ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ В ПОСЛЕРОДОВОЙ ПЕРИОД

THE EFFECT OF PHYSICAL ACTIVITY IN THE POSTPARTUM PERIOD

DOI: 10.24411/2658-4964-2021-10361

Абраамян Ермоня Зограбовна, студентка Ханты-Мансийской государственной медицинской академии, г. Ханты-Мансийск.

Нажмутдинова Карина Мугутдиновна, студентка Ханты-Мансийской государственной медицинской академии, г. Ханты-Мансийск.

Яцкова Лилия Александровна, доцент кафедры «Физического воспитания, ЛФК, восстановительной и спортивной медицины» Ханты-Мансийской государственной медицинской академии, г. Ханты-Мансийск.

Abrahamyan E.Z. ermonya.abrahamyan@gmail.com

Nazhmutdinova K.M. karinanazh@mail.ru

Yatskova L.A. liliymarus@mail.ru

Аннотация

Статья посвящена влиянию физической нагрузки на женский организм в послеродовой период. Рассматривается положительное влияние и изменения физиологического состояния женщин при физических нагрузках разной степени. Также, затрагивается вопрос про целый ряд морфологических и функциональных признаков, отличающих женский организм от мужского.

Annotation

The article is devoted to the influence of physical activity on the female body in the postpartum period. The positive influence and changes in the physiological state of women during physical exertion of varying degrees are considered. Also, the question is

raised about a number of morphological and functional characteristics that distinguish the female body from the male.

Ключевые слова: Физические нагрузки, женский организм, послеродовой период.
Keywords: Physical activity, the female body, the postpartum period.

Женский организм от мужского отличает целый ряд морфологических и функциональных признаков, которые нужно предусмотреть при занятиях физической культурой для того, чтобы не нанести вред организму.

Половые различия отчетливо дают о себе знать уже в малом возрасте. Так, по сравнению с мальчиками у девочек ниже быстрота двигательных реакция и уровень развития физической силы. В то же время у девочек лучше развиты такие качества, как гибкость, пластичность, чувство ритма.

Физическая сила у женщин меньше, чем у мужчин. Это обусловлено тем, что у мужчин мышечная масса составляет 45-50 % от массы тела, а у женщин - 30-35 %. Жировая масса у женщин выражена в большей степени и составляет до 20% от массы тела, а у мужчин до 19%. Также у здоровых женщин ноги и руки относительно короче, плечи уже, а таз — шире.

В зависимости от пола также отличаются объемы некоторых жизненно важных органов. Так, объемы легких и сердца у представительниц женского пола меньше, чем у мужчин. Масса сердца также у женщин меньше на 10-17%, чем у мужчин. Благодаря этому женский пол имеет относительно более низкие функциональные возможности сердечно-сосудистой и дыхательной систем, что обусловливает небольшую физическую работоспособность.

В определенные периоды времени в жизни представительниц женского пола необходимо снизить, либо прекратить спортивные нагрузки вовсе. Такими периодами являются: менструальный цикл, беременность, послеродовой период [1].

В период менструального цикла следует уменьшить нагрузки, исключить упражнения, связанные с сильной тряской, большими усилиями, охлаждением тела в воде и другие.

С наступлением беременности следует заняться лечебной физической культурой, например, плаванием. Нужно убрать упражнения на напряжение брюшного пресса и промежности, задержку дыхания, выпрыгивание и другие упражнения. В течение всего периода беременности можно проводить занятия с небольшой общей нагрузкой, например, плаванием в бассейне. Кроме того, определенными упражнениями нужно укреплять мышцы брюшного пресса, межреберные мышцы, мышцы спины и таза.

Так как в процессе родовой деятельности женщина испытывает сильнейшие перегрузки, которые сказываются на ее общем состоянии, большинство ученых рекомендует не возвращаться к физическим нагрузкам сразу после родов. Практика показывает, что ослабленный организм восстанавливается только к 6-8 неделе после появления ребенка на свет. Внутренние органы и системы постепенно возвращаются к нормальной деятельности. Матка сокращается до обычного состояния, заживает рана в месте ее соединения с плацентой.

В первые недели после родов велик риск открытия кровотечений, связанных с ними осложнений, также развития внутренних патологий, что и является главной причиной запрета физических нагрузок.

Для рожениц, перенесших кесарево сечение, помимо этого существуют особые противопоказания, из-за которых необходимо вносить изменения в режим с большой осторожностью и только по согласованию с лечащим врачом.

Ритмическая гимнастика является наиболее востребованной методикой физических нагрузок, реализующей системный подход к развитию всех компонентов здоровья родильниц. Многоплановость ритмической гимнастики позволяет решать широкий круг оздоровительных задач в процессе восстановления организма женщин в послеродовой период. Такие физические нагрузки улучшают функции таких систем,

как сердечно-сосудистая и дыхательная, активизируют деятельность центральной нервной системы, повышают обменные процессы в тканях и органах, укрепляют мышцы брюшного пресса, нормализируют деятельность кишечника и органов малого таза, профилактируют застойные явления и возникновения послеродовых осложнений.

Все родильницы, с учетом их исходного уровня здоровья, распределяются по группам, что по мнению авторов [3, 4, 5, 6], занимающихся этой проблемой, позволяет более дифференцированно строить физическую нагрузку и создает возможность для индивидуального подхода к ее построению.

Разделение происходит по следующим группам:

- группа «А» – во время родов имеют оперативные вмешательства;
- группа «В» – после родов имеют незначительные осложнения;
- группа «С» – без осложнений после родов.

Процесс реабилитации женщин физической нагрузкой включает в себя три этапа: щадящий, тонизирующий, тренирующий. Каждый из этих этапов имеет свое содержание, организацию, технологическое и оценочное обеспечение.

Первым этапом процесса реабилитации женщин физической нагрузкой является щадящий, который включает 1-4 недели после родов. Все физические нагрузки, входящие в данный этап, направлены на восстановление физических сил, утраченных во время родов.

Для группы «А» характерны простейшие физические упражнения, которые выполняются лежа на спине или сидя на стуле. К таким упражнениям можно отнести дыхательную гимнастику, упражнения для нижних конечностей: повороты, наклоны, приседы на опору.

Для группы «В» характерны несложные физические упражнения, выполняемые лежа на спине, на боку, стоя: дыхательная гимнастика, упражнения для нижних

конечностей, упражнения для мышц брюшного пресса, малого таза, повороты, наклоны.

Для группы «С» характерны физические упражнения, выполняемые лежа на спине, на боку, стоя или сидя на стуле, в партере: дыхательная гимнастика, упражнения для нижних конечностей, упражнения для мышц брюшного пресса, малого таза, повороты, наклоны, приседы на опору.

Вторым этапом процесса реабилитации женщин физической нагрузкой является тонизирующий, который включает в себя 5-12 недели после родов. Физические нагрузки данного этапа направлены на активацию функциональных возможностей роженицы: улучшение работы сердечно-сосудистой и дыхательной систем, активизация деятельности центральной нервной системы, укрепление мышц брюшного пресса, нормализация деятельности кишечника и органов малого таза, повышение эмоционального состояния и самочувствия, нормализация процесса синтеза молока в молочных железах, повышение обменных процессов в тканях и органах, профилактика застойных явлений и возникновения послеродовых осложнений, например, таких как пневмония, тромбофлебит.

Группа «А» - индивидуальный комплекс физической нагрузки с учетом показаний и противопоказаний к занятиям. Дыхательные упражнения, выполняющиеся в положении лежа на спине, боку, стоя, в партере (обязательно под строгим врачебным контролем).

Группа «В» - комбинированные упражнения, направленные на повышение мышечного тонуса и укрепление мышц живота, тазового дна, укрепление связок и мышц, удерживающих внутренние органы, диафрагму, укрепление «мышечного корсета» тела, активизация работы сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Группа «С» - комбинированные упражнения, направленные на укрепление для мышц спины, грудной клетки, ног, увеличение подвижности позвоночного столба, повышение упругости мышц брюшного пресса.

Третьим этапом процесса реабилитации женщин физической нагрузкой является тренирующий, который включает в себя 13-24 недели послеродового периода и обеспечивает облегчение, ускорение перестройки организма в связи с новым состоянием и направлен на совершенствование физического и функционального здоровья женщин. Улучшение кровообращения мышц тазового дна, оптимизация эмоционального состояние и самочувствия, нормализация процесса синтеза молока в молочных железах, функции кишечника и мочевого пузыря, укрепление мышц живота, спины, верхнего плечевого пояса, повышение работоспособность организма.

Группа «А» - индивидуальный комплекс физических нагрузок с учетом показаний и противопоказаний к занятиям.

Группа «В» - комплексы упражнений, ориентированные на реабилитацию органов, имеющих осложнения после родов. Упражнения, направленные на мышечный корсет, на органы малого таза, на повышение физических возможностей организма, на повышение общего тонуса организма.

Группа «С» - комплексы упражнений тренирующего характера для развития физических качеств, для укрепления мышц спины и живота, для оптимизации работы органов малого таза, для повышения общего тонуса организма.

Подводя итог вышеперечисленного, можно сделать вывод, что тело женщины меняется в период ожидания ребенка, что в первую очередь связано с тем, что все внутренние ресурсы активизируются в направлении защиты и развития плода. Меняется гормональный фон, замедляются метаболические процессы, вследствие чего может расти вес. Для восстановления всех внутренних биологических процессов и ресурсов в послеродовой период, женщинам, у которых нет особых противопоказаний, необходимы регулярные физические нагрузки, так как доказано, что большинство женщин, не начавших занятия спортом в течение 6 недель после родов, не могут вернуться к дородовым уровням физической активность в течение нескольких лет после родов.

Литература

1. Рахматуллин, Р. Р. Особенности занятий физкультурой и спортом у женщин / Р. Р. Рахматуллин, В. М. Крылов. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2019. — № 19 (257). — С. 384-386.
2. Воробьева Е. А., Губарь Л. В., Сафьянникова Е. Б. Анатомия и физиология. — М.: Медицина, 1981.
3. Кавторова Н.Е., Султанова О.А. Гимнастика в послеродовом периоде // Лечебная физическая культура: справочник. М.: Медицина, 2004. 380 с.
4. Казанцева А.Ю. Беременность и фитнес до и после родов. СПб.: Нева, 2003. 186 с.
5. Менхин Ю.В. Оздоровительная гимнастика: теория и методика. Ростов н/Д: Феникс, 2002. 384 с.
6. Сиднева Л.В. Учебное пособие по базовой аэробике. Троицк: Тровант ЛТД, 1997. 85 с.

Literature

1. Rakhmatullin, RR Features of physical culture and sports in women / RR Rakhmatullin, VM Krylov. - Text: direct // Young scientist. - 2019. - No. 19 (257). - S. 384-386.
2. Vorobieva EA, Gubar LV, Safyannikova EB Anatomy and physiology. - M .: Medicine, 1981.
3. Kavtorova N.E., Sultanova O.A. Gymnastics in the postpartum period // Medical physical culture: a reference book. Moscow: Medicine, 2004.380 p.
4. Kazantseva A.Yu. Pregnancy and fitness before and after childbirth. Saint Petersburg: Neva, 2003.186 p.
5. Menkhin Yu.V. Wellness gymnastics: theory and methodology. Rostov n / a: Phoenix, 2002.384 p.
6. Sidneva L.V. Basic aerobics study guide. Troitsk: Trovant LTD, 1997.85 p.