



'ACOG DİYOR Kİ!'

GEBELİK VE POSTPARTUM DÖNEMDE FİZİKSEL AKTİVİTE VE EGZERSİZ

Özeti Yapan: Dr. Esra Esim Büyükbayrak

Bu belge yayınladığı tarih itibariyle ortaya çıkan klinik ve bilimsel gelişmeleri yansıtır ve değişebilir. Bu bilgiler özel bir tedavi programı ya da prosedürü dayatacak şekilde yorumlanmamalıdır.

ÖZET

Hayatın her aşamasında fiziksel aktivite, kardiy-respiratuvar sağlığı korur ve geliştirir, obezite ve buna bağlı yandaş hastalıkların riskini azaltır ve daha uzun yaşama yol açar. Gebelikte fiziksel aktivite, normal anatomik ve fizyolojik değişiklikler ve fetal gereksinimlere bağlı bazı değişiklikler gerektirmesine rağmen az risklidir ve çoğu kadında yararı gösterilmiştir. Komplikasyonsuz gebeliği olan kadınlar gebelik öncesinde, sırasında ve sonrasında aerobik ve dayanıklılık egzersizleri yapmaya teşvik edilmelidir. Kadın doğum hekimleri ve diğer obstetrik bakım sağlayıcılar, tıbbi veya obstetrik komplikasyonları olan kadınlara hamilelik sırasında fiziksel aktivitelere katılımları konusunda öneriler yapmadan önce dikkatle değerlendirmelidir. Sık önerilmesine rağmen, yatak istirahati nadiren gereklidir ve pek çok durumda harekete izin vermek dikkate alınmalıdır. Hamilelik sırasında düzenli fiziksel aktivite, fiziksel kondisyonu sağlar, kilo yönetimine yardımcı olur, obez kadınlarda gebelik diyabeti riskini azaltır ve psikolojik iyilik halini artırır. Haftanın tüm ya da çoğu günleri için en az 20-30 dakika süren orta yoğunlukta ve nihai hedefe götüren bir egzersiz programı hasta ile geliştirilmeli ve tıbbi duruma göre ayarlanmalıdır. Egzersizin gebeliğe özgü sonuç ve etkilerini, en etkili davranışsal danışmanlık yöntemleri ve egzersiz optimal yoğunluğu ve sıklığını netleştirmek için ek araştırma gerekir. Maternal-fetal sağlık üzerine mesleki fiziksel aktivitenin etkilerini değerlendiren benzer çalışma, geliştirilmiş bir kanıt tabanı oluşturmak için gereklidir.

ÖNERİLER

Gebelik dahil olmak üzere yaşamın tüm aşamalarında düzenli fiziksel aktivite sağlık yararları sağlamaktadır. Gebelik sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürmek ya da benimsemek için ideal bir zamandır

ve Amerikan Kadın Doğum ve Jinekoloji Cemiyeti aşağıdaki tavsiyelerde bulunur:

- Gebelikte fiziksel aktivite, az risklidir ve çoğu kadında yararı gösterilmiştir ancak normal anatomik ve fizyolojik değişiklikler ve fetal gereksinimlere bağlı bazı değişiklikler gerekli olabilir.
- Bir egzersiz programı tavsiye etmeden önce hastanın egzersizden kaçınmak için tıbbi bir nedeni olmadığını gösteren kapsamlı bir klinik değerlendirme



Maternal - Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği Türkiye

yapılmalıdır.

- Komplikasyonsuz gebeliği olan kadınlar gebelik öncesinde, sırasında ve sonrasında aerobik ve dayanıklılık egzersizleri yapmaya teşvik edilmelidir.
- Kadın doğum hekimleri ve diğer obstetrik bakım sağlayıcılar, tıbbi veya obstetrik komplikasyonları olan kadınlara hamilelik sırasında fiziksel aktivite katılımı üzerine öneriler yapmadan önce dikkatle değerlendirmelidir. Sık önerilmesine rağmen, yatak istirahati nadiren gereklidir ve pek çok durumda harekete izin vermek dikkate alınmalıdır.
- Hamilelik sırasında düzenli fiziksel aktivite, fiziksel kondisyonu sağlar, kilo yönetimine yardımcı olur, obez kadınlarda gebelik diyabeti riskini azaltır ve psikolojik iyilik halini artırır.
- Egzersizin gebeliğe özgü sonuç ve etkilerini, en etkili davranışsal danışmanlık yöntemleri ve egzersiz optimal yoğunluğu ve sıklığını netleştirmek için ek araştırma gerekir. Maternal-fetal sağlık üzerine mesleki fiziksel aktivitenin etkilerini değerlendiren benzer çalışma, geliştirilmiş bir kanıt tabanı oluşturmak için gereklidir.

GİRİŞ

Fiziksel aktivite, iskelet kasları kasılmasıyla üretilen herhangi bir bedensel hareket olarak tanımlanmaktadır ve hayatın tüm aşamalarında kalp akciğer sağlığını geliştirir ve korur, obezite ve buna bağlı yandaş hastalıkların riskini azaltır ve daha uzun yaşama yol açar. Sağlıklı bir yaşam tarzı ile gebeliklerine başlayan kadınlar (örn; egzersiz, iyi beslenme, sigara içmeme) bu sağlıklı alışkanlıkları korumak için teşvik edilmelidir. Sağlıklı yaşam tarzı olmayanlar için gebelik öncesi dönem ve gebelik dönemi sağlıklı alışkanlıklar için fırsat olarak görülmelidir. Egzersiz, fiziksel kondüsyonun bir veya daha fazla bileşenini geliştirmek için yapılan planlı, yapılandırılmış ve tekrarlayan bedensel hareketlerden oluşan fiziksel aktivite olarak tanımlanır ve sağlıklı bir yaşam tarzının vazgeçilmez bir unsurudur. Kadın doğum uzmanları ve diğer obstetrik bakım sağlayıcılar hastalarını optimal sağlığın önemli bir bileşeni olarak egzersize başlamak ya da devam etmek için teşvik etmelidir.

2008 yılında, Birleşik Devletler Sağlık ve İnsan Hizmetleri Bölümü, Amerikalılar için fiziksel aktivite kurallarını yayınladı. Sağlıklı gebe ve postpartum kadınlar için kılavuz haftada en az 150 dakika orta şiddette aerobik aktivite (tempolu yürüyüş eşdeğeri) önerir. Bu etkinlik hafta boyunca yayılmalı ve tıbbi duruma göre ayarlanmalıdır. Kılavuz, daha önceden yüksek yoğunluktaki aerobik faaliyet (koşu eşdeğeri) alışkanlığı olan veya çok aktif olan kadınlara "sağlıklı kalmaları sağlanacak şekilde gebelik ve doğum sonrası dönemde fiziksel aktiviteye devam edebilir ve takip eden sağlık kuruluşu ile nasıl ve ne kadar aktivite yapacakları tartışılıp ayarlanır" şeklinde öneride bulunur. Dünya Sağlık Örgütü ve Amerikan Spor Sağlığı Yüksekokulu egzersizin çoğu yetişkinde tartışılmaz yararı olduğu ve faydalarının risklerden daha fazla olduğunu gösteren kanıta dayalı öneriler yayınlamıştır.



Maternal - Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği Türkiye

Fiziksel hareketsizlik dünya çapında erken mortalite için dördüncü önde gelen risk faktörüdür. Gebelikte, fiziksel hareketsizlik ve aşırı kilo alımı maternal obezite ve ilgili gebelik komplikasyonları için, gestasyonel diabetes mellitus (GDM) dahil olmak üzere, bağımsız risk faktörleri olarak kabul edilmiştir. Bazı hastalar, kadın doğum uzmanları ve diğer obstetrik bakım sağlayıcılar hamilelik sırasında düzenli fiziksel aktivitenin düşüğe yol açacağı, fetal büyüme kısıtlılığı, kas-iskelet yaralanması ve erken doğuma neden olabileceği endişesi taşırlar. Komplike olmayan gebeliklerde bu kaygılar geçerli değildir. Obstetrik veya tıbbi komplikasyon ya da kontrendikasyon (Tablo 1, Tablo 2) yokluğunda gebelikte fiziksel aktivite güvenlidir ve arzu edilir, hamile kadınlar fiziksel aktiviteye devam etmek için ya da güvenli fiziksel egzersiz başlatmak için teşvik edilmelidir (Tablo 3). Obstetrik veya tıbbi sorunları olan kadınlarda egzersiz rejimleri bireysel olmalıdır. Kadın doğum hekimleri ve diğer obstetrik bakım sağlayıcılar, hamilelik sırasında fiziksel aktivite katılımı üzerine öneriler yapmadan önce tıbbi veya obstetrik komplikasyonları olan kadınları dikkatle değerlendirmelidir.

Tablo 1: Gebelik sırasında aerobik egzersiz için kesin kontraendikasyonlar

- Hemodinamik olarak önemli kalp hastalığı
- Restriktif akciğer hastalığı
- Servikal yetmezlik veya serklaj
- Prematüre doğum riski olan çoğul gebelik
- Kalıcı ikinci ya da üçüncü trimester kanama
- Gebeliğin 26. haftasından sonra plasenta previa
- Mevcut gebelik sırasında preterm eylem
- Ruptüre membranlar
- Preeklampsi veya gebeliğe bağlı hipertansiyon
- Şiddetli anemi

Tablo 2: Gebelik sırasında aerobik egzersiz için relatif kontraendikasyonlar

- Anemi
- Değerlendirilmemiş maternal kardiyak aritmi
- Kronik bronşit
- Kötu kontrollü tip 1 diyabet
- Aşırı morbid obezite
- Aşırı düşük kilo (BMI < 12)
- Son derece sedanter yaşam tarzı öyküsü
- Geçerli gebelikte intrauterin gelişme geriliği
- Kötu kontrollü hipertansiyon
- Ortopedik sınırlamalar
- Kötu kontrollü nöbet bozukluğu
- Kötu kontrollü hipertiroidi
- Ağır sigara içiciliği



Tablo 3: Gebelikte güvenli olan ve güvenli olmayan fiziksel aktivite örnekleri*

Aşağıdaki faaliyetleri başlatmak veya devam ettirmek güvenlidir:

- Yürüyüş
- Yüzme
- Sabit bisiklet
- Düşük dereceli aerobik
- Yoga, modifiye†
- Pilates, modifiye
- Koşu ‡
- Raket sporları ‡ §
- Vücut geliştirme

Aşağıdaki faaliyetlerden kaçınılmalıdır:

- Birebir sporlar (örn, buz hokeyi, boks, futbol ve basketbol)
- Düşme riskinin yüksek olduğu aktiviteler (örneğin, yokuş aşağı kayak, su kayağı, sörf, off-road bisiklet, jimnastik ve binicilik)
- Dalış
- Gökyüzü dalışı
- "Ağır yoga" ya da "Ağır pilates"

* Komplikasyonsuz gebeliği olan kadınlarda obstetrik bakım sağlayıcısı ile konsültasyon sonrası

† Azalmış venöz dönüş ve hipotansiyona neden olan yoga pozisyonlarından mümkün olduğunca kaçınılmalıdır.

‡ Obstetrik bakım sağlayıcı ile görüşerek, gebelikten önce düzenli olarak bu etkinliklere katılan gebelerde Raket sporları, koşu, ve vücut geliştirme güvenli olabilir

§ Hamile bir kadında değişen denge hızlı hareketlerini etkileyebilir ve düşme riskini artırabilir, burada raket sporlarından mümkün olduğunca kaçınılmalıdır.

Gebelikte Egzersizin Anatomik Ve Fizyolojik Yönleri

Gebelik, egzersiz verilirken dikkate alınması gereken anatomik ve fizyolojik değişikliklere yol açar. Gebelik sırasında en belirgin değişiklikler; kilo artışı ve ağırlık merkezinin kayması sonucu ilerleyici lordozdur. Bu değişiklikler, ağırlık egzersizi sırasında eklem ve omurgaya artmış yük binmesine neden olur. Bunun bir sonucu olarak, tüm hamile kadınların % 60'ından fazlası bel ağrısı yaşar. Karın ve sırt kaslarının güçlendirilmesi bu riski azaltabilir. Gebelik sırasında kan hacmi, kalp atım hızı ve kardiyak output normal olarak artar, sistemik vasküler direnç azalır. Bu hemodinamik değişiklikler, istirahat ve egzersiz sırasında hamile kadın ve fetusu korumak için dolaşım rezervi sağlar. Hareketsiz postür, örneğin bazı yoga pozisyonları, ve supin konum tüm gebelerin % 10-20'sinde venöz dönüş azalmasına ve hipotansiyona yol açar ve mümkün olduğunca kaçınılmalıdır.

Gebelikte, aynı zamanda solunum değişiklikleri vardır. Dakika ventilasyonu, öncelikle artmış tidal volümün bir sonucu olarak %50 artar. Pulmoner rezervde fizyolojik azalma nedeniyle, anaerobik egzersiz yeteneği bozulur, yorucu aerobik egzersiz ve artan iş yükü için oksijen kullanılabilirliği sürekli olarak geri kalır. Gebeliğin fizyolojik solunumsal alkalozu yorucu egzersiz ile gelişen metabolik asidozu telafi etmek için yeterli olmayabilir. Sübjektif iş yükü azalması ve maksimum egzersiz performansındaki azalmalar özellikle kilolu veya obez hamile kadınlarda daha yoğun fiziksel aktivite yeteneğini sınırlayabilir. Gebelikte aerobik çalışmanın normal kilolu ve aşırı kilolu hamile kadınlarda aerobik kapasiteyi arttırdığı gösterilmiştir.

Sıcaklık ayarı hidrasyon ve çevre koşullarına oldukça bağımlıdır. Egzersiz sırasında, özellikle ilk üçayda ısı stresine karşı korumak için, hamile kadınlar iyi hidrate kalmalı, gevşek giysiler giymeli, yüksek ısı ve nemden kaçınmalıdır. Sıcak su küvetleri, saunalar gibi kaynaklardan ısıya maruz kalma ya da ateş nöral tüp defekti riski ile ilişkilendirilmesine rağmen egzersizin temel vücut sıcaklığını bu kadar artırması beklenmez. En azından bir çalışmada egzersiz ve nöral tüp defektleri arasında bir ilişki bulunmamıştır. Gebelik anatomik ve fizyolojik değişiklikler ile ilişkili olmasına rağmen egzersiz minimal risk taşır ve çoğu kadında yararı gösterilmiştir. Gebelikte en yaygın spor ile ilgili yaralanmalar, kas-iskelet sistemi ile ilgilidir ve büyük çoğunluğu alt ekstremitelerde (% 80) ve eklem gevşekliği şeklindedir.

Maternal Egzersize Fetal Cevap

Anne egzersizine fetal tepki çalışmalarının çoğu fetal kalp hızı değişiklikleri ve doğum ağırlığı üzerine odaklanmıştır. Çalışmalar egzersiz sırasında veya sonrasında fetal kalp hızında dakikada 10-30 atımlık ılımlı bir artış göstermiştir. Üç meta-analiz gebelik sırasında egzersiz yapanlarla kontrol grubu arasında doğum ağırlığı açısından hiç ya da minimal fark olduğu sonucuna varmıştır. Ancak, üçüncü üçay'da şiddetli egzersiz yapmaya devam edenlerde karşılaştırılabilir kontrollere göre 200-400 gr daha düşük ağırlıkta bebek doğumu daha olası iken fetal büyüme geriliği riskinde artış yoktur. İkinci üçayda yorucu egzersiz sırasında ve sonrasında umbilikal arter kan akımı, fetal kalp hızı ve biofizik profilin değerlendirildiği bir kohort çalışmada, aktif ve inaktif gebe kadınlarda 30 dakika egzersizin kadınlar ve fetüsler tarafından iyi tolere edildiğini göstermiştir.

Gebelikte Egzersizin Faydaları

Hamilelik sırasında düzenli aerobik egzersizin fiziksel formu koruyup geliştirdiği gösterilmiştir. Kanıtların sınırlı olmasına rağmen, gebelik sonuçları üzerine bazı yararları gösterilmiştir ve kontrendike olmadığı zaman zararını gösteren hiçbir kanıt yoktur. Randomize klinik çalışmalardan elde edilen kanıtlar kısıtlı olmasına rağmen, gözlemsel çalışmalar hamilelik sırasında egzersiz yapan kadınlarda azalmış GDM, sezaryen-operatif vajinal doğum oranları, postpartum iyileşme zamanı gibi yararları göstermiştir. Kadınların bel ağrısı yaşadığı durumlarda, suda egzersiz mükemmel bir



alternatiftir. Çalışmalar hamilelik sırasında egzersizin GDM olan kadınlarda glikoz düzeylerini düşürebildiğini veya preeklampsiyi önlemeye yardımcı olabildiğini göstermiştir. Egzersiz normal kilolu, fazla kilolu ve obez kadınlarda genel kiloda sadece mütevazı bir azalma (1-2 kg) göstermiştir.

Egzersiz Programı Önermek

Motivasyon Danışmanlığı

Gebelik, tıbbi gözetime sık erişim ve sağlıklı bir yaşam tarzı benimsemek için artan motivasyon nedeniyle, davranış modifikasyonu için ideal bir zamandır. Eğer hekim önerirse hastalar kilo kontrolü, fiziksel aktiviteyi artırma ve diyetlerini geliştirmeye daha yatkındır. Motivasyon danışmanlığı yöntemleri örneğin **beş A (Ask (sor), Advise (öner), Assess (değerlendir), Assist (destekle), Arrange (düzenle))** aslında sigara bırakmak için geliştirilmiştir ancak diyet ve egzersiz için de başarıyla kullanılmıştır. Kadın doğum uzmanları ve diğer obstetrik bakım sağlayıcılar egzersiz için kontraendikasyonu olmayan komplikasyonsuz gebelere beş A yaklaşımını adapte etmeyi göz önüne alabilirler.

Bireyselleştirilmiş Egzersiz Programı Reçete Etme

Hamileler için egzersiz reçetesi ilkeleri genel kadın popülasyonundan farklı değildir. Bir egzersiz programı tavsiye etmeden önce, hastanın egzersizden kaçınmayı gerektiren tıbbi nedenleri olmadığından emin olmak için kapsamlı bir klinik değerlendirme yapılmalıdır. Haftanın tüm ya da çoğu günleri için en az 20-30 dakika süren orta yoğunlukta ve nihai hedefe götüren bir egzersiz programı hasta ile geliştirilmeli ve tıbbi duruma göre ayarlanmalıdır. Tablo 3'te gebelikte güvenli ve güvenli olmayan fiziksel aktiviteler listelenmiştir. Komplike olmayan gebeler, gebelik öncesinde, sırasında ve sonrasında fiziksel faaliyetler için teşvik edilmelidir.

Gebelere egzersize yanıt olarak keskin olmayan ve normal kalp hızı rapor edildiği için, gebelik sırasında egzersiz yoğunluğunu izlemek amacıyla algılanan efor değerlendirmesi kalp hızı parametrelerinden daha etkili olabilir. Orta yoğunlukta egzersiz için 6-20 Borg ölçeğinde (Tablo 4) algılanan efor derecelendirmesi 13-14 olmalıdır (Biraz zor). "Konuşma testi" efor ölçmek için kullanılan başka bir yoldur. Kadın egzersiz sırasında konuşabildiği sürece, aşırı efor harcanması muhtemel değildir. Kadınların iyi hidrate kalması, uzun süre sırtüstü pozisyonda kalmaması tavsiye edilmelidir ve Tablo 5'te gösterilen uyarı işaretlerinden herhangi birine sahipse egzersiz durdurulmalıdır.

Gebelik öncesi sedanter olan hamile kadınlar egzersizde daha kademeli bir ilerleme takip etmelidir. Güvenli egzersizin yoğunluğunun üst sınırı belirlenmemiş olmasına rağmen, gebelik öncesi düzenli egzersiz yapan komplikasyonsuz sağlıklı gebeler, yan etki olmaksızın yüksek yoğunluklu egzersiz programları, koşu ve aerobik gibi, yapmaya muktedir olmalıdır. Yüksek yoğunluklu veya uzun süreli egzersiz



hipoglisemiye yol açabilir; bu nedenle, egzersiz öncesi yeterli kalori alımı veya süreyi 45 dakika ile sınırlama bu riski en aza indirmek için önemlidir.

Uzamış egzersiz ısıyı ayarlanmış ortamda yapılmalıdır ve uygun hidrasyon ile yeterli kalori alımına dikkat edilmelidir. Isı kontrollü ortamda kendi temposuyla egzersiz yapan gebeleri içeren çalışmalarda, 30 dakikanın üzerinde iç vücut ısı 1.5 ° C'den az artmıştır ve güvenli aralıkta kalmıştır.

Son olarak, gebelikte fiziksel aktivite ve dehidratasyon uterus kontraksiyonlarında az bir artışla ilişkilendirilmesine rağmen, yorucu bir egzersizin erken doğum ya da doğuma neden olduğuna dair sadece anektodal yayınlar vardır.

Tablo 4 : Algılanan Efor Derecelendirme Skalası (Borg Ölçeği)

6	
7	Çok, çok hafif
8	
9	Çok hafif
10	
11	Oldukça hafif
12	
13	Biraz zor
14	
15	Zor
16	
17	Çok zor
18	
19	Çok, çok zor
20	

Tablo 5: Hamile iken Egzersizi Bırakmak İçin Uyarı İşaretleri

- Vajinal kanama
- Düzenli ağrılı kasılmalar
- Amniyotik sıvı sızıntısı
- Efor öncesi dispne
- Baş dönmesi
- Baş ağrısı
- Göğüs ağrısı
- Dengeyi etkileyen kas zayıflığı
- Baldır ağrısı veya şişkinlik



Eğlenme Etkinlikleri

Geniş bir yelpazede eğlence etkinliklerine katılma güvenlidir. Abdominal travma riski yüksek olan faaliyetlerden (Tablo 3) kaçınılmalıdır. Gebelikte tüple dalıştan kaçınılmalıdır çünkü fetal pulmoner dolaşım kabarcık oluşumunu filtrelemek için yetersizdir. Düşük rakımda yaşayanlar için, gebelikte 6000 feet yüksekliğe kadar fiziksel aktivite güvenlidir.

Özel Gruplar

Gebelikte en yaygın olarak preterm doğumun önlenmesi için önerilen yatak istirahatinin inandırıcı kanıtı olmadığını bazı yayınlar göstermiştir. Amerikan Kadın Doğum ve Jinekoloji Cemiyeti "erken doğumun önlenmesi için yatak istirahati etkili değildir ve rutin olarak tavsiye edilmemelidir" der. Uzun süreli yatak istirahati veya fiziksel kısıtlama önerilen hastalar, venöz tromboemboli, kemik demineralizasyonu ve kondisyonsuzluk riski altındadır. Sık önerilmesine rağmen, yatak istirahati sadece nadiren gereklidir ve, çoğu durumda, harekete izin vermek düşünülmelidir.

Obez gebe kadınlar fiziksel aktivite ve akılcı diyet içeren sağlıklı yaşam tarzı değişiklikleri yapmaya teşvik edilmelidir. Obez kadınlar düşük yoğunluktaki kısa dönem egzersiz ile başlamalı ve giderek arttırılmalıdır. Hamile kadınlarda egzersizin etkilerini inceleyen son çalışmalarda kilo almada orta dereceli azalma sağlayan egzersizin yan etkisi gösterilmemiştir.

Rekabetçi sporcular sık ve yakın denetim gerektirirler çünkü onlar hamilelik boyunca daha eforlu bir çalışma programını korumaya eğilimlidir ve diğerlerine göre doğum sonrası yüksek yoğunluklu çalışmaya daha erken başlarlar. Bu tür sporcular olumsuz fetal büyümeye neden olabilen kilo kaybını önlemek için yeterli kalori alımına, hipertermiden kaçınmaya ve uygun hidrasyona özellikle dikkat etmelidir.

Mesleki Fiziksel Aktivite

Maternal-fetal sağlık ve mesleki fiziksel aktivite arasındaki olası ilişki ile ilgili kanıtlar karışık ve sınırlıdır. 62 rapora dayanan bir meta-analizde, beş mesleki maruziyet (çalışma saatleri, vardiyalı çalışma, yük kaldırma, ayakta kalma, fiziksel iş yükü) ile preeklampsi ve gestasyonel hipertansiyon, gebelik haftasına göre küçük bebek (SGA), erken doğum, düşük doğum ağırlığıyla ilgili kanıtlar değerlendirilmiştir. Analiz, özellikle yük kaldırma ve ağır iş yükü tanımları açısından heterojen olmaya bağlı sınırlı olmasına rağmen, risk tahminlerinin çoğu küçük veya anlamsız etkiye işaret etmiştir. Buna karşılık, 62.000'den fazla Danimarkalı kadın içeren bir kohort çalışma günde 1,0 kg'dan fazla yük kaldıranlar ile erken doğum arasında bir doz-yanıt ilişkisi bildirmiştir. Bu çalışmada, günde 10 kez ağır yüklerin kaldırılması (20 kg'dan fazla olanlar) artmış erken doğum riski ile ilişkili bulunmuştur.



Maternal - Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği Türkiye

Amerikan Tıp Birliği Konseyi Bilimsel İşler 1984 hamilelik sırasında mesleki ağırlık kaldırma limitleri kılavuzu yıllarca klinisyenler tarafından kullanılmıştır ancak spesifik değildir, tekrarlayan ve aralıklı kaldırma terimlerini tanımlamaz ve kaldırma tipini göz önüne almaz. Mesleki Güvenlik ve Sağlık Ulusal Enstitüsü tarafından bu sorunları gideren ve önerilen maksimum ağırlık limitini belirleyen daha yeni bir kılavuz sunulmuştur. Önerilen ağırlık limiti sağlıklı kadınların % 90'ında kabul edilebilecek ağırlık limitleri sağlar. Bir çalışma, Mesleki Güvenlik ve Sağlık Ulusal Enstitüsünün ağırlık denklemini, maternal veya fetal sağlık için risk artışı olmadan çoğu komplikasyonsuz gebe işçinin kaldırdığı eşik yük kaldırma sınırını tanımlamak için uygulamıştır. Aynı yazarlar, kas-iskelet yaralanma riski daha yüksek kaldırma şartlarını belirlemiştir ve kadın doğum uzmanı ve diğer obstetrik bakım sağlayıcılarına hasta için bir öneri planı belirlerken bir iş sağlığı uzmanından gerçek yük kaldırma koşullarına göre maksimum ağırlık limitlerini belirlemek için bir analiz yapması için resmi bir istek yapmalarını önermiştir.

Postpartum Dönemde Egzersiz

Kadın doğum uzmanı ve diğer obstetrik bakım sağlayıcılar için doğum sonrası dönem sağlıklı bir yaşam tarzı başlatmak, önermek ve güçlendirmek için bir fırsat penceresidir. Doğumdan sonra egzersiz faaliyetlerine kaldığı yerden devam etme veya yeni egzersiz rutinleri ekleme yaşam boyu sağlıklı alışkanlıkları desteklemede önemlidir. Bazı raporlar, egzersiz programlarına katılım düzeyinin doğumdan sonra azaldığını göstermektedir ki bu sıklıkla fazla kilo ve obeziteye yol açar. Doğumdan sonra egzersiz rutinlerine geri dönüş, doğum şekli -vajinal veya sezaryen- ve tıbbi ya da cerrahi komplikasyonların varlığına veya yokluğuna bağlı olarak, medikal olarak güvenli olduğunda kademeli olmalıdır. Bazı kadınlar fiziksel aktivitelere doğumdan günler sonra yeniden başlayabilir. Tıbbi ya da cerrahi komplikasyon yokluğunda, bu faaliyetlerin hızla yeniden başlatılmasının yan etki ile sonuçlandığı tespit edilmemiştir. Pelvik taban egzersizleri hemen postpartum dönemde başlatılabilir.

Emziren kadınlarda düzenli aerobik egzersizin süt üretimi, kompozisyonu ya da bebek gelişimini etkilemeden anne kardiyovasküler durumunu geliştirdiği gösterilmiştir. Emziren kadınlar fazla dolu memenin egzersiz sırasında rahatsızlığını önlemek için egzersiz öncesinde bebeklerini beslemeyi göz önüne almalıdır. Emziren kadınlar fiziksel aktiviteye başlamadan önce yeterli hidrasyon sağlamalıdır.

Sonuç

Gebelik belirgin anatomik ve fizyolojik değişiklikler ile ilişkili olmasına rağmen, egzersizin minimal riskleri vardır ve çoğu kadında yararı gösterilmiştir. Komplikasyonsuz gebeliği olan kadınlar hamilelik öncesinde, sırasında ve sonrasında fiziksel aktivitelere katılmaya teşvik edilmelidir. Kadın doğum uzmanları ve diğer obstetrik bakım sağlayıcılar hamilelik sırasında fiziksel aktivite önerileri yapmadan önce tıbbi veya obstetrik sorunları olan kadınları dikkatle değerlendirmelidir.



Maternal - Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği

Türkiye

Kanıtlar sınırlı olmasına rağmen, gebelik sırasında yapılacak fiziksel aktivitelerin gebelik sonuçları için bazı yararları gösterilmiştir ve kontrendike olmadığı zaman zararını gösteren hiçbir kanıt yoktur. Gebelik sırasında fiziksel aktivite ve egzersiz fiziksel durumu destekler ve gebelikte aşırı kilo alımını engelleyebilir. Egzersiz gestasyonel diyabet, preeklampsi ve sezaryen doğum riskini azaltabilir. Gebeliğe özgü koşulları ve sonuçları üzerine egzersizin etkilerini incelemek amacıyla ve etkili davranışsal danışmanlık yöntemlerini, optimal egzersiz tipi, sıklığı ve yoğunluğunu netleştirmek için ek araştırmalar gereklidir. Benzer araştırmalar maternal-fetal sağlık üzerine mesleki fiziksel aktivitenin etkileri konusunda kanıta dayalı bilgiyi geliştirmek için gereklidir.

Kaynak

1. Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period. Committee Opinion No. 650. American College of Obstetricians and Gynecologists. Obstet Gynecol 2015;126:e135-42