

פעילות גופנית לאחר הלידה

שלומית רייפמן - לויצקי

התפרסם לראשונה בכתב העת **החינוך הגופני והספורט** אפריל 2002 (נ"ז 4, 24-27)

עם סיום תהליך הלידה נכנסת האישה לשלב חדש הנקרא תקופת **משכב הלידה**. שלב זה מתחיל מרגע יציאת השלייה ומסתיים כ-6 שבועות לאחר הלידה. בתקופה זו מתרחשת נסיגה של רוב השינויים שהתרחשו בגופה של האישה במהלך ההריון. זהו פרק זמן קצר יחסית למשך ההריון (6 שבועות לעומת 40 שבועות הריון) ורגיש מאוד מבחינת האישה הן גופנית והן נפשית. הבנת התהליכים המתרחשים בגוף האישה ובסביבתה בתקופה זו תעזור להבין את הצרכים הגופניים הנלווים אליה, את יכולתה הגופנית של האישה ואת תרומת הפעילות הגופנית להתאוששותה הפיזית והנפשית ולחזרתו המהירה של גופה לתפקוד ולמראה קודמים.

כתבה זו בוחנת את חשיבות הפעילות הגופנית לאחר הלידה תוך סקירת **חלק** מהשינויים הגופניים המתרחשים בפרק הזמן הסמוך לאחר הלידה והמשפיעים על היכולת הגופנית של האישה בתקופה זו. התייחסות מיוחדת תוקדש לאזורים גופניים "בעייתיים" במיוחד. כמו כן יינתנו הנחיות התנהגותיות לימים הראשונים שלאחר הלידה, הנחיות לפעילות גופנית מיד אחרי הלידה ודוגמאות של תרגילים.

שינויים גופניים בתקופת משכב הלידה

הרחם מתכנס בהדרגה חזרה לתוך האגן. הרצועות התומכות אותו רפויות מיד לאחר הלידה – יותר מאשר לפני ההריון ורק כעבור זמן רב חוזר אליהן המתח. צוואר הרחם נסגר מהר יחסית, בתוך כמה שעות מסיום הלידה וסופית כשבוע לאחר הלידה. מרחם במשקל של כ- 1200 גר' בסוף ההריון מגיע הרחם בסוף התקופה למשקל של 60-70 גר'.

ריצפת האגן - אזור חיץ הנקבים - עובר התמתחות אדירה במהלך הלידה. אזור זה הוא הנפגע העיקרי מתהליך הלידה. מעבר להתמתחות הגדולה העוברת עליו, לעיתים קרובות הוא נקרע או עובר חיתוך בלידה ומשפיע על ההרגשה הגופנית הכללית של האישה ומכאן גם על הרגשתה הנפשית. תהליך הלידה ישפיע על תפקודו בטווח הקצר ובטווח הארוך (כמו שליטה בסוגרים, מניעת צניחת רחם ושלפוחית שתן). ריפוי לוקח ימים עד שבועות ואפילו חודשים. במקרים רבים נפגע תפקודו לתמיד במידה זו או אחרת.

הבטן רכה רפויה מדולדלת ובולטת בתקופה זו, כמו בלון שהוצא ממנו האוויר. בשלב זה היא אינה תומכת כראוי באברי חלל הבטן והאגן ובגב התחתון. לפעמים קיימת גם היפרדות של חלק משרירי הבטן* דבר המשפיע על תפקודם ועל ההנחיות לעבודה עליהם מיד לאחר הלידה. יש לזכור ששרירי הבטן נמתחו לאורך ההריון עד פי 3 מאורכם המקורי. המעבר מבטן מלאה בתכולת ההריון לבטן ריקה מיד עם סיום הלידה הוא מהיר וחד. לעומת זאת חזרתה של הבטן למראה המקורי ולתפקוד תקין דורש זמן והתייחסות הרבה מעבר לתקופת משכב הלידה. עם זאת יש לזכור שלמראה הבטן השפעה משמעותית ביותר על מראה האישה ועלול להשפיע גם על מצב רוחה.

עקב ריקון הרחם עם סיום הלידה מאבדת האישה מיידית כ- 5-6 ק"ג ממשקל גופה. בימים הראשונים שלאחר הלידה מפרישה האישה נוזלים שהצטברו בגופה במהלך ההריון. איבוד זה תורם לירידה של 2-3 קילוגרמים נוספים.

לכל השינויים המתרחשים בגוף האישה לאחר הלידה מתלווים שינויים **בהפרשות הורמונים** המשפיעים הן על מצבה הנפשי של האישה והן על מצבה הגופני. את השינוי הקיצוני ביותר ניתן לראות ביום השלישי לאחר הלידה. ביום זה יש צניחה משמעותית בהפרשות הורמוני ההריון אליהם מתלווה ביום זה גם גודש בחזה. לאלה בדרך כלל גם שחרורה לביתה ואצל נשים שזו

לידתן הראשונה מתלווה למצב זה גם תחושת חוסר ביטחון בטיפול בתינוק חוסר אוניס ובלבול. כ-10% מהנשים חוות את תופעת **דיכאון היום השלישי לאחר הלידה** או כפי שנוהגים לכנותו Baby Blues - יום של בכי ומצבי רוח דכאוניים (החולפים בדרך כלל ביום שלמחרת).

חשיבות הפעילות הגופנית אחרי הלידה

בתקופת משכב הלידה עסוק גופה של האישה בשלוש פעילויות מרכזיות:

- התאוששות מתהליך ההריון והלידה אשר כל אחד בנפרד השאירו חותם ניכר עליו.
- הוא צריך לעמוד בדרישות החדשות שנוספו לתפקודו היום יומי. הוא עסוק בטיפול אינטנסיבי ותובעני בתינוק אשר בתקופה הראשונה לחייו אינו תחום בלוח זמנים מוגדר ומתפרס לאורך כל שעות היממה. כל זאת בתבניות תנועה גופניות שונות מאלה שהיה מורגל בהם (אחיזת התינוק, החתלת התינוק, רחיצתו, הנקתו וכו').
- בנוסף, מקיימת בדרך כלל האישה את התינוק באמצעות תהליך ההנקה אשר הוא כשלעצמו צורך מכוחותיה.

הפעילות הגופנית בסמוך לאחר הלידה עוזרת לריפוי והתאוששות מהירים מתהליך הלידה, תורמת לשיפור ההרגשה הגופנית ובכך משפיעה לחיוב גם על ההרגשה הנפשית. כמו כן תורמת הפעילות הגופנית ליכולתו של הגוף לעמוד במעמסה הפיזית שנוספת לו בתקופה זו ועוזרת לו להתמודד עם הדרישות הגופניות הכרוכות בטיפול בתינוק.

תרומת הפעילות הגופנית לריפוי והתאוששות מתהליך ההריון והלידה

- לא אחת מתלוננות נשים לאחר לידה, במיוחד בלידה ראשונה, על תחושה של בדידות ותמיכה לא מספקת מסביבתן הקרובה המתלוות לאי נחת ממראה ומתפקוד הגוף שלאחר ההריון והלידה. פעילות גופנית לאחר הלידה בקבוצות מודרכות (במיוחד בעלות הרכב של נשים במצב דומה) "מאלצת" את האישה ליציאה מ-4 קירות שכשלעצמה משפרת את הרגשתה הכללית, מחייבת אותה להתייחס ללבושה ולמראה החיצוני (איפור, תסרוקת וכו') ומפגישה אותה עם נשים במצב דומה. מפגשים אלה מאפשרים התחלקות בחוויות, מסירה וקבלת עצות ומהווים למעשה **קבוצת תמיכה** לנשים אחרי לידה.
- פעילות גופנית בתקופה זו יכולה גם למנוע דיכאון אחרי לידה ויכולה לעיתים גם לסייע לנשים הלוקות בו, לצאת ממצב זה.
- הפעילות הגופנית עוסקת בחיזוק שרירים, בשמירה על האלסטיות שלהם, בשמירת חיוניות מפרקי הגוף, בהחזרת טווחי התנועה לאזורים השונים בגוף, בהסרת לחצים, במניעת כאבים ובעצם בשיפור ההרגשה הכללית ובשיפור איכות תנועתו של הגוף כולו.
- פעילות גופנית מכוונת ונכונה מטפלת באזורים שנפגעו או "סבלו" כתוצאה מתהליך ההריון והלידה וכן באזורים הדורשים התייחסות מיוחדת עקב הדרישות הגופניות החדשות לאחר הלידה.
- הפעילות הגופנית לאחר הלידה מגבירה ומשפרת את זרימת הדם לכל הגוף ובכך מאיצה את חילוף החומרים (אספקת אנרגיה וסילוק פסולת), מאיצה תהליכי ריפוי ומזרזת את התאוששות הגוף.
- הפעילות הגופנית לאחר הלידה עוסקת גם בשיפור היציבה ובשיפור המודעות לתיקון היציבה ההריונית. בכך תורמת גם לשיפור המראה וההופעה המשפיעים ישירות על מצב רוחה של האישה.
- במהלך הפעילות ניתן להקנות הרגלי עבודה גופניים נכונים ליום בתקופה זו כמו למשל תנוחות הנקה שאינן מפריעות לגוף, דרכים לנשיאת התינוק תוך העמסה קטנה ככל האפשר על הגוף וכו' (עצות מסוג אלו ודומות יובאו בכתבה נפרדת בגיליון הקרוב).

- הפעילות הגופנית לאחר הלידה תורמת לביטחונה העצמי והגופני של האישה ומביאה לאמונה מחודשת ביכולת הגופנית ובשיפור המראה.

הנחיות לפעילות גופנית אחרי לידה

חשוב מותר וצריך להתחיל בפעילות גופנית מהר ככל האפשר לאחר הלידה, מרגע הירידה מהמיטה במחלקת יולדות.

- הפעילות צריכה להיות הדרגתית, מהקל אל הכבד, עם הרבה "הקשבה" לגוף. אין לצפות מהגוף ליכולת של טרום הריון, בפרט אם האישה לא התעמלה במהלך ההריון. יש לזכור שהגוף עבר תהליך שמבחינתו היה טראומטי ואשר דורש מהלך התאוששות הדרגתי. יש לתת לו את הזמן הדרוש לו להתאוששותו ולנסות לעזור לו כל האפשר. אשר לספורטאיות "הממהרות" לשוב לפעילות – עליהן לנקוט במשנה זהירות שכן לא אחת הן חוזרות לפעילות מוקדם מדי ומשלמות אחר כך מחיר כבד על פזיזותן. השינויים התרחשו ואין לשכוח אותם.
- יש להימנע מקפיצות וניתורים בתקופת משכב הלידה. האיברים הפנימיים בחלל הבטן והאגן אינם נתמכים כראוי על ידי קיר הבטן ורצפת האגן. קפיצות וניתורים עלולים לגרום להם לנזק בלתי הפיך (צניחת רחם, צניחת שלפוחית השתן, אי שליטה במתן שתן וכו').
- במידה ומתעמלים לבד בבית ולא במסגרת קבוצה מודרכת, רצוי לעשות זאת בשעה קבועה ביום (שעות הבוקר הערניות בדרך כלל עדיפות על פני שעות הערב העייפות), לפחות 2-3 פעמים בשבוע.
- יש להקפיד בכל עת על שתייה מרובה.
- רצוי להתחיל בהתעמלות כאשר החזה מרוקן (לאחר הנקה ולא לפני הנקה). חזה גדוש עלול להפריע לאישה במהלך הפעילות. כמו כן, במידה והאישה מתעמלת במסגרת קבוצתית, רצוי שתינוקה יהיה שבע ולא "יפריע" לה במהלך השיעור.

אזורים בעייתיים לטיפול אחרי הלידה

קרקעית האגן - ריצפת האגן

רצפת האגן שעברה את הטראומה הגדולה ביותר בתהליך הלידה צריכה להיות המקום הראשון להתייחסות לאחר הלידה והגורם המכתיב חלק גדול מהפעילות הגופנית בתקופה זו. קרקעית אגן חזקה ובריאה חשובה לשליטה בסוגרים, תמיכה ברחם ובשלפוחית השתן, והבטחת תפקוד מיני תקין לאישה. התעמלות מתאימה יכולה לעזור לריפוי התפרים ולזרז את חזרת רצפת האגן לתפקוד מלא מוקדם ככל האפשר.

את העבודה על קרקעית האגן יש להתחיל **מיד** עם תום תהליך הלידה (עוד בטרם הקימה מהמיטה) ולחזור על כך מדי יום **לאורך כל חיי האישה**.

שרירי הבטן

כתוצאה מתהליך ההריון התמתחו שרירי הבטן במידה ניכרת. עם סיומו מתקבלת בטן רכה מדולדלת ורפויה ולפעמים נוצרת היפרדות בשרירי הבטן (בעיקר השריר הישר של הבטן). היא אינה מסוגלת לתמוך כראוי בגב התחתון ובאיברים הפנימיים. לפיכך חשובה התייחסות מיידית לשרירים אלה.

בעת ביצוע תרגילי הבטן עולה הלחץ התוך ביטני ולוחץ על קרקעית האגן, על מנת שזו לא תינזק יש להקפיד לאורך כל תקופת משכב הלידה (ומומלץ גם לתמיד) לכווץ קרקעית אגן **לפני ובמהלך** תרגול שרירי הבטן. אין לתרגל בטן ללא שיתוף קרקעית אגן! הקפדה על סדר זה בעבודת הגוף

תעזור לאישה גם לעתיד ותמנע ממנה מצבים לא נעימים של דליפת שתן בזמן עלית הלחץ התוך בטני (כמו במקרים של שיעול, התעטשות צחוק הרמה וכו').

הגב תחתון

הגב התחתון נוטה להתקצר במהלך ההריון בגלל שינויי היציבה המתרחשים בגוף עם התקדמות ההריון. לאחר הלידה יש להתמקד במתיחתו ובהגדלת תנועתיותו. אלה יפחיתו ואף ימנעו כאבי גב תחתון.

הגב עליון

הטיפול האינטנסיבי בתינוק לאחר הלידה הנעשה בקדמת גופה של האישה, גורם לה לא אחת לעבוד בגב כפוף (רכינה אל התינוק בעת רחצתו, החלפת חיתוליו, הנקתו). נשים רבות מוצאות עצמן סובלות מכאבים חזקים בגב העליון המוקרנים גם אל צוואר והמקשים עליה לתפקד. חיזוק שרירי הגב העליון (זוקפי הגב ומקרבי השכמות) יקל עליה, ימנע את מתיחתו ואף יעזור לה למנוע כאבים באזור זה. במקביל יש ללמד את האישה לעבוד נכון עם התינוק בעת ביצוע פעולות אלו (יפורט בכתבה הבאה בסדרה).

רבים טועים לחשוב שחיזוק שרירי החזה הקדמיים ישפר את מראה החזה. יציבה נכונה של הגב העליון היא **הגורם היחיד** היכול להשפיע על מראה חזה האישה לאחר הלידה. לכן רק חיזוק וקיצור שרירי הגב העליון ושיפור יציבתו יכולים להשפיע על מראה אזור זה.

שרירי החזה הקדמיים

את שרירי החזה הקדמיים יש למתוח. אין כאמור צורך לחזקם. מתיחתם יאפשר טיפול נכון בגב העליון, ישפר את זרימת החלב ויעזור להנקה.

יציבה

היציבה דורשת התייחסות מחודשת. יש ללמד את הגוף מחדש לעמוד ולעבוד נכון. נשים רבות נשארות עם היציבה ההריונית לאורך זמן – גם לאחר הלידה. חשוב לתקן הרגלים. לא אחת מוזנחת היציבה בגלל העיסוק התובעני בתינוק, חוסר זמן וחוסר מודעות. יציבה טובה תשפר את המראה ותשפיע על ההרגשה הפיזית והנפשית של האישה.

ועוד כמה המלצות להתנהגות בבית החולים...

חשוב לקום מהר ככל האפשר מהמיטה (**בסיוע אחות או מלווה**). את הקימה יש לעשות בהדרגה (ישיבה על דופן המיטה, ורק אם אין הרגשת סחרחורת אפשר לקום).

חשוב ללכת לשירותים מוקדם ככל האפשר, מיד עם הקימה הראשונה מהמיטה. לא להתאפק !!! שלפוחית שתן מלאה מפריעה להתכווצות הרחם.

חשוב לנוח הרבה בימים הראשונים לאחר הלידה (בבית החולים). עם זאת אין "לבלות" את כל זמן שהייה בבית החולים במיטה. שכבה ממושכת רק תזיק לגוף ותעכב את התאוששותו.

והחשוב ביותר – יש להתחיל בפעילות גופנית מוקדם ככל האפשר – עוד בבית החולים עם הקימה הראשונה מהמיטה.

מקורות

1. אוניברסיטת תל אביב, הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, החוג למיילדות (1993). **מיילדות גניקולוגיה ורבייה לתלמידי רפואה**. אוניברסיטת תל-אביב.
2. שנקר, י. אלחלל, א. (1998). **ההריון היולדת והלידה – ספר יסוד במיילדות**. גרפית: ירושלים.
3. **International Journal of Childbirth Education'** (16)4/ December/ The Official Publication of the International Childbirth Education Association.
4. **ACOG. 1994. Exercise during pregnancy and the postpartum period/ Technical bulletin, no 189**