Научная статья
Original article
УДК 615.825:618.2-055.25

ЛФК В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

THERAPEUTIC PHYSICAL EDUCATIONAL DURING PREGNANCY

Агапитова Мария Сергеевна, студентка 4 курса стоматологического факультета, “Северный Государственный Медицинский Университет” (163000, Архангельская область, город Архангельск, пр. Троицкий д. 51), тел. 89532647144, mashagap59@gmail.com

Цинис Алексей Виестурович, кандидат педагогических наук, доцент кафедры физической культуры, “ Северный Государственный Медицинский Университет” (163000, Архангельская область, город Архангельск, пр. Троицкий д. 51) тел. 89210711929, ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0139-0429, tsinis72@mail.ru

Agapitova Maria Sergeevna, 4th year student of the Faculty of Dentistry, “Northern State Medical University” (163000, Arkhangelsk Region, Arkhangelsk, Troitsky Ave. 51), tel. 89532647144, mashagap59@gmail.com

Tsinis Aleksey Viesturovich, Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Physical Education, “Northern State Medical University” (163000, Arkhangelsk Region, Arkhangelsk, Troitsky Ave., 51) tel. 89210711929, ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0139-0429, tsinis72@mail.ru

Аннотация. В данной статье описано влияние физических упражнений на течение беременности. Уделено внимание особенностям течения

беременности и изменениям, происходящим в организме в зависимости от периода. Сформулированы задачи лечебной гимнастики в каждом триместре. В исследовании показаны сравнительные показатели психоэмоционального состояния женщин, занимающимся ЛФК в период беременности.

Abstract . This article describes the effect of exercise on the course of pregnancy. Attention is paid to the peculiarities of the course of pregnancy and changes occurring in the body depending on the period. The tasks of therapeutic gymnastics in each trimester are formulated. The study shows comparative indicators of the psycho-emotional state of women involved in exercise therapy during pregnancy.

Ключевые слова: беременность, физическая культура, лечебная гимнастика, дыхательная гимнастика, роды

Keywords: pregnancy, physical culture, therapeutic exercises, breathing exercises, childbirth

Введение

Беременность – один из наиболее значимых периодов в жизни женщины.

С помощью занятий физической культурой можно предотвратить ряд возможных нежелательных осложнений беременности, таких как: варикозное расширение вен, слабость мышц тазового дна, боли в спине и др. Методика ЛФК меняется в зависимости от стадии беременности. Это связано с изменениями, происходящими в организме женщины. В начале беременности женщина может лечь на живот. На поздних же сроках, во время занятий женщина должна или лежать на боку или выполнять упражнения сидя. В комплексе лечебной гимнастики при беременности включают обще укрепляющие динамические упражнения движения, а также дыхательные упражнения. Лечебная физкультура очень важна в дородовый период. Она способствует укреплению мышц тела, повышению подвижности суставов, что обеспечивает более легкое течение этого особенного периода жизни женщины.

Задачи ЛФК во время беременности:

1. Улучшение обмена веществ
2. Укрепление мышц брюшного пресса, спины, тазового дна, нижних конечностей
3. Повышение эластичности мышц промежности, обеспечение подвижности тазобедренных суставов
4. Приобретение навыков правильного дыхания и произвольного расслабления мышц
5. Активизация работы сердечно-сосудистой системы, легких, ЖКТ
6. Улучшение кровообращения в малом тазу и нижних конечностях
7. Насыщение кислородом крови матери и плода
8. Психомоторная подготовка к родам

Противопоказания к ЛФК в период беременности:

1. Наличие угрозы самопроизвольного прерывания беременности
2. Патологические изменения в венах нижних конечностей (выраженный варикоз);
3. Боли внизу живота, похожие на схватки, на постоянной основе
4. Предлежание плаценты
5. Гипертензия, вызванная беременностью
6. Аномалии положения шейки матки
7. Лихорадочное состояние
8. Гистоз
9. Кровотечения
10. Резко выраженные ранние и поздние токсикозы

I триместр (1 – 16 неделя).

В данном периоде наибольшие изменения происходят в матке. Беременность может легко прерваться, так как связь плодного яйца с маткой в этом периоде непрочная, особенно она чувствительна к физическому напряжению. Поэтому необходимо соблюдать осторожность при занятиях ЛФК. Особенно не рекомендуются интенсивные физические упражнения в первые три дня менструального цикла.

Задачи ЛФК в первом триместре:

- Улучшение работы сердечно-сосудистой и дыхательной систем, постепенное повышение их адаптационных возможностей
- Повышение психоэмоциональной устойчивости беременной
- Укрепление мышц спины, брюшного пресса и нижних конечностей для профилактики болевых синдромов
- Приобретение навыков напряжения и расслабления мышц
- Активизация кровоснабжения органов малого таза и нижних конечностях для профилактики заболеваний вен
- Обучение технике правильного дыхания
- Обеспечение подвижности позвоночника и суставов
- Обеспечение оптимальных условий для развития плода

В комплекс индивидуальных упражнений включаются динамические упражнения для мышц ног, рук, мышечного корсета, упражнения на расслабление. Упражнения должны быть простыми. Движения выполняются в полном объеме. В этот период беременных также обучают навыкам грудного и брюшного дыхания.

Во время выполнения упражнений могут использоваться все основные исходные положения. ЛФК проводится в умеренном темпе. Дыхание должно быть спокойным и ритмичным.

Таким образом, благодаря легкости, невысокой интенсивности выполняемых упражнений остепенно адаптируются сердечно-сосудистая и дыхательная системы к физическим нагрузкам.

II триместр (17 – 32 неделя).

В этот период увеличивается активность плаценты в организме беременной женщины, что обеспечивает гормональное равновесие, которое проявляется в виде уменьшения вегетативных нарушений и возрастания психической устойчивости. Толерантность к физическим нагрузкам повышается. Уменьшается вероятность выкидыша связи с образованием плаценты и снижением сократимости матки.

Также происходит адаптация опорно-двигательного аппарата к родам. Размягчаются связки крестцово – подвздошных и лонного сочленений. Однако вследствие этих изменений снижается их способность поддерживать нормальную осанку. Мышцы, компенсируя эти изменения, находятся в постоянном напряжении и быстро утомляются.

Вес беременной увеличивается, центр тяжести перемещается вперед, а верхняя часть туловища отклоняется назад. Вследствие чего увеличивается поясничный лордоз позвоночника. Мышцы спины и живота в результате несут большую нагрузку. Поэтому беременные могут ощущать боли в спине. Происходит затруднение оттока крови и лимфы из нижней половины тела, что сопровождается

застойными явлениями в нижних конечностях. Появляется пастозность, расширяются вены. В данном случае ограничивается выполнение упражнений стоя.

Разрыхляющее действие гормонов на связочный аппарат, повышение массы тела, пониженное содержание кальция в крови приводят к развитию плоскостопия, затруднению ходьбы и повышенной утомляемости.

Задачи ЛФК во втором триместре:

- Адаптация сердечно-сосудистой и дыхательной систем к физическим нагрузкам
- Активизация мышц тазового дна, ягодиц, бедер и голени
- Улучшение кровообращения в малом тазу и нижних конечностях
- Укрепление и повышение эластичности мышц спины и брюшного пресса, которые несут повышенную нагрузку из-за смещения центра тяжести, мышц тазового дна и мышц стопы
- Повышение подвижности позвоночника, крестцово - повздошных сочленений

ЛФК проводят в умеренном темпе. Выполняются ОРУ для всех групп мышц, упражнения на расслабление и растяжение. Упражнения на нижние конечности выполняют с наибольшей амплитудой в виде растяжки. В

результате увеличивается подвижность тазобедренных суставов и крестцово-подвздошных сочленений таза, улучшается отток крови из нижних конечностей.

В связи с увеличением нагрузки на сердечно- сосудистую систему постепенно сокращают количество повторения ОРУ и вводят больше дыхательных упражнений. Активно применяется ходьба, дыхательные упражнения, упражнения на расслабление.

Упражнения со статической нагрузкой, задержкой дыхания, с резким растяжением мышц не рекомендуются.

III триместр (33 – 40 неделя).

В данном периоде размер матки значительно увеличивается, ограничивается подвижность диафрагмы, и сердце занимает горизонтальное положение. Смещается желудок и кишечник, что способствует появлению изжоги и запоров. Появляются застойные явления в малом тазу и расширение вен нижних конечностей, прямой кишки и наружных половых органов.

Центр тяжести еще больше смещается вперед, увеличивается лордоз, нарастаниет болевой синдром в спине и нижних конечностях. Появляются. Это приводит к типичным изменениям в походке у беременных. Походка беременной становится нестабильной в результате ограничения в движении тазобедренного сустава. Вновь повышается тонус и сократимость мышц матки, сопровождающиеся единичными схватками. Незначительные физические нагрузки приводят к быстрому утомлению.

Задачи ЛФК в третьем триместре:

- Обучение двигательным навыкам, необходимым в родах
- Устранение застойных явлений в нижней части тела (малый таз, нижние конечности)
- Улучшение координации напряжения - расслабления мышц, участвующих в потугах, в сочетании с дыханием
- Повышение растяжимости мышц промежности;
- Поддержание тонуса мышц брюшного пресса и спины

- Активизация деятельности кишечника

Так как это наиболее тяжелый период беременности, то интенсивность физической нагрузки снижается. Упражнения выполняют лежа на боку или сидя. Применяются легкие и простые ОРУ, поддерживающие навык правильного дыхания и насколько возможно тонус брюшного пресса и мышц спины. Уделяется внимание упражнениям на растяжение мышц промежности и приводящих мышц ног. Рекомендуются прогулки пешком.

В дальнейшем большее внимание начинают уделять навыкам, необходимым для нормального течения родов: произвольное напряжение и расслабление мышц тазового дна и живота, тренировка непрерывного дыхания с одновременным напряжением мышц туловища и их релаксацией. Дыхательные упражнения представляют собой изменения ритма дыхания, состоящие в постепенном увеличении частоты дыханий в течение 10-20 сек с последующей задержкой дыхания, которая будет использована во время потуг. Необходимо использовать диафрагмальный тип дыхания.

Существуют также упражнения, имитирующие позы и действия при потугах, например расслабление мышц после последнего выдоха или в тех случаях, когда ощущается сокращение матки, сочетать их с дыханием.

Занятия необходимо проводить осторожно ввиду повышенной возбудимости матки. Стоит избегать упражнений, увеличивающих внутрибрюшное давление.

Исследование:

Влияние занятий лечебной физической культурой в период беременности на психо–эмоциональное состояние женщин.

Цель исследования:

Улучшение качества жизни беременных женщин. Улучшение психо – эмоционального статуса женщин в период беременности Снижение частоты встречаемости осложнений в дородовом и послеродовом периоде..

Задачи исследования:

1. Изучить психо-эмоциональный статус беременных, участвующих в исследовании.
2. Провести сравнительный анализ течения беременности, изменения психо-эмоционального состояния беременных женщин, занимающихся ЛФК и не занимающихся.
3. Оценить клиническую эффективность применения ЛФК в период беременности.

Материалы и методы исследования:

В исследовании участвовали 100 беременных женщин, которые были разделены на 2 равные группы. Первая группа женщин регулярно, 3 раза в неделю выполняли физические упражнения по специальному комплексу, разработанному индивидуально, с учетом физического состояния беременных. Во вторую группу вошли женщины, не прошедшие физическую подготовку в течение беременности. Все беременные регулярно наблюдались в женских консультациях, посещали психолога.

При проведении анализа психо-эмоционального статуса беременных использовалась методика «САН», позволяющая выявить самочувствие, активность и настроение до и после проведения лечебной физкультуры. Исследуемые соотносили свое состояние с рядом признаков по многоступенчатой шкале. Шкала включает в себя индексы (3 2 1 0 1 2 3) и расположена между тридцатью парами слов противоположного значения, отражающих подвижность, скорость и темп протекания функций (активность), силу, здоровье, утомление (самочувствие), а также характеристики эмоционального состояния (настроение). Женщины выбирали и отмечали цифру, наиболее точно отражающую их состояние в момент обследования.

Результаты:

окончанию эксперимента сравнили показатели самочувствия, активности и настроения первой и второй групп до и после эксперимента. Средние показатели представлены в таблицах.

Таблица 1. Средние показатели «САН» первой группы.

	До эксперимента	После эксперимента
Самочувствие	4,3	5,0
Активность	4,1	4,9
Настроение	4,1	6,1

Таблица 2. Средние показатели «САН» второй группы.

	До эксперимента	После эксперимента
Самочувствие	4,2	3,9
Активность	4,3	3,8
Настроение	4,4	4,5

Исходя из полученных данных можно заметить, что все полученные в первой группе показатели (самочувствие, активность, настроение) значительно улучшились по сравнению с исходными.

Во второй группе показатели самочувствия и активности ,наоборот, снизились по сравнению с исходными. Несмотря на это настроение исследуемых все же улучшилось.

Выводы:

В результате эксперимента нами было установлено, что занятия физкультурой благоприятно воздействуют на психическое состояние будущих мам.

Таким образом, можно сделать вывод, что физическая активность во время беременности необходима для подготовки женщины к родам. К тому же занятия физическими упражнениями положительно влияют на эмоциональное состояние беременных, что проявляется в снижении тревожности, уменьшении страха и повышении уверенности в себе.

Список литературы:

1. Антонова Г.Г. Особенности динамики физического состояния беременных женщин в результате занятий комплексными видами оздоровительного фитнеса / Г.Г.Антонова, М.Ю.Ростовцева; Теория и практика физ.культуры. - 2015. - №10. - 36 с.
2. Александрова В.А. Физическое состояние занимающихся оздоровительной аэробикой в период беременности / В.А.Александрова, М.Ю.Ростовцева; Сборник трудов ученых РГУФКСиТ: материалы научной конф. проф.-преподавателей / Рос. гос. Университет физ. культуры, спорта и туризма. - М., 2014. - 44 с.
3. Белопольский Ю.С. Как родить легко / Ю.С.Белопольский. - М.: Эксмо, 2012. - 192 с.:ил.
4. Данилова С.А. Можно или нельзя? Нужно! / С.А.Данилова. -М.: Советский спорт, 2011. - 159 с.
5. Доброва А.Н. На особом положении / А.Н.Доброва. - М.: Советский спорт, 2010. - 122 с.
6. Делавье Ф, Клемансо Ж-П / Анатомия фитнеса; пер. с фр. В.Рубинчик.- Минск: Попурри, 2013. - 144 с.:ил.
7. Евдокимова Т.А. Лечебная физкультура / Т.А.Евдокимова. - СПб.: Сова, 2004. - 282 с.

References:

1. Antonova G.G. Features of the dynamics of the physical condition of pregnant women as a result of practicing complex types of wellness fitness / G.G.Antonova, M.Yu.Rostovtseva; Theory and practice of physics.culture. - 2015. - No. 10. - 36 p.
2. Alexandrova V.A. Physical condition of those engaged in recreational aerobics during pregnancy / V.A.Alexandrova, M.Yu.Rostovtseva; Collection of works of RSUFKSiT scientists: materials of the scientific conference of Prof.-teachers / Russian State University. University of Physics . culture, sports and tourism. - M., 2014. - 44 p.

3. Belopolsky Yu.S. How to give birth easily / Yu.S.Belopolsky. - M.: Eksmo, 2012. - 192 p.: ill.
4. Danilova S.A. Is it possible or impossible? It is necessary! / S.A.Danilova. -M.: Soviet Sport, 2011. - 159 p.
5. Dobrova A.N. In a special position / A.N.Dobrova. - M.: Soviet sport, 2010. - 122 p.
6. Delavier F, Clemenceau W-P / Anatomy of fitness; trans. from fr. V.Rubinchik.- Minsk: Potpourri, 2013. - 144 p.: ill.
7. Evdokimova T.A. Therapeutic physical culture / T.A.Evdokimova. - St. Petersburg: Sova, 2004.

©Агапитова М.С., Цинис А.В., 2022 Научно-образовательный журнал для студентов и преподавателей «StudNet» №6/2022.

Для цитирования: Агапитова М.С., Цинис А.В. ЛФК В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ.// Научно-образовательный журнал для студентов и преподавателей «StudNet» №6/2022