



ROZDZIAŁ 2, ETAP 2 – CIĄŻA

Aktywność fizyczna kobiety w ciąży

Aktywność fizyczna stanowi ważny element w życiu każdego człowieka. W okresie ciąży niekiedy dochodzi do ograniczenia tolerancji wysiłku, co często staje się powodem zmniejszania aktywności fizycznej przez kobiety ciężarne. W przypadku ciąży przebiegającej prawidłowo należy podejmować odpowiednie formy aktywności fizycznej.

Zalety zachowania aktywności fizycznej w okresie ciąży:

- **utrzymanie prawidłowej sylwetki ciała**, przeciwdziałanie nadmiernemu przyrostowi masy ciała,
- **utrzymanie możliwości ruchowych w okresie ciąży** (zwiększenie elastyczności więzadeł, torebek stawowych i mięśni),
- **zmniejszanie dolegliwości charakterystycznych dla okresu ciąży** (m.in. zaparcia, żylaki, bóle pleców, bóle głowy),
- **lepsze samopoczucie ciężarnej**,
- **wzmocnienie mięśnia sercowego**, przez co wzrasta ogólna wydolność organizmu,
- **lepszy przepływ krwi, szczególnie w okolicy macicy i łożyska**,
- **ogólne usprawnienie układów krążenia i oddechowego**,
- **obniżenie wartości frakcji LDL cholesterolu i triglicerydów**, podwyższenie wartości frakcji HDL cholesterolu,
- **zmniejszenie prawdopodobieństwa wystąpienia powikłań ciąży** (np. cukrzycy ciążowej, nadciśnienia),
- **lepsze przygotowanie do porodu**,
- **korzystny wpływ na stan dziecka po porodzie** (w badaniach potwierdzona wyższa punktacja w skali Apgar w porównaniu z ciężarnymi niećwiczącymi),
- **szybszy powrót organizmu kobiety do stanu sprzed ciąży w okresie połogu**,
- **prawdopodobnie zmniejsza ryzyko depresji poporodowej.**

WHO zaleca, aby wszystkie kobiety w ciąży i po porodzie bez przeciwwskazań lekarskich do wykonywania aktywności fizycznej podejmowały regularną aktywność fizyczną.

Powinny wykonywać ćwiczenia o umiarkowanej intensywności przez co najmniej 150 minut w tygodniu, w tym ćwiczenia aerobowe i wzmacniające mięśnie. Korzystne może być również dodanie ćwiczeń uwzględniających delikatne rozciąganie.

Zalecenia dla kobiet ciężarnych dotyczące aktywności fizycznej:

- podjęcie aktywności fizycznej w postaci ćwiczeń lub uprawiania określonej dyscypliny sportowej powinno być poprzedzone konsultacją z położną lub lekarzem prowadzącym ciążę,
- zakres aktywności fizycznej należy dobrać indywidualnie do stanu położniczego ciężarnej,
- w przypadku pojawienia się jakichkolwiek dolegliwości w czasie podejmowania aktywności fizycznej potrzebna jest konsultacja z położną lub lekarzem,
- ćwiczyć należy w wygodnym, nieuciskającym stroju, z dobrze dobranym biustonoszem podtrzymującym biust,
- w związku z przesunięciem środka ciężkości ciała kobiety mogą mieć problem z zachowaniem równowagi, dlatego należy dobrać ćwiczenia, w których ryzyko upadku będzie zminimalizowane,
- ćwiczenia fizyczne powinny być wykonywane 3 razy w tygodniu przez około 30 minut,
- każda aktywność fizyczna powinna być poprzedzona 5-minutową rozgrzewką i zakończoną 5-minutowym rozciąganiem połączonym z relaksem,
- należy rozpocząć od nieobciążających ćwiczeń, sukcesywnie zwiększając ich intensywność,
- wysiłek fizyczny nie powinien wpływać na przyspieszenie pracy serca powyżej 140 uderzeń na minutę,
- należy unikać wysiłku fizycznego w okresie, kiedy miałyby przypadać kolejne krwawienia miesięczne (zwiększone ryzyko poronienia),
- należy ćwiczyć w pomieszczeniach dobrze wentylowanych, unikając sytuacji przegrzania organizmu,
- należy dbać o odpowiednią dietę i nawodnienie organizmu.

Pomimo wielu korzyści, z jakimi wiąże się utrzymywanie aktywności fizycznej w okresie ciąży, istnieją sytuacje, w których aktywność jest przeciwwskazana lub należy ją znacznie ograniczyć.

Przeciwwskazania lub ograniczenia aktywności fizycznej w okresie ciąży:

- zagrożenie poronieniem lub porodem przedwczesnym (skracająca i/lub zmiękczająca się szyjka macicy),
- krwawienie z dróg rodnych,
- łożysko przoduujące,
- przedwczesne odpływanie wód płodowych,
- ciąża mnoga (przeważnie w drugiej połowie ciąży),
- rozejście spojenia łonowego,
- znacznego stopnia obrzęki lub żylaki kończyn dolnych.



Przy doborze formy aktywności fizycznej należy zwracać uwagę na bezpieczeństwo kobiety podczas ćwiczeń. Niebezpieczne dla przebiegu ciąży mogą być m.in.: upadki, urazy, nadmierne wstrząsy. Formami aktywności przeciwwskazanymi podczas ciąży są np.:

- jazda konna,
- wspinaczka,
- jazda na rowerze, łyżwach, rolkach, nartach,
- sporty wymagające aktywnych podskoków (np. ćwiczenia na trampolinie), skoki do wody, nurkowanie,
- gry zespołowe z możliwością wystąpienia urazu w czasie kontaktu ze współgrywcami,
- sporty siłowe wymagające nadmiernego angażowania tłoczni brzusznej (np. przy unoszeniu dwóch nóg jednocześnie).

ĆWICZENIA OGÓLNOROZWOJOWE



Ćwiczenia ogólnorozwojowe powinny być odpowiednio dobrane do poszczególnych etapów ciąży i indywidualnych możliwości oraz stanu położniczego każdej kobiety.

W I trymestrze ciąży, ze względu na szybsze męczenie się kobiety ciężarnej oraz dolegliwości związane z początkiem ciąży, nie należy planować zbyt intensywnego wysiłku. Należy unikać nadmiernej pracy mięśni brzucha. Kobiety, które aktywnie ćwiczyły przed ciążą powinny dostosować aktywność do swoich obecnych możliwości. W pierwszym okresie ciąży wskazane są ćwiczenia:

- oddechowe,
- kończyn dolnych i górnych,
- korygujące postawę ciała (np. skręty głowy i ciała).

W II trymestrze ciąży należy zwracać uwagę na zmianę środka ciężkości ciała ciężarnej i unikać ćwiczeń wymagających utrzymania równowagi. Przeciwwskazane są także ćwiczenia wymagające leżenia na plecach (ryzyko ucisku żyły głównej dolnej). Można kontynuować aktywność z poprzedniego trymestru, dodatkowo dołączając:

- ćwiczenia aerobowe,
- ćwiczenia wzmacniające mięśnie ud, pośladków,
- ćwiczenia mięśni dna miednicy,
- ćwiczenia oddechowe przygotowujące kobietę do oddychania w czasie porodu.

W III trymestrze ciąży należy unikać dużych przeciążeń. Ćwiczenia powinny być skoncentrowane na:

- nauce oddychania przeponowego,
- odprężaniu i rozciąganiu mięśni ud, pośladków, kręgosłupa, kończyn górnych i dolnych,
- mięśniach dna miednicy.

ĆWICZENIA SPECJALISTYCZNE

Mięśnie krocza (dna miednicy) tworzą podporę dla narządów miednicy mniejszej. W okresie ciąży i porodu podlegają bardzo dużym przeciążeniom i ich funkcjonowanie może ulec pogorszeniu.

Trening mięśni dna miednicy jest bardzo ważnym elementem nie tylko leczenia, ale przede wszystkim profilaktyki nietrzymania moczu, stolca, obniżania i wypadania narządów rodnych kobiety.

Trening dna miednicy polega na napinaniu mięśni i podtrzymaniu napięcia około 10 sekund. Ćwiczenia należy powtarzać kilkakrotnie, dochodząc stopniowo do około 25 powtórzeń. Przy ćwiczeniu nie należy angażować mięśni brzucha, a także wykonywać ćwiczeń podczas oddawania moczu. Przerwanie mikcji może służyć jedynie do sprawdzenia kondycji mięśni lub pomóc w identyfikacji ich właściwych partii, które należy wprowadzać w skurcz.

W związku z tym, że ciąża w życiu kobiety to nie tylko moment radosnych uniesień, ale także czas stresu i niepokoju o przebieg ciąży i stan nienarodzonego dziecka należy wprowadzać do opieki nad pacjentką elementy ćwiczeń relaksacyjnych.

Ćwiczenia relaksacyjne można wykonywać poprzez:

- koncentrowanie uwagi na rozluźnianiu poszczególnych grup mięśniowych,
- spokojne, głębokie oddychanie,
- medytację lub wizualizację (skupienie się na przyjemnych myślach), odprężenie przy dźwiękach spokojnej, relaksacyjnej muzyki, aromaterapię (bezpieczne w ciąży są olejki z lawendy, rumianku rzymskiego, gorzkiej pomarańczy),
- jogę dla ciężarnych.

Większość kobiet oddycha torem piersiowym, który jest płytszym sposobem oddychania, przez co mniej efektywnym. Jeżeli przy wdechu unoszą się ramiona, pracuje tylko klatka piersiowa, powietrze wypełnia jedynie górne partie płuc. Przy oddychaniu torem brzuszным, gdy podczas wdechu podnosi się także brzuch, powietrze wypełnia całe płuca. W oddychaniu torem brzuszным bierze udział przepona (mięsień oddzielający klatkę piersiową od jamy brzusznej), która w czasie wdechu obniża się w stronę jamy brzusznej, powiększając tym samym przestrzeń klatki piersiowej. Ruchy przepony podczas oddychania dodatkowo pobudzają narządy jamy brzusznej oraz serce, wpływając na ich lepsze ukrwienie.

Publikowane treści mają jedynie charakter informacyjny i nie stanowią porady medycznej, ani nie mogą być traktowane jako porada medyczna, nawet jeśli zostały napisane przez specjalistę.

W PRZYPADKU WĄTPLIWOŚCI SKONSULTUJ SIĘ Z LEKARZEM LUB POŁOŻNĄ.

Piśmiennictwo:

1. Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009; 2. Fraś M., Gniadek A., Poznańska-Skrzypiec J. i wsp.: Styl życia kobiet w ciąży. *Lifestyles of pregnant women*. *Hygeia Public Health*, 2012, 47(4), 412–417; 3. 15. Kocur D.: Wiedza kobiet na temat mięśni dna miednicy. *Seksuologia Polska*, 2016, 14(1), 31–38. 4. Kryśka S., Podyma K.: Czynniki warunkujące aktywność fizyczną kobiet w ciąży. *Aktywność Ruchowa Ludzi w Różnym Wieku*, 2019, 2(42), 33–40. 5. Zalecenie WHO dotyczące aktywności fizycznej.