Nemocnice AGEL Prostějov

Centrum léčebné rehabilitace

Edukační materiál pro pacientky po porodu

Během těhotenství dochází v těle matky k mnoha změnám, např. zvýšené rozvolnění vaziva jako příprava na porod → bolesti třísel, podbřišku, kříží, bederní páteře, diastáza (rozstup) břišních svalů.
Během šestinedělí, v poporodním období, dochází u matky při intenzivní péči o dítě k nadměrnému statickému i dynamickému zatěžování osového aparátu těla i pánevního dna. Veškeré poporodní změny by se měly navrátit do původního stavu do 3–6 měsíců od porodu.

☺ Vhodné pohybové aktivity

- ✓ **plavání, chůze**
- ✓ **cvičení na míči, balanční cvičení** (bosu)
- ✓ **cvičení akrálních částí dolních končetin** – prevence proti otoku
- ✓ **cvičení svalů pánevního dna a hlubokého stabilizačního systému** (zaměřit se na zpevnění středu těla, nápomoc při douzavření břišních svalů – vymizení diastázy)
- ✓ **cvičení na obtíže v bedrech a hrudníku** – protahování prsních svalů, trénink vzpřímeného držení těla, posílení fixátorů lopatek
- ✓ **šetrné kondiční cvičení** (bez poskoků a velkých švihů) – intenzivnější a dynamičtější cvičení lze zařadit až po půl roce od porodu
- ✓ **relaxační cvičení**
- ✓ **krátké ležení v poloze na břiše** (5–10 min) – příznivé pro lepší zavinování dělohy (1. – 6. týden), vhodné zařadit po kojení a po cvičení pánevního dna (podložit i malý měkký polštářek na oblast podbřišku)
- ✓ **lokalizované dýchání** – pro ošetření jizvy – poloha v leže na zádech, dolní končetiny opřené o chodidla, břišní svaly uvolněné → položit dlaně plošně na jizvu a snažit se **prodýchat** danou **oblast**

☹ Nevhodné pohybové aktivity

- × **cvičení přímých a šikmých břišních svalů** (sedy lehy, sklapovačky, zkracovačky – podpora a fixace rozestupu břišních svalů, tvz. diastázy) – možné až po vymizení diastázy
- × **aerobik, zumba, běh** a podobné aktivity, které nadměrně zatěžují pánevní dno
- × necvičit pánevní dno přerušovaným močením

HLUBOKÝ STABILIZAČNÍ SYSTÉM (HSS)

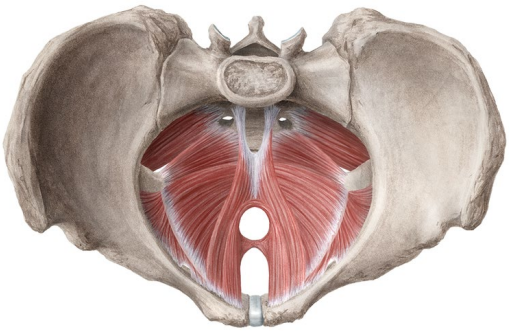
- v případě **poruchy správné funkce** HSS nelze vyvinou optimální nitrobřišní tlak pro stabilizaci páteře, a dochází k mechanickému **přetěžování** dolní části zad

Vlastní cvičení:

- cvičení se provádí nejprve **vleže na zádech** s opřenými dolními končetinami, **postupně** se přidávají polohy **náročnější** (sed, stoj)
  - **základní cvik**: poloha: položte se na záda, pokrčte nohy a položte si ruce na spodní žebra, provedení: nadechněte se pod dlaně (žebra se roztahují do stran) a při výdechu vzduch z žeber pomyslně vytlačte (jakoby vás někdo

stahoval do korzetu) a žebra stahujte směrem šikmo dolů (na konci výdechu přidejte stah pánevního dna), následuje opět nádech do spodních žeber (cvičení neprovádí ruce - ty pouze kopírují pohyb hrudníku).

SVALY PÁNEVNÍHO DNA



- funkce svalů pánevního dna bývá v průběhu těhotenství a po porodu značně **narušená** (zvláště pokud nastane trhlina hráze, či jiné porodní komplikace)
- cvičení slouží jako **prevence** vzniku **inkontinence** moči, stolice či plynů a také brání **poklesu orgánů** v malé pánvi, porucha funkce také úzce souvisí **bolesti bederní páteře**

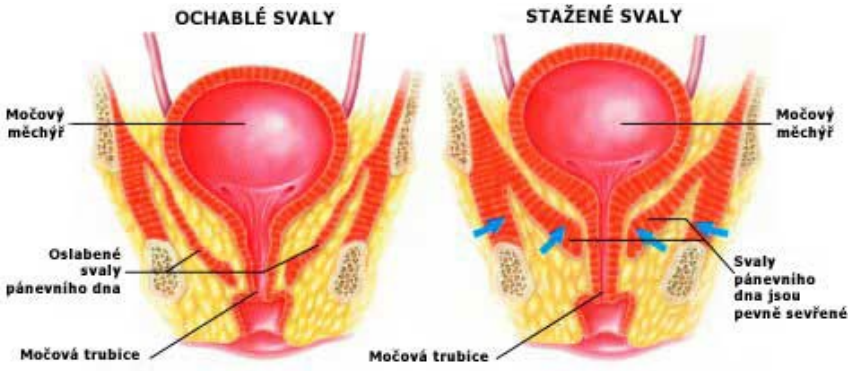
Vlastní cvičení:

1. Lokalizace svalů – dobré prohlédnout si anatomický obrázek, svaly jsou uložené ve třech vrstvách a představme si je jako mísu na ovoce (začíná na stěnách malé pánve a sbíhá se dolů k průchodu konečníku), nejsnadněji se aktivuje povrchová vrstva svalů, kterou tvoří svěrače – pokusit se vědomě stáhnout konečník a pochvu (musíme se však snažit **zapojit všechny tři vrstvy**)
2. Relaxace a nácvik břišního dýchání – položte se na záda, pokrčte kolena a položte si ruce pod pupík a snažte se pod ně dýchat – při nádechu se břicho vydouvá a při výdechu klesá
3. Nácvik izolovaných stahů – naučit se aktivovat svaly pánevního dna **bez zapojení svalů hýžďových, stehenních, břišních a bez podsazení pánve** (pro kontrolu vhodné zavést prst do pochvy, pokud je prst tažen dovnitř a tisknut ze stran, tak je aktivace správná, pokud je prst vytlačován ven, tak nesprávná)
4. Vlastní posilování – svaly stahujeme buď **krátce a rychle** nebo **pomalu a déle** (aktivace do 7-10s, povolení 2x delší dobu)

- nejdříve **začínáme** v poloze **na zádech**, po zvládnutí možno zkoušet v náročnějších polohách (sed, stoj, balanční pozice)

DOPORUČENÍ:

- **nikdy** necvičíme pánevní dno **přerušovaným močením** (nebezpečí infekce močových cest) – pouze možno 1x za 14 dní jako kontrolní test
- vhodné **začít** cvičení **2–3 týdny po porodu** (nebo tehdy až hráz není bolestivá)
- cvičíme **3–5x denně 10 min** po dobu minimálně **3 měsíců** – vhodné 80–300 stahů za den (ne najednou, ale rozfázovat do celého dne, vhodné spojit s kojením – pravidelné opakování)
- **cvičení koordinujeme s dechem** (volný a přirozený) – nádech nosem spolu s aktivací svalů pánevního dna, výdech s relaxací pánevního dna
- hlavní je **kvalita** ne kvantita **cviků** – zapojení správných svalů můžeme kontrolovat tlakem prsty šikmo dole pod pánevními kostmi, kdy se oblast při aktivaci mírně zpevní (při uvolnění volnější)
- **před** cvičením se **vymočit**
- **cílem** je zautomatizovat si zapojování svalů pánevního dna při všedních i zátěžových situacích



V Prostějově dne 19. 6. 2018, vypracovala fyzioterapeutka Mgr. Veronika Zemánková