

# ОСНОВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ЛЕЧЕБНОГО ДЕЙСТВИЯ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Ж.А. Зыкун, Е.В. Юрошкевич

Гомельский государственный университет им. Ф. Скорины, zsporovy @ tut.by

Лечебную физическую культуру применяют как общеукрепляющее, профилактическое средство во время беременности и послеродовом периоде. Положительное влияние физических упражнений на течение беременности, родов и послеродового периода общепризнано.

Для организма физические упражнения просто необходимы, движение-это жизнь. Систематические занятия физическими упражнениями приучают нормально дышать, укрепляют скелетную мускулатуру и способствуют общему развитию организма.

Беременность-это физиологический процесс продолжительностью от 250-до 300 дней. Весь период беременности принято делить на три триместра: с момента зачатия до 12-й недели, с 13-й по 27-ю неделю и с 28-й недели до родов.

У беременных женщин – высокое состояние диафрагмы и уменьшенная в связи с этим экскурсия грудной клетки, что сокращает легочную вентиляцию. Занятия физкультурой способствуют усилению окислительных процессов, повышению потребления кислорода. Прогулки в лесу, в парке, вдоль реки (или берега моря), выполнение упражнений на свежем воздухе увеличивают легочную вентиляцию, снижают гипоксию и усиливают обменные процессы, что положительно сказывается на общем состоянии беременной женщины. Выполнение дыхательных упражнений способствует более легкому протеканию родов. Диафрагмальное дыхание усиливает венозный кровоток в сосудах брюшной полости и тем самым устраняет застойные явления в органах.

Методика лечебной гимнастики. Включаются общеразвивающие, дыхательные упражнения, упражнения на расслабление; исключаются упражнения в статическом напряжении, с натуживанием, задержкой дыхания и упражнения с гантелями (тяжестями). Предпочтительно выполнять упражнения в положении лежа, на четвереньках.

Основные задачи занятия физическими упражнениями в 1-м триместре:

- обеспечить нормальную реакцию организма на его перестройку в связи с беременностью;
- улучшить работу сердечнососудистой и дыхательной систем;
- подготовить мышцы живота и спины к предстоящим длительным статическим усилиям.

В этом периоде необходимо овладеть умением напрягать и расслаблять мышцы брюшного пресса при спокойном и глубоком дыхании в различных исходных положениях и добиваться, возможно, большей подвижности в суставах. Не следует выполнять упражнения, связанные с подтягиванием тела, резким подъемом рук вверх, резким настуживанием, сотрясением, надо избегать внезапных толчков и особенно падений. Упражнения в исходном положении лежа на спине, предназначенные для укрепления мышц брюшного пресса, выполнять можно только при нормально протекающей беременности, без осложнений. В первой фазе беременности надо избегать значительного напряжения мышц брюшной стенки. При угрозах на ранних сроках беременности такие упражнения надо исключить из занятия.

Для 2-го триместра главным условием физических упражнений является обеспечение полноценного кровоснабжения плода и предупреждения расширения вен на ногах. Следует обращать внимание на глубокое ритмичное дыхание, развивать гибкость и умение расслабляться. Для разгрузки икроножных мышц и длинных мышц спины применяются следующие исходные положения: сидя, лежа на спине, лежа на боку, стоя на коленях или четвереньках. Упражнения, лежа на животе необходимо исключить. В данном периоде необходимо включать дополнительно упражнения для туловища и мышц брюшного пресса. Физические упражнения, связанные с сокращением и расслаблением мышц брюшного пресса, помогают периодическому повышению и понижению внутрибрюшного давления и вызывают поочередное то увеличение, то уменьшение нагрузки на дно малого таза, в результате чего мышцы дна малого таза рефлекторно сокращаются и расслабляются. Таким образом, упражнения для мышц брюшного пресса являются также упражнениями и для мышц малого таза. Но в последующих фазах упражнения на укрепление мышц брюшного пресса полностью исключаются. В 3-м триместре основные задачи занятий физическими упражнениями направлены на то, чтобы устранить застойные явления в малом тазу и нижних конечностях. Нужно продолжать работать над увеличением подвижности между костями таза, тазом и крестцом, в тазобедренных суставах, в позвоночнике. Большую часть упражнений следует выполнять лежа и на четвереньках. Гимнастика укрепляет и мышцы тазового дна, поэтому во время родов уменьшается опасность разрывов. К тому же, статистика свидетельствует, что специально подобранный комплекс физических упражнений более чем в два раза уменьшает число преждевременных родов. Сердечнососудистая система в данный период выполняет более напряженную работу, так как в организме появляется дополнительный плацентарный круг кровообращения. Здесь кровоток так велик, что каждую минуту через плаценту проходит 500 мл крови. Сердце здоровой женщины во время беременности легко приспосабливается к дополнительным нагрузкам: увеличиваются масса сердечной мышцы и сердечный выброс крови. Для обеспечения возрастающих потребностей плода в питательных веществах, кислороде и строительных материалах в организме матери начинает увеличиваться объем крови, достигая максимума к 7 месяцу беременности. Вместо 4000 мл крови - циркулирует 5300-5500 мл. Индивидуальные задания для самостоятельных занятий — одна из форм лечебной физкультуры. Сущность ее заключается в том, что для больного подбирают несколько специальных упражнений, которые он разучивает под руководством специалистов по лечебной физкультуре и после этого самостоятельно выполняет их заданное число раз. Такого рода самостоятельные занятия значительно дополняют занятия лечебной гимнастикой и повышают их эффективность.

Из выше перечисленного, можно сделать заключение, что физические упражнения для беременных нужны и необходимы, так как во время выполнения физических упражнений увеличивается легочная вентиляция, снижается недостаток кислорода в тканях, усиливаются обменные процессы, усиливается венозный кровоток в сосудах брюшной полости, нормализуется работа кишечника, что свидетельствует об укреплении всего организма будущей мамы.

### **Литература:**

1. Здоновский В.М.//Медицина для всех, 1977, №2 с.29-30
2. Малевич Л.И. Лечение и реабилитация при гинекологических заболеваниях. Мн.1994 – 105 с.
3. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура: Учебник для студ. высш учебн. заведений – 2-е изд. стер. – М.:2001 – 608 с.