

פעילות גופנית אחרי הלידה – מתי להתחיל

שלומית רייפמן – לויצקי

התפרסם לראשונה בכתב העת "דינמי" אוגוסט 2004

תוך עיסוק ממושך בפעילות גופנית עם נשים בהריון ובעיקר עם נשים לאחר הלידה וגם עם אנשי מקצוע האמורים להנחות נשים בתקופה זו אני נתקלת לא אחת באמירות לא מוסמכות האוסרות על פעילות גופנית בתקופה הראשונה שלאחר הלידה.

אמירות אלו אינן אחראיות שכן הן אינן בוחנות לעומק את חשיבות הפעילות הגופנית בתקופה זו, את תרומתה לגוף האישה ואת ההשפעה השלילית הנובעת מאמירות שכאלה על האישה לאחר הלידה. הן אינן לוקחות בחשבון את הפעילות היום יומית אליה חשופה האישה בתקופה זו ואת הצרכים הגופניים והנפשיים הנובעים מכך.

מטרתה של כתבה זו היא לבחון את התועלת שבחזרה לפעילות גופנית מוקדם ככל האפשר לאחר הלידה, מול הטענה שיש להימנע מפעילות גופנית בששת השבועות הראשונים שלאחר הלידה.

"הריון אינו מחלה..."

ההריון אינו מחלה. הוא תהליך טבעי. גוף האישה מכין עצמו אליו, נערך לקראתו, מסתגל אליו במהלכו ועם סיומו מתאושש ממנו במהירות. עם זאת למרות היות ההריון תהליך מן הטבע, השפעתו על גוף האישה היא טראומטית ומשאירה רישומה על גופה לתמיד, במידה זו או אחרת (ראה סדרת כתבות שהתפרסמו **בחינוך הגופני והספורט** (2,3,4,5,6)).

נראה שיש תמימות דעים באשר לחשיבות הפעילות הגופנית במהלך ההריון לנשים בריאות עם הריון תקין. אשר לתקופה שלאחר הלידה – קיימת מודעות רבה לחשיבות הפעילות הגופנית כתורמת להתאוששות הפיזית והנפשית של האישה. אלא שדווקא כאן אנו מוצאים אמירות סותרות ולא אחידות באשר למועד התחלת הפעילות.

אישה אחרי הלידה

עם סיום תהליך הלידה נכנסת האישה לתקופת המכונה **משכב לידה** (שלב המתחיל מרגע יציאת השלייה ומסתיים כ-6 שבועות לאחר הלידה) (1,7). בתקופה זו מתרחשת נסיגה של רוב השינויים שהתרחשו בגופה של האישה במהלך ההריון. את השינויים הבולטים ביותר ניתן לראות באיברים הפנימיים: הרחם שבמהלך ההריון התארך עד פי 6 ומשקלו גדל בערך פי 20, נסגר ומתכנס במהירות לתוך האגן. איברים שנדחסו וניסוטו על ידו, חוזרים למקומם. גם הפרשות ההורמונים משתנות במהירות ובקיצוניות לאחר הלידה ואלה משפיעות, פיזית ונפשית, על האישה בתקופה זו (5,9).

מדובר בפרק זמן קצר יחסית למשך ההריון ורגיש מאוד מבחינת האישה שכן, בתקופה זו עסוק גופה של האישה בשתי משימות מרכזיות מנוגדות:

א. התאוששות מתהליך ההריון והלידה - התאוששות מההריון וריפוי האזורים שנפגעו מהלידה.

ב. טיפול אינטנסיבי ותובעני בתינוק - טיפול המתפרס לאורך כל שעות היממה, ללא זמנים מוגדרים ונעשה לרוב בתבניות תנועה גופניות חדשות, חלקן לא מוכרות לגוף.

על אלה נוספת הפעילות השגרתית של החזקת בית ובדרך כלל גם טיפול בילדים נוספים. כלומר, דווקא בשעה שהגוף צריך להתאושש ולהשתקם מהתהליך הקשה שעבר עליו הוא נתון לעומס פיזי ונפשי גדולים מתמיד.

תרומת הפעילות הגופנית לאישה אחרי הלידה

תרומתה של הפעילות הגופנית לגוף האנושי ידועה ומוסכמת. ניתן לראות שאפילו אחרי ניתוחים וטיפולים מסובכים מקימים את המטופל מהמיטה מוקדם ככל האפשר (פעמים, מספר שעות לאחר הניתוח) ומעודדים אותו להתחיל בפעילות שיקומית שכן הגוף האנושי נועד לתנועה ולא לשכיבה. ניסיון העבר הראה ששכיבה ממושכת אינה תורמת להתאוששות וסופה לגרום לנזקים גופניים מצטברים.

אשר לנשים אחרי לידה - בעבר נהגו להקים את האישה מהמיטה לאחר לא פחות מ- 24 שעות. היום נוהגים להוריד את האישה מהמיטה שעות ספורות אחרי הלידה, בידיעה שהירידה המוקדמת מהמיטה תתרום להתאוששותה. הדבר נכון גם במקרים בהם מסתיימת הלידה בניתוח קיסרי.

ואם כך הדבר, הרי מובן מאליו שהפעלת הגוף מוקדם ככל האפשר אחרי הלידה חיונית לגוף! שכן מדובר בגוף שנפגע, זקוק להתאוששות ואינו חופשי לעשות זאת ללא הפרעות. עם זאת, יש לסייג ולומר שכל זאת בתנאי שהפעילות מבוקרת ומתאמת לצורכי הגוף בתקופה זו.

פעילות גופנית מותאמת לאישה אחרי הלידה יכולה לסייע לה בהיבטים הבאים (5,8,9):

- א. **תחזוקת הגוף וסיוע להתאוששותו המהירה** בכך שתעודד ריפוי רקמות שנמתחו ונקרעו בלידה (כמו רצפת האגן).
- ב. **תחזוקת השרירים ושמירה על האלסטיות שלהם** כולל הפעלה מחודשת של שרירים שלא הופעלו בהריון או הופעלו חלקית.
- ג. **שמירה על חיוניות מפרקי הגוף**. הפעילות מעודדת חילוף חומרים והזנה ושומרת על טווחי תנועה.
- ד. **הסרת לחצים ומניעת כאבים**. התנועה יכולה להפחית ואף להעלים כאבים חדשים וישנים הנובעים משימוש לא נכון בגוף.
- ה. **שיפור היציבה**. הפניית תשומת לב לשמירה על יציבה נכונה גם עם תינוק על הידיים - הזדמנות למתן דגש ללימוד שימוש נכון בגוף בעת ביצוע פעולות יום יומיות והקניית הרגלי עבודה נכונים עם הגוף כאורח חיים.
- ו. **שיפור איכות התנועה וההרגשה הכללית של הגוף, תרומה לשיפור המראה ולאמונה המחודשת ביכולת הגופנית**.
- ז. **השפעה לטובה על מצבה הנפשי של האישה והקטנת הסיכון לדיכאון אחרי לידה**. השיפור במצב הפיזי תורם לשיפור ההרגשה הנפשית. בנוסף, כאשר הפעילות נעשית בקבוצה היא מחייבת יציאה מארבעה קירות ומזמנת מפגש עם נשים במצב דומה תוך יכולת להחליף חוויות, לשאוב עידוד ולקבל תמיכה.

אז למה לא?.....

ההמלצה שלא לחזור לפעילות גופנית בששת השבועות הראשונים שלאחר הלידה מקורה בשני אזורים גופניים רגישים במיוחד לאחר הלידה: קרקעית האגן ושרירי הבטן. שני אזורים אלה, האמורים לתמוך בתכולת הבטן והאגן, ספגו את הטראומות העיקריות מההריון ומהלידה (5).

קרקעית האגן (רצפת האגן) היא הנפגעת העיקרית מתהליך הלידה. היא עוברת התמתחות אדירה, לעיתים קרובות נקרעת או עוברת חיתוך ומשפיעה על ההרגשה הגופנית הכללית של

האישה ומכאן גם על הרגשתה הנפשית. תהליך הלידה ישפיע על תפקודה בטווח הקצר ובטווח הארוך (שליטה בסוגרים, מניעת צניחת רחם ושלפוחית שתן, השפעה על תפקוד מיני ועוד).

שרירי הבטן נמתחו לאורך ההריון עד פי 3 מאורכם המקורי. המעבר מבטן מלאה בתכולת ההריון לבטן ריקה מיד עם סיום הלידה הוא מהיר וחד. מיד לאחר הלידה הבטן רכה, רפויה, מדולדלת ובולטת - כמו בלון שהוצא ממנו האוויר. בשלב זה היא אינה תומכת כראוי באברי חלל הבטן והאגן ובגב התחתון.

עבודה לא נכונה ולא מבוקרת עם הגוף בתקופת משכב הלידה עלולה לגרום לנזק. מיד אחרי הלידה, האיברים הפנימיים בחלל הבטן והאגן אינם נתמכים כראוי על ידי קיר הבטן ורצפת האגן. פעילויות הכרוכות בריצה קפיצות וניתורים או בהגדלת הלחץ התוך בטני (כולל חיזוק לא נכון של שרירי הבטן) עלולים לגרום לנזק בלתי הפיך (צניחת רחם, צניחת שלפוחית השתן, אי שליטה במתן שתן וכו').

אז למה כן?...

כאשר מורים לאישה להימנע מפעילות גופנית בששת השבועות שלאחר הלידה מונעים ממנה למעשה את הדברים להם היא הכי זקוקה בתקופה הרגישה ביותר:

- מונעים ממנה את הסיוע שיכולה לתת הפעילות הגופנית להתאוששות ולריפוי הגוף מההריון והלידה ולחזרתו המהירה לתפקוד תקין.
- מונעים ממנה סיוע לתחזוקת הגוף כדי שיוכל לעמוד בעומסים הגדולים הנדרשים ממנו בתקופה זו.
- מונעים ממנה את הטיפול באזורים רגישים המקרינים אי נוחות וכאב כתוצאה מתבניות התנועה ומהיציבה הנדרשים ממנה בתקופה זו.
- וחשוב לא פחות, מונעים ממנה תמיכה חברתית ונפשית אשר לה השפעות מרחיקות לכת על החיים בבית ועל הטיפול בתינוק.

זאת ועוד: הנחיה להימנעות מפעילות גופנית מיד לאחר הלידה אינה לוקחת בחשבון את העובדה שביום נאלצת האישה לבצע עבודות הדורשות ממנה מאמץ גופני לא קטן כמו סידור הבית, הרמת התינוק, טיפול בילדים נוספים כולל הרמתם והחזקתם על הידיים, דחיפת עגלת תינוק ולפעמים גם הרמתה, עליה במדרגות במיוחד אם היא מתגוררת בבית דירות וכו'. כיוון שברור שהיא תמשיך ותעשה פעולות אלו בתקופת משכב הלידה, הנחיה שכזו תמנע ממנה הכנה גופנית לפעילויות היום יומיות אליהן חשוף גופה והיא תבצע אותן במצב נחות ועם גוף בלתי מוכן.

עבודה נכונה מבוקרת ומותאמת יכולה לשפר את מצבן של קבוצות השרירים שנפגעו מההריון והלידה ולעודד את ריפויים - ויפה שעה אחת קודם. אין סיבה להמתין. **חשוב, מותר וצריך להתחיל בהפעלת הגוף מהר ככל האפשר לאחר הלידה, עוד לפני הירידה מהמיטה במחלקת יולדות.**

החשש מעבודה לא מקצועית אינו מצדיק הנחייה גורפת להימנע מפעילות בתקופת משכב הלידה ולביטול האפשרות לעזור לשקם את הגוף! פעילות גופנית כוללת גם מתיחות הארכת שרירים ותנועתיות של המפרקים ובעבודה נכונה רק יועילו לגוף. הדגש צריך להיות על **הנחייה מקצועית של אנשים שהוכשרו לכך ועל פעילות גופנית מותאמת לתקופה זו**. דרושה הבנה מעמיקה של מה שעבר על הגוף בתהליך ההריון והלידה כמו גם הבנת המציאות החדשה הקשורה לטיפול בתינוק במשפחה ובבית. **מן הראוי שניתן לאישה כלים גופניים שיאפשרו לה לתפקד בדרך שתשמור על גופה ובאותה הזדמנות תעזור לה גם 'לתקן' את הדרוש תיקון כתוצאה מהעומס החדש.**

חשוב להדגיש שהפעילות צריכה להיות הדרגתית, מהקל אל הכבד, עם הרבה "הקשבה" לגוף, 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 להתאוששותו ולנסות לעזור לו כל האפשר.

לסיכום

חשוב וצריך לחזור לפעילות גופנית מוקדם ככל האפשר אחרי הלידה. הנחיה להימנע מפעילות גופנית בתקופת משכב הלידה לא תתרום לאישה ותמנע ממנה סיוע גופני ונפשי דווקא בתקופה שהיא כל כך זקוק להם. פעילות נכונה ומתאימה בהדרכת אנשי מקצוע מיומנים תעזור לאישה בתפקודה היום יומי, בהתאוששות מההריון ומהלידה ותקטין סיכונים לנזקים עתידיים.

מקורות

1. גולן אברהם, **מיילדות גניקולוגיה ורבייה**, אוניברסיטת תל אביב, הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, החוג למיילדות (1997). אוניברסיטת תל-אביב.
2. רייפמן לויצקי שלומית, (2001), **פעילות גופנית בתקופת ההריון**, החינוך הגופני והספורט אוקטובר נ"ז 1 (23-25)
3. רייפמן לויצקי שלומית, (2002), **פעילות גופנית בתקופת ההריון 2**, החינוך הגופני והספורט ינואר נ"ז 2 (35-39)
4. רייפמן לויצקי שלומית, (2002), **יציבה בתקופת ההריון**, החינוך הגופני והספורט פברואר נ"ז 3 (37-38)
5. רייפמן לויצקי שלומית, (2002), **פעילות גופנית לאחר הלידה**, החינוך הגופני והספורט אפריל נ"ז 4 (24-27)
6. רייפמן לויצקי שלומית, (2002), **איך לטפל בתינוק מבלי לפגוע בגוף**, החינוך הגופני והספורט יוני נ"ז 5 (10-12)
7. שנקר, י. אלחלל, א. (1998). **ההריון היולדת והלידה – ספר יסוד במיילדות**. גרפית: ירושלים.
8. **International Journal of Childbirth Education**, December (16)4, The Official Publication of the International Childbirth Education Association.
9. **ACOG. 1994. Exercise during pregnancy and the postpartum period/ Technical bulletin, no 189**