

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

آرنولدشو تقدیم می کند

ورزش برای بارداری و بعد از زایمان

عضلات مرکزی، کف لگن و کل بدن را آماده و بازسازی کنید.

ابوالفضل زاهدی

فهرست مطالب

بخش ۱ شناخت بدن‌تان از طریق بارداری

فصل ۱ اثرات بارداری

فصل ۲ ایجاد تناسب اندام برای زایمان

فصل ۳ عضلات کف لگن: پایه و اساس عضلات مرکزی بدن.

فصل ۴ شکم: در دوران بارداری و بعد از آن

بخش ۲ تمریناتی به منظور آمادگی برای زایمان و بهبودی از زایمان

فصل ۵ کار کشش و رهاسازی

فصل ۶ تقویت عضلات مرکزی بدن

فصل ۷ تمرینات قدرتی و استقامتی برای بالاتنه

فصل ۸ تمرینات قدرتی و استقامتی برای پایین تنه

فصل ۹ حرکات عملکردی برای دوران مادری

بخش ۳ نمونه برنامه‌هایی برای هر مرحله از بارداری

فصل ۱۰ انتخاب برنامه و سطح تناسب اندام

فصل ۱۱ تمرینات سه ماهه اول

فصل ۱۲ تمرینات سه ماهه دوم

فصل ۱۳ تمرینات سه ماهه سوم

فصل ۱۴ تمرینات سه ماهه چهارم

بخش ۱ شناخت بدنتن از طریق بارداری

فصل ۱ اثرات بارداری

تغییرات هورمونی

بر کسی پوشیده نیست که هورمون ها نقش های مهم جسمانی در بارداری، زایمان و پس از زایمان دارند. در این بخش، به هورمون های اصلی که بر بدن زن باردار اثر بیشتری می گذارند نگاهی خواهیم انداخت. ما همه هورمون ها را لیست نکرده ایم. بلکه تنها بر آنهایی تمرکز داریم که سبب تغییرات بیشتری می شوند.

هورمون گنادوتروپین جفتی انسانی (HCG)

این هورمون در ادرار شما ترشح می شود و آزمون های تست بارداری خانگی معین می کنند که آیا شما بارداری یا خیر. نقش HCG این است که به بدن شما بگوید شکلی از حیات در رحم شما وجود دارد و بدنتان نیاز دارد که آماده پرورش شود. همچنین HCG به تخمدان ها می گوید که به بلوغ رسانیدن ماهیانه تخمک ها را متوقف سازند. سطح HCG به طور مداوم تا رسیدن به اوج در پایان سه ماهه نخست افزایش پیدا می کند که معمولاً با پایان دوره، حالت تهوع همراه است. درحالیکه علت مشکلات صبحگاهی هرگز با اطمینان ۱۰۰ درصدی مشخص نشده است، بسیاری از متخصصان سلامت معتقدند که علت همان HCG است همچنین این هورمون مسئول افزایش میزان خورسانی به لگن است که خود میتواند سیگنالی باشد برای اینکه مثانه به طور کامل تخلیه شود. در هفته ها و ماه های نخست بارداری به دلیل حالت تهوعی که وجود دارد ورزش چالش برانگیز و دشوار می تواند باشد. پیاده روی آرام و کار راحت (مثل حرکات کششی، بادی بالانس و یوگا) و ورزش سبک اگر قابل تحمل باشند همه ایده هایی خوب برای انتخاب شما می توانند باشند تا به شما احساس بهتری ببخشند. حالت تهوع رایج ترین دلیلی است که زنان ممکن است نیاز مداوم به دسترسی به توالت داشته باشند، اما این افزایش سیگنال های مثانه است که شما را نزدیک به دستشویی نگه می دارد، تشخیص دهید که این همیشه به این دلیل نیست که مثانه پر است. مثانه باید هر دو و نیم تا چهار ساعت یکبار سیگنال تخلیه را بدهد. در بارداری، چه به دلیل هورمون ها و چه به دلیل کاهش فضا و فشار بیشتر روی مثانه، سیگنال تخلیه ممکن است بیشتر باشد. این به نوبه خود می تواند مثانه را آموزش دهد تا قبل از اینکه کاملاً پر شود حتی پس از اینکه دیگر باردار نیستید به سیگنال دهی ادامه دهد. هنگامی که کودک شما به دنیا آمد، مطمئن شوید که برای آموزش مجدد مثانه خود تلاش می کنید تا بدانند خوب نیست که بخواهید هر ۴۵ تا ۶۰ دقیقه تخلیه کنید.

پروژسترون

پروژسترون با جلوگیری از انقباض عضله رحم، آن را آرام نگه می دارد. پروژسترون همچنین با کمک به بدن در تحمل DNA خارجی (جنین) در سیستم ایمنی نقش دارد. در اوایل، پروژسترون توسط جسم زرد در تخمدان

تولید می شود. در سه ماهه دوم، تولید آن توسط جفت تغییر می کند. پروژسترون به شل شدن رگهای خونی در سراسر بدن کمک می کند که می تواند به کاهش فشار خون بیش از حد طبیعی کمک کند. از آنجایی که تمام ماهیچه های صاف مانند روده ها را شل می کند، عبور غذا از روده ها می تواند کند شده و به یبوست کمک کند.

یبوست یکی از عوارض جانبی ناخوشایند پروژسترون است. ناراحت کننده است و می تواند به کف لگن (گروه ماهیچه های پایه لگن) آسیب برساند. کف لگن در طول زایمان تحت فشار زیادی قرار می گیرد، بنابراین نمی خواهید به دلیل یبوست فشار بیشتری را به صورت روزانه تجربه کنید. مطمئن شوید که به خوبی آب می نوشید و غذاهای پر فیبر (هم فیبر محلول و هم فیبر نامحلول) می خورید تا به دفع آسان مدفوع کمک کند. ورزش و تحرک نیز می تواند به یبوست کمک کند، بنابراین سعی کنید برای پیاده روی روزانه بیرون بروید. پیاده روی برای کف لگن و البته برای سلامت روان نیز مفید است. فشار هیجانی و کاهش فشار خون ممکن است باعث خستگی شود، بنابراین به احساس خود توجه کنید.

در دوران بارداری، احساس خستگی عمومی و همچنین احساس تنگی نفس را می توان به پروژسترون نسبت داد. پروژسترون بدن شما را نسبت به دی اکسید کربن موجود در خون بسیار حساس می کند و در واقع باعث می شود که عمیق تر نفس بکشید تا اکسیژن مورد نیاز شما و کودک برآورده شود.

تأثیر اولیه پروژسترون اغلب می تواند سه ماهه اول را از نظر جسمی، ذهنی و عاطفی به چالش بزرگی تبدیل کند. برای زنان فعال، احساس بیماری، خستگی و یبوست دائماً یک مشکل است و بسیاری از زنان فقط می خواهند تمام شود تا بتوانند دوباره احساس کنند که خودشان هستند.

مدیریت تغییرات هورمونی و نوسانات خلقی در بارداری می تواند چالش برانگیز باشد. ماساژ دوران بارداری می تواند در کاهش هورمون های استرس (کورتیزول و نوراپی نفرین) و افزایش سطح سروتونین و دوپامین (هورمون های "احساس خوب") معجزه کند. همه ما حتی زمانی که باردار نیستیم سطوح مختلفی از این ها را داریم، اما نگرانی های بارداری می تواند به سطوح بالاتر هورمون های استرس کمک کند. وقتی به نوسانات هورمونی اضافه می شود، بسیاری از زنان احساس می کنند که کاملاً خودشان نیستند. ماساژ قبل از زایمان نه تنها از نظر جسمی احساس خوبی دارد، بلکه می تواند به شما کمک کند احساس خوبی نیز داشته باشید. این به تثبیت سطح هورمون ها کمک می کند و حتی ممکن است به کاهش احتمال افسردگی کمک کند.

استروژن

تولید استروژن در اوایل بارداری فقط در تخمدان ها اتفاق می افتد و سپس در سه ماهه دوم به جفت تغییر می کند. سطح استروژن در طول بارداری به آرامی و به طور مداوم افزایش می یابد تا زمانی که با نزدیک شدن به پایان بارداری استروژن شروع به تولید سریعتر کند. نقش استروژن کمک به تحریک تولید هورمون در غده فوق

کلیوی جنین، تحریک رشد غده فوق کلیوی جنین و آماده سازی و تقویت رحم شما است تا بتواند در زمان تولد نوزاد شما به اکسی توسین پاسخ دهد. افزایش سطح استروژن نه تنها ممکن است باعث تهوع شود، بلکه ممکن است اشتهاى شما را نیز افزایش دهد. در طول سه ماهه دوم، استروژن نقش مهمی در رشد مجرای شیر دارد که سینه‌ها را بزرگ می‌کند. با بزرگ‌تر شدن سینه‌ها در بارداری، وضعیت و هم‌ترازی آن تغییر می‌کند. ممکن است لگن شروع به چرخش به سمت جلو کند، شانه‌ها شروع به گرد شدن کنند، و ممکن است برای مقابله با تغییر مرکز ثقل به عقب خم شوید. اطمینان حاصل کنید که یک سوتین مناسب برای بارداری دارید و چند بار در طول روز وضعیت بدن خود را بررسی کنید.

سعی کنید برای باز کردن قفسه سینه، کشش همسترینگ و ران، حرکات کششی و رها سازی زیاد انجام دهید.

ریلکسین

ریلکسین هورمونی است که توسط تخمدان‌ها و جفت تولید می‌شود و مسئول شل کردن رباط‌های لگن و همچنین نرم کردن و افزایش طول دهانه رحم است. ریلکسین اغلب عامل دردهای معمول همراه با بارداری است. ممکن است در همه مفاصل، به ویژه در لگن، احساس ثبات کمتری داشته باشید. ریلکسین در سه ماهه اول و هنگام زایمان به بالاترین حد خود می‌رسد. دقیقاً مشخص نیست که چه مدت پس از تولد نوزاد، سطح ریلکسین در بدن بالا می‌ماند، اما معمولاً از ۴ تا ۹ ماه پس از زایمان وجود دارد.

خط آلبا (LA) که به معنای «خط سفید» است، ناحیه دیگری از بدن است که به افزایش ریلکسین حساس است. خط آلبا، بافت همبندی است که دو بند عضله راست شکمی (عضلات "سیکس پک") را در جای خود نگه می‌دارد. همانطور که رحم رشد می‌کند، خط آلبا باید برای سازگاری با نوزاد در حال رشد گسترش یابد، که باعث می‌شود دو بند راست شکمی از خط وسط بدن دور شوند. این حالت دیاستاز راست شکمی می‌گویند. همچنین ممکن است آن را به صورت دیاستاز راست شکمی مشاهده کنید. تحقیقات اخیر مشخص کرده است که ۱۰۰ درصد زنان تا هفته سی و پنجم بارداری دچار این جدایی شکمی خواهند شد. حرکت، به ویژه حرکت با آگاهی، در دوران بارداری ضروری است. با آگاهی از اینکه لگن شما از ثبات کمتری برخوردار است و عضلات شکم شما از حالت ایده‌آل خود خارج می‌شوند، می‌توانید انتخاب‌های ورزشی مناسب‌تری داشته باشید که به جای اینکه آن را در معرض خطر آسیب دیدگی قرار دهد، از بدن‌تان محافظت و تقویت می‌کند.

تغییرات بدن

تأثیر هورمون‌ها در بسیاری از تغییراتی که بدن شما در آن قرار می‌گیرد نقش دارد. با این حال، سیستم‌های دیگر بدن نیز دستخوش تغییر هستند. درست همانطور که کودک شما هر روز رشد می‌کند، شما نیز همینطور! بارداری یک وضعیت دائمی تغییر و سازگاری است که با تولد نوزاد شما به اوج می‌رسد. بیایید به برخی از تغییرات دیگری که در بدن شما رخ می‌دهد و راه‌هایی برای کمک به تنظیم نگاه کنیم.

تغییرات سیستم قلبی عروقی

بدن بارداری شما باید بیشتر کار کند تا اکسیژن و خون در بدن شما گردش کند. ضربان قلب شما با تغییراتی که در هر سه ماهه با آن مواجه می‌شوید، نوسان می‌کند. در اوایل، ضربان قلب شما در حال استراحت حدود ۱۰ تا ۲۰ ضربه در دقیقه افزایش می‌یابد. این به این معنی است که ضربان قلب در حال تمرین شما نیز بالاتر خواهد بود. این افزایش ناشی از تغییرات هورمونی است، از جمله تغییراتی که باعث اتساع عروق می‌شوند (گشاد شدن رگ‌های خونی). در نتیجه این گشاد شدن، فشار خون کاهش می‌یابد، بنابراین بدن بارداری شما باید برای گردش اکسیژن و خون در سطح وسیع‌تری تلاش کند. با گذشت زمان، بدن شما سازگار می‌شود و ضربان قلب شما ممکن است به قبل از بارداری نزدیکتر شود. در دوران بارداری، نظارت بر میزان فعالیت شما با سرعت ضربان قلب شما چندان قابل اعتماد نیست. تست صحبت و میزان تلاش درک شده (RPE) برای تعیین سطح شدت مناسب برای ورزش بهتر است. RPE مقیاسی است که به شما کمک می‌کند تا شدت ورزش خود را تعیین کنید.

جدول ۱،۱ رتبه بندی مقیاس تلاش ادراک شده (RPE).

نمره RPE	تعداد تنفس / توانایی صحبت کردن	شدت ورزش
۱	استراحت	خیلی کم
۲	صحبت کردن آسان است.	کم
۳	صحبت کردن آسان است.	متوسط
۴	می‌توانید صحبت کنید اما با تلاش بیشتر	تاحدی سخت
۵	می‌توانید صحبت کنید اما با تلاش بیشتر	سخت

۶	تنفس به چالش کشیده می شود/نمی خواهید صحبت کنید.	سخت
۷	تنفس به چالش کشیده می شود/نمی خواهید صحبت کنید.	خیلی سخت
۸	نفس نفس زدن سخت/مکالمه سخت است.	خیلی خیلی سخت
۹	نفس نفس زدن سخت/مکالمه سخت است.	خیلی خیلی سخت
۱۰	نمی توان این شدت را برای مدت طولانی حفظ کرد.	حداکثر

در اواسط بارداری، زمانی که پروژسترون دیواره های رگ های خونی را شل می کند و به کاهش فشار خون کمک می کند، برخی از زنان ممکن است در صورت ایستادن بیش از حد طولانی یا اگر خیلی سریع از جای خود بلند شوند، احساس ضعف کنند.

تغییرات سیستم تنفسی

در اوایل بارداری، تغییرات هورمونی معمولاً به احساس تنگی نفس کمک می کند. با پیشرفت بارداری و خارج شدن رحم از لگن، فضایی که هنگام دم به داخل دیافراگم فرو می رود کاهش می یابد که می تواند نفس عمیق کشیدن را دشوار کند. فشار رحم بر روی دیافراگم، کار مورد نیاز برای تنفس را افزایش می دهد، زیرا انقباض و پایین آمدن دیافراگم در هنگام دم سخت تر است. بنابراین برای وارد کردن همین مقدار هوا به تلاش و انرژی بیشتری نیاز است. این می تواند به این معنی باشد که اکسیژن کمتری برای تمرینات هوازی در دسترس است.

تغییرات راستای اسکلتی

جای تعجب نیست که رشد شکم در بارداری باعث جابجایی در مرکز ثقل شود. وقتی باردار نیستید، وزن شما باید بیشتر روی پاشنه پا باشد، به این معنی که لگن شما باید بالای مچ پا و دنده شما باید بالای لگن باشد. همانطور که شکم بزرگ می شود، توده بیشتری در جلو وجود دارد که می تواند مرکز ثقل شما را تغییر دهد، اما در حالت ایده آل، شما همچنان باید بتوانید لگن خود را روی مچ پا نگه دارید. متأسفانه، سبک زندگی امروزی ما، با افزایش نشستن و عدم راه رفتن و چمباتمه زدن، به این معنی است که عضلات سرینی ما معمولاً توده ای

برای متعادل کردن شکم در حال رشد ندارد. نتیجه جبرانی به شکل همسترینگ سفت، حرکت لگن به جلو در جلوی مچ پا، عضلات سرینی صاف که آنطور که باید کار نمی کنند و عضلات کف لگن کوتاه و سفت است. بخش‌های تمرین شامل فعالیت های رهاکردن و حرکاتی می شود که به شما کمک می کند پشت شما بتواند تعادل جلو را متعادل کند و شما را در راستای بهینه نگه دارد.

در تراز ایده آل، یک خط فرضی وجود دارد که در یک خط مستقیم از گوش ها از میان شانه ها، باسن، زانوها و مچ پا عبور می کند.



شکل ۱،۱ (a) راستای خوب در مقابل (b) راستای ضعیف در بارداری را مقایسه کنید.

در تصویر سمت راست (b) توجه کنید که چگونه وزن از قسمت جلویی پا به جلو منتقل شده است.

تغییرات شکمی

همانطور که اشاره کردیم، دیواره شکم بخشی از بدن است که دستخوش تغییرات زیادی می شود و به جابجایی مرکز ثقل کمک می کند.

این به نوبه خود می تواند بر روی تراز لگن تأثیر بگذارد و باعث شود بدن از استراتژی های جبرانی برای یافتن و حفظ ثبات استفاده کند.

با کشش شکم در حال رشد، تمایل این است که قسمت بالای لگن شروع به چرخش جلویی کند و در نتیجه انحنای چشمگیری در کمر ایجاد شود.

روی عضلات سرینی در تمام دوران بارداری کار کنید. این به بدن شما اجازه خواهد داد که از داخل تقویت شوید و از رشد بدن به جلو و بیرون جلوگیری شود. بنابراین تغییر کمتری در مرکز ثقل و فشار کمتری بر دیواره شکمی وجود خواهد داشت.

در دوران بارداری با کشش عضلات، بافت پیوندی به نام خط سفید از حالت نسبتاً تخت به حالت محدب تغییر می‌کند. کشش خط سفید به حالت دیاستری کمک می‌کند. درحالی که دیاستری، پاسخی طبیعی به بارداری است، این مهم است که با سپری کردن دوران بارداری مراحل تغییر آن را به حداقل برسانیم.

بنابراین دیواره شکمی، و وضعیت بهتری را برای برگشتن به عملکرد مطلوب خود پس از بارداری خواهد داشت. مطالعات نشان داده‌اند که بیش از ۵۰ درصد از زنان دارای دیاستری به نوعی اختلال عملکرد کف لگن همچون بی‌اختیاری ادراری یا افتادگی دارند. بنابراین منطقی است که اگر عضلات کشش پیدا کنند یا از وضعیت آناتومیکی طبیعی خود به سمت بیرون حرکت کنند لگن ممکن است تحت تاثیر قرار بگیرد.

زمانی که کف لگن و ماهیچه‌های اطراف لگن، مانند عضله سوئز، تن طبیعی داشته باشند، فضایی برای کودک وجود دارد که در لگن قرار بگیرد.

زمانی که کف لگن و عضله سوئز، تون بیش از حد دارند یا سفت هستند می‌تواند به معنای فضای کمتری در لگن باشد. به نوبه خود، شکم بیشتر به سمت جلو چرخش می‌کند و کشیدگی بیشتری بر خط آلبا ایجاد می‌کند. این احتمال دور شدن عضلات راست شکمی را از خط وسط افزایش می‌دهد و چالش بزرگتری برای بافت همبند برای بازیابی تنش طبیعی خود ایجاد می‌کند که باعث تثبیت مرکز بدن می‌شود.



منحنی غیرطبیعی کمر در بارداری.

فصل ۲ ایجاد تناسب اندام برای زایمان

برای اینکه واقعاً برای زایمان مناسب باشید، باید به روشی حرکت کنید که شما را برای روز بزرگ آماده کند. این فقط به معنای ورزش کردن نیست، بلکه به معنای افزایش حرکت شما به طور کلی است. ما در دنیایی زندگی می‌کنیم که اغلب تصمیم می‌گیریم بخش زیادی از جنبش خود را برون سپاری کنیم. در حالی که ممکن است این ایده عالی به نظر برسد، بدن ما - به خصوص در دوران بارداری - واقعاً دوست دارد حرکت کند! در عوض، از پله برقی و پیاده روی‌های متحرک استفاده می‌کنیم و تقریباً روزانه رانندگی می‌کنیم، معمولاً به سمت دفتری که بیشتر روز در آن می‌نشینیم. به همین دلیل، ما حرکات طبیعی بسیار کمی انجام می‌دهیم و در نهایت به کلاس‌های ورزشی یک ساعته خود تکیه می‌کنیم تا خود را متقاعد کنیم که مناسب هستیم. اما ما برای چه چیزی مناسب هستیم؟ تولد یک فرآیند فعال و پویا است. رسانه‌های پرمخاطب کار خوبی برای به تصویر کشیدن زایمان به عنوان کاری انجام نداده‌اند که شما به پشت دراز کشیده‌اید. هر چه شما متحرک تر باشید، کودک شما راحت تر به داخل و خارج لگن شما حرکت می‌کند. حرکات و فعالیت‌های تناسب اندام، زایمان را تقلید می‌کنند، و کار قدرت و رها سازی را با هم ترکیب می‌کنند و بهترین انتخاب‌ها برای کمک به تناسب اندام در بارداری و رسیدن به تناسب اندام برای زایمان هستند.

زایمان، تولد و مادر شدن چالش‌های جسمی و عاطفی زیادی را به همراه دارد، بنابراین وقتی حرکت می‌کنید و ورزش می‌کنید، چالش‌ها کمی کمتر می‌شوند.

اصل اختصاصی بودن

به عنوان یک زن فعال که اکنون باردار است به احتمال زیاد میل شدیدی دارید که پس از تولد نوزاد به سطح آمادگی جسمانی قبل از بارداری خود بازگردید. ممکن است جستجوی خود را برای تمرینات ایمن یا اطلاعاتی در مورد سطوح شدت شروع کرده باشید، اما آیا واقعاً می‌دانید چگونه برای نیازهای زایمان تمرین کنید؟

تناسب اندام و حرکت نقش غیرقابل انکاری در زایمان دارند. منطقی است که تمرین بدن باردار با استفاده از حرکات تقلید کننده زایمان می‌تواند به زایمان و بهبودی بهتر برای بسیاری از زنان کمک کند. زایمان یک رویداد فیزیکی سخت است که نیاز به استقامت، قدرت، انعطاف‌پذیری و یک ارتباط ذهن و بدن دارد که تضمین می‌کند بدن به درستی پاسخ می‌دهد، به این معنی که می‌تواند نرم شود، تنش را رها کند و اجازه دهد زایمان رخ دهد. بنابراین، تمرین کل بدن ضروری است، و عناصر تمرین، ریکاوری و تمرین مجدد نیز مانند هر رویداد فیزیکی دیگری که در گذشته برای آن تمرین کرده‌اید، کلیدی هستند.

در سال‌های اخیر، روند ورزش و تناسب اندام این است که تمرینات به طور فزاینده‌ای شدیدتر شود. این نوع تمرینات چالش برانگیز برای بسیاری از زنان باردار جذاب است، به خصوص برای تازه مادرانی که بعد از بارداری احساس می‌کنند که خوش فرم نیستند و فقط می‌خواهند دوباره شبیه خودشان باشند.

در حالی که تولد یک رویداد بسیار سخت فیزیکی است، ما باید روی اختصاصی بودن تمرکز کنیم.

تمرینات تناسب اندام باید مخصوص نیازهای تولد و مخصوص نیازهای هر سه ماهه از جمله سه ماهه چهارم - دوره نقاهت باشد. تمرین شما در طول سه ماهه متفاوت خواهد بود تا اطمینان حاصل شود که بدن شما برای آنچه در پیش است آماده است. در اوایل، تمرکز روی عضلات مرکزی است. وقتی به سه ماهه دوم می رسید، قدرت و استقامت با استفاده از تمرینات قلبی عروقی و تمرینات عضلانی اجزای کلیدی هستند. سپس، در سه ماهه سوم، هر دو تمرین قدرتی و استقامتی ادامه می یابند، اما شدت آن کاهش می یابد و توجه بیشتری به کار رها سازی، کشش و تجسم و همچنین یادگیری حرکات عملکردی برای مادری می شود. تمرینات این کتاب به شما کمک می کند تا بدن خود را برای مادر شدن با حرکاتی مانند ددلیفت، اسکوات و حمل با یک دست آماده کنید - حرکاتی که هر روز چندین بار انجام خواهید داد. در نهایت، اولویت سه ماهه چهارم، ترمیم، ریکاوری، تمرین مجدد و بازیابی با استفاده از بسیاری از تمریناتی است که در بارداری انجام داده اید. بیایید با آن روبرو شویم، به عنوان یک مادر جدید، دیگر نیازی به یادگیری یک برنامه ورزشی جدید در کنار یادگیری نحوه شیر دادن و مراقبت از نوزاد جدید ندارید.

استراحت یک عنصر ضروری در تمرین است، با این حال مادران جدید اغلب خیلی زود تمرینات انجام می دهند و تصمیمات ضعیفی در مورد بازگشت به ورزش می گیرند. آنها نمی توانند زمانی را برای بهبودی از بدو تولد اختصاص دهند و به تدریج بدن خود را دوباره تمرین دهند. آنها دقیقاً به کارهایی که قبل از بارداری انجام می دادند بازمی گردند و اصلاً به تغییراتی که بدن در دوران بارداری متحمل شده بود یا این واقعیت که زایمان بدن را در وضعیتی تا حدی آسیب دیده قرار می دهد که برای بهبودی نیاز به زمان دارد فکر نمی کنند. محقق در دانشگاه سالفورد در انگلستان با زنان در مراحل مختلف پس از زایمان مصاحبه کرد و دریافت که بهبودی پس از زایمان ممکن است یک سال کامل طول بکشد (Wray 2011). تا شش هفته پس از زایمان، بهبودی اولیه بافت به خوبی در حال انجام است و رحم معمولاً به حالت غیرباردار خود بازگشته است. اما برای دستیابی به بهبودی کامل، کل بدن شما بسیار بیشتر طول می کشد.

انواع تمرین

تناسب اندام عناصر مختلفی دارد و هر کدام بر سیستم های مختلف بدن شما تأثیر می گذارد. قدرت و استقامت عضلانی، استقامت قلبی عروقی، انعطاف پذیری، رها سازی عضلات و آرامش و حرکت عملکردی برای بهبود فعالیت های روزمره زندگی وجود دارد. هیچ عنصری به تنهایی برای تناسب اندام کافی نیست. همه نقش مهمی در سلامت و رفاه کلی شما دارند. بسته به هدف شما، فعالیت هایی که به عنوان بخشی از برنامه تمرینی خود انتخاب می کنید، منعکس کننده چیزی است که برای آن تمرین می کنید. برای مثال، فردی که برای یک ماراتن تمرین می کند، باید استقامت قلبی عروقی خود را افزایش دهد. این بدان معنا نیست که او فقط روی آن عنصر کار خواهد کرد. سایر عناصر نیز نقش کلیدی ایفا می کنند و هر تمرین جنبه هایی از همه آنها را دارد که تمرکز اصلی بر استقامت قلبی عروقی است. هدف از یک بارداری و زایمان موفق، مانند یک ماراتن، زمان یا

مسافت مشخصی نیست. تمرین شما در دوران بارداری باید تمام عناصر تناسب اندام را پوشش دهد تا به شما کمک کند بدنی قوی و در عین حال انعطاف پذیر بسازید و بتواند مسافت را طی کند.

قدرت و استقامت عضلانی

اوایل بارداری زمان بسیار خوبی برای تمرکز بر ایجاد و حفظ عضلات مرکزی قوی است. عضلات مرکزی از کف لگن، دیافراگم (عضله ای که تنفس را کنترل می کند)، مولتی فیدوس (عضلات عمیق ستون فقرات) و عضلات عرضی شکم (عمیق ترین عضلات شکم) تشکیل شده است. این چهار جزء کلیدی، چیزی را تشکیل می دهند که «عضله مرکزی» نامیده می شود و باید به طور هم افزایی برای حمایت از بدن در حرکت کار کنند. همانطور که بارداری پیشرفت می کند، تغییرات زیادی روی عضله مرکزی تأثیر می گذارد زیرا به بار روزافزون پاسخ می دهد. کف لگن وزن بیشتری برای تنظیم دارد، شکم تحت کشش فزاینده ای قرار می گیرد، مرکز ثقل جابجا می شود و ماهیچه های پشت با فشار بیشتری مواجه می شوند. ساختن عضله مرکزی قوی و کاربردی در اوایل بارداری می تواند باعث به حداقل رساندن جابجایی های گرانس و فشار روی پشت شود و اطمینان حاصل کند که کف لگن در موقعیت مناسبی قرار دارد تا وزن فزاینده کودک را تحمل کند. در فصل بعدی جزئیات بیشتری در مورد عضله مرکزی ارائه خواهد شد.

راستا و قامت بدن برای قادر ساختن عضلات مرکزی بدن برای پاسخگویی به خواسته های بارداری کلیدی است. کار تنفسی مانند تنفس مرکزی (در فصل ۴ در مورد نحوه ارتباط تنفس مرکزی با شکم و تمرین گام به گام در فصل ۶ بیشتر خواهید آموخت) یک ضروری روزانه است که به طور عملکردی عضلات مرکزی را در آمادگی برای تولد تمرین می دهد. تنفس مرکزی همچنین اولین تمرینی است که پس از تولد نوزاد انجام می دهید تا ریکاوری خود را بهینه کنید و شروع به تمرین مجدد کنید. شروع تنفس مرکزی در بارداری از ایجاد حافظه عضلانی بهره می برد، به طوری که وقتی از آن برای بازیابی و تمرین مجدد پس از زایمان استفاده می کنید، بدن شما از قبل می داند چه کاری باید انجام دهد و به طور مؤثرتر و سریع تر بهبود می یابد. استفاده از تنفس مرکزی در حرکت پویا یک تمرین آمادگی زایمان فوق العاده است! این بخش تمرین در فصل ۶ به طور عمیق پوشش داده خواهد شد.

در حالی که تقویت عضلات مرکزی ضروری است، ایجاد استقامت بدن و ذهن نیز ضروری است. ذهن و بدن قوی که استقامت ذهنی و جسمی برای تحمل چالش را داشته باشد حیاتی است. افزایش ست ها و تکرارها در تمرینات یکی از راه های آمادگی است. تمرین روزانه موقعیت های تولد و استفاده از تجسم دو مورد دیگر است. همانطور که یک ورزشکار رویداد را تجسم می کند، شما باید زایمان و تولد خود را تصور کنید و به مغز خود کمک کنید تا برای روز بزرگ آماده شود. در فصل ۶، تجسم را مورد بحث قرار خواهیم داد. فصل ۷ و ۸ به جزئیات تمرینات، ست ها و تکرارها می پردازد.

استقامت قلبی عروقی

تمرینات قلبی عروقی یکی دیگر از مولفه های تناسب اندام است که باید هنگام تمرین برای تولد در نظر گرفته شود. تمرینات اینتروال شباهت زیادی به نیازهای زایمان دارد و باید در تمرینات هوای بارداری شما نقش داشته باشد. فعالیت هایی که ضربان قلب را افزایش می دهند بهترین انتخاب ها هستند، زیرا آمادگی قلبی عروقی را بهبود می بخشد و در عین حال از کف لگن در برابر فشار اضافی محافظت می کنند. فعالیت هایی مانند پیاده روی (مخصوصاً پیاده روی در تپه)، شنا و تمرین الپتیکال انتخاب های خوبی هستند. اسپینینگ و دوچرخه سواری نیز ممکن است گزینه هایی باشند، اما به راستای لگن، دمای بدن خود (نمی خواهید بیش از حد گرم شوید) و میزان تلاش خود توجه کنید.

کار کشش و رها سازی

جنبه ای که اغلب نادیده گرفته می شود تمرین کشش و رها سازی است. ماهیچه های انعطاف پذیر بهتر می توانند در طول زایمان رها شوند و تسلیم شوند. عضلات سفت (همچنین هایپرتونیک) که بیش از حد مورد استفاده قرار می گیرند، فضای لگن را محدود می کنند، در برابر نیاز به آزاد شدن مقاومت می کنند و احتمال آسیب دیدگی در حین زایمان بیشتر می شود. مانند هر ماهیچه ای در بدن، تعادل بین قدرت و طول بسیار مهم است. تمرینات کششی و رها سازی که عضلات کف لگن، نزدیک کننده های ران، سרینی و خم کننده های ران را هدف قرار می دهد، راهی عالی برای بهینه سازی لگن در بارداری است می تواند به نیازهای زایمان به طور مثبت پاسخ دهد. ما در فصل ۳ به این موضوع خواهیم پرداخت.

کار عملکردی برای دوران مادری

به عنوان مادری که از نوزادان و کودکان مراقبت می کند، بدن خود را به گونه ای حرکت می دهید که ممکن است به ندرت یا هرگز قبلاً انجام نداده باشید. متداول ترین حرکات برای مادر شدن چمباتمه زدن، بلند کردن، حمل کردن، هل دادن، کشیدن، چرخش، خم شدن و تعادل است. زندگی روزمره شامل بلند کردن و حمل کودک، بلند کردن و حمل کریر (با و بدون کودک)، خم شدن و بلند کردن نوزاد از تخت و چرخش در ماشین برای بررسی وضعیت کودک در کریر است. در حالت ایده آل، پس از چند هفته اول بهبودی، انجام این حرکات را شروع خواهید کرد زیرا استراحت بسیار مهم است. شما نباید بلافاصله پس از تولد نوزادتان لباس های زیادی بشوید یا نوزادتان را روی کریر حمل کنید. این کارها را به خانواده خود محول کنید تا بتوانید روی استراحت و درمان تمرکز کنید و سپس به تدریج شروع به وارد کردن حرکت به روز خود کنید. به یاد داشته باشید، حرکت وجود دارد و ورزش وجود دارد. به عنوان یک مادر پر مشغله، تحرک زیادی خواهید داشت. زنانی که نگران این هستند که آنقدر شلوغ هستند که نمی توانند برای تمرینات خود به باشگاه بروند یا در خانه ورزش انجام دهند،

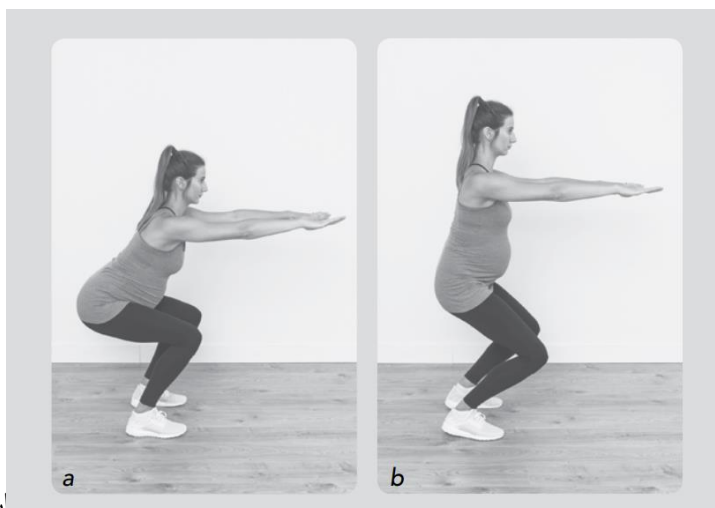
نباید از اینکه زندگی پرمشغله آنها پر از تحرک است، چشم پوشی کنند. علاوه بر این، هفته های اولیه پس از زایمان برای استراحت و بهبودی است. تمرین های ترمیمی (مانند تمرین هایی که در فصل ۱۴ خواهید آموخت) و حرکات تدریجی روزانه مادری تمام چیزی است که باید نگران آن باشید، و یادگیری آنها در دوران بارداری، ریکاوری و ترمیم عضلات مرکزی را بسیار آسان تر می کند!

اقدام کنید:

چمباتمه زدن حرکتی است که در کودکی در تمام طول روز به طور کامل انجام می دهیم. وقتی بزرگ می شویم، برخلاف اسکوات شروع به خم شدن می کنیم و در حالی که هر دو حرکت طبیعی هستند، اسکوات با حرکات دیگری جایگزین می شود. چمباتمه زدن یک موقعیت فوق العاده برای زایمان است و حرکتی است که ما باید از آن برای برداشتن وسایل از زمین استفاده کنیم، اما از آنجایی که بزرگسالان کمتر چمباتمه می زنند، زنان برای استفاده از آن در زایمان آماده نیستند. اسکوات را به عنوان بخشی از حرکات روزانه خود تمرین کنید، آنها را در تمرینات خود متمرکز کنید. با اضافه کردن اسکات به برنامه روزانه خود، بدن زایمان بهتری خواهید ساخت و آماده استفاده از این موقعیت شگفت انگیز در زایمان خود خواهید بود.

نشان داده شده است که چمباتمه زدن قطر لگن را افزایش می دهد. این به این معنی است که فضای بیشتری در لگن وجود دارد و زمانی که می خواهیم زایمان را تسهیل کنیم فضای بیشتر خوب است. یک مطالعه در سال ۱۹۸۲ توسط راسل نشان داد که چمباتمه زدن خروجی لگن را یک سانتی متر در قطر عرضی (پهلوه پهلوه) و دو سانتی متر در قطر قدامی خلفی (جلو به عقب) افزایش می دهد. در حالی که این یک مطالعه قدیمی است، یافته ها هنوز هم صادق هستند. این عالی به نظر می رسد، اما اگر به چمباتمه زدن عادت نکرده اید و سپس سعی کنید آن را در زایمان انجام دهید، ممکن است موفقیتی را که انتظارش را داشتید پیدا نکنید. این معمولاً به این دلیل است که کسانی که به طور منظم اسکات نمی روند، در قسمت هایی از پاها دچار سفتی می شوند که مانع از اجرای صحیح اسکات می شود.

چمباتمه زدن هنگام زایمان بهتر است با پاها موازی و زانوها به سمت جلو انجام شود. این بیشترین فاصله را بین استخوان های نشسته نگه می دارد، چیزی که ما برای تولد می خواهیم. بنابراین، یک اسکوات خوب در بارداری، بهتر است با پاها به موازات یکدیگر و به سمت جلو که برای شما راحت است، تمرین کنید (شکل ۱، a۲) را ببینید). اکثر افرادی که به چمباتمه زدن عادت ندارند، آن را با پاها و زانوهای خود به سمت بیرون انجام می دهند (شکل ۱، b۲) را ببینید). این در واقع فضای لگن را کاهش می دهد که برعکس آنچه شما می خواهید است. چمباتمه زدن را روزانه تمرین کنید و با دامنه حرکتی راحت کار کنید که به شما امکان می دهد به درستی اسکوات بزنید: با زانوها و پاها خود به سمت جلو و جایی که بتوانید از جمع شدن استخوان دنبالچه خود در زیر خود جلوگیری کنید.



اسکوات: (a) صحیح و (b) نادرست.

تناسب اندام کل بدن در طول دوره های سه ماهه

اکنون قصد داریم نگاهی دقیق به ورزش در دوره های سه ماهه داشته باشیم. فصل های بعدی عمیق تر به تمرینات واقعی و همچنین برنامه های خاص می پردازند تا شما را در هر مرحله تناسب اندام نگه دارند. این بخش به منظور لمس نکات کلیدی مورد توجه و همچنین معرفی مفهوم سه ماهه چهارم است که شامل سه ماه اول پس از زایمان است.

سه ماهه اول

همانطور که گفته شد، حرکت در سه ماهه اول به دلیل کاهش سطح انرژی و شروع حالت تهوع می تواند یک مبارزه باشد. اصلاً نترسید. خواهد گذشت. وقتی می توانید، به پیاده روی بروید، انجام دهید حتی اگر این تمام چیزی است که می توانید عالی انجام دهید! اگر انرژی شما به شما اجازه می دهد تا آزادی بیشتری برای حرکت در روز داشته باشید، همیشه زمانی را برای پیاده روی در نظر بگیرید. برای انجام تمرینات قدرتی، هوازی و رهاسازی، روی ارتباط با کف لگن و عضلات مرکزی عمیق خود تمرکز کنید. شما می خواهید روزانه یک تا دو دقیقه تنفس از مرکز را به تنهایی انجام دهید (این تمرین را در فصل ۶ خواهید آموخت) و آن را به حرکاتی مانند صدفی، اسکوات و حتی حرکت جلو بازو اضافه کنید تا هر تمرینی را به تمرین عضلات مرکزی تبدیل کنید. حرکاتی مانند صدفی که در حالت خوابیده به پهلو هستید (این تمرین را در فصل ۷ خواهید آموخت) و اسکوات برای ایجاد قدرت و استقامت در عضلات سרینی و پاها و همچنین تمرینات آمادگی زایمان فوق العاده هستند. داشتن بدنی که به حرکات مورد استفاده در زایمان و تولد قبل از فرا رسیدن روز بزرگ عادت کرده باشد، تضمین می کند که نه تنها برای مقابله با چالش، بلکه عملکرد بسیار خوبی نیز دارید!

سه ماهه دوم

سه ماهه دوم به طور معمول نشاط را دوباره به ارمغان می آورد. حالت تهوع معمولاً گذشته است، سطح انرژی بالاتر است. تکرارهای بیشتر، ستهای بیشتر و تمرینهای جدید در دسترس شما هستند، اما همچنان مطمئن شوید که برای استراحت، رها کردن، کشش و رها کردن زمان می گذارید. پیاده روی روزانه نیز در اولویت است. فعالیت هایی اضافه کنید که ضربان قلب شما را در عین احترام به کف لگنتان بالا می برد. ورزش در وضعیت خوابیده به پشت (دراز کشیدن به پشت) معمولاً توصیه نمی شود. این به دلیل پتانسیل فشرده سازی ورید اجوف تحتانی (ورید بزرگی است که خون را از قسمت پایینی بدن به قلب می برد). این فشرده سازی می تواند منجر به سرگیجه، افت فشار خون و احتباس مایعات شود. برخی از زنان حتی در اواخر بارداری به خوبی دراز کشیدن بر روی پشت خود را انجام می دهند، در حالی که برخی دیگر نیاز به استفاده از بالش یا تکیه گاه دارند تا سرشان بالاتر از باسنشان برای کار به پشت خوابیده باشد.

سه ماهه سوم

شما سه ماه فرصت دارید تا واقعاً بدن خود را برای زایمان آماده کنید. کاهش سرعت چیز خوبی است و ضروری است - به کاهش شدت تمرین قبل از یک مسابقه بزرگ فکر کنید. شما تمرین را انجام داده اید و روز مسابقه دور نیست. همانطور که تمرینات خود را ادامه می دهید، به طور طبیعی شروع به عقب نشینی از تکرارها و وزنه می کنید و تمرینات سبک تری را انتخاب می کنید که به شما امکان می دهد مقداری انرژی را برای روز بزرگ نگه دارید. روی بسیاری از کارهای رهسازی کف لگن و عضلات اطراف آن مانند سیرینی، قسمت داخلی ران و همسترینگ تمرکز کنید. استفاده از یک توپ که به دیوار پشت سرتان فشار داده می شود، در حالی که در حالت اسکوات عمیق هستید، می تواند راه خوبی برای ایجاد استقامت در پاها باشد و در کف لگن نیز کشش ایجاد کند. فکر کردن در مورد بهینه ترین موقعیت های زایمان و سپس تمرین روزانه آنها کلیدی است. وضعیت های دراز کشیدن به پهلو، وضعیت های اسکوات حمایت شده و وضعیت های چهار دست و پا گزینه های خوبی برای زایمان هستند. در فصل های بعدی، تمرین هایی را به شما نشان می دهیم که این موقعیت ها را تقلید می کنند و به شما کمک می کنند بدنی شگفت انگیز برای تولد بسازید!

حرکت به شما کمک می کند عبور را برای نوزادان تسهیل می کند و به عضلات مرکزی اجازه می دهد تا بتوانند به این روند کمک کنند. پیاده روی یک حرکت راحت و مفید است و از آنجایی که شما در هر روز بارداری آن را انجام می دهید، انرژی و استقامت لازم برای این کار را در زایمان خود خواهید داشت.

سه ماهه چهارم

سه ماهه چهارم مرحله بهبودی است و برای بازیابی عملکرد عضلات مرکزی کاملاً ضروری است. تمرکز بر روی استراحت، ریکاوری و تمرین مجدد عضلات مرکزی است. بسیاری از زنان بلافاصله وارد تمرین می‌شوند و عنصر تمرین مجدد را کنار می‌گذارند، فقط با چالش‌هایی مانند کمردرد طولانی، شکمی که صاف نمی‌ماند، بی‌اختیاری و سایر اشکال اختلال عملکرد کف لگن رو به رو می‌شوند.

پس از به دنیا آمدن نوزاد، صرف نظر از اینکه زایمان طبیعی داشته اید یا سزارین، برای بهبودی به زمان نیاز دارید. اطمینان حاصل کنید که در چند هفته اول از خانواده خود حمایت می‌شوید تا بتوانید روی استراحت و بهبود بدن خود پس از زایمان تمرکز کنید. کیسه‌های یخ برای پرینه شما در ۲۴ ساعت اول تسکین دهنده هستند (می‌توانید نوار بهداشتی را فریز کنید یا می‌توانید بسته‌های یخ خریداری کنید). بعد از روز اول، گرما به شکل حمام نشستن چندین بار در روز کمک کننده خواهد بود. بسته بندی شکم در بسیاری از فرهنگ‌ها در سراسر جهان استفاده می‌شود و به آرامی در آمریکای شمالی طرفداران زیادی پیدا می‌کند. نباید با تمرین کمر اشتباه گرفته شود، تمرین ملایم بستن شکم حمایت خارجی از بافت‌های لگن و دیواره شکم در حین بهبودی ایجاد می‌کند.

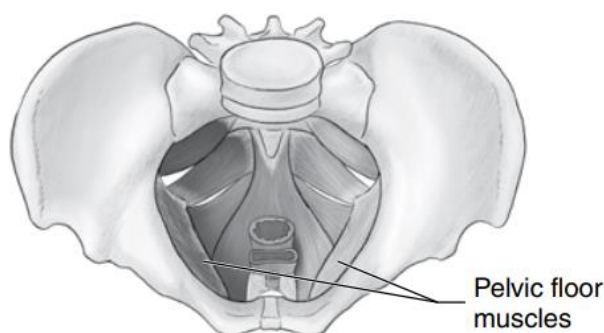
شش تا هشت هفته اول پس از زایمان برای استراحت و ریکاوری با کار ترمیم عضلات مرکزی با سرعت تدریجی اضافه شده است. ارزیابی فیزیوتراپی کف لگن در حدود شش هفته پس از زایمان برای هر زن بدون توجه به نحوه زایمان توصیه می‌شود. این یک جنبه نادیده گرفته شده از سلامت زنان است که باید استاندارد مراقبت و یک بخش اجباری مراقبت‌های بهداشتی قبل از زایمان و پس از زایمان باشد. باور سنتی این است که زنان در هفته ششم پس از زایمان می‌توانند برای بازگشت به فعالیت‌های عادی چراغ سبز دریافت کنند. در حال حاضر، خانم‌ها برای شروع دویدن یا برگشتن به جعبه کراس فیت، این را به عنوان یک علامت مثبت می‌پذیرند. بدن پس از زایمان به سادگی برای نیازهای فعالیت‌هایی مانند دویدن و کراس فیت کامل در شش هفته پس از زایمان آماده نیست و ممکن است تا حدود چهار، شش یا حتی ۱۲ ماه پس از زایمان آماده نباشد.

فصل ۳ کف لگن: پایه و اساس مرکز بدن

کف لگن بخشی از بدن است که توجه زیادی به آن نمی شود، اما در دوران بارداری احتمالاً شروع به فکر کردن در مورد آن خواهید کرد و به این فکر می کنید که چگونه منطقه را برای تولد کودک خود آماده کنید. ممکن است درباره کگل شنیده باشید یا به شما گفته شده باشد که آنها را انجام دهید، اما کارهای بیشتری وجود دارد که می توانید برای آماده سازی انجام دهید. این فصل اطلاعاتی را به شما می دهد که باور نمی کنید قبلاً شنیده باشید!

کف لگن چیست؟

کف لگن پایه و اساس ۴ عضله مرکزی بدن است، گروهی از عضلات عمیق که در فصل گذشته معرفی کردیم و مسئول تثبیت و کمک به کنترل حرکت بدن شما هستند. به همراه دیافراگم، عرضی شکم و مولتی فیدوس، کف لگن در تنفس، ایجاد تنش در دیواره شکم و تثبیت ستون فقرات و لگن نقش دارد (شکل ۳،۱ را ببینید).

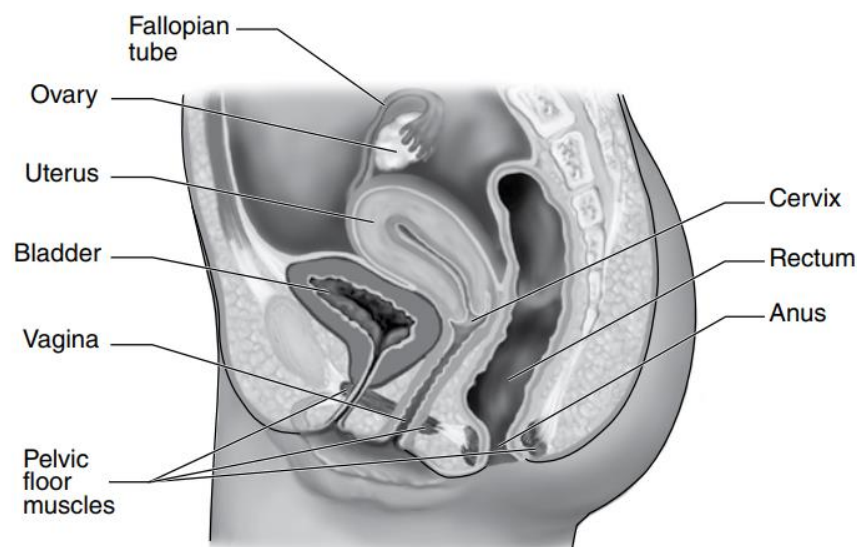


شکل ۳،۱ عضله کف لگن

کف لگن مجموعه ای از ماهیچه ها، اعصاب، تاندون ها، رگ های خونی، رباط ها و بافت همبند است که همگی در لگن شما در هم تنیده شده اند. از جلو به استخوان شرمگاهی (که در واقع یک مفصل است اما برای سادگی می گوییم استخوان)، از پشت به دنبالچه و در هر طرف به استخوان های سیتز (برجستگی نشیمنگاهی) می چسبد. پایه لگن را تشکیل می دهد و وظایف مهم زیادی مانند پاسخگویی جنسی و خودداری را بر عهده دارد. شگفت آور است که برای بخشی از بدن ما که کارهای زیادی انجام می دهد، معمولاً اطلاعات کمی در مورد آن داریم. متأسفانه، تا زمانی که مشکلی در لگن ایجاد نشده است، اطلاعاتی به زنان داده می نمی شود که قبلاً باید به آنها گفته می شد.

عملکرد کف لگن

به عنوان پایه و اساس مرکز بدن، کف لگن به حمایت از اندام های لگنی کمک می کند: مثانه، راست روده و رحم در حال رشد شما (شکل ۳,۲ را ببینید). همچنین در کنترل ادرار نقش دارد، بنابراین می توانید زمان دفع ادرار را کنترل کنید و هنگام سرفه، دویدن یا پریدن ادرار نکنید. همانطور که در فصل قبل ذکر شد، عضلات کف لگن، ستون فقرات و لگن شما را تثبیت می کنند. در طول تولد، ماهیچه های کف لگن باید تسلیم شوند تا به کودک اجازه عبور از کانال زایمان را بدهد، و یک رفلکس تخلیه وجود دارد که به بیرون راندن کودک شما کمک می کند. برای اینکه همه این ها اغلب به یکباره اتفاق بیفتد، عضلات کف لگن باید قدرت، استقامت، زمان بندی، هماهنگی و کنترل داشته باشند. تمرینات کگل (انقباضات ارادی کف لگن و به دنبال آن استراحت) می تواند کمک کننده باشد، اما برای همه مناسب نیست، زیرا بسیاری از زنان آنها را به اشتباه انجام می دهند.



شکل ۳,۲ کف لگن و اندام حمایت شده

کگل در اصل یک تمرین ایزوله است، اما با توجه به اینکه ما موجوداتی پویا هستیم که در طول روز حرکت می کنیم (حداقل در حالت ایده آل)، منطقی است که دیدگاه ورزش کف لگن را گسترش دهیم تا شامل حرکت نیز شود. خوب خوب است که بدانید چگونه عضلات کف لگن خود را ایزوله کنید، اما از آنجا که آنها با ۴عضله مرکزی بدن به عنوان پایه و اساس همه حرکات همکاری می کنند، مهم است که عضلات کف لگن را در حرکات عملکردی زندگی روزمره ادغام کنید. فصل ۹ با حرکات برای مادری به این هدف اختصاص یافته است که به شما یاد می دهد چگونه از کف لگن و ۴عضله مرکزی خود در انواع حرکات و فعالیت های روزانه استفاده کنید. عضلات کف لگن علاوه بر حمایت از حرکت، در تنفس و کنترل فشار داخل شکمی نقش دارند و بنابراین باید با دیافراگم، عرضی شکم و مولتی فیدوس به طور هم افزایی کار کنند و ۴عضله مرکزی را تشکیل دهند. ۴عضله

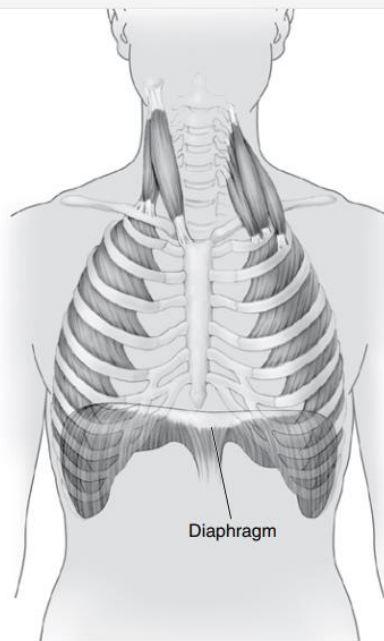
مرکزی بدن پیشگو هستند، یعنی ما را برای حرکت آماده می کنند و همچنین حرکت را تثبیت و کنترل می کنند.

اقدام کنید:

برای انجام یک کگل مناسب، روی یک توپ ورزشی یا یک صندلی محکم بنشینید. می توانید دست خود را زیر پرنه خود قرار دهید تا بازخورد بیشتری بدهد یا به سادگی اجازه دهید گرد بودن توپ به شما بازخورد بدهد. با نشستن روی برجستگی نشیمنگاهی خود و احساس پرنه روی سطح توپ یا صندلی مطمئن شوید که در راستای خوبی هستید. حال، نفس بکشید و در حین بازدم، تصور کنید که یک زغال اخته را با واژن خود بردارید و آن را بالا و داخل بدن خود بکشید. در حین دم، دوباره آن را پایین بیاورید. آیا احساس کردید که پرنه شما از روی توپ بلند شده است؟ مطمئن شوید که زغال اخته را "فشار" ندهید. هدف درست کردن آب زغال اخته نیست. این "لیفت" است که برای استفاده صحیح از عضلات کف لگن بسیار مهم است. و مطمئن باشید که خیلی تلاش نکنید - شما در اینجا پیانو نمی گیرید، فقط یک زغال اخته کوچک است، بنابراین از یک چنگال محکم اما ملایم استفاده کنید و سپس آن را رها کنید. ما دوست داریم از اصطلاحی به نام "تنفس مرکزی" نیز استفاده کنیم تا به القای اهمیت تنفس در هماهنگی با کف لگن و مرکز بدن کلی کمک کنیم.

بسیاری از زنان با تلاش برای جلوگیری از جریان ادرار در توالد آزمایش می کنند. با این حال، این توصیه نمی شود، زیرا می تواند مثانه را گیج کند و فقط مؤلفه فشاری تمرین را آزمایش می کند، که در واقع می خواهید بر آن تأکید نکنید. از آنجایی که ماهیچه های کف لگن در انتظار بیشتر حرکات هستند، در واقع هر بار که از روی صندلی بلند می شوید، بازوی خود را بلند می کنید، چیزی را برمی دارید یا جلو می روید، کف لگن خود را ورزش می دهید. افزودن تنفس عمده و نشانه هایی مانند زغال اخته به کگل، هم افزایی چهار عضله مرکزی را افزایش می دهد. این نوع تنفس، تنفس مرکزی نامیده می شود که در فصل بعدی با آن بیشتر آشنا خواهید شد.

دیافراگم، همانطور که در شکل ۳,۳ نشان داده شده است، بزرگترین عضله مورد استفاده برای تنفس است. دیافراگم در دنده ها قرار دارد و به ستون فقرات کمری متصل می شود. در حالت استراحت به شکل گنبدی است و با تنفس به شکل صاف تر می شود. این حرکت دنده ها را مجبور می کند تا به سمت بیرون حرکت کنند. متأسفانه بسیاری از افراد واقعاً از این عضله به اشتباه استفاده می کنند. هر تنفس باید با انقباض جانبی دنده همراه باشد، اما با سبک زندگی کم تحرک و حالت خمیده امروزی، بسیاری از افراد تمایل دارند در قفسه سینه نفس بکشند. این تأثیر عمده ای بر هم افزایی با کف لگن دارد. هنگامی که نفس می کشید، دیافراگم باید منقبض و پایین بیاید و کف لگن باید طویل و پایین بیاید.



شکل ۳,۳ دیافراگم

عرض شکمی نیز باید طویل شود و به سمت بیرون منبسط شود تا هوا آزادانه وارد بدن شود. هنگام بازدم برعکس این اتفاق می افتد - کف لگن منقبض و بلند می شود، عرضی شکمی به سمت داخل حرکت می کند و دیافراگم بالا می رود. برای کمک به شما در تسلط بر این هم افزایی، تنفس مرکزی را یاد بگیرید و تمرین کنید، یک تمرین اساسی برای تمرین روزانه در بارداری برای کمک به به حداقل رساندن مواردی مانند دیاستاز و کمردرد است. تنفس مرکزی یک تمرین کلیدی برای بهبودی پس از زایمان نیز هست.

اختلال عملکرد کف لگن

بارداری و تولد اغلب علت بسیاری از چالش‌های اصلی زنان پس از زایمان هستند. مشکلات رایج شامل بی اختیاری، افتادگی اندام لگن، درد لگن، کمردرد و شکمی است که دیگر صاف نمی ماند. زنان این باور غلط دارند که چون بچه دار شده اند، داشتن این چالش‌ها طبیعی است. این درست نیست. طبیعی نیست - شایع است، اما طبیعی نیست - و بسیاری از کارهایی که زنان پس از زایمان با آن سر و کار دارند را می توان در صورتی که در دوران بارداری اطلاعات درستی به آنها داده شود، پیشگیری یا به حداقل رساند.

استاندارد قدیمی برای درمان اختلال عملکرد کف لگن این بود که متخصص زنان و زایمان یک برگه استاندارد از تمرینات کگل را تهیه کند. علم و تجربه بالینی به ما نشان می دهد که این نه تنها بی اثر است بلکه می تواند برای برخی از زنان مضر باشد. سه ویژگی کف لگن نشان می دهد که چرا برخی از زنان لزوماً نباید کگل انجام

دهند. بسیاری از ما تصور می کنیم که پس از ورود سر ده سانتی متری کودک از واژن ما، واژن کشیده و ضعیف می شود. از این رو، نیاز به تمرینات کگل وجود دارد. این در بسیاری از موارد پس از زایمان صادق است، اگر کف لگن کشیده شده باشد و هنوز تن، قدرت، استقامت خود را به دست نیاورده باشد. بافت بلند و شل است (هیپوتونیک) و واقعاً خوب کار نمی کند. درمان نشده، اکثر زنان مبتلا به این نوع کف لگن دچار بی اختیاری، افتادگی و شاید درد می شوند. تمرینات کگل می تواند و باید به این زنان کمک کند، به خصوص زمانی که در هنگام حرکت استفاده می شود. با این حال، ویژگی دیگری از کف لگن وجود دارد که ممکن است کف لگن سفت (هیپرتونیک)، منقبض است و می تواند کوتاه باشد. بنابراین، آن نیز بدون قدرت و زمان بندی ضعیف است. با این نوع کف لگن، زنان همچنان بی اختیاری دارند. اغلب، آنها درد لگن، به ویژه درد در هنگام مقاربت خواهند داشت. این کف لگن هیچ تسلیم کننده ای ندارد و انجام کگل هرگونه اختلال عملکردی را بدتر چیزی است که همه ما باید برای آن تلاش کنیم، جایی که تعادل کاملی از تن، انعطاف پذیری و زمان بندی وجود دارد. این طبقه ای است که می تواند حاملگی را پشتیبانی کند، برای زایمان کشش دهد و به هم افزایی بهینه ۴ عضله مرکزی بدن بازگردد.

همانطور که بحث کردیم، بدن ما در جبران شگفت انگیز است. ماهیچه های کف لگن اغلب به کمک می آیند و تلاش می کنند تا کارهای شکمی را انجام دهند که اکنون کشیده و ضعیف شده اند و بنابراین کارایی ندارند. این اغلب منجر به عضلات کف لگن می شود که هیپرتونیک و کوتاه هستند و هم افزایی ۴ عضله مرکزی بدن را مختل می کند. داشتن ۴ عضله مرکزی که هماهنگ نیستند باعث اختلال در عملکرد کف لگن مانند بی اختیاری ادرار، افتادگی اندام لگنی و درد لگن می شود. اغلب تصور می شود که این شرایط فقط برای زنان مسن اتفاق می افتد، اما اختلال عملکرد کف لگن می تواند زنان را در هر سنی و در هر مرحله از زندگی تحت تاثیر قرار دهد. ممکن است شنیده باشید که مادر بزرگ یا عمه تان دچار افتادگی اندام لگنی شده است، یا از زمانی که بچه دار شده اند، دوستانتان هنگام ورزش کردن ادرار می کنند. این مسائل رایج هستند اما طبیعی نیستند و در دوران بارداری کارهای زیادی می توانید برای جلوگیری از این شرایط انجام دهید. بهبودی پس از زایمان شما نیز کلیدی است. زمان شفا، ترمیم و بازآموزی است. کف لگن مشکلات زیادی را پشت سر گذاشته است، و شروع هر چه سریعتر تنفس از مرکز پس از زایمان به بازبانی فرم و عملکرد و جلوگیری از اختلالات کمک می کند. بیایید نگاهی دقیق تر به این اختلالات رایج بیندازیم.

بی اختیاری ادرار

طبق تعریف، بی اختیاری عبارت است از هرگونه از دست دادن ناخواسته ادرار در هر زمان و به هر میزان. ممکن است بشنوید که زنان می گویند که ترشح پس از بچه دار شدن طبیعی است، اما حقیقت این است که طبیعی نیست.

دو نوع اصلی بی اختیاری وجود دارد: بی اختیاری ادرار استرسی و بی اختیاری ادرار فوری. بی اختیاری ادرار استرسی زمانی اتفاق می افتد که فشار داخل شکمی افزایش می یابد که برای کنترل اسفنکترها و کف لگن بسیار زیاد است. مقدار کمی ادرار با فعالیت هایی مانند خنده، سرفه، عطسه و دویدن به بیرون نشت می کند. بی اختیاری ادرار فوری معمولاً شامل یک نیاز ناگهانی و اغلب غیرقابل کنترل برای یافتن حمام است. این می تواند نتیجه آسیب عصبی یا بافت اسکار باشد یا حتی می تواند رفتاری باشد. همچنین امکان داشتن هر دو نوع وجود دارد. به این بی اختیاری مختلط می گویند. در دوران بارداری نیاز به ادرار کردن می تواند تحت تأثیر هورمون ها و فشار روی مثانه با رشد کودک افزایش یابد. همچنین تجربه نوعی از بی اختیاری نیز رایج است. مطالعات نشان می دهد که اگر در بارداری خود بی اختیاری را تجربه کنید، ۷۰ درصد احتمال دارد که پس از زایمان نیز به زندگی با آن ادامه دهید (روشا، براندائو، ملو، تورس، موتا و کاستا ۲۰۱۷).

افتادگی اندام لگن

افتادگی اندام لگنی نزول اندام های لگنی (مثانه، رحم یا راست روده) به داخل کانال واژن است. سیستوسل زمانی رخ می دهد که مثانه به دیواره واژن برآمده می شود (که به آن افتادگی دیواره قدامی نیز می گویند). افتادگی رحم زمانی اتفاق می افتد که رحم شروع به پایین آمدن به داخل واژن می کند. رکتوسل زمانی است که رکتوم به داخل واژن برآمده می شود (که به آن افتادگی دیواره خلفی نیز می گویند). درجات مختلفی از افتادگی وجود دارد از درجه ۱ که بسیار خفیف است تا درجه ۴ که اغلب نیاز به جراحی دارد. نکته مهمی که در مورد افتادگی باید به آن توجه کرد این است که درجه نزول لزوماً با علائم مرتبط نیست. برخی از زنان ممکن است افتادگی کوچکی داشته باشند و بسیار علامت دار باشند، در حالی که برخی دیگر افتادگی پیشرفته تری داشته باشند اما هیچ علامتی نداشته باشند. برخی از علائم شایع افتادگی ممکن است کمردرد، احساس سنگینی در لگن، احساس کشیدن یا کشیدن، احساس افتادن چیزی، درد هنگام مقاربت، ناتوانی در گذاشتن تامپون یا ناتوانی در نگه داشتن تامپون باشد. اینها تنها تعدادی از علائم هستند و در زنان مختلف به درجات مختلف احساس می شوند. همانطور که گفتیم، برخی ممکن است زمانی که افتادگی در مراحل اولیه دارند علائمی را احساس کنند در حالی که برخی دیگر اصلاً هیچ احساسی ندارند و تنها زمانی متوجه افتادگی می شوند که در ورودی واژن برآمدگی وجود داشته باشد.

افتادگی اندام لگن تهدید کننده زندگی نیست، اما زندگی را تغییر می دهد. به خصوص برای زنان فعال، این می تواند یک واقعیت بسیار ناخوشایند باشد. همچنین توجه داشته باشید که افتادگی ممکن است سال ها طول بکشد و از آنجایی که همه علائم و نشانه های اولیه را احساس نمی کنند، مهم است که به عنوان بخشی از تیم مراقبت های بهداشتی خود در بارداری و تا آخر عمر به دنبال فیزیوتراپیست کف لگن باشید. اگر به فیزیوتراپیست واجد شرایط کف لگن دسترسی ندارید و مشکوک به افتادگی هستید، به منابع آنلاین مانند انجمن حمایت از افتادگی اندام لگنی (APOPS) دسترسی داشته باشید و از متخصص زنان و زایمان خود بخواهید POP-Q

(آزمایش ویژه ای برای اندازه گیری درجه افتادگی) انجام دهد که می تواند به شما در انتخاب آگاهانه در مورد مراقبت های بهداشتی کمک کند. وضعیت بدنی، هم تراز، مکانیک مناسب بدن، هم افزایش عضله مرکزی، آماده سازی بدن برای تولد، بهبودی بهینه، و به تاخیر انداختن بازگشت به فعالیت های پر تاثیر، همگی در جلوگیری یا به حداقل رساندن نزول اندام های لگن نقش دارند.

درد لگن

درد لگن یکی دیگر از اختلالات عملکردی است که اغلب به عنوان یک بیماری بارداری دیگر از بین می رود. با این حال، فقط به این دلیل که باردار هستید به این معنی نیست که باید رنج بکشید. مواردی مانند کمردرد، درد مفصل ساکروایلیاک، دیاستاز سمفیز شرمگاهی (درد در جلوی لگن در مفصل شرمگاهی) و دیسپارونیا (درد در حین رابطه جنسی) همگی در دوران بارداری یا پس از زایمان قابل درمان هستند. اغلب مشکل به سادگی کف لگن است

عضلات هیپروتونیک (بیش از حد سفت) یا هیپوتونیک (بیش از حد شل) هستند. مشکلات دیگر عبارتند از راهبردهای جبرانی، مانند درد ارجاعی از سایر عضلات مانند نزدیک کننده های ران، یا نیروهای چرخشی ناهموار بر روی استخوان های لگن. یک بار دیگر، وضعیت، همسویی و هم افزایش در عضله مرکزی بدن نقش مهمی در پیشگیری و درمان اختلالات کف لگن در دوران بارداری ایفا می کند.

تأثیر بارداری و زایمان بر کف لگن

کف لگن در دوران بارداری و زایمان دستخوش تغییرات و سازگاری فوق العاده ای می شود. هورمون ها باعث تحرک بیشتر مفاصل لگن می شوند، که برای حفظ ثبات و کنترل، کف لگن باید کمی سخت تر کار کند. این منجر به جبران می شود - عضلات دیگر برای کمک به جبران تغییرات کف لگن فراخوانی می شوند. این به نوبه خود بر هم افزایش یا هماهنگی و زمان بندی چهار عضله مرکزی تأثیر می گذارد. در کوتاه مدت، جبران ها مفید هستند، اما با گذشت زمان منجر به ناهم افزایی و اختلال در عملکرد کف لگن می شوند.

همانطور که کودک رشد می کند، رحم نیز رشد می کند. نیاز به حمایت از این وزن فزاینده نه تنها مستقیماً به کف لگن فشار وارد می کند، بلکه وضعیت شما را نیز به چالش می کشد. همانطور که شکم شما رشد می کند و شما هم راستای خود را برای مقابله با وزن تنظیم می کنید، لگن به سمت پایین هدایت می شود و کف لگن را در موقعیت های نه چندان مطلوب قرار می دهد.

یکی از بزرگترین چالش‌ها برای کف لگن تولد است. در هنگام تولد واژینال، با پایین آمدن نوزاد، احتمال آسیب به بافت‌های کانال واژن، اعصاب، کف لگن و پرینه وجود دارد. بافت‌های نرم مستعد پارگی هستند، اعصاب می‌توانند فشرده یا کشیده شوند و در برخی موارد استخوان‌های لگن ممکن است شکسته شوند. مرحله فشاردادن اغلب شاهد افزایش شدید فشار داخل شکمی بر روی اندام‌های لگنی است. با فکر کردن به این واقعیت که هورمون‌ها شلی ساختارها و رباط‌های کف لگن را افزایش می‌دهند، می‌توانیم ببینیم که چگونه فشاردادن مستقیم و اسالوا می‌تواند رباط‌ها را بیش از حد کشیده و به افتادگی کمک کند. بسیاری بر این باورند که کف لگن در طول زایمان سزارین در امان است. به هر حال، این چنین نیست. زنانی که سزارین می‌کنند تأثیرات هورمونی یکسانی دارند، تغییرات وضعیتی یکسانی دارند، همان جابجایی‌ها و وزن اضافی یکسان در کف لگن دارند. علاوه بر چالش‌های مشابه بارداری، اغلب زنان پس از گشاد شدن دهانه رحم برای مدتی مرحله فشار را پشت سر می‌گذارند و سپس از طریق سزارین زایمان می‌کنند. حتی با زایمان سزارین برنامه ریزی شده، عواقبی برای کف لگن وجود دارد.

ویژگی بدن:

وزن و اندازه رحم در بارداری تغییر زیادی می‌کند. از وزن تقریبی ۵۰ گرم؛ به اندازه یک پرتقال کوچک به حدود ۱ کیلوگرم؛ به اندازه یک هندوانه! می‌رسد. پس از تولد نوزاد، روند بازگشت رحم به حالت غیرباردار خود را involution یا برگشت به حالت طبیعی می‌نامند.

پیشگیری از اختلال عملکرد کف لگن

بارداری زمان ایده‌آلی برای یادگیری و تمرین کف لگن است. کف لگن در دوران بارداری دچار تغییرات قابل توجهی خواهد شد و در طول زایمان با چالش‌های مهمی روبرو خواهد شد، بنابراین می‌خواهید مطمئن شوید که بهینه شده و آماده است تا با هر کاری که زایمان پیش می‌آید، مقابله کند. همچنین مهم است که بدانید پس از تولد نوزاد چگونه می‌توان به بهترین شکل کف لگن خود را بهبود بخشید.

روند فعلی در تناسب اندام بارداری این است که زنان در دوران بارداری وزنه‌های بسیار سنگین بلند می‌کنند و پس از چند هفته پس از تولد نوزاد به تمرینات با شدت بالا باز می‌گردند. افراط در بارداری مورد تشویق قرار می‌گیرد و بسیاری از زنان در حال حاضر فعالیت‌های شدید در دوران بارداری خود را دنبال می‌کنند یا به آنها ادامه می‌دهند. در حالی که ما مطمئناً معتقدیم که زنان می‌توانند و باید حرکت کنند، بلند کنند، بکشند، حمل کنند، بپیچند و خم شوند، ما معتقد نیستیم که باید با شدتی که در حال حاضر وجود دارد انجام شود. در حالی که بارداری نباید شما را از فعال بودن باز دارد، توصیه می‌کنیم برخی از فعالیت‌ها را تغییر دهید تا کف لگن و مرکز بدن شما مجبور به پرداختن به چیزی بیش از آنچه هستند نباشند. ما همچنین معتقد نیستیم که

سخت‌تر، سریع‌تر و سنگین‌تر راه بهبودی است. بارها دیده‌ایم که زنان خیلی زود به تناسب اندام بازمی‌گردند و بدنی که به سادگی آماده نبود، فقط پوشیمان می‌شوند و با اختلال عملکرد کف لگن مواجه می‌شوند که نیاز به تغییرات اساسی در سبک زندگی حرکتی آنها دارد.

پیشرفت آهسته، پیوسته و تدریجی چیزی است که بدن برای بازیابی به آن نیاز دارد. نه ماه طول کشید تا یک فرد رشد کند و به دنبال آن نیازهای تولد. این واقع بینانه نیست که فکر کنیم بدن، به ویژه کف لگن، برای فعالیت‌های شدید مانند پرش، پریدن، یا بلند کردن اجسام در ماه‌های اولیه پس از زایمان آماده است. در حقیقت، بین ۴ تا ۱۲ ماه طول می‌کشد تا واقعاً برای بازگشت به فعالیت‌های شدید مانند کراس فیت یا دویدن آماده شوید. با فعالیت‌های کم شدت مانند اسکوات، لانج، پیاده روی، دوچرخه سواری و شنا شروع کنید. همانطور که سیستم خود را مجدداً تمرین می‌دهید، قدرت و استقامت شما باز می‌گردد و هنگامی که بدن شما آماده شد، می‌توانید تمرینات را با فعالیت‌هایی با تاثیر بالاتر از سر بگیرید.

ویژگی بدن:

اپیزیوتومی برش جراحی پرینه است که در حین زایمان انجام می‌شود. این یک بریدگی از پوست، عضله عرضی پرینه و دیواره واژن (اپیتلیوم) است. قبلاً انجام اپیزیوتومی روی هر زن زایمانی یک روش استاندارد بود. تصور می‌شد که ایجاد فضای بیشتر زایمان را تسهیل می‌کند. با گذشت زمان مشخص شد که اپیزیوتومی‌ها در واقع آسیب‌های شدید پرینه را تشدید می‌کنند، بنابراین دیگر به طور معمول انجام نمی‌شوند. حتماً از دکتر خود بپرسید که آیا اپیزیوتومی‌های معمولی را انجام می‌دهند یا خیر. در حالت ایده آل، دکتر از اپیزیوتومی فقط در شرایط اضطراری فوری استفاده می‌کند.

انتخاب فعالیت‌های کم شدت در بارداری می‌تواند کمک زیادی به حفظ یکپارچگی کف لگن شما کند. تمرین در دوران بارداری کمتر در مورد رسیدن به اهداف دور یا اهداف وزنی است، و بیشتر در مورد آماده کردن بدن شما برای یکی از چالش برانگیزترین رویدادهایی است که تا کنون انجام داده اید. برداشتن گام‌هایی برای اصلاح برنامه تمرینی خود با پیشرفت بارداری و تمرین مجدد حرکات پس از زایمان، بهترین بیمه نامه شما برای جلوگیری از اختلال عملکرد کف لگن است. کار با این طرز فکر پیشگیرانه شما را برای بارداری راحت‌تر و زایمان بهتر و آماده می‌کند! در اینجا چند استراتژی اثبات شده برای جلوگیری از اختلال عملکرد کف لگن وجود دارد.

قامت و راستا مناسب را حفظ کنید

قامت و راستا کلیدی برای پیشگیری است. لگن را در همه حرکات طبیعی مثل راه رفتن و نشستن و غیره در وضعیت خنثی، قرار دهید. وقتی می‌نشینیم، اغلب با استخوان دنبالچه یا روی استخوان خاجی خود می‌نشینیم. بیشتر صندلی‌هایی که استفاده می‌کنیم، ما را برای لگن چرخش یافته به عقب آماده می‌کنند و این باید تغییر کند. روی برجستگی نشیمنگاهی خود بنشینید، نه روی استخوان خاجی. نشستن مداوم با استخوان دنبالچه می‌تواند کف لگن را کوتاه و سفت کند (این برای زایمان ایده آل نیست) و بار غیر طبیعی روی رباط رحمی خاجی وارد می‌کند (برای رحم شما عالی نیست). همچنین برای ستون فقرات شما مشکل ساز است زیرا منحنی طبیعی لوردوز را تغییر می‌دهد و دیسک‌ها را به خطر می‌اندازد. در حالت ایده آل، باید کمتر بنشینید. وقتی مجبور به نشستن هستید، موقعیت خود را تغییر دهید، لگن خنثی پیدا کنید و برای مدت طولانی ننشینید. در طول روز استراحت‌های حرکتی زیادی داشته باشید و یک میز ایستاده را امتحان کنید.

کفش‌های تخت بپوشید

توصیه می‌شود تا حد امکان از کفش‌های تخت مخصوصاً در حالت ایستاده و حرکت استفاده کنید. این ممکن است عجیب به نظر برسد، اما پوشیدن کفش‌های پاشنه بلند، باعث بهم ریختن تغییر وضعیت و قامت شما می‌شود.

کشش روزانه ساق پا و همسترینگ

همانطور که قبلاً ذکر شد، در حالی که کفش‌های تخت مفید هستند، کشش روزانه ساق پا و همسترینگ نیز به لگن کمک می‌کند تا موقعیت خنثی پیدا کنید و در وضعیت خنثی بمانید. وقتی پشت پای‌های شما سفت است (اغلب به دلیل نشستن زیاد و پوشیدن کفش‌های پاشنه دار)، لگن را به سمت عقب می‌کشد - باز هم برای کف لگن ایده آل نیست. در فصل ۵ شما چند تکنیک عالی رها سازی برای کشش ساق پا و همسترینگ خود را خواهید آموخت.

یاد بگیرید چگونه تمرینات کگل را انجام دهید

کگل‌ها که به عنوان تمرینات عضلات کف لگن نیز شناخته می‌شوند، به لطف رسانه‌های اجتماعی در حال تبدیل شدن به جریان اصلی هستند. مزایای انجام کگل در پیشگیری و بهبودی از آسیب، بی‌اختیاری و پرولاپس به خوبی ثبت شده است. با این حال، مطالعات همچنین نشان می‌دهد که اکثر زنان آنها را اشتباه انجام می‌دهند. استاندارد طلایی برای تعیین اینکه آیا کگل را به درستی انجام می‌دهید یا خیر، انجام یک ارزیابی داخلی توسط فیزیوتراپیست کف لگن است، که می‌تواند به شما بگوید آیا به درستی منقبض می‌شوید، و به همان

اندازه مهم است که آیا به درستی رها می کنید یا خیر. اگر این ارزیابی در دسترس شما نیست، به قسمت قبلی در فصلی که در مورد نحوه انجام کگل بحث کردیم، مراجعه کنید.

از تنفس مرکزی استفاده کنید

تنفس مرکزی رویکرد جامع تری به کگل است. ممکن است گزینه بهتری برای شما باشد زیرا با تنفس با درگیری کف لگن مرتبط است. در مراحل بعدی بارداری، یادگیری نحوه استفاده از تنفس مرکزی و کف لگن برای بیرون راندن نوزاد در حالی که فشار داخل شکمی را به حداقل می رساند، می تواند به کاهش برخی از اثرات منفی زایمان در کف لگن کمک کند. مجدداً، در فصل ۴ و تمرین گام به گام در فصل ۶، در مورد چگونگی ارتباط تنفس مرکزی با شکم بیشتر خواهید آموخت.

برای فاز فشار آماده شوید

استفاده از موقعیت های مختلف در حین زایمان، به ویژه در مرحله فشار دادن، می تواند به جلوگیری از آسیب های رایج در هنگام زایمان کمک کند. موقعیت های عمودی و با کمک جاذبه مانند موارد ذکر شده در فصل ۲ می تواند به کوتاه شدن مرحله زایمان کمک کند. نشان داده شده است که دراز کشیدن پهلوی و وضعیت چهار نفره در مقایسه با وضعیت زایمان به پشت و نیمه خوابیده، پارگی پرینه را کاهش می دهد. تمرین قرار گرفتن و خارج شدن از این موقعیت ها در دوران بارداری، انتقال را در طول زایمان و زایمان آسان تر می کند. یک قدم جلوتر بروید و تمرین کنید که کف لگن خود را رها کنید تا درب لگن در این موقعیت ها باز شود. هرچه در این موقعیت ها احساس راحتی بیشتری داشته باشید، استفاده از آن ها آسان تر است و هل دادن شما مؤثرتر خواهد بود، در نتیجه خستگی، عدم پیشرفت و استفاده از مداخلات را به حداقل می رساند.

پرینه خود را ماساژ دهید

ماساژ پرینه یک تمرین عالی است و فواید زیادی دارد. این می تواند جریان خون را در ناحیه افزایش دهد و به افزایش ویسکوالاستیسیته کف لگن شما کمک کند، در نتیجه به جلوگیری از پارگی کمک می کند. همچنین، می تواند به از بین بردن چسبندگی های ناشی از تولد و ضربه کمک کند. در نهایت، ماساژ پرینه به این معنی است که به شما فرصتی می دهد تا فشار و ناراحتی را در ناحیه احساس کنید تا به کف لگن (و مغز) خود تمرین دهید تا با رهایی از تنش در حضور ناراحتی، که از نزدیک فاز زایمان را تقلید می کند، واکنش مناسب نشان دهد. هنگامی که کودک شما در حال به دنیا آمدن است، ماساژ معمولاً از هفته ۳۶ شروع می شود و می تواند توسط خودتان یا همسران انجام شود. در فصل ۵ روش را به تفصیل توضیح می دهیم.

عضلات کف لگن به قدرت، هماهنگی، کنترل، استقامت و زمان نیاز دارند. شما می توانید تمرین پله را برای تقویت عضله کف لگن به کار بگیرید.

پله

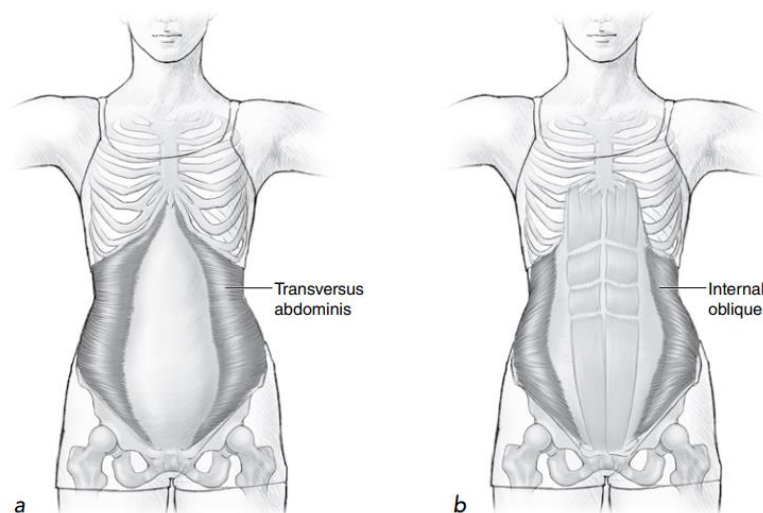
این تمرین استقامت، قدرت، هماهنگی و کنترل را ایجاد می کند. این با یک کگل معمولی متفاوت است زیرا شما با چهار شمارش منقبض می کنید و با چهار شمارش آزاد می کنید. این برای درمان پرولاپس بسیار مفید است. طوری فکر کنید که انگار با عضلات کف لگن از پله های خیالی بالا می روید. برای انجام این تمرین، در وضعیت مناسب بنشینید یا بایستید و تصور کنید که زغال اخته را با واژن خود بردارید و آن را بالا و داخل بدن خود بکشید. همانطور که زغال اخته را به سمت بالا و داخل می کشید، در طبقه ۱ مکث کنید (یک چهارم مسیر بالا)، سپس منقبض کرده و دوباره بلند کنید تا به طبقه ۲ برسید (اکنون در نیمه راه هستید). انقباض و بلند کردن را از سر بگیرید تا به طبقه ۳ برسید، و در نهایت زغال اخته را منقبض کرده و به طبقه ۴، در بالای واژن خود ببرید. هنگامی که در بالا قرار گرفتید، مکث کنید و سپس به آرامی رها کنید تا طبقه ۳ پایین بیایید، مکث کنید و رها کردن را تا طبقه ۲ و سپس به طبقه ۱ ادامه دهید و در نهایت به پایین برگردید تا به حالت رهاسازی کامل برگردید.

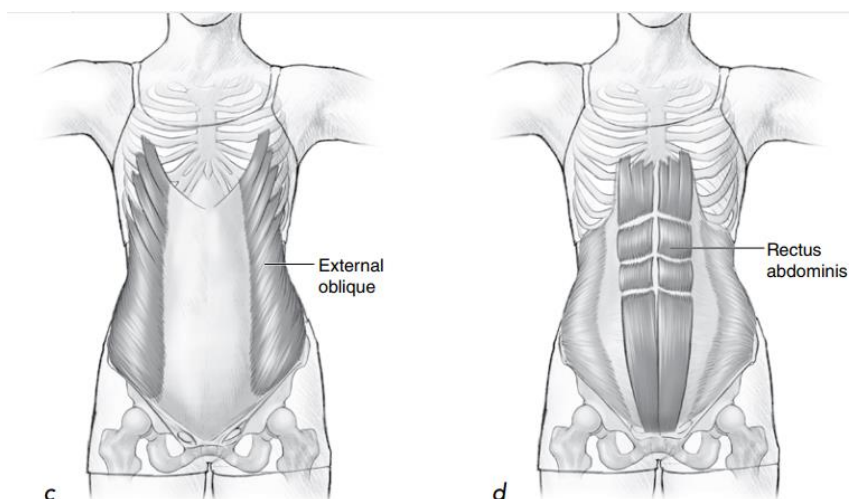
فصل ۴ شکم: در دوران بارداری و بعد از آن

همانطور که در فصل‌های قبلی بحث شد، بارداری تغییرات زیادی در بدن ایجاد می‌کند، اما این «برآمدگی» است که همه توجه را به خود جلب می‌کند. دیواره شکم به برآمدگی نوزاد یا شکم در بارداری گفته می‌شود و در عکس‌های بارداری مرکز توجه است. با این حال، پس از تولد نوزاد، به ناحیه‌ای از بدن تبدیل می‌شود که مورد قدردانی و گاهی اوقات حتی منفور است. هدف نهایی بیشتر مادران تازه وارد این است که شکم خود را از دست بدهند و بدن خود را برگردانند. متأسفانه، بسیاری از تازه مادران پس از زایمان خیلی زود رژیم می‌گیرند و تمرینات شدید را شروع می‌کنند. در تلاش برای صاف کردن عضلات شکم خود، تهاجمی‌ترین تمرینات را انتخاب می‌کنند، بدون توجه به نیاز به استراحت و ریکاوری. اما با اطلاعات صحیح، می‌توانید به حفظ بخش مرکزی بدن خود در شروع بارداری کمک کنید، که به کاهش یا جلوگیری از بسیاری از مشکلات پس از زایمان که معمولاً طبیعی هستند کمک می‌کند. شما همچنین خواهید دانست که چگونه بدن خود را پس از تولد به درستی ترمیم کنید.

تغییرات شکم در دوران بارداری

سه گروه از عضلات شکم وجود دارد - عضلات عرضی شکم عمیق‌ترین لایه را تشکیل می‌دهند، سپس عضلات مایل (داخلی و خارجی) و در نهایت عضلات راست شکمی که بیرونی‌ترین عضلات شکم هستند (شکل ۴,۱ را ببینید). همه آنها از طریق یک آپونوروز، به خط آلبا متصل می‌شوند. همه عضلات شکم در بارداری و زایمان با کشش و کشیدگی فزاینده‌ای مواجه می‌شوند، اما این عضلات راست شکمی است که با رشد شکم از خط وسط فاصله می‌گیرند و بسیاری آن را قابل مشاهده‌ترین و ماندگارترین تغییر می‌دانند.

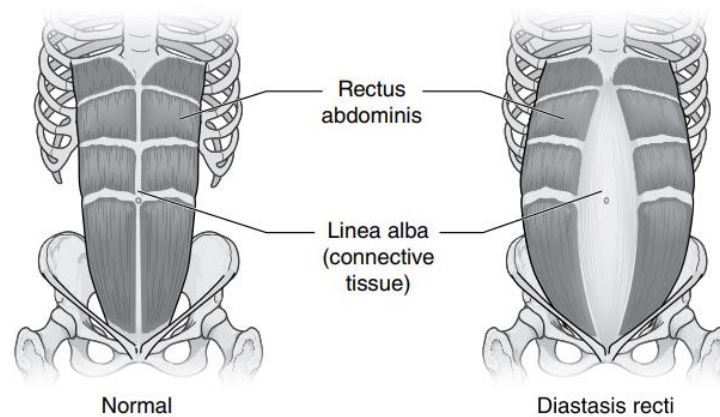




شکل ۴,۱ سه لایه عضلات شکم: عرضی شکمی (a)، مورب داخلی و خارجی (b و c) و راست شکمی (d).

در بارداری، با رشد نوزاد و شکم، فشار بیشتری بر روی خط آلبا وجود دارد. با گذشت زمان، خط آلبا نازک شده و کشیده می شود (یک پاسخ طبیعی در بارداری)، به عضله راست شکمی اجازه می دهد تا از خط وسط فاصله بگیرند. تقریباً در نیمی از زنان، عضله راست شکمی پس از تولد نوزاد به موقعیت خود باز می گردند، اما حدود ۴۰ درصد از زنان در شش ماهگی پس از زایمان دچار دیاستاز راست شکمی می شوند (دا موتا، پاسکوال، کاریتا و بو ۲۰۱۴).

دیاستاز راست شکمی (به فصل ۱ مراجعه کنید) اغلب به عنوان یک فاصله غیرطبیعی بین دو عضله راست شکمی در نظر گرفته می شود و معمولاً در بارداری با مخروط یا گنبد غیرطبیعی شکم که هنگام تلاش برای درازو نشست یا خم شده به پایین در حالت ایستاده می بینید مشخص می شود (شکل ۴,۲ را ببینید). در حالی که شکم پف دار پس از زایمان چیزی است که بسیاری از زنان بیش از هر چیز دوست ندارند، اما این از دست دادن عملکرد است که فاصله بین دو عضله راست شکمی را از بین می برد. ناتوانی در ایجاد تنش در دیواره شکم جایی است که دیاستاز خطر واقعی را در دوران بارداری و پس از زایمان ایجاد می کند. هنگامی که خود عضلات فراتر از طول مطلوب خود کشیده می شوند و زمانی که بافت همبند نازک می شود، دیواره شکم می تواند توانایی خود را برای ایجاد تنش لازم برای ثبات مرکز بدن از دست بدهد. عملکرد به خطر می افتد و جبران های بعدی می تواند شرایطی مانند کمردرد، درد کمر بند لگنی و اختلال عملکرد کف لگن ایجاد کند. دیواره شکم در مدیریت فشارها و نیروها در بدن نقش دارد. بدون توانایی ایجاد و حفظ تنش با استفاده از دیواره شکم، توانایی شما برای انتقال نیرو از بالاتنه به پایین تنه به خطر می افتد. در نتیجه، ممکن است از استراتژی های جبرانی مانند تغییر وضعیت بدن و استفاده بیش از حد از عضلات مورب، خم کننده های ران و سایر گروه های عضلانی استفاده کنید.



شکل ۴,۲ دیاستاز عضله راست شکمی

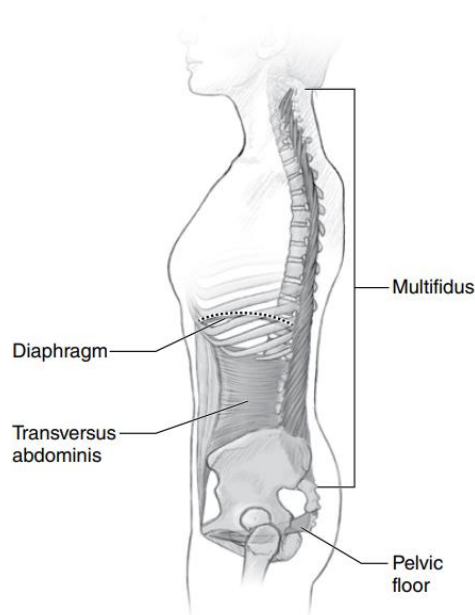
زنان در مورد این چالش های شکمی بی اطلاع هستند. هیچ کس به آنها نمی گوید که دیاستاز راست شکمی چیست، چگونه آن را در بارداری به حداقل برسانند، یا چه زمانی و چگونه آن را درمان کنند. زنان ماه ها یا سال ها بعد، اغلب از طریق رسانه های اجتماعی، متوجه این موضوع می شوند و سپس احساس ناامیدی می کنند و تعجب می کنند که چرا هیچ کس در مورد آن به آنها چیزی نگفته است. تحقیقات اکنون به این واقعیت اشاره دارد که هر زن درجاتی از دیاستاز راست شکمی در دوران بارداری یا بعد از آن خواهد داشت، اما مراقبت های درمانی رایج آن را نادیده می گیرند و آن را تنها به عنوان یک موضوع زیبایی در نظر می گیرند. اما این بیشتر از آن است. دیاستاز بیومکانیک غیربهبوده است. از آنجا که هیچ اطلاعاتی با زنان در دوران بارداری به اشتراک گذاشته نمی شود و هیچ کس آن را پس از زایمان بررسی نمی کند، زنان رنج می برند و احساس می کنند که این تنها بخشی از مادر شدن است که باید برای همیشه با آن زندگی کنند. خوب بختانه، شما در دوران بارداری این فرصت را دارید که فشار وارده بر بافت همبند را به حداقل برسانید، بنابراین دیاستاز راست شکمی و سایر اختلالات ناشی از آن را به حداقل برسانید. توجه به نحوه ایستادن، نشستن و حرکت شما کمک زیادی به حفظ دیواره شکم و کل مرکز بدن شما خواهد کرد.

۴عضله مرکزی بدن کدامند؟

ما ۴عضله مرکزی را در فصل های قبلی معرفی کرده ایم - آنها چهار عضله یا گروه عضلانی هستند که سیستم مرکزی عمیق شما را تشکیل می دهند و با هم مسئول تثبیت و کنترل حرکت هستند. آنها عضلات عرضی شکم، عضلات مولتی فیدوس، دیافراگم و عضلات کف لگن هستند (شکل ۴,۳ را ببینید). این عضلات در یک الگوی خاص باهم منقبض می شوند تا باعث حفظ راستا، تنفس مناسب و هماهنگی شود.

عرضی شکمی

ماهیچه های عرضی شکم عمیق ترین لایه دیواره شکم را تشکیل می دهند و در جلو از طریق آپونوروز در خط وسط به خطی آلبا متصل می شوند. این عضله در ایجاد تنش فاشیا بین بخش های ستون فقرات و لگن نقش دارد. ماهیت آن پیش بینی کننده است (همانند دیافراگم و کف لگن)، چند میلی ثانیه قبل از حرکت اندام یا تنه شما منقبض می شود. به دمیدن در هنگام سرفه یا عطسه کمک می کند. عضله عرضی شکم به سمت داخل و خارج (به سمت ستون فقرات و دور شدن از ستون فقرات) حرکت می کند. همانطور که این کار را انجام می دهد، خط آلبا را با خود می کشد و در امتداد خط وسط کشش ایجاد می کند. این تنش برای کمک به بازگشت دیواره شکم پس از زایمان به حالت عادی ضروری است و برای بهبود دیاستاز حیاتی است.



شکل ۴,۳ ۴ عضله مرکزی بدن

راه ایده آل برای ارتباط با عرضی شکم از طریق کف لگن است. عرضی شکمی باید مقادیر مختلفی از تون را در طول روز نشان دهد تا به حمایت از ستون فقرات و اندام های داخلی در حین حرکت و استراحت کمک کند. تون بیش از حد باعث ایجاد فشار رو به پایین بر روی اندام های لگنی شما می شود که می تواند منجر به بی اختیاری، افتادگی یا هر دو شود. تون خیلی کم یا ناتوانی در مدیریت فشار داخل شکمی منجر به عدم حمایت از ستون فقرات و شکم می شود. بارداری به طور طبیعی باعث کشش عرضی شکم می شود و بر توانایی عضله برای عملکرد تأثیر می گذارد. توجه به وضعیت بدن و تغییرات هم ترازی به عضلات عرضی شکمی بهتر اجازه می دهد تا عملکرد خود را در طول بارداری و پس از آن حفظ کنند. وضعیت بدن و هورمون ها تأثیرات قوی ای هستند که بر روی عرضی شکمی تأثیر می گذارند. همانطور که هورمون ریلکسین ترشح می شود، خطه آلبا سست تر

می شود و اجازه می دهد تا کشش رخ دهد. کشش ساختارهای دیواره شکم پاسخ طبیعی بدن برای ایجاد فضا برای نوزاد است. خود عرضی شکم کشیده می شود، و علاوه بر این، به دلیل اینکه وارد خط آلبا می شود (که خود سست تر می شود)، یک لنگر محکم برای کشیدن در طول انقباض عضلانی را از دست می دهد و سیستم حمایتی را بیشتر به چالش می کشد. رحم در حال رشد شما کشش زیادی روی تمام دیواره شکم ایجاد می کند و عضلات عرضی شکمی و راست شکمی باید بیشترین تلاش را داشته باشند. عرضی شکم فراتر از طول مطلوب خود کشیده شده است، که آن را در نقش خود به عنوان عضله بازدمی و ایجاد کشش در سراسر دیواره شکم ضعیف تر و احتمالاً بی اثر می کند.

کشش بیش از حد، مانند آنچه در دوران بارداری اتفاق می افتد، می تواند با عملکرد پیش‌بینی عضلات عرضی شکمی تداخل داشته باشد و در نتیجه عضلات دیگر، به ویژه ماهیچه‌های مایل داخلی و خارجی جبران شود و منجر به استفاده بیش از حد از آنها شود. این می تواند منجر به چیزی شود که مخروط نامیده می شود، یک برآمدگی گنبدی یا فوتبالی شکل در امتداد خط وسط دیواره شکم هنگامی که به عقب خم می شوید یا سعی می کنید از روی زمین بلند شوید. این مخروط نشان دهنده دیاستاز راست شکمی است و یکی از دلایلی است که کرانچ در بارداری یا به عنوان یک تمرین ریکاوری پس از زایمان توصیه نمی شود. زمانی که کرانچ می کنید، فشار داخل شکمی افزایش می یابد که در بارداری کنترل آن به طور فزاینده ای دشوار می شود.

در حالی که ما در حال بررسی موضوع هستیم، یکی از رایج ترین سوالات در تناسب اندام قبل از زایمان و پس از زایمان این است که "آیا می توانم کرانچ انجام دهم؟" ما ابتدا از شما دعوت می کنیم تا بررسی کنید که چرا می خواهید کرانچ یا هر ورزش دیگری را برای این موضوع انجام دهید.

هدف شما چیست و چگونه این تمرین شما را به آن هدف نزدیک می کند؟

برای بسیاری اعتقاد بر این است که کرانچ راهی برای صاف کردن قسمت میانی است و بهترین راه برای تمرین عضلات مرکزی بدن است. کرانچ ها تنها از ۲۰ درصد راست شکمی استفاده می کنند. با تغییر در راستای عضلات، از دست دادن تنش در خطی آلبا و استراتژی های جبرانی عضلات در بارداری، کرانچ حتی کمتر موثر می شود. کرانچ گرد کردن شانه ها (نه آن چیزی که یک مادر باردار یا شیرده بیشتر به آن نیاز دارد) و باعث کوتاه شدن و برآمدگی عضلات راست شکمی به بیرون می شود. همانطور که این اتفاق می افتد، فشار داخل شکم افزایش می یابد و می تواند به دیواره شکم و کف لگن آسیب برساند. پاسخ بعدی به سوال "آیا می توانم کرانچ انجام دهم؟" همیشه این است: "نمی دانم... می توانید؟" این در مورد تمرین نیست، بلکه نحوه انجام تمرین مهم است. تمرین را انجام دهید و دوست داشته باشید یا مربی مراقب شکم شما باشد همچنین به آنچه در بدن خود هنگام انجام تمرین احساس می کنید توجه کنید. اگر بتوانید فشارها را بدون گنبد زدن یا مخروط کردن مدیریت کنید، از انجام تمرین احساس خوبی دارید و این شما را به هدفتان نزدیک می کند، پس عالی است! ادامه دادن. همچنین توجه داشته باشید که بلند شدن از روی زمین از حالت دراز کشیدن به عقب مانند انجام یک کرانچ است و ما از شما می خواهیم که از آن نیز اجتناب کنید. بنابراین در طول بارداری و در هفته های

اولیه پس از زایمان از روی زمین بلند شوید و پایین بیایید. به جای اینکه بنشینید و سپس به عقب تکیه دهید تا خود را روی زمین پایین بیاورید یا مستقیماً به حالت نشسته بکوبید تا بلند شوید، ابتدا روی پهلوی چپ خود بنشینید، سپس با بازوهای خود در حالی که سمت چپ بدن خود را بیشتر به سمت پایین می‌لغزید، خود را نگه دارید. تا زمانی که سرتان به زمین برسد. سپس روی پشت خود بغلتانید. برای بلند شدن، به پهلوی بغلتید، سپس از بازوهای خود برای فشار دادن به شما استفاده کنید. حرکت به این سمت برای عضلات سه سر بازویی شما عالی است و به محافظت از شکم و کف لگن شما در برابر هرگونه فشار غیرضروری به بافت همبند کمک می‌کند. خم شدن اتفاق خواهد افتاد. شما در رختخواب دراز کشیده اید و گریه کودکتان را می‌شنوید و از تخت بیرون می‌آیید، اما نترسید! ما نمی‌گوییم که شما هرگز نمی‌توانید دوباره خم شوید یا کرانچ کنید. ما به سادگی به شما پیشنهاد می‌کنیم که از آن در بارداری و در زمانی که ۴ عضله مرکزی بدن شما در حال بهبود است اجتناب کنید. سپس به تدریج حرکات خم شدن را به روال خود اضافه کنید.

اگر شما انتخاب می‌کنید و می‌توانید آن را بدون گنبد یا مخروط انجام دهید. به یاد داشته باشید، موضوع تمرین نیست، بلکه به نحوه انجام تمرین و اینکه چگونه آن تمرین به شما کمک می‌کند تا به اهداف خود برسید.

مولتی فیدوس

مولتی فیدوس یک عضله کوچک است که از هر طرف ستون فقرات از خاجی بالا می‌رود. در هر سطحی، به زائیده شوکی مهره می‌چسبد. این عضله اغلب نادیده گرفته می‌شود، به خصوص در تناسب اندام، اما یک عضله حیاتی در ۴ عضله مرکزی است. از ستون فقرات و لگن حمایت و محافظت می‌کند و قبل از حرکت در هماهنگی با عضلات کف لگن و عضلات عرضی شکم درگیر می‌شود. ضعف در مولتی فیدوس می‌تواند علت کمردرد باشد و کمردرد می‌تواند باعث ضعیف شدن این عضله شود ضعف که در بارداری بسیار رایج است. مولتی فیدوس اغلب زمانی که کمردرد وجود دارد خاموش می‌شود و از آنجایی که زنان باردار نسبت به زنان غیرباردار کمردرد بیشتری را تجربه می‌کنند، باید از تاثیر بارداری بر روی مولتی فیدوس آگاه باشیم. همچنین، مولتی فیدوس، مانند سایر ۴ عضله مرکزی، به تغییرات در راستای شما بسیار حساس است و اغلب در بارداری به دلیل تغییر وضعیت بدن به تنهایی، با یا بدون درد در ناحیه کمر، مهار می‌شود. این یک دلیل خوب دیگر برای توجه به وضعیت بدنی خود است.

دیافراگم

دیافراگم عضله اصلی تنفسی است. تنفس برای زندگی و سلامتی ضروری است، با این حال اکثر مردم این کار را به اشتباه انجام می‌دهند. هنگامی که نفس می‌کشید، دیافراگم منقبض می‌شود و هنگام دم پایین می‌آید. در