

Корректирующая гимнастика во время
беременности с целью исправления
неправильного положения плода

Балакадашева Разия Аманет к.



В большинстве случаев дети рождаются вперед головкой.

Реже случается так, что малыш занимает другое положение в матке, что несколько может затруднить процесс родов.

Положение, которое плод занимает в нижнем сегменте матки называют его предлежанием.

Тазовое предлежание и поперечное положение плода могут возникнуть в следующих случаях:

- При повторных беременностях, особенно если передняя брюшная стенка растянута, мышцы дряблые, матка и плод недостаточно фиксируются мышцами передней брюшной стенки, вероятность тазового предлежания плода выше, чем при первой беременности.
- * При многоводии. В этом случае малыш плавает в большом количестве жидкости, у него больше возможностей для маневров, поэтому он может часто поворачиваться и менять предлежание из головного в тазовое и наоборот.
- * При аномалиях строения матки или миоме матки. В такой ситуации малышу может быть удобнее располагаться именно в тазовом предлежании, так как тазовый конец меньше по объему, чем головка, и при наличии, например, миоматозных узлов в нижней части матки там располагается именно тазовый конец.
- * При низком расположении или предлежании плаценты, когда последняя расположена в нижней части матки.
- * При пороках развития плода.

Задача лечебной гимнастики : перевести плод в головное предлежание.
Противопоказания: угроза преждевременных родов, узкий таз II-III степени, поздние сроки беременности (36-40 недели)
Методические принципы . ЛГ назначают с 29-й по 35-ю недели беременности.



Если нет противопоказаний, выполняются такие упражнения:

- 1. Лечь на бок на диван или кушетку (не следует использовать мягкую кровать). Полежать 10 минут на одном боку, повернуться на другой, полежать еще 10 минут. Поворачиваться с боку на бок 3—4 раза. Такие несложные упражнения следует выполнять 2—3 раза в течение дня. Эффект от них чаще всего появляется уже на первой неделе.
- 2. Лежать с приподнятым тазовым концом. Для этого положить подушки под поясницу и ноги. При этом ноги должны быть на 20—30 см выше головы. В таком положении можно проводить 10—15 минут 2—3 раза в день.
- 3. В коленно-локтевом положении можно находиться в течение 15—20 минут также 2—3 раза в день. Для того чтобы принять такое положение, следует встать на колени и опереться на локти.



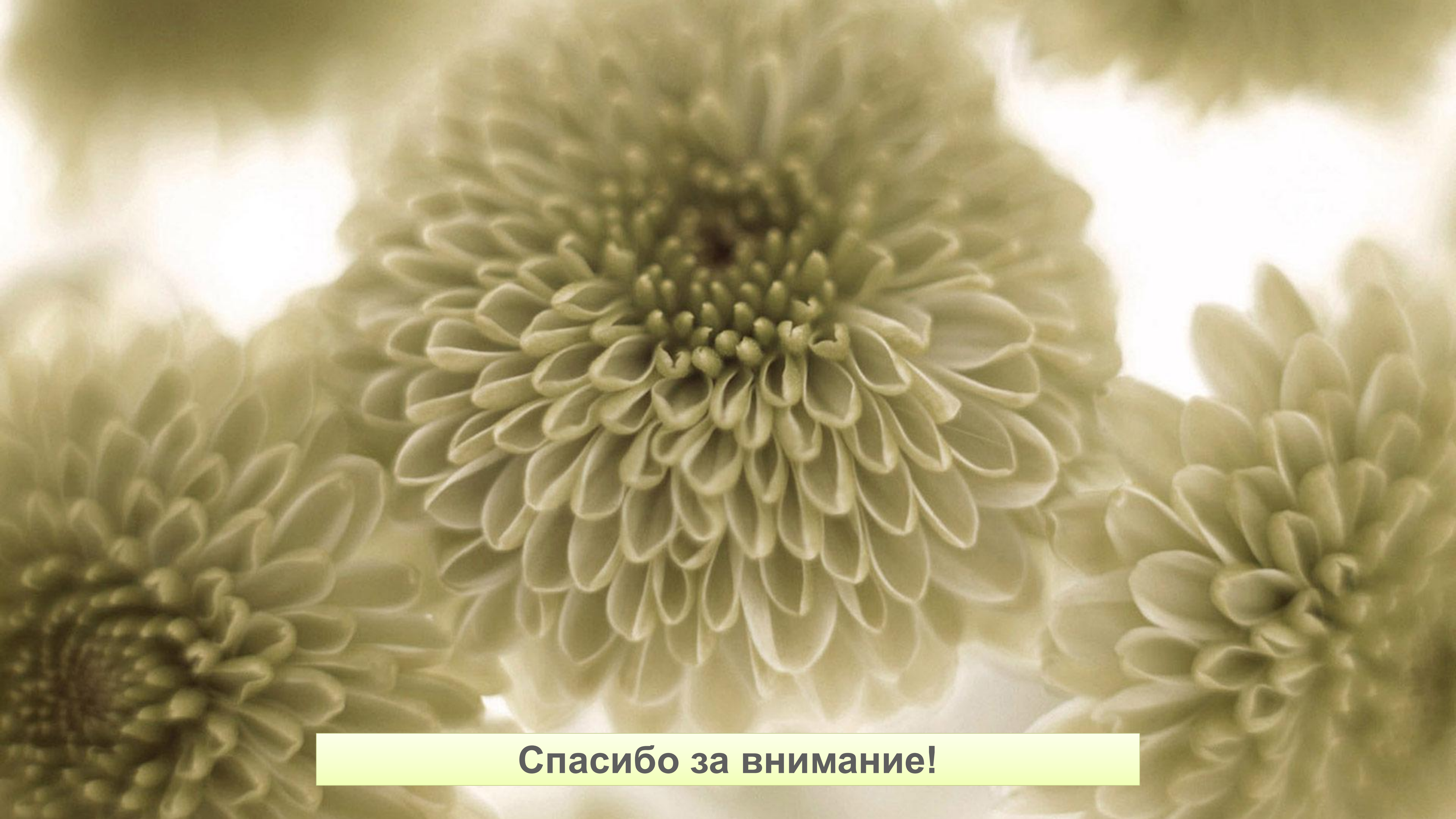
При поперечном (косом) положении плода (по И. И Грищенко, А. Е. Шулешовой) выполняйте такие упражнения:

- 1. Положения на боку, соответствующем позиции плода (головка слева – на правом боку, справа – на левом боку), ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах. Лежать 5 минут.
- 2. Глубокий вдох, поворот на противоположный бок. Лежать 5 мин.
- 3. Выпрямить ногу (при 1 позиции правую, при 2 позиции левую), другая нога остаётся согнутой.
- 4. Охватить руками колено, отвести его в сторону, противоположную позиции плода. Туловище при этом наклоняется вперёд. Согнутой ногой описать полукруг, касаясь передней брюшной стенки, сделать глубокий, удлиненный выдох и, расслабляясь, выпрямить и опустить ногу.



Иногда после 35 недели беременности врач может провести наружный поворот плода. Он проводится при поперечных и косых положениях плода, реже при тазовых предлежаниях. Наружный поворот проводят только у условиях стационара и под пристальным контролем за состоянием матери и ребенка и только при отсутствии противопоказаний. Но поскольку в результате использования данного метода могут быть серьезные осложнения, то эта процедура используется крайне редко.





Спасибо за внимание!