**Фізичні вправи під час пологів та післяпологовий період**

**Фізичні вправи при нормальному перебігу вагітності застосовуються у 1-му і 2-му періодах пологів** у паузах між переймами і потугами. Вони застосовуються з метою, підтримання нервово-психічної і фізичної дієздатності породіллі, стимуляції пологової діяльності, полегшення і прискорення пологів, попередження раннього стомлення, внутрішньоутробної гіпоксії плоду, зменшення імовірності травматизації матері і дитини.

В 1-му періоді пологів (розкриття матки) рекомендують вправи для м'язових груп, які не беруть участі у переймах і розслаблення тих, що напружуються. Застосування цього прийому, що сприяє зняттю стомлення носять характер активного відпочинку, який базується на феномені Сеченова «заряджання енергією нервових центрів». Використовують активний відпочинок у перші 7-8 год цього періоду.

Залежно від стану породіллі та акушерської ситуації вправи можуть проводитись у положенні стоячи, сидячи, лежачи. У випадках, коли навколоплідні води відійшли, фізичні вправи допускаються у положенні лежачи. У положенні стоячи виконують дихальні вправи з рухами руками, підніманням надпліч, ногами тримаючись за спинку ліжка, повороти тулуба, ходьбу у повільному темпі, струшування рук для розслаблення м'язів. В положенні лежачи на спині проводять розведення і зведення зігнутих у колінах ніг, почергове згинання і розгинання кінцівок, ротацію прямих ніг, почергове підтягування зігнутої ноги до живота, дихальні вправи з рухами руками лежачи на боку, розслаблення м'язів кінцівок і черевної стінки. Сидячи на стільці роблять згинання і розгинання у колінних суглобах, динамічні дихальні вправи, нахи¬ли і повороти тулуба. Тривалість занять від 5 до 15 хв, вправи повторюються 2-3 рази, дихальні – 3-4 рази.

У 2-му періоді пологів (зганяння плоду) фізичні вправи виконуються у положенні лежачи на спині. Після кожної потуги використовують статичне дихання з подовженим видихом, почергове згинання і розгинання ніг, рухи стопами, дихальні вправи з рухами руками, розслаблення м'язів живота і тазового дна, повне розслаблення. Цей період закінчується народженням дитини, але процес пологів продовжується і переходить у 3-й період (послідовий період) і з виходом посліду пологи завершуються.

Породіллям рекомендується проводити самомасаж, що сприяє безболючому перебігу пологів. Використовують прогладжування нижньої частини живота кистями у напрямку назовні і вгору; притиснення великими пальцями рук шкіри до внутрішньої поверхні гребеня клубової кістки в ділянці обох передньо-верхніх остей; погладжування шкіри крижово-поперекової ділянки.

 **Фізичні вправи y післяпологовий період**. Вихід посліду означає завершення пологів і початок післяпологового періоду, який триває 6-8 тиж. За цей час в організмі породіллі, відбувається процес зворотної перебудови органів і систем, що виникли під час вагітності і пологів. Проте у неї виникають і нові зміни у системах, в першу чергу у молочних залозах, які забезпечують кількісний і якісний склад молока для забезпечення всіх потреб новонародженого.

Зміни в організмі жінки після пологів. З народженням дитини закінчилася потреба у підвищеному функціонуванні всіх систем і органів матері, що забезпечували регуляцію, розвиток плідного яйця, формування органів і систем плоду та його народження. Тому в організмі матері у післяпологовий період відбуваються процеси зворотної перебудови у нервовій, ендокринній, серцево-судинній і дихальній системах, обміну речовин, статевій і інших системах, які поступово повертаються до стану, що був до вагітності.

Значні зміни відбуваються у матці. Після звільнення від навколоплідної води, плоду, посліду вона різко зменшується в об'ємі і розмірі. Безпосередньо маса матки після пологів становила 1000-1200 г. її дно знаходилося на рівні пупка. До кінця першого тижня матка зменшується до 500-600 г і дно її розташовується між пупком і лобком, другого – до 350 г І опускається за лобок, до кінця третього тижня – до 200 г і наприкінці післяпологового періоду досягає 50-80 г. Паралельно зі скороченням матки зменшуються і післяпологові виділення (лохії), які спочатку 2-3 дні криваві, далі криваво-серозні, серозні. Припиняються вони наприкінці третього тижня і шийка матки закривається.

Суттєві зміни відбуваються у молочних залозах. Вони під дією лактогенного гормону гіпофізу починають утворювати молоко (лактація). Залози, в свою чергу, виділяють гормон маммін, який стимулює скорочення матки.

М'язи черевної стінки, тазового дна перерозтягнуті, не здатні підтримувати нормальне положення внутрішніх органів, живіт відвисає. Матка легко змішується через розтягнений і розслаблений її зв'язково-м'язовоий та фіксуючий апарати. Внутрішньочеревний тиск знижений, перистальтика кишечнику уповільнена, тонус сечового міхура знижений, що веде до запору, затримки сечовипускання.

Після пологів спостерігається зменшення обсягу циркулюючої крові, уповільнення швидкості кровотоку і застійні явища у черевній порожнині, малому тазу і нижніх кінцівках, що може привести до утворення тромбу. Проте через опущення діафрагми відновлюється звичайне положення серця, легень, що сприяє поліпшенню їхніх функції.

Заняття фізичними вправами після пологів. Пологи потребують від породіллі великих фізичних сил. Роботу, що виконує жінка за 16-18 год пологів, можна охарактеризувати як Інтервальну нервово-м'язову роботу, що інтенсивно зростає (Л.Н. Старцева, 1980). Тому породіллі звичайно дають відпочити і при нормальному перебігу пологів заняття фізичними вправами розпочинаються на 2-й день. Завдання їх: поліпшити загальний стан породіллі й діяльність серцево-судинної, дихальної і травної систем; сприяти молокоутворенню і активному скороченню матки; зміцнити роз-тягнутий зв'язково-м'язовий апарат і відновити нормальне положення внутрішніх органів та матки; ліквідувати застійні явища у черевній порожнині, малому тазу, нижніх кінцівках, порушення сечовиділення, запори; відновити поставу і працездатність породіллі.

Протипоказання до занять фізичними вправами, окрім загальних, такі: тривалі і тяжкі пологи, велика крововтрата, загроза кровотечі, гострий мастит, тромбофлебіт, розриви промежини 3-го ступеня, нефропатія, еклампсія у пологах.

Після пологів протягом трьох тижнів не рекомендовано застосовувати вихідне положення сидячи. У випадку накладення швів на промежину виключаться вправи з розведенням ніг протягом 5-6 днів. Жінкам з розривом промежини 3-го ступеня та після родопомочі у вигляді кесаревого розтину призначають лікувальну гімнастику і проводять за методикою, аналогічною тій, що використовують у післяопераційних хворих з приводу відповідно пластики піхви чи внутрішньочеревних операцій. Після виписки таким жінкам рекомендують займатися фізичними вправами так само, як і звичайним породіллям, але першим слід обмежувати вправи з навантаженням м'язів промежини, другим – живота.

Заняття фізичними вправами проводять малогруповим і груповим методом. Тривалість їх поступово збільшується з 15-20 хв до 35-40 хв, кількість повторень – з 3-4 до 5-6 раз. Темп переважно повільний. Заняття рекомендується проводити через півгодини після годування дитини.

В перші 2 дні занять всі вправи виконують з вихідного положення лежачи на спині, не зважаючи на те, що жінці дозволяють вставати і ходити.

Використовують нескладні рухи кінцівками, піднімання таза, дихальні вправи із втягуванням черевної стінки на подовженому видиху. Рекомендуються довільні скорочення і втягування на вдиху й вип'ячування на видиху відхідника (сфінкте¬ра прямої кишки), а також під час виконання вправ. На 3-4-й день занять вводяться вихідні положення лежачи на животі, упор стоячи на колінах. Навантаження збільшуються за рахунок вправ для м'язів живота, тазового дна, кількості повторень попередніх вправ, часу занять.

На 5-6-й день занять вводяться вихідне положення стоячи, з якого виконують вправи для тулуба, напівприсідання, кругові обертання таза, рухи прямою ногою вперед, убік і назад, ходьба на носках, з випадами. Під час занять звертають увагу тих, хто займається, на поєднання рухів з фазами дихання, подовжений видих, поставу. Подібні вправи рекомендують продовжувати виконувати після виписки із стаціонару протягом 7-8 тижнів. В перші З-4 тижні слід уникати у положенні лежачи на спині піднімання прямих чи зігнутих ніг під невеликим кутом (вправи типу "ножиці", "велосипед"). Такі вправи суттєво напружують м'язи спини, особливо поперекового відділу, і через розтягнені та ослаблені м'язи живота легко збільшують поперековий лордоз, що може спричинити патологічні зміни у попереково-крижовому відділі хребта та порушити поставу породіллі. З урахуванням цього до комплексів гімнастики слід включати вправи з підніманням ніг вище кута 60°.

Вони сплощують поперековий лордоз і зміцнюють м'язи живота. Разом з цим для запобігання перенапруження м'язів, зв'язок та інших елементів хребтового стовпа жінку потрібно навчити піднімати на руки дитину чи важкі предмети таким чином: нахилитись уперед, зігнути ноги у кульшових та колінних суглобах, взяти ЇЇ чи вантаж й випрямити тулуб з одночасним випрямленням ніг. У подальшому можна перейти до занять звичними фізичними вправами. За систематичних щоденних занять через 3-4 міс можна повністю відновити функціональний стан головних систем організму і м'язову дієздатність. Жінкам, які займаються спортом, не радять форсувати фізичні навантаження. Потрібно поступово їх збільшувати та ускладнювати і відновити тренування можна після встановлення регулярних менструацій і припинення годування дитини.

У подальшому бажано знайти час для організованих постійних занять фізичними вправами, які не тільки допоможуть повністю відновитись після пологів, попередити деякі жіночі хвороби, поліпшити пропорції тіла, а й нададуть жінці стрункість, добру поставу, вміння красиво рухатись та ходити, зберегти свою красу та привабливість.