



Rehabilitacja w ciąży o przebiegu fizjologicznym

Okres od 29. tygodnia do rozwiązania

Spis treści

Zmiany fizjologiczne w organizmie kobiety w poszczególnych okresach ciąży	5
Fizjologiczne aspekty stosowania kinezystymulacji u kobiet w okresie ciąży	8
Kinezystymulacja w okresie ciąży – postępowanie psychoprofilaktyczne	9
Dodatkowe zalecenia	12
Konspekt do ćwiczeń – późny okres ciąży (29.-35. tydzień)	13
Konspekt do ćwiczeń – późny okres ciąży (od 35. tygodnia do rozwiązania)	15
<i>Piśmiennictwo</i>	17

Rehabilitacja w ciąży o przebiegu fizjologicznym. Okres od 29. tygodnia do rozwiązania

Zmiany fizjologiczne w organizmie kobiety w poszczególnych okresach ciąży

Zmiany fizjologiczne w organizmie kobiety wywołane ciążą występują nie tylko w narządach płciowych, ale również w całym ustroju. Ze względu na różnorodność objawów podczas trwania całego okresu ciąży wyróżnia się trzy trymestry ciąży, natomiast wyraźnie można zauważyć postępujące przemiany, które dodatkowo dzielą czas trwania ciąży na pięć okresów.

Okres I, który trwa do 16. tygodnia ciąży to okres największych zmian w organizmie kobiety. Następuje tak zwane przystosowanie ciążowe ustroju kobiety, wywołujące fizjologiczne przemiany we wszystkich układach i narządach organizmu.

Ciążę zabezpieczają gruczoły wydzielania wewnętrznego wywołujące przemiany w metabolizmie ciężarnej. W przysadce mózgowej rozrasta się część gruczołowa, w której powstają komórki ciążowe. Następują zmiany czynnościowe układu podwzgórzowo-przysadkowego, na skutek zwrotnego działania hormonów steroidowych syntetyzowanych w dużych ilościach przez ciało żółte, a pod koniec tego okresu – już przez łożysko. Występuje zablokowanie gonadotropin przysadkowych z równoczesnym zwiększeniem syntezy prolaktyny – PRL. Prolaktyna jest wytwarzana w przednim płacie przysadki mózgowej matki i płodu oraz w zmienionej błonie śluzowej macicy. Stężenie prolaktyny zwiększa się od 5. tygodnia ciąży, a w tygodniach 18.–21. jest najwyższe i utrzymuje się do porodu. Rola prolaktyny nie jest jeszcze dokładnie poznana, oprócz jej oddziaływania na gruczoł sutkowy. Zaczyna się również wydzielanie oktapeptyd z tylnego płata przysadki mózgowej: oksytocyny odpowiedzialnej między innymi za inicjację porodu oraz wazopresyny. Zwiększa się równocześnie aktywność enzymów: oksytocynazy i wazopresynazy, mających wpływ na ilościowe stężenie odpowiednich hormonów.

Zmiany wzrostowe i wpływ odpowiednich hormonów na przemiany następujące w ustroju kobiety mają miejsce również w innych gruczołach wydzielania wewnętrznego, w tym: w gruczole tarczowym odpowiadającym za utrzymanie wysokiej aktywności

**Zmiany
w I okresie
ciąży**

**Gruczoły
wydzielania
wewnętrznego**

metabolizmu ciężarnej, w korze nadnerczy, w której zwiększa się wytwarzanie glikokortykosteroidów (o około 100%) oraz stężenie transkortyny.

Zmiany emocjonalne

Zwiększenie czynności wewnątrzwydzielniczej w ustroju kobiety w I okresie ciąży oraz podporządkowanie się tym przemianom prowadzi do tak zwanego sterowania „humoralnego”. Stąd też zauważa się chwiejność układu nerwowego kobiety, zaburzenia procesów hamowania i pobudzania, co objawia się znaczną labilnością emocjonalną w tym okresie.

Największe zmiany w I okresie ciąży zachodzą w układzie rodowym kobiety. Zmienia się wielkość, kształt i masa macicy, która między 8. a 10. tygodniem ciąży przybiera kształt kulisty, aż do 20. tygodnia. Do 12. tygodnia macica mieści się w miednicy małej, natomiast pod koniec 16. tygodnia dno macicy wyczuwalne jest na trzy palce powyżej spojenia łonowego. W macicy mają miejsce rytmiczne skurcze błony mięśniowej, klinicznie nieuchwytny, możliwe do zarejestrowania tylko przy pomocy specjalnej aparatury. Skurcze te obejmują całą macicę z różną częstotliwością i stanowią dodatkową siłę pobudzającą ukrwienie macicy. Jajniki, powiększone na skutek przekrwienia, objętości i rozrostu, zawierają w jednej z komórek wnękowych ciało żółte (*corpus luteum*) istniejące przez cały czas trwania ciąży. Ciążowe ciało żółte jest podtrzymywane przez gonadotropinę kosmówkową o właściwościach biologicznych prolaktyny. Duża aktywność ciała żółtego, szczególnie w 4.–5. tygodniu ciąży, przejawia się znacznym stężeniem wydzielanych hormonów, które utrzymują w pierwszych tygodniach ciąży. Największe zmiany zaznaczają się w ilościach wydzielanego progesteronu, aż do 40. tygodnia ciąży. Produkcja estrogenów utrzymuje się do 4. tygodnia na stałym poziomie, potem nieznacznie wzrasta, co jest związane z ich syntezą w łożysku. Zauważa się również wyższe stężenie androgenów, podwyższony jest poziom stężenia testosteronu w surowicy krwi matki i w wodach płodowych u płodu męskiego [1, 2].

Zmiany w układzie rodnym

Okres II, który trwa od 17. do 24. tygodnia ciąży, charakteryzuje się dalszymi zmianami zachodzącymi w organizmie kobiety. Około 16.–18. tygodnia zaczyna funkcjonować łożysko, gruczoł tymczasowego wydzielania wewnętrznego. Narząd ten jest w pełni wykształcony około 24.–28. tygodnia ciąży i rozwija się nadal aż do 36. tygodnia ciąży. Mimo własnej autonomii działania łożysko (popłód) jest ściśle uzależnione od ustroju matki i rozwoju płodu, co określa się terminem jedności płodowo-łożyskowej. Łožysko i płód są dodatkowym źródłem wytwarzania hormonów i enzymów.

Zmiany w II okresie ciąży

Łožysko jest barierą infekcyjną dla płodu, spełnia funkcję pokarmową, wydzielniczą, oddechową, wytwarza swoiste białka ciążowe,