ondt i bækkenet,

mindskes ved motion. Det betyder, at risikoen for at få ondt i bækkenet under graviditeten er ens for kvinder, der dyrker motion som for kvinder, der ikke dyrker motion i graviditeten. Dog er intensiteten af smerten mindre hos de kvinder, der dyrker motion sammenlignet med de kvinder, der ikke dyrker motion (3,7). Sammenhængen mellem fysisk aktivitet og færre smerter ses også i den almindelige, raske befolkning, hvor personer, der dyrker motion ved moderat til høj intensitet oplever mindre intens smerte (14).

Det lader desværre til, at jo mere ondt i eller omkring bækkenet man har haft under graviditeten, jo større risiko er der for, at man også kan have ondt efter graviditeten. Op til 7 % af gravide kvinder oplever at have ondt i forskellige grader 1-3 år efter fødslen (1,2,7).

Sundhedsstyrelsen i Danmark anbefaler, at gravide med en ukompliceret graviditet dyrker motioner 30 minutter om dagen ved moderat intensitet (15). Du kan læse mere om motion under graviditeten [her](#).

Hvad kan jeg gøre for at mindske mine smerter?

At have ondt i bækkenet kan påvirke dig både fysisk og psykisk. Nogle vil opleve kun at skulle ændre få ting i hverdagen pga. smerter, fx at gå kortere ture end vanligt eller undlade at støvsuge, mens andre i løbet af graviditeten vil sygemelde sig helt eller delvist fra arbejdet. Den største årsag til sygemelding i graviditeten er bækkensmerter (16). Har du ondt, kan du med fordel forsøge at finde ud af, hvad der forårsager dine smerter. Får du mere ondt af at bøje dig ned og samle legetøj op eller tømme opvaskemaskinen, så forsøg at undgå det. Hold dig dog fysisk aktiv i den udstrækning du kan og tilpas aktiviteterne efter din formåen. Følgende råd kan måske være gavnlige for dig (15,17):

- vælg cyklen frem for at gå eller svømmehallen fremfor fitnesscenteret, så du alligevel kan være aktiv 30 minutter om dagen ved moderat intensitet
- Begræns krævende bevægelser, der ikke er symmetriske (fx trappegang eller indkøbspose i den ene hånd) og tunge løft (især løft langt fra kroppen)
- Undgå så vidt muligt at vride i bækkenet, når du f.eks. skal ind og ud af bilen. Sæt dig i stedet på bilsædet og drej da begge ben ind i/ud af bilen samtidig. Sæt dig evt. på en foldet plastikpose, der vil hjælpe dig med at dreje mere glidende på sædet
- Skift stillinger i løbet af dagen, så du både ligger, sidder, står og går
- Når du skal fra liggende til siddende og tilbage igen kan du med fordel trille om på siden med samlede ben inden

Alle kvinder og alle graviditeter er forskellige. Brug derfor de råd, der giver mening for dig. Søg eventuelt hjælp hos en behandler med speciale i bækkensmerter under graviditeten.

1. Palsson TS, Beales D, Slater H, O'Sullivan P, Graven-Nielsen T. Pregnancy Is Characterized by Widespread Deep-Tissue Hypersensitivity Independent of Lumbopelvic Pain Intensity, a Facilitated Response to Manual Orthopedic Tests, and Poorer Self-Reported Health. *J Pain* [Internet]. 2015 Mar [cited 2019 Sep 11];16(3):270–82. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25540938>
2. Andersen LK, Backhausen M, Hegaard HK, Juhl M. Physical exercise and pelvic girdle pain in pregnancy: A nested case-control study within the Danish National Birth Cohort. *Sex Reprod Healthc*

[Internet]. 2015;6(4):198–203. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.srhc.2015.04.004>

3. Soares De Sousa VP, Cury A, Santos Eufrásio L, Soares De Sousa SE, Coe CB, De Souza E, et al. The influence of gestational trimester, physical activity practice and weight gain on the low back and pelvic pain intensity in low risk pregnant women. *J Back Musculoskelet Rehabil* [Internet]. 2019 [cited 2019 May 23];1–6. Available from: <https://content.iospress.com/download/journal-of-back-and-musculoskeletal-rehabilitation/bmr171006?id=journal-of-back-and-musculoskeletal-rehabilitation%2Fbmr171006>
4. Shiri R, Coggon D, Falah-Hassani K. Exercise for the prevention of low back and pelvic girdle pain in pregnancy: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Eur J Pain* [Internet]. 2017;1–9. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1002/ejp.1096>
5. Vleeming A, Albert HB, Ostgaard HC, Sturesson B, Stuge B. European guidelines for the diagnosis and treatment of pelvic girdle pain. *Eur Spine J* [Internet]. 2008 Jun [cited 2019 Sep 16];17(6):794–819. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18259783>
6. Verstraete EH, Vanderstraeten G, Parewijck W. Pelvic Girdle Pain during or after Pregnancy: a review of recent evidence and a clinical care path proposal. *Facts, views Vis ObGyn* [Internet]. 2013 [cited 2019 Sep 16];5(1):33–43. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24753927>
7. Kocic IS, Ivanisevic M, Uremovic M, Kocic T, Pisot R, Simunic B. Effect of therapeutic exercises on pregnancy-related low back pain and pelvic girdle pain: Secondary analysis of a randomized controlled trial. *J Rehabil Med*. 2017;49(3):251–7.
8. Sundhedsstyrelsen. Danskernes Sundhed. Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2013. 2017. 3–121 p.
9. Broberg L, Ersbøll AS, Backhausen MG, Damm P, Tabor A, Hegaard HK. Compliance with national recommendations for exercise during early pregnancy in a Danish cohort. [cited 2017 Aug 25]; Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4661949/pdf/12884_2015_Article_756.pdf
10. Committee 2018 Physical Activity Guidelines Advisory. Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, 2018, Part F, Chapter 8. 2018;2018(04/07).
11. Implementing Guidelines on Weight Gain & Pregnancy [Internet]. [cited 2019 Sep 11]. Available from: [http://www.nationalacademies.org/hmd/~media/Files/About the IOM/Pregnancy-Weight/ProvidersBro-Final.pdf](http://www.nationalacademies.org/hmd/~media/Files/About%20the%20IOM/Pregnancy-Weight/ProvidersBro-Final.pdf)
12. Mottola MF, Davenport MH, Ruchat SM, Davies GA, Poitras VJ, Gray CE, et al. 2019 Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy. *Br J Sports Med*. 2018;52(21):1339–46.
13. Haakstad LAH, Bø K. Effect of regular exercise on prevention of excessive weight gain in pregnancy: A randomised controlled trial. *Eur J Contracept Reprod Heal Care* [Internet]. 2011;16(2):116–25. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/13625187.2011.560307>
14. Naugle KM, Fillingim RB, Iii JLR. A meta-analytic review of the hypoalgesic effects of exercise. 2012 [cited 2019 Sep 3]; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3578581/pdf/nihms411606.pdf>
15. Sundhedsstyrelsen. Anbefalinger om fysisk aktivitet til gravide [Internet]. 2016. Available from:

<https://www.sst.dk/da/sundhed-og-livsstil/fysisk-aktivitet/anbefalinger/gravide>

16. Stafne SN, Vøllestad NK, Mørkved S, Salvesen KÅ, Robinson HS. Impact of job adjustment, pain location and exercise on sick leave due to lumbopelvic pain in pregnancy: a longitudinal study. 2019 [cited 2019 May 13]; Available from: <https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=ipri20>
17. Danske Fysioterapeuter. Graviditet og bækkensmerter [Internet]. [cited 2019 Sep 11]. Available from: www.krop-fysik.dk