

<sup>1</sup>Zakład Propedeutyki Położnictwa Katedry Zdrowia Kobiety  
Wydział Nauk o Zdrowiu  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
Institute of Obstetric Propaedeutics Department of Women's  
Health School of Health Sciences  
Medical University of Silesia  
<sup>2</sup>Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach  
Medical University of Silesia in Katowice

IWONA GAŁĄZKA<sup>1</sup>, BARBARA KOTLARZ<sup>1</sup>,  
ALEKSANDRA PŁÓCIENNIK<sup>2</sup>, MARIOLA CZAJKOWSKA<sup>1</sup>,  
KATARZYNA STAWICKA<sup>1</sup>, ANNA JENCZURA<sup>1</sup>,  
MONIKA MAZUREK<sup>1</sup>, BEATA NAWORSKA<sup>1</sup>

***Aktywność fizyczna kobiet w ciąży – czynniki wpływające  
na podejmowanie lub ograniczenie wysiłku fizycznego***

---

**Physical activity during pregnancy – factors affecting access  
to or limit the exercise**

**WPROWADZENIE I CEL PRACY**

Kontynuacja lub podjęcie aktywności fizycznej w ciąży jest istotnym elementem wpływającym nie tylko na prawidłowy przebieg ciąży, ale również porodu i okresu poporodowego. Ruch w ciąży korzystnie wpływa na poprawę wydolności układu krążenia, mięśniowo-szkieletowego i trawiennego wraz z procesami metabolicznymi [14]. W aspekcie porodu zaletami uprawiania aktywności fizycznej jest szybszy postęp, mniejsze odczuwanie bólu i stresu oraz zmniejszone ryzyko poważnych obrażeń krocza [10,14].

Regularnie podejmowana aktywność fizyczna skutecznie zmniejsza występowanie obrzęków i żyłaków. Szczególnie przydatne jest to dla kobiet aktywnych zawodowo, które są narażone na siedzący tryb pracy. Korzyści wynikające z częstej zmiany pozycji można uzupełnić aktywnością fizyczną [10].

Podczas ciąży zmienia się fizjologiczne wygięcie kręgosłupa oraz środek ciężkości ciała. W celu uniknięcia bólów krzyża poleca się wzmacnianie mięśni grzbietu i mięśni przednio-bocznych i tylnych. Ćwiczenia gimnastyczne wspomagają profilaktykę przykurczy mięśniowych oraz przyczyniają się do prawidłowego uwapnienia kości i zwiększenia elastyczności stawów [6].

Ciężarna macica uciskając na dolny odcinek odbytnicy, utrudnia wypróżnianie. Zwiększenie ruchliwości organizmu pobudza perystaltykę jelit, przeciwdziałając zaparciom. Szczególnie spacerowanie są doskonałą profilaktyką tych dolegliwości [2]. W zapobieganiu wystąpieniu żylaków odbytu lub w łagodzeniu objawów spowodowanych tymi dolegliwościami poleca się specjalny zestaw ćwiczeń wykonywanych w pozycji kolankowo – łokciowej [6]. Ruch działa również ogólnoustrojowo, a razem z redukcją tkanki tłuszczowej wpływa także na zmniejszenie ryzyka wystąpienia nowotworów jelita grubego [10].

Forma aktywności powinna być skonsultowana z osobą prowadzącą ciążę i dostosowana do potrzeb i możliwości ciężarnej, uwzględniając i wykluczając ryzyko utraty równowagi, upadków, kolizji [10]. W ciąży zwiększa się przemiana materii, a co za tym idzie podwyższa się podstawowa temperatura ciała. Uznaje się, że wzrost temperatury ciała powyżej 39,2 stopni Celsjusza może być teratogenny dla rozwijającego się płodu. Należy unikać przegrzania organizmu, dbając by uprawianie sportów odbywało się w chłodnych pomieszczeniach oraz dostarczaniu odpowiedniej ilości płynów [10].

Wpływ ciąży dotyczy również układu kostno-stawowego. Na skutek działania hormonów ciążowych dochodzi do rozluźnienia połączeń stawowych, co jest prawidłowym objawem przystosowującym organizm kobiety do utrzymania ciąży oraz do prawidłowego przebiegu porodu. Niewskazane są zatem ćwiczenia z obciążeniem, a jeśli ciężarna wyraża takie życzenie, przed podjęciem tego rodzaju aktywności powinna skonsultować się i pozostawać pod nadzorem specjalisty [10].

Rodzaj polecanego wysiłku fizycznego zależy od stylu życia sprzed ciąży. Kobietom, które aktywnie spędzały czas, poleca się bardziej wymagające dyscypliny sportowe, jak aerobik czy jogging, które odpowiednio wykonywane nie wpłyną negatywnie na samopoczucie kobiety oraz zdrowie dziecka [3, 10].

Wydolność fizyczna zwiększa się w drugim trymestrze ciąży, a kobiety ciężarne w tym okresie mają większą wytrzymałość na wysiłek niż kobiety nieciążarne [8]. Ciężarne, które prowadziły siedzący tryb życia powinny rozpocząć aktywność fizyczną od codziennej, 15-minutowej gimnastyki kilka razy w tygodniu. W miarę poprawy wydolności organizmu można wydłużyć te sesje do 30 minut aktywnego wysiłku fizycznego [10].

Kolejną z aerobowych aktywności fizycznych jest pływanie oraz aerobik w wodzie. Nie ma negatywnych doniesień na temat przebywania w wodzie. Mówi się o pozytywnym wpływie immersji oraz ćwiczeń wodnych na przebieg porodu. Należy pamiętać o kontroli temperatury wody, która w przypadku hydroterapii nie powinna przekraczać 35 stopni Celsjusza, a podczas ćwiczeń ruchowych 31 stopni Celsjusza [10]. Kobiety ciężarne powinny wybierać styl klasyczny oraz grzbietowy, gdyż wpływają one na wzmocnienie głębokich partii mięśni. Zajęcia w wodzie re-

laksują kobietę oraz uczą prawidłowego, głębokiego oddychania [6]. Należy unikać basenów z chlorowaną wodą, dużo bardziej polecana jest woda ozonowana, ze względu na mniejszą reakcję alergiczną skóry [4].

Idealnymi sposobami gimnastyki w okresie ciąży jest metoda Pilates, która zwiększa siłę mięśni, uspokaja oraz ułatwia relaksację. Ćwiczenia te poprawiają przepływy maciczno-łożyskowe, co pozytywnie wpływa na dobrostan płodu. Podobną metodą jest joga, która dodatkowo uczy skupienia na środku ciężkości ciała, pozwala się rozluźnić i pozbyć napięcia oraz skoncentrować na uzyskaniu odprężenia. Jeśli nie ma przeciwwskazań, ćwiczenia te można rozpocząć po zakończeniu 12 tygodnia ciąży [6].

Ćwiczenia oddechowe mogą być wykonywane przy okazji innych aktywności, takich jak pływanie, joga, gimnastyka, bądź jako indywidualny program ćwiczeń. Poleca się oddychanie torem brzuszny, co zwiększa rozciągnięcie przepony oraz pojemności płuc. Ćwiczenia te mogą być, po odpowiednim instruktazji, samodzielnie wykonywane przez ciężarną, a często są też jedną z niewielu form aktywności dozwolonych w przypadku wystąpienia patologii w okresie ciąży [17].

#### **KONSEKWENCJE OTYŁOŚCI W PRZEBIEGU CIĄŻY I PORODU**

Aktywność fizyczna jest nieodłącznym elementem profilaktyki otyłości. Szczególnie kobiety ciężarne są narażone na wzrost masy ciała, co spowodowane jest zmianą metabolizmu (organizmu / tkanek) oraz przeświadczeniem kobiet, że w ciąży należy jeść dwa razy więcej. Otyłość podczas ciąży stwarza większe ryzyko wystąpienia chorób współistniejących z ciążą - tj. nadciśnienia tętniczego indukowanego ciążą, cukrzycy ciążowej, żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej [9]. W prawidłowo przebiegającej ciąży przyrost masy ciała kobiety nie powinien przekroczyć 20% masy ciała sprzed ciąży [15].

Często konieczna jest kilkukrotna indukcja porodu poprzez zastosowanie wleatów naskurczowych z większymi dawkami oksytocyny. Wydłuża się również czas samego porodu na skutek trudności okołoporodowych. Komplikacje podczas porodu mogą być spowodowane wewnętrznym stłuszczeniem tkanek miękkich kanału rodowego, co zmniejsza jego średnicę, jak również makrosomią płodu, która zwiększa ryzyko dystocji barkowej oraz obszernych obrażeń krocza rodzącej. Takie porody obciążone są większym ryzykiem konieczności zakończenia go w sposób operacyjny poprzez użycie próżniociągu bądź kleszczy położniczych. Obserwuje się również częstsze występowanie smółki w płynie owodniowym, wahań tętna płodu, co skutkuje niższą punktacją w skali Apgar w 1. i 5. minucie. W przypadku konieczności podania znieczulenia zewnątrzoponowego bądź podpajęczynówkowego, może wystąpić problem z palpacyjnym odnalezieniem orientacyjnych punktów kostnych kręgosłupa oraz z oszacowaniem głębokości podania znieczulenia. U osób otyłych zmienia się dystrybucja anestetyków, przez co lekarz anestezjolog musi zwrócić szczególną uwagę przy obliczaniu podawanej dawki leku [9].

Wyżej wymienione problemy zmuszają do wykonywania dwukrotnie większej ilości cięć cesarskich u otyłych ciężarnych. Stwierdza się również trzykrotnie większe ryzyko dłuższego hospitalizowania tych kobiet [9].

Kobietom otyłym poleca się uprawianie sportu w celu zmniejszenia masy ciała, i tym samym zmniejszenia ryzyka wystąpienia chorób związanych z nadwagą tj. nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, bólów związanych z nadmiernym obciążeniem stawów oraz kręgosłupa [10]. Aktywność fizyczna pomaga także utrzymać prawidłową glikemię we krwi. Polecana jest zarówno dla zdrowych ciężarnych, jak również dla kobiet obciążonych cukrzycą ciężarnych [10]. Każdy rodzaj wysiłku fizycznego u kobiet z  $BMI \leq 25$  zmniejsza ryzyko zachorowania na cukrzycę, zarówno w okresie przedkoncepcyjnym jak i w trakcie ciąży [13]. Wysiłek fizyczny działa na dwa sposoby w walce z cukrzycą – zwiększa wrażliwość komórek mięśniowych na insulinę oraz zwiększa transport glukozy do komórek. Zaleca się ćwiczenia o średnim nasileniu [12].

### FORMY AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ

Podjęcie aktywności zawodowej podczas ciąży ma znaczący wpływ na samoocenę przebiegu obecnej ciąży oraz na poziom satysfakcji z życia. Zauważono także różnicę między ciężarnymi pracującymi umysłowo a fizycznie [16].

U kobiet niepracujących oraz ciężarnych na zwolnieniach lekarskich dużo częściej występują problemy zdrowotne. Kobiety aktywne zawodowo łatwiej radzą sobie z problemami emocjonalnymi, czują się silniejsze, mają lepszą samoocenę, zwiększa się ich wydolność fizyczna. Szybciej powracają do zdrowia, są bardziej zaradne w życiu codziennym, posiadają wyższą samoocenę [16].

Praca umysłowa wiąże się najczęściej z wyższym wykształceniem oraz większą wiedzą na temat przebiegu ciąży. Dużą rolę odgrywa zaangażowanie w pracę na wysokim stanowisku, którą trudno pogodzić z macierzyństwem. Przyczynia się to do późnego założenia rodziny. Wieloródki wśród tej grupy kobiet występują znacznie rzadziej, niż u kobiet pracujących fizycznie. U ciężarnych pracujących umysłowo obserwuje się wyższą dbałość o zdrowie psychiczne, natomiast ciężarne te częściej skarżą się na dolegliwości fizyczne [16].

Wpływ aktywności zawodowej na ciążę polega również na niekorzystnym działaniu środowiska zawodowego na rozwój płodu. Wymienić można tu czynniki chemiczne, fizyczne oraz psychospołeczne. Dwie pierwsze grupy mają największe działanie teratogenne w okresie organogenezy, czyli między 3. a 8. tygodniem ciąży. Tym bardziej ważne jest unikanie wyżej wymienionych czynników już na kilka miesięcy przed planowaną ciążą. Narażenie na nie w pierwszych tygodniach ciąży może prowadzić do poronienia, bądź poważnych wad rozwojowych. W kolejnych tygodniach są przyczyną porodów przedwczesnych oraz małej masy urodzeniowej płodu czy jego uszkodzenia. Nie zbadano dotychczas zależności między długoterminową ekspozycją na czynniki zmieniające DNA komórek przed zajściem w ciążę (np. pestycydy) a późniejszym rozwojem płodu. Na poród przedwczesny wpłynąć może również stres panujący w miejscu pracy oraz przebywanie w zadymionych pomieszczeniach [16].

Ciężka i średnio-ciężka aktywność zawodowa pogarsza rozwój wewnątrzmaciczny płodu i przyczynia się do zmniejszenia masy urodzeniowej noworodka. Kobiety ciężarne powinny być poinformowane o szkodliwości miejsca oraz o rodzaju prac niewskazanych ciężarnym. Kryteriami kwalifikacji do odpowiedniej grupy ciężkości pracy jest analiza wydatku energetycznego. Dodatkowo nie zaleca się przebywania oraz pracowania w miejscach o zwiększonej wilgotności i temperaturze powietrza. Clapp wymienił cztery najważniejsze czynniki niekorzystnie wpływające na rozwój płodu w pracy, są to: stojąca pozycja, zajęcia siłowe, długi wysiłek oraz duża ilość godzin pracy w ciągu dnia bez odpowiedniego wypoczynku i relaksacji [8]. Większość kobiet (69,6%) utrzymuje aktywność zawodową podczas ciąży. Nie ma to jednak wpływu na termin zakończenia ciąży [11].

Ciężarne przyzwyczajone do regularnej aktywności fizycznej w ciąży bardzo często kontynuują ją po porodzie, co przyspiesza powrót do pełnej sprawności. Wysiłek fizyczny nie ma wpływu na laktację, natomiast korzystnie działa na poprawę napięcia mięśni dna miednicy. Zapewnia profilaktykę wysiłkowego nietrzymania moczu [10]. Zauważono znaczny spadek częstotliwości występowania powikłań położogowych u kobiet regularnie wykonujących ćwiczenia podczas ciąży [13]. W okresie poporodowym wysiłek fizyczny przyspiesza proces inwolucji mięśnia macicy, ułatwia ewakuację odchodów położogowych, zapobiega powikłaniom zatorowo – zakrzepowym, ułatwia oddychanie i oddawanie moczu [14]. Po porodach siłami natury zalecane jest kontynuowanie spacerów, ćwiczeń rozciągających, a po okresie połogu – również ćwiczeń siłowych. Jeśli poród był powikłany lub wykonano cięcie cesarskie, zaleca się 6 – 8 tygodniową przerwę w podejmowaniu wysiłku fizycznego [10].

Mniej znane są natomiast aspekty korzystnego wpływu aktywności na rozwój płodu. Dolegliwości związane ze stresem noworodka podczas porodu jak hipoksja, oddanie smółki czy niedotlenienie występują rzadziej u kobiet uprawiających sport. Wystarczy zachować zaledwie połowę aktywności sprzed ciąży, aby noworodek miał lepsze warunki adaptacyjne i otrzymał większą liczbę punktów w skali Apgar w pierwszych minutach życia, jednak badania dotyczące wpływu wysiłku fizycznego na masę urodzeniową noworodka, jak również na skrócenie okresu ciąży nie są ścisłe [10].

Kobiety powinny mieć nieograniczony dostęp do wiedzy oraz zasięgania porad dotyczących aktywności fizycznej. Ustalając program ćwiczeń, należy wziąć pod uwagę ich intensywność, rodzaj, częstotliwość i długość trwania, jak również indywidualny poziom wytrzymałości oraz kondycję pacjentki [10]. W szkołach rodzenia organizowane są spotkania, na których jednym z podejmowanych tematów jest aktywność fizyczna. Ciężarne wraz z partnerami mogą pod okiem specjalisty nauczyć się, jak poprawnie wykonywać ćwiczenia ogólnoustrojowe, relaksacyjne oraz oddechowe, dobrać najbardziej korzystne dla siebie rodzaje aktywności [6]. Szkoła rodzenia jest miejscem, gdzie - poza pozytywnym nastawieniem i przygotowywaniem do porodu – kobiety są mobilizowane do tej formy aktywności [13].

### FORMY AKTYWNOŚCI NIEWSKAZANE DLA CIĘŻARNYCH

Aktywność fizyczna podczas ciąży daje wiele korzyści zarówno dla przyszłej mamy, jak również dla nienarodzonego jeszcze dziecka. Należy jednak zapoznać się z dozwolonymi w ciąży dyscyplinami sportowymi. American College of Obstetricians and Gynecologists zaleca kontynuowanie tych form aktywności przed ciążą, do których kobieta jest przyzwyczajona i na które znana jest reakcja jej organizmu. Ostrzega natomiast przed zwiększeniem ich intensywności oraz przed rozpoczynaniem nowych, nieuprawianych wcześniej dyscyplin. Należy również unikać aktywności, które stwarzają ryzyko bezpośredniego urazu matki, i - co za tym idzie - uszkodzenia płodu [3].

Niewskazane jest przebywanie ciężarnej na dużych wysokościach. Wiąże się to bowiem ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia ostrej choroby wysokościowej, obrzęku płuc czy mózgu. Po 2 godzinach od zmiany wysokości następuje pobudzenie układu krwiotwórczego na skutek zwiększonego wydzielania erytropoetyny oraz hemoglobiny, co może prowadzić do wystąpienia dolegliwości zakrzepowo - zatorowych. Pierwszymi objawami są osłabienie organizmu, dolegliwości bólowe, mdłości oraz problemy z oddychaniem [3]. Jest to mechanizm kompensacyjny w celu zwiększenia nasycenia krwi tlenem. Adaptacja ta trwa 4 - 5 dni. Po tym czasie można ostrożnie zwiększyć poziom wysiłku fizycznego ciężarnej [10]. W aspekcie ciąży może wystąpić jej zagrożenie w postaci porodu przedwczesnego czy hipoksji płodu. Podstawowym leczeniem powinno być zmniejszenie wysokości na jakiej znajduje się kobieta. Za bezpieczną, tolerowaną w ciąży granicę wysokości uważa się 1800 m. Objawy nasilają się powyżej 2400 – 3000 m. Kobiety ciężarne powinny zatem unikać wspinaczek górskich, jak również spokojnych spacerów na wysokościach. Niewskazane są również górskie sporty zimowe, np. jazda na nartach zarówno ze względu na wysokość, jak również na zwiększone ryzyko upadku [3]. Podobna sytuacja dotyczy nurkowania. Zmiana ciśnienia może powodować u płodu zatory powietrzne oraz chorobę dekompresyjną [10].

Organizm kobiety ciężarnej zmienia swój metabolizm, adaptuje się do nowej sytuacji. Obserwuje się zmniejszenie wydolności fizycznej kobiety. Nadmierny wysiłek może występować w takich dyscyplinach jak: jazda konna, gimnastyka atletyczna czy jazda na łyżwach i rolkach- taka aktywność nie jest zalecana kobietom ciężarnym [3].

Kobiety, które wyczynowo uprawiają sporty należy poinformować o ryzyku jakie może wystąpić podczas forsowania organizmu w ciąży oraz narażania go na przegrzanie. Otacza się ją szczególną opieką, poleca się częstsze wizyty kontrolne u ginekologa położnika [10]. Należy zadbać o odpowiednią podaż płynów oraz unikać wysiłku fizycznego w wysokich temperaturach. Każda aktywność fizyczna powinna być poprzedzona 5 minutową rozgrzewką [1]. Ważna jest dodatkowa suplementacja witaminami i minerałami, prawidłowa kaloryczność posiłków oraz kontrola odpowiedniego poziomu nawodnienia organizmu [10].

*Iwona Gałązka, Barbara Kotlarz, Aleksandra Płóciennik, Mariola Czajkowska,  
Katarzyna Stawicka, Anna Jenczura, Monika Mazurek, Beata Naworska*  
Aktywność fizyczna kobiet w ciąży – czynniki wpływające na podejmowanie lub  
ograniczenie wysiłku fizycznego

---

**Celem pracy** była analiza czynników, które miały wpływ na podjęcie, kontynuowanie lub ograniczenie wysiłku fizycznego w ciąży. Ocenie poddane zostały między innymi: wywiad położniczy, aktywność zawodowa, stan zdrowia kobiet, przeciwwskazania medyczne oraz poziom wiedzy badanych kobiet na temat możliwości, zalet a także podejmowania wysiłku fizycznego w ciąży.

### MATERIAŁ I METODY

Badaniem objęto 50 kobiet ciężarnych w różnych trymestrach ciąży. Narzędziem badawczym była ankieta, dotycząca czynników, które wpływały na podjęcie, kontynuowanie bądź ograniczenie aktywności fizycznej w ciąży. Badania prowadzono od listopada do grudnia 2012 roku wśród pacjentek śląskich placówek ochrony zdrowia.

### WYNIKI

**Tabela 1. Wpływ wieku ciężarnej na aktywność fizyczną**

Aktywność fizyczna w zależności od wieku ciężarnej				
Aktywność	Ograniczenie aktywności		Podejmowanie aktywności	
	Wiek badanych	Liczba badanych	% badanych w danej kategorii wiekowej	Liczba badanych
< 20	4	100	0	0
20 - 25	10	40	15	60
26 - 30	6	60	4	40
31 – 40	2	25	6	75
> 40	3	100	0	0

Wszystkie ankietowane kobiety powyżej 40 r.ż. oraz poniżej 20 r.ż. opowiedziały się za ograniczeniem aktywności fizycznej w ciąży. Najlepiej wypadły kobiety w wieku 31- 40 lat, które w 75% podjęły aktywność fizyczną. Wśród kobiet w wieku 20-25lat- 60% zachowało aktywność, natomiast w grupie 26-30 lat aż 60% zrezygnowało z ćwiczeń.

**Tabela 2. Wpływ zaawansowania ciąży na aktywność fizyczną**

Zaawansowanie ciąży a aktywność fizyczna				
Aktywność Trymestr	Ograniczenie aktywności		Podejmowanie aktywności	
	Liczba badanych	% badanych w danym trymestrze	Liczba badanych	% badanych w danym trymestrze
I	7	47	8	53
II	8	44	10	56
III	10	59	7	41

Pierwszy i drugi trymestr ciąży kształtował się w podobny sposób; nieznaczna większość kobiet podejmowała aktywność fizyczną (53,33% dla kobiet w I trymestrze oraz 55,56% dla kobiet w II trymestrze). Z badań wynika, że dopiero w trzecim trymestrze wzrosła ilość kobiet do 58,82%, które zrezygnowały z wysiłku fizycznego.

Krotność ciąży a aktywność fizyczna				
Aktywność Krotność ciąży	Ograniczenie aktywności		Podejmowanie aktywności	
	Liczba badanych	% w danej grupie	Liczba badanych	% w danej grupie
1. ciąża	11	40,15	16	59,85
2 -3. ciąża	11	55	9	45
> 3. ciąża	3	100	0	0

**Tabela 3. Wpływ ilości przeżytych ciąż na aktywność fizyczną**

59,85% pierwszotek zachowało aktywność fizyczną. 55% kobiet w ciąży drugiej lub trzeciej podejmowały aktywność, natomiast wieloródki będące w trzeciej ciąży i powyżej całkowicie zaniedbały wysiłek fizyczny.



**Tabela 4. Rodzaj i częstotliwość podejmowania aktywności fizycznej przed ciążą**

Aktywność fizyczna przed ciążą												
Rodzaj aktywności	Liczba badanych						% w danej grupie					
	Pływanie	Jogging	Jazda na rowerze	Spacer >40 min	Gimnastyka joga	Inne	Pływanie	Jogging	Jazda na rowerze	Spacer >40 min	Gimnastyka joga	Inne
Codziennie	0	2	2	5	3	0	0	4	4	10	6	0
Kilka razy w tygodniu	9	4	10	22	11	3	18	8	10	44	22	6
sporadycznie	23	13	14	12	14	2	46	26	28	24	28	4
Nigdy	18	31	24	11	22	45	36	62	48	22	44	96

Największa grupa kobiet nie uprawiała żadnej dyscypliny sportowej przed ciążą. Wśród dyscyplin najbardziej popularnych znalazła się jazda na rowerze, która dla 20% kobiet była aktywnością stosowaną kilka razy w tygodniu, natomiast 28% badanych sporadycznie wybierała się na wycieczki rowerowe. Pływanie, przez 18% badanych było uprawiane kilka razy w tygodniu, przez 46% sporadycznie, a 36% kobiet nigdy nie stosowało tej aktywności fizycznej. Aż 62% kobiet nigdy nie uprawiało joggingu, 26% sporadycznie, 8% kilka razy w tygodniu, natomiast 4% kobiet biegało codziennie. Jedynie 22% kobiet nie spacerowało w ogóle przed ciążą, 24% przyznało się do sporadycznych spacerów trwających powyżej 40 minut, 44% kobiet kilka razy w tygodniu wybierało tę aktywność fizyczną, a 10% codziennie. Różne metody gimnastyki, takie jak joga czy Pilates, nie były stosowane w ogóle u 44% kobiet, 28% kobiet sporadycznie uprawiało gimnastykę, 22% kilka razy w tygodniu, a jedynie 6% ankietowanych codziennie wykonywało ćwiczenia gimnastyczne. Wśród pozostałych dyscyplin 10% badanych wymieniło gry zespołowe oraz lekkoatletykę.

**Tabela 5. Rodzaj i częstotliwość podejmowania aktywności fizycznej podczas ciąży**

Aktywność fizyczna podczas ciąży												
Rodzaj aktywności	Liczba badanych						% w danej grupie					
	Pływanie	Jogging	Jazda na rowerze	Spacery >40 min	Gimnastyka joga	Inne	Pływanie	Jogging	Jazda na rowerze	Spacery >40 min	Gimnastyka joga	Inne
Częstotliwość												
Codziennie	0	0	0	2	6	2	0	0	0	4	12	4
Kilka razy w tygodniu	10	2	2	24	4	0	20	4	4	48	8	0
sporadycznie	18	2	4	8	6	0	36	4	8	16	12	0
Nigdy	22	46	44	16	34	48	44	92	88	32	68	96

Wyniki dla tych samych dyscyplin uprawianych podczas ciąży wskazują, że z pływania zrezygnowało 44% kobiet, 36% ciężarnych sporadycznie wybierała się na basen, a 20% kilka razy w tygodniu. Bieganie ograniczyło aż 92% ciężarnych, żadna z ankietowanych kobiet w ciąży nie uprawiała codziennie joggingu. Jazda na rolkach została podejmowana sporadycznie tylko u 8% kobiet a u 4% kilka razy w tygodniu. Prawie połowa ciężarnych (48%) kilka razy w tygodniu spacerowało dłużej niż 40 minut, a 32% nie podejmowało tej aktywności. Codzienne ćwiczenia gimnastyczne podejmowało 12% kobiet, 8% kilka razy w tygodniu, a 12% ankietowanych tylko sporadycznie uprawiało jogę. Jedynie 4% ciężarnych kobiet codziennie uprawiało inną dyscyplinę sportową.

**Tabela 6. Zmiana aktywności fizycznej w życiu kobiet ciężarnych**

Wpływ ciąży na aktywność fizyczną		
	Liczba badanych	% badanych w danej grupie
Ograniczenie aktywności	25	50
Kontynuacja wysiłku fizycznego	25	50

Połowa ankietowanych kobiet zadeklarowała ograniczenie aktywności fizycznej.

*Iwona Gałązka, Barbara Kotlarz, Aleksandra Płóciennik, Mariola Czajkowska,  
Katarzyna Stawicka, Anna Jenczura, Monika Mazurek, Beata Naworska*  
Aktywność fizyczna kobiet w ciąży – czynniki wpływające na podejmowanie lub  
ograniczenie wysiłku fizycznego

---

**Tabela 7. Okres zaprzestania aktywności fizycznej podczas ciąży**

Rezygnacja z aktywności fizycznej		
Trymestr	Liczba badanych	% badanych w danym trymestrze
I	18	75
II	5	21
III	1	4

Zdecydowana większość kobiet (75%) zrezygnowała z aktywności fizycznej już w I trymestrze, 20,83% kobiet zrezygnowało z wysiłku w II trymestrze, natomiast 4,17% w trzecim trymestrze ciąży.

**Tabela 8. Powody przerwania aktywności fizycznej**

Przyczyny zaprzestania aktywności fizycznej		
Trymestr	Liczba badanych	% badanych w danej grupie
Zagrożenie ciąży	5	20
Zalecenie lekarza	1	4
Wypisanie druku L4	1	4
Uprawianie sportu niewskazanego w ciąży	0	0
Złe samopoczucie	12	48
Przeświadczenie o zakazie uprawiania sportu w ciąży	6	24

48% badanej grupy kobiet przerwało aktywność fizyczną podczas ciąży ze względu na złe samopoczucie. W 20% przypadków kobiety usłyszały od lekarza zalecenia o ograniczeniu aktywności fizycznej ze względu na zagrożenie ciąży. Najmniejszy wpływ na ograniczenie aktywności miało wystawione wcześniej zaświadczenie o niezdolności do pracy (4%). Aż 24% kobiet zaprzestało uprawiania sportu z przeświadczenia, że w ciąży nie powinno się kontynuować wysiłku fizycznego. Żadna kobieta nie zadeklarowała iż przyczyną rezygnacji z aktywności fizycznej był wcześniej uprawiany sport jako zabroniony w czasie ciąży.

**Tabela 9. Wpływ dolegliwości ciążyowych na przerwanie aktywności fizycznej**

Wpływ dolegliwości ciążyowych na przerwanie aktywności fizycznej				
Aktywność Dolegliwości	Ograniczenie aktywności		Podejmowanie aktywności	
	Liczba badanych	% badanych w danej grupie	Liczba badanych	% badanych w danej grupie
Brak dolegliwości	15	38	24	62
<i>Wystąpienie dolegliwości:</i> ból brzucha skurcze macicy krwawienia plamienia wymioty ból głowy ponadto obawa przed utratą ciąży	10	91	1	9

U 90,90% kobiet, u których wystąpiły dolegliwości związane z ciążą obserwowano rezygnację z wysiłku fizycznego, natomiast spośród kobiet z prawidłowym przebiegiem ciąży 61,54% podejmowało ćwiczenia ruchowe.

**Tabela 10. Wpływ wypisania zaświadczenia o niezdolności do pracy na ograniczenie aktywności fizycznej**

L4 a aktywność fizyczna				
Druk L4 Aktywność	Brak L4		Wypisanie L4	
	Liczba badanych	% badanych w danej grupie	Liczba badanych	% badanych w danej grupie
Ograniczenie aktywności	14	44	11	61
Podejmowanie aktywności	18	56	7	39

Kobiety, którym wypisano zaświadczenie o niezdolności do pracy w ciąży w 61,11% ograniczyły, wraz z wykluczeniem aktywności zawodowej, wysiłek fizyczny. Odwrotnie wygląda sytuacja u kobiet aktywnych zawodowo, gdyż 56,25% z nich podejmowało dalszą aktywność fizyczną w ciąży.

*Iwona Gałązka, Barbara Kotlarz, Aleksandra Płóciennik, Mariola Czajkowska,  
Katarzyna Stawicka, Anna Jenczura, Monika Mazurek, Beata Naworska*  
Aktywność fizyczna kobiet w ciąży – czynniki wpływające na podejmowanie lub  
ograniczenie wysiłku fizycznego

**Tabela 11. Przyczyny wypisania zaświadczenia o niezdolności do pracy**

Powody przebywania na zwolnieniu lekarskim		
	Liczba badanych	% badanych w danej grupie
Zagrażające poronienie	7	38
Dolegliwości ciążowe	3	17
Ciężkie warunki pracy	1	6
L4 „na żądanie”	5	28
Inne	2	11

Możliwość wystąpienia poronienia lub porodu przedwczesnego była w 38% przyczyną wypisania druku L4, ciężkie warunki pracy zostały wymienione u 17% ciężarnych, a prawie 1/3 kobiet ograniczyła aktywność zawodową na własne żądanie.

**Tabela 12. Wpływ przyzwyczajęń z poprzedniej ciąży na ograniczenie aktywności w obecnej ciąży**

Porównanie aktywności fizycznej w poprzedniej i obecnej ciąży				
Aktywność Częstotliwość ćwiczeń w poprzed- niej ciąży	Ograniczenie aktywności		Podejmowanie aktywności	
	Liczba ba- danych	% badanych w danej grupie	Liczba ba- danych	% bada- nych w danej grupie
Często	1	20	4	80
Sporadycznie	5	38	8	62
W ogóle	8	89	1	11

Kobiety, które w ogóle nie ćwiczyły w poprzedniej ciąży, również i teraz w większości (89%) ograniczyły aktywność. Spośród kobiet sporadycznie ćwiczących w poprzedniej ciąży, obecnie wysiłek fizyczny ograniczyło 38%, natomiast u kobiet, które często podejmowały aktywność w poprzedniej ciąży, aż 80% kontynuowało te przyzwyczajenia w obecnej ciąży.

**Tabela 13. Wpływ dolegliwości w poprzedniej ciąży na ograniczenie aktywności w ciąży obecnej**

Wpływ dolegliwości ciążowych na przerwanie aktywności fizycznej				
Aktywność	Ograniczenie aktywności		Podejmowanie aktywności	
	Liczba badanych	% badanych w danej grupie	Liczba badanych	% badanych w danej grupie
Dolegliwości				
Brak dolegliwości	9	56	7	44
Nie wiążę tych dolegliwości z aktywnością fizyczną	4	50	4	50
Dolegliwości wystąpiły przed ciążą	1	100	0	0

Kobiety, u których wystąpiły dolegliwości przed rozpoczęciem aktywności fizycznej w 100% rezygnowały całkowicie z aktywności fizycznej. Równomiernie rozłożyły się odpowiedzi kobiet, które nie wiążą tych dolegliwości z ćwiczeniami – dlatego 50% z nich kontynuowało wysiłek fizyczny, a 50% z niego zrezygnowało. Wśród pacjentek z prawidłowym przebiegiem ciąży 56,25% ankietowanych ograniczało aktywność fizyczną mimo braku przeciwwskazań.

**Rycina 14. Korzyści wynikające z uprawiania sportu podczas ciąży w opinii badanych**

Ocena korzyści wynikających z aktywności fizycznej		
	Liczba badanych	% badanych w danej grupie
Lepsze samopoczucie	20	21
Utrzymanie prawidłowej masy ciała	14	15
Lepsze przygotowanie do porodu	13	14
Dotlenienie płodu	7	8
Utrzymanie kondycji	14	15
Zminimalizowanie dolegliwości	4	4
Szybszy powrót do formy po porodzie	3	3
Nie znam korzyści	19	20

Najwięcej kobiet (21%) zwróciło uwagę na lepsze samopoczucie, utrzymanie kondycji i prawidłowej masy ciała oraz lepsze przygotowanie do porodu (14%), 8% ciężarnych pamiętało o pozytywnym wpływie sportu na rozwój płodu, a 3% doceniło szybszy powrót do formy po porodzie. Aż 20% ankietowanych kobiet nie potrafi-

*Iwona Gałązka, Barbara Kotlarz, Aleksandra Płóciennik, Mariola Czajkowska,  
Katarzyna Stawicka, Anna Jenczura, Monika Mazurek, Beata Naworska*  
Aktywność fizyczna kobiet w ciąży – czynniki wpływające na podejmowanie lub  
ograniczenie wysiłku fizycznego

ło jednak wymienił żadnej korzyści płynącej z utrzymania aktywności fizycznej podczas ciąży.

**Tabela 15. Wiedza kobiet na temat aktywności fizycznej w ciąży**

Opinia kobiet na temat aktywności fizycznej (możliwość zaznaczenia kilku odpowiedzi)				
Opinia	Ograniczenie aktywności		Podejmowanie aktywności	
	Liczba badanych	% badanych w danej grupie	Liczba badanych	% badanych w danej grupie
W ciąży trzeba uprawiać jak największą ilość dyscyplin sportowych	2	100	0	0
Utrzymanie aktywności fizycznej zależy od przebiegu ciąży	18	43	24	57
Aktywność fizyczna wpływa korzystnie tylko na matkę	4	57	3	43
Aktywność fizyczna wpływa korzystnie tylko na dziecko	2	50	2	50
Każdy rodzaj aktywności fizycznej jest przeciwwskazany w ciąży	2	100	0	0
Aktywność fizyczna w ciąży jest zabroniona, gdyż jest to przyczyna porodu przedwczesnego	1	100	0	0
Aktywność fizyczna wpływa na sprawny przebieg porodu	8	31	18	69
Aktywność fizyczna jest konieczna by utrzymać odpowiednią masę ciała podczas ciąży	3	25	9	75

Najwięcej kobiet (84%) uzależniło utrzymanie aktywności fizycznej od przebiegu ciąży. W tej grupie przeważały kobiety (48%) aktywne fizycznie. Sprawny przebieg porodu uwzględniło 52% badanych, a 2/3 z nich realizowało tę zasadę w praktyce. Kobiety, które widzą związek aktywności fizycznej z zachowaniem odpowiedniej masy ciała stanowią 52% ogółu, z tego 25% nie popiera teorii praktyką. Pozytywny wpływ ćwiczeń na własny stan zdrowia widzi 14% ciężarnych, a na płodu 8%.

**Tabela 16. Wpływ zainteresowania zachowaniem odpowiedniej masy ciała na aktywność fizyczną**

Znaczenie zachowania prawidłowej masy ciała					
Opinia	Aktywność	Ograniczenie aktywności		Podejmowanie aktywności	
		Liczba badanych	% badanych w danej grupie	Liczba badanych	% badanych w danej grupie
	Bardzo ważne	3	27	8	72
	Ważne	11	58	8	42
	Jest mi to obojętne	6	75	2	25
	Nie przyrost masy ciała, lecz zdrowie dziecka jest najważniejsze	5	42	7	58

Kobiety, dla których bardzo ważny był wygląd zewnętrzny oraz zachowanie prawidłowej masy ciała w ciąży w 72,85% utrzymywały aktywność fizyczną. Kobiety, dla których było to ważne, podejmowały aktywność tylko w 42,10%, natomiast kobiety, dla których było to całkowicie obojętne aż w 75% ograniczały wysiłek fizyczny. Ciężarne, dla których liczyło się tylko zdrowie dziecka, a nie przyrost masy ciała w ciąży w 58,33% podejmowały ćwiczenia fizyczne, pozostałe badane (41,67%) ograniczała aktywność fizyczną.

#### WNIOSKI

1. Ograniczenie aktywności fizycznej przez ciężarne częściej obserwowano u wieloródek, i było ono wprost proporcjonalne do wieku. Większość kobiet rezygnowała z dotychczasowej aktywności fizycznej już w pierwszym trymestrze ciąży.
2. Kobiety zachowujące aktywność fizyczną właściwie dostosowały jej charakter do aktualnego stanu. Zarówno przed, jak i podczas ciąży najczęściej wybieraną formą aktywności były spacer. Podczas ciąży kobiety zaczynały doceniać korzyści wynikające z pływania oraz ćwiczeń gimnastycznych i jogi.
3. Przebywanie na zwolnieniu lekarskim powodowało ograniczenie bądź zaniechanie aktywności fizycznej. Wśród przyczyn przebywania na zwolnieniu lekarskim przeważały względy medyczne.
4. Kobiety, dla których istotny był własny wizerunek i zachowanie prawidłowej masy ciała, dużo częściej kontynuowały formy aktywności fizycznej stosowane przed zajściem w ciążę.



## DYSKUSJA

Pomimo udowodnionego pozytywnego wpływu aktywności fizycznej na dolegliwości ciążowe [2,6,10], w badaniach własnych wykazano, że kobiety ciężarne ograniczają wysiłek fizyczny w pierwszym trymestrze właśnie ze względu na występowanie dolegliwości pierwszych tygodni ciąży.

Systematycznie uprawiany wysiłek fizyczny pozytywnie wpływa zarówno na stan zdrowia fizycznego jak i psychicznego. Ma działanie uspokajające, zmniejsza poziom stresu oraz lęków, ułatwia zasypianie i niweluje problemy z bezsennością [10]. Kobietom w okresie ciąży często towarzyszą objawy depresji, co spowodowane jest wahaniami hormonalnymi. W bardziej nasilonych stanach stosuje się leki przeciwdepresyjne, ale pomocne okazują się również ćwiczenia gimnastyczne oraz wsparcie ciężarnej. Program kinezykstymulacji pozwala osiągnąć wysoki efekt odprężenia i relaksacji psychicznej [5]. W badanej grupie elementy jogi i inne formy relaksacji cieszyły się powodzeniem u części kobiet.

Na podjęcie aktywności fizycznej ma wpływ także indywidualny styl życia sprzed ciąży [10], co potwierdzają wyniki badań dotyczące porównania zachowania wysiłku fizycznego w poprzedniej i obecnej ciąży.

Badania dotyczące dostępności ciężarnych do edukacji prenatalnej dowodzą, że zaledwie 37,39% ciężarnych otrzymało wystarczające informacje o prawach kobiet w ciąży w kwestii aktywności zawodowej, a u 18,26% ten temat nie został poruszony [7].

Z badań przeprowadzonych wśród kobiet z zagrożoną ciążą wynika, że 56,09% z nich otrzymało wystarczające informacje odnośnie bezpieczeństwa wysiłku fizycznego w ciąży, a 21,74% natomiast nie czuła się w pełni wyedukowana na temat możliwości wykonywania takich ćwiczeń fizycznych. Jedynie 11,30% kobiet nie czuło potrzeby uzyskania informacji, 10,87% natomiast nie zostało wyedukowanych w tym zakresie. Ilość niepowodzeń położniczych ma wpływ na chęć doskonalenia się i zdobywania informacji na temat bezpieczeństwa ćwiczeń ruchowych. Dodatkowo zauważa się spadek zainteresowania edukacją u kobiet z kolejną zagrożoną ciążą [7]. Również w badanej grupie stwierdzono niski poziom wiedzy związany z aktywnością fizyczną. Duża część grupy badanej nie była w stanie wymienić korzyści wynikających z podejmowania aktywności fizycznej.

## PIŚMIENNICTWO

1. Bień A.M.: Opieka nad kobietą ciężarną, Wyd. Lekarskie PZWL 2009, 186-187.
2. Buczek S.: Ciążowe dolegliwości – sposoby zapobiegania, Med. Rodz. 2009, 39-42.
3. 7Cackovic M.: A tak przy okazji... Czy w czasie ciąży mogę jeździć na nartach? Ginekol. Dypl. 2007, 83-84.
4. Ćwiek D.: Szkoła Rodzenia, Wyd. Lekarskie PZWL 2010, 18-20.

5. Gałuszka G., Gałuszka R.: Profilaktyka stanów depresyjnych u kobiet podczas ciąży poprzez zastosowanie ćwiczeń fizycznych, *Kwart. Ortop.* 2005, 267-269.
6. Iwanowicz-Palus G.J.: Alternatywne metody opieki okołoporodowej, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, 109-161.
7. Iwanowicz-Palus G.J., Bień A., Kowalczyk M.: Dostępność informacji dotyczących stylu życia w okresie ciąży w opinii kobiet ciężarnych, *Ann. Acad. Med. Siles* 2006, 19-25.
8. Jurewicz J., Hanke W., Makowiec-Dąbrowska T. i wsp.: Wpływ ciężkości pracy kobiet ciężarnych mierzony za pomocą wydatku energetycznego na masę urodzeniową noworodków, *Ginekol. Pol.* 2006, 537-542.
9. Kanadys W.M., Leszczyńska-Gorzela B., Oleszczuk J.: Otyłość u kobiet. Aspekty kliniczne otyłości podczas ciąży, *Perinatol. Neonatol. Ginekol.* 2009, 254-262.
10. Kozłowska J.: Komentarz do artykułu pt. Ćwiczenia fizyczne u kobiet w ciąży. Aktualne (2006 r.) stanowisko Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, *Med. Prakt. Ginekol. Położ.* 2007, 13-20.
11. Krawczyk W., Latański M., Kulik T.B. i wsp.: Zagrożenia dla ciężarnych w środowisku pracy, *Zdr. Publ.* 2004, 155-158.
12. Lubańska B., Piątkowska J.: Model Opieki nad kobietą ciężarną chorą na cukrzycę, *Położna. Nauka i Praktyka* 2009, 20-25.
13. Mizgier M., Jarząbek-Bielecka G., Durkalec-Michalski K.: Rola aktywności fizycznej oraz masy ciała w etiopatogenezie oraz w profilaktyce występowania ciąży obciążonej cukrzycą, *Nowiny Lek* 2009, 349-352.
14. Rycyk M., Marczewski K.: Aktywność fizyczna kobiet w ciąży w opinii mężczyzn, *Zamojskie Studia i Materiały, Fizjoterapia* 2012, rok wydania XIV, 1(35), 55-61.
15. Stadnicka G.: Opieka przedkoncepcyjna, Wyd. Lekarskie PZWL 2009, 166-171.
16. Nowakowska-Głąb A., Maniecka-Bryła I.: Zależność między wykonywaną pracą a jakością życia związaną ze zdrowiem kobiet ciężarnych, *Med. Pr.* 2011, 601-607.
17. Stangred A, Cendrowska A, Gawryluk A: Ćwiczenia fizyczne prowadzone w szkole rodzenia, *Położ. Nauka Prakt.* 2008, 42-51.

#### **STRESZCZENIE**

Zarówno rozpoczęcie jak i kontynuacja wcześniej uprawianej aktywności fizycznej jest korzystna dla matki i płodu. W ciąży nie powinno się uprawiać sportu wyczynowo, by poprawić swoją formę, a jedynie po to, by utrzymać sprawność fizyczną na satysfakcjonującym poziomie oraz uniknąć niekorzystnych skutków braku aktywności w ciąży. Wiele kobiet nie jest świadomych jednak podstawowych zagadnień dotyczących bezpieczeństwa uprawiania sportów w ciąży. Kobiety cięż-

*Iwona Gałązka, Barbara Kotlarz, Aleksandra Płóciennik, Mariola Czajkowska,  
Katarzyna Stawicka, Anna Jenczura, Monika Mazurek, Beata Naworska*  
Aktywność fizyczna kobiet w ciąży – czynniki wpływające na podejmowanie lub  
ograniczenie wysiłku fizycznego

---

żarne z obawy przed wystąpieniem powikłań rezygnują często w I trymestrze z aktywności fizycznej, a jeśli ją wybierają, ograniczają się najczęściej do spacerów i pływania. Należy pamiętać, że uprawianie sportu nie jest przeciwwskazane w ciąży, ale dobór odpowiednich dyscyplin i form wysiłku fizycznego powinien być skonsultowany z osobą prowadzącą ciążę.

#### **ABSTRACT**

Both the start and continuation of previously cultivated physical activity is beneficial to both mother and fetus. During pregnancy you should not play sports competitively, to improve their form, but only in order to maintain physical fitness at a satisfactory level and avoid the adverse effects of inactivity during pregnancy. Many women, however, are not aware of the basic issues of sports safety in pregnancy. Health care should therefore also include guidance on this issue, so it is important to know the medical staff and the knowledge of how to encourage pregnant women to exercise regularly. Pregnant women for fear of complications occurred frequently drop out in the first trimester of physical activity, and if you choose it, usually restricted to walking and swimming. Keep in mind that sports is not contraindicated in pregnancy, but the selection of appropriate disciplines and forms of exercise should be consulted with the person leading the pregnancy.

*Artykuł zawiera 37313 znaków ze spacjami*