**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ**

**ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД**

**ВІДКРИТИЙ МІЖНАРОДНИЙ УНІВЕРСИТЕТ РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ «УКРАЇНА»**

**ГОРЛІВСЬКИЙ РЕГІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ**

**КОНТРОЛЬНА РОБОТА**

Дисципліна:ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ В АКУШЕРСТВІ ТА ГІНЕКОЛОГІЇ

За темою: **клініко-фізіологічне обґрунтування рухової активності вагітних у другому триместрі вагітності, як підготовка до пологів (гігієнічна гімнастика, ЛФК, діафрагмальне дихання, аеробіка, аквааеробіка)**

Розроблено:

Студенткою 5-го курсу

групи ЗФР-05

Факультет «Фізична реабілітація»

Зібірєвой О.О.

Перевірив: доц.

Мітюков В.О.

**Горлівка 2009**

**Содержание**

1. Клинико-физиологическое обоснование двигательной активности женщины во втором триместре беременности
2. Противопоказания к занятиям ЛФК
3. Подготовка женщины к родам с помощью средств физической реабилитации
   1. Утренняя гигиеническая гимнастика
   2. Разработка комплекса специальной гимнастики
   3. Дыхательные упражнения
   4. Аквааэробика

Список использованной литературы

**1.** **Клинико-физиологическое обоснование двигательной активности женщины во втором триместре беременности**

Второй триместр беременности охватывает 4—6-й месяцы беременности. У здоровых женщин второй триместр беременности протекает в основном спокойно. Постепенно проходит период физической и психологической адаптации, уравновешиваются реакции нервной системы, исчезает слюнотечение, тошнота, улучшается аппетит.

Организм женщины во втором триместре приспосабливается к новому состоянию и она уже может работать, почти не изменяя обычного образа жизни.

При неосложненной беременности и отсутствии хронических заболеваний необходима физическая нагрузка. Как и в первом триместре беременности, очень полезна ежедневная утренняя гигиеническая гимнастика (разумеется, исключая подскоки, прыжки и резкие повороты). Во втором триместре рекомендуется комплекс специальной гимнастики, способствующий укреплению мышц брюшного пресса, тазового дна, улучшающий подвижность суставов и предупреждающий отвисание живота. Объем гимнастических упражнений определяет врач женской консультации. Во втором триместре беременности очень полезны прогулки на свежем воздухе, способствующие улучшению снабжения плода кислородом. Гулять можно до двух часов подряд и обязательно 30 мин перед сном. Благоприятные условия внутриутробного существования плода во втором триместре беременности создают многочисленные гигиенические мероприятия — воздушные ванны, ежедневный душ, улучшающие кожное дыхание, полноценное питание с увеличением количества белка и витаминов.

Общим для всех периодов беременности является предпочтение динамических физических упражнений статическим напряжениям. Большое внимание уделяется постановке дыхания, развитию полного глубокого дыхательного цикла, умению расслаблять отдельные мышечные группы и достигать полного расслабления. В занятия включаются все исходные положения. Весьма целесообразно сочетать физические упражнения с последующим душем или обтиранием.

Во время беременности возрастает венозное давление в сосудах нижних конечностей. Этому способствует более высокое давление в венах матки по сравнению с венами ног и постепенное сдавливание растущей маткой вен таза, также затрудняющее отток крови из нижних конечностей. С затруднением оттока связывают появление отеков на ногах у здоровых женщин в более поздние сроки беременности. У некоторых беременных в этот период начинается расширение вен. Исходя из этого, исходное положение стоя должно использоваться не более чем в 30% занятий.

В период самой напряженной работы сердца – с 26 по 32 неделю – целесообразно уменьшить общую физическую нагрузку. Кроме того, начиная с 29 – 30 недели нужно исключить упражнения с одновременным движением прямыми ногами.

**Цель занятий** в этот период – стимуляция дыхания, сохранение хорошего периферического кровообращения, борьба с венозным застоем, укрепление длинных мышц спины, дальнейшее увеличение подвижности позвоночника и тазобедренных суставов при некотором снижении общей физической нагрузки.

При использовании исходного положения лежа на спине, нужно помнить о возможности возникновения во второй половине беременности у части женщин синдрома, развивающегося в этом положении вследствие сдавления маткой нижней полой вены и нервных сплетений, так называемого синдрома полой вены.

Упражнения, выполняемые будущей мамой в разные сроки беременности, имеют свои особенности.

Во втором триместре в организме начинает функционировать новый орган – плацента. Постепенно нарастает частота сердечных сокращений, возрастает потребление кислорода, увеличивается общий объем крови. Это время самого большого напряжения сердечно-сосудистой системы. Общее состояние беременной значительно улучшается, она легче переносит нагрузку. Укрепляется связь плода с материнским организмом. Проходят токсикозы первой половины беременности. В связи с увеличением размеров матки центр тяжести тела беременной отклоняется кпереди, увеличивается поясничный лордоз, и угол наклона таза. Длинные мышцы спины в связи с этим начинают испытывать в положении стоя значительное статическое напряжение. В связи с общим нарастанием веса и некоторым ограничением к концу триместра общей подвижности создаются условия для развития плоскостопия. Целесообразно изменить уровень физической нагрузки и характер упражнений, начиная с 24 – 25 недели.

Цель занятий с 17 по 24 неделю – обеспечить хорошее кровоснабжение плода, насыщение организма кислородом, укрепить брюшной пресс и повысить эластичность мышц тазового дна, способствовать сохранению и развитию гибкости и пластичности позвоночника и тазовых сочленений, увеличить адаптацию сердца к нагрузкам. Необходимо начать тренировку длинных мышц спины. Кроме того, в это время важно научить беременную расслаблять мышцы тазового дна при напряжении мышц брюшного пресса. Используются все исходные положения, кроме позы лежа на животе.

Во втором триместре беременности (14-я—27-я недели) физические упражнения позволяют улучшить кровоснабжение малыша, укрепить мышцы брюшного пресса и тазового дна, а также хорошенько расслабиться. В первом подпериоде второго триместра.

Регулярные упражнения во время беременности позволяют достичь целого ряда **полезных результатов**:

* Укрепляют и тренируют мышцы, участвующие в процессе родов.
* Способствуют устранению болей в спине, запоров и отеков, которые связаны с ухудшением оттока крови и лимфы по венам ног, таза.
* Заряжают энергией и улучшают настроение.
* Уменьшают дискомфорт, связанный с беременностью.
* Улучшают сон и снижают утомляемость.

Во время беременности очень важной становится тренировка трех мышечных групп — мышц спины, таза и живота.

Во-первых, укрепление мышц живота способствует выполнению их функции по поддержанию растущего плода и увеличивающейся матки. Кроме того, это способствует более эффективным потугам — произвольным сокращениям мышц живота и мышц тазового дна, благодаря которым рождается малыш. Потуги необходимы в конце родов и во многом зависят от физических возможностей мышц живота.

Во-вторых, укрепление мышц таза и промежности позволит избежать проблем, связанных с недержанием мочи, которое иногда развивается после родов.

В-третьих, укрепление мышц спины улучшает осанку и уменьшает напряжение в пояснице, способствует профилактике болей в пояснице.

В-четвертых, упражнения, тренирующие и развивающие диафрагмальное дыхание, позволяют правильно дышать во время схваток, благодаря чему мама и малыш наиболее благоприятно переносят этот период родов.

**2. Противопоказания к занятиям ЛФК**

Противопоказанием к занятиям физкультурой являются: острые стадии заболеваний сердечно-сосудистой системы с расстройством кровообращения, туберкулез легких в фазе обострения, а также при осложнении плевритом и др., все острые воспалительные заболевания, болезни почек и мочевого пузыря, токсикозы беременных, кровотечения во время беременности.

Следует помнить, что даже хорошо тренированные спортсменки при занятиях физкультурой во время беременности должны соблюдать большую осторожность. К соревнованиям такие женщины не допускаются, так как помимо физической нагрузки, у них возникает при этом нервное напряжение, что может привести к прерыванию беременности.

Физические упражнения удобно проводить утром, вскоре после сна, при этом беременная должна быть в удобной одежде. Для занятий физкультурой отводится (чаще всего в женской консультации) специально оборудованное помещение с хорошей вентиляцией и освещением. Занятия физкультурой среди беременных, находящихся на учете в женской консультации, могут осуществляться двумя способами: групповым и самостоятельно индивидуально в домашних условиях. При последнем способе беременная должна каждые десять дней посещать врача по лечебной физкультуре (методиста), который осуществляет врачебный контроль и проверяет правильность выполнения упражнений.

**3. Подготовка женщины к родам с помощью средств физической реабилитации**

Разработана методика лечебной физкультуры для беременных, которая является простой, не трудной для усвоения и эффективной. В подборе упражнений обращено внимание на те, которые развивают дифрагмальное дыхание, укрепляют мышцы живота и промежности, активно участвующие в родовом акте. Составлены комплексы упражнений для женщин с различными сроками беременности: до 16 недель, от 16 до 24, от 24 до 32, от 32 до 36 недель, а также в периоды второй-третьей, четвертой-пятой и шестой-седьмой недель после родов.

Физические упражнения не только укрепляют здоровье беременной женщины, но и способствуют предупреждению слабости родовой деятельности.

Медицинской наукой установлено, что количество осложнений в послеродовом периоде значительно меньше у женщин, занимающихся физической культурой.

**3.1 Утренняя гигиеническая гимнастика**

Перед упражнениями пройтись размеренным шагом.

1-е упражнение. Исходное положение: основная стойка, руки на поясе. На вдохе отвести локти назад, поднять голову, слегка прогнуть туловище. На выдохе вернуться в исходное положение. Повторить три-четыре раза.

2-е упражнение. Исходное положение: основная стойка, руки на поясе. При равномерном дыхании выставить ногу вперед и в сторону, затем согнуть ее в колене, при этом другая нога удерживается на носке. После этого вернуться в исходное положение (туловище держать вертикально, спина выпрямлена). Повторить поочередно два-три раза каждой ногой.

3-е упражнение. Исходное положение: основная стойка, руки на поясе. На выдохе наклониться вперед, на вдохе вернуться в исходное положение. Повторить три-четыре раза.

4-е упражнение. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч. На выдохе наклониться к левой ноге, расслабив мышцы плечевого пояса. На вдохе вернуться в исходное положение.

Повторить попеременно три-четыре раза в каждую сторону. Упражнение производить со слегка согнутыми ногами.

5-е упражнение. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, руки у груди согнуты в локтях. На вдохе повернуть туловище влево, разведя руки в стороны. На выдохе вернуться в исходное положение. Повторить поочередно два-три раза в каждую сторону.

6-е упражнение. Исходное положение: лежа на спине, ноги согнуты в коленях, руки вдоль туловища. На вдохе поднять таз и втянуть задний проход. На выдохе опусить таз и расслабить мышцы промежности. Повторить три-четыре раза.

7-е упражнение. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища. При равномерном дыхании поднять правую ногу кверху, согнув ее слегка в колене, затем вернуться в исходное положение. Повторить поочередно по два-три раза каждой ногой.

8-е упражнение. Исходное положение: сидя, ноги вытянуты, опереться на руки сзади. При равномерном дыхании согнуть ноги в коленях, затем развести колени и соединить их, после чего вернуться в исходное положение. Повторить три-четыре раза.

9-е упражнение. Ходьба в течение 30-40 секунд в умеренном темпе (туловище и руки расслаблены, дыхание углубленное).

**3.2 Разработка комплекса специальной гимнастики**

Комплекс специальной гимнастики, способствующий укреплению мышц брюшного пресса, тазового дна.

Структура занятия:

Любой комплекс упражнений состоит из трех частей:

1. Вводная часть — динамические дыхательные упражнения, расслабления отдельных мышц.

2. Основная часть — упражнения, укрепляющие большие группы мышц туловища, мышцы тазового дна, увеличивающие подвижность суставов, упражнения на дыхание при напряженном брюшном прессе.

3. Заключительная часть — дыхательные упражнения, релаксация.

Вводная часть – вовлечение в работу мышц туловища, шеи и конечностей при выполнении простейших привычных движений (ходьба прогулочным шагом, фигурная ходьба, отведение и разведение рук, повороты головы и туловища в различных направлениях).

Основная часть - подбор упражнений должен всегда иметь целенаправленный характер. Занятие должно включать:

1. дыхательные упражнения, которые способствуют формированию навыков правильного дыхания (они должны проводиться в различных исходных положениях); формирование глубокого, смешанного дыхания способствует полноценного насыщения кислородом крови беременной;

2. физические упражнения для укрепления прямых, поперечных, внутренних и наружных косых мышц живота. Полноценное функционирование мышц брюшного пресса в сочетании с навыком длительной задержки дыхания на вдохе при замкнутой голосовой щели обеспечивает продуктивную потужную деятельность, предотвращает ее слабость во 2 периоде родов;

3. упражнения в сгибании и разгибании, разведении и приведении ног, в ротационных движениях в тазобедренных суставах. Развитые внутритазовые мышцы способствуют улучшению гемодинамики в органах полости малого таза. Если эти упражнения проводятся в и.п. на спине, ноги приподняты на 4 – 5 рейку гимнастической стенки, то они улучшают отток крови и лимфы от нижних конечностей;

4. упражнения для укрепления длинных мышц спины и увеличения гибкости позвоночного столба: наклоны корпуса назад, гребля, сидя на гимнастической скамейке, подъемы таза в положении лежа на спине с опорой на стопы и лопатки.

5. упражнения для мышц тазового дна: ходьба выпадами, приседание с опорой; сидя или лежа на полу – широкое разведение коленей при сомкнутых стопах; отведение ноги с опорой о рейку гимнастической стенки; высокий подъем ноги на рейку с опорой руки на уровне плеча;

6. упражнения на напряжение и растяжение мышц в чередовании с физическими упражнениями на расслабление (в родах умение произвольно расслаблять скелетную мускулатуру в паузах между схватками и потугами замедляет развитие утомления и способствует более совершенному сокращению отдохнувшей мышцы);

7. упражнения на координацию движений, на внимание (напряжение одних мышечных групп при одновременном расслаблении других совершенствуют течение тормозно – возбудительных процессов в центральной нервной системе);

8. упражнения для приобретения навыков принятия определенных положений и выполнения некоторых движений в родах: подъем таза с опорой на стопы и лопатки; сгибание ног в коленных и тазобедренных суставах, притягивание их к животу при одновременном максимально широком разведении; имитация потуг с задержкой дыхания, но без натуживания (обучение этим упражнениям следует начинать приблизительно с 32 недели и продолжать до родов, вырабатывая двигательный стереотип).

Заключительная часть – выполнение простейших упражнений (ходьба в медленном и среднем темпе с различным положением рук и глубоким дыханием, ходьба с палкой под лопатками), а также физические упражнения на расслабление мышц шеи, плечевого пояса, верхних и нижних конечностей.

Для того чтобы физические упражнения принесли максимальную пользу, необходимо следовать нескольким общим правилам.

1. Занятия должны быть регулярными — минимум 3 раза в неделю по 15-20 минут. Одно-два занятия можно заменить аквааэробикой — занятием в бассейне.

2. Необходимо выбрать для себя систему, состоящую из упражнений, подобранных с учетом вашей физической подготовки, особенностей течения и срока беременности и индивидуальных пристрастий.

3. Для достижения максимального эффекта упражнения необходимо выполнять на протяжении длительного времени — желательно в течение всей беременности (а также после и — не удивляйтесь! — во время родов, но об этом мы поговорим в другой раз).

4. Нагрузка должна нарастать постепенно — это позволяет развить навыки управления собственным телом, координацию движений, умение сохранять равновесие.

5. Во время выполнения комплекса упражнений необходимо постоянно контролировать свое самочувствие.

Нужно немедленно прекратить выполнение упражнений, если

- у вас закружилась или заболела голова;

- окружающие предметы вдруг стали нечетко видны;

- появилась одышка;

- начались интенсивные сокращения матки (незначительные сокращения представляют собой нормальную реакцию на физическую нагрузку);

- вы ощущаете сильное сердцебиение (обычно частота пульса у беременной женщины в состоянии покоя составляет до 100 уд./мин., при физической нагрузке пульс может учащаться до 140 уд./мин.).

При составлении **индивидуального комплекса** лучше всего ориентироваться на предлагаемые ниже упражнения: они направлены на улучшение самочувствия во время беременности, подготовку организма к родам и скорейшее восстановление после родов.

1. Упражнение Кегеля.

Вот один из вариантов выполнения этого упражнения. Сядьте прямо на жесткий плоский стул, убедитесь, что основная тяжесть приходится на седалищные кости, а не на крестец (т.е. вы не «проваливаетесь» назад). Сожмите мышцы, расположенные между седалищными костями, и втяните их вверх и внутрь. Удерживайте мышцы в таком положении 10 сек. (дыхание не задерживайте), затем медленно расслабьте мышцы, почувствуйте, как они опустились на поверхность стула. Начните с 5 раз, постепенно доведите количество повторов до 10. Выполняйте упражнение два-три раза в день.

Сокращение и расслабление мышц тазового дна и родовых путей (а именно эти группы мышц участвуют в выполнении упражнения Кегеля) способствует поддержке содержимого брюшной полости, служит профилактике таких состояний, как выпадение матки или мочевого пузыря после родов; расслабляя эти мышцы, вы учитесь тому, как «пропустить» ребенка через родовые пути. Это упражнение можно делать сидя, лежа (см. фото 1), лежа с приподнятым тазом, на корточках.



2. Втягивание и сокращение глубоких мышц живота и С-образное выгибание поясничного отдела спины. Это упражнение укрепляет мышцы живота, облегчает боль в спине во время беременности и в родах и помогает малышу продвигаться по родовым путям. Его можно выполнять каждый раз, как вы почувствуете боль в спине. Количество повторов — до 10 упражнений за 1 раз.

Прекрасным вариантом этого упражнения служит упражнение «кошечка». Исходное положение — с опорой на колени и ладони. На вдохе опустить крестец вниз, максимально прогнуть спину в пояснице, голову откинуть назад (см. фото 2). Затем, после выдоха, возвратиться в исходное положение: голову опустить, выгнуть спину, втянуть живот, крестец поднять вверх и вперед (см. фото 3).



3. Упражнения на корточках. Положение на корточках может оказаться полезным во время родов, но тренироваться надо уже во время беременности. Выполнение упражнений на корточках позволит вам укрепить верхнюю часть бедер и научиться раскрывать родовые пути. Если у вас болят коленные или другие суставы, то эти упражнения делать не надо.

Из положения сидя (на кровати, диване, полу) поставьте одну стопу на пол (колено максимально отведено в сторону); перенесите вес на руки, поставленные вперед и чуть сдвинутые в противоположную от ноги сторону; поставьте на пол и другую стопу. Распределите вес между четырьмя опорными точками, расслабьте мышцы таза. Медленно выпрямите спину, оторвите руки от пола и соедините их перед грудью ладонями вместе (см. фото 4). Чтобы вернуться в исходное положение, повторите все описанные движения в обратном порядке.

4. Упражнения для стоп. Во время беременности свод стопы испытывает дополнительную нагрузку в связи с тем, что возрастает ваш вес и изменяется привычное положение центра тяжести. Частым следствием этих изменений является развитие плоскостопия. Для его профилактики и нужно выполнять упражнения, укрепляющие мышцы свода стопы. Например, катать стопой мячик (см. фото 5), палочку, поднимать пальцами стопы с пола мелкие предметы, носовой платок, выполнять вращения стопы в голеностопном суставе.



5. Упражнения для груди. Они помогают укрепить грудные мышцы, поддерживающие молочные железы, масса которых во время беременности существенно увеличивается. Одно из возможных упражнений: соедините ладони на уровне груди (дыхание не задерживать), с силой надавите ладонями друг на друга, досчитайте до пяти, после этого расслабьтесь (см. фото 6). Это упражнение можно выполнять до 100 раз в день (разумеется, количество повторов нужно наращивать постепенно).

6. Упражнения, укрепляющие косые мышцы живота. Косые мышцы живота представляют собой естественный бандаж, поддерживающий растущую матку. Их тренированность ослабляет нагрузку на поясничный отдел позвоночника, предотвращает появление растяжек на передней брюшной стенке. Пример упражнения: стоя на левой ноге (обопритесь обо что-нибудь), правую ногу заводите за левую попеременно спереди и сзади. Затем поменяйте опорную ногу.

7. В каждый комплекс обязательно должны входить дыхательные упражнения и упражнения на релаксацию 1 (см. фото 7).

**3.3 Дыхательные упражнения**

Дыхательная гимнастика во время беременности — вещь исключительно нужная и полезная: будучи очень важным элементом подготовки к ответственному моменту родов, она имеет в то же время и самостоятельную ценность. Дело в том, что дыхание беременной женщины довольно своеобразно. Растущая матка смещает органы брюшной полости и диафрагму вверх, вследствие этого движение диафрагмы затрудняется, объем легких уменьшается. Тело беременной должно приспосабливаться к этому, ведь растущий в матке малыш требует все больше кислорода (потребность в кислороде к концу беременности увеличивается более чем на 30-40%). Грудная клетка расширяется, уменьшается резервный объем выдоха (количество воздуха, которое человек может дополнительно выдохнуть после спокойного выдоха), жизненная емкость легких (максимальный объем воздуха, выдыхаемого после самого глубокого вдоха, — КПД, как сказали бы инженеры) чуть-чуть возрастает, возрастает и минутный объем дыхания. Кроме того, организм беременной женщины приспосабливается к возросшим потребностям в кислороде и за счет усиления работы сердца и увеличения количества эритроцитов (красных кровяных телец) — переносчиков кислорода. Выполнение специальных дыхательных упражнений во время беременности помогает организму быстрее и полнее приспособиться к новым требованиям.

**Брюшное дыхание**. Это может показаться странным, но любое дыхательное упражнение нужно начинать с максимального очищающего выдоха. Выдохнуть нужно так, чтобы втянулись даже мышцы промежности, а живот «прирос» (насколько это возможно) к спине. После этого плавно расслабьте мышцы брюшного пресса. При этом живот (до этого втянутый) умеренно выпячивается вперед (можно контролировать этот процесс, положив ладони на область под ребра) и нижние отделы легких пассивно, без усилия заполняются воздухом. Все внимание должно быть сконцентрировано на руках, дышать следует так, чтобы поднимались только руки: выдох — руки «уехали» под ребра, вдох — руки «выехали» вперед.

**Полное дыхание.** Овладев техникой брюшного дыхания, переходите к освоению полного. Начало упражнения такое же, как при брюшном дыхании: очищающий выдох — передняя брюшная стенка опускается. Начинается вдох — поднимаются руки, лежащие под ребрами; расширяются нижние отделы легких; затем как бы раздвигаются средние отделы грудной клетки и вместе с ними наполняются воздухом средние отделы легких (при этом живот — для опоры — умеренно втягивается); после этого поднимаются ключицы и верхние ребра — вентилируются и заполняются воздухом верхушки легких.

Выдох осуществляется в обратной последовательности — опускаются ключицы, ребра, ладони, лежащие под ребрами, живот «прирастает» к спине, втягивается тазовое дно. Затем следует пауза — надо «отпустить» переднюю брюшную стенку, вслед за паузой — новый вдох. Дышать нужно носом.

При вдохе важно строго соблюдать указанную последовательность, постепенно и мягко опуская диафрагму. Этот навык очень пригодится при потугах, когда важно будет не наращивать слишком резко давление диафрагмы, чтобы головка малыша не повреждалась о кости малого таза.

Упражнения на полное и брюшное дыхание желательно выполнять не менее 10 раз в день, а хорошо бы и больше (до 60 раз в день!). Освоив их в полной мере, надо выполнять их при ходьбе, то есть перейти к динамическим дыхательным упражнениям.

**3.4 Аквааэробика**

Аквааэробика представляет собой особую нагрузку для всего организма. Подъёмная сила воды противодействует силе тяжести. За счёт этого воздействие на суставы и позвоночник значительно уменьшается.

Для того чтобы двигаться в воде, требуется большее усилие, по этому даже медленные движения в воде обладают большим тренировочным эффектом, чем на суше. Движения в воде и тепло воды снимают судороги, улучшается кровообращение, нормализуется артериальное давление. В более глубокой воде ноги подвергаются повышенному давлению, стимулируется отток венозной крови.

За счёт давления воды на всё тело повышается обмен веществ и дренаж лимфы. После занятий в воде значительно уменьшаются отёки рук и ног, улучшается работа органов выделения. Техника дыхания, используемая при плавании, помогает подготовиться к дыханию в родах.

Перед началом занятий следует обязательно посоветоваться с врачом, особенно при повышенном или лабильном артериальном давлении.

Противопоказаниями для занятий аквааэробикой при беременности являются:

* угрожающий самопроизвольный выкидыш,
* предлежание плаценты,
* поздний гестоз тяжёлой степени,
* обострение хронических заболеваний,
* острые стадии любых заболеваний,
* обильные вагинальные выделения,
* грибковые поражения кожи и ногтей,

Особое внимание следует обратить на качество воды в бассейне. Лучше если вода обеззараживается современными методами без использования хлора и регулярно меняется. Температура воды должна составлять 28-30 град (не выше 32 град).

Советы во время занятия аквааэробикой.

- Занимайтесь только тогда, когда чувствуете себя хорошо.

- Перед занятием следует принимать душ и входить в бассейн только в сланцах, чтобы не поскользнуться.

- Двигайтесь плавно, стараясь сохранить полную амплитуду движений.

- Оцените сами, насколько интенсивно и долго должно выполняться упражнение.

- Если у вас появились боли, прекратите занятие.

- Во время занятия контролируйте осанку и правильное положение тела.

- Обратите внимание на спокойное, ритмичное дыхание.

- Не выполняйте упражнение, если вам не комфортно.

- Упражнения начинайте медленно и постепенно увеличивайте интенсивность и скорость в соответствии с собственными силами.

Физкультура имеет значение для сохранения и укрепления здоровья беременных женщин. Наблюдения показывают, что у женщин, занимающихся во время беременности специальной гимнастикой, роды протекают быстрее и легче. Во время родов и в послеродовом периоде у них реже наблюдаются осложнения.

Пользу женщинам физические упражнения приносят еще и потому, что они способствуют укреплению нервной системы, улучшению дыхания и работы сердца, развитию мышц живота, что весьма необходимо беременным.

**Список использованной литературы**

1. «Физиотерапия в практике акушера-гинеколога». Стругацкий В.М., Маланова Т.Б., Арсланян К.Н. Издательство: МЕДпресс-информ 2005г.
2. Шехтман М.М. «Заболевание почек и беременность» М., 1980
3. Грязнова И.М., Второва В.Г. «Сахарный диабет и беременность» М., 1995
4. Абрамченко В.В. «Современные методы подготовки беременных к родам» М., 1996
5. Лечебная физическая культура: Справочник. /Епифанов В.А., Мошков В.Н., Антуфьева Р.И. и др.; Под ред. В.А. Епифанова. - М.: Медицина, 1987. - 528 с
6. Чтобы быть здоровой : Здоровье женщины / Пичуев В.П. - М.: Знание, 1985. - 95 с.
7. ЛФК в системе мед. реабилитации: руководство для врачей/ под ред. А. Ф Каптелина/ - М.: Медицина, 1995.
8. Немедикаментозное лечение в клинике внутренних болезней/ под ред. Л. А. Серебриной/ К.: Здоровье, 1995.
9. Медицинская реабилитация: Руководство для врачей/ Под ред. В. А. Епифанова. – М.: МЕДпресс-информ, 2005.-328 с., илл.
10. Физическая реабилитация: Учебник для студентов высших учебных заведений/ Под общей редакцией проф. С. Н. Попова. Изд. 4-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2006.- 608 с.