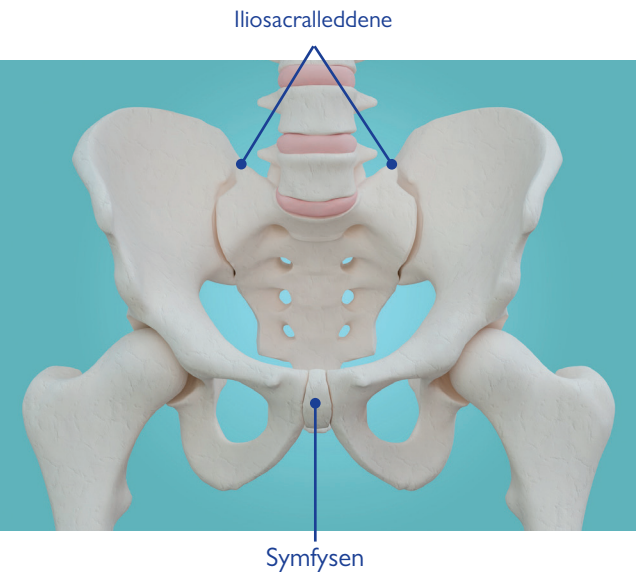


BEKKENLEDDSMERTER



Hva er bekkenleddsmerter?

Bekkenleddsmerter er betegnelse på smerter lokalisert over bekkenleddene. Bekkenet har tre store ledd: to iliosakralledd bak og symfyisen foran. Disse leddene er stramt forbundet med sterke leddbånd som hindrer bevegelse i bekkenleddene.



Smertene kan sitte over symfyisen, ett eller to iliosakralledd. Av og til kan smertene stråle nedover setet og til baksiden av låret. Det er fremdeles noe mangelfull kunnskap om årsakene til bekkenleddsmerter. Mulige forklaringer er hormonelle og biomekaniske faktorer, slik som endring av tyngdepunkt, ugunstig muskelaktivering og irritasjon av leddbånd.

Hos alle gravide skjer det en hormonell prosess som gjør at leddbånd blir mer tøyelige og bekkenet blir løsere og mer fleksibelt for å lette fødselen. Tidligere brukte man betegnelsen bekkenløsning. Bekkenløsning er imidlertid en normal fysiologisk prosess under svangerskap. Hormoner gjør at leddbånd blir mer tøyelige og bekkenleddene mer fleksible for å lette fødselen.

Bekkenleddsmerter er ikke farlig, men bør tas hensyn til. Diagnosen bekkenleddsmerter stilles på bakgrunn av sykehistorie, lokalisering av smertene og en klinisk undersøkelse.

Hvem kan få bekkenleddsmerter?

Alle kan få bekkenleddsmerter, men bekkenleddsmerter oppstår som oftest i forbindelse med graviditet. Plagene kan starte allerede i 4.–6. svangerskapsuke. Mulige risikofaktorer for bekkenleddsmerter er at man tidligere har hatt smerter fra rygg eller bekkenledd, tungt og stressende arbeid, høy kroppsmasseindeks, røyking, angst og depresjon.

Hvor vanlig er bekkenleddsmerter – og hva er prognosen?

Rygg- og/eller bekkenleddsmerter oppleves av omtrent halvparten av alle gravide. De fleste blir symptomfrie i løpet av 2–3 måneder etter fødsel. Under 10 % rapporterer langvarige bekkenleddsmerter etter fødsel, og ca. 3 % angir å ha betydelige problemer.

Konsekvenser av bekkenleddsmerter

Bekkenleddsmertene kan redusere funksjonen i dagliglivet, da smertene ofte provoseres av å gå, stå og sitte over tid, samt å bøye seg, løfte, gå trapper eller å snu seg i sengen. Smertene kan påvirke aktiviteter som jobb, husarbeid, fritid, sosialt liv og seksualliv.

Behandling for bekkenleddsmerter

Målet med behandling er å redusere smerte og forbedre funksjon. Behandlingen bør være individuelt tilpasset, målrettet og evalueres kontinuerlig. Det anbefales ikke å fortsette med behandling som forverrer plagene, eller som ikke gir positiv effekt. Det finnes et stort tilbud av behandlingsformer for bekkenleddsmerter. Kunnskapsbasert informasjon og øvelser anbefales.

Ulike undergrupper av bekkenleddsmerter kan trenge forskjellige behandlingstilnærminger. Noen bør anbefales styrketrening, andre avspenning. Fysisk aktivitet og trening som ikke provoserer smertene anbefales. En fysioterapeut kan undersøke deg og finne hva som forårsaker, opprettholder

eller forverrer dine smerter. Dette er viktig for å finne ut hva som er den beste behandlingen og treningen for deg.

Fysioterapi ved bekkenleddsmerter

En fysioterapeut med kompetanse på bekkenleddsmerter kan veilede i:

- aktivitet og trening som tilpasses til dine smerter og din funksjon.
- individuelle øvelser med fokus på kroppsbevissthet, styrke, bevegelighet, utholdenhet og koordinasjon.
- gode måter å bevege seg på, for eksempel inn og ut av bil, opp og ned fra stol, sofa, seng og trappegang.
- gode hvile- og sovestillinger.
- gode arbeidsstillinger.
- gode hjelpemidler hjemme og på arbeidsplassen.
- gode føde- og amnestillinger.
- bruk av bekkenbelte og/eller krykker for de som trenger dette.

En fysioterapeut med kompetanse på bekkenleddsmerter kan:

- gi massasje, men massasje anbefales ikke som eneste tiltak.
- gi spesifikk leddmobilisering for dem som har behov for dette.
- forsøke akupunktur og/eller TENS for smertelindring i svangerskapet.
- gi råd om andre former for trening, som for eksempel bassentrening og yoga.
- gi råd om bruk av brodder på vinteren.

Noen få konsultasjoner er ofte tilstrekkelig. Du kan kontakte fysioterapeut direkte, uten henvisning fra lege.

Generelle råd ved bekkenleddsmerter

Stå og gå

- Stå med tyngden midt på foten.
- Unngå å ha tyngden bak på hælene, eller økt svai i ryggen.
- Fordel tyngden over begge ben i stående.
- Gå så avslappet som mulig, kanskje med litt kortere skritt enn vanlig.
- Hold det som skal bæres, tett inn til kroppen.
- Bruk stødige sko med gode såler.
- Gå på mykt underlag fremfor hardt.
- Gå heller flere korte turer enn en lang.

Lytt til kroppen

Kroppen er laget for bevegelse. Hold kroppen i aktivitet på det nivået som du til enhver tid tåler. Dette varierer fra person til person, og fra dag til dag.

Varier mellom aktivitet og hvile

- Ta gjerne mange små pauser i løpet av dagen.
- God og kortvarig hvile i gode hvilestillinger kan være nyttig.
- Finn gode hvilestillinger i sittende og liggende.
- Finn gode sittestillinger, og varier stilling ved behov.
- Glatt stoff på bilsetet gjør det lettere å komme seg ut og inn av bilen, og glatt stoff i sengen gjør det lettere å snu seg.
- Når man skal skifte stilling fra liggende til sittende, rull over på siden og støtt med armene.
- Samleie kan gi smerter, sideliggende med puter mellom knær og ankler kan være en god stilling.





Fin variasjon på sittestilling. Gir en lett tøyning på setemuskulatur.

Å ligge på siden med en pute mellom knærne og ankene kan gi god avlastning for bekkenet. En pute foran magen for å hvile ryggen kan også brukes.



For noen kan denne stillingen virke avspennende. Støtt opp med puter mellom setet og beina om det trengs, og ha bred avstand mellom lårene hvis gravidmagen skal ha plass.

Aktivitet bør tilpasses slik at smertene ikke forverres på kvelden og dagen etter. Dersom man får mer smerte av enkelte øvelser eller aktiviteter, kan det ha sammenheng med måten man gjør det, mengden av aktiviteten, eller at aktiviteten er uheldig. Finn øvelser og trening som du liker, og som er mulig for deg å gjennomføre.

Senk kravene, og få hjelp til aktiviteter som provoserer smertene. Gulvvask, støvsuging, lange handleturer, en stresset hverdag og redsel for smerter kan provosere og forsterke smertene. Kontakt legen ved behov for medikamentell smertelindring eller sykemelding/gradert sykemelding, og tilpass arbeidsoppgaver etter behov.

Vaginal fødsel eller keisersnitt ved bekkenleddsmerter?

Kvinner med bekkenleddsmerter bør føde vaginalt. Sideliggende eller sittende i saccosekk kan være gode stillinger for bekkenet. Keisersnitt er ikke anbefalt ved sterk grad av bekkenleddsmerter, da det ikke finnes dokumentasjon for at keisersnitt forebygger bekkenleddsmerter etter fødsel. Det kan være en fordel å planlegge fødsel sammen med avdelingen hvor du planlegger å føde.



Å sitte motsatt vei på stol kan avlaste rygg og gi lett tøyning av setemuskelatur.



Knebøy kan være en god og nyttig øvelse for å styrke muskulaturen i sete og lår. Ved å gradvis øke antall repetisjoner og tempo kan også utholdenhet styrkes.



Amming og bekkenleddsmerter

Kvinner med bekkenleddsmerter anbefales å amme. Benytt gjerne ammestillinger både i sittende og liggende, og støtt opp med puter.

Hva med bekkenleddsmerter i ny graviditet?

Det kan være risiko for bekkenleddsmerter i ny graviditet, men symptomene takles ofte bedre, og det er ikke holdepunkter for at smertene vedvarer etter fødsel.

PASIENTINFORMASJON



Informasjonsfilm om bekkenleddsmerter anbefales



Informasjonsfilm om bekkenleddsmerter (med engelsk tekst)

Informasjonsbrosjyre kan fås fra:

Landsforeningen for kvinner med bekkenleddsmerter (LKB)

Postboks 9217 Grønland, 0134 Oslo

www.lkb.no

Veilederen for gynekologer, kapittel bekkenleddsmerter, oppdatert versjon 2019/2020



Norsk Fysioterapeutforbund organiserer offentlig godkjente fysioterapeuter. Både selvstendig næringsdrivende og ansatte fysioterapeuter er medlemmer. NFFs medlemmer har en høy faglig og etisk standard i sin yrkesutøvelse til beste for brukere av fysioterapitjenester. Helsepersonelloven er sentral i utøvelsen av fysioterapi.



NORSK FYSIOTERAPEUTFORBUND
faggruppe for kvinnehelse

Boks 147 Sentrum, 0102 Oslo
Telefon: 22 93 30 50
kvinnehelse@fysio.no · www.fysio.no/kvinnehelse