

## **Использование гидрокинезотерапии (гимнастики в воде) в составе комплексной профилактики осложнений течения беременности**

**Е. Л. Шамова**

*Медицинский центр «Мать и дитя», Санкт-Петербург, Россия*

На сегодняшний день нужно говорить о комплексной психопрофилактической подготовке, которая включает в себя:

1. Теоретическую часть: подробный рассказ о течении беременности и родов, причем акцент делается на практических рекомендациях (сюда входят рекомендации по питанию во время беременности и кормление грудью, по профилактике возможных осложнений, по уходу за новорожденным).

2. Практическую часть: обучение основам правильного дыхания, расслабления и методам обезболивания во время родов.

3. Занятия с психологом в виде тренингов.

4. Занятия гимнастикой, в том числе в воде – гидрокинезотерапией.

Использование комплексной психопрофилактической подготовки в Санкт-Петербургском институте акушерства и гинекологии им. Д. Отта позволило снизить частоту gestoзов, рождения детей с большой массой тела, уменьшить число родоразрешений путем кесарева сечения, количество осложнений у женщин в послеродовом периоде и детскую заболеваемость.

Комплекс физических упражнений во время беременности имеет свои особенности. Поскольку по мере увеличения живота меняется центр тяжести, увеличивается подвижность суставов, повышается вероятность травм, что должно обязательно учитываться при построении занятий. Исключаются упражнения, увеличивающие поясничный лордоз. Обязательно включаются дыхательные и расслабляющие упражнения для самых разных групп мышц (особенно важны тренировки мышц промежности).

Особое значение имеет ЛФК при экстрагенитальных заболеваниях, в первую очередь сердечно-сосудистых и бронхолегочных, которые протекают с ограничением физической работоспособности.

ЛФК в бассейне имеет ряд особенностей и преимуществ. Выполнение плавных, медленных движений в воде не требует значительных физических усилий и способствует

полному расслаблению мышц тазового дна, промежности, ног. В воде уменьшается статическое напряжение мышц. Водные процедуры в бассейне при температуре 27–28 градусов оказывают закаливающее, общеукрепляющее и тонизирующее действие. Вода также обладает легким массирующим действием, что приводит к улучшению трофики мышц и других тканей, уменьшению отеков нижних конечностей. При гидрокинезотерапии уменьшается статическая масса тела, снижается нагрузка на позвоночник, кости таза и нижние конечности, что способствует отдыху группы мышц, несущих усиленную нагрузку при беременности.

Специальные дыхательные упражнения повышают снабжение кислородом матери и ребенка и облегчают расслабление мышц. Погружение в воду с кратковременной задержкой дыхания помогает отработать типы дыхания, которые будут использоваться во время родов. За счет давления воды на грудную клетку затрудняется вдох и углубляется выдох, что тренирует дыхательную мускулатуру. Интенсивное дыхание стимулирует производство эндорфинов, которые повышают границу толерантности к боли, что очень важно в родах. Движения в воде успокаивают вегетативную нервную систему, снимают психический стресс, повышают чувство самооценки и за счет этого – общее самочувствие.

При выборе двигательного режима необходимо оценить функциональные резервы и физическую работоспособность женщины. Контроль над уровнем нагрузки при групповом занятии осуществляется по шкале индивидуальной оценки нагрузки (ИОН), позволяющей оценить степень нагрузки по возможности поддержания разговора во время занятия.

**Цель исследования.** Изучить клиническое течение беременности, родов и послеродового периода при регулярных (2 раза в неделю) занятиях гидрокинезотерапией в течение не меньше 8 недель перед родами.

**Материалы и методы.** Работа проводилась с 2010 по 2015 гг. Была набрана группа беременных из 126 человек. Занятия в бассейне посещали 64 пациентки, из них 30 дополнительно – занятия в школе для беременных. Контрольная группа (62 человека) получала традиционное лечение различных осложнений беременности.

Возраст беременных составил 28–33 лет, беременность – первая, наступила в цикле спонтанной овуляции.

Соматический и гинекологический анамнезы, социальное положение женщин всех групп не имели существенных отличий.

Мы выделили пациенток, получающих комплексную психопрофилактическую и физическую подготовку в отдельную группу – 30 человек.

Анализ производился по обменным картам и ретроспективно по историям родов.

Оценивались следующие параметры: наличие патологической прибавки массы тела до начала занятий и перед родами, общая продолжительность родов, применение обезболивания в родах, применение родостимуляции, вес и оценка состояния новорожденных по шкале Апгар.

Длительность лактации оценивалась путем анкетирования пациенток через год после родов.

**Результаты.** Все женщины, занимавшиеся в бассейне, доносили беременность до срока, отмечалось снижение частоты ППВ по сравнению с контрольной группой. У пациенток, занимающихся гидрокинезотерапией, ППВ отмечалась в 9 случаях, у непосещающих бассейн – в 24 случаях. Установлено, что у пациенток, занимающихся гидрокинезотерапией, наблюдалось снижение частоты слабости родовой деятельности в 2 раза, использование медикаментозного обезболивания применялось в 2,25 раза реже, чем в контрольной группе. Послеродовые осложнения в первых двух группах наблюдались реже, чем в контрольной группе.

Проведенная работа указывает на то, что включение лечебной гимнастики в воде позволяет нормализовать течение беременности, уменьшить патологическую прибавку массы тела. Комплексная психопрофилактическая подготовка беременных женщин, с включением в нее гидрокинезотерапии, позволяет уменьшить необходимость медикаментозной коррекции родов. Отмечается отсутствие как маловесных, так и крупных плодов. Несмотря на статистически недостоверную разницу в оценке по шкале Апгар на первой минуте, новорожденные из первой группы получили более высокую оценку по шкале Апгар на 5-й минуте.

**Заключение.** Беременные, получившие подготовку методом гидрокинезотерапии, лучше переносят родовой стресс, реже требуют медикаментозного обезболивания и

быстрее восстанавливаются после родов. Психопрофилактическая подготовка позволяет подготовить женщину к послеродовому периоду, настроить на лактацию, что обеспечивает здоровье и нормальное развитие малыша.