

ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΟΣΜΕΤΟΛΟΓΙΑΣ

Οι μεταβολές του σώματος στην εγκυμοσύνη και η αποκατάσταση μετά τον τοκετό.

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΤΗΣ
ΙΩΑΝΝΑΣ ΚΟΛΙΑ



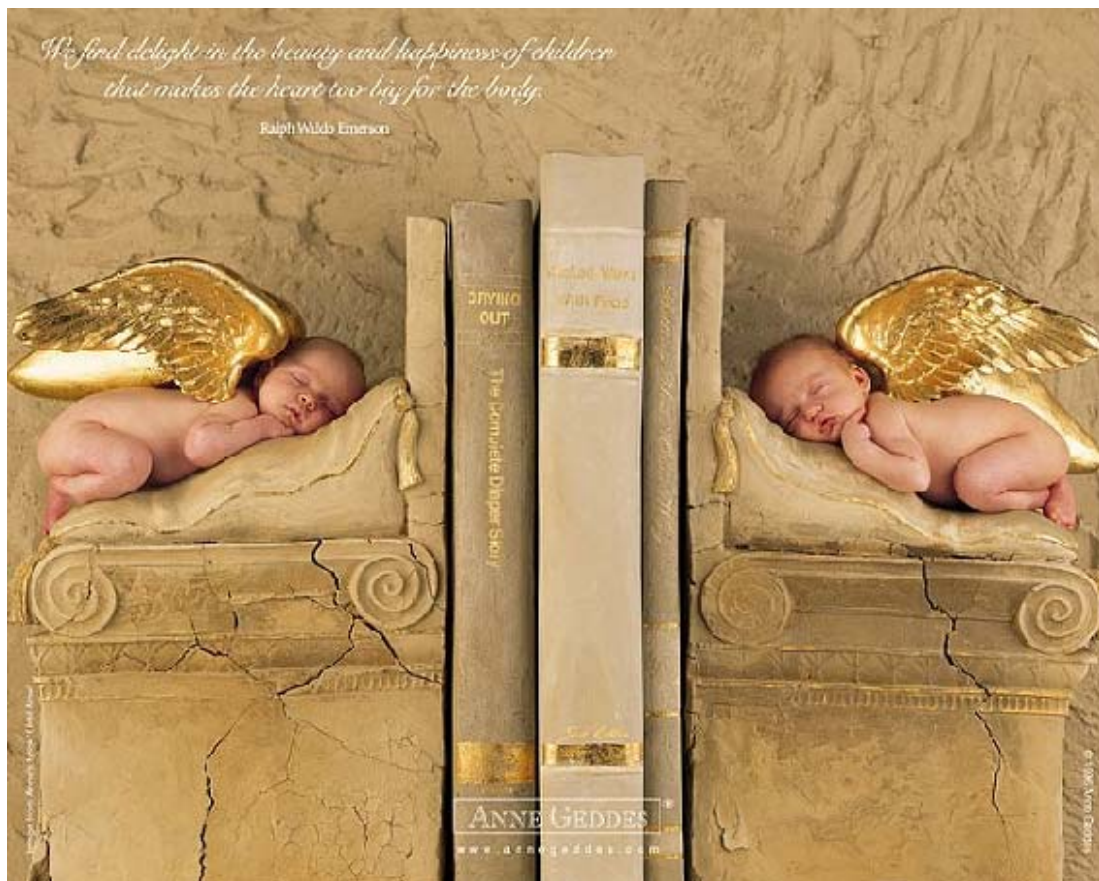
Επιβλέπων Καθηγητής: Παναγιώτα Καράτση

Θεσσαλονίκη 2011

ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΟΣΜΕΤΟΛΟΓΙΑΣ

Οι μεταβολές του σώματος στην εγκυμοσύνη και η αποκατάσταση μετά τον τοκετό.

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΤΗΣ ΙΩΑΝΝΑΣ ΚΟΛΙΑ



Επιβλέπων Καθηγητής: Παναγιώτα Καράτση

Θεσσαλονίκη 2011

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	4
ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	8
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	9
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ	
1.1. Πρώτο τρίμηνο.....	10
1.1.1. Τι συμβαίνει στο σώμα.....	11
1.1.2. Συμπτώματα.....	13
1.2. Δεύτερο τρίμηνο.....	13
1.2.1. Τι συμβαίνει στο σώμα.....	14
1.2.2. Συμπτώματα.....	15
1.3. Τρίτο τρίμηνο.....	16
1.3.1. Τι συμβαίνει στο σώμα.....	17
1.3.2. Συμπτώματα.....	18
1.3.3. Καταπολεμώντας τις δυσάρεστες παρενέργειες.....	19
1.4. Εγκυμοσύνη και δέρμα.....	22
1.4.1. Περιποίηση προσώπου.....	22
1.4.2. Ραγάδες - κισοί.....	25
1.5. Εγκυμοσύνη και διατροφή.....	26
1.5.1. Απαραίτητα θρεπτικά συστατικά.....	28
1.5.2. Μεσογειακή διατροφή.....	32
1.5.3. Συμπληρώματα διατροφής.....	34
1.6. Παχυσαρκία και εγκυμοσύνη.....	36
1.6.1. Επιπλοκές κύησης.....	37

1.6.2. Προβλήματα κατά τον τοκετό και κίνδυνοι για το νεογνό.....	39
1.6.3. Έλεγχος βάρους πριν, μετά και κατά τη διάρκεια της κύησης.....	40
1.7 Εγκυμοσύνη και άσκηση.....	43
1.7.1. Αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος.....	44
1.7.2. Μυοσκελετικοί τραυματισμοί	44
1.7.3. Μείωση μεταφοράς οξυγόνου στο έμβρυο	45
1.7.4. Μείωση μεταφοράς γλυκόζης στο έμβρυο.....	45
1.7.5. Οδηγίες άσκησης.....	46
1.7.6. Πότε Σταματάμε την Άσκηση και Ζητάμε Συμβουλή Γιατρού.....	48
1.7.7. Πορεία και Έκβαση της Κύησης.....	49
1.7.8. Άσκηση και εργασία.....	51
1.7.9. Καλύτερες ασκήσεις για εγκύους.....	52
1.7.10. Γιόγκα.....	53
1.7.11. Πιλάτες.....	55
1.7.12. Σιάτσου και εγκυμοσύνη.....	58
1.7.13. Η αρχέγονη δύναμη του σιάτσου.....	60
1.7.14. Αποτελέσματα σιάτσου.....	61
1.7.15. Άσκηση – οφέλη στο έμβρυο.....	63
1.7.16. Αντενδείξεις άσκησης.....	63
1.7.17. Μαθήματα ανώδυνου τοκετού.....	64

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^Ο ΛΟΧΕΙΑ-ΕΠΙΛΟΧΕΙΑ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

2.1. Λοχεία.....	66
2.1.1. Ενδοκρινολογικές μεταβολές.....	67
2.2 Επιλόχειος θλίψη.....	70

2.3. Επιλόχειος κατάθλιψη.....	71
2.4. Επιλόχειος ψύχωση.....	74
2.4.1. Κατανοώντας τις αλλαγές που ακολουθούν τον τοκετό.....	75

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

3.1. Θηλασμός και ενδοκρινολογικές μεταβολές.....	76
3.2. Πλεονεκτήματα θηλασμού.....	77
3.2.1. Βραχυπρόθεσμα πλεονεκτήματα στην υγεία του βρέφους.....	79
3.2.2. Μακροπρόθεσμα αποτελέσματα στην υγεία του βρέφους.....	80
3.2.3. Αντενδείξεις.....	81
3.3. Προβλήματα θηλασμού.....	81
3.3.1. Η φροντίδα της θηλής.....	81
3.3.2. Μαστίτιδα.....	81
3.3.3. Κόμποι, σκληρύνσεις του στήθους κατά τη γαλουχία.....	83
3.3.4. Φραγμένοι γαλακτοφόροι πόροι.....	83
3.4. Διατροφή και θηλασμός.....	84
3.4.1. Επαρκή κατανάλωση θερμίδων.....	85
3.4.2. Επαρκή κατανάλωση πρωτεϊνών.....	85
3.4.3. Επαρκή κατανάλωση φρούτων – λαχανικών.....	86
3.4.4. Επαρκή κατανάλωση λιπαρών οξέων μακράς αλύσου.....	86
3.4.5. Επαρκή λήψη βιταμινών και ανόργανων στοιχείων.....	87
3.4.6. Επαρκή λήψη υγρών.....	87
3.4.7. Τροφές προς αποφυγή κατά την διάρκεια του θηλασμού.....	88
3.5. Αδυνάτισμα και θηλασμός.....	88

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο ΒΡΕΦΙΚΟ ΜΑΣΑΖ

4.1. Ανεκτίμητα οφέλη.....	90
4.1.1. Μασάζ.....	92

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

5.1. Αποκατάσταση δέρματος στο ινστιτούτο αισθητικής.....	97
5.1.1. Συσκευές Θερμοθεραπείας.....	99
5.1.2. Συσκευές Ηλεκτροθεραπείας.....	99
5.1.3. Σύσφιξη με ραδιοκύματα.....	100
5.1.4. Hydroxi therapy.....	101
5.1.5. Κυτταρίτιδα και χαλάρωση.....	102
5.1.6. Ραγάδες.....	102
5.2. Πλαστική χειρουργική.....	103
5.2.1. Θεραπεία στήθους.....	103
5.2.2. Κοιλιοπλαστική.....	105
5.2.3. Λιποαναρρόφηση.....	106
5.2.4. Συμπληρωματικές επεμβάσεις.....	107

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ

6.1. Ενδυνάμωση μυών-Αερόβια άσκηση.....	108
6.1.1. Συμβουλές για σωστή άσκηση.....	109
6.2. Pilates.....	110
6.3. Αρχή μεθόδου.....	111
6.4. Αποτελέσματα μεθόδου.....	113
6.4.1. Μοναδικά Πλεονεκτήματα Μεθόδου Pilates.....	114

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	116
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	117
ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	119
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	120
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	126

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

“Κατά την εγκυμοσύνη μια σειρά αλλαγών παρατηρούνται στο σώμα της μέλλουσας μητέρας, οι οποίες αναφέρονται ανάλογα με την εβδομάδα της κύησης. Εξαιτίας το ότι η αλλαγές αυτές έχουν μεγάλο αντίκτυπο στο δέρμα, δίνονται αρκετές συμβουλές για την περιποίηση του. Μεγάλη έμφαση πρέπει να δοθεί στην διατροφή, καθώς και στα απαραίτητα συμπληρώματα που πρέπει να λαμβάνει η εγκυμονούσα, όπως και στην άσκηση. Η ήπια σωματική άσκηση θεωρείται κερδοφόρα για την μητέρα και το έμβρυο, σε περίπτωση που η πορεία της εγκυμοσύνης είναι φυσιολογική και δεν έχουν γίνει συστάσεις από τον γυναικολόγο για αποφυγή σωματικής δραστηριότητας. Όταν ο τοκετός έρθει η αλλαγές που συμβαίνουν στο σώμα της μητέρας πια, συνεχίζονται. Η λοχεία θα μπορούσε να χαρακτηριστεί από της πιο δυσκολότερες συναισθηματικές περιόδους για μια γυναίκα, διότι οι ορμονικές μεταβολές μετά τον τοκετό, μπορούν να οδηγήσουν στην εμφάνιση επιλόχειας κατάθλιψης. Η δύσκολη αυτή περίοδος της λοχείας συνδυάζεται με την περίοδο του θηλασμού, ιδιαίτερα μοναδική και πρωτόγνωρη για μια γυναίκα. Ο οργανισμός της έχει ιδιαίτερες απαιτήσεις, που μπορούν να καλυφθούν με μια πλούσια αλλά υγιεινή διατροφή, καθώς η ίδια αποτελεί και την πηγή τροφής του βρέφους. Μετά τον τοκετό το σώμα έχει υποστεί μεγάλη ταλαιπωρία και αρχίζει να χάνει την ελαστικότητα του. Για την αποκατάσταση του γυναικείου σώματος θα πρέπει να συνδυαστούν: υγιεινή διατροφή και άσκηση. Η άσκηση μετά τον τοκετό βοηθά στην ενδυνάμωση των μυών και στην μείωση της χαλάρωσης του δέρματος. Ένα ιδανικό είδος άσκησης μετά τον τοκετό θα μπορούσε να χαρακτηριστεί το pilates. Ωστόσο όταν έχουν χαθεί τα πρώτα κιλά της εγκυμοσύνης, είναι μια πολλή καλή περίοδος, η επίσκεψη σε ένα κέντρο αισθητικής, σε συνεργασία με μια εξειδικευμένη και έμπειρη αισθητικό, ακολουθώντας ένα συστηματικό πρόγραμμα αποκατάστασης, πολλές δυσάρεστες παρενέργειες της εγκυμοσύνης μπορούν να αντιμετωπιστούν με επιτυχία.”

Λέξεις-Κλειδιά: Εγκυμοσύνη, Αποκατάσταση, Δέρμα, Άσκηση.

SUMMARY

“During the pregnancy some changes are observed to the woman’s body, which are mentioned according to the week of pregnancy. Because of the repercussions at woman’s skin, we would like to give some helpful tips for care. The most important thing during pregnancy is the mother’s diet, the poor diet will cause health problems to the fetus. Also mild physical exercise is profitable for the mother and the fetus, in case that the pregnancy is normal and the doctor hasn’t suggested avoiding any physical activity. When the baby comes all the changes that occur at women’s body does not stop. After the childbirth woman has to deal with difficult emotional times, as a result of the hormonal imbalance the woman suffer from baby blues or sometimes from depression. Very unique time for a woman is the period of breastfeeding. The body has special requirements were covered by healthy diet, as she is the only source of infant feeding. After birth the body suffers and begins to lose its elasticity. For the rehabilitation of female body should be combined: a healthy diet and exercise. Exercising after birth helps strength the muscles and to reduce sagging skin. An ideal type of exercise after birth could be Pilates. But after the loss of the first pounds of pregnancy, is a very good time, to visit a beauty center or spa, in cooperation with a specialized and experienced stuff, by following a professional program of rehabilitation. With this way many unpleasant side effects of pregnancy can be treated successfully.”

Key-Words: Pregnancy, Rehabilitation, Skin, Exercise.

Αφιερωμένο στην αδελφή μου, Χριστίνα.

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Εγώ η Κόλια Ιωάννα, φοιτήτρια του Αλεξάνδρειου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Θεσσαλονίκης, στο τμήμα Αισθητικής και Κοσμετολογίας παραθέτω την παρακάτω μελέτη με τίτλο «Οι μεταβολές του σώματος στην εγκυμοσύνη και η αποκατάσταση μετά τον τοκετό». Σκοπός της εργασίας είναι η κατανόηση των αλλαγών του οργανισμού κατά την εγκυμοσύνη και η ανάδειξη της αξίας της άσκησης και τις ισορροπημένης διατροφής, τόσο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης όσο και για την αποκατάσταση του σώματος μετά από αυτήν.

Ο ερχομός μιας νέας ζωής σηματοδοτεί ένα νέο ξεκίνημα για όλη την οικογένεια, μα περισσότερο απ' όλους για τη μητέρα. Μια από τις πιο ευαίσθητες περιόδους της μητέρας είναι αυτή της λοχείας που πολλές φορές συνοδεύεται από δυο αντιφατικές καταστάσεις: η χαρά και η ευτυχία για τη γέννηση του παιδιού σε συνδυασμό με τη θλίψη που οφείλεται στη ορμονική «επαναφορά». Το μεγαλύτερο εχέγγυο για την μετέπειτα υγεία του βρέφους διέρχεται από το θηλασμό, που σηματοδοτεί ένα ασύγκριτο συναισθηματικό δέσιμο ανάμεσα στη μητέρα και το βρέφος. Στην παρούσα μελέτη θα αναλυθεί η αποκατάσταση του σώματος υπό την καθοδήγηση ενός εξειδικευμένου αισθητικού, με την χρήση μηχανημάτων τελευταίας τεχνολογίας. Ο δρόμος της αποκατάστασης είναι μακρύς, συνεπώς η άψογη συνεργασία αισθητικού-πελάτη και η κατανόηση των ιδιαιτεροτήτων τις κάθε περίπτωσης, οδηγούν στην επίτευξη του.

Σεβασμό και ιδιαίτερες ευχαριστίες οφείλω στην επιβλέπουσα καθηγήτρια μου, Παναγιώτα Καράτση, η οποία με βοήθησε πάρα πολύ στην ολοκλήρωση αυτής της εργασίας. Την ευχαριστώ για όσα μου δίδαξε, τις συμβουλές και την συμπαράσταση της, καθώς και για τον χρόνο που μου αφιέρωσε.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο άνθρωπος από την στιγμή της γέννησης του βιώνει μια συνεχή αλλαγή σωματική, συναισθηματική και ψυχική. Μια μεγάλη αλλαγή στην ζωή της γυναίκας συμβαίνει κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης, την οποία ακόλουθη η μητρότητα, ένας από τους πιο σπουδαίους ρόλους για μια γυναίκα.

Τα παλαιότερα χρόνια οι γυναίκες στην περίοδο της κύησης, προτιμούσαν να απέχουν από την σωματική άσκηση έχοντας τον φόβο της επιβάρυνσης της υγείας του εμβρύου. Η διατροφή της εγκύου παρέκκλινε αρκετά από την σωστή και ισορροπημένη διατροφή, καθώς κυριαρχούσε κατά κύριο λόγο το ρητό «ότι της μυρίσει πρέπει να το φάει». Γεγονός που πολλές γυναίκες εκμεταλλεύτηκαν κατά κόρον...

Σήμερα πολλές επιστημονικές μελέτες που έχουν γίνει, έχουν αναδείξει την συμβολή τόσο της άσκησης, όσο και της σωστής διατροφής, σε μια υγιή εγκυμοσύνη. Ασκήσεις όπως η yoga, pilates, άγνωστα για αρκετό κόσμο έχουν κάνει την εμφάνιση τους κατακτώντας όλο και περισσότερους οπαδούς. Τα πλεονεκτήματα της άσκησης στην υγεία του εμβρύου και της εγκυμονούσης είναι πολλά. Αποκτώντας όμως μια τέτοιου είδους «υγιή συνήθεια» τα οφέλη της άσκησης χαρίζουν μια μακροχρόνια και υγιή ζωή.

Η ανάπτυξη της διατροφολογίας έχει συμβάλει στην κατάρτιση ενός σωστού προγράμματος διατροφής και ακόμη περισσότερο στην ιδιαίτερα απαιτητική περίοδο της εγκυμοσύνης και του θηλασμού. Η αξιοποίηση της μεσογειακής διατροφής (της οποίας τα υλικά είναι εύκολο να βρεθούν σε μια μεσογειακή χώρα όπως η Ελλάδα), μπορεί να αποβεί ιδιαίτερα καθοριστική για την σωστή ανάπτυξη του εμβρύου και για την μελλοντική του υγεία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

1.1 ΠΡΩΤΟ ΤΡΙΜΗΝΟ (1η έως 14η εβδομάδα)

Το πλασματάκι που έχει φωλιάσει και μεγαλώνει μέσα στην μήτρα πρόκειται να αλλάξει τη ζωή αλλά και το σώμα τις μητέρας του. Η σύλληψη θα σημάνει το συναγερομό, για να πολλαπλασιάσει ο οργανισμός τις λειτουργίες του και να μεταμορφωθεί σε ένα υπερδραστήριο εργαστήριο. Έτσι, θα μπορέσει να προσαρμοστεί στην ανάπτυξη του εμβρύου και να αντεπεξέλθει στις ανάγκες της εγκυμοσύνης.

Θα είναι σε όλο το διάστημα της κύησης ο ζωοδόχος σύμμαχος, που θα χαρίσει με τον τοκετό, την ευτυχία της μητρότητας, στην μέλλουσα μητέρα. Η εγκυμοσύνη θα επηρεάσει όλα τα όργανα, τους ιστούς και τις λειτουργίες. Το σώμα για εννέα μήνες θα εργάζεται για δύο. Θα υπερλειτουργεί όχι μόνο για τις ανάγκες του οργανισμού τις μητέρας, αλλά και του εμβρύου. Μόλις φωλιάσει στη μήτρα, θα αντλεί από τον οργανισμό της μητέρας του, όλα όσα του χρειάζονται για να σχηματιστεί και να αναπτυχθεί.

Η καρδιά τροφοδοτεί με περισσότερο αίμα τα όργανά, με προτίμηση τη μήτρα, τον πλακούντα, ενώ ο ρυθμός της αναπνοής θα επιταχυνθεί για χάρη του εμβρύου και η εντυπωσιακή παραγωγή ορμονών θα εξασφαλίζει τις κατάλληλες συνθήκες, ώστε ο πολύτιμος φιλοξενούμενός, να απολαύσει μια ιδανική διαμονή. Το σώμα, προκειμένου να φέρει εις πέρας την αποστολή του, θα υποστεί πολλές μεταβολές, μικρές ή μεγάλες, φανερές ή κρυφές, ανατομικές ή χημικές, οι οποίες, λίγο έως πολύ, θα έχουν αντίκτυπο και στην ψυχολογική κατάσταση. Το συγκλονιστικό αυτόν αναβρασμό μέσα στο σώμα θα σας τον περιγράψουμε ανά τρίμηνο. Η ενημέρωση για τις λειτουργίες του οργανισμού και τις αλλαγές, που θα συμβαίνουν έως τον τοκετό, θα βοηθήσουν την μητέρα να καταλάβει ότι η εγκυμοσύνη είναι μια απόλυτα φυσιολογική, όσο και συναρπαστική κατάσταση. Γι' αυτό πρέπει να απόλαυση την κάθε της στιγμή, χωρίς αδικαιολόγητες φοβίες. Η σωστή πληροφόρηση, επιτρέπει να γνωρίζουν οι μέλλουσες μητέρες τις ανάγκες του σώματός τους, με αποτέλεσμα να προστατεύουν με μεγαλύτερη υπευθυνότητα το έμβρυο, απομακρύνοντας τους ενδεχόμενους κινδύνους.

Η εγκυμοσύνη διαρκεί σαράντα εβδομάδες. Το διάστημα αυτό αποτελείται από τους εννέα μήνες του ημερολογίου συν τις επτά ημέρες από την τελευταία περίοδο. Η κύηση εξελίσσεται σε κάθε περίπτωση με το δικό της ρυθμό, ακολουθεί όμως κοινά μονοπάτια για όλες τις γυναίκες. Έτσι, ενώ οι αλλαγές στο σώμα συνοδεύουν πάντα την εγκυμοσύνη, τα συμπτώματα που προκαλούν, εκδηλώνονται στις μέλλουσες μητέρες επιλεκτικά. Όταν ο πελαργός διαβεί πια το κατώφλι της ζωής μιας γυναίκας, πρέπει να αρχίζει να προετοιμάζεται, για να ανταποκριθεί στις ολοένα αυξανόμενες ανάγκες του μωρού. Ωστόσο, παρ' όλο που το έμβρυο αναπτύσσεται και μεταμορφώνεται με ταχύτατο ρυθμό και ο οργανισμός βρίσκεται σε αναταραχή, όλες αυτές οι μεταβολές μπορεί το πρώτο διάστημα να περάσουν απαρατήρητες. Η εγκυμοσύνη, άλλωστε, δύσκολα διακρίνεται, αφού το βάρος που παίρνουν οι περισσότερες γυναίκες συνολικά τις δεκατρείς αυτές εβδομάδες, δεν θα ξεπερνά τα δυόμισι κιλά. Αν όμως παρουσιάζονται συμπτώματα όπως: ναυτίες, αποστροφή για κάποια φαγητά κ.α., δεν αποκλείεται η απώλεια βάρους, μιας και η όρεξή θα είναι σε καταστολή.

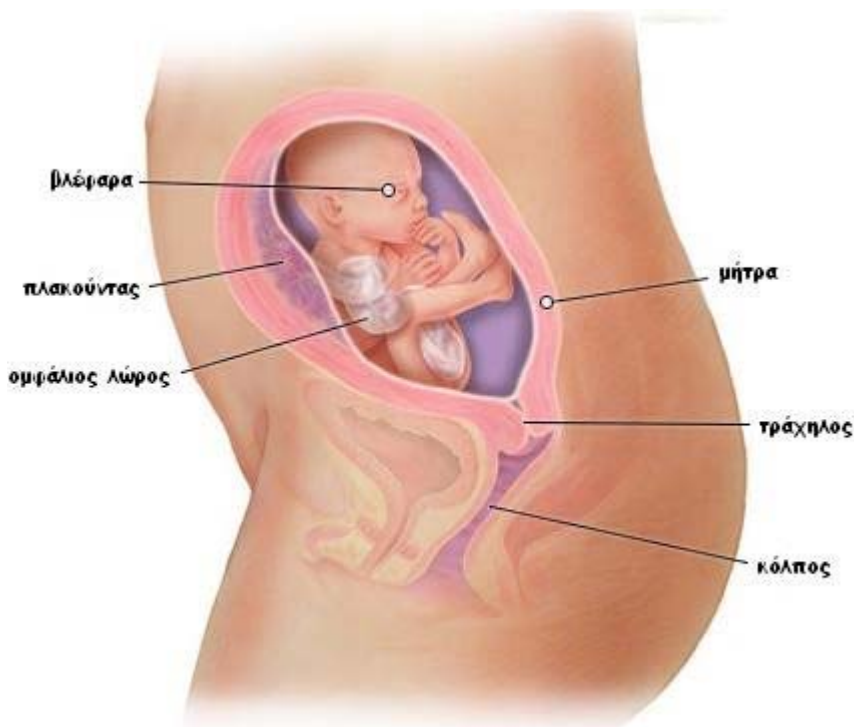


Το έμβρυο στην μήτρα τον 3^ο μήνα- εικόνα 3D.

1.1.1 Τι συμβαίνει στο σώμα

- Ο μεταβολισμός παρουσιάζει αύξηση από 10 έως 25%, ώστε να επιταχυνθούν οι λειτουργίες του οργανισμού.

- Οι σφυγμοί γίνονται πιο γρήγοροι. Αυξάνονται κατά δέκα περίπου το λεπτό, επειδή η καρδιά πρέπει να τροφοδοτεί με περισσότερο αίμα όχι μόνο τα όργανά - ιδιαίτερα τη μήτρα και τον πλακούντα - αλλά και το έμβρυο.
- Ο ρυθμός της αναπνοής επιταχύνεται, επειδή οι ανάγκες για οξυγόνο αυξάνονται καθώς και η αποβολή διοξειδίου του άνθρακα.
- Οι μυϊκές ίνες της μήτρας παχύνουν και επιμηκύνονται.
- Η μήτρα διογκώνεται, αλλά εξακολουθεί να βρίσκεται μέσα στην πυελική λεκάνη, πιέζοντας την ουροδόχο κύστη, με αποτέλεσμα την συχνουρία.
- Το στήθος γίνεται πιο ευαίσθητο και βαραίνει. Αναπτύσσονται οι γαλακτικοί πόροι, οι οποίοι προετοιμάζουν τους μαστούς σας για το θηλασμό.
- Η άλως - η περιοχή γύρω από τη θηλή - σκουραίνει από τη δράση των ορμονών, που είναι σε υψηλά επίπεδα.
- Οι αδένες Montgomery γύρω από τη θηλή αυξάνουν και γίνονται πιο ευδιάκριτοι. Εκκρίνουν ένα υγρό, το οποίο λιπαίνει και προστατεύει τις θηλές κατά το θηλασμό.
- Αυξάνεται η υγρασία του δέρματος - ακόμα και αν έως τώρα ήταν ξηρό -, ενώ το πρόσωπό καθαρίζει από τα σπυράκια.



1.1.2 Συμπτώματα

- Αίσθηση κούρασης.
- Έντονη επιθυμία ή αποστροφή για φαγητό.
- Εμφάνιση κολπικών εκκρίσεων -καθαρών και υπόλευκων- που δεν προκαλούν ερεθισμό.
- Ναυτίες, με πιθανότητα εμετού ή σιελόρροιας.
- Δυσπεψία και φούσκωμα - δυσκοιλιότητα.
- Παροδικές ζαλάδες.

1.2 ΔΕΥΤΕΡΟ ΤΡΙΜΗΝΟ (14η έως 26η εβδομάδα)

Ο οργανισμός έχει προσαρμοστεί στην καινούρια κατάσταση, έχουν επιτέλους σταματήσει οι ναυτίες. Είναι πιθανό να γίνονται αντιληπτά τα σκιρτήματα του εμβρύου, υποδηλώνοντας για πρώτη φορά την παρουσία του αλλά προπάντων στη ζωή της μητέρας. Η μητρότητα γίνεται πια χειροπιαστή και είναι λογικό να αρχίζει η μητέρα να φαντάζεται τον εαυτό της, στον καινούριο του ρόλο. Το διάστημα αυτό μπορεί να είναι το πιο ευχάριστο της εννιάμηνης προσημονής.

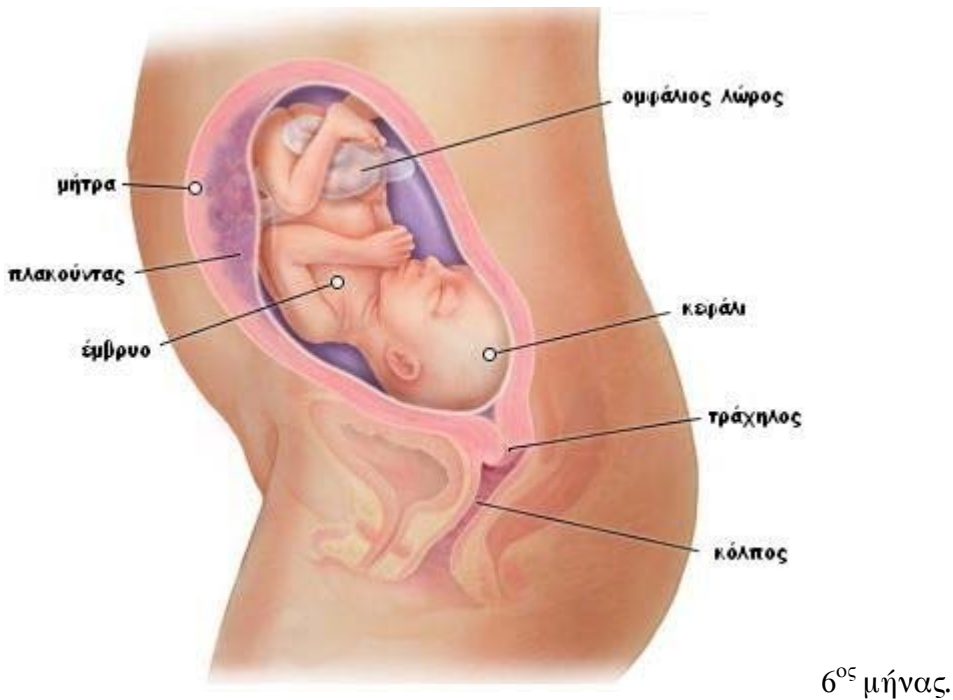


Το έμβρυο στην μήτρα τον 6^ο μήνα- εικόνα 3D.

1.2.1 Τι συμβαίνει στο σώμα

- Το πεπτικό σύστημα γίνεται νωθρό, με αποτέλεσμα να μειώνονται οι γαστρικές εκκρίσεις και οι τροφές να παραμένουν περισσότερο χρόνο στο στομάχι.
- Ο οργανισμός έχει πια συνηθίσει το "βομβαρδισμό" των ορμονών και οι ναυτίες μειώνονται.
- Η μήτρα διογκώνεται τόσο που ξεπερνά το άκρο της πυελικής λεκάνης. Το επάνω μέρος της είναι γύρω από τον αφαλό. Χρειάζεται τώρα πέντε φορές περισσότερο αίμα από όσο συνήθως.
- Η γραμμή της μέσης εξαφανίζεται. Η κοιλιά μεγαλώνει.
- Η ουροδόχος κύστη τώρα πιέζεται λιγότερο και υποχωρεί η συχουρία.
- Τα έντερα "τεμπελιάζουν", γιατί οι μυς τους χαλαρώνουν.
- Τα ούλα μαλακώνουν με τη δράση των επιπλέον ορμονών και μπορεί να αρχίσουν να ματώνουν. Το σμάλτο όμως, των δοντιών δεν επηρεάζεται.
- Η καρδιά κάνει υπερωρίες και εργάζεται δύο φορές πιο πολύ, παρέχοντας στην κυκλοφορία έξι λίτρα αίματος το λεπτό.
- Τα νεφρά απαιτούν 25% περισσότερη αιμάτωση από τη συνηθισμένη.
- Ο σφιγκτήρας στο πάνω μέρος του στομαχιού χαλαρώνει, με αποτέλεσμα να προκαλεί συχνά καούρες.
- Το στήθος μεγαλώνει και βαραίνει περισσότερο, γιατί οι ορμόνες της εγκυμοσύνης το προετοιμάζουν για το θηλασμό.
- Είναι πιθανόν να έχετε ερεθισμό και φαγούρα στους μαστούς.
- Τα υψηλά επίπεδα των οιστρογόνων στην εγκυμοσύνη επιδρούν στα κύτταρα του δέρματος, που παράγουν μελανίνη. Το χρώμα της επιδερμίδας σκουραίνει, ιδιαίτερα σε περιοχές, που είναι ήδη υπερχρωματισμένες, όπως είναι οι θηλές, οι κρεατοελιές ή οι φακίδες.
- Ενδέχεται να δημιουργηθούν στο πρόσωπο - ιδιαίτερα στο μέτωπο, τη μύτη, το στόμα και το σαγόι - μικρές καφέ κηλίδες. Συχνά είναι αρκετές και σχηματίζουν μια μάσκα. Πρόκειται για το χλόασμα της εγκυμοσύνης, το οποίο συνήθως εξαφανίζεται μετά τον τοκετό.
- Είναι πιθανόν να κάνει την εμφάνισή της η μαύρη κάθετη γραμμή στο κάτω μέρος της κοιλιάς. Η παρουσία της δεν πρέπει να δημιουργεί ανησυχίες, γιατί θα εξαφανιστεί μόλις γεννηθεί το παιδί.

- Γίνονται αντιληπτές οι πρώτες κινήσεις του μωρού - μοιάζουν με φτεροκόπημα πεταλούδας - στα μισά περίπου του τέταρτου μήνα ή στον πέμπτο.
- Ο αφαλός γίνεται πιο επίπεδος και ύστερα αρχίζει να προεξέχει, εξαιτίας της πίεσης που ασκεί η ολοένα διογκούμενη μήτρα. Θα επανέλθει στη θέση του μετά τον τοκετό.
- Η θερμοκρασία του σώματός είναι σχετικά ανεβασμένη.
- Τα μαλλιά, που είχαν ίσως αδυνατίσει, δείχνουν τώρα γερά, λαμπερά και πυκνά.



1.2.2 Συμπτώματα

- Πόνοι στην πλάτη, εξαιτίας των ορμονών της εγκυμοσύνης, που μαλακώνουν τους συνδέσμους.
- Ζαλάδες και τάση για λιποθυμία, ιδιαίτερα μετά από πολύωρη ορθοστασία.
- Δυσκοιλιότητα.
- Καούρες, δυσπεψία και φουσκώματα.
- Διόγκωση στήθος.
- Έντονη όρεξη για φαγητό.
- Προήξονται ελαφρά τα πόδια, οι αστράγαλοι και περιοδικά, το πρόσωπο και τα χέρια.

- Φουσκώνουν τα αφτιά.
- Δημιουργούνται αιμορροΐδες και κισσοί.
- Λευκόρροια από τον κόλπο.
- Ελαφρά τσιμπήματα στο κάτω μέρος της κοιλιάς.
- Κράμπες στα πόδια, ιδιαίτερα τη νύχτα.
- Ματώνουν τα ούλα στο βούρτσισμα.

1.3 ΤΡΙΤΟ ΤΡΙΜΗΝΟ (27η έως 40η εβδομάδα)

Είναι η περίοδος που κορυφώνεται η προσομονή. Έχει διανυθεί πια το μεγαλύτερο διάστημα της εγκυμοσύνης και τον ενθουσιασμό του πρώτου καιρού έχει διαδεχθεί η ανυπομονησία. Η κυρίαρχη επιθυμία είναι ένα άγγιγμα του μωρού και η απαλλαγή από την κοιλιά, που ολοένα φουσκώνει. Στο μεταξύ, το σώμα αλλάζει ραγδαία, για να ανταποκριθεί στις αυξανόμενες ανάγκες του μωρού, λειτουργεί εντατικά για να του εξασφαλίσει ομαλή ανάπτυξη στο τελευταίο στάδιο της ενδομήτριας ζωής του και προετοιμάζεται κατάλληλα, για να το βοηθήσει στη μεγάλη του έξοδο.

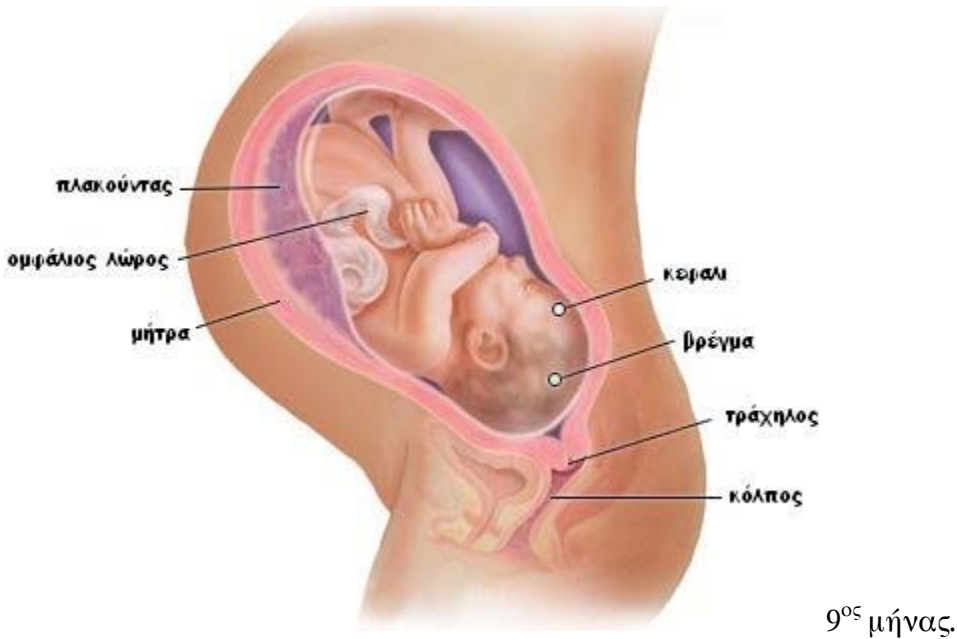


Το έμβρυο στην μήτρα τον 9^ο μήνα- εικόνα 3D.

1.3.1 Τι συμβαίνει στο σώμα

- Το μωρό μεγαλώνοντας σπρώχνει προς τα έξω τα κατώτερα πλευρά.
- Το μωρό πιέζει το διάφραγμα και το περιορίζει, με αποτέλεσμα γρήγορη και πιο βαθιά αναπνοή (20% περισσότερο οξυγόνο από όσο πριν, ενώ ο ρυθμός της αναπνοής επιταχύνεται κατά 40%.)
- Το αναπνευστικό σύστημα είναι εξαιρετικά ευαίσθητο στα υψηλά επίπεδα διοξειδίου του άνθρακα στο αίμα, με αποτέλεσμα αίσθημα δύσπνοιας.
- Επειδή το μωρό γίνεται όλο και πιο μεγάλο και η μήτρα καταλαμβάνει όλο και περισσότερο χώρο, το πεπτικό σύστημα περιορίζεται. Η μήτρα πιέζει το στομάχι και την ουροδόχο κύστη.
- Η μήτρα πιέζει και τις φλέβες της λεκάνης, με αποτέλεσμα να εμποδίζεται η ροή αίματος από το κάτω μέρος του σώματος. Η επιβράδυνση της κυκλοφορίας ευνοεί τις αιμορροΐδες, τους κιρσούς, όπως και το πρήξιμο στα πόδια και τους αστραγάλους.
- Η ροή του αίματος προς τη μήτρα έχει δεκαπλασιαστεί από τη στιγμή της σύλληψης.
- Η μετατόπιση του κέντρου βάρους του σώματος και η χαλάρωση των αρθρώσεων, που οφείλονται στην επιμήκυνση των συνδέσμων, ίσως προκαλέσουν πόνους χαμηλά πίσω στην πλάτη.
- Οι σύνδεσμοι, ιδιαίτερα όσοι βρίσκονται στους γοφούς και τη λεκάνη, τεντώνονται και κάνουν το περπάτημα κουραστικό.
- Τον τελευταίο περίπου μήνα, τα αντισώματα που έχει αναπτύξει ο οργανισμός, για να προστατευτεί από ορισμένες ασθένειες, περνούν μέσω του πλακούντα στο μωρό, εξασφαλίζοντάς του προσωρινή ανοσία στις ασθένειες αυτές για λίγο καιρό μετά τη γέννησή του.
- Οι θηλές ενδέχεται να εκκρίνουν ένα υγρό, το πρωτόγαλα. Είναι το πρώτο γάλα, το οποίο συνήθως παράγεται αμέσως μετά τον τοκετό.
- Είναι πιθανό να εμφανιστούν ραγάδες - μακρόστενα σημάδια - στο δέρμα της κοιλιάς, των μηρών και του στήθους. Την περίοδο αυτή είναι έντονες, αλλά μετά τον τοκετό θα είναι πιο διακριτικές, στενές και αργυρόλευκες.
- Στο διάστημα αυτό το μωρό παίρνει τη σωστή θέση για να γεννηθεί, με το κεφάλι προς την έξοδο. Η "στροφή" του αυτή ανακουφίζει από τις ενδεχόμενες καούρες και τη δύσπνοια.

- Τους δύο τελευταίους μήνες αρχίζουν οι συσπάσεις Braxton-Hicks. Συμβαίνουν σε όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, αλλά γίνονται αντιληπτές μόνο τώρα. Οι συσπάσεις αυτές είναι ακανόνιστες και δεν προκαλούν πόνο, ούτε διαστολή του τραχήλου. Ο ρόλος τους είναι να προετοιμάσουν τη μήτρα για την αποστολή της. Με άλλα λόγια, βοηθούν τη μήτρα να εξασκηθεί, κάνοντας πρόβες για τον τοκετό.



1.3.2 Τα συμπτώματα

- Ελαφριά δυσκολία στην αναπνοή, δυσφορία στην κίνηση.
- Δυσπεψία, καψίματα στο στήθος και μια πικρή γεύση, η οποία οφείλεται στα οξέα του στομάχου, επειδή η μήτρα πιέζει το πεπτικό σύστημα.
- Εξακολουθεί το πρόβλημα της δυσκοιλιότητας.
- Συχνουρία.
- Η μήτρα πιέζει την ουροδόχο κύστη, προκαλώντας τη διαφυγή μικρής ποσότητας ούρων.
- Κράμπες και πρήξιμο στα πόδια και τους αστραγάλους.
- Αιμορροΐδες και κιρσοί.
- Φουσκώνουν η μύτη και τα αφτιά.
- Φαγούρα στην κοιλιά.

- Αυξημένη όρεξη.
- Αίσθημα κόπωσης κατά την κίνηση.
- Αυξημένη λευκόρροια. Μετά την επαφή ή την εξέταση από το γιατρό είναι πιθανό η έκκριση να περιέχει κάποια γραμμή αίματος ή να είναι ροζ.
- Πρήζονται ελαφρά το πρόσωπο και τα δάχτυλα των χεριών.

1.3.3 Καταπολεμώντας τις δυσάρεστες παρενέργειες

Μία αίσθηση καψίματος, στο άνω μέρος του υπογαστρίου και κοντά στο στέρνο είναι ιδιαίτερα συνήθης προς το τέλος της εγκυμοσύνης. Είναι αποτέλεσμα των οξέων που παράγονται στο στομάχι και προωθούνται προς το κάτω μέρος του οισοφάγου. Οι ξινίλες είναι πιο έντονες γιατί το υψηλό επίπεδο της προγεστερόνης που παράγεται στο σώμα, μπορεί να επιβραδύνει τη διαδικασία της πέψης και να χαλαρώσει τον μυ που φυσιολογικά εμποδίζει την προς τα άνω κίνηση των στομαχικών όξινων υγρών. Οι παρενέργειες αυτές μπορούν να αντιμετωπιστούν με:

- Συχνά και μικρά γεύματα.
- Αποφυγή καυτερών και λιπαρών φαγητών.
- Αποφυγή φαγητού λίγο πριν τον ύπνο.
- Τα ξερά μπισκότα, όταν αισθάνεστε καούρες, μπορούν να εξουδετερώσουν το όξινο περιβάλλον.

Το πρόβλημα της δυσκοιλιότητας οφείλεται στην διογκούμενη μήτρα που πιέζει το έντερο με αποτέλεσμα να καθιστά δυσκολότερο το έργο του. Συνεπώς:

- Τροφές πλούσιες σε ίνες, όπως δημητριακά, φρούτα, λαχανικά είναι καλό να καταναλώνονται καθημερινά. Προσοχή όμως, διότι η υπερβολική ποσότητα τροφών με ίνες, μπορεί να προκαλέσει δυσφορία, φούσκωμα και αέρια.
- Άφθονα υγρά.
- Καθημερινή άσκηση, που κινητοποιεί το έντερο και διευκολύνει τις κενώσεις.

Οι κιρσοί του ορθού, οι οποίοι ονομάζονται αιμορροΐδες προκαλούνται από την πίεση που ασκεί η μήτρα σε πολλά μεγάλα αιμοφόρα αγγεία, προκαλώντας έτσι διόγκωση τους και την δημιουργία οιδήματος. Οι αιμορροΐδες καμιά φορά αιμορραγούν. Αν η αιμορραγία γίνει συχνή γίνουν ιδιαίτερα οδυνηρές απευθυνθείτε σε γαστρεντερολόγο. Επίσης:

- Αποφυγή έντονης προσπάθειας κατά τη διάρκεια της κένωσης, διότι επιτείνει την πίεση των αιμοφόρων αγγείων.
- 2-3 φορές την ημέρα ένα χλιαρό λουτρό.
- Διατροφή πλούσια σε φυτικές ίνες.

Η κόπωση είναι γνωστό σύμπτωμα της εγκυμοσύνης και οφείλεται στο παραπάνω βάρος.

- Αφθονη ξεκούραση και ύπνος.
- Αποφυγή καφεΐνης, γλυκών, που μπορεί μεν να προσφέρουν αρχικά ενέργεια, αλλά στη συνέχεια καθώς τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα πέφτουν, γίνεται έντονα αντιληπτό το αίσθημα κόπωσης.

Ορισμένοι γιατροί θεωρούν ότι οι κράμπες οφείλονται στην πίεση της μήτρας σε κάποιο νεύρο της λεκάνης, ενώ άλλοι αποδίδουν τις κράμπες στο χαμηλό επίπεδο ασβεστίου ή αλατιού ή ακόμη και σε μεγάλη ποσότητα φωσφόρου. Ωστόσο καμιά απ' αυτές τις θεωρίες δεν έχει αποδειχτεί.

- Το μασάζ στα πόδια μπορεί να περιορίσει τον πόνο στο ελάχιστο.

Κατά το τελευταίο τρίμηνο οι δυσκολίες στην αναπνοή οφείλονται στη διογκωμένη μήτρα, που πιέζει το διάφραγμα και τους πνεύμονες. Η αναπνοή θα βελτιωθεί καθώς το παιδί παίρνει θέση και κατεβαίνει στη λεκάνη κατά τη διάρκεια των τελευταίων εβδομάδων.

Συνεπώς προτείνεται:

- Χαλάρωση και αποφυγή του στρες.
- Αντιμετώπιση πανικού όταν παρατηρείτε έντονο αίσθημα δύσπνοιας. Ο πανικός θα επιδεινώσει την κατάσταση.
- Σε περίπτωση κρίσης άσθματος, πόνου στο στήθος, μελάνιασμα χειλιών και των δακτύλων, η μητέρα θα πρέπει να απευθυνθεί στο γιατρό το συντομότερο.

Τα 2/3 των εγκύων παραπονιούνται για πόνους στη μέση. Ο πόνος στη μέση μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι οι αρθρώσεις χαλαρώνουν καθώς προετοιμάζονται για τον τοκετό, αλλά και στο ότι η διογκωμένη μήτρα μεταβάλλει την ισορροπία του σώματος.

- Διόρθωση της στάση του σώματός, προκειμένου να ισορροπήσει σωστά το κέντρο βάρους.
- Σκληρό στρώμα ύπνου.
- Αποφυγή ψηλών τακουνιών.
- Χρήση επιθεμάτων στα σημεία του πόνου.
- Το μασάζ από ένα έμπειρο ειδικό μπορεί επίσης να αποβεί αποτελεσματικό.

1.4 ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΔΕΡΜΑ

1.4.1 Περιποίηση προσώπου

Οι αλλαγές που μπορεί να παρατηρηθούν στο δέρμα, σύμφωνα με την Αμερικανική Ένωση Εγκυμοσύνης είναι οι ακόλουθες:

- Ραβδώσεις-ροζ ή κοκκινωπές γραμμές που μπορεί να εμφανιστούν στην κοιλιά ή το στήθος.
- Μέλασμα-σκούροι λεκέδες που μπορεί να εμφανιστούν στο πρόσωπο, ειδικά στα μάγουλα και το μέτωπο. Προκαλούνται από ορμονικές αλλαγές που επηρεάζουν τη χρώση του δέρματος.
- Λιπαρό δέρμα στο πρόσωπο ή ακμή.
- Ξηρό, κνησμάδες δέρμα στην κοιλιά.
- Υπερβάλλον δέρμα που σχηματίζεται κάτω από το στήθος ή τα μπράτσα.
- Υπερμελάγχρωση στη μελανή γραμμή.
- Σπίλοι και φακίδες που γίνονται πιο σκούροι.
- Κιρσοί και φλεβίτιδα που προκαλούνται από αυξημένη ροή αίματος.

Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης το δέρμα υπόκειται σε αλλαγές λόγω ορμονικών μεταβολών. Για κάποιες γυναίκες η εγκυμοσύνη επιφέρει μια όμορφη λάμψη στο δέρμα τους χάρη κυρίως στην αυξημένη κυκλοφορία αίματος αλλά σε άλλες προκαλεί ξηρότητα και δυσχρωματισμό στο δέρμα τους. Στη δεύτερη κατηγορία γυναικών, οι ορμονικές αλλαγές έχουν ως αποτέλεσμα τη μεγάλη ξηρότητα, την εμφάνιση της ακμής και τη δημιουργία ραγάδων. Επιπρόσθετα σε αυτές τις αλλαγές που προκαλούνται από τις ορμονικές αλλαγές, υπάρχουν και κάποιοι άλλοι παράγοντες που διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη φροντίδα του δέρματος κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Οι δυο κυριότεροι είναι τα προϊόντα φροντίδας του δέρματος κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και ο βαθμός ανεκτικότητας της γυναίκας στα αρώματα.

Η προστασία από την ηλιακή ακτινοβολία είναι πολύ σημαντική κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης αφού το δέρμα γίνεται πολύ πιο ευαίσθητο. Η χρήση ενός αντηλιακού με SPF15 τουλάχιστον, είναι απαραίτητη όπως και η προφύλαξη της εγκύου από τον ήλιο τις

πολύ ζεστές ημέρες. Επίσης, πολλές γυναίκες κατά την περίοδο αυτή αντιμετωπίζουν και το πρόβλημα του μελάσματος με πιο σκούρο δέρμα γύρω από τη μύτη, το στόμα και το μέτωπο, πρόβλημα το οποίο μπορεί να χειροτερέψει με την ηλιακή ακτινοβολία.

Το πιο σύνηθες πρόβλημα είναι το ξηρό δέρμα και η εμφάνιση ραγάδων. Είναι ανάγκη λοιπόν να ενυδατωθεί πολύ προσεκτικά το δέρμα για να ανακουφιστεί από την ξηρότητα και τη φαγούρα που αυτή προκαλεί. Η ενυδατική κρέμα ενυδατώνει το δέρμα και μια ειδική λοσιόν που καταπολεμά τη φαγούρα μπορούν να βοηθήσουν να απαλλαγεί η γυναίκα από τη φαγούρα. Για τις γυναίκες που κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης παρατηρούν αύξηση της λιπαρότητας του δέρματος ταιριάζει μια ενυδατική κρέμα που έχει σαν βάση της το νερό. Αν και δεν υπάρχει μια θεραπεία με αποδεδειγμένη δράση, θεωρείτε ότι η διατήρηση της ενυδάτωσης του δέρματος βοηθάει στη μείωση της πιθανότητας εμφάνισης των ραγάδων.

Μερικά «πρέπει» για τη φροντίδα του δέρματος κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι:

- Καθαρισμός του προσώπου, τουλάχιστον δυο φορές την ημέρα. Αυτό θα βοηθήσει να διατηρηθούν ανοιχτοί οι πόροι και να μην προκληθεί ακμή. Σε κάθε περίπτωση, στην περίοδο αυτή, η γυναίκα δεν πρέπει να καταφεύγει στις γνωστές αγωγές ενάντια στην ακμή.
- Αποφυγή χρήσης σαπουνιών που απομακρύνουν τη λιπαρότητα του δέρματος και το ξηραίνουν.
- Επειδή το δέρμα είναι πιο ευαίσθητο, η συμβουλή του/της αισθητικού για τα προϊόντα που πρέπει να χρησιμοποιείτε θεωρείτε απαραίτητη.
- Προσοχή πρέπει να δοθεί στα πέλματα, ειδικά αν υπάρχει ιστορικό διαβήτη.
- Επαρκή λήψη υγρών.
- Αποφυγή ιδιαίτερα ζέστων και μεγάλης διάρκειας λουτρών που ξηραίνουν το δέρμα.
- Η ξεκούραση και ο καλός ύπνος κάνουν καλό στο δέρμα.

Ένα δέρμα που ταλαιπωρείται καθημερινά (εξωτερική ατμόσφαιρα, κλιματολογικές συνθήκες κ.λπ.) πρέπει να φροντίζεται τουλάχιστον με πρωινό και βραδινό καθαρισμό. Ένα απαλό γαλάκτωμα και μια τονωτική λοσιόν, θα βοηθήσουν το δέρμα να απελευθερώσει τις ανεπιθύμητες τοξίνες.

Προϊόντα ενυδάτωσης, όπως κρέμα ημέρας, καλό είναι να αποτελούν καθημερινή σας συνήθεια. Αποτελεσματική είναι επίσης η χρήση ενός πίνινγκ (απολέπισης), μία φορά την εβδομάδα, αφού βελτιώνει σημαντικά την εμφάνιση της επιδερμίδας. Υπάρχει η δυνατότητα συνδυασμού με μια εβδομαδιαία μάσκα, η οποία θα απομακρύνει τις βρομιές και τη λιπαρότητα του δέρματος, καθώς επίσης και τα μαύρα στίγματα(φαγέσωρες). Αν το δέρμα παρουσιάζει ιδιαίτερη ξηρότητα, η συμβουλή ένα δερματολόγου, ή του\της αισθητικού, θα βοηθήσουν στην σωστή επιλογή ενός ενυδατικού προϊόντος, κατάλληλου για τις ιδιαιτερότητες του κάθε δέρματος. Επίσης, πολύ πιθανόν το δέρμα να παρουσιάσει γυαλάδα, λιπαρότητα ή να έχει μεγάλους πόρους. Ο ήλιος συμμετέχει και αυτός πολλές φορές στις αλλαγές του δέρματος μιας εγκυμονούσας γυναίκας.

Καφέ κηλίδες ή φακίδες κάνουν την εμφάνισή τους και αυτό γιατί το δέρμα αντιδρά πιο ευαίσθητα στις ακτίνες του ήλιου. Η χρήση αντηλιακής κρέμας και η αποφυγή της εκτεταμένης παραμονής στον ήλιο, πρέπει να αποτελούν κύριο μέλημα.

Προσοχή!

- Απαγορεύεται η χρήση κρεμών λεύκανσης χωρίς την συμβουλή του δερματολόγου.
- Κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης η φροντίδα του δέρματος αποτελεί περισσότερο από ποτέ, ζήτημα υγείας και όχι ομορφιάς. Ότι κι αν καταπιεί, εισπνεύσει ή απλώσει η γυναίκα στο δέρμα της, δεν επηρεάζει μονάχα εκείνη, αλλά και το μωρό.

1.4.2 Ραγάδες - Κιρσοί

Στο σώμα και ειδικά στα σημεία της κοιλιάς ή του στήθους πιθανόν να εμφανιστούν «ραγάδες». Αυτό συμβαίνει λόγω του ότι το δέρμα τεντώνεται. Ραγάδες δεν εμφανίζονται σε όλες τις γυναίκες και οι επιστήμονες θεωρούν ότι ο παράγοντας κληρονομικότητα παίζει έναν πολύ σπουδαίο ρόλο. Συνήθως μετά τον τοκετό το δέρμα αποκαθίσταται σταδιακά. Ωστόσο, υπάρχουν κάποια πράγματα που μπορούν να περιορίσουν αυτή την πιθανότητα τόσο για την εμφάνιση ραγάδων, όσο και για την κυτταρίτιδα και το τοπικό πάχος.

Η υγιεινή και ισορροπημένη διατροφή κατά τα πρότυπα της μεσογειακής, ενισχύοντας την με χαμηλές σε λιπαρά πρωτεΐνες, σε συνδυασμό με την φροντίδα διατήρησης του βάρους στα φυσιολογικά όρια που όρισε ο γιατρός, εξασφαλίζουν τη σωστή ανάπτυξη του μωρού, αλλά προσδίδουν περισσότερες πιθανότητες στην διατήρηση υγιούς και ελαστικού δέρματος. Η ενυδάτωση είναι σημαντική για το σύνολο της υγείας αλλά και για την ανάπτυξη του μωρού. Και βεβαίως είναι ουσιαστική για την υγεία της επιδερμίδας. Επιπρόσθετα, μπορείτε να αποφύγετε τις ραγάδες χρησιμοποιώντας στα ευαίσθητα σημεία κάποια ειδική κρέμα.

Η ανάπτυξη κιρσών είναι αποτέλεσμα πολλών παραγόντων, όπως ο όγκος του αίματος, η χαλάρωση των τοιχωμάτων των μυών, το βάρος της μήτρας και η κληρονομικότητα. Συχνά εξαφανίζονται μετά τη γέννα. Στο μεταξύ, οι ήπιες ασκήσεις, χωρίς υπερβολές και η αποφυγή της πολύωρης ορθοστασίας, βοηθούν στην αντιμετώπιση του προβλήματος.

1.5 ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Όσο προχωρά η εγκυμοσύνη παρατηρείται αύξηση της όρεξης. Μ' αυτόν τον τρόπο η φύση εξασφαλίζει ότι η μητέρα και το παιδί θα τρέφονται αρκετά. Οι ανάγκες σε ενέργεια αυξάνονται σε ποσοστό 15% (500 θερμίδες την ημέρα), πολύ λιγότερο από την διπλή ποσότητα φαγητού που πολλοί άνθρωποι πιστεύουν ότι μια έγκυος θα πρέπει να τρώει. Ορισμένες γυναίκες ωστόσο, τρέφονται ανεπαρκώς και ακατάστατα, πράγμα που μπορεί να επιφέρει προβλήματα στην υγεία του εμβρύου. Το σίγουρο είναι πως η εγκυμοσύνη δεν είναι εποχή για δίαιτες. Οι έρευνες έδειξαν πως όταν η διατροφή της μέλλουσας μητέρας είναι φτωχή συμβαίνουν πιο συχνά αποβολές και θάνατοι στα νεογνά, ενώ το βάρος τους είναι χαμηλότερο από το φυσιολογικό.

Η περιοπή από τη διατροφή μιας μητέρας θρεπτικών συστατικών και ακόμα και μικρής ποσότητας θερμίδων, κατά το πρώτο εξάμηνο της εγκυμοσύνης, μπορεί να επηρεάσει αρνητικά, σε σημαντικό βαθμό, την εγκεφαλική ανάπτυξη του αγέννητου ακόμα παιδιού τους. Σύμφωνα με τον επικεφαλής της μελέτης, Δρ. Thomas Mc Donald, τα συμπεράσματα αυτά έρχονται να υπερτονίσουν την άποψη πως, «η κακή διατροφή κατά την εγκυμοσύνη μπορεί να μεταβάλει την ανάπτυξη των οργάνων ενός εμβρύου - στην προκειμένη περίπτωση του εγκεφάλου - με αποτέλεσμα να υπάρχουν επιπτώσεις σε όλη τη ζωή του παιδιού». Αν και η μελέτη διενεργήθηκε με παρακολούθηση πειραματόζωων, οι ερευνητές λένε ότι τα ίδια ευρήματα ισχύουν και για τις γυναίκες. Χαμηλό IQ, προβλήματα συμπεριφοράς, κίνδυνος ανάπτυξης αυτισμού, κατάθλιψη, ακόμα και σχιζοφρένειας.

Η έρευνα όμως εστίασε στις «μετριοπαθείς» δίαιτες που ακολουθούν οι μαμάδες κυρίως στον δυτικό κόσμο, για να αποφύγουν την λήψη πολλών κιλών κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους. Ακόμη και σε αυτές τις περιπτώσεις υπήρχαν σημαντικές διαφορές στην ανάπτυξη του εμβρύου μεταξύ των «προσεκτικών» εγκύων και εκείνων που απλώς έτρωγαν όσο επιθυμούσαν. Πρέπει όμως να δίνετε ιδιαίτερη προσοχή στο υπερβολικό βάρος καθώς το λίπος που συσσωρεύεται στα μπράτσα και στους μηρούς αποβάλλεται πολύ δύσκολα μετά την εγκυμοσύνη. Μια μεγάλη ποσότητα λίπους αποβάλλεται με τον θηλασμό, καθώς τα λίπη στην περίοδο αυτή συσσωρεύονται για να μεταβληθούν σε γάλα. Ένα μικρό μέρος όμως παραμένει και είναι δύσκολη η αποβολή του μετά τον θηλασμό.

⁸Stoppard, M. (2004). *Σύλληψη, εγκυμοσύνη, τοκετός*, Αθήνα: ΜΙΝΩΑΣ.

⁶Norman, C. S. (2008) *Μάθετε για την εγκυμοσύνη*, Αθήνα: Π.Χ. ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ.

Συνεπώς μια γυναίκα το οφείλει τόσο στον εαυτό της όσο και στο μωρό να προσέχει την διατροφή της, και να ακολουθεί αυτό που ωφελεί και τους δυο. Στη διάρκεια της εγκυμοσύνης η μητέρα είναι η μονή πηγή τροφής για το μωρό. Εκείνη πρέπει καθημερινά να λαμβάνει κάθε θερμίδα, βιταμίνη, πρωτεΐνη που είναι απαραίτητη για το έμβryo. Όλες οι απαιτήσεις του εκπληρώνονται ακολουθώντας μια διατροφή που περιλαμβάνει άφθονα φρούτα και λαχανικά, δημητριακά ολικής αλέσεως, ψάρια, πουλερικά και γαλακτοκομικά προϊόντα με χαμηλά λιπαρά. Μια δανέζικη ερευνά αποδεικνύει ότι διατροφή με ψάρια πλούσια σε ιχθυέλαιο όπως ο σολομός, οι ρέγγες, οι σαρδέλες, μειώνει τον κίνδυνο πρόωρου τοκετού. Η διατροφή της εγκύου επιβάλλεται να έχει ποικιλία.

Οι έγκυες χρειάζονται τουλάχιστον δύο λίτρα νερό καθημερινά, προκειμένου να έχει το σώμα τους την σωστή ενυδάτωση. Γυναίκες που αποκλείουν από την διατροφή τους ορισμένες τροφές ή τροφικές ομάδες (πχ. χορτοφάγοι, με δυσανεξία στην λακτόζη κλπ.), θα πρέπει να ενθαρρύνονται να συμβουλευτούν διαιτολόγο, προκειμένου να κάνει την θρεπτική τους αξιολόγηση και να τους συμβουλευσει για υποκατάστατες τροφές αυτών που στερούνται. Μια καλή διατροφή σημαίνει την προσφορά των καλύτερων εφοδίων για να αντιμετωπίσει του αισθήματος κόπωσης, πολύ συχνό κατά την εγκυμοσύνη. Η αναμία και η προεκλαμψία είναι πιο συχνές σε μητέρες με φτωχή διατροφή, ενώ μερικά προβλήματα όπως η πρωινή αδιαθεσία και η κράμπες στα πόδια μπορούν να προκληθούν από τα προϊόντα διατροφής. Πάνω απ' όλα, η καλή διατροφή συντελεί στην μείωση αλλαγών διάθεσης, της κούρασης και πολλών άλλων συνηθισμένων ενοχλήσεων. Ακόμη, το πρόβλημα της δυσκοιλιότητας μπορεί να αντιμετωπιστεί με μικρότερα αλλά τακτικότερα γεύματα. Επιπλέον ένα προσεκτικό πρόγραμμα διατροφής, που περιορίζει τις άχρηστες θερμίδες, σημαίνει ότι μετά την γέννα, το περιττό λίπος που πρέπει να χαθεί είναι σημαντικά λιγότερο.

⁸Stoppard, M. (2004). *Σύλληψη, εγκυμοσύνη, τοκετός*, Αθήνα: ΜΙΝΩΑΣ.

⁶Norman, C. S. (2008) *Μάθετε για την εγκυμοσύνη*, Αθήνα: Π.Χ. ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ.

1.5.1 Απαραίτητα θρεπτικά συστατικά

Πρωτεΐνες

Είναι πιο βασική θρεπτική ουσία για το έμβρυο. Χρειάζεται καθημερινά τρία γεύματα πλούσια σε πρωτεΐνες. Συνιστάτε η προτίμηση των πρωτεϊνών καλής ποιότητας(κρέας, κοτόπουλο, ψάρια και από τα γαλακτοκομικά και τέλος το ασπράδι του αβγού.)

Υδατάνθρακες

Χρησιμοποιούνται ως άμεση πηγή ενέργειας. Βρίσκονται σε αφθονία στα δημητριακά, στα όσπρια, στους βολβούς (πατάτες, παντζάρια, καρότα), στα φρούτα, στο μέλι, στο γάλα. Αμυλούχες τροφές που δεν έχουν υποστεί έντονη επεξεργασία –όπως ψωμί, μακαρόνια και δημητριακά ολικής άλεσης, αναποφλοϊώτο ρύζι κ.ά., που η απορρόφησή τους επιβαρύνει λιγότερο το μεταβολισμό, καθώς η ενέργεια απελευθερώνεται πιο αργά και διαρκεί περισσότερο. Τα απλά σάκχαρα, όπως τη ζάχαρη, που περιέχεται σε γλυκά, παγωτά, σοκολάτες κ.α., είναι καλό να αποφεύγονται.

Οι βασικές αρχές της ισορροπημένης διατροφής που ισχύουν και για τις εγκύους, εκτός από τις πρωτεΐνες και τους υδατάνθρακες συμπεριλαμβάνουν αυξημένες ανάγκες σε μερικές βιταμίνες και ιχνοστοιχεία. Ας δούμε αναλυτικότερα τα σημαντικότερα από αυτά τα θρεπτικά συστατικά.

Βιταμίνες

Είναι οργανικές ουσίες που περιέχονται στις τροφές. Οι φυσικές πηγές των κυριοτέρων βιταμινών βρίσκονται σε οποιοδήποτε ζωικό ιστό (συκώτι, κρόκο αυγού, γάλα, τυρί), στα λίπη και στα έλαια (φυτικό βούτυρο, λάδι, μουρουνέλαιο), στα φρούτα (μήλα, μπανάνες, σύκα, ροδάκινα, φράουλες, πορτοκάλια), στα δημητριακά και στα λαχανικά. Συνιστάτε η προτίμηση των φρούτων εποχής, που είναι πλούσια σε βιταμίνη C.

⁸Stoppard, M. (2004). *Σύλληψη, εγκυμοσύνη, τοκετός*, Αθήνα: ΜΙΝΩΑΣ.

⁶Norman, C. S. (2008) *Μάθετε για την εγκυμοσύνη*, Αθήνα: Π.Χ. ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ.

Ιδιαίτερα κάποιες βιταμίνες, όπως αυτές του συμπλέγματος Β και C, που δεν αποθηκεύονται στον οργανισμό, πρέπει οπωσδήποτε να λαμβάνονται καθημερινά μέσω της διατροφής. Από την άλλη όμως, οι βιταμίνες είναι πολύ ευαίσθητες και καταστρέφονται όταν τα φαγητά μαγειρεύονται σε υψηλές θερμοκρασίες ή υφίστανται βιομηχανική επεξεργασία. Γι' αυτό, είναι καλύτερο να καταναλώνονται τα φρούτα και τα λαχανικά ωμά, αλλά πολύ καλά πλυμένα. Όταν μαγειρευτούν, είναι καλύτερο να βράζονται στον ατμό για να τα μη χάνουν τη θρεπτική τους αξία.

Βιταμίνη C

Η καλύτερη απορρόφησή του σιδήρου απαιτεί επιπλέον βιταμίνη C στα 85 mg / ημέρα. Βιταμίνη C βρίσκουμε στα πράσινα φυλλώδη λαχανικά (μπρόκολο), τις πιπεριές, τα ακτινίδια, τις φράουλες, τις ντομάτες. Προσοχή : η βιταμίνη C καταστρέφεται με το βρασμό, την παρατεταμένη επαφή με τον αέρα και τον τεμαχισμό.

Βιταμίνες συμπλέγματος Β

Αναφερόμαστε κυρίως σε θειαμίνη, ριβοφλαβίνη, νιασίνη και Β6 στις οποίες χρειάζεται προσαύξηση κατά περίπου 30%. Το κόκκινο κρέας, τα δημητριακά πρωινού, το φύτρο σταριού και το ψωμί είναι οι καλύτερες πηγές. Καλές πηγές νιασίνης είναι ο τόνος, ο σολομός, το κοτόπουλο.

Φολικό οξύ

Αυξάνει την απορροφητικότητα του σιδήρου και δρα προστατευτικά απέναντι σε ανωμαλίες του νευρικού συστήματος. Η συνιστώμενη ημερήσια δόση είναι 600 mg/ημέρα, αυξημένη κατά 50% σε σχέση με τη μη έγκυο. Το λαμβάνουμε από τα πράσινα λαχανικά, τα όσπρια, τα δημητριακά, το ψωμί ολικής άλεσης, στα πορτοκάλια, στα γκρέιπφρουτ, στις μπανάνες, στο γάλα, στο γιαούρτι . Προσοχή στα λαχανικά : πρέπει να πλένονται σχολαστικά και καλό είναι να αποφεύγετε την κατανάλωσή τους εκτός σπιτιού.

⁸Stoppard, M. (2004). *Σύλληψη, εγκυμοσύνη, τοκετός*, Αθήνα: ΜΙΝΩΑΣ.

⁶Norman, C. S. (2008) *Μάθετε για την εγκυμοσύνη*, Αθήνα: Π.Χ. ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ.

Οι γυναικολόγοι προτείνουν τη λήψη συμπληρώματος που κυκλοφορεί σε μορφή δισκίων. Συμβουλευτείτε το γυναικολόγο πριν τη λήψη κάποιου σκευάσματος συμπληρώματος διατροφής. Ωστόσο, οι σοβαρές παρενέργειες της έλλειψής του στο έμβρυο, (όπως η πνευματική καθυστέρηση), παροτρύνουν πολλούς γυναικολόγους να συνταγογραφούν συμπληρώματα φιλικού οξέος στις περισσότερες εγκύους. Η μέγιστη ανεκτή τιμή είναι 1000 mg / ημέρα.

Ενδεικτική πρόσληψη σε mg φυλικού οξέως από κατανάλωση 100 γραμμαρίων μερικών (μαγειρεμένων) τροφών :

Φασόλια γίγαντες : 130

Φακές : 180

Συκώτι κοτόπουλου τηγανητό : 560

Μπρόκολο βρασμένο : 108

Σπανάκι ωμό : 194

Αγκινάρες : 119

Φύτρο σταριού : 281

Μπάμιες : 146

Σίδηρος

Ο σίδηρος μεταφέρει το οξυγόνο στο αίμα. Οι ανάγκες της εγκύου αυξάνονται κατά 50% δηλαδή από 18-27mg την ημέρα. Τροφές πλούσιες σε σίδηρο είναι το κόκκινο και το λευκό κρέας, τα θαλασσινά, τα δημητριακά και τα όσπρια. Ο σίδηρος που προέρχεται από κρέας απορροφάται καλύτερα. Αποτελεί το κύριο συστατικό της αιμοσφαιρίνης του αίματος. Η μεγάλη αύξηση του όγκου του αίματος στη διάρκεια της εγκυμοσύνης αυξάνει και τις ανάγκες του οργανισμού σε σίδηρο.

⁸Stoppard, M. (2004). *Σύλληψη, εγκυμοσύνη, τοκετός*, Αθήνα: ΜΙΝΩΑΣ.

⁶Norman, C. S. (2008) *Μάθετε για την εγκυμοσύνη*, Αθήνα: Π.Χ. ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ.

Κατά τους τελευταίους μήνες της ενδομήτριας ζωής το έμβρυο παίρνει σίδηρο από τον οργανισμό της μητέρας του και το αποθηκεύει στο συκώτι του. Η έλλειψή του προκαλεί στην έγκυο αναιμία, αδυναμία, ζάλη, ανορεξία, πονοκέφαλο, εύκολη κόπωση. Καλές πηγές σιδήρου είναι το συκώτι, το κρέας, κάποια όσπρια όπως τα φασόλια και η φακή, ορισμένοι ξηροί καρποί και τα λαχανικά με πράσινα φύλλα, όπως το σπανάκι. Επειδή όμως τις περισσότερες φορές διαπιστώνεται έλλειψη σιδήρου κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, είναι απαραίτητη η χορήγηση σκευάσματος. Για την καλύτερη απορρόφησή του από τον οργανισμό, συνδυάζετε με τη λήψη βιταμίνης C και αποφεύγετε την κατανάλωση γαλακτοκομικών μαζί με πηγές σιδήρου, γιατί το ασβέστιο και ο σίδηρος ανταγωνίζονται στην απορρόφηση από το έντερο, με αποτέλεσμα τη μείωση της απορρόφησης και των δυο. Συνιστάτε η λήψη σιδήρου με κάποιο φρούτο και τουλάχιστον δύο ώρες πριν ή μετά την κατανάλωση γαλακτοκομικών.

Ασβέστιο

Είναι απαραίτητο για το σχηματισμό των οστών. Τα οστά και τα δόντια του εμβρύου σχηματίζονται μεταξύ 4ης και 6ης εβδομάδας της κύησης, οπότε κρίνεται αναγκαία η επαρκής λήψη ασβεστίου από τη μητέρα σε όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Αν δεν λαμβάνετε επαρκείς ποσότητες, το έμβρυο θα αντλεί το μερίδιο που του αναλογεί από τα αποθέματα της μητέρας. Για να μην «εξαντληθούν», αυτά τα αποθέματα, η λήψη τουλάχιστον 250 γρ. γάλα την ημέρα είναι απαραίτητη. Επίσης η εξασφάλιση ασβεστίου γίνεται και από άλλες πηγές, όπως από το κρέας, τα αυγά, τα ψάρια (ιδίως αυτά που τρώγονται με το κόκαλο, όπως οι σαρδέλες και οι μαρίδες), τα πράσινα φυλλώδη λαχανικά, το μπρόκολο, το κουνουπίδι, το σπανάκι, τα όσπρια και τις μπανάνες. Τα συμπληρώματα ασβεστίου κατά την κύηση είναι απαραίτητα κυρίως στις γυναίκες που δεν τρώνε γαλακτοκομικά.

⁸Stoppard, M. (2004). *Σύλληψη, εγκυμοσύνη, τοκετός*, Αθήνα: ΜΙΝΩΑΣ.

⁶Norman, C. S. (2008) *Μάθετε για την εγκυμοσύνη*, Αθήνα: Π.Χ. ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ.

1.5.2 Μεσογειακή διατροφή

Οι γυναίκες που ακολουθούν Μεσογειακή διατροφή κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης φαίνεται πως προστατεύουν το παιδί τους από εμφάνιση άσθματος και αλλεργιών στην παιδική ηλικία, σύμφωνα με νέα έρευνα, επικεφαλής της οποίας ήταν η Λένα Χατζή, γιατρός στο τμήμα Κοινωνικής Ιατρικής του Πανεπιστημίου Κρήτης. Οι ερευνητές επέλεξαν 507 γυναίκες στη Μινόρκα, το 1997 και τις ρώτησαν για τις διατροφικές τους συνήθειες. Περισσότερα από έξι χρόνια αργότερα, εξέτασαν τα παιδιά των γυναικών για ύπαρξη άσθματος και για ευαισθησία τους σε έξι αλλεργιογόνα. Η έρευνα έδειξε ότι οι διατροφικές συνήθειες των παιδιών σε εκείνη την ηλικία, είχαν μικρή επίδραση στην εμφάνιση άσθματος και κάποιων αλλεργιών. Αυτό που έπαιξε ρόλο ήταν η διατροφή που είχαν ακολουθήσει οι μητέρες τους στην εγκυμοσύνη. Το ένα τρίτο των εγκύων είχαν χαμηλά ποσοστά στο σκορ Μεσογειακής διατροφής, στην κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών, ελαιόλαδου, ψαριών, προϊόντων ολικής αλέσεως και ξηρών καρπών. Τα δύο τρίτα είχαν υψηλό σκορ. Τα παιδιά των γυναικών της πρώτης κατηγορίας είχαν τριπλάσιες έως τετραπλάσιες πιθανότητες να εμφανίζουν συμπτώματα άσθματος σε σχέση με αυτά των άλλων κατηγοριών με το υψηλό σκορ και σχεδόν διπλάσιες να εμφανίζουν αλλεργίες.

Η κατανάλωση λαχανικών περισσότερες από οκτώ φορές την εβδομάδα, ψαριού περισσότερες από τρεις και οσπρίων περισσότερες από μια φάνηκε να είναι ιδιαίτερα προστατευτική. Ωστόσο, η κατανάλωση κόκκινου κρέατος, περισσότερες από τρεις ή τέσσερις φορές την εβδομάδα αποδεικνύει ότι αυξάνει τον κίνδυνο.



Πυραμίδα μεσογειακής διατροφής.

Η έρευνα δημοσιεύεται στο περιοδικό 'Thorax' και δείχνει προς την κατεύθυνση δυο σημαντικών ομάδων όσον αφορά τη διατροφή: των αντιοξειδωτικών και των πολυακόρεστων λιπαρών οξέων που κυρίως βρίσκονται στο ελαιόλαδο και τα ιχθυέλαια. Τα αντιοξειδωτικά είναι γνωστό πως έχουν προστατευτική επίδραση έναντι του παιδικού άσθματος, ενώ τα λιπαρά οξέα θωρακίζουν απέναντι στη φλεγμονή, έναν σημαντικό παράγοντα στο πολύπλοκο πρόβλημα του άσθματος, σημειώνουν οι ερευνητές. Η Μεσογειακή δίαιτα, που επίσης σχετίζεται με τη μακροβιότητα, περιλαμβάνει επιπλέον, μέτριες ποσότητες κόκκινου κρασιού. Η κατανάλωση αλκοόλ δεν επιτρέπεται στην εγκυμοσύνη και δεν περιλήφθηκε στην έρευνα.

1.5.3 Συμπληρώματα διατροφής

Οφείλουμε από την αρχή να σημειώσουμε ότι τα συμπληρώματα διατροφής είναι ένα θέμα για το οποίο υπάρχουν έντονες διαφωνίες μεταξύ των ειδικών. Κάποιοι ισχυρίζονται ότι είναι άχρηστα διότι μια ισορροπημένη διατροφή περιέχει όλες τις απαιτούμενες βιταμίνες και μεταλλικά στοιχεία. Άλλοι ισχυρίζονται ότι είναι πολύ δύσκολο να υπάρξει υγιεινή διατροφή χωρίς τα συμπληρώματα.

Φαίνεται πάντως ότι στην εγκυμοσύνη υπάρχει μια σχετική ομοφωνία όσον αφορά τη χορήγηση φολικού οξέος, σιδήρου και ασβεστίου. Η αύξηση του μεταβολισμού κατά 15% στην έγκυο, κυρίως στο 2ο και 3ο τρίμηνο, οδηγεί στην ανάγκη χορήγησης συμπληρωμάτων. Ο **σίδηρος** είναι από τα πλέον σημαντικά μέταλλα στη δίαιτα της εγκυμοσύνης. Η κύηση αυξάνει τις ημερήσιες ανάγκες του οργανισμού σε ποσότητες που είναι δύσκολο να καλύψει η τροφή ή οι αποθήκες σιδήρου της εγκύου. Έτσι, χορηγούνται 30-60mg σιδήρου ημερησίως μετά τη 16η εβδομάδα της κύησης, που μπορεί να φτάσει και τα 100mg σε πολύδυμο κύηση ή αν η αιμοσφαιρίνη είναι μικρότερη του 10mg/dl. Αποφεύγουμε τη χορήγηση του σιδήρου μαζί με ασβέστιο, αντιόξινα, τσάι ή καφέ, καθώς ελαττώνουν την απορρόφησή του από το πεπτικό σύστημα. Το ίδιο κάνουμε και στο πρώτο τρίμηνο αφενός γιατί επιδεινώνει τη ναυτία και τους εμετούς και αφετέρου γιατί οι ανάγκες είναι μικρές. Τέλος, η λήψη του σιδήρου πριν από το βραδινό ύπνο, ελαχιστοποιεί την πιθανότητα γαστρεντερικών διαταραχών.

Το **ασβέστιο**, από τα πιο σπουδαία μέταλλα της εγκυμοσύνης, χρησιμοποιείται κυρίως για την ανάπτυξη του εμβρυϊκού σκελετού. Η προτεινόμενη ποσότητα πρόσληψης ασβεστίου στην κύηση είναι 1200mg, δηλαδή 400mg παραπάνω ημερησίως από τις συνήθεις ανάγκες.

Τέλος κρίνεται απαραίτητη η χορήγηση 4mg **φολικού οξέος** ημερησίως ένα μήνα πριν από την κύηση και για τους τρεις πρώτους μήνες.

Κανένα συμπλήρωμα διατροφής δεν πρέπει να λαμβάνεται χωρίς συνεννόηση με το γιατρό. Το internet και τα διάφορα έντυπα είναι χρήσιμα αλλά η τελική απόφαση θα ληφθεί από το μαιευτήρα-γυναικολόγο.

Είναι δύσκολο να πραγματοποιηθούν αξιόπιστες μελέτες για τη διατροφή των εγκύων γυναικών, διότι δεν είναι ηθικά αποδεκτό να εκτεθούν σε πειραματικό υποσιτισμό ή περιορισμό πρόσληψης κάποιας ουσίας.

Γνωρίζουμε από μελέτες, ότι όταν δε λαμβάνεται η απαιτούμενη ημερήσια ποσότητα θερμίδων, τα έμβρυα μπορεί να είναι ελλιποβαρή. Τέλος, αξίζει να αναφερθεί η ρήση ενός παλιού καθηγητή ότι «τα συμπληρώματα διατροφής είναι στο μανάβικο», που δείχνει τη σημασία της υγιούς διατροφής.

Πίνακας 1: Συνιστώμενες ημερήσιες ποσότητες θρεπτικών ουσιών για μη έγκυες, έγκυες και θηλάζουσες			
	Μη έγκυος	Έγκυος	Θηλάζουσα
Θερμίδες (Kcal)	2100	+350 2ο τρίμηνο +450 3ο τρίμηνο	+350
Φολικό οξύ (μg)	400	+200	+100
Ασβέστιο (mg)	800	+400	+400
Σίδηρος (mg)	18	+ 10	+ 10
Μαγνήσιο (mg)	300	+ 50	(-)

(Committee on Dietary Allowances, Food and Nutrition Board: Recommended Dietary Allowance National Academy of Sciences 2002)

1.6 ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ ΚΑΙ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

Η παχυσαρκία είναι μία χρόνια πάθηση, επικρατούσα στις ανεπτυγμένες και στις αναπτυσσόμενες χώρες, και επηρεάζει τα παιδιά καθώς επίσης και τους ενήλικες. Αντικαθιστά τις παραδοσιακότερες ανησυχίες της δημόσιας υγείας, συμπεριλαμβανομένου του υποσιτισμού και της μολυσματικής ασθένειας, ως έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες για κακή υγεία, σύμφωνα με ανακοίνωση της **Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας**.

Η θηλυκή παχυσαρκία είναι πιο επικρατούσα και επομένως, έχει τη μεγαλύτερη επιδημιολογική σημασία. Στα κορίτσια που φτάνουν στην αναπαραγωγική ηλικία, ιδιαίτερα στις νεότερες ηλικίες, η μη επεξεργασμένη παχυσαρκία είναι πολύ ενοχλητική και συμβάλλει στη διαίωνιση της ασθένειας διαβιβάζοντάς την γενετικά στο έμβryo.

Η μητρική παχυσαρκία έχει επιπτώσεις στη μητρική υγεία, την έκβαση της εγκυμοσύνης, και στην εμβρυϊκή, παιδική και τελικά ενήλικη νοσηρότητα. Επίσης, αναφορικά με τη σύλληψη, η παχυσαρκία συνδέεται με τριπλάσιο κίνδυνο υπογονιμότητας, σε σχέση με το φυσιολογικό βάρος. Επιπλέον, οι παχύσαρκες γυναίκες μένουν δυσκολότερα έγκυες, ενώ ο κίνδυνος αποβολών είναι μεγαλύτερος. Οι παραπάνω διαταραχές είναι εντονότερες όταν συνυπάρχουν πολυκυστικές ωοθήκες. Οι γυναίκες με πολυκυστικές ωοθήκες φαίνεται ότι έχουν επιπλέον δυσκολία να χάσουν βάρος, λόγω διαταραχής διατροφικής συμπεριφοράς.

BMI ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ	ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΑΥΞΗΣΗ ΒΑΡΟΥΣ	ΑΥΞΗΣΗ ΒΑΡΟΥΣ ανά ΕΒΔΟΜΑΔΑ ΜΕΤΑ τη 12η ΕΒΔΟΜΑΔΑ
BMI < 19,8	12,5 έως 18,0 κιλά	0,5 κιλά
BMI >19,8 έως 26,0	11,5 έως 16,0 κιλά	0,4 κιλά
BMI > 26,0 έως 29,0	7,0 έως 11,5 κιλά	0,3 κιλά
BMI > 29,0	7,0 κιλά	
Κυφορία διδύμων	15,9 έως 20,4 κιλά	0,7 κιλά
Κυφορία τριδύμων	22,7 κιλά	

Πίνακας 1: Αύξησης βάρους εγκύου με βάση τον Δείκτη Μάζας Σώματος.
Πηγή: Institute Of Medicine

Οι μελέτες δείχνουν ότι για κάθε επιπλέον εγκυμοσύνη παραμένουν στη γυναίκα 1-2 επιπλέον κιλά κατά μέσο όρο. Η κύηση θεωρείται πλέον παράγοντας κινδύνου για παχυσαρκία, και αύξηση βάρους άνω των 18-20 κιλών συχνά παραμένει και μετά τη γέννα κατά ένα ποσοστό. Η κατακράτηση υγρών λόγω των υψηλών οιστρογόνων και προγεστερόνης κατά την κύηση συμβάλλει στην αύξηση του βάρους. Παράγοντες που ευνοούν την παχυσαρκία της εγκύου είναι, μεταξύ άλλων:

- Διατροφή πλούσια σε πρωτεΐνες.
- Νεαρή ηλικία.
- Πρώτη κύηση.

Σημασία έχει και η περίοδος αύξησης βάρους κατά την κύηση. Συγκεκριμένα, τα πολλά κιλά στο πρώτο τετράμηνο αντιστοιχούν κυρίως σε ανάπτυξη λιπώδους ιστού στη μητέρα και χάνονται δυσκολότερα, ενώ τα κιλά των τελευταίων μηνών αναλογούν στο έμβρυο και χάνονται ευκολότερα.

1.6.1 Επιπλοκές κύησης

Η εγκυμοσύνη έχει πολυάριθμα συμπτώματα, αλλά τα πιο συνηθισμένα είναι η ναυτία και ο εμετός ή αλλιώς «η πρωινή αδιαθεσία». Ο έλεγχος αυτών των ενοχλήσεων στην έγκυο εξαρτάται από τη δραμύτητα των συμπτωμάτων. Οι ήπιες περιπτώσεις συνήθως ανακουφίζονται εάν η έγκυος υιοθετήσει ελαφριά και τακτικά γεύματα, αποφεύγει τις δυσάρεστες και έντονες οσμές, καταναλώνει αρκετά υγρά και αναπνέει φρέσκο καθαρό αέρα.

Άλλο ένα σύννηθες σύμπτωμα, είναι η δυσκοιλιότητα. Αυτή, είναι δυνατόν να εμφανιστεί κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, είτε εξαιτίας της πρόσληψης συμπληρωμάτων σιδήρου, είτε λόγω των φυσικών πεπτικών μεταβολών στο διάστημα αυτό. Για την ανακούφιση της δυσκοιλιότητας, η έγκυος θα πρέπει να συμπεριλάβει στη διατροφή της τροφές πλούσιες σε φυτικές ίνες (όπως δημητριακά ολικής αλέσεως, όσπρια και φρούτα), να αυξήσει την κατανάλωση υγρών και εάν είναι δυνατόν, να αυξήσει κάπως τη δραστηριότητά της.

Η παχυσαρκία έχει επίσης, πολυάριθμα καταστρεπτικά αποτελέσματα στις έγκυες γυναίκες, συμπεριλαμβανομένου του κνητικού διαβήτη, της προ-εκλαμψίας, της εκλαμψίας, της αρτηριακής υπέρτασης, της πρόωρης εμβρυϊκής απώλειας, της θνησιγένειας και της περίπλοκης παράδοσης, απαιτώντας συχνά η γέννηση να γίνει στο τμήμα καισαρικών τομών.

Συγκεκριμένα, ο σακχαρώδης διαβήτης κύησης, είναι πολύ συχνός, αφού παρουσιάζεται στο 17% των παχύσαρκων και μόνο στο 1-3% των γυναικών με φυσιολογικό βάρος. Ο σχετικός κίνδυνος κνητικού διαβήτη είναι 5,2% σε παχύσαρκες και 2,4% σε υπέρβαρες γυναίκες έναντι των αδύνατων αντίστοιχών τους. Ο διαβήτης κύησης αποτελεί μία επιπλοκή της εγκυμοσύνης που παρουσιάζεται συνήθως μετά την 24η εβδομάδα, σε ποσοστό περίπου 7% όλων των κύσεων. Επιπλέον ο κίνδυνος αυξάνεται στις επόμενες εγκυμοσύνες και είναι ένας πρόδρομος του διαβήτη τύπου 2 αργότερα στη ζωή της μητέρας.

Μακροπρόθεσμες μελέτες, έχουν δείξει ότι, τα παιδιά γυναικών που εμφάνισαν διαβήτη κύησης, έχουν αυξημένη πίεση και αυξημένο BMI κατά την παιδική ηλικία. Επιπλέον, το BMI και ο βαθμός αντίστασης ινσουλίνης μιας γυναίκας πριν την κύηση, μπορεί να είναι ο ισχυρότερος κλινικός δείκτης του βαθμού αντίστασης ινσουλίνης της γυναίκας, ακόμη και στην πρόσφατη κύηση. Έρευνες έχουν δείξει ότι, η αντίσταση ινσουλίνης στις παχύσαρκες γυναίκες, είναι ο πρώτος προάγγελος για την προ-εκλαμψία, που επιτρέπει την προληπτική έρευνα. Κατ' αναλογία, ποσοστό 30% των νοσηλευόμενων με σακχαρώδη διαβήτη κύησης παρουσιάζει παχυσαρκία. Ο διαβήτης κύησης, δυσκολεύει συχνά τον τοκετό και αυξάνει την πιθανότητα καισαρικής τομής. Επίσης, η αρτηριακή υπέρταση και η προ-εκλαμψία περιπλέκουν συχνά την κύηση των παχύσαρκων, ιδίως αυτών με νοσογόνο παχυσαρκία. Η υπέρταση εγκυμοσύνης εμφανίζεται σε ποσοστό 8-10% των εγκύων και παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο για εμφάνιση υπέρτασης κύησης, είναι η χρόνια υπέρταση, το ιστορικό προ-εκλαμψίας σε προηγούμενη εγκυμοσύνη, μικρή (>20 ετών) ή μεγάλη (<40 ετών) ηλικία της εγκύου, η παχυσαρκία και κάποιοι γενετικοί-κληρονομικοί παράγοντες.

Ο σχετικός κίνδυνος προ-εκλαμψίας είναι 3,3 στις παχύσαρκες και 2,2 στις υπέρβαρες γυναίκες, ενώ για επόμενες εγκυμοσύνες αυτός ο κίνδυνος αυξάνεται. Η αντίσταση ινσουλίνης είναι ένας προάγγελος για πιθανή προ-εκλαμψία. Καμία θεραπευτική αγωγή δεν έχει αποδειχθεί πλήρως αποτελεσματική για την πρόληψη ή την καθυστέρηση της προ-εκλαμψίας.

Άλλες μελέτες καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι συμπληρώματα των βιταμινών C και E, μειώνουν τον κίνδυνο προ-εκλαμψίας. Άλλες διαιτητικές παρεμβάσεις, όπως ο περιορισμός του αλατιού, η λήψη συμπληρωμάτων μαγνησίου και ψευδαργύρου και η κατανάλωση λιπαρών ψαριών, δεν έχουν τεκμηριωθεί επιστημονικά ότι βοηθούν.

1.6.2 Προβλήματα κατά τον τοκετό και κίνδυνοι για το νεογνό.

Σε ότι αφορά στον τοκετό, οι παχύσαρκες γυναίκες οδηγούνται συχνότερα σε πρόκληση τοκετού και σε καισαρική επέμβαση, λόγω αυξημένου κινδύνου επιπλοκών. Ο διεγχειρητικός κίνδυνος για μαζική αιμορραγία, θρομβώσεις και λοιμώξεις είναι επίσης αυξημένος. Και η πρόωρη εμβρυϊκή απώλεια αυξάνεται στις παχύσαρκες γυναίκες. Το έμβρυο μιας παχύσαρκης μητέρας έχει μεγαλύτερο κίνδυνο δυσμορφιών, πρόωρης γέννησης, μακροσωμίας και θανάτου από το έμβρυο μιας αδύνατης μητέρας, και οι προηγούμενες πρόωρες γεννήσεις προμηνύουν ένα μεγαλύτερο κίνδυνο, για επόμενη θνησιγένεια.

Τα νεογέννητα παχύσαρκων γυναικών αντιμετωπίζουν αυξημένο κίνδυνο ενδομήτριου θανάτου, συγγενών ανωμαλιών, δυστοκίας ώμων, μαιευτικής παράλυσης βραχιονίου, κατάγματος κλείδας, αυξημένης θνησιμότητας στον πρώτο χρόνο της ζωής και άλλα. Οι κίνδυνοι για το νεογνό, εκτός από εκείνους του εμβρύου, είναι καλά τεκμηριωμένοι πρόδρομοι της παχυσαρκίας παιδικής ηλικίας. Σύμφωνα με την εμβρυϊκή μακροσωμία, η νεογνική παχυσαρκία, η εξασθετισμένη ανοχή γλυκόζης και ο διαβήτης τύπου 1, όλα αυτά αυξάνονται από τη μητρική παχυσαρκία. Οι παχύσαρκες μητέρες παραδίδουν συχνότερα πρόωρα, ελλειπή παιδιά. Παραδίδουν επίσης υπέρβαρα παιδιά και παιδιά με αδιαλλαξία γλυκόζης, τα οποία αυξάνουν τον κίνδυνο παχυσαρκίας παιδικής ηλικίας. Ο μηχανισμός δεν είναι γνωστός, αν και υπάρχουν ενδείξεις ότι ένα υπεργλυκαιμικό ενδομήτριο περιβάλλον ρυθμίζει την πρόωρη απελευθέρωση ινσουλίνης από το πάγκρεας.

Οι παχύσαρκες μητέρες έχουν δύο φορές περισσότερο τον κίνδυνο να φέρουν στον κόσμο παιδιά με χρωμοσωμικές ατέλειες από εκείνες χωρίς κυητικό διαβήτη. Επιπλέον, η ενδομήτρια έκθεση σε ένα διαβητικό περιβάλλον οδηγεί στην εξασθετισμένη ανοχή γλυκόζης και στον διαβήτη τύπου 2 στον απόγονο ως την ενήλικη ζωή του. Τέλος, τα παχύσαρκα και πρόωρα θηλυκά νεογνά έχουν αυξηθεί τα ποσοστά κυητικού διαβήτη.

Όσες γυναίκες είναι παχύσαρκες, βρίσκονται σε αναπαραγωγική ηλικία και θέλουν να τεκνοποιήσουν καλό θα ήταν να χάσουν πρώτα κάποια κιλά. Η πρόωρη αναγνώριση του προβλήματος και η γρήγορη επέμβαση είναι απαραίτητες και ενδεχομένως επαρκείς για να αποτρέψουν την ανάπτυξη της παχυσαρκίας.

1.6.3 Έλεγχος βάρους πριν, μετά και κατά τη διάρκεια της κύησης.

Ωστόσο, θα πρέπει να ακολουθηθεί μία στρατηγική η δράση της οποίας θα ξεκινήσει από τη μητρική εκπαίδευση και τη διατροφή, την άσκηση και την τροποποίηση συμπεριφοράς για τη μητέρα, αλλά και για το παιδί που θέλει να φέρει στον κόσμο, και την πρόοδο στην επεξεργασία των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται για το αδυνάτισμα.

Σε επιλεγμένες περιπτώσεις σοβαρά παχύσαρκων νέων γυναικών, που έχουν αποτύχει όλες οι άλλες θεραπείες, γίνεται λαπαροσκοπική χειρουργική επέμβαση. Στόχος είναι η καλύτερευση της υγείας των νέων γυναικών και η πρόληψη της γονιδιακής μετάδοσης της παχυσαρκίας και των πολλών συνοδών νοσηρότητάς της στον απόγονο. Διάφορες μελέτες που συγκρίνουν τις εκβάσεις της εγκυμοσύνης πριν από τη χειρουργική επέμβαση απώλειας βάρους, με τις εκβάσεις μετά από αυτή, στις ίδιες γυναίκες έχουν καταδείξει σημαντικές βελτιώσεις. Οι δημοσιευμένες εκθέσεις κατά τη διάρκεια των 40 ετών που η χειρουργική επέμβαση απώλειας βάρους έχει ασκηθεί με συνέπεια, αποκαλύπτουν την αυξανόμενη γονιμότητα, τη μειωμένη εμβρυϊκή απώλεια και τη μειωμένη βρεφική παχυσαρκία, αλλά είναι ίσες με την επικράτηση της πρόωρης παράδοσης και των δυσμορφιών μετά από τη χειρουργική επέμβαση έναντι πριν από αυτή. Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, πρωταρχικό ρόλο, για τον έλεγχο του βάρους της εγκύου, παίζει η διατροφή.

Μεγάλο ρόλο παίζει επίσης και η άσκηση. Ανάλογα με τον τύπο, τη συχνότητα, τη διάρκεια και την έντασή της, η άσκηση, είναι δυνατόν να έχει ευεργετικές επιδράσεις για την μητέρα και το έμβryo. Οι γυναίκες που δεν έχουν επιπλοκές κατά την κύηση μπορούν να εκτελούν τακτική, μέτριας έντασης, άσκηση. Δραστηριότητες που θεωρούνται γενικά ασφαλείς (σε μέτρια ένταση) είναι το περπάτημα, η κολύμβηση, το τρέξιμο και η αεροβική. Όσον αφορά στις γυναίκες που έχουν κάνει χειρουργείο για την παχυσαρκία, θα πρέπει να

είναι προσεκτικές στη διατροφή τους κατά την κύηση, ώστε να μην προκληθεί μητρικός υποσιτισμός, δηλαδή πρόκληση κυητικής βιταμίνης, ανεπάρκεια μετάλλων και μειωμένη λήψη θερμίδων και πρωτεϊνών. Ο μέτριος θρεπτικός περιορισμός, κατά την κύηση, μπορεί να οδηγήσει σε πρόωρη γέννηση, γι' αυτό θα πρέπει να είναι σε κανονικά επίπεδα η αύξηση του βάρους στην εγκυμοσύνη.

Η αλλαγή βάρους στη μετά τον τοκετό περίοδο είναι μια κυρίαρχη ανησυχία των νέων μητέρων. Η μετά τον τοκετό διατήρηση βάρους έχει σημαντικές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία. Επίσης, η διατήρηση του κυητικού βάρους μπορεί να είναι σημαντικός παράγοντας στη μακροπρόθεσμη παχυσαρκία και τους σχετικούς κινδύνους υγείας. Έτσι, μετά την κύηση, είναι σημαντικό, οι γυναίκες να χάσουν τα περιττά κιλά. Ωστόσο, ιδιαίτερη προσοχή χρειάζεται σε κάποιους παράγοντες οι οποίοι προδιαθέτουν την παραμονή αρκετών κιλών μετά τη λοχεία, όπως:

- Ηλικία άνω των 35 ετών
- Προηγούμενη παχυσαρκία
- Μεγάλη αύξηση βάρους σε προηγούμενη κύηση
- Απουσία θηλασμού (αν και αυτό αμφισβητείται)
- Έλλειψη σωματικής δραστηριότητας
- Κάπνισμα πριν τη σύλληψη
- Αύξηση βάρους από τον πρώτο ακόμα μήνα
- Μεταλόχεια κατάθλιψη και άλλοι ψυχολογικοί παράγοντες.

Ωστόσο, για τη μεταλόχεια απώλεια βάρους, βοηθητική θα ήταν και η μητρική εκπαίδευση για τη σημασία των υγιών θρεπτικών πρακτικών όπως ο θηλασμός για έξι μήνες ή και παραπάνω, για τη σύσταση μίας ισορροπημένης διατροφής για τους παράγοντες τρόπου

ζωής σε σχέση με τις ενεργειακές δαπάνες και για τις επεκταθείσες ευκαιρίες για σωματική δραστηριότητα.

Το μέγιστο ποσό απώλειας βάρους εμφανίζεται τους τρεις πρώτους μήνες μετά τον τοκετό και συνεχίζεται έπειτα σε αργό και σταθερό ποσοστό μέχρι έξι μήνες μετά τον τοκετό. Οι μελέτες που αφορούν στη γαλακτοπαραγωγή και στη μετά τον τοκετό απώλεια βάρους έχουν αποκαλύψει ασυμβίβαστα αποτελέσματα, αν και οι περισσότερες μελέτες δεν υποστηρίζουν την έννοια ότι ο θηλασμός επιταχύνει την μετά τον τοκετό απώλεια βάρους ή οδηγεί στη λιγότερη διατήρηση βάρους.

Είναι βέβαιο ότι για να χαθεί βάρος, θα πρέπει να ελαττωθεί η πρόσληψη θερμίδων. Για παράδειγμα, μια θηλάζουσα έχει ημερήσιες ενεργειακές ανάγκες 2500 θερμίδες. Αν λαμβάνουν 2000-2300 θερμίδες την ημέρα θα χάσουν βάρος. Επιπλέον, εξαιρετικά βοηθητική είναι και η άσκηση, σε συνδυασμό με διαιτητική αγωγή, έχει σαν συνέπεια μια απώλεια βάρους 0,5 κιλά την εβδομάδα, σύμφωνα με έρευνες. Τέλος, η μόνη θεραπεία που αποδεικνύεται ιατρικά ότι διατηρεί αποτελεσματικά τη σημαντική απώλεια βάρους, στην πλειοψηφία των θεραπευμένων ασθενών, για πέντε ή περισσότερα έτη, είναι η χειρουργική.

1.7 ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΑΣΚΗΣΗ

Η εγκυμοσύνη επιδρά εντονότατα στο γυναικείο οργανισμό και απαιτεί διάφορες φυσιολογικές προσαρμογές που στόχο έχουν την προστασία και τη θρέψη του εμβρύου. Οι φυσιολογικές προσαρμογές που συντελούνται στον ανθρώπινο οργανισμό κατά τη διάρκεια της σωματικής άσκησης θα μπορούσαν θεωρητικά να έρθουν σε αντιπαράθεση με τις ανάγκες ανάπτυξης του εμβρύου.

Ίσως θα άξιζε να σημειωθεί ότι καθ' όλη τη διάρκεια του αιώνα, οι συστάσεις για σωματική άσκηση κατά την εγκυμοσύνη έχουν στηριχθεί περισσότερο σε πολιτιστικές και κοινωνικές αντιλήψεις παρά σε επιστημονικά στοιχεία.

Η συνήθης συμβουλή προέτρεπε σε περιορισμό της άσκησης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Ωστόσο οι ερμηνείες αυτού του "περιορισμού" ήταν ποικίλες. Το 1985 ως αποτέλεσμα της μαζικής τάσης για γύμναση του σώματος που παρατηρείται διεθνώς εκείνα τα χρόνια και την ευρεία διάδοση των προγραμμάτων γυμναστικής για εγκύους, η Αμερικανική Εταιρεία Μαιευτήρων εισηγήθηκε οδηγίες οι οποίες έκριναν ως ασφαλείς τις περισσότερες αερόβιες ασκήσεις αν και συνιστούσαν προσοχή ως προς τις ασκήσεις έντονης καταπόνησης.

Συγκεκριμένα, συνιστούσε η διάρκεια των ασκήσεων να μην υπερβαίνει τα 15 λεπτά και η ένταση να μην προκαλεί καρδιακό παλμό μεγαλύτερο από 140 σφύξεις ανά λεπτό. Δεν υπάρχουν αποδεικτικά στοιχεία για την αναγκαιότητα περιορισμού της έντασης της άσκησης καθώς και της μέγιστης καρδιακής συχνότητας κατά τη διάρκεια φυσιολογικής εγκυμοσύνης.

Οι έγκυοι γυναίκες μπορούν να συνεχίζουν να γυμνάζονται κατά προτίμηση με κανονική συχνότητα (τουλάχιστον 3 φορές ανά εβδομάδα).

Μετά το πρώτο τρίμηνο πρέπει να αποφεύγεται η παρατεταμένη ορθοστασία. Η ένταση αερόβιας άσκησης πρέπει να τροποποιείται αμέσως μόλις εμφανισθούν συμπτώματα κόπωσης. Προτιμώνται οι ασκήσεις κατά τις οποίες η σπονδυλική στήλη δεν φέρει αποκλειστικά το βάρος του σώματος (π.χ. κολύμβηση, ποδηλασία κ.α.) ενώ πρέπει να αποφεύγετε ασκήσεις που μπορούν να οδηγήσουν σε τραυματισμούς λόγω απώλειας της ισορροπίας. Απαιτείται η κατάλληλη ενυδάτωση και επιπρόσθετη λήψη τροφής.

Παρά ταύτα, στη συνέχεια θα αναφερθούν οι μηχανισμοί που θεωρητικά δημιουργούν κινδύνους στη φυσιολογική ανάπτυξη του εμβρύου σαν πιθανό επακόλουθο της άσκησης της μητέρας.

1.7.1 Αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος

Κατά τη διάρκεια έντονης άσκησης η περισσότερη ενέργεια μετατρέπεται σε θερμότητα. Το μεγαλύτερο μέρος της παραγόμενης θερμότητας διαχέεται από το δέρμα, αλλά ένα μικρό τμήμα αυτής παραμένει στο σώμα με αποτέλεσμα την αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος. Η αύξηση αυτή της θερμοκρασίας μεγεθύνεται όταν το ασκούμενο άτομο είναι αγύμναστο ή αφυδατωμένο ή ασκείται σε υγρό και θερμό περιβάλλον.

Η σοβαρή υπερθερμία έχει συνδυασθεί με συγγενείς ανωμαλίες του εμβρύου και αποβολές. Έτσι, θα μπορούσε η υπερθέρμανση της εγκύου κατά τη διάρκεια της άσκησης να προκαλέσει υποθετικά αυξημένο κίνδυνο για το έμβρυο.

Όμως, οι μέχρι τώρα παρατηρήσεις στους ανθρώπους έχουν δείξει αυξημένη θερμορύθμιση κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης που δρα προστατευτικά εμποδίζοντας την εμφάνιση της υπερθερμίας.

1.7.2 Μυοσκελετικοί τραυματισμοί

Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης η αύξηση του μεγέθους της μήτρας αυξάνει την πίεση στη σπονδυλική στήλη με αποτέλεσμα τη μεταβολή του κέντρου βάρους και συνακόλουθα τη δυσκολότερη ισορρόπηση του σώματος. Ιδιαίτερα στα τελευταία στάδια της εγκυμοσύνης το σωματικό βάρος αυξάνεται. Επίσης λόγω της κατακρατήσεως ύδατος δυσχεραίνεται η κίνηση στους καρπούς και αστραγάλους.

Η άσκηση κατά την διάρκεια της κύησης πρέπει να συνοδεύεται από αυξημένη επαγρύπνηση για προσαρμογή στη ζέστη, επαρκή θερμιδική και θρεπτική πρόσληψη, και επίγνωση του πότε πρέπει να μειωθεί η ένταση της άσκησης. Σε μια κανονική, ανεπίπλεκτή

εγκυμοσύνη, η ελαφρά προς μέτρια άσκηση δεν επηρεάζει αρνητικά την ανάπτυξη του νεογνού. Τα οφέλη της σωστά διαμορφωμένης άσκησης κατά την διάρκεια της κύησης υπερτερούν γενικά των πιθανών κινδύνων.

1.7.3 Μείωση μεταφοράς οξυγόνου στο έμβρυο

Κατά τη διάρκεια της άσκησης αυξάνεται η ροή του αίματος στους μυς που ασκούνται ενώ ταυτόχρονα μειώνεται η ροή του αίματος προς τα κοιλιακά όργανα. Από το γνωστό αυτό αποτέλεσμα της άσκησης πάνω στο ανθρώπινο σώμα πιθανολογείται ότι ενυπάρχει κίνδυνος μείωσης της ροής του αίματος προς το έμβρυο με επακόλουθο τη μείωση του μεταφερόμενου οξυγόνου και την πιθανή καθυστέρηση της ανάπτυξης του εμβρύου. Παρά ταύτα, τα μέχρι τώρα στοιχεία δείχνουν ότι λόγω της λειτουργίας προσαρμοστικών μηχανισμών η κατανάλωση οξυγόνου από το έμβρυο παραμένει σχετικά σταθερή.

1.7.4 Μείωση μεταφοράς γλυκόζης στο έμβρυο

Στο δεύτερο ήμισυ της εγκυμοσύνης παρατηρείται φυσιολογικά μείωση της ευαισθησίας των μυών στη δράση της ινσουλίνης, με στόχο τη διατήρηση της γλυκόζης για τις αυξημένες ανάγκες του εμβρύου.

Σε αντίθεση, κατά τη διάρκεια της αερόβιας σωματικής άσκησης, είναι γνωστό ότι αυξάνεται η ευαισθησία του μυϊκού συστήματος στη δράση της ινσουλίνης, με επακόλουθο την αυξημένη χρησιμοποίηση γλυκόζης από τους μυς.

Έτσι τίθεται θεωρητικά το ερώτημα κατά πόσο οι ανάγκες σε γλυκόζη τόσο της ασκούμενης μητέρας, όσο και του εμβρύου, μπορούν να ικανοποιηθούν πλήρως και ταυτόχρονα. Πράγματι, οι περισσότερες μελέτες έχουν δείξει ότι η άσκηση κατά το δεύτερο ήμισυ της εγκυμοσύνης έχει υπογλυκαιμικό αποτέλεσμα. Για το λόγο αυτό απαιτείται συμπληρωματική λήψη υδατανθράκων από την έγκυο πριν τη σωματική άσκηση.

1.7.5 Οδηγίες άσκησης

Τρόπος Άσκησης

Κατά την εγκυμοσύνη συνίσταται η αποφυγή των ασκήσεων που εκτελούνται σε ύπτια θέση, ιδίως μετά το πρώτο τρίμηνο. Οι ασκήσεις σε ύπτια θέση μπορεί να παρεμποδίσουν την φλεβική επιστροφή (ή μάζα του εμβρύου συμπιέζει την κάτω κοίλη φλέβα), πράγμα που τελικά μειώνει την καρδιακή παροχή και την αιμάτωση της μήτρας. Οι ασκήσεις που δεν έχουν να κάνουν με άρση του βάρους του σώματος (π.χ. ποδηλασία, κολύμβηση) ελαχιστοποιούν τις επιδράσεις της βαρύτητας και την επιπρόσθετη μάζα είναι ιδανικές.

Συχνότητα της Άσκησης

Τρεις φορές την εβδομάδα με σταθερής έντασης προσπάθεια. Σε περίπτωση συχνότερης άσκησης μειώστε την ένταση.

Διάρκεια της Άσκησης

Το χρονικό διάστημα της άσκησης κυμαίνεται στα 30-40 λεπτά, ανάλογα με το πώς νιώθει η ασκούμενη.

Ένταση της Άσκησης

Η κύηση αλλάζει την σχέση μεταξύ καρδιακού ρυθμού και πρόσληψης οξυγόνου, κάνοντας δύσκολη την έκδοση οδηγιών με βάση τον καρδιακό ρυθμό. Μια αποτελεσματική εναλλακτική λύση είναι ο καθορισμός της έντασης της άσκησης με βάση την αντίληψη προσπάθειας, που πρέπει να κυμαίνεται από 11 (σχετικά ελαφρά) έως 13 (κάπως δύσκολη).

Ρυθμός Προόδου

Η άσκηση πρέπει να γίνεται με τακτικό τρόπο. Η μέτρια αεροβική άσκηση διατηρεί το καρδιαγγειακό σύστημα σε καλή κατάσταση και συχνά προκαλεί μια μικρή βελτίωση. Στις περισσότερες γυναίκες, η εξέλιξη της άσκησης δεν πρέπει να έχει στόχο τα προπονητικά οφέλη, αλλά μάλλον την διατήρηση της καλής κατάστασης του καρδιοαναπνευστικού συστήματος, της μυϊκής μάζας και του συνιστώμενου από τον γιατρό βάρους σώματος. Η συνδυασμένη δράση της ίδιας της κύησης και της τακτικής άσκησης συχνά προκαλούν βελτιωμένη φυσική κατάσταση μετά τον τοκετό.

Κίνδυνος πρόωρου τοκετού

Κατά τη διάρκεια της άσκησης απελευθερώνονται ορμόνες όπως η νοραδρεναλίνη και η αδρεναλίνη. Όμως η νοραδρεναλίνη προκαλεί συσπάσεις της μήτρας που θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε πρόωρο τοκετό.

Ωστόσο, τα μέχρι τώρα στοιχεία δείχνουν ότι δεν παρατηρείται αυξημένη συχνότητα πρόωρων τοκετών σε ασκούμενες εγκύους γυναίκες.

Μείωση σωματικού βάρους του νεογνού

Πολλές μελέτες έχουν δείξει μείωση του σωματικού βάρους (περίπου κατά 400 γραμμάρια) των νεογνών όπου οι μητέρες τους ασκούνταν έντονα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Η μείωση αυτή αντανακλά κατά κύριο λόγο μείωση του υποδόριου λίπους του νεογνού. Η μείωση του σωματικού βάρους, ωστόσο, δεν συνοδεύεται από γνωστές βραχυπρόθεσμες ή μακροπρόθεσμες δυσμενείς επιπτώσεις για το νεογέννητο. Πρέπει δε να τονισθεί ότι δεν έχει παρατηρηθεί ενδομήτρια καθυστέρηση της ανάπτυξης των εμβρύων ασκούμενων μητέρων.

1.7.6 Πότε Σταματάμε την Άσκηση και Ζητάμε Συμβουλή Γιατρού

Η άσκηση πρέπει να διακόπτεται αμέσως στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- Οποιαδήποτε εκροή υγρών ή αιμορραγίας από τον κόλπο (πρόωρη ρήξη υμένων).
- Αιφνίδιο οίδημα αστραγάλων, χεριών ή προσώπου.
- Επίμονες, σοβαρές κεφαλαλγίες ή διαταραχές της όρασης, ανεξήγητη ζάλη ή ίλιγγος.
- Αυξημένος καρδιακός ρυθμός που δεν επανέρχεται στο φυσιολογικό μετά την άσκηση.
- Έντονη κόπωση, αίσθημα παλμών ή πόνος στο στήθος.
- Επίμονες συσπάσεις της μήτρας (πάνω από 6-8 την ώρα).
- Ανεξήγητος ή ασυνήθης πόνος στην κοιλιακή χώρα.
- Ανεπαρκής πρόσληψη βάρους (λιγότερο από 1 κιλό τον μήνα για τα τελευταία 2 τρίμηνα).

Επειδή η εντατική άσκηση είναι πιθανό να υποκλέπτει ποσότητα αίματος από τη μητρική κυκλοφορία, πράγμα το οποίο μπορεί να προκαλέσει βλάβη σε ένα κύημα με περιορισμένη πλακουντιακή κυκλοφορία, είναι φρόνιμο για μία έγκυο γυναίκα να ασκείται με μέτρο, ιδιαίτερα σε προχωρημένης ηλικίας εγκυμοσύνη.

Επιπρόσθετα, οποιαδήποτε αύξηση της θερμοκρασίας της μητέρας μπορεί να εμποδίσει την απομάκρυνση θερμότητας από το έμβρυο διαμέσου του πλακούντα. Όταν ο καιρός είναι θερμός, οι έγκυες γυναίκες πρέπει να ασκούνται τις ώρες της ημέρας που η θερμοκρασία μειώνεται και για μικρότερα διαστήματα, και λαμβάνοντας κανονική ποσότητα υγρών πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την άσκηση, ώστε να εμποδίσουν την αφυδάτωση.

1.7.7 Πορεία και Έκβαση της Κύησης

Μέχρι πρόσφατα, δεν υπήρχε καθολική ομοφωνία ως προς το αν η τακτική άσκηση βελτιώνει την πορεία μιας εγκυμοσύνης, συμπεριλαμβανομένων των οδυνών, του τοκετού και της τελικής της έκβασης.

Τα τρέχοντα στοιχεία αντιθέτως υποστηρίζουν την σύσταση τακτικής, μέτριας έντασης φυσικής δραστηριότητας κατά την διάρκεια της κύησης, ακόμα και μετά το πρώτο τρίμηνο. Με πολλούς τρόπους, οι φυσιολογικές προσαρμογές της μητέρας στην άσκηση αλληλεπιδρούν επιτυχώς με τις φυσιολογικές αλλαγές στην κύηση.

Μεγάλο ενδιαφέρον παρουσιάζει μια έρευνα που έγινε από τον Clapp E.A. το 1990 και παρουσιάζει στοιχεία από 77 νεογνά που οι μητέρες τους ασκούσαν για τουλάχιστον 30 λεπτά, 3 ή 4 φορές την εβδομάδα πριν την σύλληψη και συνέχισαν να τρέχουν ή να κάνουν αεροβικό χορό σε επίπεδο άσκησης ίσο ή μεγαλύτερο του 50%, καθ' όλη την διάρκεια της κύησης. Τα αποτελέσματα έδειξαν μείωση στο βάρος γέννησης (-310 γρ), και την μάζα λίπους (-220 γρ) στα νεογνά που οι μητέρες τους ασκούσαν. Τα στοιχεία αυτά επιβεβαιώνουν ότι περίπου το 70% της διαφοράς στο βάρος γέννησης οφείλεται σε διαφορά στην μάζα λίπους των νεογνών. Οι ερευνητές συμπέραναν ότι η συνέχιση της τακτικής αεροβικής άσκησης σε ελάχιστο προπονητικό επίπεδο ή λίγο πάνω από αυτό, κατά την διάρκεια της κύησης επηρεάζει το μέγεθος του εμβρύου, κυρίως όσον αφορά την ποσότητα λίπους του σώματος. Δηλαδή τα παιδιά των γυναικών που δεν ασκούσαν κατά την κύηση είχαν περισσότερο λίπος από αυτά των γυναικών που ασκούσαν.

Η 5ετής παρακολούθηση των 20 νεογνών των δύο ομάδων που συμμετείχαν στην έρευνα έδωσε μια πρώτη εικόνα των μακροπρόθεσμων επιδράσεων της άσκησης της μητέρας κατά το 2ο και 3ο τρίμηνο της κύησης.

Τα αποτελέσματα της παρακολούθησης στην ηλικία των πέντε ετών έδειξαν ότι τα παιδιά των γυναικών που γυμνάζονταν είχαν το ίδιο ύψος και περίμετρο κεφαλής, ζύγιζαν λιγότερο (1.5 κιλά) και είχαν μικρότερο άθροισμα των πέντε πτυχών (7 mm) και λιγότερο λίπος στο άνω άκρο (1.34 cm²) από τα παιδιά της ομάδας ελέγχου.

Ιδιαίτερα εντυπωσιακό ήταν το γεγονός ότι τα παιδιά των μητέρων που ασκούσαν είχαν καλύτερες επιδόσεις στα τεστ νοημοσύνης (125 προς 116) και στην ικανότητα λόγου (119 προς 109). Για να εξηγηθεί η αυξημένη νοητική ικανότητα των παιδιών των ασκούμενων μητέρων, οι ερευνητές υπέθεσαν ότι κάποια ερεθίσματα που σχετίζονται με την τακτική άσκηση κατά την διάρκεια της κύησης (π.χ. διαλείπον στρες, δονήσεις, ήχοι, κίνηση, επιτάχυνση του καρδιακού ρυθμού) είναι ευεργετικά στην νευρολογική ανάπτυξη του βρέφους. Οι απόγονοι των ασκούμενων γυναικών δεν είχαν στοιχεία μειονεξίας σε οποιονδήποτε από τους τομείς που ερευνήθηκαν. Οι έρευνες σ' αυτόν τον τομέα βρίσκονται σε εξέλιξη με θετικά γενικά συμπεράσματα.

Τα ευρήματα αυτά πρέπει να ησυχάζουν τις δραστήριες γυναίκες που επιλέγουν να συνεχίζουν να αθλούνται κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης τους.

Τέλος όσον αφορά τις εγκύους με σακχαρώδη διαβήτη, σε έρευνες που έχουν γίνει, μελετήθηκε η επίδραση της άσκησης σε εγκύους γυναίκες με Σ.Δ. τύπου 1. Η άσκηση περιλάμβανε εικοσάλεπτη βάρδια τρεις φορές την ημέρα από τη 12η εβδομάδα έως τον τοκετό. Τα αποτελέσματα συνοψίζονται ως εξής:

- Δεν διαπιστώθηκε βελτίωση του γλυκαιμικού ελέγχου στην ομάδα της άσκησης σε σύγκριση με τις μη ασκηθείσες.
- Παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μείωση των τριγλυκεριδίων νηστείας στην ομάδα της άσκησης.
- Δεν υπήρξαν δυσμενείς επιπτώσεις στη μητέρα ή στο νεογνό λόγω της άσκησης.

Συνεπώς βάσει των πορισμάτων των μέχρι σήμερα ερευνών θα μπορούσε να διατυπωθεί η άποψη ότι οι μέλλουσες μητέρες, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορούν να ασκούνται εάν το επιθυμούν, πάντοτε ακολουθώντας τις συστάσεις που προαναφέρθηκαν και εφόσον δεν υπάρχει συγκεκριμένος μαιευτικός λόγος που να απαγορεύει την άσκηση.

Το ασφαλέστερο είναι να παρακολουθήσουν μαθήματα ψυχοπροφυλακτικής σε συνεργασία με τον γυναικολόγο τους.

Με τη σωστή άσκηση θα αισθανθούν μεγαλύτερη ευεξία κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και θα βρεθούν σε καλύτερη φυσική κατάσταση μετά τον τοκετό.

1.7.8 Άσκηση και εργασία

Είναι γνωστό ότι η εγκυμοσύνη δεν είναι ασθένεια, και συνεπώς η γυναίκα δύναται να συνεχίσει την άσκηση ή και την εργασία της. Στο πρώτο τρίμηνο, η εγκυμοσύνη δεν είναι τόσο εμφανής και δεν βαραίνει ιδιαίτερα τη γυναίκα. Εφόσον δεν υπάρχουν ναυτίες, κοιλιακές κράμπες ή κολπική αιμόρροια, η έγκυος μπορεί να συνεχίσει να γυμνάζεται και να εργάζεται. Από το τέλος του δεύτερου τριμήνου και μετά, η εγκυμονούσα μήτρα λαμβάνει αρκετό χώρο στη γυναικεία κοιλιακή χώρα, δυσκολεύοντας με αυτό το τρόπο την πραγματοποίηση μερικών κινήσεων. Η προσαρμογή της σπονδυλικής στήλης στη νέα αυτή κατάσταση, προδιαθέτει για οσφυαλγίες. Γι' αυτό και η άσκηση στο νερό (aqua gym) εκτιμάται ιδιαίτερα από τις εγκύους, κυρίως λόγω της άνωσης που τις κάνει να μη νιώθουν το βάρος κατά τη διάρκεια της γυμναστικής.

Σε περίπτωση εμφάνισης πρόωρων συσπάσεων, κολπικής αιμόρροιας, ρήξης υμένων, ή και άλλων τυχόν επιπλοκών της εγκυμοσύνης, η γυμναστική αντενδείκνυται, και η γυναίκα σε συνεννόηση με τον ιατρό της θα πρέπει να ζητήσει αναρρωτική άδεια.

1.7.9 Καλύτερες ασκήσεις για εγκύους.

Οι συστάσεις για την άσκηση στην εγκυμοσύνη αναφέρουν πως οι έγκυοι γυναίκες χρειάζονται 30 λεπτά άσκηση ημερησίως τις περισσότερες, εάν όχι όλες, τις ημέρες της εβδομάδας. Τα οφέλη της άσκησης στην εγκυμοσύνη είναι πολλά και περιλαμβάνουν:

- Λιγότερες επιπλοκές
- Μειωμένη πρόσληψη βάρους
- Μειωμένος χρόνος τοκετού
- Γρηγορότερη αποκατάσταση μετά τον τοκετό
- Γρηγορότερη απώλεια βάρους μετά τον τοκετό

Έχοντας τα παραπάνω οφέλη στο μυαλό, πολλές έγκυες γυναίκες είναι πρόθυμες να ασκηθούν. Το πρόβλημά τους είναι πώς να ξεκινήσουν. Παρακάτω βρίσκονται μερικές υπέροχες ασκήσεις που λειτουργούν πολύ καλά για πολλές γυναίκες.

1.Περπάτημα

Το περπάτημα είναι μια σπουδαία μορφή άσκησης και μπορεί να τροποποιηθεί για πολλά επίπεδα φυσικής κατάστασης, όπως αυτά των αρχαρίων. Εκτός από ένα καλό ζευγάρι παπουτσιών δεν χρειάζεται κάποιος φανταχτερός και εξειδικευμένος εξοπλισμός καθώς το περπάτημα είναι μια εξαιρετική άσκηση για τους μύες και την βελτίωση της αερόβιας ικανότητας. Πολλές έγκυες μητέρες τους αρέσουν να περπατούν επειδή η ένταση της άσκησης ελέγχεται από τις ίδιες και όχι από κάποιον άλλον. Το περπάτημα μπορεί επίσης να συνεχιστεί και μετά τον τοκετό.

2. Κολύμβηση

Πολλές μητέρες απολαμβάνουν να κολυμπούν στην διάρκεια της εγκυμοσύνης. Η κολύμβηση δεν σας βοηθάει μόνο να παραμείνετε δροσερές κατά τους θερμούς μήνες αλλά παρέχει άμεση ανακούφιση από πολλούς πόνους της εγκυμοσύνης. Το νερό είναι ένα γνωστό μέσο στην εγκυμοσύνη επειδή βοηθάει στην ανακούφιση του άγχους και της πίεσης των μυών που

διατείνονται και αλλάζουν στην διάρκεια της εγκυμοσύνης. Βοηθά επίσης τις μητέρες να νιώθουν το βάρος του σώματος τους πιο ελαφρύ όταν κινούνται στο νερό λόγω της άνωσης.

1.7.10 Γιόγκα

Τα μαθήματα γιόγκα βοηθούν τις έγκυες να προσαρμοστούν στις ψυχολογικές και σωματικές απαιτήσεις της εγκυμοσύνης, αλλά και του τοκετού. Η έγκυος μαθαίνει πώς να αυτοσυγκεντρώνεται, πώς να ηρεμεί τον νου και να χαλαρώνει, φέρνοντας αρμονία σε όλα τα επίπεδα: σε σωματικό, ψυχοσυναισθηματικό και ενεργειακό.

- Οι σωματικές ενοχλήσεις που επιφέρει η εγκυμοσύνη (πόννοι στην πλάτη, την μέση κ.λ.π.) εξαφανίζονται ή μειώνονται αισθητά. Το σώμα και ιδιαίτερα η περιοχή της λεκάνης προετοιμάζεται για τον τοκετό με ειδικές ασκήσεις που βοηθούν στην αιμάτωση της μήτρας (άρα και του εμβρύου), στην κάθοδο και εμπέδωση του εμβρύου ακόμα και στην διαστολή του τραχήλου.
- Εκπαιδεύεται επίσης, στις αναπνευστικές τεχνικές που θα χρησιμοποιήσει στον τοκετό σε κάθε μάθημα και τις χρησιμοποιεί και κατά την διάρκεια της κύησης, σε κάθε περίπτωση που νιώθει ότι τις χρειάζεται (καούρες, αϋπνία, υπερένταση κ.λ.π.).
- Μαθαίνει επίσης τεχνικές απελευθέρωσης από το άγχος, τον φόβο και τον πόνο. Μια έγκυος που παρακολουθεί συνειδητά το μάθημα μπορεί να βοηθηθεί πολύ την ώρα του τοκετού. Μπορεί να διατηρήσει την ψυχραιμία της μέσα από τις αναπνοές που θα έχει μάθει. Μπορεί να αισθάνεται τις ωδίνες του τοκετού πιο ήπιες και να τις χειρίζεται καλύτερα. Μπορεί να μειώσει τις ώρες του τοκετού και, τελικά μπορεί να μην χρειαστεί την ανάγκη να κάνει επισκληρίδιο. Ακόμα όμως και αν κάνει επισκληρίδιο αναλγησία είναι σημαντικό να γνωρίζει πώς να διαχειριστεί τις ωδίνες έως ότου έρθει η ώρα της επισκληριδίου.

Έρευνα έχει δείξει ότι η άσκηση στην εγκυμοσύνη αποτρέπει από πρόωρο τοκετό ειδικά αν ξεκινά από το πρώτο τρίμηνο. Άλλες έρευνες έχουν συμπεράνει τα παρακάτω: Ο αριθμός των βρεφών με βάρος γέννησης ≥ 2500 γραμμάρια ήταν σημαντικά υψηλότερη ($p < 0,01$) στην ομάδα της γιόγκα. Η εμφάνιση του πρόωρου τοκετού ήταν σημαντικά χαμηλότερη ($p < 0,0006$) στην ομάδα της γιόγκα. Επιπλοκές όπως η ενδομήτρια καθυστέρηση ανάπτυξης του εμβρύου (IUGR) ($p < 0,003$) και η εμφάνιση επιπλοκών σχετικά με την υπέρταση

κύησης (PIH) που συνδέονται με IUGR (ενδομήτρια υπολειπόμενη ανάπτυξη), ($p < 0,025$) ήταν επίσης σημαντικά χαμηλότερη στην ομάδα της γιόγκα. Δεν υπήρξαν σημαντικές αρνητικές επιπτώσεις που σημειώθηκαν στην ομάδα γιόγκα.

Οι ασκήσεις (Asanas) είναι εύκολες και μπορούν να εφαρμοσθούν ακόμα και από γυναίκες που δεν έχουν ασκηθεί ποτέ στη ζωή τους. Σύμφωνα με τις επίσημες προδιαγραφές του Αμερικάνικου Κολεγίου Μαιευτήρων και Γυναικολόγων, τα μαθήματα μπορούν να γίνονται έως και τρεις φορές την εβδομάδα, σε μέτρια ένταση. Η άσκηση πρέπει να αρχίζει από το πρώτο τρίμηνο της κύησης εφόσον δεν υπάρχει ιστορικό που να μην το επιτρέπει όπως για παράδειγμα αποβολές ή παλίνδρομες κύσεις.



Αν η έγκυος υποφέρει από καούρες, δυσπεψία, πόνους στο σώμα κ.λπ., η γιόγκα μπορεί να την βοηθήσει να αντιμετωπίσει αυτά τα φυσιολογικά συμπτώματα της κύησης. Αν υπάρχουν παθολογικοί παράγοντες στην κύηση π.χ., υπέρταση ή σακχαρώδης διαβήτης κανονικά η έγκυος δεν θα πρέπει να ασκείται. Παρόλα αυτά, δεν θα πρέπει να συγχέουμε την γιόγκα με την άσκηση γενικά. Η γιόγκα στην εγκυμοσύνη είναι μια ήπια μέθοδος ενδυνάμωσης και προετοιμασίας της εγκύου: βοηθά το σώμα να διατηρεί μια καλή φυσική κατάσταση και λειτουργεί χαλαρωτικά, τόσο σε σωματικό, όσο και σε νοητικό επίπεδο.

Ειδικά δε αν υπάρχει υπέρταση στην κύηση η έγκυος θα πρέπει να εξασκείται στην γιόγκα καθώς έχει αποδείξει ότι οι πρακτικές της και οι τεχνικές αναπνοής βοηθούν στην μείωση της αρτηριακής πίεσης. Η έγκυος που κυοφορεί δίδυμα ή τρίδυμα (πολύδυμη κύηση) αν και θα πρέπει να αποφεύγει τις έντονες δραστηριότητες, μπορεί να κάνει γιόγκα εφ' όσον οι

ασκήσεις (asanas) είναι οι πλέον απλές - περιορίζονται σε ασκήσεις προθέρμανσης, και ήπιες υποστηρικτικές asanas για πλάτη, μέση και πόδια που τόσο επιβαρύνονται. Αν η εφαρμογή της γιόγκα παραμείνει σε αυτό το επίπεδο, η έγκυος με πολύδυμη κύηση θα ωφεληθεί πολύ αφού θα την βοηθήσει με τις σωματικές αλλαγές που συμβαίνουν κατά την κύηση, και θα φτάσει στον τέλος της κύησης χωρίς προβλήματα.

Με βάση τα παραπάνω, δεν υπάρχει αντένδειξη για την εφαρμογή της γιόγκα για κάποιες ειδικές περιπτώσεις κατά την κύηση καθώς η πρακτική της είναι πολύ ήπια και εφ' όσον εφαρμόζεται από εξειδικευμένους δασκάλους γιόγκα. Φυσικά, σε περιπτώσεις αιμορραγίας ή ρήξης θυλακίου η έγκυος δεν επιτρέπεται να ασκείται! Ακόμα και οι έγκυες που θα γεννήσουν με καισαρική τομή μπορούν να ωφεληθούν από την εφαρμογή της γιόγκα καθώς θα βιώσουν μια πιο ήρεμη εγκυμοσύνη, χωρίς πολλές ενοχλήσεις στο σώμα τους. Η ανάρρωσή τους μετά την καισαρική θα είναι πιο εύκολη! Η ηλικία και το βάρος, δεν έχουν καμία σημασία στην εφαρμογή της γιόγκα.

1.7.11 Πιλάτες

Το Pilates είναι μια πολύ δημοφιλής μορφή άσκησης. Οι γυναίκες που έκαναν pilates πριν από την εγκυμοσύνη αναρωτιούνται πολλές φορές αν μπορούν να συνεχίσουν να κάνουν Pilates τώρα που είναι έγκυες και η απάντηση φυσικά είναι θετική. Το Pilates μπορεί να τροποποιηθεί για την καθεμία έγκυο και είναι επίσης πολύ ωφέλιμο μετά τον τοκετό. Δεδομένου ότι οι μύες γύρω από την κοιλιά και την λεκάνη είναι αυτοί που ασκούνται περισσότερο στην μέθοδο pilates και είναι επίσης αυτοί που χρησιμοποιούνται στην διάρκεια του τοκετού η εύρεση ενός εκπαιδευτή pilates θα σας βοηθούσε να αποκομίσετε τα οφέλη της μεθόδου αυτής. **Το Pilates λειτουργεί πολύ καλά στις εγκύους.** Είναι μια από τις καλύτερες μεθόδους γυμναστικής κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης αλλά και την μετέπειτα περίοδο της σωματικής τους αποκατάστασης.

Βοηθάει να συνειδητοποιήσουν τις αλλαγές που συμβαίνουν στο σώμα τους. Η φυσική αυτή μεταβολή που υφίσταται το σώμα της γυναίκας έχει επίδραση όχι μόνο στο σωματικό επίπεδο αλλά και στο ψυχολογικό. Τους διδάξει πως λειτουργεί το σώμα σε αυτήν την περίοδο της εγκυμοσύνης. Απαλλάσσει από φόβους και ανασφάλειες που άθελα τους υιοθετούν σκεφτόμενες πως δεν είναι φυσιολογικές οι αντιδράσεις του σώματος τους.

¹¹Μιχαήλ, Π. (2010). « BeStrong.org. ». 21, Αυγούστου.

Προετοιμάζει το σώμα για τον τοκετό αφού, εναρμονίζει κάθε κίνηση με σωστή αναπνοή, για να αποφεύγονται πιασίματα και προηξίματα κατά την διάρκεια της κυοφορίας. Έτσι η διαδικασία του τοκετού γίνεται πολύ ευκολότερη. Μια από τις σημαντικότερες μυϊκές ομάδες που γυμνάζει και αφυπνίζει η μέθοδος είναι το περίνεο. Αυτοί είναι οι μύες που βρίσκονται στην βάση της λεκάνης (πυελικό έδαφος) και είναι υπεύθυνοι, εκτός άλλων, για την καλή στήριξη των γενετικών οργάνων και την μυϊκή τους ενδυνάμωση. Ο καλός μυϊκός τόνος των μυών της λεκάνης κάνει πιο εύκολη την εξώθηση του νεογνού κατά την διάρκεια του τοκετού. Με την συμβολή έμπειρων δασκάλων επιτρέπεται η διαμόρφωση των ασκήσεων ανάλογα με τις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες του καθενός. Τα μαθήματα γίνονται σε μικρές ομάδες, εκτελώντας η μέλλουσα μαμά, ασκήσεις που αφορούν το σώμα της, στον ρυθμό που μπορεί να κατανοήσει και να εμπεδώσει τις βασικές αρχές της μεθόδου.



Είναι σημαντικό να γίνει γνωστό ότι δεν υπάρχει μόνο ένα πρόγραμμα ασκήσεων Pilates, για όλες τις εγκύους μητέρες. Το πρόγραμμα πρέπει να σχεδιάζεται προσωπικά στην εκάστοτε εγκυμοσύνη από εξειδικευμένο δάσκαλο του Pilates σε συνεργασία πάντα με τον γιατρό που παρακολουθεί την μητέρα. Κάποιες γενικές βασικές αρχές που αφορούν την άσκηση αναφέρονται παρακάτω:

- Η άσκηση πρέπει να γίνεται με κανονικά διαλείμματα και δίνεται χρόνο για να προσαρμοστεί το σώμα στην κάθε άσκηση.
- Σταματάει κάθε μορφή άσκησης σε περιπτώσεις πόνου ή ενόχλησης.
- Αν ανέβει πολύ η θερμοκρασία του σώματος.

- Αν παρατηρηθεί τάση για εμετό, πονοκέφαλος, ζαλάδες, δύσπνοια, πόνος στο στήθος, υπερβολική εφίδρωση η άσκηση σταματάει άμεσα.
- Το κατάλληλο επίπεδο ασκήσεων επιλέγετε προσεκτικά ανάλογα με την περίπτωση.
- Απαγορεύετε η άσκηση σε πολύ ζεστούς χώρους και τουλάχιστον δύο ώρες μετά από γεύμα.
- Αποφεύγονται ασκήσεις με μεγάλη ένταση στις αρθρώσεις ειδικά στην σπονδυλική στήλη και πάντα πρέπει να γίνεται προθέρμανση.
- Η κατάλληλη ένδυση θεωρείτε απαραίτητη δηλαδή ρούχα που να επιτρέπουν σωστή εφίδρωση και να μην εμποδίζουν στην εκτέλεση των ασκήσεων.



1.7.12 Σιάτσου και εγκυμοσύνη

Το σιάτσου έχει μια απάντηση για όλα τα ενοχλητικά συμπτώματα της εγκυμοσύνης στο σώμα. Η εναλλακτική αυτή θεραπεία βοηθάει όχι μόνο στις ενοχλήσεις, αλλά και στην ψυχική επικοινωνία με το έμβρυο.

«Σιάτσου» στα ιαπωνικά σημαίνει πίεση με τα δάχτυλα. Πρόκειται για μια αγωγή υγείας που εμφανίστηκε στην Ιαπωνία στις αρχές του 20ού αιώνα και όπως και ο βελονισμός, βασίζει τη θεωρία της στην παραδοσιακή Κινέζικη και Ιαπωνέζικη ιατρική. Το σιάτσου μπορεί να ακούγεται σε πολλές γυναίκες σαν κάτι εξωτικό, ωστόσο πρόκειται για μια μέθοδο που στοχεύει στη διασφάλιση και στη βελτίωση της σωματικής και ψυχικής ευεξίας ενεργοποιώντας προς αυτήν την κατεύθυνση το εγγενές σε κάθε οργανισμό θεραπευτικό δυναμικό.

Κάθε ασθένεια, σύμπτωμα ή ενόχληση δείχνει κατά τη θεωρία του σιάτσου μια ανισορροπία στη ζωτική ενέργεια του ατόμου. Ο ασκών χρησιμοποιώντας τους αντίχειρες, τα δάχτυλα, τους αγκώνες και εφαρμόζει πιέσεις στους «μεσημβρινούς», δηλαδή στα κανάλια μέσα στα οποία «ρέει» η ενέργεια σε όλο το σώμα.

Με αυτό τον τρόπο βοηθάει στην αποκατάσταση της ροής της ενέργειας και συνεπώς στην ανακούφιση των ενοχλήσεων, προάγοντας έτσι το αίσθημα της σωματικής και ψυχικής ευεξίας. Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης πραγματοποιούνται στο σώμα μεγάλες αλλαγές που επιφέρουν και ψυχολογικές επιπτώσεις. Ναυτίες, πονοκέφαλοι, πόνοι στη μέση, δυσκαμψίες και μυοσκελετικά προβλήματα, στρες, υπερένταση, αϋπνίες, κούραση και μειωμένες αντοχές παρατηρούνται από τους πρώτους κιόλας μήνες της εγκυμοσύνης σε όλες σχεδόν τις εγκύους. Το σιάτσου έχει μια απάντηση για όλα τα συμπτώματα. Με προσεκτικό άγγιγμα στα σωστά σημεία όχι μόνο εξαλείφει τις ενοχλήσεις, αλλά βοηθάει και τη μητέρα να συνδεθεί και να επικοινωνήσει με το σώμα και το μωρό της και να συμφιλιωθεί με τις σημαντικές αλλαγές που προκαλούνται.

Κατανοώντας τα ενεργειακά συστήματα της μητέρας και του μωρού, η θεραπεία αυτή μπορεί να βοηθήσει όχι μόνο στη βελτίωση της φυσικής κατάστασης, αλλά και να αποκτήσει η μέλλουσα μαμά μια πιο τρυφερή σχέση με το έμβρυο, όπως λέει ο Κώστας Βάσιος, ειδικός στα θέματα σιάτσου και μέλος της Ελληνικής Εταιρείας Σιάτσου.

Το σιάτσου στηρίζεται στους μεσημβρινούς, στα μονοπάτια που μεταφέρουν ενέργεια από τα όργανα προς όλο το σώμα. Οι συνηθισμένοι μεσημβρινοί αφορούν την καρδιά ή το περικάρδιο, τα πνευμόνια, το στομάχι και τη σπλήνα. Αυτοί οι δώδεκα μεσημβρινοί είναι που μεταφέρουν την ενέργεια σε όλο το σώμα και ρυθμίζουν τη ροή του, ιδιαίτερα σε περιόδους όπου το σώμα έχει υποστεί κάποιο σοκ. Το ρυθμιστικό αγγείο είναι ο τελικός και σημαντικότερος ρυθμιστής της ενέργειας yang του σώματος και το αγγείο της σύλληψης είναι ο κύριος ρυθμιστής της ενέργειας yin.

Το κινέζικο γράμμα για το yin και το yang αναπαριστά τις σκιώδεις και ηλιόλουστες πλαγιές ενός βουνού. Αυτές οι δυο έννοιες αναπαριστούν τη ροή της ενέργειας από το βράδυ στην ημέρα, σαν δυο αντίθετες αλλά και αλληλένδετες δυνάμεις, καθώς η μια δεν υπάρχει χωρίς την άλλη. Οι δύο αυτές δυνάμεις συνδέονται εξίσου με σωματικές και συναισθηματικές λειτουργίες του σώματος. Το yin αναφέρεται στο εσωτερικό μέρος του σώματος και στις αργές αλλαγές στις οποίες υποβάλλεται. Το yang συνδέεται με το εξωτερικό μέρος του σώματος και με τις γρήγορες αντιδράσεις του, όπως είναι, για παράδειγμα, τα νευρικά ερεθίσματα.

Ως εικόνα το yin είναι το ωάριο και το yang το σπέρμα. Συναισθηματικά το βασικό yin είναι ένας χώρος εσωτερικής αντανάκλασης και εκφράζεται μέσω του στοιχείου του νερού. Το νερό συμβολίζει τη θέληση, τη δύναμη και τη φιλοδοξία που μας πηγαίνει μπροστά όπως ένα ποτάμι κυλάει με δύναμη ανάμεσα στις όχθες του διαβρώνοντάς τις. Μπορεί, όμως και να μένει στάσιμο, όπως συμβαίνει στα λιμνάζοντα νερά. Η εγκυμοσύνη είναι το ανώτατο στάδιο του yin, που σημαίνει κρυμμένη ανάπτυξη και ζωή σε υγρό περιβάλλον. Στην κουλτούρα των δυτικών πολιτισμών κλίνουμε περισσότερο προς το yang, δηλαδή προς το να είμαστε δραστήριοι εξωτερικά. Για να το πετύχουμε όμως πρέπει να ενισχύσουμε τις yin αρετές από την περίοδο ακόμη που είμαστε έμβρυα στην εγκυμοσύνη. Η γέννηση είναι η κίνηση από το yin στο yang, από το εσωτερικό προς το εξωτερικό. Η καινούργια ζωή στο εξωτερικό περιβάλλον και η ανάπτυξη αντιπροσωπεύονται από την ενέργεια του ξύλου. Μαθαίνοντας να συντονίζουμε αυτές τις διαφορετικές ενεργειακές μονάδες στην εγκυμοσύνη βοηθάμε τη μητέρα να αντιμετωπίσει τις συναισθηματικές και σωματικές προκλήσεις της εγκυμοσύνης και του τοκετού.

1.7.13 Η αρχέγονη δύναμη του σιάτσου

Οι μεσημβρινοί, εκτός από σημαντικά κανάλια ροής ενέργειας, έχουν μια ακόμη σημαντική λειτουργία: μεταφέρουν το απόσταγμα jing, την προγονική μας δηλαδή ενέργεια. Από την ώρα ακόμη της σύλληψης κληρονομούμε την ουσία αυτή από τους γονείς μας. Η ποιότητα της γενετικής μας κληρονομιάς επηρεάζεται κατά πολύ από την ενέργεια των γονιών μας, μεταβιβάζεται στα παιδιά μας κ.ο.κ. Αυτή ακριβώς η ενέργεια είναι που δηλώνει κάθε οργανική αλλαγή, αλλά και εξουσιάζει το σύστημα της αναπαραγωγής. Στις γυναίκες το απόσταγμα αυτό σχετίζεται με τον υποθάλαμο, αλλά και τον άξονα των ωοθηκών. Κυλάει σε κύκλους επταετείς, ενώ στους άντρες αλλάζει ανά οχταετία. Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, εμφανίζονται πολλές απαιτήσεις σε αυτό το κύκλωμα, μια που σχετίζεται στενά με τα αναπαραγωγικά όργανα.

Για παράδειγμα, το δέρμα συχνά μαυρίζει στην περιοχή της κοιλιακής χώρας ή παρατηρούνται σωματικές αλλαγές στους σπονδύλους. Μπορεί επίσης να εμφανιστούν προβλήματα στα οστά του εφηβαίου, πόνοι στη μέση, εξάντληση και όλα αυτά να οδηγήσουν τη μητέρα σε εκνευρισμό με συνέπεια την έλλειψη σύνδεσής με το μωρό. Η θεραπεία σιάτσου έχει ένα συγκεκριμένο μονοπάτι αντιμετώπισης αυτών των τεράστιων αλλαγών τόσο για τη μητέρα όσο και για το μωρό.



Όταν, για παράδειγμα, το μωρό παίρνει τη σωστή θέση, είναι επειδή ακριβώς καθιսυχάζεται από αυτόν τον ενεργειακό δεσμό. Μερικές φορές η μητέρα και το παιδί θα χρειαστεί να συνεργαστούν συναισθηματικά. Είναι γνωστό πως κάποιες φορές τα έμβρυα αλλάζουν θέση όταν η μητέρα τους παθαίνει κάποιο σοκ. Οι Κινέζοι λένε ότι το παιδί που γεννιέται ανάποδα είναι επειδή κρατιέται σφιχτά από την καρδιά της μητέρας του. Ο φόβος και το σοκ ρυθμίζονται από τα ενεργειακά αυτά κανάλια που προαναφέραμε και τα οποία συνδέονται άμεσα με τα νεφρά.

1.7.14 Αποτελέσματα σιάτσου

Το σιάτσου επικεντρώνεται στην άσκηση πίεσης κατά το τελευταίο κυρίως τρίμηνο της εγκυμοσύνης με σκοπό να απαλυνθούν οι πόνοι του τοκετού. Η συγκεκριμένη πίεση δεν είναι σωματικά έντονη, αλλά κυρίως ενεργειακή. Ωστόσο, αυτό που πρέπει να γνωρίζουμε είναι πως κάθε σώμα χρειάζεται τους δικούς του χρόνους και τις δικές του αντιδράσεις, που σημαίνει ότι δεν αρκεί να βρούμε απλώς τα σωστά σημεία και να τα πιέξουμε χρονομετρώντας. Για κάποιες γυναίκες δέκα δευτερόλεπτα είναι αρκετά, για κάποιες άλλες μπορεί να χρειαστεί περισσότερη ώρα πίεσης. Υπάρχουν πολλά είδη σιάτσου. Η παραδοσιακή τεχνική δίνει έμφαση στη χρήση και των δύο χεριών. Το μητρικό χέρι που ρυθμίζει το yin και το χέρι του θεραπευτή που ρυθμίζει το yang. Αρχικός και βασικός στόχος του θεραπευτή είναι να αποκτήσει μια ενεργειακή σύνδεση με την έγκυο, να εμβαθύνει στο θέμα των αναπνοών και να αποκτήσει επικοινωνία με όλα τα εσωτερικά όργανα. Εξαιρετικά είναι τα αποτελέσματα των πιέσεων στο σύνηθες σύμπτωμα οσφυαλγίας.

Ο κατάλληλος εξοπλισμός για το δέκτη είναι μια ειδική στολή, μπορεί όμως να γίνει και σε γυμνό κορμί με τη χρήση ελαίων. Το παραδοσιακό σιάτσου γίνεται στο πάτωμα πάνω στο ειδικό βαμβακερό στρώμα φούτον. Μπορεί όμως να γίνει και σε ειδικά διαμορφωμένο τραπέζι. Ωστόσο, το πάτωμα είναι ασφαλώς πιο κατάλληλο για την έγκυο όπως και η κλασική καρέκλα, γιατί ο θεραπευτής μπορεί να δουλέψει όλες τις στάσεις και να απαλύνει τους πόνους της μέσης.

Γιατί να επιλέξουμε το σιάτσου:

- Αντιμετωπίζει την έγκυο ως ολότητα και διευρύνει τη συναισθηματική ένωση μητέρας και μωρού.
- Ανακουφίζει από εντάσεις και αρνητικά συναισθήματα.
- Βοηθάει τη μητέρα να κατανοήσει καλύτερα το θαύμα της γέννησης και το μωρό να ξεπεράσει το τραύμα της εξόδου από τη μήτρα.
- Επαναφέρει στο σώμα τη χαμένη του ενέργεια και το βοηθάει να ανακτήσει την παλιά στητή του θέση.
- Βοηθάει στην ανακούφιση των πόνων της μέσης, στα προβλήματα της λεκάνης, στην ισχιαλγία, στις πρωινές ναυτίες, στις κράμπες και στα προβλήματα των προησμένων αστραγάλων.

Το σιάτσου αντιμετωπίζει το σώμα με γνώμονα τη σοφία και όχι το φόβο, βοηθώντας τις γυναίκες να έρθουν σε ουσιαστική επαφή με τον εαυτό τους και το μωρό τους.



1.7.15 Άσκηση - οφέλη στο έμβρυο

Όταν η γυμναστική γίνεται μέσα στα όρια αντοχής του ατόμου, το μωρό δέχεται ένα κύμα οξυγόνου στο αίμα του, που επιταχύνει τον μεταβολισμό και του προκαλεί εφορία. Όλοι οι ιστοί του και ειδικά ο εγκέφαλος λειτουργού εντατικά. Στη διάρκεια της γυμναστικής το μωρό νιώθει την επίδραση της ενδομορφίνης μια φυσική ουσία όμοια με την μορφίνη, που προκαλεί ευεξία και χαρά. Όταν η γυμναστική τελειώσει οι ενδομορφίνες έχουν ηρεμιστική επίδραση στο έμβρυο για χρονικό διάστημα έως και οχτώ ώρες. Κατά την άσκηση οι κοιλιακοί μύες σας κάνουν στο μωρό ένα είδος μασάζ που το κατευνάξει και το ευχαριστεί.

1.7.16 Αντενδείξεις άσκησης

-Υπέρταση της κύησης.

-Πρόωρος τοκετός κατά παλαιότερες ή κατά την τρέχουσα κύηση.

-Επίμονη αιμορραγία κατά το δεύτερο ή το τρίτο τρίμηνο της κύησης.

- Αυξημένη πρόσληψη αλκοόλ.

-Αναμία.

-Πρόωρη ρήξη υμένων.

-Ανεπάρκεια τραχήλου.

-Καθυστέρηση της ενδομήτριας ανάπτυξης του εμβρύου.

-Ιστορικό δύο ή περισσότερων αυτόματων εκτρούσεων.

-Ιστορικό πρόωρου τοκετού.

-Υπερβολική παχυσαρκία

Προσοχή! Η άσκηση θα πρέπει να διακόπτεται εάν υπάρχει οποιαδήποτε ένδειξη ότι κάτι δεν πάει καλά. Πόνος, ζάλη, δυσκολία στην αναπνοή, δυσφορία, ταχυκαρδία, κράμπες, κοιλιακή αιμορραγία, πόνος στο στήθος, υπερβολική κόπωση.

1.7.17 Μαθήματα ανώδυνου τοκετού

Το ασφαλέστερο όμως και αυτό που εφαρμόζεται από την πλειονότητα των γυναικών κατά τη διάρκεια της κύησης σε όλες τις χώρες της Ευρώπης αλλά και στις ΗΠΑ, είναι να παρακολουθεί η εγκυμονούσα μαθήματα ψυχοπροφυλακτικής (ευρύτερα γνωστά σαν μαθήματα «ανώδυνου τοκετού») σε συνεργασία βέβαια με τον γυναικολόγο της.



Στα μαθήματα αυτά, εκτός από τις ασκήσεις που εφαρμόζονται, η μέλλουσα μητέρα μαθαίνει σημαντικές πληροφορίες για την φυσιολογία, τα στάδια και τις αλλαγές που επέρχονται κατά την εγκυμοσύνη, προετοιμάζεται τόσο ψυχολογικά όσο και σωματικά για τον τοκετό και μαθαίνει κάποιες βασικές αρχές για τη φροντίδα του βρέφους αλλά και του εαυτού της μετά τον τοκετό.

Τα αποτελέσματά της ψυχοπροφυλακτικής όσον αφορά την βελτίωση της ψυχολογικής κατάστασης της μητέρας και της γενικότερης φυσικής της κατάστασης κρίνονται άκρως ικανοποιητικά, και έτσι σε όλες τις Δυτικές χώρες αποτελεί ένα αναπόσπαστο κομμάτι της προετοιμασίας της γυναίκας για τον τοκετό. Αρχίζει μετά τον τρίτο μήνα της εγκυμοσύνης και εφαρμόζεται από Μαιές που έχουν εξειδικευτεί στην ψυχοπροφυλακτική είτε στη χώρα μας είτε σε ειδικά κέντρα του εξωτερικού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο ΛΟΧΕΙΑ-ΕΠΙΛΟΧΕΙΑ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

2.1. ΛΟΧΕΙΑ

Τις επόμενες μέρες από τον τοκετό θα παρατηρούνται τα εξής:

- Συσπάσεις της μήτρας και σταδιακή μείωση του όγκου της.
- Βλεννοαιματηρές εκκρίσεις, γνωστές ως λόχεια, οι οποίες αλλάζουν σε χρώμα και ροή με την πάροδο του χρόνου.
- Προβλήματα στις κενώσεις.
- Διόγκωση και πόνος στους μαστούς - καταπονημένες θηλές.
- Απώλεια βάρους.

Η καισαρική τομή είναι μια χειρουργική επέμβαση και αναπόφευκτα θα υπάρξει μετεγχειρητικός πόνος. Το καλύτερο είναι να σηκωθεί το άτομο το γρηγορότερο από το κρεβάτι έστω και με κάποια βοήθεια. Όσο πιο γρήγορα κινηθεί, τόσο πιο γρήγορα θα συνέλθει το σώμα. Συνίσταται η χορήγηση παυσίπονων για τις επόμενες μέρες.

Ίσως να υπάρχουν προβλήματα με την αφόδευση, τα οποία ξεπερνιούνται στις επόμενες τρεις ημέρες. Η τομή θα επουλωθεί σε μία βδομάδα περίπου, πρέπει να διατηρείτε καθαρή και στεγνή. Αν υπάρχει ερεθισμός ή μικρή πυόρροια στην τομή, πρέπει να συμβουλευτεί τον γιατρό άμεσα. Με την επιστροφή στο σπίτι, πρέπει να αποφεύγεται κάθε επίπονη διαδικασία (όπως να σηκώνετε βάρη κ.τ.λ.) για τις επόμενες μέρες. Αν η γυναίκα δεν θηλάζει, η περίοδος θα εμφανιστεί έπειτα από 4 - 6 εβδομάδες. Εάν όμως θηλάζει, μπορεί να εμφανίζεται σε ακανόνιστα διαστήματα. Υπάρχει επίσης η πιθανότητα να ξεκινήσει με την διακοπή του θηλασμού. Η ποσότητα του αίματος της περιόδου κατά τους πρώτους κύκλους ποικίλλει, αλλά σύντομα θ' αποκατασταθεί ο κύκλος. Η ωορρηξία θα ξεκινήσει προτού ακόμα εμφανιστεί η πρώτη περίοδος μετά τον τοκετό.

Άμεσα πρέπει να αναφερθούν στο γιατρό ενοχλήσεις όπως:

- Πυρετός.
- Πόνος στη κοιλιά.

- Δύσοσμες κολπικές εκκρίσεις.
- Μεγάλη απώλεια αίματος για αρκετές ημέρες.
- Αποβολή μεγάλων πηγμάτων.
- Λιποθυμία, δύσπνοια, ζάλη.
- Ερυθρό και προσημένο περιέο.
- Πόνος στους μαστούς.
- Ερυθρότητα στους μαστούς με ή χωρίς θερμότητα.
- Ραγάδες στη θηλής.

2.1.1 Ενδοκρινολογικές μεταβολές

Η ωκυτοκίνη είναι μία ορμόνη που αποδεσμεύεται από τον οπίσθιο λοβό της υπόφυσης. Ο ρόλος της ορμόνης αυτής δεν έχει αποσαφηνιστεί με ακρίβεια, αλλά σχετίζεται με την πρόκληση του τοκετού και τη συστολή της μήτρας στο αρχικό της μέγεθος. Διαδραματίζει επίσης, σημαντικό ρόλο στην προαγωγή της έκκρισης γάλακτος από το στήθος κατά τη γαλουχία (δηλ. συμμετέχει ενεργά στην έξοδο του γάλακτος από το στήθος). Η προλακτίνη αποδεσμεύεται από τον πρόσθιο λοβό της υπόφυσης. Η προλακτίνη μοιάζει να ενεργεί απευθείας στους ιστούς-στόχους, χωρίς να διεγείρει άλλους αδένες και όπως και οι γοναδοτροπίνες, εμπλέκεται ιδιαιτέρως στον έλεγχο της αναπαραγωγής. Η προλακτίνη, στα άτομα θηλυκού γένους, διεγείρει την παραγωγή γάλακτος από το στήθος. Όταν είναι παρούσα σε μεγάλες ποσότητες, αναστέλλει την ωοθυλακιορρηξία και τον εμμηνορυσιακό κύκλο. Μετά τον τοκετό, η έκκριση και των δύο προαναφερθέντων ορμονών διεγείρεται από το θηλασμό.

Κατά τις πρώτες ημέρες του θηλασμού, το βρέφος λαμβάνει ένα πηκτό υγρό που ονομάζεται πρωτόγαλα, το οποίο είναι ιδιαίτερα πλούσιο σε πρωτεΐνες και περιέχει μητρικά αντισώματα που προστατεύουν το νεογέννητο από τις λοιμώξεις. Το κανονικό γάλα αρχίζει να εμφανίζεται δύο-τρεις ημέρες μετά τον τοκετό. Ο θηλασμός του στήθους από το μωρό διεγείρει την παραγωγή γάλακτος και το στήθος "προσαρμόζεται" στις ανάγκες του βρέφους. Η παραγωγή του γάλακτος αυξάνεται σταδιακά καθώς το βρέφος μεγαλώνει και χρειάζεται περισσότερο γάλα.

Μετά από την εγκυμοσύνη, οι ορμονικές αλλαγές στο σώμα μιας γυναίκας μπορούν να προκαλέσουν τα συμπτώματα της κατάθλιψης. Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης αυξάνονται πολύ δύο ορμόνες, τα οιστρογόνα και η προγεστερόνη. Στις πρώτες 24 ώρες μετά από τον τοκετό, το ποσοστό αυτών των ορμονών μειώνεται γρήγορα, στα κανονικά προ εγκυμοσύνης επίπεδά τους. Οι ερευνητές πιστεύουν ότι αυτή η ταχεία αλλαγή στα επίπεδα των ορμονών, μπορεί να οδηγήσει στην επιλόχεια κατάθλιψη, ακριβώς όπως και οι μικρότερες αλλαγές στις ορμόνες μπορούν να έχουν επιπτώσεις στις διαθέσεις μιας γυναίκας πριν αρχίσει την εμμηνορροϊκή περίοδό της (το γνωστό προεμμηνορροϊκό σύνδρομο).

Περιστασιακά, τα επίπεδα ορμονών του θυροειδή αδένος μπορούν επίσης να μειωθούν μετά από τη γέννα. Ο θυροειδής είναι ένας μικρός αδένος στο λαιμό που βοηθά στη ρύθμιση του μεταβολισμού (τον τρόπο με τον οποίο το σώμα, χρησιμοποιεί και αποθηκεύει την ενέργεια από τα τρόφιμα). Τα χαμηλά επίπεδα ορμονών του θυροειδή, μπορούν να προκαλέσουν τα συμπτώματα της κατάθλιψης συμπεριλαμβανομένης της καταθλιπτικής διάθεσης, του μειωμένου ενδιαφέροντος για τα πράγματα, της οξυθυμίας, της κούρασης, της δυσκολίας συγκέντρωσης, των προβλημάτων του ύπνου, και της αύξησης του βάρους. Μια απλή εξέταση αίματος (T3, T4, TSH), μπορεί να δείξει εάν ο θυροειδής αδένος προκαλεί την "επιλόχεια κατάθλιψη" μιας μητέρας.

Το συναίσθημα της έντονης κόπωσης μετά από εργώδη φυσιολογικό τοκετό, η κακή αρχιτεκτονική του ύπνου, σύντομος και ρηχός ύπνος, εμποδίζει συχνά μια νέα μητέρα να ανακτήσει τις δυνάμεις της μετά τη γέννα, για εβδομάδες. Συναίσθημα συντριβής με το βάρος του νέου, ή επιπλέον μωρού που πρέπει να φροντίζει και αμφιβολία για τη δυνατότητά της να είναι καλή μητέρα.

Αίσθημα πίεσης από τις αλλαγές στη ρουτίνα της εργασίας και του σπιτιού. Μερικές φορές, οι γυναίκες σκέφτονται ότι πρέπει να είναι "οι τέλειες μαμάδες", το οποίο φυσικά δεν είναι ρεαλιστικό και προσθέτει επιπλέον άγχος, που συμβάλλει στα αίτια κατάθλιψης. Φοβικά συναισθήματα απώλειας: φόβος απώλειας της ταυτότητας της νέας μητέρας, ποια είναι τώρα και ποια ήταν πριν το νέο μωρό, φόβος απώλεια ελέγχου του μητρικού ρόλου, φόβος απώλειας της προ-εγκυμοσύνης σιλουέτας, φόβος απώλεια της αίσθησης να είναι ελκυστική.

Μείωση του ελεύθερου χρόνου και μείωση του ελέγχου στην διάθεση του χρόνου. Η ανάγκη για μεγαλύτερη παραμονή μέσα στο σπίτι που βιώνεται σαν "εγκλωβισμός", για μακρύτερες

χρονικές περιόδους και μείωση του διαθέσιμου χρόνου για την εργασία και τη διασκέδαση, συνεισφέρουν στη εμφάνιση της κατάθλιψης, σε ορισμένες γυναίκες. Ευαισθησία και πόνος στην περιοχή του περινέου και του κόλπου, μπορεί να δημιουργήσουν πρόβλημα στη σεξουαλική επαφή. Το διάστημα της σωματικής ανάρρωσης μετά από καισαρική τομή μπορεί να είναι μεγαλύτερο από ότι μετά από ένα φυσιολογικό τοκετό, γεγονός που προστίθεται στα αίτια κατάθλιψης.

Η ηλικία μιας μητέρας και ο αριθμός των παιδιών που είχε δεν φαίνεται να σχετίζονται με την πιθανότητα να αναπτύξει επιλόχεια κατάθλιψη. Η γέννα θεωρείται ένα χαρμόσυνο γεγονός και δε φαντάζεται κανείς ότι διατρέχει μεγαλύτερο κίνδυνο κατάθλιψης κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας. Αρκετές είναι όμως οι γυναίκες που νιώθουν ανασφάλεια και συναισθηματική αστάθεια αυτή την περίοδο. Σε λίγες περιπτώσεις, οι πατέρες μπορεί να νιώθουν το ίδιο ακριβώς πριν ή μετά τη γέννα.

Κατά τη διάρκεια των εννέα μηνών, οι μέλλοντες γονείς αδημονούν για τη γέννα. Οι γυναίκες που γίνονται μητέρες για πρώτη φορά έχουν διάφορες ιδέες, φαντασίες και ελπίδες για το πώς θα είναι ο τοκετός και τι θα τους φέρει το μέλλον. Εστιάζονται στα θετικά που θα τους συμβούν και η ίδια η περίοδος της εγκυμοσύνης συχνά αποκαλείται «γλυκιά αναμονή».

Πολλές γυναίκες αισθάνονται ότι πρέπει να ανταποκριθούν σε πολλά ιδανικά που σχετίζονται με την εγκυμοσύνη, τη γέννα και την περίοδο μετά τον τοκετό – ότι πρέπει να ελέγχουν τα πάντα και να φαίνονται φανταστικές, κτλ. Για κάποιες, όμως, η πραγματικότητα μπορεί βιωθεί ως ένα ξαφνικό ξύπνημα. Συχνά, ο ίδιος ο τοκετός είναι πιο δύσκολος και πιο επώδυνος από ότι αναμενόταν.

Και αμέσως μετά, η νέα μητέρα συναντά ολόκληρη την οικογένεια, όπου όλοι είναι πολύ ενθουσιασμένοι. Ευτυχώς, κατά τα τελευταία έτη έχει γίνει κατανοητό ότι η νέα μητέρα χρειάζεται ξεκούραση, ότι οι επισκέπτες δεν πρέπει να παραμένουν πολλή ώρα και δεν αποτελεί πλέον ένδειξη αδυναμίας να παραδεχτεί ότι η όλη διαδικασία της εγκυμοσύνης και του τοκετού ήταν δύσκολη. Κατά τη διάρκεια της κύησης, οι περισσότερες γυναίκες θα ακούσουν σχετικά με το «ξαφνικό κλάμα», τις αντιδράσεις μετά τη γέννα, τη μεταγεννητική κατάθλιψη και την επιλόχεια ψύχωση.

Οι περισσότερες γυναίκες σκέπτονται: «Αυτό δεν πρόκειται να μου συμβεί: είναι κάτι που συμβαίνει στις άλλες», και αυτό είναι μια κατανοητή αντίδραση. Εάν, όμως, οι πληροφορίες αυτές αγνοηθούν τελείως, και η μέλλουσα μητέρα δεν τις ακούσει καν, μπορεί να εκπλαγεί ακόμα περισσότερο και να της είναι ακόμα πιο δύσκολο να καταλάβει τι της συμβαίνει σε περίπτωση που «προσβληθεί» από οποιαδήποτε από τις εν λόγω καταστάσεις.

2.2 ΕΠΙΛΟΧΕΙΟΣ ΘΛΙΨΗ

Ποσοστό μεταξύ 20% και 40% όλων των γυναικών νιώθουν συναισθηματικά ασταθείς μετά τη γέννα. Αμέσως μετά, τόσο το σώμα όσο και η ψυχή πρέπει να συνηθίσουν σε μια εντελώς νέα κατάσταση. Έτσι μπορεί να το άτομο να γίνει ευέξαπτο και να αρχίσει να κλαίει πολύ. Μπορεί να νιώσει πολύ λυπημένη ή δυστυχισμένη. Η κατάσταση αυτή ονομάζεται «μητρική μελαγχολία» (Baby blues). Διαρκεί συνήθως έως δυο εβδομάδες και η διάθεση μπορεί να ποικίλει κατά τη διάρκεια της ημέρας. Κάποιες μέρες μπορεί να είναι αρκετά φυσιολογική. Δεν πρόκειται για ψυχική νόσο αλλά για μια φυσιολογική αντίδραση στο σημαντικό αυτό γεγονός της γέννας.

Θεωρείται ότι οφείλεται στις δραματικές ορμονικές αλλαγές που συμβαίνουν πριν, κατά τη διάρκεια και μετά τον τοκετό, καθώς και στις ψυχολογικές αντιδράσεις που υποτίθεται ότι προκαλούνται όταν η πραγματικότητα δεν ανταποκρίνεται στις προσδοκίες που είχαν σχηματιστεί κατά τη διάρκεια της κύησης.

Θεραπεία

Είναι σημαντικό τόσο για τη νέα μητέρα όσο και για τα άτομα γύρω της να γνωρίζουν ότι πρόκειται για μια φυσιολογική και αναμενόμενη αντίδραση. Ιδιαίτερω, το προσωπικό του μαιευτηρίου πρέπει να ενημερώσει τη νέα μητέρα, ακόμα και αν γνωρίζει ήδη, προκειμένου να μην φορτωθεί περαιτέρω με ενοχές και ντροπή. Τα άτομα γύρω της μπορούν να βοηθήσουν έτσι ώστε η νέα μητέρα να ξεκουραστεί λίγο.

2.3. ΕΠΙΛΟΧΕΙΟΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Σε περίπου μια στις δέκα γυναίκες, η εν λόγω κατάσταση μπορεί να εξελιχθεί σε πραγματική κατάθλιψη, η οποία απαιτεί θεραπεία. Μια γυναίκα με κατάθλιψη, αντιμετωπίζει με δυσκολία τόσο την φροντίδα του νεογέννητου μωρού όσο και την ανάπτυξη μιας καλής σχέσης μητέρας - παιδιού. Ενδεχομένως αυτό να συνοδεύεται από ενοχές, οι οποίες με τη σειρά τους μπορεί να συμβάλουν στην παράταση της κατάθλιψης. Είναι, συνεπώς, σημαντικό η θεραπεία της επιλόχειας κατάθλιψης να ξεκινήσει γρήγορα.

Μια γυναίκα που υποφέρει από επιλόχεια κατάθλιψη έχει εμφανώς καταθλιπτική διάθεση, κλαίει, επικρίνει απόλυτα τον εαυτό της, είναι γεμάτη στρες και είναι εντελώς ανίκανη να αντιμετωπίσει την καθημερινή της ζωή με το νεογέννητο μωρό.

Επίσης, ενδέχεται:

1. Να αντιμετωπίζει δυσκολίες στην ολοκλήρωση καθημερινών δραστηριοτήτων ρουτίνας.
2. Να έχει χάσει την όρεξη της και να μην ενδιαφέρεται καθόλου για το φαγητό.
3. Να αισθάνεται αδιαφορία για το μωρό και να μη μπορεί να δεθεί μαζί του.
4. Να νιώθει απόγνωση για την κατάσταση της και να μην πιστεύει σε κάποια ελπίδα βελτίωσης της ζωής της.
5. Να αισθάνεται ότι περνά τις μέρες της χωρίς να μπορεί να νιώσει χαρά, ενθουσιασμό, ενδιαφέρον για τίποτα.

Η επιλόχειος κατάθλιψη μπορεί να επηρεάσει οποιαδήποτε γυναίκα, ωστόσο, για κάποιες γυναίκες ο κίνδυνος είναι μεγαλύτερος. Άτομα που έχουν εμφανίσει κατάθλιψη σε μια άλλη περίοδο της ζωής τους ή έχουν έναν ή και περισσότερους συγγενείς που έχουν εμφανίσει κατάθλιψη, ενδέχεται να έχουν μια γενετική ή κληρονομική τάση για να εμφανίσουν επιλόχεια κατάθλιψη. Στις περισσότερες περιπτώσεις σχετίζεται με την διακύμανση των ορμονών που επηρεάζουν την διάθεση και την ενέργεια της νέας μητέρας.

Τα επίπεδα των οιστρογόνων και της προγεστερόνης πέφτουν κατακόρυφα μετά την γέννηση του μωρού αλλά είναι πιθανό να υπάρξει και δυσλειτουργία θυρεοειδούς. Η κατάθλιψη μπορεί να γίνει τόσο βαριά ώστε να φθάσει σε επίπεδα καταθλιπτικής ψύχωσης,

μιας σοβαρής ψυχικής ασθένειας. Ούσα σε κατάθλιψη, η μητέρα δε μπορεί να απαντήσει στις ανάγκες του νεογέννητου μωρού κατά τρόπο κατάλληλο. Από την αρχή, το μωρό θα στέλνει διάφορα σήματα και θα αντιδρά ανάλογα με τον τρόπο με τον οποίο η μητέρα ανταποκρίνεται σε αυτά. Το μωρό μαθαίνει γρήγορα ότι εάν κλάψει, η μητέρα θα μάθει ότι πεινάει, ότι πρέπει να αλλάχθει η πάνα του, κ.τ.λ. Έπειτα, όταν το μωρό μπορεί και ελέγχει τις εκφράσεις του προσώπου του, μαθαίνει ότι όταν γελά, η μητέρα δείχνει αυξημένο ενδιαφέρον.

Η ανάπτυξη της σχέσης μητέρας - παιδιού είναι διαισθητική. Εάν η μητέρα πάσχει από κατάθλιψη, δεν μπορεί να ανταποκριθεί επαρκώς. Αυτό προκαλεί άγχος στο μωρό, το οποίο δε γνωρίζει άλλο τρόπο αλληλεπίδρασης και συνεπώς δε μαθαίνει πώς να αποκτά επαφή. Το μωρό αισθάνεται απογοήτευση και υπάρχει μεγάλος κίνδυνος στο τέλος να παραιτηθεί. Μπορεί να γίνει αρκετά απαθές και να μην αναπτυχθεί σωστά. Και αυτό είναι εμφανές όχι μόνο ψυχολογικά αλλά και σωματικά καθώς το μωρό δεν παίρνει βάρος και δεν αναπτύσσεται ψυχοκινητικά π.χ. δεν προσπαθεί να πιάσει αντικείμενα, να χαμογελάσει, να κρατήσει όρθιο το κεφάλι του, κ.τ.λ.

Θεραπεία

Εάν τα συναισθήματα θλίψης είναι έντονα και η διάρκεια τους καταλαμβάνει το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας για αρκετές ημέρες στη σειρά, καλό θα ήταν η επίσκεψη σε έναν ψυχίατρο. Η θεραπεία μπορεί να είναι η συζήτηση με τον εξειδικευμένο επιστήμονα, η φαρμακευτική αγωγή, καθώς και ο συνδυασμός των δυο μεθόδων.

Εάν η επιλόχειος κατάθλιψη είναι μέτρια έως σοβαρή, η μητέρα πρέπει να εισαχθεί σε ψυχιατρική κλινική. Ψυχοθεραπεία και φαρμακευτική θεραπεία απαιτούνται συχνά. Επιπλέον, αυτό είναι απαραίτητο για να προστατευθεί η μητέρα, καθώς ο κίνδυνος απόπειρας αυτοκτονίας είναι αυξημένος λόγω έντονης αυτοκριτικής.

Το μωρό μπορεί, επίσης, να διατρέχει κίνδυνο καθώς η μητέρα ενδεχομένως, εάν πάσχει από ψυχωτική κατάθλιψη, να έχει παραληρητικές ιδέες και να φανταστεί στιγμιαία ότι θα ήταν καλύτερα εάν αυτή και το μωρό της εξαφανίζονταν. Πριν από χρόνια, το μωρό εισαγόταν στην ψυχιατρική πτέρυγα μαζί με τη μητέρα. Θεωρούταν ως η καλύτερη εναλλακτική, ειδικά για τη μητέρα. Σήμερα γνωρίζουμε ότι δεν είναι ότι καλύτερο ούτε για τη μητέρα ούτε για το μωρό. Η μητέρα είναι τόσο άρρωστη που της είναι πέρα από αρκετό να αντιμετωπίσει τη

δική της κατάσταση. Το μωρό δεν μπορεί να αντέξει να βρίσκεται με μια μητέρα που είναι τόσο άρρωστη ώστε να μη μπορεί να το φροντίσει και να ανταποκριθεί επαρκώς στις ανάγκες του. Το περιβάλλον σε μια ψυχιατρική κλινική είναι συχνά τόσο προβληματικό, ώστε να είναι επιβλαβές για το μωρό. Παρόλο που έγιναν προσπάθειες ώστε συγκεκριμένες νοσοκόμες να αναλάβουν τη φροντίδα του υγιούς μωρού, η κατάσταση δεν υπήρξε η επιθυμητή, καθώς το μωρό έπρεπε να σχετιστεί με πάρα πολλά διαφορετικά άτομα.

Εάν υπάρχει δυνατότητα, η καλύτερη λύση θα ήταν η μητέρα να εισαχθεί μόνη της και ο πατέρας να φροντίσει αρχικά το μωρό. Ο πατέρας θα πρέπει να υποστηριχθεί προκειμένου να πάρει πατρική άδεια. Εάν πρόκειται για άγαμη μητέρα ή εάν ο πατέρας δεν μπορεί να λείψει από την εργασία του, η επόμενη καλύτερη λύση θα ήταν η γιαγιά να πάρει τη θέση της μητέρας.

Είναι σημαντικό το μωρό να επισκέπτεται τη μητέρα καθημερινά και οι επισκέψεις να διαρκούν λίγο, όχι πάνω από μισή ώρα. Δεν υπάρχουν καθορισμένοι κανόνες για αυτό. Αποφασίζεται βάσει των συγκεκριμένων περιστάσεων. Και σε κάθε ξεχωριστή περίπτωση αποφασίζεται για το τι πρέπει να γίνει με το θηλασμό. Για κάποιες μητέρες, αυτή μπορεί να είναι η σωστή λύση και πρέπει να καταβληθεί κάθε δυνατή προσπάθεια ώστε να διευκολυνθεί ο θηλασμός, ενώ σε άλλες αυτό μπορεί να προκαλεί υπερβολική ένταση. Το μωρό χρειάζεται τη σωματική επαφή που αποκτάται με το θηλασμό. Χρησιμοποιώντας υποκατάστατο μητρικού γάλακτος και μπιμπερό πρέπει να γίνεται προσπάθεια αυτό να γίνεται με αυξημένη σωματική επαφή δηλαδή, να κρατάει η μητέρα το μωρό όσο πιο κοντά μπορεί στην αγκαλιά της.

Μπορεί να περάσουν εβδομάδες θεραπείας μέχρι να αισθανθεί καλύτερα. Το σημαντικό είναι η στήριξη και βοήθεια που απαιτείται να έχει η γυναίκα από το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον σε αυτή την δύσκολη στιγμή τόσο για την ίδια όσο και για το μωρό.

2.4. ΕΠΙΛΟΧΕΙΟΣ ΨΥΧΩΣΗ

Ευτυχώς, η επιλόχειος ψύχωση είναι μια σπάνια κατάσταση, η οποία εμφανίζεται σε μόνο 1 στις 500 γεννήσεις. Η επιλόχειος ψύχωση θα εμφανιστεί συνήθως δύο εβδομάδες μετά τη γέννα. Μπορεί να ξεκινήσει αργά και να επιδεινωθεί με το πέρασμα των ημερών ή εβδομάδων ή μπορεί να εμφανιστεί με δραματική μορφή. Χαρακτηρίζεται από ψευδαισθήσεις (όπως το να ακούει η μητέρα φωνές ή να βλέπει πράγματα που δεν υπάρχουν) και από αισθήματα παράνοιας. Ενδέχεται η μητέρα που εμφανίζει επιλόχειο ψύχωση να κάνει παραλογές σκέψεις, όπως ότι το μωρό είναι δαμονισμένο, μπορεί να νιώσει ότι οι άνθρωποι ψιθυρίζουν διάφορα για αυτήν. Νιώθει ανεπαρκής και μπορεί να νομίζει ότι το μωρό της μπερδεύτηκε με το μωρό κάποιας άλλης ή ότι έχει υποβληθεί σε κάποιο πείραμα, κτλ.

Προκειμένου η κατάσταση να χαρακτηριστεί ως πραγματική επιλόχειος ψύχωση, η οποία είναι μια σοβαρή ψυχική ασθένεια, πρέπει να υπάρχουν ψυχωτικά φαινόμενα, όπως ακουστικές ψευδαισθήσεις και παραληρητικές ιδέες. Θεωρείται ότι υπάρχει συσχετισμός καταστάσεων που μπορούν να προκαλέσουν επιλόχειο ψύχωση. Πρόκειται για ένα ζήτημα ορμονικών αλλαγών, συναισθηματικής ευαλωτότητας της ίδιας της μητέρας (συμπεριλαμβανομένων κληρονομικών παραγόντων), έλλειψης ύπνου και άλλων καταστάσεων που προκαλούν ένταση.

Θεραπεία

Η επιλόχειος ψύχωση απαιτεί πάντα εισαγωγή σε νοσοκομείο είτε πρόκειται για ήπια, μέτρια ή σοβαρή κατάσταση. Όπως συμβαίνει και στην περίπτωση της κατάθλιψης, πρέπει να έχετε πάντα υπόψη σας τον κίνδυνο απόπειρας αυτοκτονίας από τη μητέρα, καθώς και τον κίνδυνο να βλάψει το μωρό ως αποτέλεσμα της ασθένειάς της.

Αντιψυχωτική θεραπεία απαιτείται σχεδόν πάντα κατά τη διάρκεια της νοσηλείας. Ο θηλασμός είναι συνήθως αδύνατος. Κάτι τέτοιο πρέπει να εκτιμάται βέβαια επί ατομικής βάσης. Εξαρτάται, επίσης, από τη φαρμακευτική θεραπεία της μητέρας. Συνιστάται το μωρό να μην εισάγεται μαζί με τη μητέρα. Η μητέρα είναι πάρα πολύ άρρωστη για να φροντίσει το μωρό της. Προκειμένου να προστατευθεί η ανάπτυξη του μωρού κατά τη διάρκεια των πρώτων εβδομάδων και μηνών, δε συνιστάται η εισαγωγή του στο προβληματικό

περιβάλλον όπου υπάρχει ο κίνδυνος η μητέρα να βλάψει το μωρό. Συνιστάται ο πατέρας ή μια από τις γιαγιάδες να αποτελέσουν το βασικό πάροχο φροντίδας για το μωρό προκειμένου να αναπτυχθεί φυσιολογικά.

2.4.1 Κατανοώντας τις αλλαγές που ακολουθούν τον τοκετό

Οι νέες μητέρες μετά τον τοκετό βιώνουν μια σειρά αλλαγών που έχουν μεγάλο αντίκτυπο στην ψυχολογία τους. Πέρα από τις ορμονικές αλλαγές που προαναφέρθηκαν, υπάρχουν σημαντικές αλλαγές στην καθημερινή τους ζωή.

Σωματικές αλλαγές: Η εγκυμοσύνη προκαλεί πολλές σωματικές αλλαγές και η διαδικασία του τοκετού είναι εξαιρετικά απαιτητική για την γυναίκα. Το σώμα χρειάζεται χρόνο για να επανέλθει μετά τον τοκετό. Μάλιστα πολλές γυναίκες αισθάνονται άβολα με το σώμα τους μετά τον τοκετό.

Συναισθηματικές αλλαγές: Ο ρόλος που αναλαμβάνει μια νέα μητέρα καθώς και οι ευθύνες ενδέχεται να της προκαλούν έντονο άγχος. Χρειάζεται χρόνος και απόλυτη συνεννόηση του ζευγαριού για να συνηθίσουν την νέα κατάσταση στη ζωή τους και την πληθώρα των αλλαγών που έχουν επέλθει στην ζωή τους με τον ερχομό του μωρού.

Αλλαγές του τρόπου ζωής: Το βρέφος συνοδεύεται από μια πληθώρα αναγκών που πρέπει να καλυφθούν από την μητέρα του, η οποία πρέπει να αφιερώσει μεγάλο μέρος του χρόνου και της ενέργειας της. Υπάρχει μια σειρά νέων ρουτινών που πρέπει να εδραιωθούν στο ημερήσιο πρόγραμμα της μητέρας (όπως τάισμα, ύπνος κ.α.). Το νέο πρόγραμμα ενδέχεται να ταλαιπωρήσει την μητέρα στην προσωπική της ξεκούραση και είναι γεγονός ότι όταν κάποιος δεν κοιμάται επαρκώς, είναι δύσκολο να ανταπεξέλθει σε μια σειρά υποχρεώσεων που στην προκείμενη περίπτωση καλείται να αντιμετωπίσει για πρώτη φορά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

3.1. ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ

Ξεκινάει λοιπόν μια καινούργια περίοδος στη ζωή μιας γυναίκας, εντελώς μοναδική αφού όλα για είναι πρωτόγνωρα και ξεχωριστά. Η γυναίκα σε αυτή την περίοδο χρειάζεται ειδική υποστήριξη από μια ομάδα επιστημόνων που θα αντιμετωπίσουν την κάθε ανάγκη της. Αμέσως μετά την γέννηση του παιδιού αρχίζει η περίοδος του θηλασμού. Ιδιαίτερα σημαντική αφού ο μοναδικός τρόπος διατροφής του. Ο οργανισμός κατά τη διάρκεια του θηλασμού έχει ιδιαίτερες απαιτήσεις, δηλαδή χρειάζεται όλες αυτές τις βιταμίνες - μέταλλα - ιχνοστοιχεία απαραίτητα συστατικά για την καλή υγεία του βρέφους αλλά και της μητέρας. Αλλά και στην περίπτωση που δεν θηλάζει η μητέρα πρέπει να ακολουθήσει, ένα πρόγραμμα διατροφής απαραίτητο για την ενίσχυση του οργανισμού αφού η απώλεια ύπνου, εξαιτίας των επαναλαμβανόμενων γευμάτων του μωρού, είναι σημαντική με αποτέλεσμα το αίσθημα της κόπωσης να είναι κυρίαρχο.

Με τη σωστή διατροφή ενισχύεται η άμυνα-αντοχή του οργανισμού αφού τα μέταλλα - βιταμίνες που λαμβάνονται είναι καθοριστικά για την καλή της υγεία. Ο βασικός στόχος είναι το χάσιμο των περιττών κιλών της εγκυμοσύνης, χωρίς υπερβολές. Αυτό επιτυγχάνεται με μεθοδικότητα, χωρίς άγχος, με υπομονή και σωστό προγραμματισμό των γευμάτων σε όλη την διάρκεια της ημέρας.

Βασικό είναι η μητέρα να μην χάνει γεύματα και να παίρνει τόσες θερμίδες όσες χρειάζεται με στόχο να χάσει κιλά σε ένα λογικό διάστημα αποκατάστασης εννέα μηνών έως ένα χρόνο. Ικανό διάστημα για να ξαναγυρίσει στην πρότερη αρχική εικόνα της λίγο πριν μείνει έγκυος.

Αμέσως μετά τον τοκετό στο σώμα της γυναίκας συμβαίνουν πολλές ορμονικές μεταβολές. Η προλακτίνη από την υπόφυση του εγκεφάλου επηρεάζει τον αδενικό ιστό του μαστού και εκείνος με την σειρά του παράγει γάλα. Όποτε ο μωρό θηλάζει, επιπλέον ποσότητα προλακτίνης απελευθερώνεται από την υπόφυση και με την βοήθεια της κυκλοφορίας του

αίματος διεγείρει τα κύτταρα που παράγουν γάλα, οπότε παράγουν ακόμα περισσότερο. Αυτό το γάλα συγκεντρώνεται σε μικρούς πόρους και κόλπους.

Όταν το στόμα του νεογνού προσκολλάται στη θηλή, πραγματοποιείται η αντανακλαστική αποβολή γάλακτος. Αυτό επέρχεται από την απελευθέρωση ωκυτοκίνης από την υπόφυση, η οποία αναγκάζει τους πόρους του μαστού να συσπαστούν και να αποβάλουν το γάλα στους μεγαλύτερους πόρους, που φτάνουν έως την θηλή. Η αναρρόφηση που εφαρμόζεται από το μωρό εξάγει το γάλα από το στήθος. Όσο περισσότερο θηλάζει το μωρό τόσο περισσότερο γάλα παράγεται.

Η προσπάθεια για τον πρώτο θηλασμό πρέπει να ξεκινήσει τις δυο πρώτες ημέρες της γέννησης αλλά είναι καλύτερη το πρόγραμμα του θηλασμού να μην είναι ιδιαίτερα αυστηρό. Η απομόνωση για τον πρώτο θηλασμό, βοηθάει έτσι ώστε η μητέρα και το παιδί να αισθάνονται χαλαροί και άνετοι.

3.2. ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΘΗΛΑΣΜΟΥ

Το μητρικό γάλα περιέχει βιταμίνες, μέταλλα, ιχνοστοιχεία, αλλά και ζωντανά κύτταρα. Μια σταγόνα γάλακτος περιέχει 4.000 ζωντανά κύτταρα με διαφορετικές λειτουργίες, όπως η καταστροφή βακτηριδίων και η μεταφορά σημαντικών, για την άμυνα του οργανισμού, αντισωμάτων.

Εκτός από τα παραπάνω το μητρικό γάλα περιέχει πολλές ορμόνες. Οι προσταγγλανδίνες για παράδειγμα, παίζουν σημαντικό ρόλο στην πέψη. Εκτός από τις ορμόνες, στο μητρικό γάλα περιέχονται και παράγοντες που παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη του μωρού. Οι ίδιοι παράγοντες φαίνεται να ασκούν και προστατευτική επίδραση στο στήθος.

Το ξένο γάλα μπορεί να είναι έτσι κατασκευασμένο, ώστε να μοιάζει με το μητρικό στα βασικά συστατικά του, δεν μπορεί όμως ποτέ να περιέχει όλα τα ζωντανά συστατικά του μητρικού γάλακτος, που παίζουν βασικό ρόλο στην υγεία και την πνευματική και σωματική ανάπτυξη του μωρού σας.

Ο θηλασμός είναι ο πιο εύκολος και φυσικός τρόπος για να μάθει η μητέρα να ικανοποιεί τις ανάγκες του μωρού. Εκτός του ότι παρέχει πλήρη τροφή και προστατεύει από λοιμώξεις και αλλεργίες, το μητρικό γάλα χωνεύεται εύκολα και γρήγορα. Και το σπουδαιότερο είναι ότι ο θηλασμός δημιουργεί ένα ιδιαίτερο θετικό και ευχάριστο δεσμό με το μωρό.

Η ασφάλεια που δημιουργεί στο νεογέννητο η αγκαλιάς της μητέρας, η απαλότητα του αγγίγματος της, ο ήχος της φωνής της - όλα αυτά μαζί με την υπέροχη θρεπτική αξία του γάλατος σας, βοηθάνε το μωρό να μεγαλώνει με υγεία.

Τα πλεονεκτήματα του θηλασμού ξεπερνούν κατά πολύ τα καθαρά σωματικά οφέλη. Το μωρό που θηλάζει έχει εξαιρετικά συναισθηματικά οφέλη. Ο θηλασμός είναι γι' αυτό πηγή στοργής και ασφάλειας. Η δερματική επαφή το διεγείρει και αυξάνει το δεσμό μητέρας και μωρού. Τα περισσότερα μωρά που θηλάζουν κλαίνε και λιγότερο, γιατί βρίσκονται για περισσότερη ώρα στην αγκαλιά της μητέρας τους.

Ο θηλασμός βοηθά τη μητέρα να ερμηνεύει και να ανταποκρίνεται πιο άμεσα στα μηνύματα που της δίνει το μωρό, πράγμα που κάνει το μωρό να οργανώσει καλύτερα τη συμπεριφορά του και να μάθει να έχει εμπιστοσύνη στον εαυτό του και στους άλλους. Πολλές μητέρες θα συμφωνήσουν ότι γι' αυτές, τα συναισθηματικά πλεονεκτήματα που προσφέρει ο θηλασμός είναι και τα πιο σημαντικά. Πολλοί πιστεύουν ότι απλά ο θηλασμός κάνει τη μητέρα να αισθάνεται πιο κοντά στο μωρό της, αλλά στην πραγματικότητα αυτή είναι μόνο η αρχή. Οι θηλαστικές κινήσεις του μωρού στο στήθος προκαλούν την έκκριση ορμονών στο σώμα της μητέρας, οι οποίες παίζουν ένα πολύ σημαντικό ρόλο σε αυτό το συναισθηματικό δέσιμο.

Αυτές οι δύο ορμόνες είναι η ωκυτοκίνη και η προλακτίνη. Η πρώτη εκτός από την ροή του γάλακτος για την οποία είναι υπεύθυνη, συνδέεται με αισθήματα ζεστασιάς και αγάπης. Η ωκυτοκίνη έχει αποδειχθεί ότι διεγείρει τη στοργική συμπεριφορά. Η προλακτίνη είναι η ορμόνη που είναι υπεύθυνη για την παραγωγή του γάλακτος και προκαλεί αισθήματα ηρεμίας καθώς επίσης βοηθάει τη μητέρα να χαλαρώσει.

Όσο γρηγορότερα ξεκινήσει αυτή η διαδικασία τόσο περισσότερο επωφελούνται και οι δυο. Πριν έλθει το γάλα, το μωρό παίρνει πρωτόγαλα (πύαρ), ένα κιτρινωπό υγρό, πλούσιο σε ανοσοποιητικούς παράγοντες και ευκολοχώνευτο. Το γάλα αυτό καθεαυτό έρχεται μεταξύ της δεύτερης και έκτης ημέρας. Στην αρχή υπάρχει ακόμη πρωτόγαλα μαζί με το γάλα που το κάνει να φαίνεται σαν κρέμα. Αργότερα, όταν το πρωτόγαλα φεύγει, το γάλα εμφανίζεται σαν νερωμένο. Παρ' όλα αυτά είναι η τέλεια τροφή για το μωρό με όλες τις θρεπτικές και προστατευτικές ουσίες στις ακριβείς τους αναλογίες.

3.2.1 Βραχυπρόθεσμα πλεονεκτήματα στην υγεία του βρέφους

Όλοι έχουν ακούσει ότι τα μωρά που θηλάζουν είναι πιο υγιή από αυτά που τρέφονται με ξένο γάλα, αλλά ορισμένοι γιατροί και επιστήμονες πιστεύουν ότι η προστατευτική επίδραση του θηλασμού περιορίζεται μόνο στην βρεφική ηλικία και είναι σημαντική μονάχα για τα μωρά που ζουν στις αναπτυσσόμενες χώρες. Ένα άρθρο που δημοσιεύτηκε το Μάιο 1991 στο ιατρικό περιοδικό *Journal of Pediatrics*, κάνοντας ανασκόπηση σε έναν αριθμό ερευνών πάνω στο θηλασμό και την υγεία, που έγιναν την τελευταία δεκαετία, κατέρριψε αυτό το μύθο.

Παρόλο που ο θηλασμός είναι θέμα ζωής και θανάτου για τα μωρά που ζουν σε υπανάπτυκτες χώρες, ερευνητές έχουν ανακαλύψει ότι προσφέρει σημαντικά πλεονεκτήματα στην υγεία των μωρών και στις αναπτυγμένες χώρες. Ανεξάρτητα από τον τόπο κατοικίας του, όταν ένα μωρό θηλάζει, έχει στατιστικά λιγότερες πιθανότητες να αρρωστήσει από γαστρεντερικές λοιμώξεις και διάρροια. Έχει επίσης λιγότερες πιθανότητες να προσβληθεί από λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος και ωτίτιδα, καθώς και πιο σοβαρές ασθένειες, όπως πνευμονία και μηνιγγίτιδα. Τα μωρά επίσης που θηλάζουν διατρέχουν μικρότερο κίνδυνο από το Σύνδρομο του Αιφνίδιου Θανάτου.

Σε μια έρευνα που πήραν μέρος κυρίως μεσοαστικές οικογένειες, μωρά που τρέφονταν με ξένο γάλα είχαν πέντε φορές περισσότερες λοιμώξεις της αναπνευστικής οδού, από τα μωρά που θηλάζαν. Σε μια άλλη έρευνα, οι περιπτώσεις εισαγωγής στο νοσοκομείο λόγω λοιμώξεων του αναπνευστικού συστήματος, ήταν διπλάσιες στα μωρά που τρέφονταν μόνο με τυποποιημένο γάλα.

Όταν τα μωρά που θηλάζαν προσβλήθηκαν από αυτού του τύπου τις λοιμώξεις, αυτές ήταν συνήθως λιγότερο σοβαρές. Αυτές οι έρευνες είχαν λάβει υπόψη τους άλλους παράγοντες που συντελούν στις ασθένειες του αναπνευστικού, όπως γονείς που καπνίζουν και η ύπαρξη άλλων παιδιών μικρής ηλικίας στην οικογένεια.

Ειδικά σε οικογένειες που υπήρχαν αυτοί οι παράγοντες, η προστατευτική επίδραση του θηλασμού ήταν ακόμα πιο σημαντική. Συνεπώς είναι πιο επιστημονικά αποδεκτό ότι ο θηλασμός μπορεί να μειώσει σημαντικά τον κίνδυνο της θνησιμότητας στα μωρά, ακόμα και στις βιομηχανικά αναπτυγμένες χώρες.

Η προστασία του θηλασμού από ασθένειες είναι προφανής, ειδικά τους πρώτους έξι μήνες της ζωής του μωρού, διατηρείται όμως και πέρα από αυτό το διάστημα, για όσο καιρό το

μωρό θηλάζει. Γενικά, ο θηλασμός προσφέρει τη μεγαλύτερη προστασία όταν το μωρό τρέφεται αποκλειστικά με μητρικό γάλα. Αυτή η προστασία μειώνεται ανάλογα με την ποσότητα συμπληρωμάτων που παίρνει.



3.2.2 Μακροπρόθεσμα αποτελέσματα στην υγεία του βρέφους

Με την απομυθοποίηση της άποψης ότι ο θηλασμός προσφέρει οφέλη στην υγεία μόνο κατά τη βρεφική ηλικία, πρόσφατες έρευνες έχουν ανακαλύψει πολλά μακροχρόνια πλεονεκτήματα. Έχει βρεθεί μια σταθερή συσχέτιση μεταξύ διατροφής με τυποποιημένο γάλα και διαταραχών του ανοσοποιητικού συστήματος. Αντίθετα, ο θηλασμός έχει αποδειχθεί ότι επιβραδύνει την ανάπτυξη της κοιλιοκάκης νόσου, μιας διαταραχής του πεπτικού συστήματος και ότι προσφέρει προστασία από την κατά τόπους εντερίτιδα ή νόσο του Crohn και την ελκώδη κολίτιδα στους ενήλικες.

Επίσης, άτομα που έχουν θηλάσει, έχουν λιγότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν ινσουλινοεξαρτώμενο διαβήτη. Επιπλέον, παιδιά που έχουν θηλάσει για τουλάχιστον έξι μήνες, έχουν έξι φορές μικρότερη πιθανότητα να αναπτύξουν λέμφωμα, μια μορφή παιδικού καρκίνου. Οι τροφικές αλλεργίες είναι επίσης πιο ασυνήθιστες και λιγότερο σοβαρές και ακόμα ο θηλασμός καθυστερεί την ανάπτυξη της δερματίτιδας, ενός χρόνιου ερεθισμού του δέρματος, ιδιαίτερα σε παιδιά οικογενειών με ιστορικό αλλεργιών. Τέλος, προκαταρκτικές έρευνες έχουν συνδέσει το θηλασμό με την πρόληψη ή μειωμένη εμφάνιση ορισμένων χρονίων παθήσεων του ήπατος.

3.2.3 Αντενδείξεις

Οι αντενδείξεις του μητρικού θηλασμού είναι ελάχιστες και περιλαμβάνουν:

- α. Νόσο της μητέρας (αναπνευστική, καρδιακή, νεφρική, λοιμώδη, όπως η φυματίωση, οι νεοπλασίες)
- β. Τη λήψη από τη μητέρα ορισμένων φαρμάκων, όπως κυτταροστατικών-χημειοθεραπευτικών, αντιθρομβωτικών, φαινυλβουταζόνης.
- γ. Παθήσεις του μαστού, όπως φλεγμονή και σοβαρή μαστίτιδα, έλλειψη θηλής, εισολκή της θηλής, επίπεδη θηλή.

3.3. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΘΗΛΑΣΜΟΥ

3.3.1 Η φροντίδα της θηλής

Δεν είναι αναγκαίο να γίνεται καθαρισμός στις θηλές πριν από κάθε θηλασμό. Ένα πλύσιμο την ημέρα με σκέτο νερό είναι αρκετό. Σαπούνια, οινόπνευμα και άλλα ιδιοσκευάσματα που στεγνώνουν και μπορούν να προκαλέσουν ερεθισμό της θηλής είναι καλό να αποφεύγονται.

Ένα καταλλήλου μεγέθους αλλά όχι σφιχτός στηθόδεσμος θηλασμού εξασφαλίζει υποστήριξη στο στήθος. Εάν τα ανοίγματα του σουτιέν μείνουν κατεβασμένα για λίγο χρόνο μετά το θηλασμό, για να στεγνώσουν στον αέρα, οι θηλές γίνονται πιο ανθεκτικές. Δεν ενδείκνυνται η χρήση πλαστικής επένδυσης, το καλύτερο είναι να χρησιμοποιηθεί ένα καθαρό βαμβακερό μαντήλι στο σουτιέν για να απορροφήσει το γάλα που ξεφεύγει.

3.3.2 Μαστίτιδα

Στις περισσότερες γυναίκες η πορεία του θηλασμού, μετά από ένα ασταθές πρώτο ξεκίνημα, είναι σχετικά ομαλή. Σε μία όμως στις είκοσι γυναίκες η μαστίτιδα (φλεγμονή στο στήθος) έρχεται να περιπλέξει τα θέματα.

Αυτή η μόλυνση μπορεί να εμφανιστεί οποιαδήποτε στιγμή κατά τη διάρκεια της γαλουχίας, αλλά είναι πιο συνηθισμένη μεταξύ της 10ης και 28ης ημέρας μετά τον τοκετό. Η μαστίτιδα

συνήθως προκαλείται από την είσοδο μικροβίων, συχνά από το στόμα του μωρού, στον γαλακτοφόρο πόρο μέσα από μια ρωγμή ή σχισμή στο δέρμα της θηλής. Καθώς οι σκασμένες θηλές είναι πιο συνηθισμένες στις γυναίκες που θηλάζουν για πρώτη φορά, η μαστίτιδα εμφανίζεται πιο συχνά σε αυτές. Τα συμπτώματα της μαστίτιδας περιλαμβάνουν σφοδρό πόνο, σκληρότητα των θηλών, ερυθρότητα, θερμότητα και οίδημα στον πόρο που έχει προσβληθεί, με γενικευμένα ρίγη και θερμοκρασία στους 38.8C με 39.2C, αν και σε κάποιες περιπτώσεις τα μόνα συμπτώματα είναι ο πυρετός και η κόπωση. Είναι πολύ σημαντικό να ξεκινήσει άμεσα η θεραπεία. Η θεραπεία που θα σας δοθεί, μπορεί να περιλαμβάνει ανάπαυση, αντιβιοτικά, αναλγητικά και επίθεση πάγου ή θερμότητας.

Αν και ο θηλασμός από το μαστό που έχει προσβληθεί θα είναι επώδυνος, δεν πρέπει να αποφεύγεται. Στην πραγματικότητα η μητέρα πρέπει να αφήνει το μωρό να θηλάζει συχνά για να ρέει συνεχώς το γάλα και να μη σβωλιάσει. Δεν υπάρχει ανησυχία μήπως μετάδοσης της μόλυνση στο μωρό. Τα μικρόβια που προκάλεσαν τη μόλυνση, πιθανόν να προήλθαν από το στόμα του.



Η καθυστέρηση της θεραπείας της μαστίτιδας μπορεί να οδηγήσει στην εμφάνιση ενός αποστήματος στο μαστό, με συμπτώματα όπως έντονος πόνος, οίδημα, ευαισθησία και ζέστη στην περιοχή του αποστήματος. Η θεραπεία γενικά περιλαμβάνει αντιβιοτικά και συχνά χειρουργική αφαίρεση του υγρού με τοπική αναισθησία. Η λήψη αρκετών υγρών και η ενίσχυση της φυσικής άμυνας του οργανισμού με βιταμίνη C βοηθούν στην πρόληψη μολύνσεων.

Αν εμφανιστεί απόστημα, ο θηλασμός με το μαστό που έχει προσβληθεί, πρέπει να σταματήσει προσωρινά, αν και δεν πρέπει να σταματήσει η παθούσα να αδειάζει τον μαστό με θήλαστρο μέχρι να ολοκληρωθεί η επούλωση.

3.3.3 Κόμποι, σκληρύνσεις του στήθους κατά τη γαλουχία

Όταν ένας γαλακτοφόρος πόρος του αδένου του στήθους δε λειτουργεί σωστά, ο λοβός του οποίου παροχετεύει το γάλα, δεν αδειάζει. Έτσι παρόλο που το υπόλοιπο στήθος είναι μαλακό, σε μια συγκεκριμένη θέση είναι σκληρό σαν κόμπος, ευαίσθητο και κόκκινο.

Κάτι τέτοιο μπορεί να συμβεί, όταν τα ρούχα ή ο στηθόδεσμος πιέζουν σε μια θέση το στήθος και «αποφράσσουν» κάποιο γαλακτοφόρο πόρο, όταν η μητέρα κρατά πολύ σφιχτά το στήθος σε ένα σημείο κατά το θηλασμό, όταν έχει προηγηθεί κάποια εγχείρηση στην περιοχή και υπάρχει κάποια ουλή, ενώ ορισμένες γυναίκες έχουν, από την κατασκευή του στήθους, τους την τάση να τους συμβαίνει κάτι τέτοιο συχνότερα.

Τρόποι αντιμετώπισης:

- Ο απογαλακτισμός δεν είναι λύση! Η κατάσταση στις περισσότερες περιπτώσεις καλυτερεύει αισθητά μέσα στις πρώτες δύο ημέρες από την έναρξη των παρακάτω μέτρων.
- Πριν το θηλασμό η θέρμανση του στήθους με κομπρέσες με ζεστό νερό και μετά ακολουθήσει ένα μασάζ θα αρχίσει το γάλα να ρέει καλύτερα.
- Κατά το θηλασμό, το σαρόνι του μωρού θα ήταν καλό να δείχνει προς το σημείο που είναι σκληρό. Η επιλογή κατάλληλων στάσεων θηλασμού και η εναλλαγή αυτών οδηγούν σε καλά αποτελέσματα.
- Μετά το θηλασμό και για είκοσι λεπτά, η τοποθέτηση πάγου (ποτέ κατευθείαν πάνω στο δέρμα, αλλά τυλιγμένο σε μια πετσέτα) ανακουφίζουν την μητέρα.

3.3.4 Φραγμένοι γαλακτοφόροι πόροι

Η αίσθηση έντονης ευαισθησίας και η ερυθρότητα στους μαστούς, (με ή χωρίς αίσθηση θερμότητας), ή κάποιο εξόγκωμα, συνεπάγεται με την φραγή κάποιου γαλακτοφόρου πόρου.

Θεραπεία:

Η μάλαξη της περιοχής με νωπή πετσέτα, (βουτηγμένη σε χλιαρό νερό), καθώς και ο συνεχής θηλασμός ή χρήση θήλαστρου αμέσως μετά από αυτόν, βοηθούν αρκετά. Επίσης για

ενδεχόμενη πρόληψη του προβλήματος είναι απαραίτητο ο στήθος να μην είναι πολύ σφιχτός.

Στην περίπτωση που το στήθος με τα παραπάνω μέτρα και για δύο ημέρες δεν παρουσιάζει καλύτερευση, ή εάν στα συμπτώματά προστεθεί και υψηλός πυρετός θα ήταν πρόπων η μητέρα να συμβουλευτεί τον γιατρό.

3.4. ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΘΗΛΑΣΜΟΣ

Είναι γεγονός ότι το βρέφος διπλασιάζει σχεδόν το βάρος που είχε κατά τη γέννησή του μέσα στους πρώτους μόλις τέσσερις μήνες της ζωής του. Για το λόγο αυτό, η διατροφή του, κατά το κρίσιμο αυτό στάδιο ανάπτυξης θα πρέπει να είναι πολύ προσεκτικά επιλεγμένη. Η φύση έχει προνοήσει για αυτό παρέχοντας τη δυνατότητα στο βρέφος να τραφεί με το μητρικό γάλα. Ωστόσο, η ίδια η μητέρα μπορεί να επηρεάσει τη σύσταση και τον όγκο του γάλατος που προσφέρει στο βρέφος καθώς την ποιότητα όσο και την ποσότητα του, με την διατροφή της.

Συγκεκριμένα, η τήρηση ενός ισορροπημένου διαιτολογίου και η επαρκής κατανάλωση υγρών εξασφαλίζουν στην θηλάζουσα επαρκή παραγωγή γάλατος, ενώ η πρόσληψη από τη τροφή πληθώρας θρεπτικών συστατικών εξασφαλίζουν την καλή ποιότητα του μητρικού γάλακτος. Για παράδειγμα, η επαρκής λήψη υδατοδιαλυτών βιταμινών εξασφαλίζει ότι το γάλα θα είναι πλούσιο σε αυτές τις βιταμίνες, ενώ η επαρκής πρόσληψη πρωτεϊνών εξασφαλίζει την επάρκεια του μητρικού γάλατος σε αντισώματα και κατ' επέκταση την προστασία του μωρού από τις λοιμώξεις. Ταυτόχρονα, η επάρκεια της διατροφής της θηλάζουσας σε θρεπτικά συστατικά προστατεύει και τα δικά της διατροφικά αποθέματα. Για παράδειγμα η μη επαρκής πρόσληψη ασβεστίου είναι απίθανο να μειώσει την ποσότητα του ασβεστίου στο μητρικό γάλα, ενώ αντίθετα θα μειώσει τα αποθέματά της θηλάζουσας σε ασβέστιο.

Σε γενικές γραμμές, αν οι θρεπτικές ανάγκες της θηλάζουσας γυναίκας δεν πληρούνται η παραγωγή του γάλατος θα εξασφαλίζεται εις βάρος των μητρικών αποθεμάτων. Σε μεγαλύτερο κίνδυνο είναι οι γυναίκες που δεν σιτίζονταν καλά στην διάρκεια της εγκυμοσύνης και συνεχίζουν την ίδια ανεπαρκή σίτιση και στην διάρκεια του θηλασμού, οι

έφηβες θηλάζουσες και οι γυναίκες που θηλάζουν περισσότερα από ένα βρέφη (πχ. στην περίπτωση διδύμων κλπ).

Συγκεκριμένα, τα βασικά σημεία που θα πρέπει να προσέξει η θηλάζουσα μητέρα είναι τα εξής:

3.4.1 Επαρκή κατανάλωση θερμίδων

Οι περισσότερες γυναίκες μετά την εγκυμοσύνη επιθυμούν να επανέλθουν στο πριν τη σύλληψη σύννηθες σωματικό τους βάρος και για το λόγο αυτό συχνά υποβάλλουν τον εαυτό τους σε αυστηρές δίαιτες. Ωστόσο, κατά τη διάρκεια του θηλασμού απαιτείται καθημερινά διαιτητική πρόσληψη τουλάχιστον 500 θερμίδων επιπλέον σε σχέση με αυτές που θα ήθελε η ίδια γυναίκα σε περίπτωση που δεν θηλάζε, ενώ τα αποθέματα λίπους τα οποία δημιουργήθηκαν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι σε θέση να προσφέρουν ένα περιορισμένο μόνο ποσό θερμίδων. Για το λόγο αυτό η παραγωγή του γάλακτος εξαρτάται κυρίως από την ενεργειακή πρόσληψη της μητέρας. Επιπρόσθετα, εάν ο θηλασμός διαρκέσει για περισσότερο από τρεις μήνες ή εάν το σωματικό βάρος της θηλάζουσας μειωθεί κάτω από το ιδανικό για το ύψος της, τότε η πρόσληψη ενέργειας από την τροφή θα πρέπει να αυξηθεί ανάλογα. Το ίδιο συμβαίνει και εάν η θηλάζουσα πραγματοποιεί θηλασμό περισσότερων του ενός βρέφους ταυτόχρονα, όπως στην περίπτωση διδύμων. Για τον λόγο αυτό συστήνεται κατά τη διάρκεια του θηλασμού να μην επιδιώκεται απώλεια βάρους μεγαλύτερη των δύο κιλών μηνιαίως καθώς αυτό πιθανώς να έχει ως συνέπεια τη μείωση της παραγωγής του γάλατος. Επιπλέον δίαιτες χαμηλότερες από 1800 kcal πιθανώς να επιδράσουν αρνητικά τόσο στην παραγωγή γάλατος όσο και στη σύσταση του και για το λόγο αυτό θα πρέπει να αποθαρρύνονται.

3.4.2 Επαρκή κατανάλωση πρωτεϊνών

Παράλληλα με την αύξηση της ενεργειακής πρόσληψης, κατά τη διάρκεια του θηλασμού, συνιστάται επιπλέον πρόσληψη πρωτεΐνης, περίπου 15-20 γραμ. ημερησίως, σε σχέση με την ποσότητα που απαιτούνταν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Η αυξημένη αυτή ανάγκη μπορεί να καλυφθεί με την κατανάλωση συνολικά 3 - 4 φλιτζανιών γάλα την ημέρα.

Τα γαλακτοκομικά προϊόντα, όπως γάλα, γιαούρτι, ξινόγαλα, τυρί κ.α., ως πηγή βιταμινών, πρωτεϊνών, μεταλλικών στοιχείων, ασβεστίου, φωσφόρου, αναμφίβολα προσφέρουν στη μητέρα τις καλύτερες βάσεις για την επαναφορά του σώματος στην αρχική του κατάσταση. Με την κατανάλωση ποικιλίας ζωικών τροφίμων, όπως είναι το κρέας, τα πουλερικά, τα ψάρια, τα αυγά πραγματοποιείτε η πρόσληψη βιταμινών, μεταλλικών στοιχείων και κυρίως σιδήρου να βοηθήσει τη μητέρα να σταθεί και πάλι στα πόδια της και παράλληλα να δώσει μια ισχυρή δόση τόνωσης στον οργανισμό.

3.4.3 Επαρκή κατανάλωση φρούτων - λαχανικών

Τα φρούτα και λαχανικά σε όλα τα γεύματα σε καθημερινή ποσότητα πέντε μερίδων την ημέρα είναι απαραίτητα. Λαχανικά, άγρια χόρτα, ωμές σαλάτες, φασολάκια, πατάτες, σπανάκι, μαρούλι και καρότα, τα οποία είναι πλούσια σε θρεπτικά συστατικά μεγάλης βιολογικής αξίας, καθώς και σε μεταλλικά στοιχεία, κυτταρίνη, βιταμίνες (κυρίως C και E), ω3 και ω6 λιπαρά οξέα, θα μπορούσαν να προσφέρουν στη μητέρα πλήρη κάλυψη των αναγκών της, σε μια τόσο απαιτητική για τον οργανισμό περίοδο και παράλληλα να ενεργοποιήσουν το μεταβολισμό της για ορθότερη απώλεια κιλών.

3.4.4 Επαρκή κατανάλωση λιπαρών οξέων μακράς αλύσου

Τα λιπαρά οξέα μακράς αλύσου (DHA, EPA) βρίσκονται στα λιπαρά ψάρια και αποτελούν απαραίτητα δομικά συστατικά του εγκεφάλου του βρέφους, ενώ παράλληλα σχετίζονται με τη γνωσιακή του ανάπτυξη. Καθώς, όμως, ο ανθρώπινος οργανισμός δεν έχει τη δυνατότητα ενδογενούς παραγωγής αυτών των λιπαρών, χρειάζεται να τα λαμβάνει από τη τροφή του. Η επαρκής κατανάλωση των απαραίτητων λιπαρών οξέων μακράς αλύσου από τη μητέρα, εξασφαλίζει την επάρκεια του μητρικού γάλατος σε αυτά. Καθότι, πηγές των απαραίτητων λιπαρών οξέων αποτελούν τα λιπαρά ψάρια, συστήνεται στις θηλάζουσες η κατανάλωση λιπαρών ψαριών (όπως ο σολωμός, το σκουμπρί, η σαρδέλα κλπ) τουλάχιστον δύο φορές εβδομαδιαίως.

3.4.5 Επαρκή λήψη βιταμινών και ανόργανων στοιχείων

Η περιεκτικότητα του μητρικού γάλακτος σε βιταμίνες μπορεί να επηρεαστεί από τη διαίτα της θηλάζουσας, ενώ εξαρτάται και από τα αποθέματά της. Συμπτώματα ανεπάρκειας βιταμινών έχουν εμφανιστεί σε βρέφη τα οποία γαλουχούνταν από μητέρες, που παρουσίαζαν έλλειψη σε βασικά διατροφικά συστατικά. Γι' αυτό είναι απαραίτητη η επαρκής κατανάλωση τροφίμων όπως τα εσπεριδοειδή, τα πράσινα φυλλώδη λαχανικά και τα φυτικά έλαια. Εξαιρέση αποτελεί η βιταμίνη K, της οποίας η περιεκτικότητα στο μητρικό γάλα είναι ανεπαρκής για τις ανάγκες του βρέφους, ακόμα κι όταν η μητέρα προσλαμβάνει αρκετή ποσότητα με τη διαίτα. Γι' αυτόν το λόγο, όλα τα νεογέννητα θα πρέπει να λαμβάνουν επιπλέον βιταμίνη K με μία εφάπαξ ένεση κατά την γέννησή τους.

3.4.6 Επαρκή λήψη υγρών

Όσον αφορά τη κατανάλωση υγρών, συνίσταται η κατανάλωση 2-3 λίτρα ημερησίως τα οποία μπορεί η θηλάζουσα να καταναλώνει τόσο κατά τη διάρκεια του θηλασμού όσο και κατά τα ενδιάμεσα διαστήματα, κυρίως υπό τη μορφή νερού, γάλατος, χυμών φρούτων και λαχανικών καθώς και σε μορφή σούπας. Η κατανάλωση αλκοολούχων ποτών συστήνεται να μην ξεπερνά τα ένα με δύο ποτά ημερησίως κατά τη διάρκεια του θηλασμού κατά προτίμηση υπό τη μορφή 1-2 ποτηριών λευκού κρασιού ή μπύρας. Επιπλέον, η υπερβολική κατανάλωση καφέ θα πρέπει να αποφεύγεται ενώ θα πρέπει να ενημερώνεται η γυναίκα και για τις υπόλοιπες πηγές καφεΐνης πέραν του καφέ, όπως αναψυκτικά τύπου κόλα, τσάι και διάφορα φάρμακα. Συνίσταται η θηλάζουσα γυναίκα να μην ξεπερνάει το ένα φλιτζάνι καφέ ημερησίως (650 mg καφεΐνης) κατά προτίμηση ελληνικό ή φίλτρου καθώς η αυξημένη πρόσληψη καφεΐνης πιθανώς να οδηγήσει σε νευρικότητα και αϋπνία το βρέφος.

Επιπλέον, είναι σημαντικό η θηλάζουσα να ενημερώνεται ότι πολλά φυσικά βότανα, όπως η αλόη, η κασκάρα, το χαμομήλι, η σένα, ο ευκάλυπτος κ.ά., αντενδεικνύονται κατά τη διάρκεια του θηλασμού.

3.4.7 Τροφές προς αποφυγή κατά την διάρκεια του θηλασμού:

Η κατανάλωση αλκοόλ κατά τον θηλασμό πρέπει να αποφεύγεται. Η καφεΐνη στον καφέ, το τσάι, σοκολάτα, αναψυκτικά τύπου cola και ενεργειακά ποτά μπορεί να προκαλέσει διέγερση σε κάποια μωρά.

Τρόφιμα με ισχυρή γεύση και καρυκεύματα όπως το σκόρδο, το κρεμμύδι και το κύμινο πιθανώς να μεταβάλλουν τη γεύση του γάλατος, να ενοχλήσουν το ευαίσθητο στομαχάκι του μωρού και πιθανότατα να προκαλέσουν κολικούς. Ωστόσο δεν θα πρέπει να αποκλείονται από τη διατροφή της θηλάζουσας παρά μόνο σε περίπτωση που φανεί ότι πράγματι το βρέφος ενοχλείται από κάποιο από αυτά τα τρόφιμα. Το ίδιο ισχύει για τρόφιμα τα οποία έχουν πιθανή αλλεργιογόνο δράση όπως τα φιστίκια, το αγελαδινό γάλα, το ψάρι τα αυγά και το στάρι. Σε αυτήν την περίπτωση το τρόφιμο θα πρέπει να αποσύρεται από τη δίαιτα της θηλάζουσας για 72 ώρες και να επανεισάγεται σε μικρή ποσότητα ανάλογα την ανοχή του βρέφους.

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι το κάπνισμα εκτός από τις βλαβερές ουσίες που περιέχει και περνούν στο γάλα που παράγεται, αλλοιώνει τη γεύση του κι έτσι το μωρό, ίσως αρνηθεί να θηλάσει. Για το λόγο αυτό το κάπνισμα απαγορεύεται κατά τη διάρκεια του θηλασμού ενώ συγχρόνως συνίσταται να αποφεύγεται να βρίσκεται η μητέρα αλλά και το βρέφος σε χώρους καπνιζόντων.

3.5. ΑΔΥΝΑΤΙΣΜΑ ΚΑΙ ΘΗΛΑΣΜΟΣ

Οι μητέρες που θηλάζουν συνήθως αδυνατίζουν πιο εύκολα από αυτές που ταΐζουν τα μωρά τους με τυποποιημένο γάλα. Στη διάρκεια της εγκυμοσύνης, το σώμα αποθηκεύει ορισμένα κιλά σε λίπος για να τα χρησιμοποιήσει ειδικά για το θηλασμό. Μια πρόσφατη έρευνα έδειξε ότι οι μητέρες που θηλάζαν έχασαν περισσότερο βάρος όταν τα μωρά τους ήταν μεταξύ τριών και έξι μηνών, από εκείνες που έδιναν στο μωρό τους ξένο γάλα και κατανάλωναν λιγότερες θερμίδες. Μια άλλη έρευνα έδειξε ότι η συνηθισμένη τάση των γυναικών να αποθηκεύουν λίπος στους μηρούς, μειώνεται όταν θηλάζουν.

Είναι απαραίτητο να περάσουν το ελάχιστο έξι εβδομάδες αφότου γεννηθεί το μωρό, πριν αρχίσει η μητέρα να σκέπτεται το αδυνάτισμα. Το σώμα πρέπει να αναρρώσει από τον τοκετό και το διάστημα των έξι εβδομάδων (ή και παραπάνω) είναι το κατάλληλο, επίσης η αλλαγές που έχει υποστεί από την εγκυμοσύνη, μπορεί να κάνουν δύσκολη την επιστροφή του στις διαστάσεις πριν από αυτήν. Εάν η νέα μητέρα αν δεν θηλάζει, μπορεί να αρχίσει να τρώτε λιγότερο από ότι χρειάζεται για να διατηρήσει το κανονικό βάρος της. Αλλά η αυστηρή δίαιτα (μικρότερη των 1.200 θερμίδων), δεν συστήνεται. Μια θρεπτική διατροφή με ποικιλία, η οποία θα βοηθήσει την ανάρρωση από τον τοκετό και θα βοηθήσει να συμβαδίσει η μητέρα με τις απαιτήσεις ενός νέου γονέα είναι και η κατάλληλη. Για τη μέση γυναίκα, αυτό σημαίνει ότι πρέπει να παίρνει περίπου 1.900-2.100 θερμίδες την ημέρα, περίπου 300 θερμίδες λιγότερες από όσες λάμβανε κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Ενώ πολλές νέες μητέρες που θηλάζουν χάνουν βάρος, εκείνες που δεν θηλάζουν πρέπει να δουλέψουν σκληρότερα για να πετύχουν τα ίδια αποτελέσματα.

Εάν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, ακολουθούνταν μια σωστή, θρεπτική, υγιεινή διατροφή, μπορεί να χρειαστούν μόνο μερικοί μήνες μετά τον τοκετό, για να ανεφοδιαστεί ξανά το σώμα με όλες τις θρεπτικές ουσίες που έχασε, μιας και το μωρό τις χρειαζόταν για να μεγαλώσει και να αναπτυχθεί.

Ωστόσο, αν η μητέρα δεν τρέφονταν σωστά πριν και κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, για οποιοδήποτε λόγο (συμπεριλαμβανομένης της ναυτίας και του εμετού, αποστροφές σε διάφορα τρόφιμα, ή άλλες δυσκολίες σχετικές με την εγκυμοσύνη) μπορεί να χρειαστεί περίπου ένα χρόνο ή και περισσότερο για να το πετύχει αυτό. Το σημαντικό είναι ότι μετά τον τοκετό η γυναίκα έχει ολοκληρώσει έναν επίπονο άθλο και πρέπει να δώσει στο σώμα το χρόνο που χρειάζεται για να επιστρέψει στη κανονική του μορφή.

. Η γρήγορη απώλεια βάρους μπορεί να θέσει σε κίνδυνο το μωρό επειδή απελευθερώνει τοξίνες στην κυκλοφορία του αίματος, οι οποίες αποθηκεύονται σαν λίπος στο σώμα και καταλήγουν στο μητρικό γάλα.

Επιπλέον, ο θηλασμός βοηθά να καεί το λίπος που αποθηκεύτηκε κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και τώρα χρησιμοποιείται για την παραγωγή γάλακτος. Η αυστηρή δίαιτα ή να μείωση της διατροφής τις πρώτες εβδομάδες του θηλασμού, μπορεί να μειώσει σημαντικά ή να σταματήσει τελείως την παραγωγή του μητρικού γάλακτος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο ΒΡΕΦΙΚΟ ΜΑΣΑΖ

4.1 ΑΝΕΚΤΙΜΗΤΑ ΟΦΕΛΗ

Το βρεφικό μασάζ είναι μια αρχαία πρακτική που εξασκείται ακόμα σε όλο τον κόσμο. Όταν γίνεται καλό και τακτικό μασάζ στα νεογέννητα έχουν καλύτερη ανάπτυξη και καλύτερο βάρος. Είναι μια καλή άσκηση που προσφέρει στο μωρό ένα υγιές σώμα, μυϊκή ανάπτυξη και συναισθηματική ασφάλεια. Επίσης συμβάλλει ιδιαίτερα στην ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξή του. Μέσω του μασάζ, το μωρό όχι μόνο ηρεμεί, αλλά επιβεβαιώνει την αγάπη και την πλήρη αποδοχή των γονιών του. Όταν μιλάμε για βρεφικό μασάζ, αναφερόμαστε κυρίως στα βρέφη από 3 έως 8 μηνών, αν και ιδανικό είναι να γίνεται μασάζ και σε ηλικίες μέχρι τριών ετών.

Το μασάζ τονώνει την κυκλοφορία του αίματος του μωρού και ενισχύει το δέσιμο γονέα και μωρού και θωρακίζει τη μητέρα απέναντι στην επιλόχεια κατάθλιψη. Αποτελεί και μια «τελετουργία» ανάμεσα στη μητέρα και στο μωρό, όταν γίνεται μέρα παρά μέρα ή και καθημερινά μετά το μπάνιο του, δεδομένου ότι το χαλαρώνει και το ευχαριστεί πάντοτε. Απαγορεύεται το μασάζ αμέσως μετά το φαγητό ή όταν το βρέφος είναι έτοιμο να κοιμηθεί.

Πολλοί λαοί άλλων ηπείρων συνηθίζουν να βάζουν τα μωρά στα πόδια τους και να τους κάνουν ένα μασάζ με κάποιο λάδι της περιοχής τους - στη Βραζιλία, για παράδειγμα, το μασάζ γίνεται με λάδι καρύδας.

Το μασάζ βρεφών είναι ιδιαίτερα βοηθητικό σε περιπτώσεις ανήσυχων παιδιών και σε περιπτώσεις πρόωρων ή δύσκολων τοκετών. Οι γιατροί το αναγνωρίζουν ως τη μοναδική μέθοδο που βοηθά την αντιμετώπιση των κολικών χωρίς χορήγηση χημικών φαρμάκων και ειδικής διατροφής. Τα γενικότερα οφέλη του είναι τα εξής:

- Βελτιώνει την κυκλοφορία του αίματος.
- Δυναμώνει το ανοσοποιητικό του σύστημα.
- Ενισχύει τη σωματική αυτοεπίγνωση.
- Δυναμώνει τους μύες.
- Κάνει πιο ελαστικές τις αρθρώσεις.
- Απελευθερώνει τυχόν κρυμμένες εντάσεις σε μυς και αρθρώσεις.

³ Frederick, L. (1994). *Τα τρυφερά χέρια*, Αθήνα: Θυμάρι.

- Βοηθά τα μικρότερα των έξι μηνών βρέφη να κοιμούνται καλύτερα.
- Καταστέλλει τις ορμόνες που σχετίζονται με το άγχος.

Η σωστή εφαρμογή του μασάζ προϋποθέτει τη χρήση οργανικών αιθέριων ελαίων, για να διευκολυνθεί η ομαλή κίνηση των χεριών πάνω στο δέρμα του μωρού, που είναι λεπτό και ευαίσθητο, με πολύ περισσότερες νευρικές απολήξεις από ότι ενός ενηλίκου. Τα καλύτερα λάδια βάσης είναι το αμυγδαλέλαιο και το ελαιόλαδο (ψυχρής έκθλιψης). Τα πιο κατάλληλα αιθέρια έλαια για το βρεφικό μασάζ είναι η λεβάντα, το χαμομήλι, το τριαντάφυλλο, το μανταρίνι και ο ευκάλυπτος. Επειδή τα αιθέρια έλαια είναι πτητικά και τοξικά, πρέπει να χρησιμοποιούνται έγκαιρα και σε μικρή ποσότητα. Υπάρχουν καταστήματα ή φαρμακεία που διαθέτουν καλής ποιότητας αιθέρια έλαια (συνήθως αγγλικά και αυστριακά).

Τα γαλλικά λέγεται ότι είναι τα καλύτερα, αλλά είναι ιδιαίτερα ακριβά. Παράλληλα, ακριβώς επειδή είναι δύσκολο να αναγνωρισθεί το αιθέριο έλαιο που είναι κακής ποιότητας, καλύτερα είναι να χρησιμοποιούνται προϊόντα τις μεγάλων εταιρειών. Από τη μέρα που θα το ανοιχτεί το σκεύος, η διάρκεια ζωής του είναι περίπου ένας χρόνος, ενώ το αιθέριο έλαιο έχει χρόνο ζωής τρεις με τέσσερις μήνες. Από τη στιγμή που φτιαχτεί το μείγμα, θα πρέπει να το χρησιμοποιηθεί μέσα σε 30 λεπτά.

Τα αιθέρια έλαια

Λεβάντα: Έχει χαλαρωτικές και αντισηπτικές ιδιότητες, διευκολύνει τον ύπνο και συμβάλλει στην αποσυμφόρηση της μύτης.

Χαμομήλι: Καταπραΐνει το πεπτικό σύστημα και είναι αντιφλεγμονώδες, ηρεμιστικό και υπακτικό.

Ευκάλυπτος: Καταπραΐνει φλεγμονές του βρογχικού δέντρου και συμβάλλει στην απομάκρυνση της βλέννας.

Μανταρίνι: Είναι τονωτικό και αναζωογονητικό.

Τα λάδια

Αμυγδαλέλαιο: Είναι ελαφρύ, με πολύ απαλό άρωμα.

Ελαιόλαδο: Είναι πλούσιο και κατάλληλο για ξηρά δέρματα.

Λάδι από κουκούτσια σταφυλιού: Είναι ελαφρύ και άοσμο, πολύ συμβατό με το ευαίσθητο δέρμα του μωρού.

4.1.1 Μασάζ



1. Μαλάξεις στους γλουτούς.

Ακουμπήστε τις παλάμες σας στη βάση των γλουτών του μωρού και κάντε απαλές, κυκλικές κινήσεις. Οι μαλάξεις βελτιώνουν την πέψη και βοηθούν στη χαλάρωση της κοιλιάς.



2. Εντριβή κατά μήκος της πλάτης

Βάλτε το ένα χέρι οριζόντια στο επάνω μέρος της πλάτης του μωρού και κατεβάστε το προς το μέρος σας.



3. Εντριβή κατά μήκος της πλάτης

Κάντε το ίδιο και με το άλλο χέρι. Επαναλάβετε τις κινήσεις πολλές φορές.



4. Εντριβή κατά μήκος της πλάτης

Το μασάζ στην πλάτη ηρεμεί το μωρό όταν έχει εκνευρισμό, ενώ ταυτόχρονα συμβάλλει στην ενίσχυση των μυών που στηρίζουν τη σπονδυλική στήλη.



5. Μικροί κύκλοι στη σπονδυλική στήλη

Βάλτε τους αντίχειρές σας δεξιά και αριστερά από τη σπονδυλική στήλη του μωρού, ακριβώς κάτω από τον αυχένα.



6. Μικροί κύκλοι στη σπονδυλική στήλη

Κάντε μικρές κυκλικές κινήσεις με τους αντίχειρες κατεβαίνοντας προς τα κάτω. Με τα κυκλάκια αυτά, διευρύνονται οι πνεύμονες, ενώ το μωρό χαλαρώνει.



7. Απαλές εντριβές κατά πλάτος του στήθους

Οι άκρες των δαχτύλων σας να βρίσκονται στο κάτω μέρος του στήθους.



8. Απαλές εντριβές κατά πλάτος του στήθους

Γλιστρήστε και τα δύο χέρια ταυτόχρονα προς τα επάνω, τυλίξτε τους ώμους και προχωρήστε προς τα έξω για να πιάσετε τα χέρια του και να φτάσετε μέχρι τα ακροδάχτυλα.



9. Απαλές εντριβές κατά πλάτος του στήθους

Επαναλάβετε αρκετές φορές. Το μωρό οξυγονώνεται καλύτερα και τονώνονται οι βασικές του λειτουργίες.



10. Μικροί κύκλοι γύρω από τον αφαλό

Βάλτε το δείκτη και το μέσο δίπλα στον αφαλό. Πιέστε απαλά, κάνοντας κυκλική κίνηση, με τη φορά των δεικτών του ρολογιού.



11. Μικροί κύκλοι γύρω από τον αφαλό

Κινηθείτε από αριστερά προς τα δεξιά - είναι η ίδια κατεύθυνση που περνάει η τροφή από το πεπτικό σύστημα.



12. Μικροί κύκλοι γύρω από τον αφαλό

Το μασάζ στην περιοχή αυτή καταπολεμά τους κολικούς και τη δυσκοιλιότητα.



13. Τεντώματα χεριών και ποδιών

Πιάστε με τα δάχτυλά σας τα δάχτυλα του μωρού, τεντώστε τα και μετά σταυρώστε τα.



14. Τεντώματα χεριών και ποδιών

Στη συνέχεια, πιάστε τους αστράγαλους του μωρού με τα δύο χέρια σας. Σταυρώστε τους και σπρώξτε τα γόνατα προς τα επάνω, προς την κοιλιά. Επαναλάβετε πολλές φορές. Τα τεντώματα διασκεδάζουν τα μωρά, ιδιαίτερα όταν συνοδεύονται από χαρούμενες κραυγές, ή από ένα αρμονικό παιδικό τραγούδι.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^Ο ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

5.1. ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ

Η εγκυμοσύνη και ο τοκετός είναι καταπληκτικές εμπειρίες για μια γυναίκα. Δεν υπάρχει τίποτα περισσότερο θεαματικό και μαγικό από τον ερχομό ένα μωρού σε αυτόν τον κόσμο. Μετά από τον τοκετό, εντούτοις, το σώμα μιας γυναίκας που έχει περάσει μεγάλη ταλαιπωρία, είναι καλό να επανέλθει στην πρότερη μορφή του. Ακριβώς όπως ένα μπαλόνι, εάν το διογκώνετε και ξεφουσκώνετε (ειδικά σε περιπτώσεις πολλών κυήσεων), αρχίζει να χάνει κάποια ελαστικότητα του. Για τις περισσότερες γυναίκες, η πρώτη εγκυμοσύνη δεν είναι τόσο κακή. Όμως το δέρμα στην κοιλία χάνει την ελαστικότητά του μετά από κάποιες εγκυμοσύνες.

Για την αποκατάσταση του γυναικείου σώματος θα πρέπει να συνδυαστούν άψογα τα παρακάτω:

- υγιεινή διατροφή
- άσκηση
- πρόγραμμα αποκατάστασης στο ινστιτούτο αισθητικής

Με τη υγιεινή διατροφή πλούσια σε φρούτα και λαχανικά επιτυγχάνετε και το χάσιμο των περιττών κιλών, αλλά και η καλή υγεία της μητέρας που πρέπει να ανταπεξέλθει στο νέο της ρόλο, ο οποίος συμπεριλαμβάνει πολλές νέες ευθύνες και συνεπώς και κούραση.

Εκτός από την σωστή διατροφή βασικός παράγοντας στην βελτίωση της εικόνας της είναι η σωματική άσκηση. Η βελτίωση της φυσικής της κατάστασης βοηθάει στην σωστή σωματοδόμηση και στην καλύτερη εικόνα της γιατί δεν πρέπει να ξεχνάμε πως η μητρότητα συνυπάρχει με την θηλυκότητα.

Έτσι προγράμματα εκγύμνασης θα είναι ενσωματωμένα στις βασικές αρχές yoga- pilates, τέτοια έτσι ώστε να γυμνάζουν τον οργανισμό αλλά και να δίνουν χαρά, ευεξία αλλά και αρμονία σώματος – πνεύματος.

Είναι μια πολλή καλή περίοδος, μετά την εγκυμοσύνη και αφού χάνονται τα πρώτα κιλά από τη γέννηση του μωρού, η επίσκεψη σε ένα κέντρο spa! Απαραίτητο ξεκίνημα η

αναπλήρωση της υγρασίας του προσώπου, ίσως μια ανάπλαση ή ένας καθαρισμός. Και στο σώμα όμως το δέρμα μπορεί να είναι αφυδατωμένο και κυρίως στην κοιλιά.

Παρότι έχει χαθεί το μεγαλύτερο μέρος της κοιλιάς, επειδή εξακολουθεί να είναι χαλαρή και «σακουλιασμένη», είναι φυσιολογικό να υπάρχει μια ανησυχία εξαιτίας της αλλαγής της εμφάνισής της. Ταυτόχρονα τα φθίνοντα επίπεδα των ορμονών μπορεί να κάνουν τη διάθεσή απρόβλεπτη. Το σημαντικό είναι η μητέρα να γνωρίζει πως όλα αυτά τα συμπτώματα θα παρέλθουν, όταν ο οργανισμός συνέλθει πλήρως από τον τοκετό. Η εγκυμοσύνη και η αλλαγή της ισορροπίας των ορμονών στο γυναικείο σώμα ευνοούν τις κατακρατήσεις υγρών που προκαλούν κυτταρίτιδα. Επίσης αφήνει ανεξίτηλα σημάδια στο σώμα, όπως χαλάρωση στην κοιλιά, στους γλουτούς και στο στήθος, ακόμη και στο πρόσωπο. Συνεπώς η νέα μητέρα που δεν παύει να είναι και γυναικά έχει την δυνατότητα να αντιμετωπίσει αυτές τις δυσάρεστες παρενέργειες σε συνεργασία με μια εξειδικευμένη και έμπειρη αισθητικό, ακλουθώντας ένα συστηματικό πρόγραμμα αποκατάστασης.

Μερικές από τις θεραπείες που μπορούν να πραγματοποιηθούν σε ένα ινστιτούτο αναφέρονται παρακάτω:

ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΣΩΜΑΤΟΣ:

Θεραπεία λιποδιάλυσης.

Θεραπεία κυτταρίτιδας.

Κρυοθεραπεία(θεραπεία επιδερμικής χαλάρωσης).

Λεμφική μάλαξη.

Θεραπεία μετά την εγκυμοσύνη για ενδυνάμωση των μυών.

Θεραπείες κατά του τοπικού πάχους.

Θεραπεία για τη χαλάρωση του στήθους.

5.1.1 Συσκευές Θερμοθεραπείας

Αξιοποιούν τα φυσιολογικά αποτελέσματα που προκύπτουν από την αύξηση της θερμοκρασίας των ιστών του ανθρωπίνου σώματος:

- Αύξηση του βασικού μεταβολισμού των κυττάρων εξαιτίας της αύξησης της θερμοκρασίας του κυτταρικού πυρήνα και της επιτάχυνσης των χημικών αντιδράσεων. Σύμφωνα με επιστημονικές μελέτες έχει αποδειχθεί ότι η αύξηση της θερμοκρασίας των κυττάρων κατά 1 βαθμό Κελσίου οδηγεί σε αντίστοιχη αύξηση του μεταβολισμού κατά 14%.
- Αύξηση της αιματικής ροής, που σημαίνει αυξημένη παροχή O₂ και θρεπτικών ουσιών στα κύτταρα με ταυτόχρονη αύξηση της ταχύτητας απομάκρυνσης του CO₂ και των μεταβολικών παραγώγων.
- Πλούσια αιματική ροή σε ιστούς όπως είναι ο μυϊκός. Αυτό αποτελεί μεγάλο πλεονέκτημα σε περίπτωση που μετά την θερμοθεραπεία επακολουθεί ηλεκτροθεραπεία.
- Μακροπρόθεσμη μείωση σωματικού βάρους και απώλεια πόντων λόγω μείωσης της λιπώδους μάζας και του μεγέθους των λιποκυττάρων.

5.1.2 Συσκευές Ηλεκτροθεραπείας

Παράγουν διάφορους τύπους θεραπευτικών ρευμάτων. Διακρίνονται στις αμιγώς ηλεκτροθεραπείες και στις μεικτές θεραπείες στις οποίες συνυπάρχει η θερμοθεραπεία. Η σημαντικότερη λειτουργία των συσκευών αυτής της κατηγορίας είναι η πρόκληση σύσπασης στις μυϊκές ομάδες στις οποίες εφαρμόζεται, η οποία οδηγεί:

- Σε ιδιαίτερα έντονη εκγύμναση των μυών, καθώς συσπώνται όλες οι μυϊκές ίνες από τις οποίες διέρχεται το ηλεκτρικό ερέθισμα.

- Σε αύξηση της κατανάλωσης ενέργειας του οργανισμού, λόγω των αυξημένων ενεργειακών απαιτήσεων των μυϊκών ομάδων στις οποίες προκαλείται σύσπαση.
- Σε βελτίωση της φλεβικής και λεμφικής κυκλοφορίας εξαιτίας των συσπάσεων.
- Σε μείωση της κυτταρίτιδας εξαιτίας της αυξημένης αιματικής ροής στα τριχοειδή αγγεία.

5.1.3 Σύσφιξη με ραδιοκύματα

Η σύσφιξη με ραδιοκύματα είναι η νέα θεραπεία που προσφέρει όλο και πιο θεαματικά αποτελέσματα χωρίς χειρουργείο και χωρίς αναισθησία. Ένα επιπρόσθετο πλεονέκτημα αυτής της μη παρεμβατικής μεθόδου είναι ο μικρός χρόνος αποθεραπείας.

Ο μηχανισμός ενέργειας ραδιοσυχνότητας (radio – frequency, RF) είναι μια νέα τεχνολογία που φαίνεται ότι επιφέρει σύσφιξη των ιστών μετά από λίγες μόνο θεραπευτικές συνεδρίες. Η τεχνολογία ενέργειας RF φαίνεται ότι υπόσχεται πολλά στη σύσφιξη των ιστών στο σώμα αλλά και το πρόσωπο και έχει ελάχιστες πιθανές επιπλοκές όταν διενεργείται με την κατάλληλη τεχνική. Ενώ μέχρι σήμερα η εφαρμογή ραδιοκυμάτων ήταν διπολική ή μονοπολική, η τριπολική σύσφιξη με ραδιοσυχνότητες (εφαρμογή ραδιοκυμάτων από τρία σημεία ταυτόχρονα) είναι ό, τι πιο νέο έχει να προσφέρει η τεχνολογία προσφέροντας πιο δραστικά και μακρόχρονα αποτελέσματα.

Με τις σημερινές μεθόδους για αναζωογόνηση, χαλάρωση του δέρματος, μείωση των ρυτίδων και βελτίωση της υφής συχνά απαιτούνται 4-6 θεραπευτικές συνεδρίες. Αντίθετα, μέσω της ενέργειας RF, ενισχύετε η ικανότητα σύσφιξης των ιστών σε σημαντικό βαθμό, μετά από μόλις 1 έως 4 θεραπείες, με μικρό χρόνο ανάρρωσης. Το εν λόγω σύστημα παρέχει ενέργεια ραδιοκυμάτων κατά ελεγχόμενο ογκομετρικό τρόπο στο βαθύ χόριο και τις υποδόριες στιβάδες (σε βάθος έως και 5-10 mm). Ένα χειροκίνητο τμήμα εξ επαφής ψύξης προστατεύει την επιδερμίδα από την εξάχνωση και την θερμότητα της μεθόδου. Το σύστημα αυτό μειώνει σημαντικά ακόμη και τις ρυτίδες του προσώπου και επιτυγχάνει μη χειρουργική σύσφιξη – ανόρθωση του μετώπου και του κάτω μέρους του προσώπου. Επίσης, στους γλουτούς, στους αγκώνες, στα γόνατα και στους μηρούς.

Η βιολογική επίδραση που προκαλείται σε αυτά τα επίπεδα δημιουργεί μικροσκοπικές διεγερμένες περιοχές, των οποίων η επούλωση προκαλεί άμεση συρρίκνωση του κολλαγόνου (που μπορεί να γίνει ορατή μέσα σε λίγες ημέρες). Προκαλεί, επίσης, μακροπρόθεσμη απόθεση νέου κολλαγόνου μέσω της ενεργοποίησης των ινοβλαστών, της απελευθέρωσης κυτοκινών και αυξητικών παραγόντων που οδηγεί στη δημιουργία νέων ενδοθηλιακών κυττάρων και αιμοφόρων αγγείων. Αυτά συνοδεύονται από ερύθημα 30 λεπτών, διάστημα μετά το οποίο η ενδιαφερόμενη μπορεί να επιστρέψει στις υποχρεώσεις της.

Η μέθοδος προσφέρει εντυπωσιακά αποτελέσματα χωρίς πόνο, χωρίς να χρειαστεί να απέχουμε από τις καθημερινές υποχρεώσεις και δραστηριότητες καθώς επανερχόμαστε σε αυτές την ίδια κιόλας ημέρα, ειδικά εάν η ενδιαφερόμενη είναι νέα μητέρα. Η θεραπεία με ραδιοσυχνότητες είτε μόνη της ή συνδυαστικά με άλλες επεμβάσεις πλαστικής χειρουργικής προσφέρει μεγάλο βαθμό ικανοποίησης στους ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε αυτή, αφού βλέπουν τις παλιές ραγάδες να μειώνονται, τις καινούργιες ραγάδες της εγκυμοσύνης να εξαφανίζονται στη λοχεία και την χαλάρωση στα γόνατα να μειώνεται δραστικά, κάτι που ήταν αδύνατο μέχρι σήμερα.

5.1.4 Hypoxi therapy

Τα ολοκληρωμένα μη επεμβατικά προγράμματα σώματος, που συνδυάζουν ήπια κίνηση σε ειδικά μηχανήματα, σύσφιξη δέρματος, παρακολούθηση από διατροφολόγο και εβδομαδιαίο ατομικό πρόγραμμα διατροφής αποτελούν την μέθοδο Hypoxi therapy. Η μέθοδος αυτή έρχεται από την Αυστρία και στατιστικά δίνει ως και τρεις φορές μεγαλύτερη απώλεια σε πόντους από τη μέση, την κοιλιά, τους μηρούς ή τους γλουτούς, σε σχέση με την παραδοσιακή άσκηση ή τη δίαιτα. Αυτό συμβαίνει γιατί συνδυάζει την κίνηση του σώματος σε συνθήκες αρνητικής πίεσης, που διευκολύνουν την αιμάτωση των προβληματικών περιοχών, ώστε να χάνονται λίπος και πόντοι από τα σημεία που υπάρχει πραγματικά ανάγκη. Η θεραπεία πρέπει να εφαρμοστεί για χρονικό διάστημα, από έναν ως τρεις μήνες για άριστα αποτελέσματα, ανάλογα με τις ανάγκες και τις επιδιώξεις του ατόμου.

5.1.5 Κυτταρίτιδα και χαλάρωση

Η εγκυμοσύνη και η αλλαγή της ισορροπίας των ορμονών στο γυναικείο σώμα ευνοούν τις κατακρατήσεις υγρών που προκαλούν κυτταρίτιδα. Η σύγχρονη τεχνολογία δίνει λύση στο πρόβλημα με τη μέθοδο Velashape, την πρώτη μη επεμβατική πιστοποιημένη από τον Αμερικανικό Οργανισμό Φαρμάκων μέθοδο για σύσφιξη και καταπολέμηση της κυτταρίτιδας. Το VelaShape χρησιμοποιεί το συνδυασμό της οπτικής ενέργειας με τις ραδιοσυχνότητες, παράλληλα με αναρρόφηση και ειδικά rollers. Η αναρρόφηση απομονώνει μια συγκεκριμένη περιοχή στην οποία μεταφέρεται η ενέργεια του παλμικού φωτός και των ραδιοσυχνοτήτων. Αυτή μετατρέπεται σε θερμότητα, η οποία αυξάνει το μεταβολισμό του λιποκυττάρου. Η διαδικασία τελικά οδηγεί σε συρρίκνωση του λιποκυττάρου και κατ' επέκταση σε μείωση της κυτταρίτιδας, ενώ ενεργοποιεί το κολλαγόνο ευνοώντας τη σύσφιξη του δέρματος. Συμπληρωματικές θεραπείες που δίνουν εξαιρετικά αποτελέσματα:

Το λεμφική μάλαξη. Με αυτό βελτιώνετε την κυκλοφορία της λέμφου και ευνοείται η καταπολέμηση του τοπικού πάχους και της κυτταρίτιδας στις προβληματικές περιοχές.

Σάουνα. Με την χρήση σάουνας αυξάνεται η κυκλοφορία του αίματος, διεγείρεται η έκκριση ιδρωτοποιών αδένων, αυξάνεται ο βασικός μεταβολισμός σε ποσοστό 40% και προάγεται η νευρομυϊκή χαλάρωση.

Αερόβια άσκηση. (aerobic, τρέξιμο, ποδήλατο, κολύμπι)

5.1.6 Ραγάδες

Οι ραγάδες είναι ένα ιδιαίτερα διαδεδομένο δερματικό φαινόμενο. Εμφανίζονται πιο συχνά στις γυναίκες από ότι στους άνδρες και παρουσιάζονται κατά 25% στην εφηβεία και 75% κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Η δημιουργία τους οφείλεται στο σπάσιμο των ινών του κολλαγόνου και της ελαστίνης στο χόριο, το οποίο ατροφεί σε εκείνο το σημείο και μειώνεται το πάχος του. Αρχικά είναι κόκκινες και με το πέρασμα του χρόνου λευκαίνουν.

Μέχρι πριν λίγο καιρό επικρατούσε η άποψη ότι οι ραγάδες δεν φεύγουν. Η σύγχρονη αισθητική όμως βρήκε τη λύση για αυτό το φαινόμενο που απασχολεί σχεδόν όλους μας. Με ειδικά προϊόντα κατάλληλα να βοηθούν στην καλύτερη σύνθεση κολλαγόνου και ελαστίνης με φυσικό τρόπο, επιτυγχάνεται άμεσα και αποτελεσματικά η αναδόμηση των

διεσταλμένων ιστών. Οι λευκές ραγάδες κοκκινίζουν καλά και μειώνεται η επιφάνειά τους μειώνοντας έτσι τον όγκο τους σημαντικά έως και ολοκληρωτικά.

Οι θεραπείες γίνονται μεμονωμένες ή σε συνδυασμό, κάτι που θα κρίνει ο ειδικός ανάλογα με το πρόβλημα. Το κύριο γνώρισμα τους όμως είναι ο μακρύς δρόμος που πρέπει να διανυθεί. Χρειάζονται πάντα αρκετές συνεδρίες για να έχουμε ορατό αποτέλεσμα. Συνήθως ακόμα και με τις δραστικές αυτές θεραπείες η αποκατάσταση δεν είναι ολοκληρωτική, αλλά παρατηρείτε πολύ σημαντική μείωση του προβλήματος.

5.2 ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

Για πολλές γυναίκες, η γέννηση ενός παιδιού μπορεί να αλλάξει το σώμα τους χωρίς η διαίτα και η γυμναστική να μπορούν να βοηθήσουν. Τα προβλήματα εμφανίζονται συνήθως σε γυναίκες που γέννησαν δίδυμα ή ήταν σε μεγαλύτερη ηλικία και αναφέρονται παρακάτω:

1. πτώση του στήθους.
2. χαλάρωση της κοιλιάς.
3. λίπος στη μέση και τους γοφούς.

5.2.1 Θεραπεία στήθους

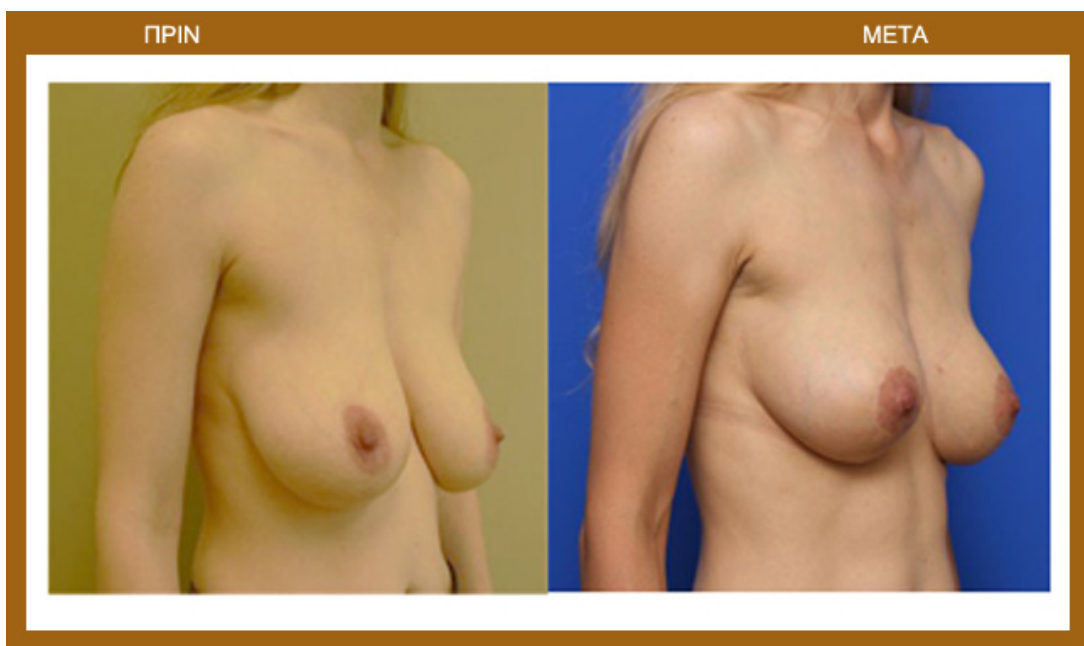
Το στήθος είναι αναπόσπαστο κομμάτι της γυναικείας θηλυκότητας, όμως πολλές φορές μετά την εγκυμοσύνη παρατηρείτε πτώση των μαστών από την απώλεια βάρους. Για τη διόρθωση της πτώσης των μαστών η ενδεδειγμένη αντιμετώπιση είναι η μαστοπηξία. Με χειρουργική επέμβαση, αφαιρείται περίσσια δέρματος, η θηλή μεταφέρεται πιο ψηλά και το στήθος παίρνει το επιθυμητό σχήμα.

Επίσης, επειδή ο θηλασμός επηρεάζει σημαντικά το σχήμα και το μέγεθος των μαστών, θα πρέπει να συζητιέται εκτενώς το ενδεχόμενο κυοφορίας και θηλασμού, πριν αποφασισθεί μια τέτοιου είδους επέμβαση.

Στην περίπτωση που έχει «χαθεί» ικανός όγκος από τους μαστούς, τοποθετούνται ενθέματα σιλικόνης στον ίδιο χρόνο της ανόρθωσης των μαστών. Αν η ασθενής είναι υπέρβαρη, πιθανόν να χρειαστεί να χάσει βάρος προηγουμένως.

Για ένα μήνα μετά την επέμβαση, η ασθενής θα πρέπει να φορά ειδικό στηθόδεσμο, που θα συγκρατεί τους μαστούς στη νέα τους θέση. Επίσης θα πρέπει για το ίδιο διάστημα, να αποφύγει την εντατική γυμναστική. Η ασθενής μπορεί να επιστρέψει στις δραστηριότητές της, μετά από περίπου δέκα ημέρες.

Ανόρθωση:



5.2.2 Κοιλιοπλαστική

Αν τα πολλά κιλά της εγκυμοσύνης έχουν αφήσει με δέρμα χαλαρό στην περιοχή της κοιλιάς τότε η Πλαστική Χειρουργική έχει τη λύση. Η κοιλιοπλαστική δίνει πολύ ικανοποιητικά αποτελέσματα στο κάτω μέρος της κοιλιακής χώρας, όπου επιτυγχάνεται δραματική βελτίωση του σχήματος της κοιλιάς και σύσφιξη των κοιλιακών μυών.

Η κοιλιοπλαστική αφαιρεί την «περίσσεια» του δέρματος κάτω από τον ομφαλό, συσφίγγει τους μύες του πρόσθιου κοιλιακού τοιχώματος και βελτιώνει τις ουλές μετά την εγκυμοσύνη. Η επέμβαση γίνεται σε νοσοκομείο και απαιτεί γενική αναισθησία. Η τομή σχεδιάζεται ώστε να κρύβεται όταν φοράτε μαγιό. Συχνά η κοιλιοπλαστική συνδυάζεται με λιποαναρρόφηση για καλύτερα αποτελέσματα. Ωστόσο, αν προγραμματίζετε νέες εγκυμοσύνες στο μέλλον, θα ήταν καλό να περιμένετε πριν καταφύγετε στην επέμβαση, γιατί με κάθε νέα κύηση οι μύες θα χαλαρώσουν και πάλι.

Η αποκατάσταση της επίπεδης κοιλιάς γίνεται με χειρουργική αφαίρεση του πρόσθιου κοιλιακού τοιχώματος με ταυτόχρονη μετάθεση του ομφαλού προς τα πάνω. Αν έχει προηγηθεί "καισαρική", χρησιμοποιείται η ίδια τομή και δεν δημιουργούνται νέες ουλές στο σώμα. Είναι σημαντικό πριν την επέμβαση, ο γιατρός να γνωρίζει την κατάσταση υγείας του ασθενούς καθώς καρδιολογικά προβλήματα, σακχαρώδης διαβήτης ή κακή κυκλοφορία του αίματος, μπορεί να δημιουργήσουν προβλήματα. Λήψη φαρμάκων όπως τα αντισυλληπτικά πρέπει να διακόπτονται 1 μήνα και άλλων όπως αντιπηκτικά 10 ημέρες πριν την επέμβαση.

Πριν:



Μετά:



Πριν:



Μετά:



5.2.3 Λιποαναρρόφηση

Λιποαναρρόφηση είναι η χειρουργική τεχνική της αφαίρεσης λιποκυττάρων από το ανθρώπινο σώμα, μέσα από πολύ μικρές χειρουργικές τομές, μήκους μερικών χιλιοστών και με τη βοήθεια πολύ λεπτών μεταλλικών σωλήνων και αρνητικής πίεσης που δημιουργεί το μηχάνημα αναρρόφησης.





5.2.4 Συμπληρωματικές επεμβάσεις

Η αιδοιοπλαστική, (labial surgery or labioplasty or labial reduction or vaginal tightening or vaginoplasty) αποτελεί μια συμπληρωματική επέμβαση με στόχο την αποκατάσταση της εμφάνισης των γεννητικών οργάνων που επιβαρύνονται με τον τοκετό.

Είναι δυνατόν να συνδυαστούν περισσότερες από μια επεμβάσεις χωρίς να αυξάνουν τον κίνδυνο σε σχέση με εκείνες που γίνονται ξεχωριστά.

Είναι τέλος, προτιμότερο να τελειώσει μια γυναίκα με τις εγκυμοσύνες της και να περιμένει 6 -12 μήνες μετά, προκειμένου να υποβληθεί σε επέμβαση Πλαστικής Χειρουργικής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ

6.1. ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ ΜΥΩΝ- ΑΕΡΟΒΙΑ ΑΣΚΗΣΗ

Η άσκηση μετά τον τοκετό δεν βοηθά μόνο στην ενδυνάμωση των χαλαρωμένων κοιλιακών μυών, αλλά παράλληλα στην βελτίωση της κυκλοφορίας του αίματος και στην μείωση των κιρσών, καθώς και του πρηξίματος στα πόδια. Επίσης θα βοηθήσει στην επούλωση της μήτρας και στη σύσφιξη του περινέου, για να αποφευχθεί η πρόπτωση των πυελικών οργάνων. Τέλος η τακτική άσκηση μπορεί να βελτιώσει την ψυχολογία ενώ μπορεί να μειώσει και την πιθανότητα της επιλόχειας κατάθλιψης. Μετά από έναν φυσιολογικό τοκετό χωρίς επιπλοκές, η γυναίκα μπορεί να ξεκινήσει ένα ήπιο πρόγραμμα γυμναστικής σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού. Σε χρονικό διάστημα δέκα ημερών μετά τον τοκετό, το σώμα αρχίζει σιγά-σιγά να επανέρχεται και μπορεί ακόμα να εκτελέσει ασκήσεις για τους κοιλιακούς. Αν όλα είναι καλά και το σώμα δεν έχει υποστεί κάποιο διαχωρισμό των μυών από τη γέννα. Μετά από 4-6 εβδομάδες μετά τον τοκετό, μπορεί να ξεκινήσει ένα ήπιο πρόγραμμα αερόβιας άσκησης με βάδισμα, κολύμπι και στατικό ποδήλατο.

Με τον όρο αερόβια άσκηση εννοούμε την άσκηση που περιλαμβάνει ή βελτιώνει την κατανάλωση οξυγόνου από το σώμα. Αερόβια σημαίνει "με αέρα", δηλαδή με οξυγόνο, και αναφέρεται στη χρήση του οξυγόνου στη μεταβολική διαδικασία ή τη διαδικασία παραγωγής ενέργειας του σώματος.

Είναι αλήθεια ότι ο περισσότεροι άνθρωποι συγχέουν την έννοια της αερόβιας άσκησης με το aerobic το οποίο είναι μια μόνο μορφή αερόβιας άσκησης. Άλλες μορφές είναι το τρέξιμο, το ποδήλατο, το κολύμπι, το έντονο περπάτημα κλπ. Με απλά λόγια "αερόβια άσκηση είναι οτιδήποτε σε κάνει να λαχανιάζεις". Με την ένταση όμως επιτυγχάνεται η μέγιστη καύση του λίπους. Το σημαντικό είναι να μπορείς να κρατηθεί αυτή την ένταση για 30 λεπτά έως 1 ώρα.

Η βελτίωση που συνήθως παρατηρείται μετά από αερόβια προπόνηση 2-3 μηνών είναι της τάξεως του 15% περίπου. Η χρησιμότητα της αερόβιας άσκησης αφορά:

1. Για τη βελτίωση της γενικής φυσικής κατάστασης.

2. Για τη βελτίωση του καρδιαγγειακού και του καρδιαναπνευστικού συστήματος.
3. Για τη μείωση του ποσοστού λίπους στο σώμα.
4. Για τη γενική υγεία και ευεξία.

6.1.1 Συμβουλές για σωστή άσκηση

Σημαντικό είναι να γίνεται η εκτέλεση των ασκήσεων αργά και σταθερά, προς αποφυγή τυχόν τραυματισμών.

1. Εφαρμογή συστήματος προοδευτικής επιβάρυνσης. Αν δεν είχε ακολουθηθεί κάποιο πρόγραμμα γυμναστικής κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, θα πρέπει να γίνει η αρχή με ένα χαλαρό πρόγραμμα. Λίγες επαναλήψεις είναι αρκετές στην αρχή για να προετοιμαστούν οι μύες να δεχτούν τη φόρτιση χωρίς προβλήματα.
2. Το πρόγραμμά δεν πρέπει να ξεκινήσει χωρίς τη σχετική προθέρμανση η οποία μπορεί να διαρκεί μέχρι πέντε λεπτά και θα πρέπει να περιλαμβάνει απαλές εκτάσεις, αργό βάδισμα ή και στατικό ποδήλατο με μικρή αντίσταση.
3. Σε περίπτωση αεροβικής άσκησης πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στην υπέρβαση της ενδεδειγμένης συχνότητας καρδιακών παλμών που έχει συστηθεί από τον γιατρό.
4. Η έντονη γυμναστική σε περιόδους που ο καιρός είναι ιδιαίτερα ζεστός πρέπει να αποφεύγεται.
5. Η λήψη πολλών υγρών κατά τη διάρκεια της ημέρας, αλλά και κατά την άσκηση είναι απαραίτητη.
6. Σε περίπτωση ξαφνικής αδιαθεσίας ή πόνου πρέπει να διακόπτετε κάθε μορφή άσκησης.

Σε περίπτωση που είχατε τοκετό με καισαρική τομή η καλύτερη μορφή, ήπιας άσκησης είναι η μέθοδος Pilates που θα αναφερθεί εκτενεστέρα παρακάτω.

6.2. PILATES - ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Ο Joseph Hubertus Pilates γεννήθηκε στο Ντίσελντορφ το 1880 από Έλληνα πατέρα και Γερμανίδα μητέρα. Σαν παιδί ήταν ασθενικό αφού υπέφερε από άσθμα, ρευματικό πυρετό και ραχίτιδα. Όλα αυτά τον οδήγησαν στην αναζήτηση ενός τρόπου να ξεπεράσει τις σωματικές του αδυναμίες. Από πολύ νεαρή ηλικία άρχισε να μελετάει ανατομία και την Ανατολίτικη φιλοσοφία. Συγχρόνως συμπεριέλαβε μεθόδους άσκησης της Ανατολής όπως η Yoga, Zen, τάι - τσι και οι πολεμικές τέχνες. Επιρροή είχε επίσης και από την Δύση (ελληνορωμαϊκή φιλοσοφία). Απ' το συνδυασμό των ανατολικών και των δυτικών μεθόδων άσκησης προήλθε η μέθοδος Pilates, που ο ίδιος ονόμασε Art of contrology. Ως έφηβος λοιπόν είχε ξεπεράσει τα προβλήματα της υγείας του και κατάφερε να αναπτύξει τις ικανότητες του στη γυμναστική.

Είχε καταφέρει να γίνει να γίνει ένας δεινός δύτες, σκιέρ, μποξέρ και ακροβάτης. Του ζητήθηκε μάλιστα να ποζάρει για ανατομικά σχέδια. Το 1912 ο Pilates πήγε στην Αγγλία και με το ξέσπασμα του Α' Παγκοσμίου Πολέμου βρέθηκε αιχμάλωτος στο Λάνκαστερ, φυλακισμένος μαζί με άλλους Γερμανούς, ως υπήκοος εχθρικής χώρας. Κατά την διάρκεια της αιχμαλωσίας του χρησιμοποιώντας σαν εργαλεία τα ελάσματα των κρεβατιών και εφαρμόζοντας τις γνώσεις του, κατάφερε να ανακουφίσει τους κατάκοιτους αιχμαλώτους. Μετά το τέλος του πολέμου επέστρεψε στη Γερμανία. Το 1926, όταν η γερμανική κυβέρνηση του πρότεινε να εκπαιδεύσει δυνάμεις του Νέου Γερμανικού Στρατού. Αρνήθηκε την πρόταση και αποφάσισε να μεταναστεύσει στην Αμερική. Κατά την διάρκεια του ταξιδιού προς την Αμερική, γνώρισε την μελλοντική του σύζυγο Κλάρα που ήταν νοσοκόμα.

Μαζί με τη γυναίκα του Κλάρα άνοιξαν το πρώτο Studio Pilates στη Νέα Υόρκη. Η μέθοδος του κατέκτησε αμέσως γνωστούς χορευτές και χορογράφους, όπως η Martha Graham και ο Georges Balanchine. Ο Pilates πέθανε το 1967 σε ηλικία 87 ετών κατά την διάρκεια μιας πυρκαγιάς, ενώ η μέθοδος του χρησιμοποιείται σήμερα από χορευτές, ηθοποιούς και αθλητές μέχρι σήμερα.

Η γυναίκα του Κλάρα συνέχισε να διδάσκει και να διευθύνει το Studio Pilates μέχρι το θάνατο της το 1977. Υιοθετήθηκε αρχικά από τους επαγγελματίες της κίνησης όπως αθλητές, χορευτές και στη συνέχεια ως μέθοδος αρκετά ασφαλής - χαλαρή έγινε προσιτό για τον περισσότερο κόσμο.

Απευθύνεται σε εγκύους, παιδιά, υπερήλικες και από την άλλη έχει τέτοια δυναμική, ώστε να αποτελεί πρόκληση για τους μανιακούς των σπορ. Καλύπτει ακόμα, θεραπευτικές ιδιότητες αφού χρησιμοποιείται από ορθοπεδικούς και φυσιοθεραπευτές. Οι προσαρμοσμένες και προσιτές ασκήσεις, δουλεμένες με ακρίβεια, οδηγούν στη σωστή ευθυγράμμιση του σώματος, όπως λέγεται στη γλώσσα του Pilates!

6.3. ΑΡΧΗ ΜΕΘΟΔΟΥ

Art of Contrology ήταν το αρχικό όνομα της μεθόδου, που όλοι σήμερα γνωρίζουν με το όνομα Pilates. Η μέθοδος Pilates εξελίχθηκε, ολοκληρώθηκε και σήμερα είναι μια πλήρης μελέτη πάνω στην ανατομία και τη φυσιολογία του ανθρώπινου οργανισμού. Η μέθοδος Πιλάτες συνδυάζει και φέρνει σε τέλεια ισορροπία την δυτική και ανατολική φιλοσοφία πάνω στην άσκηση του σώματος. Βάση της μεθόδου είναι ο πλήρης έλεγχος του νου, έτσι ώστε να επιτευχθεί και ο πλήρης έλεγχος του σώματος. Το κλασικό αρχικό σύστημα περιείχε 34 ασκήσεις εδάφους. Είναι σχεδιασμένες να εκτελούνται με ένα συνεχή τρόπο με σκοπό να δυναμώσουν και να επιμηκύνουν τους μύες ώστε να βελτιωθεί η στάση και η ευθυγράμμιση του σώματος. Σήμερα υπάρχουν πάνω από 500 παραλλαγές των ασκήσεων αυτών.

Το Pilates μπορεί να γίνει είτε χωρίς όργανα (ασκήσεις εδάφους), είτε με διάφορα όργανα (μπάλες κ.α.) ή τέλος οι ασκήσεις εκτελούνται σε ειδικά σχεδιασμένα όργανα (Reformers). Σε όλες τις περιπτώσεις απαιτείται η παρουσία ειδικά εκπαιδευμένων στη μέθοδο προπονητών-εκπαιδευτών.

Στην ουσία το Pilates είναι μια σειρά ασκήσεων, που έχει ως στόχο τη βελτίωση της ευλυγισίας και της δύναμης του σώματος δίχως την απόκτηση όγκου. Υπάρχουν δύο κατηγορίες: το Fitness Pilates και το Pilates Αποκατάστασης (Rehabilitation Pilates). Το Fitness Pilates απευθύνεται σε όσους θέλουν να αποβάλλουν το στρες και να αποκτήσουν ένα καλογυμνασμένο σώμα. Το Pilates Αποκατάστασης (Rehabilitation Pilates), χρησιμοποιείται ως μέθοδος αποκατάστασης ή φυσικοθεραπείας και παρέχει μεγάλη βοήθεια σε όσους αντιμετωπίζουν κινητικά προβλήματα έπειτα από κάποια χειρουργική επέμβαση. Η μέθοδος Pilates δουλεύει το σώμα εκ των έσω, δηλαδή από τις εσωτερικές μυϊκές ομάδες προς τις εξωτερικές και έτσι τα αποτελέσματά της έχουν μεγαλύτερη διάρκεια

από αυτά της συμβατικής γυμναστικής. Ωστόσο, δεν πρόκειται μόνο για απλές ασκήσεις αλλά για μια ακολουθία απόλυτα ελεγχόμενων κινήσεων, οι οποίες επιδρούν τόσο στο σώμα, όσο και στο μυαλό. Η ιδιαιτερότητα της μεθόδου βασίζεται στη συμβολή του νου, ώστε η καθημία άσκηση να πραγματοποιηθεί σωστά. Κάθε είδος άσκησης ωφελεί ο σώμα μας.

Η αυτοσυγκέντρωση κατά την άσκηση ωστόσο μπορεί πραγματικά να το μεταμορφώσει. Ο ασκούμενος θα πρέπει να βρίσκεται σε κατάσταση απόλυτης ηρεμίας, όχι μόνο για την επιτυχία της μεθόδου αλλά και για την αποφυγή τραυματισμών, οι οποίοι βεβαίως αποτρέπονται χάρη στην παρουσία των εξειδικευμένων εκπαιδευτών. Το σύνολο του προγράμματος Pilates προϋποθέτει τη συμβολή της κοιλιάς, της μέσης και των γλουτών για τη στήριξη του υπόλοιπου σώματος. Για το λόγο αυτό τα συγκεκριμένα σημεία ασκούνται πρώτα και σε μεγαλύτερο βαθμό. Πέρα από τις ασκήσεις, αυτό που μαθαίνει όποιος ασχολείται με τη μέθοδο είναι να αναπνέει σωστά, να ελέγχει τους διαφορετικούς μηχανισμούς του σώματος και να ισορροπεί. Η λέξη πυρήνας δεσπόζει στην σωματική άσκηση. Συνώνυμο της έκφρασης είναι το «κέντρο δύναμης» (powerhouse), ορός που χρησιμοποιούν οι εκπαιδευτές της μεθόδου για να περιγράψουν το σύνολο των κοιλιακών, των γλουτιαίων και των κατωτέρων ραχιαίων μυών.

Έμφαση δίνεται στην κοιλιακή χώρα, που αποτελεί το κέντρο για δυνατό και λειτουργικό σώμα. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω της σωστής αναπνοής, που είναι ζωτικής σημασίας για την ενέργεια του σώματος και αποτελεί τον πυρήνα και το κέντρο των ασκήσεων. Η βασική αρχή, και θεωρητικό υπόβαθρο της μεθόδου είναι ο έλεγχος και η σταθερότητα του κέντρου του σώματος (κοιλιακή χώρα). Η κοιλιά βρίσκεται στο κέντρο του σώματος και είναι η πηγή της κινητικής ενέργειας. Ο έλεγχός της ξεκινά βαθιά, από τους εσωτερικούς μύες, που εφάπτονται της σπονδυλικής στήλης.

Γνωρίζοντας που κατοικεί η δύναμή της, μαθαίνετε πως να την ενεργοποιείτε και να την ελέγχετε, αναπνέοντας σωστά. Οι ασκήσεις έχουν ως κύριο άξονα το κέντρο του σώματος τους κοιλιακούς μύες και βασίζονται σε δέκα αξίες: Χαλάρωση, Συγκέντρωση, Αναπνοή, Ευθυγράμμιση, Συνειδητοποίηση του κέντρου, Έλεγχος, Ακρίβεια, Συνεχής Κυκλική ροή των κινήσεων, Αντοχή. Ο συνδυασμός αυτών των βασικών αξιών συνυπάρχει και ρέει μέσα σε κάθε κίνηση, τη στιγμή που πραγματοποιείται η κάθε άσκηση. Η σωστή αναπνοή/εκπνοή είναι αναπόσπαστο κομμάτι στην εκτέλεση όλων των ασκήσεων. Η αναπνοή θα βελτιώσει

την απόδοση σας. Συχνά χρησιμοποιείτε η φράση «Μαζέψτε τους μύες της κοιλίας πάνω και προς τα μέσα». Το μάζεμα είναι καθαρά μυϊκό και δεν αφορά τον σκελετό. Η ακρίβεια πρέπει να αποτελεί το στόχο κάθε δραστηριότητας.

Σύμφωνα με τη αρχή της μεθόδου, «τα πάντα επιδέχονται βελτίωση», αν ο ασκούμενος εφαρμόσει αυτή την σημαντική αρχή στην εκγύμναση του, θα μπορέσει να καταλάβει και την αποτελεσματικότητά της. Οι ασκήσεις και τα μαθήματα γίνονται ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες αλλά και ικανότητες άσκησης του κάθε σώματος.

6.4 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΜΕΘΟΔΟΥ

Στόχος των ασκήσεων είναι η σωστή ευθυγράμμιση του σώματος, η ισορροπία στην κίνηση, η σύσφιξη και το λεπτότερο σώμα, η ενδυνάμωση της κοιλιακής χώρας, της πλάτης και των μηρών, η ελαστικότητα της σπονδυλικής στήλης και η απαλλαγή από πόνους και ενοχλήσεις, ενώ επιτυγχάνεται βελτίωση της λειτουργίας των πνευμόνων και της κυκλοφορίας του αίματος. Ο σχεδιασμός των ασκήσεων βασίστηκε σε πολλές εναλλαγές, με λίγες επαναλήψεις, έτσι ώστε να τονώνονται οι μύες, χωρίς να διογκώνονται, ν' αναπτύσσεται η ελαστικότητα και η δύναμη, ενώ ταυτόχρονα, το σώμα αποκτά μια πρωτόγνωρη ισορροπία, χάρη και αρμονία. Η ακρίβεια, η συγκέντρωση και η προσωπική ενασχόληση του γυμναστή με τον ασκούμενο, καταλήγουν στην πλήρη ευθυγράμμιση του σώματος, λόγω της μεγάλης ακρίβειας, που υπάρχει στην άσκηση.

Το σώμα γυμνάζεται ενιαία και το αίσθημα της ευεξίας και της ζωτικότητας απορρέει από κάθε κίνηση. Η εσωτερική δύναμη αφυπνίζεται με απώτερο σκοπό, να επιτευχθεί ο πλήρης έλεγχος και συγχρονισμός του σώματος, χωρίς πίεση και κόπωση. Οι μύες είναι το κλειδί για τη στάση του σώματος και οικοδομώντας τη δύναμη που προέρχεται από το κέντρο, ενεργοποιούνται η σπονδυλική στήλη, ο κορμός σταθεροποιείται, με αποτέλεσμα το σώμα να επαναπροσδιορίζει μόνο του, τη σωστή στάση και κίνηση.

Οι μύες εξισορροπούνται και όλο το ανθρώπινο σύστημα κινείται πιο αποτελεσματικά. Η μέθοδος Pilates αποτελεί ένα σύστημα από φυσικές ασκήσεις, που έχει σαν αποτέλεσμα ένα σώμα λεπτότερο, δυνατότερο, πιο υγιές και ελαστικό, χωρίς πόνους, μέσω της

εναρμόνισης νου και σώματος. Ενσωματώνει στοιχεία από διάφορες φιλοσοφίες που υποστηρίζουν τη σωματική υγεία και τη μακροζωία, επαναπροσδιορίζοντας τη σχέση του ατόμου με την άσκηση και την καλή φυσική κατάσταση. Είναι η άσκηση που συνδυάζει τη μυϊκή δύναμη και την ελαστικότητα ταυτόχρονα, ισομερώς σ' όλο το σώμα. Η ενέργεια παράγεται και κατανέμεται αρμονικά, φέρνοντας σωματική ευεξία. Ενεργοποιεί το μυαλό και αναπτρώνει το πνεύμα. Η μέθοδος Pilates απευθύνεται σε όλους.

Ενδείκνυται για όλες τις ηλικίες, άντρες και γυναίκες, ακόμα κι αν δεν έχουν γυμναστεί ποτέ, που θέλουν να βρισκονται σε καλή φυσική κατάσταση. Καθώς πρόκειται για μέθοδο ασφαλή και ήπια, απευθύνεται και σε ειδικές ομάδες ανθρώπων (εγκύους, υπερήλικες, παιδιά), που μέσω αποκλειστικών και προσαρμοσμένων ανά ομάδα ασκήσεων, μπορούν να βελτιώσουν τη φυσική τους κατάσταση.

Συστήνεται ανεπιφύλακτα σε άτομα που διανύουν μετεγχειρητική περίοδο, έχουν υποστεί μυοσκελετικούς τραυματισμούς, άτομα με οστεοπόρωση, πόνους στον αυχένα, τη μέση ή τα γόνατα καθώς και σε γυναίκες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και της λοχίας.

6.4.1 Μοναδικά Πλεονεκτήματα Μεθόδου Pilates

- Απόκτηση πιο καλοσχηματισμένου και σφιχτού σώματος, αποφεύγοντας το μυϊκό όγκο.
- Αύξηση σωματικής δύναμης.
- Βελτίωση της στάσης συγχρονισμού και της ισορροπίας του σώματός.
- Απόκτηση πιο εύκαμπτου μυϊκού συστήματος και ευλύγιστων αρθρώσεων.
- Πρόληψη και αναστολή της οστεοπόρωσης - ειδικά στις γυναίκες.
- Σημαντική αύξηση των energy levels του οργανισμού και περιορισμός κόπωσης.
- Εξομάλυνση μυοσκελετικών προβλημάτων (πόννοι οσφυϊκής μοίρας, αυχενικό, παλιοί τραυματισμοί κτλ.).
- Σημάδια οστεοπενίας ή οστεοπόρωσης ανακόπτονται δραστικά.

- Σκολίωση και άλλες σκελετικές δυσλειτουργίες βελτιώνονται σε πολύ μεγάλο βαθμό.
- Η κοιλιακή χώρα ενδυναμώνεται και έτσι προσδιορίζει καλύτερα τη θέση και τη στάση του σώματος.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Έμβρυο υγιές εν σώματι υγιή

Πολλές μελέτες υποστηρίζουν πως η συμμετοχή σε μέτριας έντασης άσκηση κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης δρουν ευεργετικά στην αύξηση του βάρους του εμβρύου, ενώ η περισσότερο εντατική και συχνή άσκηση μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα τη γέννηση παιδιών χαμηλότερου βάρους. Έχει αποδειχτεί ότι η μέτριας έντασης αεροβική άσκηση είναι ασφαλής κατά τη διάρκεια της κυοφορίας. Ειδικά οι γυναίκες που αθλούνταν και πριν την εγκυμοσύνη μπορούν να ακολουθήσουν ένα πρόγραμμα μεγαλύτερης έντασης σε σχέση με τις έγκυες που δεν είχαν προηγουμένως έντονη φυσική δραστηριότητα. Συμπερασματικά λοιπόν, η φυσική δραστηριότητα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι ιδιαίτερα ευεργετική. Βοηθάει στον έλεγχο του σωματικού βάρους, τη διατήρηση της καλής φυσικής κατάστασης, ακόμα και στην πρόληψη του διαβήτη κύησης. Φυσικά, δεν πρέπει να παραβλέπονται τα θετικά αποτελέσματα της άσκησης στην ψυχολογία και στην ευδιαθεσία της εγκύου.

Ορισμένες γυναίκες πιστεύουν πως η φυσική δραστηριότητα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορεί να προκαλέσει αποβολή του εμβρύου, πρόωγη γέννηση, φτωχή εμβρυϊκή ανάπτυξη, ή μυοσκελετικό τραυματισμό. Αυτές οι ανησυχίες δεν έχουν επιβεβαιωθεί σε φυσιολογικές εγκυμοσύνες. Στην πραγματικότητα, η συμμετοχή σε ασκήσεις όπως κολύμβηση, τρέξιμο, yoga κ.τ.λ., έχει βρεθεί πως βελτιώνει τη γενικότερη φυσική κατάσταση της μητέρας, βελτιώνοντας την καρδιοαναπνευστική λειτουργία, μειώνοντας την πιθανότητα εμφάνισης διαβήτη κύησης και περιορίζοντας την αύξηση του σωματικού βάρους της χωρίς να περιορίζει την εμβρυϊκή ανάπτυξη, ενώ ταυτόχρονα, επιταχύνει την μεταγεννητική ανάρρωση. Επιπρόσθετα, τα ψυχολογικά οφέλη της άσκησης είναι αναμφισβήτητα και θα πρέπει να επισημαίνονται σε όλες τις έγκυες γυναίκες.

Εκτός από την άσκηση, η διατροφή της μητέρας τόσο κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης όσο και στον θηλασμό, αποτελούν τον θεμελιώδη λίθο για μια μετέπειτα υγιή ζωή του εμβρύου. Για πολλά χρόνια υπάρχει η λανθασμένη αντίληψη, ότι η έγκυος τρώει για δυο άτομα και είναι συνηθισμένο οι οικείοι της να της φέρνουν συνεχώς γλυκά και διάφορα σνακ, προκειμένου να τη βοηθήσουν. Το κλειδί στη σωστή διατροφή της εγκύου είναι η πρόσληψη ποιοτικής τροφής. Είναι απαραίτητο κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης να εξασφαλίζεται επάρκεια ενέργειας και θρεπτικών συστατικών μέσω της διατροφής της

μέλλουσας μητέρας (η επιπλέον ποσότητα τροφής που χρειάζεται η έγκυος αντιστοιχεί σε 300 με 500 θερμίδες και όχι παραπάνω). Προς την κατεύθυνση αυτή απαιτείται αυξημένη ενεργειακή πρόληψη τροφής, σε σχέση με περιόδους εκτός κύησης και ποικιλία θρεπτικών συστατικών σε συνδυασμό όμως με ένα ισορροπημένο και υγιεινό διαιτολόγιο. Συνεπώς επειδή η γυναίκα κατά την εγκυμοσύνη έχει μεγαλύτερη ανάγκη πρόληψης τροφής δεν είναι σημαίνει ότι πρέπει αυτές οι ανάγκες να καλυφθούν με ένα γλυκό, παγωτό κ.α.

Οι γυναίκες που ακολουθούν Μεσογειακή διατροφή κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης φαίνεται πως προστατεύουν το παιδί τους από εμφάνιση άσθματος και αλλεργιών στην παιδική ηλικία, σύμφωνα με νέα έρευνα, επικεφαλής της οποίας ήταν η Λένα Χατζή, γιατρός στο τμήμα Κοινωνικής Ιατρικής του Πανεπιστημίου Κρήτης. Τέλος έχει διαπιστωθεί ότι η στέρηση θρεπτικών συστατικών από τη διατροφή της μητέρας ή και ακόμα μιας μικρής ποσότητας θερμίδων, κατά το πρώτο εξάμηνο της εγκυμοσύνης, μπορεί να επηρεάσει αρνητικά, σε σημαντικό βαθμό, την εγκεφαλική ανάπτυξη του αγέννητου ακόμα παιδιού τους. Συνεπώς ούτε η υπερφαγία κατά την εγκυμοσύνη είναι καλό για την υγεία του βρέφους, ούτε όμως η δίαιτα. Βέβαια πολλές γυναίκες αμέσως μετά τον τοκετό θεωρούν ότι πρέπει να αρχίσουν δίαιτα, διότι πολλές φορές δεν νιώθουν άνετα με το σώμα τους. Το σίγουρο είναι ότι για όσο χρονικό διάστημα η γυναίκα θηλάζει το βρέφος (για το οποίο είναι η μοναδική πηγή τροφής) δεν μπορεί να κάνει δίαιτα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η εγκυμοσύνη είναι μια μεταβατική περίοδος, ένα γεφύρι ανάμεσα στην παιδικότητα και την ωριμότητα. Για πολλές γυναίκες αποτελεί την σημαντικότερη και ομορφότερη περίοδο της ζωής τους και μία εκπληκτική εμπειρία, πρωταρχικά για την ίδια και σε μικρότερο βαθμό για τους οικείους τους. Οι αλλαγές που συντελούνται τόσο σε σωματικό επίπεδο, όσο και στο ψυχικό και συναισθηματικό κόσμο της μέλλουσας μητέρας, είναι τεράστιες. Το σώμα της πρέπει να προετοιμαστεί να αντέξει με τα οστά και τους μύες το αυξανόμενο βάρος, καθώς και να είναι σε θέση να παρέχει στο έμβρυο όλες τις θρεπτικές ουσίες και το οξυγόνο που θα του είναι αναγκαίο για την ανάπτυξή του. Ιδιαίτερα σημαντικός είναι και ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας κατά την διάρκεια της κύησης και μετά. Η άσκηση συμβάλλει στην καλή υγεία της μητέρας και στην επαναφορά του σωματικού βάρους.

Επιπλέον, η ήπιας μορφής άσκηση δεν έχει αρνητικές επιπτώσεις στον όγκο και τη σύσταση του μητρικού γάλακτος και κατ' επέκταση στην ανάπτυξη και την υγεία του νεογνού.

Προσωπικά θεωρώ την άσκηση πηγή ενέργειας και ευεξίας. Είναι θέμα απόφασης αρχικά να την ενσωματωθεί στην καθημερινότητά και με τον καιρό να γίνει απαραίτητη συνήθεια! Μεγάλο μέρος των γυναικών του πλανήτη θεωρούν ότι είναι σχεδόν αδύνατο να αποκτήσουν την σιλουέτα τους μετά από μια εγκυμοσύνη. Η αλήθεια είναι όμως τόσο διαφορετική. Ο συνδυασμός ποιοτικής τροφής και άσκησης κατά την εγκυμοσύνη και μετά από αυτή, μπορεί να το πραγματοποιήσουν. Μετά από τον τοκετό, το σώμα χάνει την ελαστικότητα του, η αλλαγή της ισορροπίας των ορμονών ευνοούν τις κατακρατήσεις υγρών που προκαλούν κυτταρίτιδα. Η σύγχρονη τεχνολογία δίνει λύση στο πρόβλημα μέσα από την ανάπτυξη πολλών αισθητικών θεραπειών που θα μπορούσαν να συνδυαστούν άψογα με την άσκηση και την υγιεινή διατροφή.

Επίλογος...

Μέσα από την βιβλιογραφική ανασκόπηση τα συμπεράσματα που προκύπτουν είναι μετά τη εγκυμοσύνη, την περίοδο της λοχείας και του θηλασμού, με την έλευση του νέου μέλους της οικογενείας, η γυναίκα δεν μπορεί να είναι ίδια με πριν. Είναι πολύ φυσικό το σώμα και οι διαστάσεις της να αλλάξουν αλλά, οι μεγαλύτερες αλλαγές συμβαίνουν σε ψυχοσυναισθηματικό επίπεδο. Γι' αυτό θεωρώ σημαντικό ότι, κάθε ειδικός (αισθητικός, γυμναστής, διατροφολόγος), που καλείται να εξυπηρετήσει τις ανάγκες τις, οφείλει να γνωρίζει την πληθώρα αλλαγών που συμβαίνουν στον οργανισμό της, καθώς και τις ιδιαίτερες απαιτήσεις αυτού. Με γνώμονα τα παραπάνω θα μπορεί να προσφέρει τις γνώσεις του με τέτοιο τρόπο, ώστε η γυναίκα να αισθανθεί εμπιστοσύνη στο πρόσωπο του, ασφάλεια και άνεση.

Προσωπικά πιστεύω ότι, η μητέρα που δεν παύει να είναι γυναίκα, οφείλει να προσέχει τον εαυτό της, να είναι υγιείς και να αποτελεί πρότυπο για τα παιδιά της. Η άσκηση και η σωστή διατροφή είναι αξίες που πρέπει να κατέχει ώστε να τις μεταλαμπαδεύσει στη νέα γενιά. «Νους υγιής εν σώματι υγιεί» έλεγαν οι αρχαίοι...

Στα μάτια της μητέρας το παιδί της είναι το ομορφότερο του κόσμου...

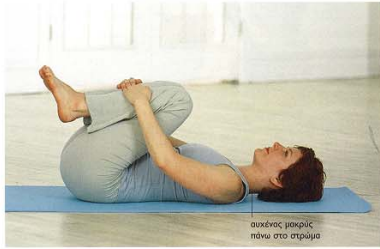
Στα όμως του παιδιού η μητέρα του είναι η ομορφότερη όλων...

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ - ΑΣΚΗΣΕΙΣ ΠΙΛΑΤΕΣ

ΤΟ ΚΑΤΟΣΤΑΡΙ / THE HUNDRED

Οι περισσότερες μέθοδοι εκγύμνασης ξεκινούν με κάποια προθέρμανση, και η μέθοδος Pilates δεν αποτελεί εξαίρεση. Το Κατόσταρι τόνώνει την κυκλοφορία του αίματος και συντονίζει τη δραστηριότητα των μυών με τους χτύπους της καρδιάς. Οι ζυμρές ρυθμικές κινήσεις των χεριών και η συντονισμένη αναπνοή βοηθούν στο σωστό, ολοκληρωμένο άδειασμα του αέρα από το σώμα και στον κορεσμό των πνευμόνων.

1 Επλώστε ανάσκελα και φέρτε τα γόνατα λυγισμένα στο στήθος. Ενεργοποιήστε τους κοιλιακούς σας τραβώντας ταυτόχρονα τους μύς μέσα και πάνω. Διατηρήστε ολόκληρη τη σπονδυλική στήλη σε επαφή με το στρώμα, από τον αυχένα μέχρι τον κόκαλο.



αυχένος μερής πάνω στο στρώμα

ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΜΕΝΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

Την εβδομάδα 2 ή όταν θα έχετε τελειοποιήσει την παραπάνω άσκηση, δοκιμάστε εκδοχές προσαρμοσμένες στις ανάγκες σας. Δεξιά παρουσιάζονται τρεις επιλογές, μία για κάθε πρόγραμμα.

Βασικές αρχές: • Ανεβείτε βάζοντας τα χέρια χωρίς να τα χτυπάτε. • Ανασηκωθείτε από το κέντρο σας, όχι από τον αυχένα. • Επιστρέψτε στους κοιλιακούς σας. Ο αεραλός θα πρέπει να κινείται επανώτατα να βελώνεται όλο και πιο κάτω.

Για αρχάριους: Κρατήστε το κεφάλι στο στρώμα ή ανασηκώστε λίγο περισσότερο τα πόδια.

Για προχωρημένους: Χαμηλώστε τα πόδια χωρίς να χαλαρώσετε τους κοιλιακούς ή κοιτώντας μετράνετε ως το 4 και εκτείνετε μετράνετε ως το 6.



Για να διασκελέψετε τις ασκήσεις, προσθέστε όπου χρειάζεται ένα Μαγκλό Κύκλω ή μια μπάλα με διάμετρο 40 εκ.



▲ Πάνω μέρος: Μόλις κιάστε έτοιμοι χρησιμοποιήστε ένα Μαγκλό Κύκλω ή μια μπάλα διαμέτρου 40 εκ. να το δυναμώσετε το πάνω μέρος του σώματος. Αρχάριες να πιέζετε ρυθμικά το όργανο αντί να ανεβείτε βάζοντας τα χέρια, τα οποία πρέπει να είναι τεταμένα αλλά όχι ακολουθούμενα. Εισπνεύστε μετράνετε ως το 5 και εκτείνετε μετράνετε επίσης ως το 5.



πόδια ενωμένα μεταξύ τους



φτέρνες ενωμένες ώστε τα πόδια να σχηματίζουν «V», όπως στη στάση Pilates

πόδια ενωμένα μεταξύ τους

2 Ανασηκώστε το κεφάλι και τους ώμους από το στρώμα, κερδίζοντας το πάνω μέρος της σπονδυλικής στήλης σε αυτό. Σηκώστε τα πόδια ψηλά διατηρώντας τα γόνατα λυγισμένα σε ορθή γωνία, σαν να ακολουθούσατε τις γόμμες πάνω σε μια καρδιά. Αρχάριες να ανεβείτε βάζοντας τα χέρια μετράνετε μέχρι το 100, εισπνεύστε για 5 ανεβείτε βάζοντας και εκτείνετε για άλλα 5. Επιστρέψτε στο βήμα 1 και χαλαρώστε.

3 Καθώς δυναμώνετε, κρατήστε τα πόδια σας τεταμένα σε γωνία 45° από το στρώμα όση ώρα ανεβείτε βάζοντας τα χέρια. Σηκώστε τους γλουτούς για να διατηρήσετε το πάνω μέρος των ποδιών ενωμένα και ανοίξτε τα πόδια σε στάση Pilates. Τραβήξτε τους κοιλιακούς μέσα ώστε να μην κάνει τόξο η μέση σας. Διπλώστε τα γόνατα, πατήστε τα πόδια στο στρώμα και ανασηκωθείτε για το Ρολόισμα Κάτω (σελ. 22-23).



▲ Κάτω μέρος: Σηκώστε την άσκηση με τον παλιό τρόπο της μεθόδου Pilates, για να εκπαιδεύσει στο κάτω μέρος του σώματος. Αρχάριες ξεκινώντας τα πόδια από στρώμα και ανασηκώστε τα ελαφρώς πάνω από αυτό. Κρατήστε τα πόδια χαμηλά, ώστε οι γλουτοί να παραμείνουν καλά σφιγμένοι. Δοκιμάστε μερικά σετ από 10 ανεβείτε βάζοντας προτού επισκερθείτε το 100.



▲ Ευλυγισία και σωστή στάση: Επιστρέψτε στην ευθυγράμμιση στήθους, λαιμού και ώμων για να βελτιώσετε τη στάση του σώματός σας. Ανασηκώστε τις ιμαρτίδες από το στρώμα και ξενασηκώστε τις σε αυτό. Διατηρήστε το λαιμό μακριά, το στήθος ανοικτό και το κόκαλο της κλειδας επίπεδο.

ΚΥΚΛΟΙ ΜΕ ΤΟ ΠΟΔΙ / SINGLE LEG CIRCLES

Οι Κύκλοι με το Πόδι είναι η πρώτη άσκηση του βασικού προγράμματος που απαιτεί να διατηρήσετε το κέντρο σας σταθερό ενώ κινείται τα κάτω άκρα. Εκτελώντας την άσκηση αυτή θα χρειαστεί να μετακινήσετε το πόδι σας στον άξονα σχηματίζοντας τέλειους κύκλους και ταυτόχρονα να εστιαστείτε στη σταθερότητα του κορμού, στη σωστή ευθυγράμμιση, στο εφόρ και στον έλεγχο της κίνησης.

1 Επλώστε ανάσκελα και σηκώστε το ένα πόδι προς το ταβάνι. Τεντώστε το άλλο πόδι πάνω στο στρώμα, στην ίδια ευθεία με το γοφό. Κρατήστε τους ώμους κάτω, τους κοιλιακούς μαζεμένους και τα χέρια παράλληλα με τον κορμό, να πιέζουν προς τα κάτω.



πόδι τεταμένο στην ευθεία του γοφού

ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΜΕΝΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

Την εβδομάδα 2, ή όταν θα έχετε τελειοποιήσει την παραπάνω άσκηση, δοκιμάστε εκδοχές προσαρμοσμένες στις ανάγκες σας. Δεξιά παρουσιάζονται τρεις επιλογές, μία για κάθε πρόγραμμα.

Βασικές αρχές: • Μην κινείτε απότομα το πόδι. Ελέγξτε την κίνηση. • Επισκερθείτε το πόδι προτού αρχίσει να διαγράφει την κυκλική τροχιά. • Διατηρήστε τον κορμό σταθερό. Ό,τι κι αν κάνει το πόδι, το υπόλοιπο σώμα παραμένει ακίνητο.

Για αρχάριους: Διαγράψτε μικρότερους κύκλους. Εναλλακτικά, μπορείτε να κρατήστε λυγισμένο το κάτω πόδι.

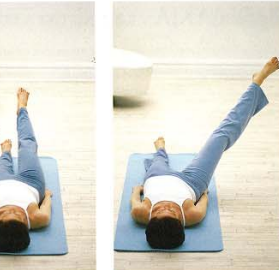
Για προχωρημένους: Δοκιμάστε τη δύναμη του κέντρου σας διαγράφοντας μεγαλύτερους κύκλους.



▲ Πάνω μέρος: Κρατήστε το πίσω μέρος των μηρτίσιων κολλημένα στο στρώμα, ώστε αυτό να σφιχτούν κατά τη διάρκεια της άσκησης. Κλείστε τους ώμους προς το πίσω για να ενεργοποιήσετε τους πλάτες ραχιαίους (σελ. 9) – τους μύς της πλάτης που αποσπάζουν το κλειδί για τη σταθερότητα του κορμού.



το πόδι κινείται προς τον αντίθετο ώμο



κοιλιακοί σφιγμένοι

2 Εισπνεύστε και μετακινήστε το σηκωμένο πόδι προς την κατεύθυνση του αντίθετου ώμου διαγράφοντας κυκλική τροχιά. Κρατήστε και τους δύο γοφούς κερδισμένους στο στρώμα, ώστε ο κορμός να παραμείνει σταθερός.

3 Χαμηλώστε το πόδι προς το κάτω μέρος του κύκλου. Φροντίστε να μη χαλαρώσετε τους κοιλιακούς σας – αντίθετα, σφίξτε τους ακόμη περισσότερο και ανοίξτε το πόδι κυκλικά προς το πλάι.

4 Επιστρέψτε και, διαγράφοντας πάλι μια κυκλική τροχιά, επιστρέψτε στο κέντρο. Επανάληψη 5 φορές προς τη μια κατεύθυνση και 5 προς την άλλη. Αλλάξτε πόδι και κάντε το σετ από την αρχή. Ανακαθίστε για τα Βαρελάκια (σελ. 26-27).



▲ Κάτω μέρος: Διαγράψτε όσο μεγαλύτερο κύκλο μπορείτε, για να μεγιστοποιήσετε το αποτέλεσμα της άσκησης στους προσαγωγούς και στους απαγωγούς του σηκωμένου ποδιού. Σηκώστε τους προσαγωγούς του κάτω ποδιού τραβώντας το προς την κεντρική γραμμή του σώματος.



Ευλυγισία και σωστή στάση: Αν οι μυϊκοί τένοντες είναι σκληροί και σφιγμένοι, μην τεντώνετε το κάτω πόδι, αλλά πατήστε το στο στρώμα λυγισμένο. Για να βελτιώσετε τη στάση του σώματος φροντίστε ότι κοιτάξετε σε έναν καθρέφτη στο ταβάνι. Ο κορμός σας πρέπει να δείχνει ευθυγραμμισμένος.

ΠΡΟΚΥΨΗ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΣΤΗΛΗΣ
/ SPINE STRETCH FORWARD

Η οριζική στάση του σώματος και η δυνατή σπονδυλική στήλη είναι ο στόχος όλων γυμνάζονται. Αυτή είναι η τελευταία άσκηση του βασικού προγράμματος και σας διδάσκει να κάθεστε χωρίς να καμπουριάζετε. Βοηθά τους παρασπονδυλικούς μύς να διατηρούνται υγιείς και ελαστικούς.

1 Σε καθιστή θέση, ανοίξτε τα πόδια λίγο περισσότερο από την ευθεία των γοφών και τεντώστε τα χέρια μπροστά. Κάμψτε τα πόδια ώστε τα δάχτυλα να δείχνουν προς τα πάνω και σπρώξτε τις φτέρνες προς τα εμπρός. Πιέστε τους ώμους κάτω και τραβήξτε τη μέση μέσα και πάνω, φηλώνοντας τον κορμό σας.

χέρια παράλληλα με τα πόδια



ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

Την εβδομάδα 2, ή όταν θα έχετε τελειώσει την παραπάνω άσκηση, δοκιμάστε εκδοχές προσαρμοσμένες στις ανάγκες σας. Δείτε παρουσιάζονται τρεις επιλογές, μία για κάθε πρόγραμμα.

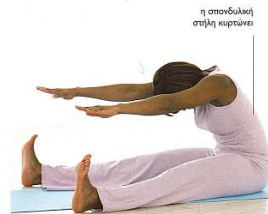
- **Βασικές αρχές:** • Μην αφήσετε τη σπονδυλική στήλη να «κάβει», αλλά προσαρτήστε να την επιμηκύνετε.
- Αποφύγετε να καταρραϊστείτε απότομα προς τα εμπρός. Φονασταίστε ότι σγαλιώζετε με το σώμα μια μεγάλη μπάλα.
- Τα χέρια παίζουν ενεργό ρόλο. Ακόμα και οι άκρες των δαχτύλων έχουν ενέργεια.

Για αρχάριους: Αυξήστε τα γόνατα και χαλαρώστε τα πόδια. **Για προχωρημένους:** Αυξήστε τη διάσταση προσηθόντας ένα άδρανο όπως ο Μαγικό Κύκλος ή μια μπάλα διαμέτρου 40 εκ.

Προσθέστε ένα Μαγικό Κύκλο ή μια μπάλα διαμέτρου 40 εκ. για να δυσκολέψετε τις ασκήσεις, όταν το κρίνετε απαραίτητο.



▲ **Πάνω μέρος:** Αυξήστε την αντίσταση για τα χέρια με τη χρήση του Μαγικού Κύκλου ή μιας μπάλας διαμέτρου 40 εκ. Εκτελέστε την άσκηση όπως συνήθως, προσηθόντας την πύση στο άδρανο καθώς σκαίετε μπροστά. Μην κολοιδώνεται τους σγαίνεις δση όρα σκαίετε πύση.



η σπονδυλική στήλη κερτώνει



τραβήξτε τη μέση μέσα και πάνω

2 Εισπνεύστε και νιώστε τον κορμό σας να φηλώνει και να επιμηκύνεται. Εκπνεύστε αργά καθώς αρχίζετε να στρώστε γυαλίστε τη σπονδυλική στήλη ακριβώς μπροστά, φέρνοντας το κεφάλι ανάμεσα στο χέρι. Συνήστε πλησιάζοντας την κορυφή του κεφαλιού προς το έδαφος, με το στέγερνο καμπυλωμένο προς τα μέσα.

3 Από το κατώτατο σημείο τραβήξτε τους κολοιδούς αόαήμια μέσα και αρχίστε να ανεβαίνετε αργά, ξεδιπλώνοντας έναν έναν τους σπονδύλους. Εισπνεύστε καθώς επαναφέρετε τον κορμό σας, τοποθετώντας σταδιακά κάθε σπονδύλο στη θέση του, μέχρι η σπονδυλική στήλη να αιώσει και να έρθει σε καθήτη θέση. Το κεφάλι επαναέρχεται τελευταία. Επαναλάβετε 3-5 φορές.



▲ **Κάτω μέρος:** Σπρώξτε τους γλουτούς πριν κινώσετε τη σπονδυλική στήλη και κρατήστε τους ενεργούς όσο κάνετε τη διάσταση προς τα εμπρός. Σπρώξτε τους μηρούς και πιέστε το πίσω μέρος των γονάτων στο στρώμα.

▲ **Ευλυγισία και οριζική στάση:** Στη θέση 2 σκαίτε μπροστά και πιέστε τις κολοιδές των πελμάτων, επιρροήοντας στο γόνατο να λυγίσουν. Μειώστε σε αυτή τη θέση καθώς θα επανέρχεται αργά το πόδι.

ΣΕΙΡΑ ΓΙΑ ΤΑ ΧΕΡΙΑ: ΦΕΡΜΟΥΑΡ / ARM SERIES: ZIP UP

Από τους δικέφαλους (σελ. 48-49) πηγαίνουμε κατευθείαν στους τρικέφαλους μύς, οι οποίοι διατηρούν το πίσω μέρος των μπράτσων. Η πρώτη μας άσκηση λέγεται Φερμούαρ. Όπως και με όλες τις άλλες ασκήσεις με αλτήρες για τα χέρια, θα χρειαστεί να δουλέψετε με φανταστική αντίσταση.



2 Ανεβάζτε τους αλτήρες προς τα πάνω κατά μήκος της κεντρικής γραμμής του σώματος, φέρνοντας τους κάτω από το πηγούνι. Φροντίστε να μη συμπιέσει ο λαιμός και να μην κερτώνουν προς τα μέσα οι ώμοι. Εκπνεύστε όταν ανεβάζετε τα βάρη, σπρώχνοντας τους σγαίνεις προς τα έξω. Εκπνεύστε για να κατεβάζετε τα χέρια, πιέζοντάς τα προς τα κάτω, στην αρχική τους θέση. Επαναλάβετε 5-8 φορές και ετοιμασθείτε για την άσκηση Ξύρισμα του Κεφαλιού (βλ. διπλανή σελίδα).

1 Σταθείτε σε στάση Pilates και φέρτε τους αλτήρες ακριβώς μπροστά από τους μηρούς. Κατανέμετε το βάρος σας ομοιόμορφα στο κέντρο των ποδιών σας. Μη γέρνετε μπροστά ή πίσω. Οι παλάμες είναι στραμμένες προς το σώμα και οι κολοιδάοι τραβηγμένοι μέσα και πάνω.

ΣΕΙΡΑ ΓΙΑ ΤΑ ΧΕΡΙΑ: ΤΟ ΞΥΡΙΣΜΑ ΤΟΥ ΚΕΦΑΛΙΟΥ / ARM SERIES: THE SHAVING

Η τελευταία άσκηση της σειράς με τους αλτήρες είναι γνωστή ως Το Ξύρισμα του Κεφαλιού. Τα χέρια μετακινούνται πάνω κάτω παραμένοντας κοντά στο σώμα. Για τη συγκεκριμένη άσκηση μεταποίστε ελαφρώς το βάρος σας στις μύτες των ποδιών, γέρνοντας αόάριστα μπροστά.



βλέμμα ευθεία μπροστά



μαρκώνεται το χέρι

1 Ορθός σε στάση Pilates, εισπνεύστε καθώς χαμηλώνετε τους αλτήρες πίσω από το κεφάλι, κατεβάζοντας ελαφρώς το πηγούνι προς το στήθος. Αφήστε τα βάρη να φτάσουν μέχρι τη βάση του αυχένα. Διατηρήστε το θώρακα χαλαρό και τους σγαίνεις όσο πιο ανοιχτούς μπορείτε καθώς κατεβάζετε τα χέρια.

2 Ενώστε τα χέρια πάνω από το κεφάλι και εκπνεύστε. Φανταστείτε ότι οι αλτήρες είναι πολύ βαρύτεροι, για να δημιουργήσετε μεγαλύτερη αντίσταση. Κατεβάστε και ανεβάζτε τα χέρια 5 φορές αόαήμια. Επαναλάβετε 8 φορές το σετ.

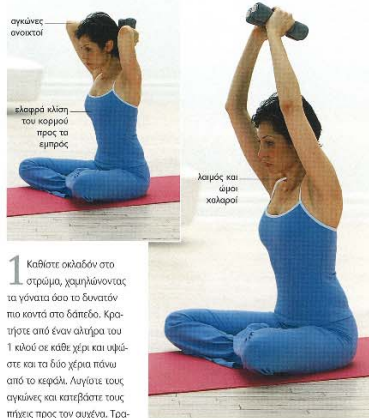
ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΔΙΑΤΑΣΗ ΣΤΟ ΠΛΑΪ / SIDE STRETCH

Κρατώντας τους αλτήρες, τεντώστε το ένα χέρι δίπλα στο κεφάλι και κρεμάστε το άλλο χαλαρά. Φονασταίστε κόνισον να σας τραβεί προς τα πάνω από το τεντωμένο χέρι και μετά προς το πλάι. Εσπίστε στο άνοιγμα των πλευρών καθώς κάμπτετε τον κορμό στο πλάι. Τραβήξτε το θώρακα προς τα μέσα και το κέντρο σας προς τα πάνω και μείνετε σε αυτή τη διάσταση για 3-5 δευτερόλεπτα. Ψηλώστε περισσότερο τον κορμό σας για να επιστρέψετε στην ορθή θέση, γλιστρώντας το τεντωμένο χέρι προς τα κάτω για να αλλάξετε χέρι.



ΚΩΠΗΛΑΤΙΚΗ: ΤΟ ΞΥΡΙΣΜΑ ΤΟΥ ΚΕΦΑΛΙΟΥ
/ ROWING SERIES: THE SHAVING

Οι ασκήσεις αυτές εκτελούνται συνήθως σε ένα όργανο που λέγεται Universal Reformer, αλλά μπορούν να πραγματοποιηθούν και στο στρώμα με τη χρήση αλτήρων. Για να αυξήσετε τη δύναμη των χεριών, να μεγαλώσετε το εύρος της κίνησης και να τονώσετε το κέντρο σας, σκεφτείτε ότι υπερνικάτε μια επιπλέον φανταστική αντίσταση σε κάθε κίνηση.



1 Καθίστε ορθοί στο στρώμα, χαμηλώνοντας τα γόνατα όσο το δυνατόν πιο κοντά στο δάπεδο. Κρατήστε από έναν αλτήρα του 1 κιλού σε κάθε χέρι και υψώστε και τα δύο χέρια πάνω από το κεφάλι. Αιχμάτε τους αγκώνες και κατεβείτε τους πήχες προς τον αυγό. Τραβήξτε τον αγκυλό προς τη σπονδυλική στήλη και μην αφήνετε τα πλευρά να ανοίξουν.

2 Εισπνεύστε για να προετοιμαστείτε και εκπνεύστε καθώς ξεκινάτε να κινείτε: καθώς ξεκινάτε να κινείτε τα χέρια ψηλά, σαν να ξυρίζετε το πίσω μέρος του κεφαλιού. Ψηλώστε τη μέση καθώς τεντώνετε, τραβώντας τους κοιλιακούς μύς προς τη σπονδυλική στήλη. Επανάληψη 3-5 φορές. Μένετε καθιστοί για το Αγκυλάκι (βλ. διπλανή σελίδα).

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ: ΑΝΤΙΣΤΑΣΗ ΣΤΟ ΑΓΚΥΛΑΚΙΣΜΑ / RESISTANCE
Το όργανο Universal Reformer, που υπάρχει σε κάθε στούντιο Pilates, διαθέτει ειδικά ελαστικά που παράγουν διάφορα επίπεδα αντίστασης. Για να αποκολληθεί το σώμα που δημιουργεί η δουλιά με τα ελαστικά θα χρειαστεί να κινείτε την άσκηση με μια οριζοντιώδη αντίσταση. Δοκιμάστε τη στάση «Αντίσταση στο Αγκυλάκι»: Καθίστε με τα χέρια σας να ακουμπήσουν κόνια και φροντίστε ότι κινείστε πέρα το μπράτσο σας να ενδιθούν ενώ εσείς προσπαθείτε να τα κρατήσετε ανοικτά. Ανοίξτε τα χέρια σαν κήποις να πιέξετε για να τα κρατήσετε ανοικτά. Ανοίξτε την άσκηση διατηρώντας πάντα το αίσθημα της αντίστασης: Κλείστε τα χέρια σας αργά, σαν να κοιτάζετε να κρατήσετε μεγάλη προσπάθεια για να τα κλείσετε. Επανάληψη 3 φορές, ολόκληρο το σετ.



ΚΩΠΗΛΑΤΙΚΗ: ΤΟ ΑΓΚΑΛΙΑΣΜΑ
/ ROWING SERIES: THE HUG

Αυτή είναι μια εξαιρετική άσκηση για τους δελτοειδείς (τους μύς στο πάνω μέρος των μπράτσων), καθώς και για τους θωρακικούς (τους μύς του στήθους). Μόλις αφομοιώσετε την αρχή της φανταστικής, ή εσωτερικής, αντίστασης, φροντίστε να την εφαρμόσετε σε όλες τις ασκήσεις του προγράμματος. Αυτές οι απλές αρχές θα σας βοηθήσουν να αποκτήσετε γράμμωση και να αμείψετε ολόκληρο το σώμα σας πολύ γρήγορα.



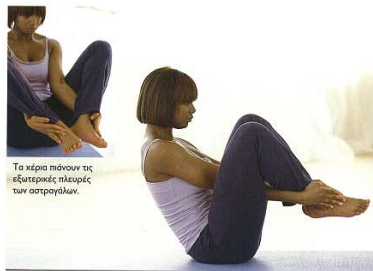
1 Από καθιστή θέση, ψηλώστε τον κορμό σας και εκτείνετε τα χέρια σας στο πλάι. Η σωστή τοποθέτηση των χεριών είναι το κλειδί για τον καλό σχηματισμό των μυών, γι' αυτό φροντίστε να διατηρείτε τους ώμους ψηλότερα από το επίπεδο των αγκυλών και τους αγκώνες ψηλότερα από τους καρπούς.

2 Εισπνεύστε για να προετοιμαστείτε και εκπνεύστε για να ενέσετε τα χέρια μπροστά σας. Φανταστείτε ότι αδειάζετε ένα τον σάρα από τα πνευμόνια σας. Επανάληψη 3 φορές και κατόπιν αντιστρέψτε την αναπνοή σας για 3 ακόμη επαναλήψεις, εκπνεύοντας όταν ανοίγετε τα χέρια και εισπνεύοντας για να τα κλείσετε.

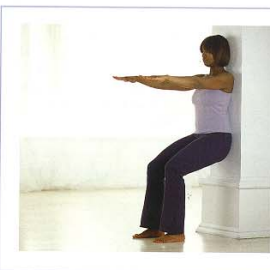
Η ΦΩΚΙΑ / THE SEAL

Η τελευταία από τις ασκήσεις κυλιόμενες στο στρώμα είναι η Φώκια. Βοηθά τους παρασπονδυλικούς μύς να μακρύνουν και ενισχύει το συντονισμό και τον έλεγχο που απαιτούν οι ασκήσεις στρώματος της μεθόδου Pilates.

1 Καθίστε στο στρώμα και περάστε τα χέρια ανάμεσα από τα πόδια για να πιάσετε τους αστραγάλους από την εξωτερική πλευρά. Μετακινήστε τη λεκάνη ελαφρώς προς τα πίσω, ώστε τα πόδια να ανασηκωθούν από το στρώμα. Ισορροπήστε πάνω στα κακαλάκια της λεκάνης (ισχυρό κέντρο), βελώνοντας το κέντρο σας προς τα μέσα. Για να προετοιμαστείτε το κύλισμα, φροντίστε ότι φέρνετε τη λεκάνη σας προς τα μέσα. Στοιχάστε με τον κόκαλο προς το στρώμα προτού αρχίσετε να κυλίετε.

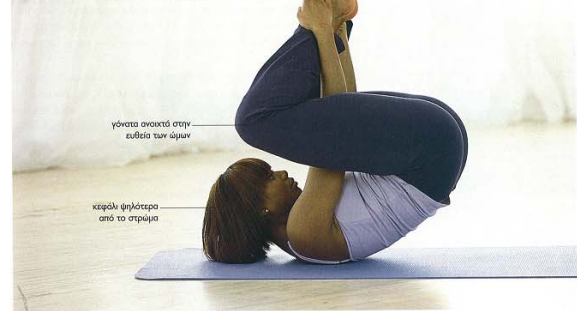


Τα χέρια πιάνουν τις εξωτερικές πλευρές των αστραγάλων.

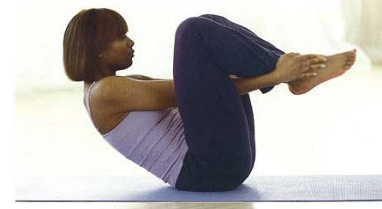


ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΣΤΟΝ ΤΟΙΧΟ: ΚΑΡΕΚΛΑ / THE WALL CHAIR
Η άσκηση αυτή είναι ευχάριστη γιατί ως Πλάσμα στον Τοίχο ή Κάρεκλα. Βοηθά στην αύξηση της δύναμης του μυϊκού τόνου και της αντοχής, ιδίως των παρασπονδυλικών (μυών) μύων. Στήριχτείτε σε ένα λείο τοίχο με τα πόδια να πιάνουν από αυτόν ένα μεγάλο βήμα. Κρατήστε τα πόδια σας παράλληλα μεταξύ τους και αφήστε το μπράτσο σας να κρέμονται στο πλάι. Με μια κίνηση σαν να ψαρεύετε, ανεβείτε το κέντρο εμπρός και λυγίστε τα γόνατα σε γωνία 90°. Μένετε εκεί μετρώοντας μέχρι το 3. Τραβήξτε τη μέση προς τα μέσα για να ανεβείτε προς τα πάνω στον τοίχο και κατεβείτε τα χέρια. Διατηρήστε τη σπονδυλική στήλη σε επαφή με τον τοίχο. Επανάληψη 3 φορές μετρώοντας αργά μέχρι το 5. Εκτελέστε την άσκηση αυτήν τις ημέρες που δε γυμνάζεστε ή, αν προτιμάτε, στο τέλος της προπόνησής σας.

2 Κυλίστε μέχρι τη βάση της ωμοπλάτης, ελέγχοντας απόλυτα την κίνηση. Κρατήστε το παγούν χαμηλά, ώστε να μην επηρεάσει στο κεφάλι να ακουμπήσει στο στρώμα. Σηκώστε τους γοφούς, έτσι ώστε το κάτω μέρος της σπονδυλικής στήλης να ξεκαλλίσει από το στρώμα.



γόνατα ανοικτά στην ευθεία των άκρων
κεφάλι ψηλότερα από το στρώμα



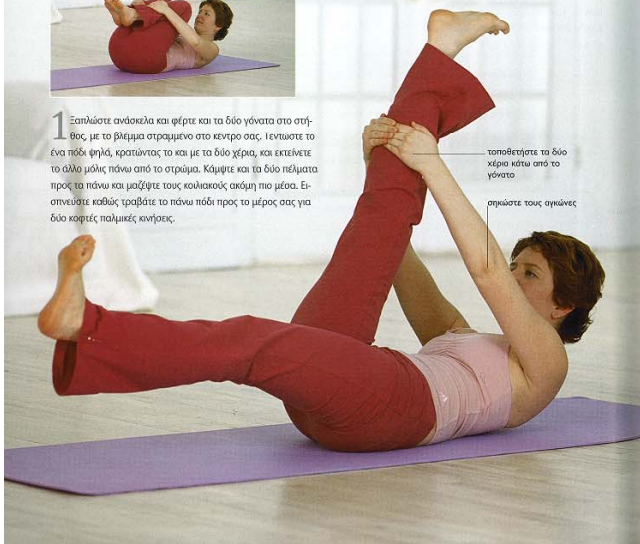
3 Επιστρέψτε στην αρχική θέση κυλιόμενες μπροστά. Συνεχίστε να εκτελείτε την ίδια κίνηση μπρος πίσω, χρησιμοποιώντας τη δύναμη των κοιλιακών για να την ελέγχετε. Αποφύγετε να χαλαρώσετε τη φάρα που έχετε για να σηκωθείτε. Εκτελέστε 10 επαναλήψεις. Αναπνεύστε κανονικά, εισπνεύοντας όταν κατεβαίνετε και εκπνεύοντας όταν ανεβαίνετε.

ΔΙΑΤΑΣΗ ΤΕΝΤΩΜΕΝΟΥ ΠΟΔΙΟΥ / SINGLE STRAIGHT LEG STRETCH

Η Διάταση Τεντωμένου Ποδιού, γνωστή και ως «Φαλιδίνα», είναι μια άσκηση που εκτελείται και από τα τρία μοντέλα μας με λίγο διαφορετικό τρόπο, ανάλογα με το πρόγραμμα που ακολουθούν. Η επιλογή των Φαλιδιών για την αύξηση της ευλυγξίας είναι προφανής. Εδώ για να εκτελέσετε την κίνηση καλέστε να χρησιμοποιήσετε τους μεσαίους μύς της πλάτης, καθώς και το κέντρο σας.

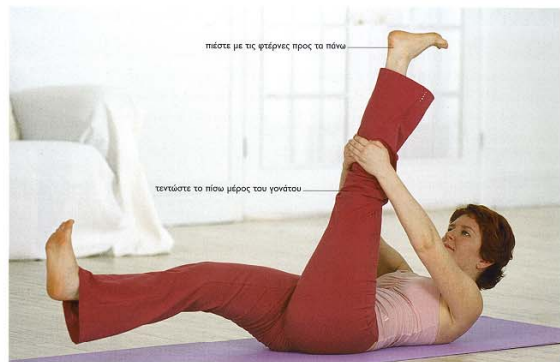


1 Επλώστε ανάσκελα και φέρτε και τα δύο γόνατα στο στήθος, με το βήμα στραμμένο στο κέντρο σας. Τεντώστε το ένα πόδι ψηλά, κρατώντας το και με τα δύο χέρια, και εκτελέστε το άλλο μόλις πάνω από το στράμα. Κάμψτε και τα δύο πέλματα προς τα πάνω και μαζώξτε τους κοιλιακούς αόκμιο μέσα. Εισπνεύστε καθώς τραβάτε το πάνω πόδι προς το μέρος σας για δύο κοφτές παλμικές κινήσεις.



τοποθετήστε τα δύο χέρια κάτω από το γόνατο

σηκώστε τους αγκώνες



πίστε με τις φτέρνες προς τα πάνω

τενώστε το πίσω μέρος του γόνατου

2 Επενδύστε για να αλλάξετε πόδια. Όταν ολοκληρώσετε, θα έχετε εκτελέσει ένα σετ. Επαναλάβετε την κίνηση του «φαλιδιού», ελκόντας κάθε πόδι ρυθμικά προς το σώμα. Φανταστείτε ότι το μπροσταίο μέρος των γαργάνων ανοίγει κάθε φορά που το πόδι φτάνει κάτω. Όταν το πόδι αρχίζει να ανεβαίνει, κάμψτε το πόδι ακόμη περισσότερο, σαν να σπρώχνετε με τη φτέρνα κάτι μακριά σας. Εκτελέστε 4-5 σετ, αλλάζοντας πόδι σε μέγριο τέμπο.

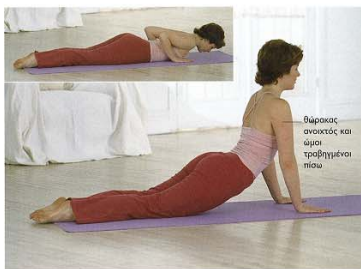


ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ: ΔΙΑΤΑΣΗ ΠΥΛΩΚΩΝ / HAMSTRING STRETCH
Ισοσκελή για το στήθος ή το γρασέρι, η συγκεκριμένη άσκηση επιμηκύνει τους μύς στο πίσω μέρος του ποδιού. Βρείτε μια καλή καρέκλα και σταθείτε μπροστά της με το ένα πόδι στο κάθισμα. Τεντώστε τη με το άλλο γόνατο και, αν μπορείτε, κάμψτε το πόδι του σηκωμένου ποδιού. Τοποθετήστε και τα δύο χέρια στο πίσω μέρος του μηρού για ασφάλεια και πιέστε τον καρμό μπροστά. Σηκώστε ένα πόδι με τη μέση σας, προβάλλοντας τους γλουτούς προς τα έξω. Μείνετε έτσι για 15 δευτερόλεπτα. Χορηγώστε και επαναλάβετε 2-3 φορές. Κάντε το ίδιο και με το άλλο πόδι. Εκτελέστε την άσκηση αυτήν τις ημέρες που δε γυμνάζοστε ή, αν προσιέται, στο τέλος του προγράμματός σας.

ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΓΙΑ ΒΟΥΤΙΑ ΤΟΥ ΚΥΚΝΟΥ / SWAN DIVE PREPARATION

Μια υγιής σπονδυλική στήλη είναι εύκαμπτη και μπορεί να κινείται προς όλες τις κατευθύνσεις. Το πρόγραμμά μας μέχρι στιγμής αποτελούνταν κυρίως από ασκήσεις κάμψης της σπονδυλικής στήλης. Η Βουτιά του Κύκνου έρχεται να προσθέσει την έκταση της σπονδυλικής στήλης. Αυτή η παραλλαγή της κανονικής άσκησης πρέπει να εκτελείται αμέσως μετά το Πριονάκι (σελ. 132-133).

1 Επλώστε μπρούμυτα και τοποθετήστε τις παλμικές ακριβώς κάτω από τους ώμους. Αγγίξτε τους αγκώνες προς τα πάνω, ενώστε σφαιρά τα πόδια και στηρίξτε τη μέση. Πιέστε τις παλμικές στο πάτωμα και αναστήστε τον κορμό όσο πιο ψηλά μπορείτε, ελέγχοντας την κίνησή σας.



θώρακας ανοικτός και ώμους τραβηγμένα πίσω

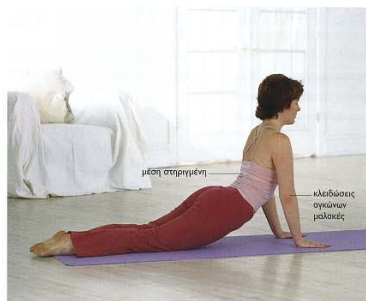


2 Ανασηκώστε τα χέρια από το στράμα και αφίρξτε το σώμα να γείρει μπροστά με μια κίνηση σαν τραμπάκι. Τα πόδια σηκώνονται ψηλά καθώς ο κορμός πέφτει μπροστά. Ενώ τα πόδια φτάνουν στο ανώτατο σημείο, τα χέρια αιωρούνται πάνω από το στράμα.

αγκώνες στραμμένοι προς τα ταξάν

πόδια όσο το δυνατόν πιο τεντωμένα

3 Πιέστε τα χέρια στο στράμα στο τέλος της πίεσης και επιστρέψτε στη θέση 1. Συνεχίστε να εκτελέσετε τη βουτιά του κύκνου και να ανασηκώσετε χωρίς διακοπή. Φροντίστε να υπάρχει μια στιγμή αιώρησης πριν από κάθε πίεση. Εκτελέστε 5-8 επαναλήψεις. Επενδύστε στο καίβαρμα και εισπνεύστε στο ανέβασμα.



μέση στηριγμένη

ελευθερώστε αγκώνων μακριά



τα γόνατα μπορούν να ανοίξουν σε αυτή τη στάση

οι γόνατοι βυθίζονται στις φτέρνες

4 Μόλις ολοκληρώσετε την τελευταία επανάληψη, σηκώστε το σώμα σας στα γόνατα και καθίστε πάνω στις φτέρνες. Απλώστε τα χέρια μπροστά, με τις παλμικές να ακουμπούν στο στράμα. Η στάση αυτή κάνει αντιθετική διάταση στην πίεση. Πάρτε μερικά αναπνοές και στη συνέχεια ανασηκωθείτε σε καθιστή θέση.

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ

ΣΤΡΩΦΗ ΛΟΧΩΣΗ / NECK ROLL
Προετοιμάστε για τη Βουτιά του Κύκνου με τη Στροφή του Αυχένου. Ελάτε στη θέση 1, αλλά ανασηκώστε το σώμα μόνο στο μισό ύψος. Με τους αγκώνες λεγαμένους σε γωνία 90°, γυρίστε το κεφάλι πάνω από τον έναν ώμο και διαγράψτε ένα ημικύκλιο προς τα κάτω για να καταλήξετε στον αντίθετο. Επιστρέψτε στο κέντρο και επαναλάβετε προς την άλλη κατεύθυνση. Αυτό είναι ένα σετ. Εκτελέστε 2-3 σετ στη συνέχεια σηκώστε το σώμα και σηκώστε τον καρμό προς τις φτέρνες για να κάνετε αντιθετική διάταση στην πλάτη, όπως στο βήμα 4. Εκτελέστε αυτήν την άσκηση τις ημέρες που δε γυμνάζοστε ή, όπως κρίνετε απαραίτητο.



ΕΒΔΟΜΑΔΑΣ

ΟΚΤΩ, ΕΝΝΕΑ, ΔΕΚΑ

Τις τελευταίες τρεις εβδομάδες θα θέσουμε σε δοκιμασία τις νεοαποκτηθείσες ικανότητές σας. Αν και μπορεί να μην έχετε εμπειρία τελείως όλες τις ασκήσεις, η συστηματική εκτέλεσή τους θα έχει εντυπωσιακό αποτέλεσμα στους μύς του σώματός σας.

ΤΙΡΜΠΟΥΣΟΝ / CORKSCREW

Το Τίρμπουσόν είναι η τέλεια άσκηση για την απόκτηση ευλυγισίας και όμορφου παραστήματος. Καθώς τα πόδια διαγράφουν κυκλικές κινήσεις, το πάνω μέρος του σώματος πρέπει να ασκεί απόλυτο έλεγχο στο κέντρο δύναμης. Η δυσκολία εδώ έγκειται στο να διατηρήσετε το πάνω μέρος του σώματος ανοχτό και τους ώμους πίσω καθώς διαγράφετε κύκλους με τα πόδια.



1 Σπρώξτε ανάσκελα με τα γόνατα λυγισμένα και τα χέρια τεντωμένα παράλληλα προς τον κορμό, με τις παλάμες να βλέπουν προς τα κάτω. Τεντώστε και τα δύο πόδια προς το ταβάνι και ενέστε τα οργικά σε στάση Pilates. Διατηρήστε το πάνω μέρος του σώματος επίπεδο, με το λαιμό μακριά και τους ώμους τραβηγμένους κάτω και πίσω. Τραβήξτε το κέντρο μέσα και πάνω καθώς εισπνέετε για να προτοιμασείτε.

η μέση βυθίζεται στο στρώμα οι ώμοι πιέζονται κάτω

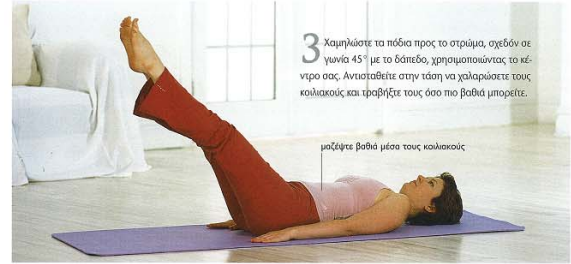
ΜΥΣΤΙΚΑ ΠΙΛΑΤΕΣ

- **Φορτωθείτε ότι βλέπετε** τον αριστερό σας να στέκεται όρθιος έχοντας τελείως στάση. Κρατήστε κομψή τη γούνα για να ευθυγραμμιστεί η σπονδυλική στήλη.
- **Σταθεροποιήστε τον κορμό.** Όταν τώρα τα πόδια διαγράφουν κύκλους κρατήστε σίδηρη τη μέση και τη θωρακική κοιλότητα. Οι γοφόι μπορούν να μετακινούνται λίγο, αλλά το σώμα πρέπει να παραμείνει σίδηρο από τη μέση και πάνω.
- **Αξιοποιήστε την εκπνοή.** Όταν τα πόδια φτάνουν στο χαμηλότερο σημείο, εκπνεύστε δυνατά, συνδυάζοντας την εκπνοή με ένα αποφασιστικό σφάξιμο των κοιλιακών για να μπορέσετε να φέρσετε τα πόδια πίσω στο κέντρο.
- **Μετακινήστε τα χέρια.** Αν νιώθετε υπερβολική ένταση στη μέση, τοποθετήστε τα χέρια όπως φαίνεται στη σελ. 128.

2 Εκπνεύστε καθώς κινείτε τα πόδια προς τα δεξιά, κρατώντας σταθερό το υπόλοιπο σώμα. Διατηρήστε τις φτέρνες ενωμένες. Καθώς τα πόδια απομακρύνονται από το σώμα, θα πρέπει να νιώσετε την αντίθετη πλευρά της μέσης να κάνει εθροστροφική κίνηση για να παραμείνει ο κορμός καρφωμένος στο στρώμα. Πιέστε προς τα κάτω το πίσω μέρος των βραχιόνων.

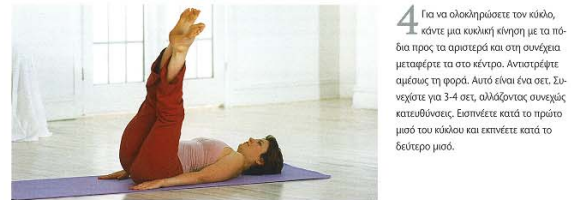


τα πόδια πρέπει να παραμείνουν κλειστά στο ταβάνι



3 Χαμηλώστε τα πόδια προς το στρώμα, σχεδόν σε γωνία 45° με το δάπεδο, χρησιμοποιώντας το κέντρο σας. Αντισταθείτε στην τάση να χαλαρώσετε τους κοιλιακούς και τραβήξτε τους όσο πιο βαθιά μπορείτε.

μαζήστε βαθιά μέσα τους κοιλιακούς



4 Για να ολοκληρώσετε τον κύκλο, κάντε μια κυκλική κίνηση με το πόδι προς τα αριστερά και στη συνέχεια μεταφέρετε τα στο κέντρο. Αντιστρέψτε αμέσως τη φορά. Αυτό είναι ένα σετ. Συνεχίστε για 3-4 σετ, αλλάζοντας συνεχώς κατευθύνσεις. Εισπνεύστε κατά το πρώτο μισό του κύκλου και εκπνεύστε κατά το δεύτερο μισό.

Η ΓΟΡΓΟΝΑ / THE MERMAID

Η έκταση στο πλάι είναι μια από τις κινήσεις που εκτελούνται λιγότερο συχνά στην καθημερινή ζωή, γι' αυτό θεωρείται από τις πιο δύσκολες. Η Γοργόνα χαρίζει καλύτερη πρόσβαση στους μύς γύρω από τη μέση. Όταν αυτοί οι μύες επιμηκυνθούν, θα δείτε ότι το πάνω μέρος του σώματός σας θα εκτελεί με μεγαλύτερη ευκολία τις καθημερινές του δραστηριότητες.



Τοποθετήστε τα γόνατα και τα πόδια το ένα πάνω στο άλλο.

το «εξωτερικό» μέρος του μηρού πιέζει προς το αυτί

χέρι ίσιο

1 Καθίστε με τα γόνατα λυγισμένα στο πλάι και τα πόδια να ακουμπάνε στο εξωτερικό μέρος των μηρών. Τοποθετήστε τα πόδια το ένα πάνω στο άλλο και πιέστε τον κάτω αστραγάλο με το χέρι που βρίσκεται κοντά του. Τεντώστε το αντίθετο χέρι προς τα πάνω με το βραχίονα κολλημένο στο αυτί και εκπνεύστε καθώς αρχίζετε να κλίματε τον κορμό στο πλάι, πάνω από τα πόδια σας. Με το κάτω χέρι τραβήξτε προς τα κάτω, εκτεινώντας τα πλαϊνά της μέσης. Κρατήστε το κεφάλι κοντά στο πάνω χέρι.



2 Ελευθερώστε τα πόδια σας και τεντωθείτε προς την αντίθετη κατεύθυνση, ακουμπώντας στο δάπεδο το υψωμένο χέρι, με τον αριστερό λυγισμένο για να στηρίξετε. Τεντώστε το αντίθετο χέρι διαγώνια προς τα πάνω, κρατώντας το πάνω από το κεφάλι. Τα πόδια παραμένουν τα ένα πάνω στο άλλο, η δε μέση είναι ανασημαγμένη καθ' όλη τη διάρκεια της άσκησης, χωρίς να βουλκίζετε κάτω. Σπρώξτε ψηλά και μακριά από το στρώμα.



δάκτυλο δείχνουν μακριά από το σώμα

μέση ανασημαγμένη



οι ώμοι παραμένουν κολλημένοι

θώρακας ανοικτός

3 Πιέστε τους αστραγάλους ένα, όπως στη θέση 1. Μεγάλωστε την κλίση του κορμού πάνω από τα πόδια σας. Εκπνεύστε όλη τη σειρά των κινήσεων 3 φορές, εκτεινώντας σε κάθε διάταση. Αλλάξτε πλευρά και επαναλάβετε. Για να εδραιωθεί η κίνηση με την αίσθηση της επιμηκυνσης των μυών των πλευρών, στην αρχή τη βοήθησα να κλίση τον κορμό στο πλάι.

ΜΥΣΤΙΚΑ ΠΙΛΑΤΕΣ

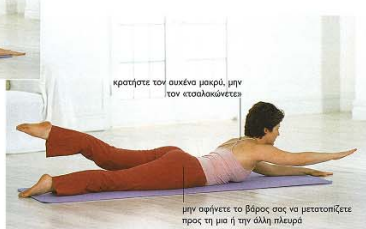
- **Ανοίξτε τη πλευρά.** Καθώς κλίματε τον κορμό πάνω από τα πόδια πρέπει να νιώσετε κάθε πλευρά να απομακρύνεται από το υπόλοιπο, σαν ένα ακορτεντό που ανοίγει.
- **Κρατήστε το θώρακα ανοικτό** για να ενέστε τη διάταση των μυών αυτίμα στο πλάι. Αυτό θα αντισταθμίσει τυχόν σκασίνα βολήλαμα του κορμού προς τα εμπρός.
- **Εκτελέστε την άσκηση με ακρίβεια** για να αποκομίσετε το μέγιστο δυνατό όφελος.

ΚΟΛΥΜΠΙ / SWIMMING

Η παλινδρομική κίνηση παίζει καθοριστικό ρόλο στην καθημερινή μας ζωή. Τη χρειαζόμαστε απλά και μόνο για να περπατάμε. Η άσκηση που ονομάζεται Κολύμπι είναι μια από τις λίγες της κλασικής μεθόδου Pilates που έχουν να κάνουν με την παλινδρομική κίνηση. Ξεκινήστε αργά, κι όταν εξοικειωθείτε με τις κινήσεις, ανεβάστε το ρυθμό σας και κινήστε ζωηρά και ρυθμικά έως ότου ολοκληρώσετε την άσκηση.



1 Ξαπλώστε μπρούμυτα με τα χέρια τεντωμένα μπροστά σας και το κεφάλι αναστομωμένο. Πιέστε τους ώμους κάτω και πίσω και ανοίξτε το θώρακα. Σηκώστε το ένα χέρι και το αντίθετο πόδι, τεντώνοντας τα προς τις δύο αντίθετες κατευθύνσεις.



κρατήστε τον αυχένα μακριά, μην τον εσπασκωίσετε

μην αφήνετε το βάρος σας να μετατοπιστεί προς τη μια ή την άλλη πλευρά

2 Αλλάξτε χέρι και πόδι, χωρίς να αφήσετε τα άλλα να χαλαρώσουν. Ολόκληρο το σώμα πρέπει να στηρίζεται από το κέντρο, με τα χέρια και τα πόδια να αιωρούνται τεντωμένα πάνω από το έδαφος. Συνεχίστε να πιέζετε τους ώμους κάτω.



πόδια κοντά μεταξύ τους

βλέμμα ευθεία μπροστά

κοιλιακοί τρυφημένοι μέσα, όχι χαλαροί



3 Κινήστε χέρια και πόδια σαν να χτυπάτε το νερό καθώς κολυμπάτε. Συνεχίστε μετράοντας μέχρι το 30. Φροντίστε να ανεβάζετε την ένταση και το ρυθμό σε κάθε σετ, το οποίο ολοκληρώνεται κάθε φορά που μετράτε μέχρι το 10. Χρησιμοποιήστε ένα έντιμο τέμπο στο πρώτο σετ, ανεβάστε χέρια και πόδια πιο ψηλά στο επόμενο και εξαντλήστε τις δυνάμεις σας στο τελευταίο. Επληρώστε μετράοντας μέχρι το 5 και επανέτε μετράοντας μέχρι το 5.

πόδια όσο πιο ίσια μπορείτε

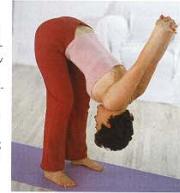


4 Χαμηλώστε τα χέρια και τα πόδια στο στρώμα και καθίστε στις φτέρνες σε χαλαρότητα. Όση ώρα βρίσκεστε σε αυτή τη στάση έχετε το κέντρο σας στηριγμένο, μαζώνοντας τους κοιλιακούς έτσι ώστε να απομακρυνθούν από τους μηρούς. Αφήστε το κεφάλι να πέσει ανάμεσα στα χέρια σας. Μείνετε σε αυτή τη θέση για 15-30 δευτερόλεπτα.

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ

ΔΙΑΤΑΣΗ ΘΩΡΑΚΑ ΚΑΙ ΟΜΩΝ / CHEST AND SHOULDER STRETCH

Για να κάνετε διάταση στους μους τους θώρακα και των ώμων με τη βοήθεια της βαρύτητας, δοκιμάστε αυτή την αντίστροφη αγκαλιά. Στεθείτε με τα πόδια παράλληλα και ανοικτά στην ευθεία των γοφών. Κάμψτε τον κορμό μπροστά, αφήνοντας τον να κρεμαστεί χαλαρά. Φέρετε το χέρι πίσω από την πλάτη και δέστε το μεταξύ τους. Με τα γόνατα μαλακά, σταδιακά αφήστε το χέρι να χαμηλώσουν προς το πάτωμα. Φροντίστε να το έχετε όσο πιο τεντωμένα μπορείτε. Μαλακώστε τους αγκώνες αν νιώσετε οποιαδήποτε σφίξιμο στις αρθρώσεις των ώμων. Λυγίστε τα γόνατα πιο πολύ, αν χρειάζεται, βεβαιωθείτε ότι το κεφάλι κρέμεται χαλαρά. Πάρτε μιντε στη διάταση για 10-15 δευτερόλεπτα και στη συνέχεια φέρετε τα χέρια στη θέση της σπονδυλικής στήλης. Ρολάρτε τον κορμό πάνω ομοιά μέχρι να φτάσετε σε όρθια θέση και ελευθερώστε τα χέρια. Εκτελέστε αυτή την άσκηση τις ημέρες που δε γυμνάζεστε ή, αν προτιμάτε, στο τέλος του προγράμματός σας.



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Bergamaschi, V. κ.α. (1992). *Υγεία-Οδηγός Υγιεινής*, μτφρ. Ν. Γαρουφάλιας. Αθήνα: ΔΟΜΙΚΗ Ο.Ε.
2. British Medical Journal, (2008). « Mediterranean diet ». *Science Daily*, 16 January.
3. Frederick, L. (1994). *Τα τρυφερά χέρια*, μτφρ. Μ. Κουλεντιανού. Αθήνα: Θυμάρι.
4. Glanville, B. J. (2005). *Η γοητεία της εγκυμοσύνης*, Α. Σωτηρίου. Αθήνα: ΨΥΧΟΓΙΟΣ
5. League, L. L. (1994). *The womanly art of breastfeeding*, Schaumburg, IL.
6. Norman, C. S. (2008). *Μάθετε για την εγκυμοσύνη*, Αθήνα: Π.Χ. ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ.
7. Roberts, M. (2006). *Τέλειο σώμα ανάλογα με τον τύπο σου*, μτφρ. Ε. Δασκαλάκη. Αθήνα: Ισορροπον.
8. Stoppard, M. (2004). *Σύλληψη, εγκυμοσύνη, τοκετός*, Αθήνα: ΜΙΝΩΑΣ.
9. Ungaro, A. (2006). *Pilates*, μτφρ. Σ. Τσιλεδάκη. Αθήνα: ΜΙΝΩΑΣ.
10. Λύρας, Ι. (2009). Χαλάρωση μετά την εγκυμοσύνη. *Θεραπευτής*. 20 Μαΐου, σελ.7
11. Μιχαήλ, Π. (2010). « BeStrong.org ». 21, Αυγούστου.
12. Σταθόπουλος, Γ. (2008). «Συμπληρώματα Διατροφής ». *Φαρμακευτικός Κόσμος*, 7, July.
13. Φαφούτη, Ν. (2009). « in.gr ». 10, Ιανουαρίου.