

ВПЛИВ ЗАНЯТЬ В БАСЕЙНІ НА ПЕРЕБІГ БАГАТОПЛІДНОЇ ВАГІТНОСТІ

Актуальність питання що до народжуваності, та умов перебігу вагітності, є завжди важливим фактором. З метою обґрунтування цього питання, визначили відсоток народжуваності в Україні, він складає, за даними Державної служби статистики, у вересні 2020 року в Україні народилося 27,52 тисяч дітей – на 3,13 тис. (на 12,8%) більше, ніж в серпні. В останні 20-30 років спостерігається неухильне зростання числа багатоплідних вагітностей у всьому світі. Частота багатопліддя зросла у всіх вікових групах, але найбільше у жінок 34-35 років і старше 40 років. В основному це відбувається за рахунок двійнят, частіше багатоплідність ятрогенне в зв'язку з широким впровадженням допоміжних репродуктивних технологій. В останні 2 роки ситуація стабілізувалася і значного зростання частоти багатопліддя не відзначається [3].

Багатоплідною вагітністю (БВ) називають вагітність, за якої в організмі жінки розвивається два плоди або більше. Фактори, що зумовлюють зростання частоти випадків багатоплідної вагітності: широке використання допоміжних репродуктивних технологій ЕКЗ і ПЕ; часте використання гормональних препаратів як для лікування безпліддя (кломіфен, ХГТ), так і в якості контрацепції (ребаунд-ефект); вік жінки більше 35 років; расовий фактор; спадковість.

Багатоплідними пологами називають народження двох і більше дітей. За останні 15 років частота багатоплідних вагітностей значно зросла. На 50% збільшилась частота двійнь. На 400% збільшилась частота трійнь та більш плідних вагітностей.

За останні 5 років виявлено зростання питомої ваги багатоплідних пологів на 21,5%, а загальний приріст багатоплідних пологів за період з 1999 року склав майже 30%. Актуальність проблеми багатоплідної вагітності полягає у значній кількості ускладнень під час вагітності та пологів, зростанні питомої ваги кесаревого розтину, ускладнень післяпологового періоду, підвищеному рівні антенатальних втрат у різні гестаційні терміни, високій частоті неврологічних порушень у дітей, що вижили.

Материнська захворюваність зростає в 3-7 разів, а пов'язані з нею матеріальні витрати на медичну допомогу збільшуються більш ніж на 40%, у порівнянні з одноплодовою вагітністю та пологами.

Крім того, період госпіталізації пролонгується більш ніж у 6 разів, що приводить до підвищення ризику нозокоміальної інфекції.

Неонатальна захворюваність та смертність після багатоплідних пологів зумовлена переважно проблемами, які пов'язані з недоношеністю, та їхніми віддаленими наслідками, а також народженням дітей з малою масою тіла. У дітей, що народились від багатоплідних пологів ризик церебрального паралічу у 4 рази вищий (двійня) та у 17 разів вищий (трійня) ніж у дітей від одноплодових пологів. Ризик смерті дитини до одного року у 7 разів вищий, ніж при одноплодовій вагітності [1]. У разі багатоплідної вагітності значно зростає ризик таких ускладнень: передчасні пологи (від 30 до 60% багатоплідних вагітностей), прееклампсія різних ступенів тяжкості, анемія, передчасний розрив плодових оболонок, передчасне відшарування нормально розташованої плаценти, гестаційний діабет, пієлонефрит та інші.

Для покращення перебігу вагітності, рекомендовано багато гуляти на свіжому повітрі, правильно і регулярно харчуватися, стежити за гігієною тіла, і консультуватися з лікарем при перших тривожних ознаках. Також велику роль грає заняття спеціальною гімнастикою (ЛФК) під час вагітності сприяє підвищенню резервних можливостей дихання і більшій відповідності роботи дихальної системи потребам газообміну матері та плода. Забезпечується швидше пристосування кровообігу і кровопостачання, збільшується систолічний об'єм крові, знижується ЧСС у спокої, забезпечується здатність організму виконувати досить тривалий час при стійкому рівні кровопостачання роботу певної потужності. Узгоджуються основні нервові процеси збудження і гальмування, стає кращою умовно-рефлекторна діяльність, так необхідна під час пологів. Дозовані фізичні навантаження стимулюють імунну систему. Систематичні заняття спеціальними фізичними вправами сприяють розвитку нових функціональних систем, що забезпечують точність і координацію відновних реакцій організму жінки, а також їх економізацію [2].

До таких занять можна віднести заняття у басейні. Водні процедури зміцнюють м'язи, готуючи організм до пологів, і надають ефект, що гартує. Більше користі басейн принесе жінкам, які регулярно займалися плаванням до вагітності. З 13 тижні допускаються заняття плаванням при відсутності протипоказань. Продовжувати можна до початку відшаровування пробки, коли властивості захисного бар'єру знижуються. У більшості жінок це

відбувається на 36 тижні, але терміни індивідуальні, тому заняття краще припинити на 10-15 днів раніше[1].

Користь для здоров'я вагітної жінки: під час тренування чергується навантаження на різні групи м'язів, зміцнюється м'язовий корсет, підвищується загальна витривалість. Розслаблення і м'яке підтягування м'язів служать профілактикою варикозу і геморою, зменшується ризик появи післяпологових розтяжок. Поліпшується робота кишечника за рахунок посилення його моторики. Плавання зменшує навантаження на хребет, сприяє зняттю больових відчуттів в попереку і плечовому поясі. Оптимізується робота серцево-судинної і дихальної систем, підвищується обсяг легких, що позитивно позначається на протіканні пологів. Удосконалюються процеси терморегуляції, адаптації у зовнішньому середовищі, зміцнюється імунна система. Користь для перебігу вагітності і плода: інтенсивне дихання сприяє надходженню в легені великої кількості кисню, поліпшується кровопостачання плода. Заняття на занурення дозволяють малюкові пристосуватися до нестачі кисню, яка може виникнути під час пологів. При сідничному передлежанні плаценті спеціальні вправи в басейні допоможуть дитині прийняти правильне положення в матці. Плавання дозволить зняти деяку напругу з м'язів спини, паралельно з цим тренуючи інші м'язи. І якщо у вас тазове передлежання, то плавання – дуже серйозний помічник у виправленні цієї проблеми. До основних переваг плавання відносяться: тренування дихальної системи, правильна дихальна тактика і якісна вентиляція легенів збагачують кров киснем. Вправи з пірнанням підготують дитину до тимчасової нестачі кисню при проходженні родових шляхів. Стимулювання захисної функції. Головна користь плавання – зміцнення імунітету. Жінки, які відвідують басейн при вагітності, хворіють рідше. Зміцнення м'язів спини дозволять впоратися з додатковою вагою, а м'язи тазу і промежини – з природними пологами. Якщо регулярно плавати в басейні, то тіло не втрачає м'язовий тонус, що актуально при вагітності. Також відбувається активація кишкової перистальтики, що дозволяє позбутися від запорів. Нормалізація психоемоційного стану. Активність знімає напругу і активує гормон радості. Поліпшення кровообігу. Підвищення циркуляції крові рятує від набрякості, варикозу і геморою. При регулярному відвідуванні підвищується якість лактації, що стимулюється припливом крові до легким і серцю. Виправлення тазового передлежання. При неправильному передлежанні плода, що фіксується після 30 тижнів, лікарі радять купатися в басейні. Остаточне передлежання дитина займає на 33-34 тижні, тому обов'язково контролюйте зміни.

Плавання при багатоплідній вагітності добре готує жіночий організм до пологів. Розвиваються м'язи, які беруть участь в пологах, тому процес народження дитини може бути не таким болісним. Ви тренуєтеся затримувати дихання, що також стане в нагоді при потугах [5].

При проведенні аналізу, скільки з'явилося установ для покращення і стабільності перебігу вагітності, можна сказати, що умови покращенні ніж раніше. З'явилося багато засобів та методів, що можна використовувати для забезпечення безпечного перенесення вагітності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Айкина Л. И. Использование плавания в системе лечебно – профилактических учреждений и организованного отдыха / Л. И. Айкина. – Омск: ОГНФК, 1988. – 48 с.
2. Акушерство : национальное руководство / под общ. ред. Э. К. Айламазяна, В. И. Кулакова, В. Е. Радзинского, Г. М. Савельевой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1200 с.
3. Резниченко Г. И. Патогенетическое обоснование терапии и реабилитационных мероприятий у беременных с анемией / Г. И. Резниченко, З. А. Шкиряк-Нижник, Ю. Г. Резниченко // Здоровье женщины. – 2007. – № 1. – С. 97–102.
4. Ткаченко А. В. Перебіг та наслідки багатоплідних гестацій у порівняльному аспекті / А. В. Ткаченко // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2005. – № 3. – С. 89–95.
5. Шульга Л. М. Оздоровче плавання: навч. посіб. / Л. М. Шульга. – К. : Олімпійська література, 2008. – 232 с.