

ЛФК В АКУШЕРСТВЕ

Дяденко О.Ю.

План лекции

- ЛФК при беременности
- ЛФК в родах
- ЛФК в послеродовом периоде
- ЛФК при оперативном родоразрешении

ЛФК ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Основные задачи ЛФК

- Поддерживать функциональное состояние организма беременной (ССС, дыхательной), что содействует более полноценному развитию плода
- Подготовить женщину к родам:
 - психопрофилактика
 - укрепление брюшного пресса
 - повышение эластичности тазового дна

Формы ЛФК

- Прогулки 2 раза в день (1-2 часа) спокойным шагом, без утомления.
- УГГ 10-15 мин (исключая бег, прыжки).
- ЛГ. Акцент на динамические ФУ
- Гидрокинезотерапия

Формы ЛФК

- Водные процедуры через день: обтирания, обливания, нисходящие дождевые и пылевые души, купание в естественных водоемах. лечебные купания с учетом t воды и воздуха, вода 21-24, воздуха – 22-24,
- плавание вольным стилем в спокойном медленном темпе (15-30 движений в мин).
- Прогулки на лыжах по ровной местности до 35-36 нед

Противопоказания к ЛГ

- общие
- остаточные явления недавно перенесенных воспалительных процессов в малом тазу
- выраженные токсикозы беременности
- предлежание плаценты
- многоводие
- привычные выкидыши

ФАЗЫ БЕРЕМЕННОСТИ

- I триместр 1-16 нед.
- II триместр 17-32 нед.
- III триместр 32-40 нед.
- I 1-16 нед.
- II 17-24 нед.
- III 24-32 нед.
- IV 32-36 нед.
- V 36-40 нед.

ЛГ в I фазу - 1-16 нед

- В организме сложные перестройки (нарушается слаженность возбуждения и торможения, гормональные изменения, растет потребность в кислороде).
- Быстро наступает утомление
- Опасность выкидыша
- Осторожность в дозировании нагрузки

Задачи ЛГ

- Привить навыки регулярных занятий ФК
- обучить полному дыханию, произвольному напряжению и расслаблению мускулатуры
- Совершенствовать процессы регуляции в ЦНС, способствовать адаптации ССС, дыхательной системы, опорно-двигательного аппарата беременной (подготовка к предстоящей нагрузке)

Методика ЛГ

- и.п. все: на спине, животе, боку, стоя, сидя, на четвереньках
- ОРУ,
- СДУ и ДДУ,
- на расслабление (в т. ч. мышц брюшного пресса),
- ФУ для мышц тазового дна и брюшного пресса

Методика ЛГ

- **Нельзя** резко повышать внутрибрюшное давление (исключить подъем прямых ног, переход из и.п. лежа в и.п. сидя, резкие наклоны)
- осторожность в сроки предполагаемой менструации.

II триместр

- Функционирует плацента.
- Время большого напряжения ССС.
- Ограничиваются движения диафрагмы, растут требования к межреберным мышцам, слаженной работе дыхательной и ССС.
- Смещается центр тяжести, увеличивается лордоз. Растет напряженность мышц спины.
- Увеличивается вес – нагрузка на стопы

II фаза - 17-24 нед

- Общее состояние улучшается,
- Нет токсикоза
- Легче переносятся нагрузки

Задачи во II фазу беременности:

- Улучшить кровоснабжение плода
- Подготовка к родам:
 - укрепить брюшной пресс,
 - повысить эластические свойства тазового дна
 - сохранение гибкости позвоночника и тазовых сочленений
- Адаптация ССС к ФН
- Укрепление длинных мышц спины

Методика:

- Используются все И.П., **кроме лежа на животе.**
- СДУ с акцентом на грудное дыхание.
- Специальные ФУ

Методика ЛГ. Специальные ФУ:

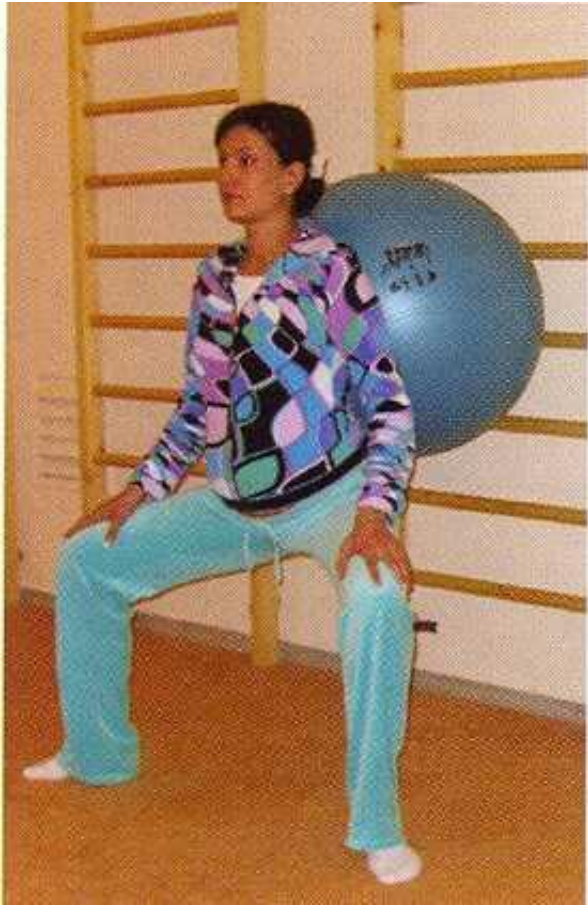
- в волевом расслаблении мышц брюшного пресса, тазового дна, ягодичных и мышц бедер,
- научить расслаблять мышцы тазового дна при напряжении мышц брюшного пресса.
- ФУ для бр. пресса, тазового дна
- Развитие подвижности в т/б суставах

- *Вводная часть:*
- ДДУ с движениями рук, расслабление пресса и дна.
- ИП стоя, на боку, сидя на стуле, скамье.
- В ИП стоя симметричная нагрузка на руки или ноги, ходьба простая, размашистым шагом.

- *Основная часть:*
- ФУ для брюшного пресса, косых мышц живота, таза, на гибкость позвоночника и тазового сочленения (выпады, полуприседания с опорой на 1 ногу), СДУ, для мелких мышц, расслабление.
- *Заключительная:*
- СДУ и ДДУ, простая ходьба.









III фаза 25-32 нед

- Время самого большого напряжения ССС
- Снижается ЖЕЛ. Ограничиваются движения диафрагмы, растут требования к межреберным мышцам , слаженной работе дыхательной и ССС.
- Увеличиваются размеры матки и плода. Центр тяжести смещается кпереди (гиперлордоз). Увеличивается нагрузка на мышцы спины

III фаза 25-32 нед

- Увеличивается вес – нагрузка на стопы
- Увеличивается сосудистое русло, давление в венах н/к. Появляется расширение вен ног
- У 11% - постуральный гипотонический синдром (синдром нижней поллой вены)

Задачи:

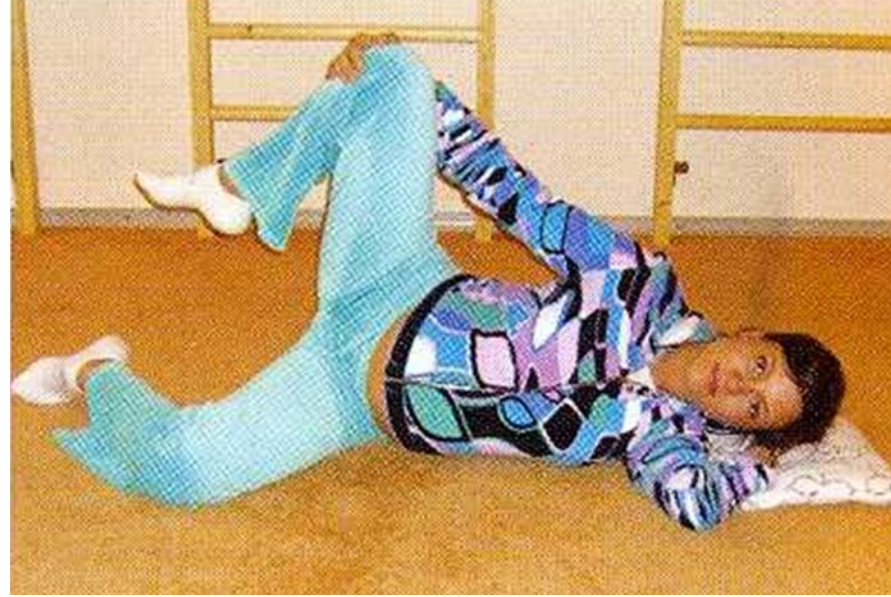
- Стимуляция дыхания
- Улучшение периферического кровообращения
- борьба с венозным застоем
- укрепление бр.пресса, тазового дна, длинных мышц спины
- увеличение подвижности т/б суставов, позвоночника

Методика.

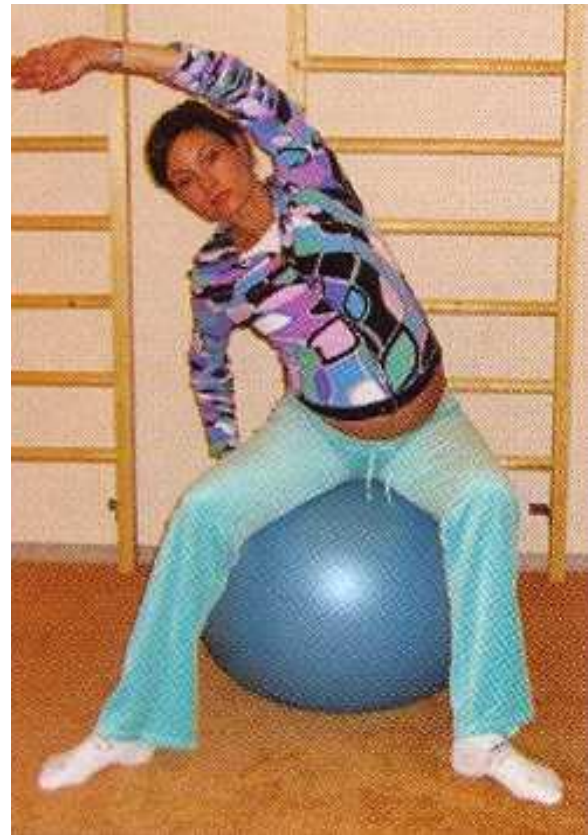
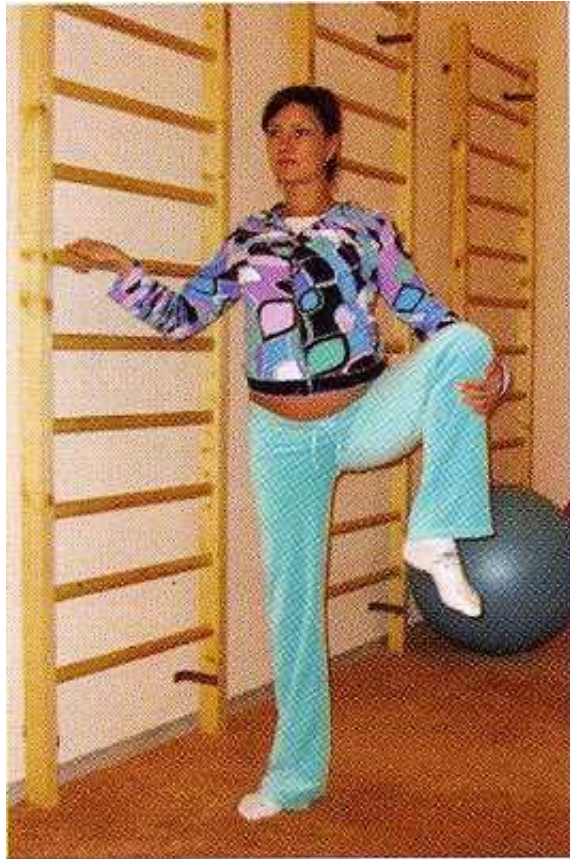
- Уменьшить общую нагрузку
- И.П. стоя не более 30% времени, т.к. венозный застой,
- **при синдроме нижней полой вены исключается и.п. лежа на спине**
- Спец.ФУ для бр.пресса и тазового дна, мышц спины, стоп; на расслабление, подвижность т/б суставов, ДУ.

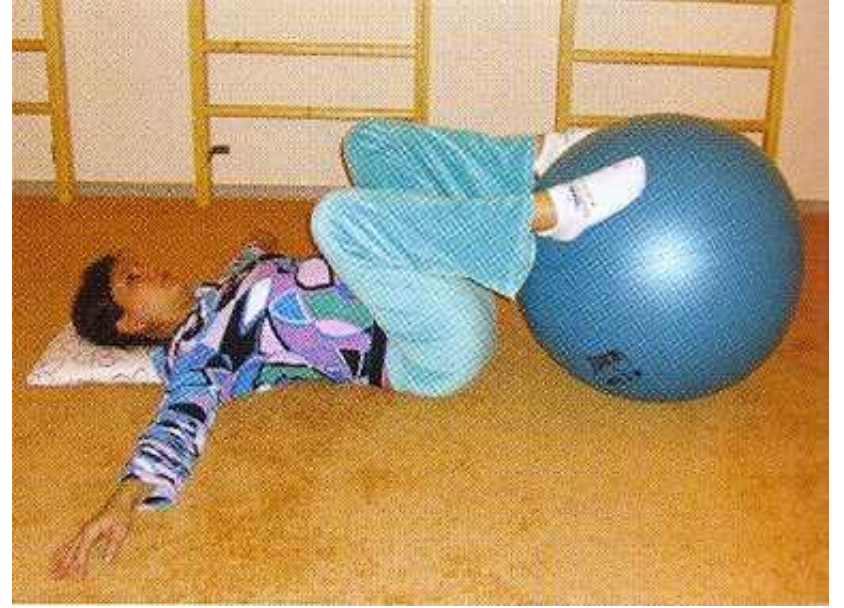
- С 29-30 недели исключаются ФУ с **одновременным движением прямыми ногами**
- В основном разделе поочередные движения ногой на боку,
- повороты корпуса с одновременным наклоном,

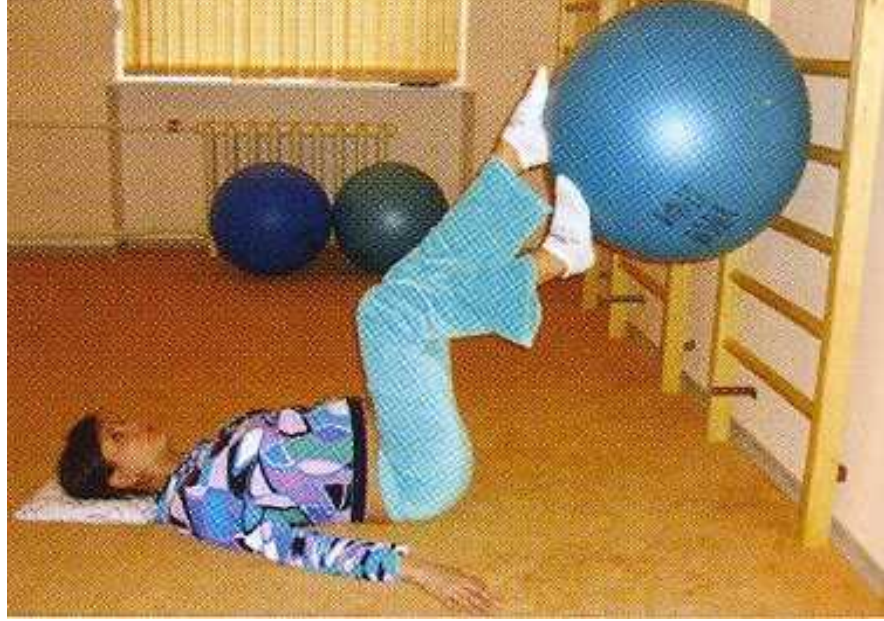
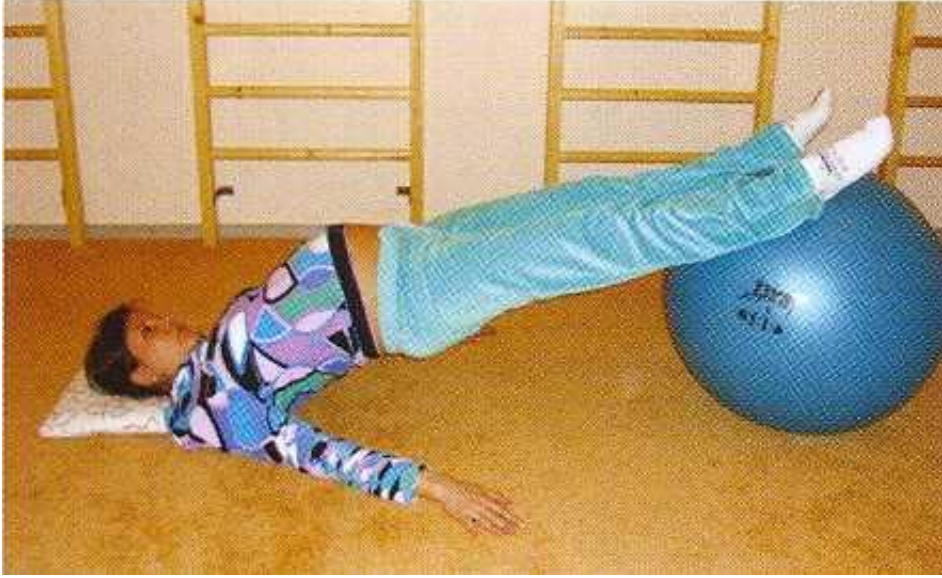
- ФУ для бедер : скрещивание, сведение и разведение ног сидя и лежа с сопротивлением, приседание на широких ногах,
- СДУ,
- ФУ на расслабление.





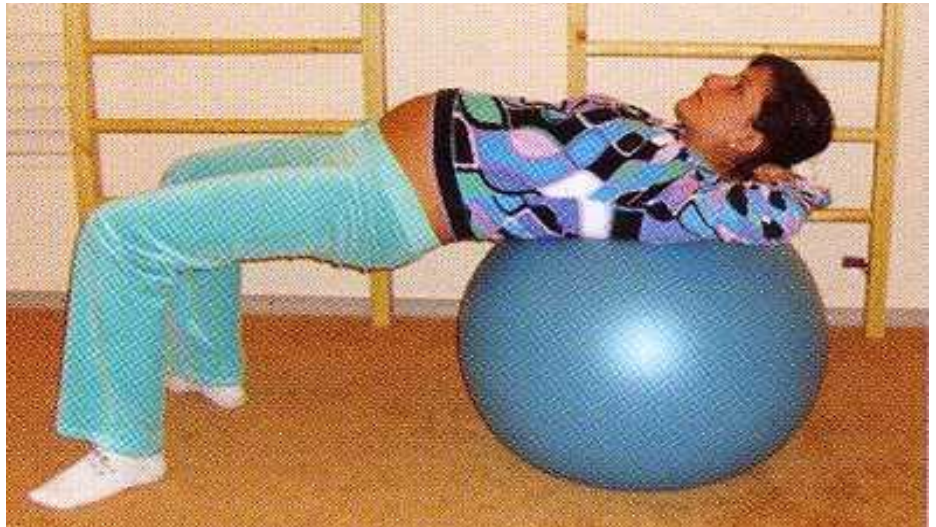












IV фаза 32-36 нед.

- Увеличиваются размеры живота и масса женщины.
- Диафрагма максимально оттесняется кверху. Дыхательная система испытывает напряжение.
- Матка активно растет, давит на печень
- Уменьшается амплитуда движений в ТБ суставах, уплощается свод стопы.

Задачи:

- стимуляция дыхания,
- кровообращения, борьба с застойными явлениями,
- стимуляция деятельности кишечника

Задачи:

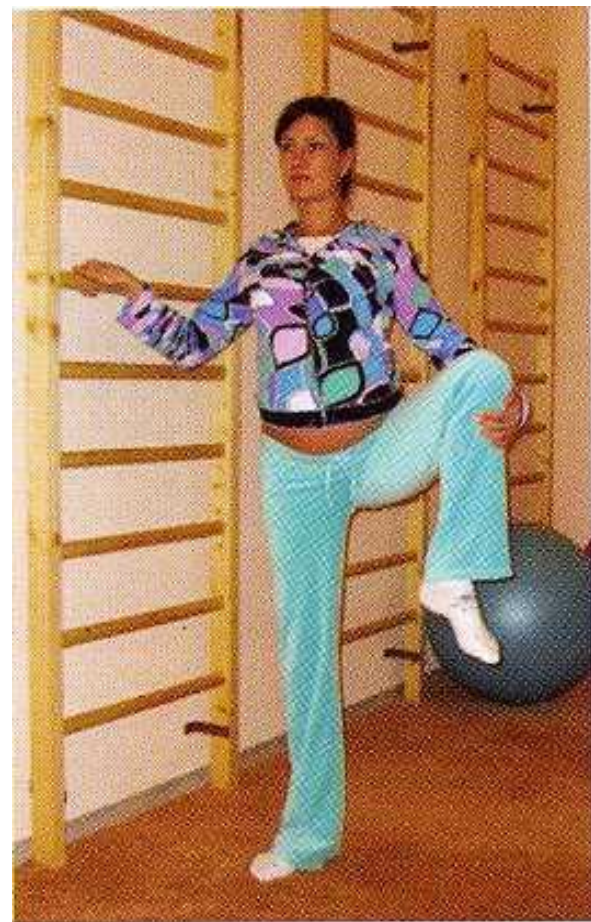
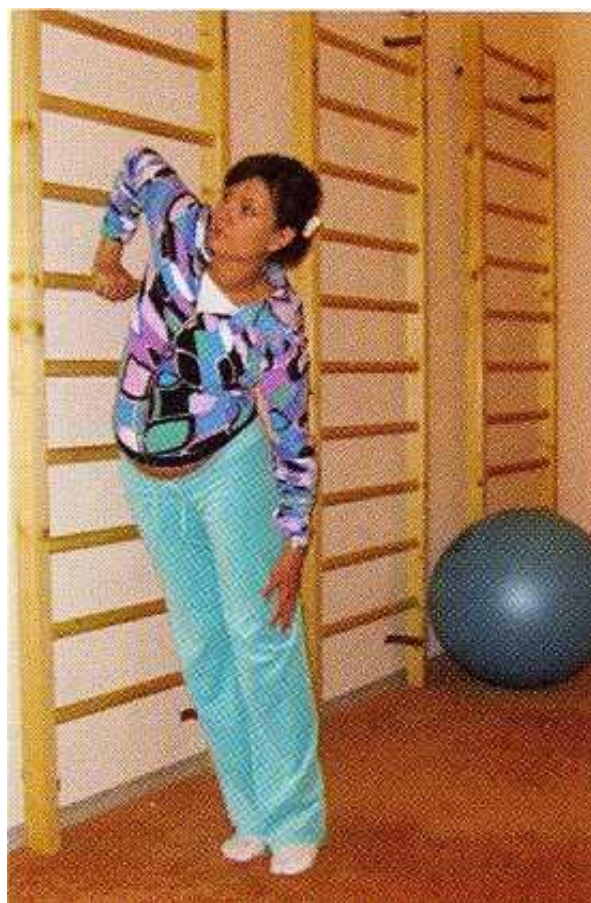
- повышение эластичности тазового дна
- сохранение тонуса передней брюшной стенки
- увеличение подвижности крестцово-подвздошных сочленений, т/б, ПОП
- навык выполнения ФУ при сохранении глубокого ритмичного дыхания,
- произвольное расслабление

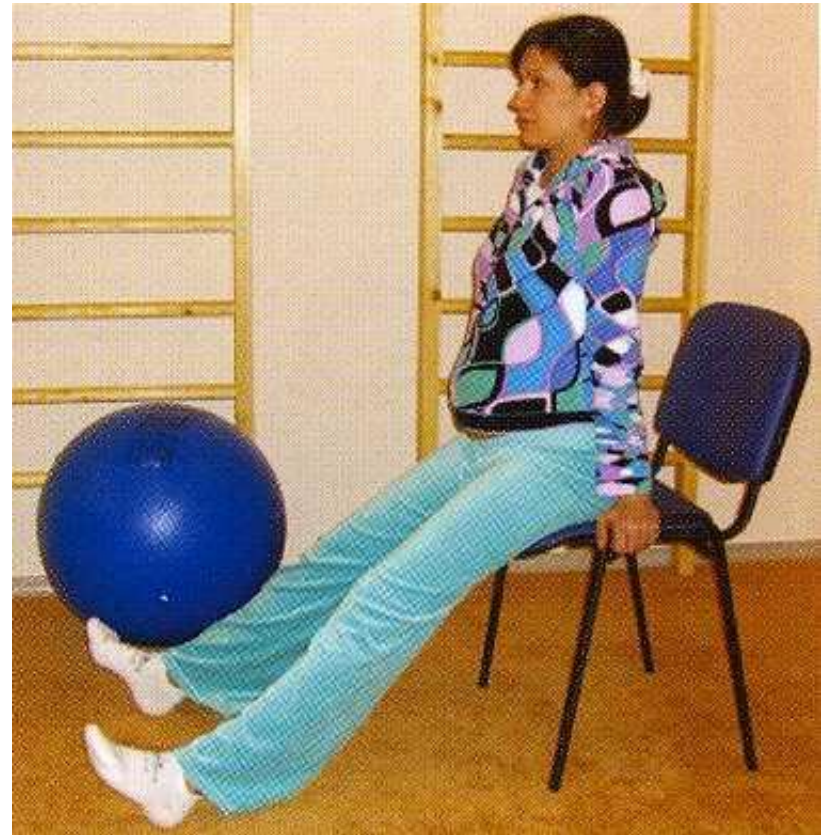
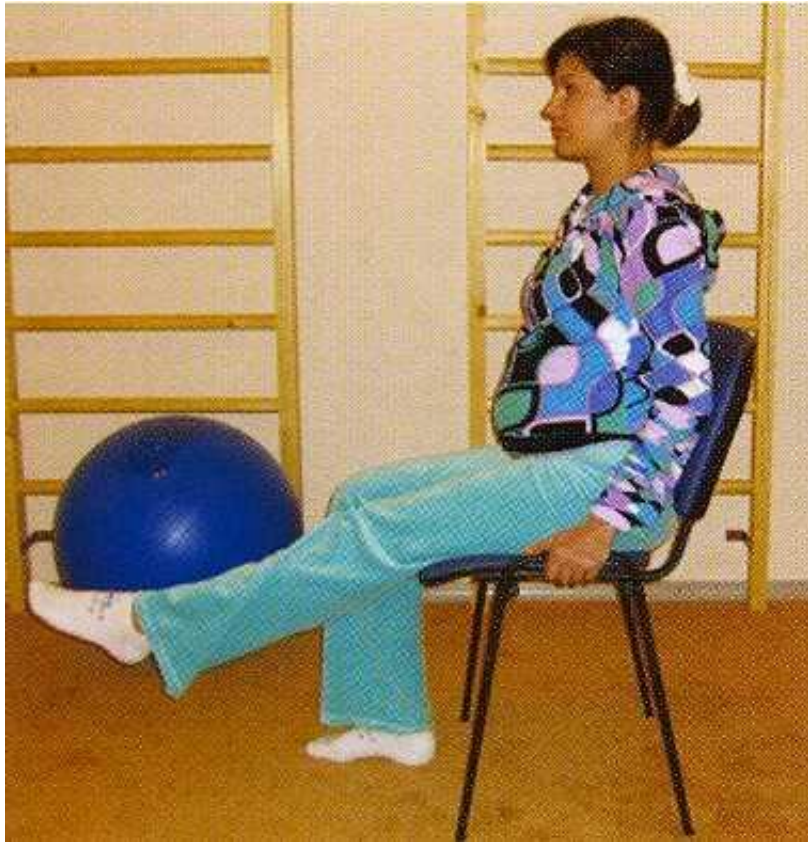
Методика в IV фазу

- Общая нагрузка снижается,
- изменяется характер распределения ФН: больше ФУ для рук, плечевого пояса,
- ограничивается амплитуда движений в Т/Б суставах, особенно сгибание,

Методика в IV фазу

- снижается амплитуда движения корпусом (наклоны в стороны и повороты),
- **ФУ с наклонами вперед исключаются.**
- И.п. не вызывающие дискомфорта, и.п. стоя не более 20% и с опорой руками на стенку.





Обучаем навыкам в родах :

- дыхание при напряженной брюшной стенке,
- расслабление тазового дна при напряженной брюшной стенке,
- волевые напряжения и расслабления передней брюшной стенки,
- СДУ и ДДУ.

V фаза 36-40 нед.

- С 36 нед. опускается дно матки, состояние женщин облегчается, легче дышать,
- но растёт давление на мочевой пузырь
- склонность к запорам

Задачи ЛФК

- Поддерживать функциональные возможности организма беременной
- Стимуляция кишечника
- Завершение подготовки к родам, закрепление полученных навыков ФУ первого периода родов,
- научить принимать различные и.п. без больших усилий

Методика в V фазу

- Глубокое ритмичное дыхание с акцентом на **грудное**,
- расслабление длинных мышц спины и брюшного пресса в любых и.п.
- Укрепление мышц стопы, подвижность в т/б
- **Исключить ФУ для брюшного пресса из и.п. на спине.**
- ФУ 1 периода родов.

ЛФК В РОДАХ

ФУ с целью стимуляции родовой деятельности и как средство профилактики раннего утомления.

Задачи ЛФК

- Облегчение родового акта. Активный отдых.
- Улучшение состояние ЦНС.
(Болеутоляющий эффект)
- Стимуляция периферического кровотока и внешнего дыхания, оксигенации крови, профилактика гипоксии плода.

Противопоказания к гимнастике в родах в 1 периоде:

- преэклампсия, эклампсия
- тяжелые сопутствующие заболевания
- опасность кровотечений
- предлежание плаценты
- преждевременная отслойка плаценты
- неправильные положения плода
- преждевременное отхождение околоплодных вод, дискоординация родовой деятельности
- повышение АД до 140 и 90 мм рт.ст.

Во 2 м периоде родов при
самостоятельном
родоразрешении
противопоказаний нет!

Методика

- ЛГ начинается при открытии шейки на 1-1,5 пальца (активный отдых).
- Период без сна не должен быть больше 12-14 часов.
- И.п. вначале преимущественно стоя, затем сидя и лежа (в конце 1 периода).

Методика ЛГ вне схваток:

- легко выполнимые ФУ для мышц туловища, рук, ног, ДУ,
- на расслабление мышц спины, живота, промежности.
- Число повторений упражнений:
ОРУ – 3-4 раза, ДУ – 2-3 раза.

Методика ЛГ в схватках:

- статические ДУ с постепенным удлинением выдоха
- 2 – 3 – 4 цикла по 4 – 6 упражнений, чередуя с обычным дыханием

Во II (потужном, изгнания) периоде

- Задержка дыхания во время натуживания
- ЛГ в интервале между потугами
- СДУ 2-4 раза,
- расслабление, устраняющие застой крови в конечностях (потряхивание)
- Элементарные ФУ для дистальных отделов конечностей.

ЛФК В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

Задачи ЛГ:

- Восстановление функционального состояния организма роженицы,
- Адаптация к физическим нагрузкам
- Укрепление перерастянутых мышц бр. стенки и **тазового дна**, связочного аппарата матки, содействие инволюции матки, профилактика неполноценности тазовой диафрагмы, опущений матки

Задачи ЛГ:

- Восстановление навыка **полного дыхания**
- Повышение лактационной способности.

Противопоказания:

- лихорадка,
 - слабость в связи с большими потерями крови и тяжелыми родами,
 - нефропатия, эклампсия в родах,
 - разрывы промежности 3 степени.
-
- Швы на промежности не являются противопоказанием. В течение 5 дней исключаются ФУ с разведением ног.

Методика

- СДУ и ДДУ (Уменьшают застой в брюшной полости. Увеличивают венозный приток, восстанавливают полное дыхание).
- ФУ для брюшного пресса и тазового дна. Сокращение косых мышц обеспечивает сокращение матки, регулирует деятельность кишечника

Методика

- Групповой метод со 2 дня
- Не используются ФУ, растягивающие промежность

На 2-3 сутки после родов

- включаются ФУ, усиливающие периферическое кровообращение,
- Диафрагмальное дыхание,
- в расслаблении,
- ФУ для брюшного пресса (главным образом косых).
- Число повторений ДУ – 3-4 раза,
ОРУ – 3-5 раз.

На 4-5 день

- при хорошей переносимости вводятся новые ФУ для брюшного пресса и тазового дна.
- Добавляются и.п. на животе, коленно-кистевое.

На 6-7 день

- ФУ из и.п. стоя
- для осанки,
- равновесия.

- 2 месяца спортом не заниматься.
- Через 2 месяца при сохранении лактации *спорт* противопоказан.
Чрезмерные физические нагрузки угнетают лактацию.
- Заняться коррекцией веса после прекращения лактации









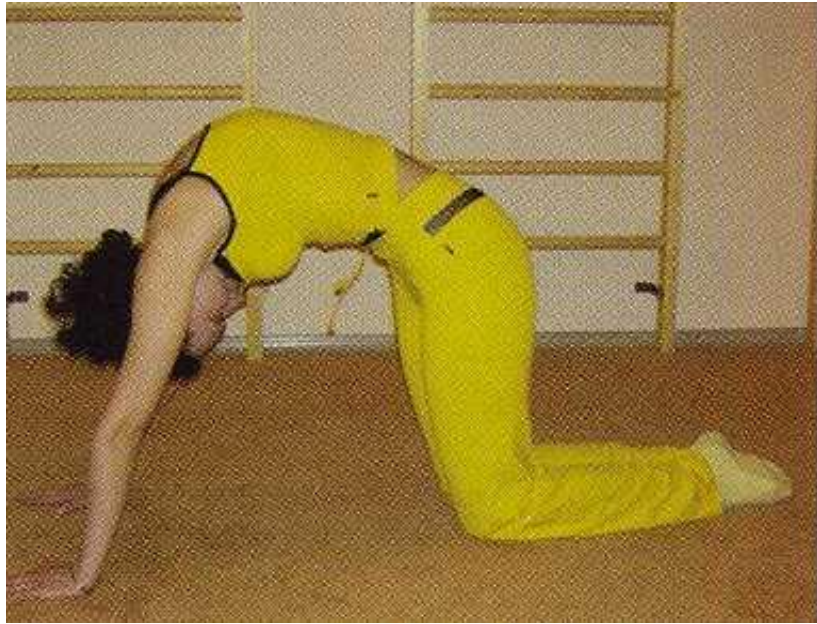














ФУ в и.п. стоя

а)



б)



ЛФК ПРИ ОПЕРАТИВНОМ РОДОРАЗРЕШЕНИИ

Женщина перенесла полостную
операцию и является роженицей

Задачи ЛГ:

- более быстрая нормализация жизненно важных процессов,
- восстановление центральных нервно-рефлекторных механизмов,
- увеличение газообмена и периферического кровообращения,
- профилактика осложнений (пневмонии, тромбозы, флебиты, снижение перистальтики кишечника, атония мочевого пузыря)

Методика ЛГ

- ЛГ через 2 часа после операции
- СДУ, локализованное дыхание, с постепенным углублением выдоха, с включением брюшной стенки.
- Общеразвивающие ФУ: движения в мелких и средних суставах конечностей (4-6 раз).
- В первые сутки повторяют комплекс 3-4 раза.

- Со 2 дня ДДУ, усиливающие вдох и выдох;
- ФУ для тазового дна и брюшного пресса из И.П. лежа на спине, боку.
- **Исключаются одновременные движения ногами.**
- Постепенно увеличивают кол-во повторений.
- С 5 дня И.П. сидя,
- С 6 дня – стоя.









ЛИТЕРАТУРА

- Абрамченко В.В., Болотских В.М. Лечебная физкультура в акушерстве и гинекологии. СПб.: «ЭЛБИ-СПб», 2007
- Иванова Л.А. Лечебная физкультура у беременных. – СПб.: МАПО, 2011. – 20с.
- Епифанов В.А. Лечебная физическая культура. Справочник. – Авторская академия, 2016. – 448 с. 3-е издание, переработанное и дополненное.

Спасибо за внимание!

