

## Bekkenbodem & Diastase: Extra info

### Oefeningen

#### **Diastase check**

<https://vimeo.com/783554727/eecebef259>

#### **Ademhaling trainen: How to?**

<https://vimeo.com/474949097/3a0ad1bbb9>

#### **Bekkenbodem ontspanningsoefeningen**

<https://vimeo.com/776969141/7ed2477f0e>

#### **Inversies voor bekkenbodem ontspanning**

<https://vimeo.com/776970451/daa15a4813>

#### **Liggende ademhalingsoefening**

<https://vimeo.com/537190823/d3a9b4cd30>

### Begrippen uit de presentatie

TrA = dwarse buikspieren

RA = rechte buikspieren

IRD = inter-recti distance (afstand tussen de rechte buikspieren)

### Vragen

#### **1. Prevalentie van prolaps: is daar onderzoek naar gedaan?**

→ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19089783/>

→ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19089783/>

→ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19089783/>

#### **2. Wat als de diastase gepaard gaat met een navelbreuk?**

Dit komt soms voor. Een navelbreuk is een hernia van het bindweefsel van de buikwand. Meestal uit zich dat boven de navel, omdat het weefsel daar al zwakker

is. Dit hoeft geen negatieve gevolgen te hebben voor het goed functioneren van de buikwand of het herstel van een diastase. Ik zou dan dezelfde principes aanhouden wanneer iemand alleen een diastase heeft

**3. Kan het dan zijn dat je buikwand voorgoed (10+ jaar) verzwakt is (misschien meer door de breuk dan de diastase)? Bijv. dat vanuit ruglig het (voorgoed?) onmogelijk is om overeind te komen (enkel met opwaartse kracht als een bal boven je hoofd )?**

Nee, want de buikwand zelf verzwakt niet door een navelbreuk, alleen het punt waar de navelbreuk zich bevindt. De positie die jij aangeeft is ook belastend voor de heupflexoren en rectus femoris. Dus dan zou ik eerder kijken naar wat iemand op meerdere vlakken qua kracht mist en toewerken naar wat jij (de meeste mensen kunnen dat overigens niet op die manier in een keer omhoog komen zonder wat momentum, want het is heel belastend/uitdagend) noemt. Ook met een aantal keer per week sporten kan iemand veel sterker worden dus ik denk niet dat het onmogelijk is of alleen mogelijk met bijvoorbeeld elke dag trainen (wat juist herstel in de weg kan zitten).

**4. Stel je hebt een blijvende diastase/zwakke buikwand, is hardlopen, wielrennen en andere high impact training dan wel "toegestaan" na bijv 6-9 maanden?**

Of iemand blijvend een diastase heeft kunnen we eigenlijk pas na minimaal 1 tot 1,5 jaar stellen. Bij bijna iedereen treedt er verbetering op en anders zou een operatie eventueel nodig zijn (maar dat is het echt bijna nooit en zo een operatie is qua herstel zwaar, minimaal 6 weken rust en dan nog een revalidatie traject). Als er al wat verbetering is en iemand heeft geen klachten van de bekkenbodem die het ADL in de weg zitten dan kan iemand waarschijnlijk weer prima wat intensievere vormen van sport/high impact gaan uitbouwen vanaf die 6+ maanden postpartum.