

פעילות גופנית בתקופת ההריון

הנחיות לעבודה נכונה

שלומית רייפמן לויצקי, המרכז להריון ולידה במכללה האקדמית בוינגייט
www.shlomit.com shlomit@013.net 050-8802201

התפרסם לראשונה בכתב העת **החינוך הגופני והספורט** ינואר 2002 (נ"ז 2, 35-39)

הכתבה הקודמת בחנה את השפעת הפעילות הגופנית על האישה בהריון. המסקנה הכללית הייתה, שפעילות גופנית בהריון תורמת ליכולתה הפיזית והנפשית של האישה להתמודד עם השינויים המתחוללים בגופה ואף מספקת לה יתרונות בנשיאת ההריון, בתחושה הגופנית, בהתמודדות עם תהליך הלידה ובשיקום הגוף לאחריה.

כתבה זו תבחן את השינויים המתרחשים בגוף האישה ואת ההנחיות לפעילות גופנית הנובעות מהצרכים המשתנים.

שינויים גופניים בהריון

הריון נמשך 280 יום - 40 שבועות. הוא מחושב מהיום הראשון של הווסת האחרונה ולמעשה מתחיל ברגע ההפריה ומסתיים עם יציאת השלייה וסיום תהליך הלידה.

ההריון גורם לשינויים משמעותיים בזמן קצר יחסית. שינויים אלו ייחודיים להריון ומרביתם ייעלמו בשלב זה או אחר לאחר הלידה. לקצב השינויים ולעוצמתם אין דומה במהלך החיים ולמרות היותם משותפים לכל הנשים, קיים טווח רחב של הבדלים בין הנשים ואפילו בין הריון להריון.

השינויים העיקריים מתרחשים **בהפרשות ההורמונים המשפיעות על תפקודן של מערכות הגוף השונות, בעליה במשקל ובשינויים ביציבה.**

רמות רב ההורמונים בדם עולה בהריון והם אחראים למרבית השינויים המתרחשים בגוף בתקופה זו.

להלן נסקור חלק מהשינויים המתרחשים בגוף ואשר להם השפעה על יכולתה התנועתית של האישה בהריון.

מערכת המין

השינויים הגדולים ביותר מתרחשים במערכת המין הנשית – **רחם ושדיים.** במצב רגיל נמצא הרחם בתוך חלל האגן. החל מהשבוע ה-12 חורג מגבולות האגן ומגיע לאזור הבטן ודוחף את אברי חלל הבטן ממקומם המקורי. דחיפת איברים זו מפריעה לפעמים

לתפקודם.

הרחם שמשקלו הנורמלי 60-70 גר' יגיע למשקל של כ- 1000-1200 גר' בסוף ההריון (פי 20 !!). אורכו ישתנה מ- 5-6 ס"מ לפני ההריון לכ-30 ס"מ בסוף ההריון (פי 5!!).

(חשוב בתקופה זו להקפיד על חזיות תומכות - לא לוחצות. שמירה על יציבה נכונה של הגב העליון תשפר את מראה החזה.)

מערכת העיכול וחילוף החומרים

להורמונים המופרשים בהריון השפעה מאיטה ומרפה על הגוף כולו. ההאטה בחילוף החומרים והירידה בפריסטולטיקה של דרכי העיכול (בהשפעת האסטרוגן) מביאה להאטה בקצב התרוקנות הקיבה ובקצב מעבר המזון במעיים. זהו אחד מגורמי העצירות בהריון.

מערכת קרדיווסקולרית

תפוקת הלב עולה בהריון עד 50% מהמצב הרגיל. תחילה מופיע שינוי בקצב הלב (בשיא תוספת של 5-10 פעימות לדקה), ובהמשך מופיעה גם עליה בנפח הפעימה. כמו כן יש עליה בנפח הדם (עד 45%) ובצריכת החמצן (כ-25%).

מערכת ההפרשה

השינויים במערכת ההפרשה באים לידי ביטוי בין השאר בתכיפות במתן שתן, (ירידה בנפח שלפוחית השתן מ – 750 cc ל – 100 cc בסוף ההריון נובע מהלחץ הגדל של הרחם על השלפוחית), גודש בריריות (תחושה של אף סתום) והזעת יתר.

עליה במשקל

במהלך הריון תקין עולה האישה במשקל בין 12 ל-16 ק"ג. עליה זו היא נורמלית והכרחית כאשר תוספת הקילוגרמים נזקפת לצורכי העובר, שלייה, רחם, שדיים, הצטברות נוזלים בגוף, מי שפיר ויצירת מאגרי שומן. הרחם ותכולתו אחראים לכמחצית העלייה במשקל.

שינויי יציבה

ההריון גורם לשינויים ביציבה. צריך לזכור שעלית המשקל בהריון אינה מתפזרת על פני כל הגוף אלא מתרכזת ברובה באזור חלל הבטן והאגן. ככל שגדלה תכולת הרחם, הוא עולה מעלה וקדימה וגורם לשינוי במיקום מרכז הכובד. זה נע קדימה ומפר את האיזון של הגוף כולו. במקביל, בגלל כובד הבטן ונטיית הרחם מסתובב האגן לפנים. על מנת לאזן את גופה בעמידה הזקופה, נאלצת האישה למשוך את חגורת הכתפיים ובית החזה לאחור. שני מרכיבים אלה גורמים להגדלת הלורדוזה המותנית ולהגדלת הלחץ על אזור הגב התחתון. בנוסף לכך, יש ירידה ביציבות המפרקים בגלל ההורמונים המופרשים בהריון הגורמים להרפייה ולריכוך הרקמות הרכות, ביניהן רצועות ושרירים.

כאבי גב תחתון הם תופעה שכיחה ומובנת בהריון לאור האמור לעיל. כמו כן יש שינויים בעבודתן של קבוצות שרירים (הרחבה בהמשך).

הנחיות לפעילות גופנית בהריון

פעילות גופנית בהריון מכוונת בעיקר לשימור הקיים, לעזור לאישה לשאת את ההריון, להכין ללידה ולתקופה שלאחר הלידה.

הקו המנחה לפעילות בהריון צריך להיות **ההקשבה לגוף**. אישה יכולה להמשיך להתעמל ולעסוק בפעילות גופנית אם עשתה זאת קודם, בתנאי שתאזין לגופה, ותתייחס להתראות שימסרו ממנו. יש לזכור שלגוף מנגנוני הגנה בריאים. כאשר משהו לא מתאים או לא טוב לו – הוא "יודיע". אם הפעילות נעימה ומשפרת את ההרגשה הפיזית של האישה – היא טובה לה, ואם לא – היא אסורה לה. זה, בשילוב הכרת צרכי הגוף בהריון ומגבלותיו בתקופה זו הם המפתח ל"מה מותר" ו"מה אסור" בהריון.

גם נשים שלא התעמלו קודם יכולות להתחיל להתעמל בהריון, בכל שלב, בתנאי שהפעילות תהיה מותאמת ליכולתן הגופנית.

עם זאת צריך לזכור שהפעילות הגופנית מיועדת לנשים עם הריון תקין בלבד!!! בכל מקרה אין להפעיל אישה עם הריון בסיכון, דימומים או בעיות אחרות העלולות לסכן את ההריון, האישה או העובר. במקרה כזה עדיפה **זהירות יתר** על פני **חוסר זהירות**.

ההנחיות לפעילות גופנית בהריון ניתנות כאן בנפרד למורה ולאישה ההרה.

הנחיות למורה

- הפעילות בהריון חייבת להיות מותאמת לצרכים המשתנים של הגוף בהריון. צריכה להיות הדרגתיות בהתאם לשלבי ההריון וליכולת הפיזית של האישה הן מבחינת גיל ההריון והן מבחינת התחושות הסובייקטיביות.
- חייבת להיות רגישות גדולה לתחושות האישה. היזון חוזר מתמיד לגבי הפעילות באותו יום ולגבי הפעילות בשיעור הקודם. כאשר מרגילים את האישה להגיב לתחושותיה בעקבות הפעילות היא תעשה זאת דרך קבע ודבר זה יגביר את מודעותה הגופנית ויעזור למורה לכוון את הפעילות לצרכיה האישיים.
- הפעילות צריכה להיות איטית ומבוקרת. יש להימנע מתנועות חדות, מקפיצות ומניתורים.
- יש להימנע מתנועות הגורמות לתחושת אי נוחות ולנסות למצוא תנועות חלופיות שתענינה לאותן מטרות. בכל מקרה אין להילחם בגוף אלא להישמע לו. צריך לזכור שהכאב הוא מנגנון הגנה של הגוף.
- מותר לעשות פעילות אירובית בתנאי שאינה נוגדת את האמור לעיל..

- יש להקפיד על נשימה בזמן התרגילים. הרגל זה יסייע לאישה גם להתמודד עם תהליך הלידה.
- יש להקפיד על מנוחה והרפיה בין התרגילים בהתאם לצורך. אלא יעזרו לגוף להבין את צרכיו וישפרו את שליטת האישה בגופה. שליטה זו חיונית לסיוע פעיל בלידה.
- אין לחשוש משינויים בתכנית המקורית של אותו שיעור בהתאם לרצונן תחושותיהן והרגשתן של הנשים באותו יום. צריך לזכור שמטרתנו אינה עמידה **בתכנית שנתית** אלא **סיוע מיידי** לגוף האישה.
- יש לתת לנשים להתבטא, לשאול שאלות ולהיענות – גם אם הדבר נעשה על חשבון דקות יקרות מהשיעור. יש לקחת זאת בחשבון בתכנון משך שיעור מסוג זה. רצוי שהשיעור יתוכנן למשך של **שעה לפחות**, וגם אם יגלוש ליותר, צריך לזכור שהשיעור, מעבר להיותו מיועד לגוף, הוא מיועד גם **לנפש**. קבוצת התעמלות של נשים הרות היא גם **קבוצת תמיכה** לכל דבר. למרות שההריון הוא תהליך טבעי ונורמלי, הן זקוקות לכך בתקופה רגישה זו בחייהן.
- החדר בו מתקיימת הפעילות צריך להיות **מאוורר ונקי**.

הנחיות לאישה

- יש להצטייד בלבוש נוח ובמגבת אישית
- יש להימנע מאכילה לפחות שעתיים לפני התחלת הפעילות
- ביקור בשירותים לפני תחילת השיעור חיוני ביותר. זאת על מנת שבמהלך השיעור לא יפריעו לחצים פנימיים שלא לצורך.
- יש לשמור על קשר מתמיד עם המורה במהלך השיעור ולהודיע כאשר משהו מהנעשה לא נוח, לא נעים, או סתם "לא בא לעשות".
- בכל מקרה של דימום או כאבים חזקים – יש להפסיק מיד את הפעילות, להודיע למורה ולפנות לרופא במידת הצורך.
- אשר לספורטאיות – הן יכולות להמשיך בפעילות שגופן מורגל אליה בתנאי שתקשבנה לגופן במידה רבה יותר מתמיד.

עקרונות לעבודה

הפעילות בהריון צריכה להיות מורכבת מתנועתיות מרובה בכל מפרקי הגוף (ללא מאמץ מוגזם) ובמתיחות. זאת על מנת לשחרר לחצים, להזין את המפרקים ולשמר את טווחי התנועה שלהם ואף לסייע להרפיית הגוף.

העבודה על קבוצות השרירים השונות יכולה להיות כתמיד. עם זאת מספר קבוצות שרירים דורשות התייחסות מיוחדת.

קרקעית אגן – חשיבות עליונה!!!

חשובה הכרת שרירים אלה על מנת לשלוט בהם בלידה ולדעת להרפותם בעת הצורך. כמו כן, היות ובתהליך הלידה קבוצת שרירים זו היא הנפגעת ביותר, מרגע שאישה עוברת לידה אחת קיים צורך תמידי לעבוד עליה. קבוצת שרירים זו השולטת על הפתחים התחתונים בגוף האישה

(שופכה, נרתיק, פי הטבעת) היא זו התומכת בשלפוחית השתן וברחם. שרירים חזקים יוכלו למנוע דליפת שתן לא רצונית, אי שליטה במתן שתן וימנעו צניחת רחם וצניחת שלפוחית שתן.

שרירי בטן

שרירי בטן חזקים תומכים בתכולת הבטן, תומכים בעמוד השדרה המותני מצידו הקדמי ומונעים את הגדלת הלורדוזה המותנית. בכך יכולים להפחית כאבי גב תחתון במיוחד בהריון מתקדם.

כמו כן, עבודה על שרירי בטן בהריון תקטין את מידת התארכותם, תשמר את כוחם, תמנע את הידלדלותם ותשמור על אלסטיותם.

שרירי בטן חזקים יכולים לסייע לשלב השני של הלידה (שלב יציאת התינוק). מבחינת עבודה גופנית זהו השלב בו נדרש מהאישה המאמץ הגופני הגדול ביותר בתהליך. שרירי בטן חזקים יסייעו לשיתוף פעולה טוב יותר של היולדת ולקיצור שלב זה בלידה.

בנוסף, עבודה על שרירי בטן בהריון מגדילה את מודעות האישה אליהם ומקלה עליה את החזרה המהירה לעבודה עליהם אחרי הלידה.

ניתן להתחיל לעבוד על בטן בהריון גם אם לא עבדו עליה קודם. צריך לעשות זאת בהדרגה ובהתאם לרמת הכושר ההתחלתית.

גב תחתון

לאור שינויי היציבה המתרחשים בהריון אפשר להבין שלגב התחתון יש נטיה להתקצר בתקופה זו. מתיחתו והקפדה על תנועתיות של חוליות המותניים תשמור עליו מפני קיצור והחשוב מכל – יכולה להפחית במידה ניכרת ואף למנוע כאבי גב תחתון בתקופה זו (הנחייה זו מתאימה לא רק להריון ולא רק לנשים).

תרגול תנועתיות אגן

תשומת לב מיוחדת צריכה להינתן ללימוד ותרגול תנועתיות אגן במהלך ההריון. האגן מוחזק על מפרקי הירך ומהווה בסיס עליו מונח עמוד השדרה. תנועה באגן תשפיע על עמוד השדרה, במיוחד באזור חוליות המותניים.

כמו כן, תשפיע תנועת האגן על מפרקי הירך. לא אחת מצביעות נשים בהריון על מקום זה כמקור כאב בהריון. תנועתיות אגן בהריון יכולה לפיכך לשחרר לחצים בגב התחתון ובמפרקי הירך ובכך למנוע כאבים.

חשיבות מיוחדת יש לתנועתיות אגן במהלך הלידה. זו יכולה לסייע לאישה להתמודד באופן פעיל עם כאבי הצירים. אישה המורגלת בתנועת האגן תדע להשתמש בה בלידה בעת הצורך. נוסף לכך, כיוון שהדרך הנוחה ביותר להניע את האגן היא בעמידה או בישיבה, היא מהווה יתרון נוסף.

התנוחה האנכית בלידה עדיפה על פני התנוחה האופקית היות והיא מסייעת בכל שלב להתקדמות הלידה.

תרגול נשימות והרפיה

חשו לעבוד בצורה מודעת במשך ההריון על נשימות והרפיה. עבודה זו תסייע לאישה לשלוט טוב יותר בגופה, תעזור לה להקפיד על נשימות בעת הצורך בתהליך הלידה ומעל הכל באמצעות נשימות תוכל להרפות טוב יותר את גופה.

הרפיה זו חשובה במיוחד בשלב הראשון של הלידה – שלב הצירים. כאשר הגוף רפוי הוא אינו "מפריע" ללידה להתקדם. האנרגיות המצויות בגופה ינותבו לעבודת הרחם ויעזרו להתקדמות התהליך.

כמו כן, בגוף רפוי משתחררים אנדורפינים שמגיעים לקצות העצבים ומשככים את הכאב. עובדה זו יכולה להיות מנוצלת על ידי הגוף אם היא ידועה לאישה.

לסיכום:

נוכח השינויים המתרחשים בגוף האישה ההרה יש חשיבות מיוחדת לפעילות גופנית בתקופה זו. הפעילות תעזור לאישה לשאת את ההריון בקלות רבה יותר, תעזור לה בשיפור התחושה הפיזית והנפשית, תמנע כאבים לא רצויים, תסייע לה לתהליך הלידה ואף תהווה נקודת מוצא טובה יותר להתאוששות מהירה מההריון והלידה.

תרגילים

- ישיבה מזרחית, ידיים מונחות על הברכיים. סיבוב כתפיים לסירוגין – כתף אחר כתף. (תנועתיות מפרק כתף)
- ישיבה מזרחית, יד אחת תומכת ברצפה לצד הגוף לצייר מעגלים גדולים עם היד השניה. (תנועתיות מפרק כתף)
- ישיבה מזרחית ידיים מורמות מעל הראש, כפות ידיים שלובות. כפיפה צידה מצד לצד עם הידיים והחלק העליון של הגוף. יש להקפיד על ידיים מתוחות במשך כל התנועה. (תנועתיות עמוד שדרה + מתיחות)
- ישיבת קרוס בפישוק, ידיים אווזות בברכיים. כוץ בטן, סבוב אגן לאחור תוך קרוב מותנית לרצפה. (מתיחת גב תחתון)
- ישיבה מזרחית. ידיים מורמות מעלה, כפות ידיים שלובות. לסובב אגן לאחור תוך כיוץ בטן. במקביל למתוח ידיים כלפי מעלה. (מתיחות)
- ישיבת קרוס בפישוק, ידיים תומכות מאחור ברצפה. להוריד ברכיים מצד לצד מבלי לנתק ידיים מהרצפה. (תנועתיות עמוד שדרה)
- עמידת ברכיים וידיים. לכוץ ישבנים ובטן ולקמר ולקער גב תחתון. (תנועתיות עמוד שדרה + מתיחת גב תחתון)

- שכיבת פרקדן, ברך אחת בקרוס לבטן, יד נגדית אוחזת בצידה החיצוני של הברך, רגל שניה ישרה על הרצפה. הורדת הרגל הכפופה אל הרצפה מעבר לרגל הישרה בתנועות טלטול. (תנועתיות עמוד שדרה + מתיחות)
 - שכיבה על הצד, ברכיים כפופות לבטן, יד תחתונה מונחת מתחת לראש יד עליונה מושטת לפני. להחליק יד עליונה בקשת גדולה תוך הפניית גו עליון לאחור. כף היד במגע עם הקרקע כל זמן התנועה. (תנועתיות עמוד שדרה + תנועתיות מפרק כתף)
 - שכיבת פרקדן בקרוס לבטן, ידיים אוחזות בקשתות כפות הרגליים מבין הרגליים. משיכת רגליים לכיוון הראש תוך הרמת אגן. (מתיחת גב תחתון)
 - שכיבת פרקדן, רגל אחת עומדת כפופה על הרצפה רגל שניה כפופה לבטן. לצייר מעגלים עם הרגל הכפופה לבטן. יש להקפיד שהאגן לא יזוז ממקומו והתנועה תתבצע באמצעות הרגל בלבד. (תנועתיות מפרק ירך)
 - ישיבה שלמה, כפיפה קלה בברכיים, ידיים מושטות לפני. לעגל גב לכווץ בטן ולשקוע עדי שהמותנית מתקרבת לרצפה. (חיזוק בטן)
 - שכיבת פרקדן, רגליים מורמות לכיוון התקרה, כפיפה קלה בברכיים, ידיים שלובות לעורף, מרפקים מתוחים. להרים אגן תוך קרוב ברכיים לבטן. (חיזוק בטן).
- בכל הזדמנות יש לכווץ את קרקעית האגן תוך כדי ביצוע התרגילים וגם בכל הזדמנות במשך היום.

בבליוגרפיה

אוניברסיטת תל-אביב, הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, החוג למיילדות, (1993)
מיילדות גינקולוגיה ורבייה לתלמידי רפואה, אוניברסיטת תל-אביב

שנקר יוסף, אלחלל אוריאל, (1998), **ההריון היולדת והלידה** – ספר יסוד במיילדות, גרפית. ירושלים.