

STRESZCZENIE

Tytuł rozprawy doktorskiej: Wpływ treningu fizycznego na stan funkcjonalny kobiet w ciąży i porożu.

Słowa kluczowe: aktywność fizyczna, ciąża, poród, poroż, okres okołoporodowy

Regularna aktywność fizyczna jest zalecana kobietom w okresie okołoporodowym jako jeden z podstawowych warunków fizjologicznego przebiegu ciąży. Wraz z poszerzeniem wiedzy medycznej w oparciu o doniesienia naukowe zwiększa się ilość zaleceń i wytycznych dotyczących bezpiecznego postępowania w zakresie realizacji treningu fizycznego u kobiet w ciąży. Ważnym zagadnieniem, budzącym wiele wątpliwości i kontrowersji jest temat standardów opieki okołoporodowej nad kobietami ciężarnymi. Dotyczą one między innymi możliwości realizacji treningu fizycznego w ciąży oraz współpracy lekarza ginekologa prowadzącego ciążę oraz położnej z innymi specjalistami takimi jak fizjoterapeuta, trener i in.

Celem pracy było poszukiwanie zależności między regularnym treningiem fizycznym kobiet w ciąży, realizowanym w II i III trymestrze ciąży, a przebiegiem okresu okołoporodowego: ciąży, porodu i porożu. Szczegółowe analizy wyników badań pozwolą na aktualizację i poszerzenie wiedzy na temat możliwości realizacji treningu fizycznego u kobiet w pierwszej ciąży przebiegającej fizjologicznie.

Postawiono następujące hipotezy badawcze:

1. Regularne treningi fizyczne w II i III trymestrze ciąży mają wpływ na przebieg ciąży.
2. Regularne treningi fizyczne w II i III trymestrze ciąży mają wpływ na przebieg porodu.
3. Regularne treningi fizyczne w II i III trymestrze ciąży mają wpływ na okres porożu.

Do udziału w badaniach po zapoznaniu się z warunkami uczestnictwa zgłosiły się 64 kobiety w wieku 20-35 lat w ciąży pierwszej. Ostatecznie badania zakończono z udziałem 58 kobiet. 29 kobiet z grupy badanej realizowało program treningu fizycznego „Aktywna w ciąży” trzy razy w tygodniu, w czasie II i III trymestru ciąży. Grupę kontrolną stanowiło 29 kobiet, które nie uczestniczyły w tych zajęciach. Wszystkie badane wyraziły zgodę na dobrowolny udział w badaniach oraz posiadały zaświadczenie od lekarza prowadzącego ciążę o braku przeciwwskazań do ćwiczeń w treningu aerobowym oraz planowały poród fizjologiczny.

Wykonane były trzy badania:

- badanie I – przełom I i II trymestru ciąży, czyli 12 tydzień ciąży (± 1 tydzień),

- badanie II – III trymestr ciąży, czyli 2 tygodnie przed planowanym terminem porodu,
- badanie III – skończony okres połogu – 6 tygodni po porodzie.

W projekcie badawczym zastosowano następujące badania: pomiar masy, pomiar ciśnienia tętniczego krwi oraz pomiar stopnia rozejścia mięśni prostych brzucha. Oceniano również parametry statyczno-dynamiczne ciała i chodu. Do oceny stabilności postawy ciała użyto platformy posturograficznej FreeMed Posture. Kinematykę chodu oceniano za pomocą przenośnego urządzenia BTS G-Sensor. W ramach pracy badawczej wykonano badania biochemiczne takie jak lipidogram oraz doustny test obciążenia glukozą. Oceniano codzienną aktywność fizyczną za pomocą krokomierza Silva EX30. Występujące dolegliwości bólowe u kobiet badanych oceniano wykorzystując skalę wzrokowo-analogową VAS. Inne niezbędne do realizacji badań dane uzyskano z wywiadu poporodowego.

W analizie statystycznej wykorzystano: testy Shapiro-Wilka, U Manna-Whitneya, ANOVA Friedmana, post-hoc Dunn-Bonferroni oraz współczynnik korelacji rangowej rho Spearmana.

Na podstawie analizy wyników badań wykazano, że regularne treningi fizyczne w II i III trymestrze ciąży mają korzystny wpływ na przebieg ciąży. Występowanie dolegliwości bólowych kręgosłupa w ciąży dotyczyło 100% kobiet z grupy kontrolnej oraz 79,31 % z grupy badanej. Większość kobiet zarówno z grupy badanej jak i grupy kontrolnej wskazywały na odcinek lędźwiowy kręgosłupa lub lędźwiowo-krzyżowy jako główne miejsce lokalizacji bólu. Grupa badana w odróżnieniu od grupy kontrolnej charakteryzowała się większą aktywnością w spontanicznym życiu codziennym przez długi okres czasu od początku ciąży aż po zakończony połóg. W ocenie parametrów cholesterolu odnotowano lepsze wyniki frakcji HDL, NHDL oraz TG na rzecz grupy badanej. Grupa badana uzyskała lepsze wyniki koordynacji w badaniu parametrów stabilności posturalnej.

Regularne treningi fizyczne w II i III trymestrze ciąży mają korzystny wpływ na przebieg porodu pod względem ilości powikłań okołoporodowych. Odsetek cukrzycy w grupie kontrolnej wynosił 14% , przy tym nie stwierdzono żadnego przypadku cukrzycy w grupie badanej. Nadciśnienie tętnicze indukowane ciążą wystąpiło u 10 % kobiet z grupy badanej oraz 17% kobiet z grupy kontrolnej.

Regularne treningi fizyczne w II i III trymestrze ciąży mają korzystny wpływ na okres połogu w ocenie wielkości rozstępu mięśni prostych brzucha. Zaobserwowano, iż w grupie badanej odsetek wyników świadczących o nadmiernym rozejściu mięśni oraz kwalifikacji do terapii poporodowej wyniósł 31 %, podczas gdy w grupie kontrolnej był on wyraźnie większy

- 62 %. Poziom codziennej aktywności fizycznej ocenianej tuż po zakończonym porożu wykazuje najwyższe parametry w grupy badanej. W pozostałych analizowanych parametrach takich jak masa ciała, typ porożu, parametry kinematyki chodu, nie wykazano istotnych zmian pomiędzy grupami, co wskazuje na potrzebę dalszych badań na większej liczbie kobiet.