



Восстановительная гимнастика в послеродовой период

Информационное руководство
по физиотерапии



SHG: Klinikum Idar-Oberstein

Предисловие

Ранний послеродовый период длится до десятого дня с момента родов и должен наблюдаться акушеркой.

После рождения ребенка мышечный баланс между животом и тазовым дном часто нарушается. Из-за чрезмерного растяжения мышц живота, связанного с беременностью, и чрезмерного использования мышц тазового дна, связанного с родами, функции обеих групп мышц ослаблены. Так в первые часы и дни после родов сознательное чувство напряжения этих мышц может быть парализованным. Иногда есть даже временная слабость мочевого пузыря и кишечная непроходимость. Двигательные упражнения в раннем послеродовом периоде поддерживают естественные процессы восстановления, если вы постепенно увеличиваете нагрузку от легких упражнений к сложным. Тяжелые упражнения сразу после родов часто имеют противоположный эффект. Для позднего послеродового периода, т. е. с десятого дня после родов, следует начать восстановительные упражнения под руководством физиотерапевта или акушерки, чтобы добиться увеличения разумной нагрузки в упражнениях.

Это небольшое руководство по восстановительной гимнастике в послеродовой период разделено на четыре группы упражнений. Выберите из этих упражнений те упражнения, принимая во внимание самое ранне возможное начало, которые вас не переутомят и которые вам нравится.



Обратите внимание на следующие рекомендации:

- все, обозначенные знаком звездочка * упражнения, подобраны как для раннего послеродового периода так и для позднего;
- начните выполнять упражнения на следующий день после рождения ребенка;
- делайте упражнения регулярно, несколько раз в день на ровной поверхности (небольшая подушка допускается);
- упражнения выполняйте медленно и сосредоточенно, без рывков;
- обеспечьте хорошую вентиляцию помещения;
- снимите стесняющую вас в движении одежду;
- предварительно опорожните кишечник и мочевой пузырь;
- не делайте гимнастику непосредственно перед кормлением грудью. Грудь должна быть на момент упражнений пустой.
- чтобы сесть или встать, всегда поднимайтесь из положения лежа, поворачиваясь боком;

Комплекс упражнений 1

Упражнения для профилактики тромбоза (начинать с первого дня после родов)



Рис. 1*

Активацию «икронасоса» в качестве тренировки сосудов следует проводить несколько раз в день. Примите исходное положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами (рис. 1). Всегда вытягивайте тренируемую ногу (правую/левую) так, чтобы оба колена находились на одной высоте и были легко прижаты друг к другу. Десять раз медленно и сильно сгибайте и вытягивайте пальцы ног.

Затем поменяйте ногу. Теперь исходная правая нога. Медленно и энергично двигайте стопу вверх и вниз в голеностопном суставе десять раз. Затем поменяйте ногу и потренируйтесь на левой ноге. Или обе ноги остаются вытянутыми, и вы их одновременно притягиваете (в голеностопном суставе) и энергично прижимаете к фронту кровати.

Десять раз, затем небольшой перерыв и повторить упражнение. Компрессионные чулки помогают каждой недавно родившей женщине, у

которой наблюдается варикозное расширение вен или боли в ногах.

Комплекс упражнений 2

тренировка дыхания животом, укрепление низа живота (начинать с первого дня после родов)



Рис. 2*

В качестве исходного положения примите положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами (рис. 2). Положите распротёртые кисти рук на нижнюю часть живота без какого-либо давления. Набирайте воздух через нос в живот и медленно выдыхайте через рот с беззвучным «хаа». Когда вы вдыхаете, ваш живот мягко поднимается к рукам, а при выдохе он снова опускается. Затем попробуйте на выдохе движением поясницы к полу подтянуть лобковую кость к пупку. Расстояние между лобковой костью и пупком становится меньше, а мышцы внизу живота напрягаются.



Рис. 3*

Теперь повернитесь на бок (рис. 3). Голова, грудь, таз находятся на одной линии, ноги согнуты. Опять же, медленно выдыхая через рот, попытайтесь подтянуть движением поясницы лобковую кость к пупку. Ваша рука сверху контролирует расширение живота при вдохе и сжатие при выдохе. Вы усилено ощущаете живот и тазовое дно при медленном выдыхании, произнося «пфф» или «пу», и представьте, что ваш живот сжимается как «губка».



Рис.4*

Теперь лягте на живот. Предварительно подложите под низ живота твердую подушку. Грудь не должна при этом сдавлироваться (рис. 4).

Ваш вдох теперь также происходит в сторону брюшной полости. Выдыхая через рот, произнося «хаа», «пух» или «пуф», снова подтяните лобковую кость к пупку и наблюдайте, как лобковая кость сильнее прижимается к поверхности, на которой вы лежите.

Комплекс упражнений 3

Помните о тазовом дне и делайте упражнения осторожно.

Задача мышц тазового дна заключается в том, чтобы поддерживать и защищать внутренние ор-

ганы брюшной полости: матку, мочевой пузырь, кишечник. Единственными отверстиями являются уретра, влагалище и прямая кишка.

Во время родов, предлежащая часть ребенка, растягивает и расширяет, похожее на корзину, тазовое дно. После родов тазовое дно необходимо поберечь, т.к. мышцы после родов всегда перегружены. Небольшие травмы должны сначала зажить, также как и возможно видимый снаружи шов промежности.

Поэтому в раннем послеродовом периоде или до полного заживления ран, не следует делать никаких упражнений, направленных на укрепление тазового дна. Исключение: перед сильным кашлем или чиханием вообразите для снятия боли или давления следующее: и ваше влагалище и анальное отверстие каждое «втягивают свечу» и удерживают их, если вы кашляете, чихаете или смеетесь от души.

Сознательное знание и восприятие своего тазового дна являются предпосылкой для всех последующих упражнений. Ваше первое исходное положение может быть сидя, оперевшись на кровать или лежа на боку. Попробуйте «стянуть/напрячь» мышцы тазового дна, окружающие анус, влагалище и уретру.

Если вам это удалось, выполняйте это упражнение в любом исходном положении и при каждой возможности. Только когда вы заметите, как движутся мышцы тазового дна, вы добавляете ещё одно упражнение: представьте, что вы «машите» кончиком копчика в направлении лобковой кости. Это упражнение помогает также при геморрое.

Еще одно воображаемое упражнение для тазового дна, которое вы можете делать в конце раннего послеродового периода, – это «морская анемона»: двигайся-хватай-отпускай. Ритмично-мягко-гармонично. Все это может делать ваше тазовое дно. Попробуйте, получится ли это у вас! Ваши челюстные суставы будут двигаться вместе с вами. Пусть это вас не смущает. И вообще всегда следите за тем, чтобы ваша нижняя челюсть, а также язык во рту были «внутренне готовы зевнуть». Это будет положительно влиять на ваше дыхание и «спокойствие».

Упражнение для «подтягивание тазового дна» будет вашим ежедневным помощником, чтобы восстановить полную опорную функцию тазового дна в позднем послеродовом периоде во всех исходных положениях (сидя, стоя, лежа на боку или на животе). Представляя, что вы медленно поднимаете таз как лифт, на несколько уровней снизу вверх и обратно, вы поддерживаете удерживающую силу и кровообращение мышц тазового дна. Никогда не задерживайте дыхание при упражнении «езда на лифте». Продолжайте дышать спокойно.

С этого момента снова и снова проверяйте, независимо от ситуации, ощущаете ли вы напряжение мышц, снизу удерживающие тазовое дно или же вы чувствуете прогибание наружу мышц. Непроизвольная потеря мочи также нередка при подобных движениях в послеродовом периоде. При всех нагрузках и давлении вниз, сначала потяните копчик к лобковой кости («махать»), а лобковую кость к пупку или вспомните об упомянутом выше упражнении «втягивание свечи».

Комплекс упражнений 4

Дыхание животом и использование напряжения тазового дна дополняются упражнениями для мышц живота.

Обратите внимание: все следующие упражнения для мышц живота начинаются на выдохе с легкого напряжения тазового дна.

Упражнение 1

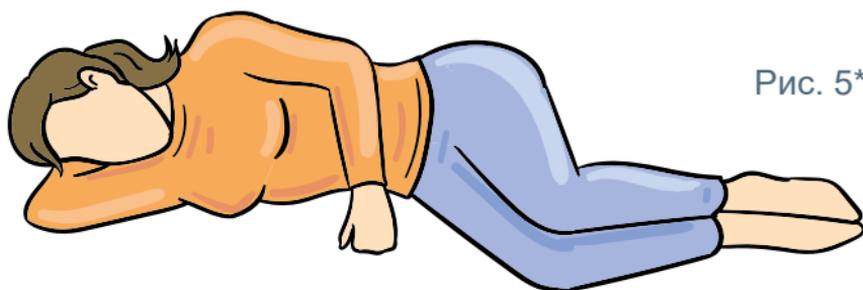


Рис. 5*

Исходное положение лежа на боку (рис. 5): голова, грудь, таз лежат на одной линии, колени согнуты. Согнутая нижняя рука лежит под головой. Руку сверху сожмите в кулак и поставьте этот кулак на поверхность перед собой на уровне пупка.

Пока вы громко выдыхаете, сокращая расстояние между лобковой костью и пупком и осторожно втягиваете в себя анус и влагалище, ваш кулак сначала слегка прижимается к поверхности, а затем давление кулаком на поверхность усиливается.

Наблюдайте, как мышцы живота, особенно в его нижней части, становятся более и более упругими. Сделайте упражнения на другую сторону.

Упражнение 2

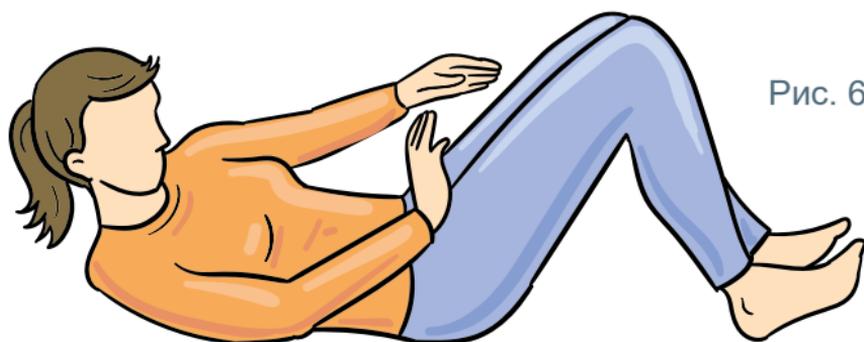


Рис. 6

Исходное положение на спине (рис.6): опереться на ноги, согнутые в коленях. В то время как вы выдыхаете и увеличиваете давление пяток на поверхность и подтягиваете лобковую кость к пупку, прижмите обе поднятые руки к правой (левой) стороне тела.

При этом поднимите голову по направлению движения. Поясница и пятки не должны отрываться от поверхности. Грудной отдел позвоночника остается прямым, а верхняя часть живота остается узкой.

Упражнение 3

Исходное положение на четвереньках-это упражнение можно делать и в постели! (Рис. 7): голова, верхняя часть тела и таз находятся на одной линии.

Поясница и живот не должны провисать. Между коленями держим небольшое расстояние. На выдохе, подтягивая лобковую кость к пупку, ненадолго увеличьте давление правой руки и левого колена на поверхность.

Затем измените давление на левую руку и правое колено. Делайте короткие перерывы, повторяя это упражнение несколько раз по каждой диагонали.

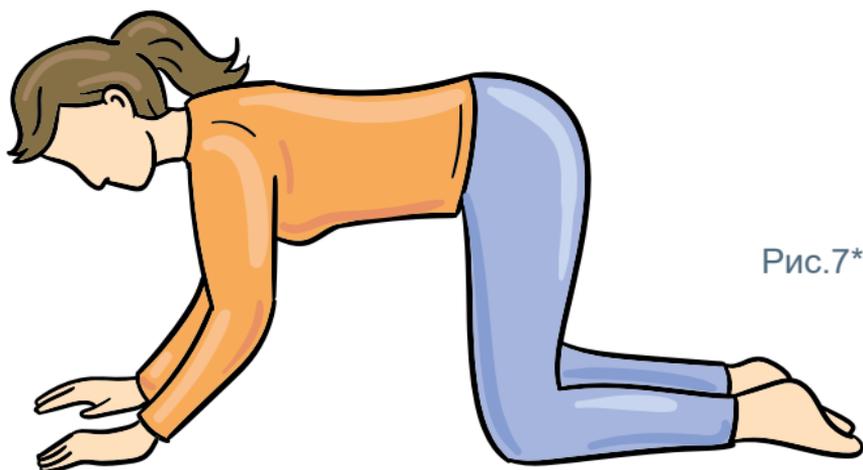


Рис.7*

Упражнение 4

Тяжелое, но эффективное упражнение для послеродового периода. Исходное положение на четвереньках (рис. 8): колени и ступни примерно на ширине плеч, тыльная сторона ступней лежит при этом ровно на поверхности. На выдохе поднимите колени от пола настолько, насколько сможете.

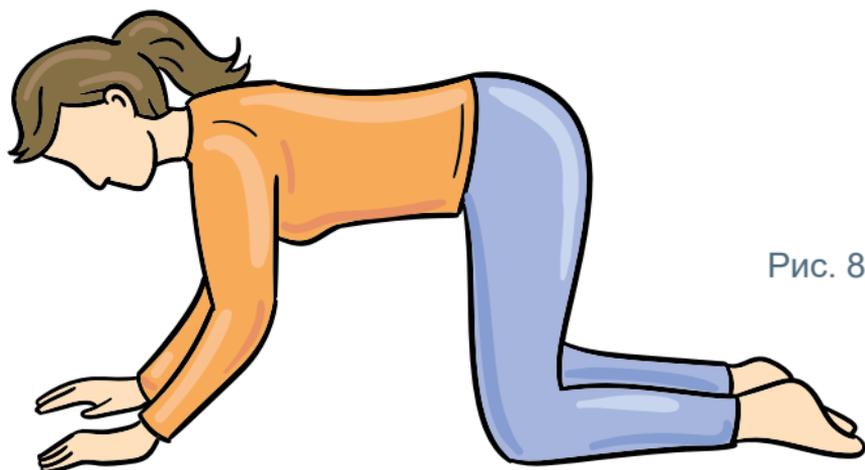


Рис. 8

Позвоночник остается прямым. Вес вашего тела приходится только на руки и тыльную сторону ступней.

Упражнение 5

Исходное положение: лежа на боку (рис. 9): колени согнуты. Рука сверху свободно лежит на туловище, при этом опора на нижнюю руку. На выдохе подтяните лобковую кость к пупку и, опираясь на плечи и предплечье, поднимите таз.

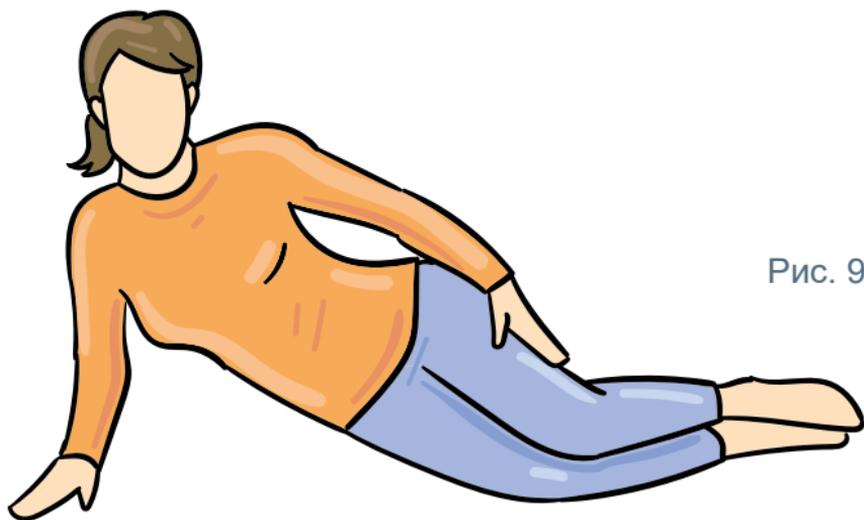


Рис. 9

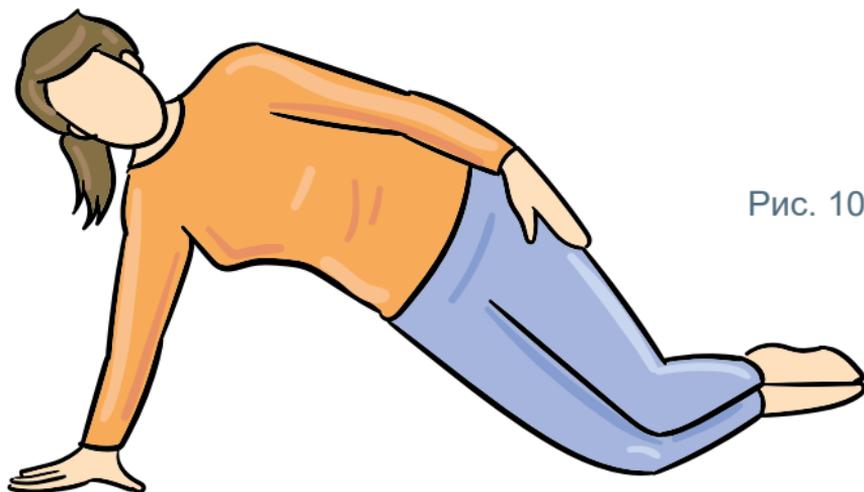


Рис. 10

Не выгибайте при этом спину (рис. 10). Живот должен подтянуться, а не выпирать наружу. Чаще следует тренировать ту сторону, на которой подъем труднее.

Упражнение 6

Стабилизация мышц живота и спины. Исходное положение (рис. 11):

Вы стоите лицом к стене. Ступни твердо стоят на полу, на ширине плеч, колени слегка согнуты. Обе руки, держа на уровне плеч, прислонены к стене. Позвоночник остается прямым.

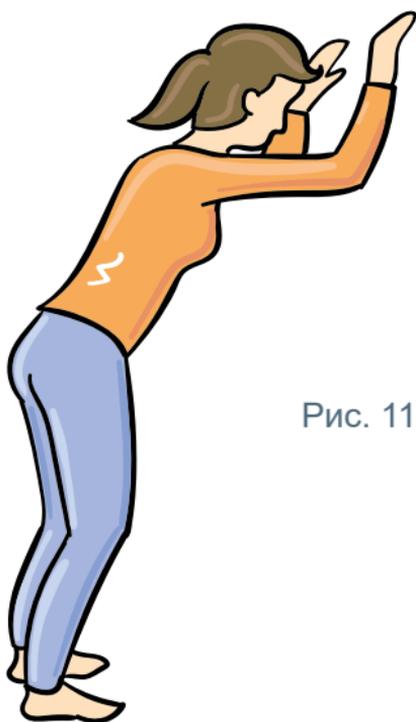


Рис. 11

Когда вы медленно выдыхаете со звуками «хаа», «пф», или «пух», оба локтя в вашем воображении тянутся к пупку.

Вариант: на выдохе (см. выше) подтяните правый/левый локоть и правое/левое колено в направлении пупка.

Позвоночник остается прямым. Во время выполнения обоих упражнений не допускайте никаких движений тела.

Запомните следующие советы:

- обеспечьте поддержку тазовому дну при кашле, чихании, смехе, а также подъеме и переноске
- переносите любой вес/груз близко к телу;
- носите ребенка с боку;
- всегда переходите из положения лежа к сидячему положению и обратно через сторону;
- обычная спортивная деятельность может быть возобновлена, когда тазовое дно снова обретет полную удерживающую функцию;



Восстановительная гимнастика

Термины по договоренности

Запись и информация

Физиотерапия

Михаэль Дрейер и Руди Шпайер, руководители

Телефон +49(0)6781/66-1660

факс +49(0)6781/66-1940

physikalische-therapie@io.shg-kliniken.de



SHG: Klinikum Idar-Oberstein

Klinikum Idar-Oberstein GmbH

Dr.-Ottmar-Kohler-Straße 2

D-55743 Idar-Oberstein

www.io.shg-kliniken.de



Stand Februar 2025