

Obsah

• <u>GYNEKOLOGICKÁ OSLABENÍ</u>	2
<u>1. Opožděný pohlavní vývoj – bolestivá menstruace</u>	2
<u>2. Vazivové bolesti</u>	2
<u>3. Zakloněná děloha</u>	2
<u>4. Neplodnost</u>	3
<u>5. Pokles dělohy</u>	3
<u>6. Porucha udržení moči neboli nechtěný únik moči</u>	3
<u>7. Zadržetí moči</u>	4
<u>8. Klimakterium</u>	4
<u>9. Těhotenství</u>	5
<u>VHODNÁ VYROVNÁVACÍ CVIČENÍ PŘI GYNEKOLOGICKÝCH OSLABENÍCH</u>	6
<u>Aktivace svalů pánevního dna</u>	6
<u>Cvičení v těhotenství</u>	7
<u>Cvičení po porodu a v šestinedělí</u>	8

Gynekologická oslabení

Mezi gynekologická oslabení řadíme různé více či méně patologické stavy urogenitálního traktu, které je možné pozitivně ovlivnit cíleným působením vyrovnávacích cvičení na svalový systém především v oblasti pánve. Jedná se například o následující obtíže:

1. Opožděný pohlavní vývoj – bolestivá menstruace

Zatímco bolestivá menstruace je poruchou, která často provází ženy v různých věkových obdobích, opožděný pohlavní vývoj je typický pro nejranější období-přechod dítěte v ženu.

U opožděného pohlavního vývoje nelze mluvit o speciálních cvičeních, pokud za ně nepokládáme cvičení pro uvolnění a prokrvení pánevní oblasti, procvičení svalů, které ji obklopují a ovládají. Pro období dospívání je vhodné cvičení na gymnastickém míči, které vývoj podporuje.

Menstruační bolesti se mohou objevit i v dospělosti. Zde také můžeme ovlivnit vhodným cvičením bolesti způsobené křečovitým stahem svalů kolem děložního hrdla nebo zvýšeným ohnutím dělohy zejména vzad. Tím je ztižen plynulý a bezbolestný odtok krve. Menstruační bolesti zhoršuje také stres a špatný psychický stav, zácpa a nepřiměřená fyzická zátěž.

2. Vazivové bolesti

Některé ženy pociťují v oblasti malé pánve nebo v podbřišku různé bolesti mimo období menstruace. K těmto bolestem dochází zejména ráno při vstávání nebo v průběhu dne po delším statickém zatížení, dlouhém sezení nebo stání. Bývají to vazivové bolesti.

Děloha a močový měchýř jsou obklopeny vazivem, nejen řídkým (aby se tyto orgány mohly roztahovat), ale také na některých místech hustým - pevným. Pevné vazy se mohou zkracovat, při jejich napínání pak vznikají bolestivé pocity. Příčinou bývají záněty a také nečinnost.

Vazivové bolesti patří k těm poruchám, při kterých vybraná cvičení hrají významnou úlohu při jejich odstranění i jako prevence.

3. Zakloněná děloha

Příčiny mohou být různé: vadné držení těla, chabé svalstvo břišní, hýžděové i pánevního dna. Závažné jsou poruchy závěsných vazů děložních, vytahaných někdy po porodu nebo také stářím. Někdy je jejich ochablost vrozená. Škodlivé pro vznik záklonu dělohy bývá i nedostatečné vyprazdňování močového měchýře, zadržování moče, zácpa...

Záklon dělohy může vyvolat bolest při menstruaci, v kříži, pokles pánevních orgánů, potíže s udržení moče, bolestivý styk. Může nepříznivě ovlivňovat i otěhotnění.

4. Neplodnost

Příčin neplodnosti je mnoho. Od genetických až po choroby, záněty, operace. Také psychické vlivy nejsou zanedbatelné.

Jak může cvičení ovlivnit neplodnost? Důležité je posílit svaly pánevního dna, upravit svalovou nerovnováhu v pánevní oblasti, nesprávný sklon pánve. Tím se upraví i poloha vnitřních orgánů, prokrví se orgány malé pánve (vaječníky, děloha) a zlepší se jejich funkce. Často psychické uvolnění může příznivě ovlivnit oplodnění. Zde je namístě zmínit se o rehabilitační pracovníci, paní Mojžíšové, jež zasvětila svůj život cvičením při neplodnosti, a která v posledních letech svého života mohla potvrdit úspěšnost své metody.

5. Pokles dělohy

Další porucha, která se týká uložení dělohy, je její pokles. K tomu může dojít většími nárazy útrobu na pánevní dno, např. při tvrdých doskocích, dopadech, ale také prudkým zvýšením nitrobršního tlaku při zvedání těžkých předmětů. Riziko poklesu zvyšuje zejména porod. Při něm dochází k velmi značnému roztážení a následnému ochabnutí svalstva pánevního dna, které vyžaduje okamžité posilování.

Chybou je, že ženy začínají ihned po porodu posilovat břišní svalstvo dříve než dostatečně naposilují svaly pánevního dna. Je třeba posilováním pánevního dna začínat postupně dojít k rovnováze svalů břišních a dalších svalových struktur a k jejich dalšímu rovnoměrnému posilování.

6. Porucha udržení moči neboli nechtěný únik moči

Bývá přechodného i trvalého rázu. Je problémem zdravotním, hygienickým i ekonomickým. Častěji se s tímto problémem setkáváme u žen v klimakteriu, kde hrají úlohu předcházející porody a hormonální změny. Častěji se objevuje u žen obézních, s křečovými žilami, kýlou, hemeroidy.....

Na vzniku těchto obtíží se podílí řada příčin: nesprávný sklon pánve a tím nesprávné uložení orgánů v malé pánvi, nedostatečné a nečasné vyprazdňování močového měchýře a také chabé svalstvo pánevního dna. Lze ovlivnit i sféru psychickou.

Existují 3 stupně stresové inkontinence:

- Při prvním stupni uniká moč při kašli smíchu, kýchnutí
- Při druhém nejde udržet moč při rychlém pohybu
- Třetí stupeň se vyznačuje únikem moči již při normální chůzi nebo jen přechodu ze stoje do sedu

O dostatečné síle svalů pánevního dna je možné se přesvědčit lehkým otestováním. Ráno při močení, kdy je nejmohutnější, se pokusíme močit přerušovaně. Pokud to nejde, je vhodné začít několikrát denně pánevní dno posilovat.

7. Zadržení moči

Bývá způsobeno např. nádory, jizvami, močovými kameny. Nechtěné zadržení moči si můžeme přivodit sami nadměrným posilováním, a zejména nedostatečným uvolňováním svalů pánevního dna.

V takových případech je dobré, aby se žena zbavila napětí a uvolnila se. Naučila se uvolnit svaly kolem vývodu močové trubice - svěračů a naučila se jejich nervosvalové koordinaci. Začít musíme hlubokým břišním dýcháním v lehu na zádech, kterým navodíme i uvolnění celkové.

8. Klimakterium

Z hlediska gynekologické problematiky není možné považovat klimakterium za patologický stav. Zdůrazňujeme však nutnost nadále cvičením zajišťovat správnou polohu pánve a také posilovat pánevní dno. Ovládání pánevního dna zůstává i v době po menopauze (vymizení menstruace) důležité. Jednak pro sexuální život, který menopauzou nekončí, ale naopak poskytuje možnost hlubšího a intenzivnějšího prožitku. Dále pro zvýšení schopnosti udržet moč. Dostatečně silné svaly pánevního dna zabraňují vychlípení až výhřezu dělohy. Zdravotní cvičení a aktivity v individuálním výběru pomáhají překonávat i různé potíže, které v době klimakteria některé ženy mají, např. bolesti hlavy, návaly krve do hlavy, bušení srdce, závratí, pocení a také změny nálad, nepřiměřené reakce, deprese apod.

Příčinou je postupné snižování tvorby ženských pohlavních hormonů, s níž souvisí i snížená činnost žláz s vnitřní sekrecí atd. V současné době je již běžné podávání pohlavních hormonů lékařem, který má možnost velkého individuálního výběru. Žena si tak udržuje hormonální rovnováhu bez zmíněných příznaků. Působí se preventivně proti osteoporóze, vysokému tlaku, kardiovaskulárním onemocněním atd. Přesto by se ženy neměly spoléhat jen na léky a měly pravidelně cvičit a věnovat se pohybovým aktivitám. V době klimakteria je třeba zvýšené opatrnosti nebo úplného vyvarování se náhlých změn polohy, hlubokých, rychlých opakovaných předklonů, rotací, někdy poloh s nohama za hlavou nebo "svíček", prudkých dopadů apod. Obecná doporučená zdravotní cvičení pro správné držení těla, udržování svalové rovnováhy, přiměřenou kloubní pohyblivost, mohou vyžadovat třeba jen malé a individuální úpravy. Ženám, u kterých se může projevovat postupné ochabování svalů procesem stárnutí, postačí zvýšit počet opakování posilovacích cvičení. Přirozeně dříve ochabují svaly zádové, prsní, v oblasti pánve, paže a nejpozději svaly dolních končetin. Pevný břišní lis, celkový "svalový korzet" udržuje dobré držení těla a předchází tak vzniku algii pohybové soustavy. Kromě výběru cvičení, jejich provedení s prožitkem a počtu opakování je důležitá i celková intenzita a přiměřené

zatížení všech tělních soustav, především kardiovaskulárního a dýchacího systému. Přitom se neúčinněji uplatňují vytrvalostní cvičení.

9. Těhotenství

Během těhotenství dochází k mnoha závažným změnám v těle ženy. Těhotná žena musí přiměřeně zvýšit denní kalorický příjem a věnovat větší pozornost kvalitě přijímané stravy. Nárůst hmotnosti matky je ve velmi úzkém vztahu k porodní hmotnosti dítěte. Lékaři považují za přiměřený nárůst hmotnosti ženy během těhotenství 11,5 -14,0 kg.

Tato hmotnost je rozdělena přibližně takto:

3,5 kg - dítě

0,5 kg - placenta

1,5 kg - nárůst objemu krve 1,0 kg - zvětšení dělohy

1,0 kg - plodová voda

1,5 kg - zvětšení ňader

2,5 - 5,0 kg - depotní tuk

Břišní dutina se zvětšuje, to působí oslabení břišního svalstva, často dochází k rozestupu přímých svalů břišních. Mění se také sklon pánve a poloha těžiště těla. Zvětšený objem dutiny břišní žena vyrovnává větším prohnutím v oblasti bederní páteře což způsobuje přetěžování lumbálních obratlů a zádového svalstva. Větší objem dutiny břišní také zatěžuje svaly dna pánevního a omezuje rozsah pohybu hlavního dýchacího svalu - bránice. Zvýšením tělesné hmotnosti dochází ke značnému zatížení dolních končetin a k poklesu klenby nožní. Zvětšování objemu dělohy omezuje průtok krve do dolních končetin. Z tohoto důvodu je pro těhotnou nevhodné, aby cvičila v lehu na zádech, a to zvláště ve druhé polovině těhotenství. Při lehu na zádech může totiž zvětšená děloha tlačit na velké žíly, které zajišťují návrat žilní krve do srdce a tím krátkodobě omezit dodávku krve do dělohy i zásobení plodu kyslíkem. Leh na zádech může také u některých těhotných způsobit dočasný pokles krevního tlaku (ortostatická hypotenze), ten vede při přechodu do stoje k závratí. Nejvýhodnější je posilovat na šikmé lavici hlavou nahoru. Samozřejmě ve druhém a třetím trimestru také není vhodné posilovat v leže na břiše, ani jinak vyvíjet tlak na něj.

Změny neurovegetativního systému jsou patrné hlavně v počátcích těhotenství. U mnoha žen se objevuje tzv. ranní nevolnost, nechutenství, podrážděnost, náladovost, strach z porodu, atd. Všechny tyto negativní jevy můžeme do jisté míry ovlivnit cvičením. Člověk se odpoutá od každodenních starostí a soustředí se na cvičení.

Jako nejideálnější se doporučuje plavání. přičemž znak bývá upřednostňován před ostatními plaveckými styly. Dalšími vhodnými sporty je posilování s malou zátěží a s více opakováním, vodní aerobik, nízký aerobik, rychlá chůze, jóga a ostatní způsoby relaxačního cvičení. Pokud zrovna nemá žena náladu na sportování nebo před

těhotenstvím nikdy moc nesportovala je vhodným pohybem dlouhá procházka svižnějším tempem či procházka se psem.

Porod

Velmi rozšířené už je dnes použití míčů v porodnicích. Pohupování uvolňuje pánev a páteř. omezuje bolesti v zádech a při kontrakcích pomáhá maminkám lépe snášet bolest. Velmi příjemné je pohupování na míči pod teplou a nejlépe masážní sprchou. Pohyby zároveň přispívají ke správné rotaci miminka. případně k jeho sestupu. Cvičení je velmi vhodné pro maminky po porodu. opatrné cvičení je žádoucí v těhotenství a pomoc naleznou i ženy s menstruačními potížemi.

Vhodná vyrovnávací cvičení při gynekologických oslabeních

Aktivace svalů pánevního dna

- a) se součinností velkých svalových skupin
- b) pro uvědomění si a procítění svalů pánevního dna samostatně
- c) pro odlišení přední a zadní části pánevního dna

Nejprve cvičíme vleže první část (zapojení více svalových skupin), postupně diferencujeme svaly pánevního dna (např. jejím vtažením) a nakonec přicházíme do 3. fáze, odlišení svalů přední a zadní části pánevního dna. Mezi každým cvičením je třeba provádět dvojnásobně dlouhou relaxaci, abychom svalstvo nepřetížili a abychom se zbavili nežádoucího napětí, které by nám bránilo uvolněně cvičit a vnímat své pocity.

Ad.A)

Leh pokrčmo, chodidla na zemi - zvedat a pokládat pánev

Leh zkřížmo - tlačit k sobě vnější kotníky, kolena, stehna, stáhnout hýžděové svaly.

Leh pokrčmo, chodidla na zemi - nohy tlačit k sobě

Sed zkřížmý sedmo, dlaně na kolena - tlačit proti dlaním

Ad.B)

Leh, ruce podél těla - volně dýchat a stáhnout všechny svěrače-stah 5 -

30 sec. (důležité je 2x delší uvolnění než je stah)

Dále můžeme cvik provádět v lehu na břicho, vzporu klečmo, kleku, stojí....

Ad.C)

přední část pánevního dna - kolem močové trubice a pochvy (opakované vtahy svalstva pánevního dna v polohách)

stoj, špičky k sobě, paty od sebe

stoj, mírný předklon

stoj rozkročný, dolní končetiny a chodidla vtočeny dovnitř stoj, prohnout bedra, vystrčit zadek

zadní část pánevního dna - kolem konečníku (opakované vtahy svalstva pánevního dna v polohách)

stoj spatný, špičky více od sebe

stoj, mírný záklon
stoj rozkročný (širší), špičky ven
stoj, podsadit pánev, ohnout bederní pánev

Cvičení v těhotenství

Zaměřujeme se především na následující problémy

1. Ovlivnění nepříznivé změny neurovegetativního systému
2. Posílení břišních svalů
3. Posílení prsních svalů
4. Posílení svalů dna pánevního a nácvik jejich uvolnění
5. Vytvoření návyku správného držení těla
6. Zabránění vzniku plochých nohou
7. Zabránění vzniku křečových žil
8. Udržení, případně zvýšení vitální kapacity plic
9. Podpoření peristaltiky střevní - zabránění vzniku zácpy

Ad.1) V prvních měsících těhotenství způsobují hormonální vlivy poruchy neurovegetativního rázu (nechutenství, až nauzeu, plačtivost, náladovost, strach z porodu atd.). Zjednodušeně lze říci, že při cvičení se žena, která se soustředí na cviky podle povelů, "odpoutá od svých starostí". Cvičení odvádí pozornost od úzkostlivého sebezpozorování a nácvikem relaxace lze navodit a zlepšit celkové uvolnění a schopnost racionálně odpočívat. Počítáme též s tím, že fyzická námaha působí "vyplavování" endorfinů!

Zařazujeme cvičení relaxační - uvolňovací cviky. Nacvičujeme nejlépe tak, že relaxaci (uvolnění) předchází maximální napětí.

Ad.2) Oslabené břišní svaly ovlivňují negativně průběh porodu, protože žena nemůže řádně tlačit, po porodu mohou být příčinou některých komplikací. Zařazujeme proto cvičení na přímé a šikmé břišní svaly, kterými můžeme sílu a pružnost těchto svalů zlepšit.

Ad 3) Během těhotenství se prsní žlázy zvětšují. Současně se zvětšujícím se objemem prsní žlázy je prsní svalstvo oslabováno a vytahováno. Po porodu, s nástupem laktace, je tento proces ještě výraznější. Proto již v těhotenství posilujeme prsní svalstvo. Cvičíme odporové cviky horních končetin.

Ad 4) Svalstvo pánevního dna netrpí sice v těhotenství, ale k jeho poškození dochází při porodu. Proto je nutné cvičením dosáhnout co nejlepšího stavu svaloviny pánevního dna už během těhotenství. Ještě důležitější je naučit se tyto svaly uvolňovat. V 1. době porodní, při kontrakci musí svaly pánevního dna zůstat uvolněné! Dovede-li to rodička, porodní cesty se rychle otevírají.

Ad 5) Vadné držení těla vzniká u těhotné poruchou statiky. Páteř je udržována ve fyziologickém postavení společnou silou břišních a zádočných svalů. Zvětšující se obsah dutiny břišní v těhotenství vyrovnává žena zvětšeným prohnutím bederní páteře. Zařazujeme proto cviky uvolňovací pro lumbální oblast a pánev. Cviky pro protažení povrchových zádočných svalů, aktivační cviky pro hluboký stabilizační systém a další fázické svalstvo v oblasti. Nácvik podsazování pánve a aktivní zaujetí správného posturálního stereotypu.

Ad 6) V těhotenství dochází k prosáknutí vazů a svalů DKK. Zvětšující se váha těla způsobuje jejich velké zatížení. Svaly a vazy se unavují, uvolňují a protahují. Klenba nožní klesá. Následkem jsou bolesti nohou při chůzi a stání. Vzniku ploché nohy, případně zhoršení plochonoží, se snažíme zabránit posílením svalstva držícího nožní klenbu. Těhotným lze kromě cvičení doporučit chůzi bosýma nohama po nerovném terénu (písek, tráva apod.), dále obuv s nepřiliš vysokým podpatkem, časté střídání typu obuvi, případně ortopedické vložky.

Ad 7) Zvětšující se děloha tlačí na žilní výstup z DKK. Krev v žilách stagnuje. Návrat venózní krve z DKK usnadníme cvičením. Vleže provádíme pohyby v malých kloubech dolních končetin, přičemž jsou celé DKK zdviženy nad úroveň těla. Je to tzv. Polohové cvičení. Kromě polohového cvičení doporučujeme těhotným sedět a ležet s podloženými DKK.

Ad 8) Zvětšující se obsah dutiny břišní vytlačuje bránici vzhůru, stlačuje hrudník a způsobuje těhotenské "šikmé uložení srdce" a těhotenskou dušnost. Vitální kapacita plic se zmenšuje. Cvičíme dechová cvičení, která zlepšují vitální kapacitu plic, udržují pružnost hrudníku a podporují dostatečné okysličení krve, procházející plícemi. Zajistíme tak dostatečný přívod kyslíku do tkání matky i plodu.

Ad 9) Zvětšující se obsah dutiny břišní a časté oslabení břišních svalů způsobují zpomalení střevní pasáže a zácpu. Cvičením urychlíme střevní peristaltiku a tím zabráníme vzniku zácpy. S těhotnými cvičíme cviky na posílení břišních svalů, dále pak švihové cviky DKK a břišní dýchání, které zlepšuje peristaltiku a urychluje návrat žilní krve z dolní poloviny těla k srdci.

Cvičení po porodu a v šestinedělí

1. cvičení v šestinedělí
2. cvičení po porodu

ad 1. cvičení v šestinedělí - jeho účelem je povzbudit krevní oběh a tím zabránit vzniku embolů a tromboembolické nemoci; upevnit a posílit svaly, které byly v těhotenství přetěžovány (břišní a bederní) a ty, které byly při porodu porušeny (svaly pánevního dna); urychlit zavinování dělohy a zajistit správné uložení dělohy v malé pánvi; povzbudit činnost mléčných žláz (laktaci); urychlit návrat do celkové kondice tělesné i duševní.

ad 2. cvičení po porodu - cvičit začínáme za 12 až 24 hodin po porodu, podle doporučení lékaře a podle toho jakou cestou samotný porod proběhl. Cvičí se v dobře větraném pokoji, při otevřeném oknu. Je nutné, aby žena před cvičením vyprázdnila močový měchýř! Cvičí se ráno před snídaní po dobu 10 - 20 minut, každý cvik opakujeme dle doporučení fyzioterapeuta a vlastních schopností. Cvičí se na lůžku, které je rovné (bez polštáře a přikrývky).