**Кинезитерапија кај жени во текот на бременоста**

За време на бременоста, жената се менува како психички, така и физички. Хормоните работат во изменет режим, телото се преобликува и добива во тежина. Зголемувањето на телесната маса, доведува до зголемување на оптеретувањето не само во долниот дел од грбот, туку и во појасот кај вратот и рамењата. Повеќе од јасно е дека пред да се појави болката, потребно е да се размислува за превенција.

Со цел за психофизичка подготовка за породување, се користи комбинацијата од Дик-Ридовото природно породување и рускиот психопрофилактички метод за безболно породување.

Целта на таа психофизичка подготовка е елиминирање на стравот кој што е стекнат врз база на негативни емоции уште од најраното детство и претставува стар негативен условен рефлекс, како и создавање на нови условно рефлексни врски врз база на позитивна претстава за породувањето.

Кинезитерапијата секако дека би требало да има важна улога како за време на бременоста, така и после бременоста, со исклучок на оние бремени жени кај кои бременоста е контраиндицирана, а е проценета од страна на лекар. Успехот од кинезитерапијата се огледува во тоа што ги надоместува дефицитите на локомоторниот состав при зголемено оптеретување, воспоставува правилно држење на телото и превенира слабеење на поединечни мускулни групи. Истовремено се намалуваат и циркулаторните пречки. За решавање на проблемот со болките во грбот за време на бременоста, покрај вежбите за зајакнување на стомачната, карличната и грбната мускулатура, се користи и специфичниот третман Мек Кензи.

Вежбите на кинезитерапијата се применуваат:

* Почнувајќи од 26тата недела од бременоста;
* Не треба да траат повеќе од 90 минути;
* Се практикуваат еднаш неделно и
* Завршуваат најмалку една недела пред терминот за породување.

**Вежби во бременоста**

**Кегелови вежби во бременоста**

Кегеловите вежби го добиле своето име по нивниот пронаоѓач, гинекологот д-р Арнолд Кегел. Д-р Кегел уште во 1940 г. ги препорачувал овие вежби на жени кои имале проблем со неконтролираното испуштање на урина, што често се случува во бременоста или после породувањето, но исто така и во повозрасните години. Тоа не значи дека кегеловите вежби не се полезни и за мажите.

Полезноста на кегеловите вежби е таква, што би било многу добро да бидат вклучени не само во бременоста, туку и понатаму во текот на целиот живот.

Кегел вежбите помагаат да се зајакнат мускулите во малата карлица. Со тоа помагаат во зајакнувањето на мускулите на: бешиката, ректумот, матката, вагиналните мускули и уретрата.[[1]](#footnote-1)

Добрата страна на овие вежби е што се исклучително полезни, како во текот на бременоста, така и во целиот живот. Освен тоа можете да ги практикувате на било кое место: додека се возите во автобус, додека чекате во ред во продавница, додека гледате телевизија, додека шетате итн.

**Перинеална масажа**

Со цел да ја избегнат потребата од епизотомија или раскинување на перинеалниот дел (делот помеѓу вагината и анусот) за време на породувањето, многу жени во последните 4-6 седмици од бременоста практикуваат така наречена перинеална масажа.

Перинеалната масажа се прави со цел перинеумот да се направи поеластичен за време на породувањето. Често пати непосредно пред породувањето, за да не дојде до спонтано раскинување, лекарот прави рез на делот помеѓу вагината и аналниот отвор (епизотомија). Перинеалната масажа се практикува со цел да се избегнат сечењето и раскинувањето.

Колку ткивото околу перинеумот ќе биде поподготвено за растегнувањето при породувањето, толку се помали шансите дека ќе дојде до раскинување или потреба од епизотомија.

Според една студија во која биле вклучени 2434 жени, се утврдило дека со практикување на оваа масажа се намалил % на извршени епизотомии. Воедно драстично бил намален бројот на жени, кои се жалеле на болка во делот на перинеумот, 3 месеци по породувањето.

Користа од перинеална масажа, е тоа што таа го стимулира дотокот на крв во перинеумот и помага во побрзото заздравување после породувањето.

**Примена на кинезитерапија кај бремени жени**

Бременоста со себе носи и голем број на анатомско - физиолошки промени на телото кај жената. Имено, телесната тежина се зголемува од околу 9 до 14 килограми, кое зголемување се смета за нормално, а матката се зголемува во должина за 5 до 6 пати. Респираторниот систем, исто така, трпи одредени промени. Овде, со тоа што матката се подигнува за околу 4 сантиметри и обиколката на градниот кош се зголемува за 5 до 6 сантиментри, а со тоа и кислородната потрошувачкае за 15-20% поголема. Во првите тримесечја, волуменот на крв се зголемува за 40%, додека пулсот се зголемува за 10-20 отчукувања во минута.

Вежби за време на првото тромесечје

Во овој период од бременоста, потребно е да се започне со кратки физички активности во времетраење од 15-20 минути, кои ќе вклучат препорачано внимателно и лесно оптоварување. Вежбите се лесни, слободни, истите се во комбинација со правилно дишење. Вежбите со кревање на тегови, скокање, со сложена координација, напорните вежби за стомак и големите движења на карлицата и колковите во овој период од бременоста треба да се избегнуваат.

Вежби за време на второто тромесечие

Вториот период (од 4-6 месец) е најсоодветен за поголеми физички активности и вежби. Имено, кинезитерапијата помага за психо-емоционалната состојба и за создавање на самодоверба и благопријатна бременост, преку општото зајакнување на целиот организам, во подобрување на дишењето и кардиоваскуларниот систем, подобрување на еластичноста на карличните мускули и тонусот на матката, како и во подобрувањето на подвижноста на колковите и крвотокот на долните екстремитети. Таа превенира од рамни стапала, ја зацврстува рамнотежата и грбната мускулатура. Вежбите кои се прават се најразлични. Тие вклучуваат лесни гимнастички вежби, растегнување, вежби за положбата на телото и вежби за релаксација. Се користат резлични позиции, помеѓу кои најчесто е „седењето по турски“ и вежби со голема гимнастичка топка „Fittball“.

Вежби за време на третото тромесечие

Третиот период (последните три месеци) е поврзан со наголеми промени во телото на жената и затоа физичката активност треба да биде соодветно услогасена со нејзините можности и со нејзината состојба, со тоа што времетраењето на вежбите се намалува до 20 минути. Во овој период треба да се внимава на болката која се јавува во долниот дел од грбот за која е потребна обука на жената за носење и за кревање на потешки работи, одржување на работна позиција и позиција за одмор.

Пливањето е забавно, сигурно, не е премногу напорно, а при пливањето ќе се почувствува одредена леснотија при движењето. Како и сите останати кардио вежби, и пливањето помага при олеснување на дишењето, а на организамот му се дава поголема можност за користење на кислород, што е од голема корист, како за мајката, така и за бебето. Пливањето ја подобрува циркулацијата, ги зајакнува мускулите и ја зголемува издржливоста. Вежбите во вода, исто така, ќе помогнат при намалувањето на отоците на нозете.[[2]](#footnote-2)

За разлика од движењето на суво, движењата кои се изведуваат во вода се далеку полесни па така трудниците во поодмината бременост, како и оние кои потешко се движат, овој вид на вежбање ќе им биде изводлив.

Движењата низ водата се изведуваат полека, па нема ризик од настанување на несакани повреди. Истовремено притисокот на водата делува на телото како еден вид на лесна масажа.

Доколку дозволи лекарот ваков вид на вежби, потребно е да се води сметка и за оптималната температура на водата, која треба да се движи помеѓу 25-27 степени. Треба постепено да се влегува во водата, со што телото би се адаптирало на разликата во температурата. Пред вежбањето, или пред пливањето, препорачливо е да се направат неколку движења во кои ќе бидат вклучени сите зглобови, со цел за да не дојде до појава на грчеви во мускуите. Поради сигурност, влегувањето во вода се препорачува да биде исклучително со придружник, без разлика колку се чувствува одлично трудницата.



1. Стоечка положба, стапалата во ширина со рамењата, рацете испружени од страна – низ водата ќе ги припоиме рацете кон телото, совладувајќи го отпорот на водата.



2. Од истата положба, се прават мали кругови прво на едната па на другата страна низ водата



3. Исчекор со едната нога напред, рацете испружени пред телото – движење со рацете на страна, како при градно пливање.



4. Од истата положба, движење со рацете наназад низ водата.



5. Од истата положба со рацете напред и нагоре со дланиките свртени нагоре.



6. Со придржување за работ од базенот или покрај некој – наизменично кревање на ногата со свиткано колено.



7. Придвижување на ногата на страна



8. Придвижување на ногата кон назад



9. Подигање на прсти.



**10. Полуклекнување.**

Иако изведувањето на вежби е многу полесно отколку на суво и нема опасност од дехидрација, сепак треба да не се претерува со должината на вежбањето. Многу е важно да се вежба секојдневно по малку и така да се одржува раздвиженоста на зглобовите и на мускулатурата, што ќе го олесни породувањето и самото опоравување после тоа.

Шетањето е најлесен и наједноставен начин при време на бременоста да се остене физички активен. За шетање не е потребна посебна опрема, ниту, пак, членска книшка, туку само добри патики и малку волја. Слободно, може малку и да се забрза темпото и да се движи брзо, но сепак, без претерување.

Пилатесот, обично се безира на зајакнување и на истегнување на мускулите, додека пилатесот прилагоден на бременоста ќе помогне телото да биде пофлексибилно и посилно, што ќе биде од голема корист за време на самото пораѓање. Исто така, ќе помогне во намалувањето на болките во грбот и ќе го забрза постпородилното опоравување

За време на работниот ден, задолжително да се направи кратка програма за вежби кои ќе ја подобрат циркулацијата, а со секојдневното вежбање ќе се зајакнат и мускулите и ќе се спречи појавата на болкуте во грбот кои ќе се јават при долготрајното седење.

Еластичната трака може да послужи како реквизит за вежбање, бидејќи може да се користи и во седечка и во стоечка положба и не завзема многу место во чантата или фиоката во работното биро. Бидејќи оптеретувањето со траката не е големо, може да се направат и повеќе повторувања (10-15), што го зголемува ефектот од вежбањето, а по завршувањето нема да се почувствува замор па може нормално да се продолжи со започнатите работни активности.

1. Се седнува на траката, со едната рака се фаќа крајот на траката и се повлекува нагоре



2. Се седнува на средината на траката, со обемот на рацете се фаќаат краевите и истовремено се повлекуваат нагоре



3. Се подигнуваат рацете во висина на градите и со обемот на рацете се развлекува траката



4. Се подигнуваат рацете над главата и се повлекуваат краевите на траката на страна



За време на вториот семестар, бременоста е во најповолна состојба, бидејќи организмот е адаптиран на присуството на плодот кој што е поставен високо во стомачната празнина. Во овој период ќе бидат вклучени вежби за стомачните и за грбните мускули, како и вежби за еластичност и подвижност на колковите.

Секој, наутро, прво што сака да направи е добро да се истегне. Без разлика на тоа што за време на ноќта ништо не се работело, мускулите и зглобовите долго време биле згрчани, рбетниот столб е свиткан кон напред, и пред станувањето од кревет, добро би било сето тоа добро да се истегне. Оваа навика треба да се практикува и за време на бременоста, но со мала внимателност. Поради промената на зглобовите и мускулите кои се под влијание на хормоните се омекнати и на кожата која е затегната, не треба да се прават нагли движења за да не дојде до несакани повреди.

Истегнувањето сигурно ќе помогне после долгото седење, стоење, одење, работи кои се извршуваат со еднолични движења и посебно после вежбање.

За вежбите со истегнување не се потребни никакви реквизити или услови. Може да се прават на работа при кратките паузи, дома во кревет, додека се извршуваат домашните задачи, додека се гледа телевизија, после туширање и во секоја друга ситуација кога ќе се почувствува напнатост во мускулите или едноставено потреба од истегнување.

Вежбите се изведуваат полека и во положба на максимална истегнатост треба да се задржи таа положба 15-30 секунди. Кога ќе се завземе соодветна положба ќе се почувствува напнатост на мускулите, после 10-20 секунди таа попушта и настапува фазате на опуштање.



Долготрајното седење при гледање на телевизија може да биде забавно. Наместо да с еседи во неудобна фотелја или кревет, се седи на под, да се спојат табаните и полека да се притискаат колената надоле. Оваа вежба поволно влијае на омекнување на перинеумот, што е важно за најважниот момент при породувањето, при излегувањето на бебето.



Како што веќе е напоменато, болката во грбот кај повеќе бремени жени е присутна без разлика дали се вработени или не. За време на работното време или дома, може да се истегнува грбот така што со споени дланки на врвовите од прстите на нозете ќе се прават обиди за да се фати таванот. Оваа вежба, покрај истегнувањето, ги зајакнува и мускулите.



Дома може да се раздвижува и грбот во четвороножна положба со длабоко седење на петите.



Вежбата за раздвижување на струкот треба да се изведува на под, така што полека треба да се спушти бременета жена на колена наизменично на една па на другата страна.

Третиот семестар, односно периодот од шестиот до деветиот месец, е најтежок за бремената жена, бидејќи дишењето е отежнато, дијафрагмата е подигната и изместен е центарот на тежата. Поради отежнатата циркулација, се препорачува вежбите да се реализираат во положба на грб, лежење на страна, во седечка положба, додека најповолна е положбата со потпора на колената. Вежбите за одржување на еластичноста и борбата со застојните појави во долните екстремитети, ги применуваме како добра психофизичка подготовка за раѓањето. Третирањето на длабокоградно вдишување и бавно издигнување, овозможува зголемена белодробна вентилација, со што се спречува појавата на интраутерина асфикција.

Вежбањето на дишењето за време на бременоста се спроведува во лежечка положба на грб, со свиткани колена под агол од 45 степени. По длабокото дишење на нос, следува издишување на уста нејнапред спонтано, а потоа со продолжено свиткани усни, со што би се испуштиле уште 2-2,5 литри од заостанатиот воздух во градите.

Вежбите за дишење, се изведуваат три пати дневно по 3 до 5 минути и покрај техниката за дишење, треба да се вежба и промена на ритамот со што бремената жена би се подготвила за породување.

**Истражување**

Целта на истражувањето е да се прикаже улогата на кинезитерапијата за време на бременоста и постпородилниот период.

Истражувањето беше спроведено во Одделот за физикална терапија и рехабилитација во Бањата Кежовица, при клиничката болница во Штип. Во истражувањето беа вклучени 17 жени во различен период од бременоста.

По констатирање на бременоста од страна на лекар специјалист – гинеколог, на првата средба, со идната мајка и беше препорачан хигиенско диететски режим и режим на движење, кој што ќе треба да го применува за времетраење на целата бременост. Воедно, на секоја од нив и беа објаснети контраиндикациите за учество во кинезитерапевтските процедури.

Со самото започнување на процедурите со кинезитерапија, се констатира дека сите 17 жени се со регистриран добар пулс, кој во просек се движеше од 70-80 удар во минута, со добар артериски притисок, им беше измерена телесната тежина која варираше кај сите жени, силата на мускулите на рацете и на бедрената мускулатура преку ММТ, и реографија на органите на малата карлица после породувањето.

Според спроведеното истражување и следењето на бременоста кај сите 17 бремени жени, можеше да се заклучи дека поголемиот дел (15) од нив ја прифатија кинезитерапијата и имаа породување без поголеми проблеми, додека делумно ја прифатија две жени.

Стимулирањето на правилното дишење го усвоија сите 17 жени, кои научија преку вежбите како да го изведуваат правилно за време на породувањето.

Преку кинезитерапијата, успешна се покажа и борбата со застојните појави на организмот, а истата терапија се покажа и при зголемувањето на еластичноста на карличното дно и зглобовите на колковите.

Зголемувањето на еластичноста на карличното дно и зглобовите на колковите беше делумно совладано кај две жени, кај кои беше констатирана поголема телесна тежина и неможност за изведување на вежбите кои се предвидени со кинезитерапијата.

Вежбите за одржување на ритамот на дишење за време на напор, се покажа совладано и успешно при породувањето кај сите 17 бремени жени, кои станаа мајки во периодот на нашето истражување.

Исто така, кинезитерапијата, односно вежбите се покажаат корисни и делотворни и при стекнувањето на навика за распределба на сопствената сила за време на раѓањето.



Интересно е да се напомене, дека од 17 жени, на 4 им беше втора бременост. Истите изјавија дека при првото породување не ги практикувале вежбите на кинезитерапијата, но затоа самиот чин на породување им бил доста стресен, проследен со страшни болки и неизвесност, страв, паника... Додека, сега, со совладување на сите вежби породувањето им било доста полесно без стрес, без неочекувани изненадувања и проследено со многу помалку болка, што всушност претставува и единствена цел на кинезитерапијата.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Манчева, Н., Г. Маркова - Стареишинска. Лечебна физкултура за жени. М. Ф., С. 1973

2. Епифонов, В. А. Лечебнаа физическа култура. Справочник. Медицина. М., 1987.

3. Пантелеева, Д. Системни заниманиа с физически упражнениа при жени с нормална бременост.Международна практическа конференциа ,,Всестранното развитие на човека и неговиа мозак”. С., 14-17. 1988.

4. Пантелеева, Д. Савременото становиште на психо-педагогическата сшност на ЛФК – фактор за промени в качеството и, 1 конгрес по рехабилитациа, Варна – Дружба,1989.

5. Силуанова, В. А., Н. Е. Ковторова. Учебное пособие по ЛФК в акушерства и гинекологии. Медицина,М.,1978

6. Astedt,B. Lakartidningen 74, 1829, 1977.

7. Astedt,B., Nilson,J.M., Hedner U.Lakartidningen 78, 2914,1981.

8. Spitzbart, H. Krankengumnastik in Gynakologie und Geburtshife, 2 Aufl.,Johsnn,Barth, Leipzig, 1974.

9. Iams JD; Romero R, Culhane JF, Goldenberg RL (12 January 2008). „Primary, secondary, and tertiary interventions to reduce the morbidity and mortality of preterm birth“. „Lancet“ **371**(9607): 164–75.

10. Dimitrova V, Markov D, Dimitrov R (2007). „[3D and 4D ultrasonography in obstetrics]“ (на Bulgarian). „Akush Ginekol (Sofiia)“ **46** (2): 31–40.

11. Haider BA, Bhutta ZA (2006). „Multiple-micronutrient supplementation for women during pregnancy“. „Cochrane Database Syst Rev“ (4)

12. Ante Dražančić i suradnici, Porodništvo, Školska knjiga, Zagreb,1999.

13. Prof.dr.sci.Asim Kurjak i suradnici, Ginekologija i perinatologija, Naprijed, Zagreb, 1989.

1. [↑](#footnote-ref-1)
2. Spitzbart, H. Krankengumnastik in Gynakologie und Geburtshife, 2 Aufl.,Johsnn,Barth, Leipzig, 1974. [↑](#footnote-ref-2)