



ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

Η Αμερικανική Εταιρεία Μαιευτήρων και Γυναικολόγων (American College of Obstetricians and Gynecologists) και το Αμερικανικό Τμήμα Υγείας και Ανθρώπινων Υπηρεσιών (US Department of Health and Human Services) υπογραμμίζουν τη σημασία της άσκησης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και παρέχουν τεκμηριωμένη καθοδήγηση για τη χρήση της ως συμπληρωματική θεραπεία, με στόχο την ελαχιστοποίηση των κινδύνων στην υγεία της εγκύου. Με τις κατάλληλες τροποποιήσεις και βελτιώσεις, η εγκυμοσύνη είναι μια ευκαιρία για τις γυναίκες που κάνουν καθιστική ζωή να υιοθετήσουν την τακτική σωματική δραστηριότητα ως μια υγιεινή συνήθεια. Οι υγιείς έγκυες γυναίκες, χωρίς αντενδείξεις για άσκηση ενθαρρύνονται να ασκούνται καθ' όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους (ΠΙΝΑΚΑΣ 1). Τα οφέλη της θεραπευτικής άσκησης στην υγεία κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης έχουν πλήρως πιστοποιηθεί (ΠΙΝΑΚΑΣ 2).

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Αντενδείξεις αερόβιας θεραπευτικής άσκησης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

ΣΧΕΤΙΚΕΣ

- Αναιμία
- Μη αξιολογημένη καρδιακή αρρυθμία της μητέρας
- Χρόνια βρογχίτιδα
- Ανεπαρκώς ρυθμισμένος σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1
- Ακραία νοσηρή παχυσαρκία
- Υπερβολικά χαμηλό σωματικό βάρος (BMI<12)
- Ιστορικό εξαιρετικά καθιστικού τρόπου ζωής
- Εμβρυική υπολειπόμενη αύξηση κατά την παρούσα εγκυμοσύνη
- Ανεπαρκώς ρυθμισμένη υπέρταση
- Ορθοπαιδικοί περιορισμοί
- Ανεπαρκώς ρυθμισμένη διαταραχή επιληπτικών κρίσεων
- Ανεπαρκώς ρυθμισμένος υπερθυρεοειδισμός
- Υπερβολικό κάπνισμα

ΑΠΟΛΥΤΕΣ

- Αιμοδυναμικά σοβαρή καρδιοπάθεια
- Αναπνευστικό νόσημα περιοριστικού τύπου
- Ανεπάρκεια τραχήλου/περίδεση
- Πολύδυμη κύηση με κίνδυνο πρόωρου τοκετού
- Επίμονη αιμορραγία στο δεύτερο ή τρίτο τρίμηνο της κύησης
- Προδρομικός πλακούντας μετά την 26^η εβδομάδα κύησης
- Πρόωρες ωδίνες κατά την παρούσα εγκυμοσύνη
- Ρήξη υμένων
- Προεκλαμψία/υπέρταση οφειλόμενη στην εγκυμοσύνη
- Σοβαρή αναιμία

Αναπαράγεται μετά από άδεια.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2	Οφέλη της θεραπευτικής άσκησης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης
	<ul style="list-style-type: none">• Προστασία από τη αύξηση του σωματικού βάρους πέραν του φυσιολογικού κατά την κύηση• Προστασία από τον σακχαρώδη διαβήτη κύησης

- Μειωμένος κίνδυνος προεκλαμψίας
- Μειωμένα συμβάντα/συμπτώματα οσφυαλγίας
- Μειωμένος κίνδυνος ακράτειας ούρων
- Προστασία/βελτίωση συμπτωμάτων κατάθλιψης
- Διατήρηση της φυσικής κατάστασης
- Προστασία από τη διατήρηση του αυξημένου βάρους μετά τον τοκετό

Δοκιμασίες αξιολόγησης της φυσικής κατάστασης της γυναίκας κατά την εγκυμοσύνη

Η δοκιμασία αξιολόγησης της μέγιστης σωματικής απόδοσης δεν πρέπει να διενεργείται σε έγκυες γυναίκες. Αν απαιτείται μια δοκιμασία μέγιστης σωματικής προσπάθειας, αυτή πρέπει να διενεργείται υπό την επίβλεψη γιατρού και αφού η έγκυος έχει αξιολογηθεί ως προς τυχόν αντενδείξεις (ΠΙΝΑΚΑΣ 1). Οι άμεσες και αναμενόμενες αποκρίσεις στην εφαρμογή θεραπευτικής άσκησης στις γυναίκες είναι γενικά αυξημένες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, συγκρινόμενες με εκείνες στις υγιείς ενήλικες (ΠΙΝΑΚΑΣ 3). Εξαιτίας των φυσιολογικών προσαρμογών που συνοδεύουν την εγκυμοσύνη, η αποφυγή πρωτοκόλλων μέγιστης και εφαρμογή δοκιμασιών υπομέγιστης άσκησης πρέπει να εφαρμόζονται για την εκτίμηση της σωματικής απόδοσης/φυσικής κατάστασης κατά την εγκυμοσύνη.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3. Αναμενόμενες αποκρίσεις σε ένα πρωτόκολλο άσκησης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σε σύγκριση με την εφαρμογή της σε υγιείς ενήλικες

Πρόσληψη οξυγόνου (κατά τη διάρκεια άσκησης με μεταφορά του σωματικού βάρους)	Αύξηση
Καρδιακή συχνότητα	Αύξηση
Όγκος παλμού	Αύξηση
Καρδιακή παροχή (κατά λεπτό όγκος αίματος)	Αύξηση
Αναπνεόμενος όγκος	Αύξηση
Αερισμός ανά λεπτό	Αύξηση
Αναπνευστικό ισοδύναμο οξυγόνου (VE/VO ₂)	Αύξηση
Αναπνευστικό ισοδύναμο διοξειδίου άνθρακα (VE/VCO ₂)	Αύξηση
Συστολική αρτηριακή πίεση	Καμία αλλαγή/μείωση
Διαστολική αρτηριακή πίεση	Καμία αλλαγή/μείωση

Τα πρωτόκολλα θεραπευτικής άσκησης στην εγκυμοσύνη: Οι συστάσεις για την εφαρμογή των πρωτοκόλλων θεραπευτικής άσκησης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης συνάδουν με τις αντίστοιχες συστάσεις για τους υγιείς ενήλικες: τουλάχιστον 150 λεπτά/εβδομάδα μέτριας έντασης αερόβια άσκηση, ή 75 λεπτά/εβδομάδα υψηλής έντασης αερόβια άσκηση, κατανεμημένη σε όσο το δυνατόν περισσότερες ημέρες της εβδομάδας. Η προτεινόμενη άσκηση στις εγκύους πρέπει να τροποποιείται σύμφωνα με το προηγούμενο ιστορικό άσκησης της εγκύου αλλά και αναλόγως των συμπτωμάτων, δυσκολιών και ικανοτήτων τους καθ' όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Ο έλεγχος της υγείας των εγκύων γυναικών πριν από τη συμμετοχή τους σε προγράμματα άσκησης γίνεται σύμφωνα με την Ιατρική Εξέταση για την Ετοιμότητα για Σωματική Άσκηση στην Εγκυμοσύνη (Physical Activity Readiness Medical Examination for Pregnancy; *PAR med-X for Pregnancy*) που προτείνεται από την Καναδική Εταιρεία Φυσιολογίας της Άσκησης (Canadian Society for Exercise Physiologists), ή σύμφωνα με την ηλεκτρονική έκδοση Ιατρικής Εξέτασης για την Ετοιμότητα Σωματικής Άσκησης (*ePARmed-X+*) (ΠΙΝΑΚΑΣ 4). Όλες οι έγκυες γυναίκες θα πρέπει να είναι ενημερωμένες για τα προειδοποιητικά συμπτώματα που υποδεικνύουν διακοπή της άσκησης (Πίνακας 5). Οι επιστημονικές έρευνες για τις επιπτώσεις της άσκησης με αντιστάσεις κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

είναι περιορισμένες, ωστόσο δείχνουν ότι, σε σχέση με τις αγύμναστες εγκύους, η άσκηση με αντιστάσεις είτε δεν έχει επίδραση (π.χ., δεν υπάρχουν διαφορές ως προς την ηλικία της κύησης, τον πρόωρο τοκετό, την καισαρική τομή, ή τη γέννηση βρεφών κανονικού βάρους), ή έχει θετικά αποτελέσματα (μικρότερη συχνότητα εμφάνισης οσφυαλγίας, μικρότερη διάρκεια ωδινών τοκετού, μικρότερος χρόνος ανάνηψης/συντομότερη επιστροφή στις καθημερινές δραστηριότητες μετά τον τοκετό.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4: Έλεγχος ετοιμότητας για σωματική δραστηριότητα (PARmed-X) κατά την εγκυμοσύνη. Αναπαραγωγή μετά από άδεια.

<p>Ιατρική εξέταση Ετοιμότητας για Σωματική Άσκηση στην Εγκυμοσύνη</p>	
<p>PARmed-X for PREGNANCY</p>	<p>ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ ΕΓΚΥΩΝ ΓΙΑ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ</p>
<p>Το PARmed-X for Pregnancy είναι ένας οδηγός για την αξιολόγηση της κατάστασης υγείας πριν από τη συμμετοχή σε προ του τοκετού πρόγραμμα άσκησης, ή άλλο είδος άσκησης</p>	
<p>Για τις υγιείς γυναίκες, η εγκυμοσύνη των οποίων δεν παρουσιάζει επιπλοκές, μπορούν να εντάξουν τη σωματική δραστηριότητα στην καθημερινή τους ζωή και μπορούν να συμμετέχουν σε δραστηριότητες χωρίς κινδύνους, τόσο για τις ίδιες όσο για το αγέννητο παιδί τους. Στα οφέλη ενός τέτοιου προγράμματος σωματικής δραστηριότητας περιλαμβάνονται η βελτίωση της καρδιοαναπνευστικής αντοχής και της μυϊκής ευρωστίας, η προαγωγή μιας υγιούς αύξησης βάρους κατά την εγκυμοσύνη και η διευκόλυνση του τοκετού. Η τακτική άσκηση βοηθά στο μεταβολισμό της γλυκόζης (διαβήτη κύησης) και την πρόληψη της υπέρτασης στην εγκυμοσύνη. Η ασφάλεια των προγραμμάτων άσκησης πριν τον τοκετό εξαρτάται από το φυσιολογικό επίπεδο μητρικής-εμβρυϊκής λειτουργίας. Το PARmed-X for Pregnancy αποτελεί μια εύχρηστη λίστα ελέγχου και πρότασης του τύπου της θεραπευτικής άσκησης που προορίζεται για χρήση από τους ιατρούς και άλλους επιστήμονες υγείας για να αξιολογούν τις έγκυες γυναίκες πριν ενταχθούν σε πρόγραμμα βελτίωσης της φυσικής τους κατάστασης κατά την εγκυμοσύνη και την ιατρική επίβλεψη που χρειάζεται κατά την άσκησης τους.</p>	
<p>Οι οδηγίες για τη χρήση του PARmed-X for Pregnancy είναι οι εξής:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Η ασθενής πρέπει να συμπληρώσει τα τμήματα με τίτλο ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΘΕΝΗ και ΛΙΣΤΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ (ΜΕΡΟΣ 1,2,3 και 4) και να δώσει το έντυπο στον γιατρό που παρακολουθεί την εγκυμοσύνη της. 2. Ο γιατρός πρέπει να ελέγξει τις πληροφορίες που έδωσε η ασθενής ως προς την ακρίβειά τους και να συμπληρώσει το τμήμα Γ που αναφέρεται στις ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΓΙΑ ΑΣΚΗΣΗ, με βάση τα ισχύοντα ιατρικά δεδομένα. 3. Αν δεν υπάρχουν αντενδείξεις για άσκηση, πρέπει να συμπληρωθεί το ΕΝΤΥΠΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, να υπογραφεί από τον γιατρό και να δοθεί από την ασθενή στον επαγγελματία της άσκησης που είναι υπεύθυνος για την εφαρμογή του προγράμματος άσκησης κατά την εγκυμοσύνη. <p>Επιπρόσθετα στη κατάλληλη ιατρική φροντίδα, συνιστάται συμμετοχή της εγκύου σε πρόγραμμα άσκησης κατάλληλου είδους, έντασης και ποσότητας (όγκου), ώστε να αυξηθούν οι πιθανότητες ευεργετικής επίδρασης στην εγκυμοσύνη. Το PARmed-X for Pregnancy παρέχει συστάσεις για εξατομικευμένα πρωτόκολλα θεραπευτικής άσκησης και για την ασφάλεια εφαρμογής τους.</p>	
<p>A ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΘΕΝΗ</p> <p style="text-align: center;">ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">ΤΗΛΕΦΩΝΟ</p> <p style="text-align: center;">.....</p>	

ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΗΣ
..... ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΑΣΚΗΣΗΣ
..... ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΠΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

Β ΛΙΣΤΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ

ΜΕΡΟΣ 1: ΓΕΝΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

Κατά το παρελθόν, είχατε κάποια από τις παρακάτω εμπειρίες (σημειώστε ΝΑΙ ή ΟΧΙ):

1. Αποβολή σε προηγούμενη εγκυμοσύνη;
2. Άλλες επιπλοκές εγκυμοσύνης;
3. Συμπλήρωση PAR-Q εντός των τελευταίων 30 ημερών
Αν απαντήσατε ΝΑΙ στην ερώτηση 1 ή 2, παρακαλούμε εξηγήστε:.....
.....
Αριθμός προηγούμενων κυήσεων:

ΜΕΡΟΣ 2: ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ

Εκτιμώμενη ημερομηνία τοκετού:
Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας, είχατε μέχρι τώρα κάποια από τις παρακάτω εμπειρίες;
(σημειώστε ΝΑΙ ή ΟΧΙ):

1. Αξιοσημείωτη κόπωση;
2. Κολπική αιμορραγία (κηλίδες αίματος);
3. Ανεξήγητη αδυναμία η ζάλη;
4. Ανεξήγητο πόνο στην κοιλιακή χώρα;
5. Αιφνίδιο οίδημα (πρήξιμο) των αστραγάλων, των χεριών, ή του προσώπου;
6. Επίμονους πονοκεφάλους ή προβλήματα λόγω πονοκεφάλων;
7. Οίδημα, πόνο, ή ερυθρότητα στη μία γάμπα;
8. Απουσία εμβρυϊκών κινήσεων μετά τον 6^ο μήνα;
9. Αδυναμία αύξησης βάρους

ΜΕΡΟΣ 3: ΣΥΝΗΘΕΙΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΠΡΗΓΟΥΜΕΝΟΥ ΜΗΝΑ

1. Απαριθμήστε μόνο τις τακτικές δραστηριότητες φυσικής κατάστασης / ψυχαγωγίας

ΕΝΤΑΣΗ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ (φορές/εβδομάδα)			ΔΙΑΡΚΕΙΑ (λεπτά/ημέρα)		
	1-2	2-4	4+	<20	20-40	40+
Υψηλή
Μέτρια
Χαμηλή

2. Η δραστηριότητα της επαγγελματικής σας απασχόλησης (εργασιακή/οικιακή) περιλαμβάνει:
Άρση βαριών αντικειμένων; ΝΑΙ ΟΧΙ
Συχνό περπάτημα / ανέβασμα ή κατέβασμα σκαλοπατιών;
Περιστασιακό περπάτημα (>1 φορά /ώρα);
Παρατεταμένη ορθοστασία;
Κυρίως καθιστική δραστηριότητα;
Φυσιολογική καθημερινή δραστηριότητα;
3. Είστε τώρα καπνίστρια;
4. Καταναλώνετε αλκοόλ;

ΜΕΡΟΣ 4: ΠΡΟΘΕΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

Με ποια σωματική δραστηριότητα σκοπεύετε να ασχοληθείτε;
.....
Αυτό συνιστά αλλαγή από αυτό που κάνετε σήμερα; ΝΑΙ ΟΧΙ

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: ΟΙ ΕΓΚΥΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΣΥΝΙΣΤΑΤΑΙ ΝΑ ΜΗΝ ΚΑΠΝΙΖΟΥΝ ΚΑΙ ΝΑ ΜΗΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΥΝ ΑΛΚΟΟΛ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ.

μετά τον 5 ^ο μήνα; Αν απαντήσατε ΝΑΙ σε κάποια από τις παραπάνω ερωτήσεις παρακαλούμε εξηγήστε:	
Καναδική Εταιρεία Φυσιολόγων της Άσκησης	Με την υποστήριξη: Health Canada Santé Canada
Ιατρική εξέταση Ετοιμότητας για Σωματική Δραστηριότητα κατά την Εγκυμοσύνη	
PARmed-X for PREGNANCY	ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ ΕΓΚΥΩΝ ΓΙΑ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ
Γ ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΓΙΑ ΑΣΚΗΣΗ: Να συμπληρωθεί από τον γιατρό σας	
Απόλυτες αντενδείξεις	Σχετικές αντενδείξεις
<p>Η ασθενής έχει (σημειώστε ΝΑΙ ή ΟΧΙ):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ρήξη υμένων, πρόωρο τοκετό; 2. Επίμονη αιμορραγία κατά το δεύτερο ή τρίτο τρίμηνο της κύησης/προδρομικό πλακούντα; 3. Υπέρταση οφειλόμενη στην εγκυμοσύνη ή προεκλαμψία; 4 .Ανεπάρκεια τραχήλου; 5. Ενδείξεις εμβρυικής υπολειπόμενης αύξησης; 6. Πολύδυμη εγκυμοσύνη (π.χ. τρίδυμα); 7. Μη ελεγχόμενο διαβήτη τύπου 1, υπέρταση ή θυρεοειδική νόσο, άλλη σοβαρή καρδιαγγειακή, αναπνευστική ή συστηματική διαταραχή; 	<p>Η ασθενής έχει (σημειώστε ΝΑΙ ή ΟΧΙ):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ιστορικό αυτόματης αποβολής ή πρόωρου τοκετού σε προηγούμενες εγκυμοσύνες; 2. Ήπιο/μέτριας βαρύτητας καρδιαγγειακό ή αναπνευστικό νόσημα (π.χ. χρόνια υπέρταση, άσθμα); 3. Αναιμία ή έλλειψη σιδήρου; (Hb<100g/L); 4. Υποσιτισμό ή διατροφική διαταραχή (ανορεξία, βουλιμία); 5. Δίδυμη κύηση μετά την 28^η εβδομάδα; 6. Άλλο σημαντικό ιατρικό νόσημα; <p>Παρακαλούμε προσδιορίστε:</p> <p>ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Ο κίνδυνος είναι δυνατό να υπερτερεί των ωφελειών της τακτικής σωματικής δραστηριότητας. Η απόφαση της εγκύου για το αν θα είναι σωματικά δραστήρια ή όχι πρέπει να λαμβάνεται με τη συμβουλή του ειδικού γιατρού.</p>
ΣΥΣΤΑΣΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ:	Συνιστάται/ Εγκρίνεται Αντενδείκνυται
PAR-Q: Ερωτηματολόγιο ετοιμότητας για σωματική άσκηση.	

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.	Προειδοποιητικά συμπτώματα για διακοπή της άσκησης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης
<ul style="list-style-type: none"> • Κολπική αιμορραγία ή διαρροή(αμνιακού) υγρού • Δύσπνοια πριν την άσκηση • Ζάλη, αίσθημα λιποθυμίας ή πονοκέφαλος • Πόνος στο στήθος • Μυϊκή αδυναμία • Πόνος ή οίδημα στην γάμπα • Μείωση των κινήσεων του εμβρύου • Πρόωρος τοκετός 	

Ειδικά θέματα θεραπευτικής άσκησης κατά την εγκυμοσύνη

Για τις γυναίκες που δεν γυμνάζονταν προηγουμένως, προτείνεται η θεραπευτική άσκηση χαμηλότερης έντασης και διάρκειας άσκησης.

- Το εύρος της καρδιακής συχνότητας που αντιστοιχεί σε άσκηση μέτριας έντασης φαίνεται στον ΠΙΝΑΚΑ 6. Ωστόσο, λόγω της μεταβλητότητας της καρδιακής συχνότητας από διάφορους παράγοντες, η κλίμακα υποκειμενικής αντίληψης της προσπάθειας μπορεί, επίσης, να χρησιμοποιηθεί για την παρακολούθηση της έντασης της θεραπευτικής άσκησης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.
- Η άσκηση μπορεί να πραγματοποιείται διαλειμματικά, περιλαμβάνοντας μικρότερης διάρκειας συνεδρίες (π.χ. 15λεπτες), ή να εκτελείται συνεχόμενα. Πριν και μετά από κάθε συνεδρία άσκησης προτείνεται, αντίστοιχα, 10' προθέρμανση και 10' αποθεραπεία, με σωματική δραστηριότητα χαμηλής έντασης.
- Γυναίκες που δεν έχουν ασκηθεί στο παρελθόν πρέπει να αρχίζουν με 15' άσκησης την ημέρα (3 ημέρες την εβδομάδα) με γνώμονα το κατάλληλο επίπεδο υποκειμενικής αντίληψης της προσπάθειας ή της καρδιακής συχνότητας-στόχου του πρωτοκόλλου και προοδευτικά να φθάσουν στα 30' άσκησης όλες τις ημέρες της εβδομάδας. Οι στόχοι και η πρόοδος μπορούν να ποικίλλουν στα διάφορα στάδια της κύησης και τα προγράμματα άσκησης θα πρέπει να είναι ευέλικτα.
- Γυναίκες οι οποίες συνήθιζαν να συμμετέχουν σε προγράμματα άσκησης με αντιστάσεις μπορούν να συνεχίσουν να το κάνουν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, αλλά αυτό πρέπει να το συζητούν με τον γιατρό τους και σε συνεργασία με τους επαγγελματίες της άσκησης να προσαρμόζουν το πρόγραμμά τους αναλόγως.
- Οι ασκήσεις που ενδυναμώνουν τους μυς της πυέλου συνιστώνται με σκοπό να μειώσουν τον κίνδυνο της ακράτειας κατά τη διάρκεια αλλά και μετά την εγκυμοσύνη.

ΠΙΝΑΚΑΣ 6: Εύρος καρδιακής συχνότητας που αντιστοιχεί σε i) άσκηση μέτριας έντασης για έγκυες γυναίκες χαμηλού κινδύνου με φυσιολογικό βάρος και ii) σε άσκηση χαμηλής έντασης για έγκυες γυναίκες χαμηλού κινδύνου που είναι υπέρβαρες ή παχύσαρκες.

ΔΕΙΚΤΗΣ ΜΑΖΑΣ ΣΩΜΑΤΟΣ (ΔΜΣ) ΕΓΚΥΟΥ <25 kg · m ⁻²		
ΗΛΙΚΙΑ (έτη)	Επίπεδο φυσικής κατάστασης ^α	Εύρος καρδιακής συχνότητας (παλμοί ανά λεπτό) ^β
<20	-	140-155
20-29	Χαμηλό	129-144
	Σωματικά δραστήρια	135-150
	Σε καλή φυσική κατάσταση	145-160
30-39	Χαμηλό	128-144
	Σωματικά δραστήρια	130-145
	Σε καλή φυσική κατάσταση	140-156
ΔΜΣ ≥ 25 kg · m ⁻²		
ΗΛΙΚΙΑ (έτη)		Εύρος καρδιακής συχνότητας

		(παλμοί ανά λεπτό) ^β
20-29	-	102-124
30-39	-	102-120
<p>^α Τα επίπεδα φυσικής κατάστασης της εγκύου ορίζονται ως: χαμηλό - 25^ο εκατοστημόριο (πρώτο/κατώτερο τεταρτημόριο) της VO₂peak, σωματικά δραστήρια - 50^ο εκατοστημόριο (δεύτερο τεταρτημόριο) της VO₂peak, σε καλή φυσική κατάσταση - 75^ο εκατοστημόριο (τρίτο/άνω τεταρτημόριο) της VO₂peak.</p> <p>^β Τα ανώτερα και κατώτερα όρια της καρδιακής συχνότητας-στόχου προέκυψαν από δοκιμασίες άσκησης κορυφαίας έντασης σε έγκυες γυναίκες χαμηλού κινδύνου που είχαν προηγουμένως υποβληθεί σε ιατρική αξιολόγηση (83).</p> <p>ΔΜΣ: δείκτης μάζας σώματος, VO₂peak: κορυφαία πρόσληψης οξυγόνου.</p>		

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΕΝΤΑΣΗΣ, ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑΣ (FITT) ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ			
«FITT»	Αερόβια άσκηση	Άσκηση με αντιστάσεις	Ασκήσεις Ευλυγισίας
Συχνότητα	≥ 3-5 ημέρες την εβδομάδα	2-3 μη διαδοχικές ημέρες την εβδομάδα	≥ 2-3 ημέρες την εβδομάδα, με την καθημερινή άσκηση να είναι η πιο αποτελεσματική
Ένταση	Μέτρια ένταση (3-5.9 METs, ΥΑΠ 12-13 στην κλίμακα 6-20) Ύψηλή ένταση (≥ 6METs, ΥΑΠ 14-17 στην κλίμακα 6-20) για γυναίκες ιδιαίτερα δραστήριες σωματικά πριν την εγκυμοσύνη, ή για γυναίκες που επιτυγχάνουν υψηλότερα επίπεδα φυσικής κατάστασης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.	Ένταση που επιτρέπει να εκτελούνται πολλαπλές υπομέγιστες επαναλήψεις (π.χ., 8-10 ή 12-15 επαναλήψεις) έως του σημείου μέτριας κόπωσης.	Διάταση μέχρι του σημείου ανελαστικότητας, ή ήπιας ενόχλησης του μυός.
Διάρκεια	Περίπου 30 λεπτά την ημέρα αθροιστικής άσκησης μέτριας έντασης επί συνόλου τουλάχιστον 150 λεπτών την εβδομάδα, ή 75 λεπτών την εβδομάδα έντονης αερόβιας άσκησης	Μία σειρά (σετ) για αρχάριες, 2-3 σειρές για μέσου επιπέδου και προχωρημένες, με στόχο μεγάλες μυϊκές ομάδες (104)	Στατική διάταση για 10-30 δευτερόλεπτα
Είδος άσκησης	Ποικιλία	Ασκήσεις με	Μια σειρά στατικών

	δραστηριοτήτων με ή χωρίς μεταφορά του σωματικού βάρους είναι καλά ανεκτές κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης (π.χ., περπάτημα, ομαδικές ασκήσεις, κολύμπι).	ποικιλία μηχανημάτων, ελεύθερα βάρη και ασκήσεις με το βάρος του σώματος είναι καλά ανεκτές κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης (π.χ. πιέσεις στήθους από όρθια θέση, χρήση αλτήρων, προβολές του σώματος).	(ενεργητικών ή παθητικών) και δυναμικών ασκήσεων ευλυγισίας/ελαστικότητας για κάθε μυ (μυοτενόντιο σύνολο).
METS: μεταβολικά ισοδύναμα, ΥΑΠ: υποκειμενική αντίληψη προσπάθειας			

ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΤΙΣ ΕΓΚΥΟΥΣ

- Η σωματική δραστηριότητα μπορεί να συμβάλλει στον έλεγχο της αύξησης του σωματικού βάρους κατά την εγκυμοσύνη. Ωστόσο, οι έγκυες που ασκούνται περισσότερο από τα συνιστώμενα επίπεδα θα πρέπει να παρακολουθούνται, ώστε να εξασφαλίζεται η επαρκής θερμιδική πρόσληψη και η προβλεπόμενη, λόγω της εγκυμοσύνης τους, αύξηση του βάρους.
- Οι έγκυες γυναίκες που παρουσιάζουν υψηλό βαθμό παχυσαρκίας και/ή πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη ή υπέρταση της κύησης, πρέπει να συμβουλευονται το γιατρό τους πριν αρχίσουν ένα πρόγραμμα άσκησης και το πρόγραμμα άσκησής τους για να προσαρμόζεται στην κλινική τους κατάσταση, τα συμπτώματα και το επίπεδο της φυσικής τους κατάστασης. Η άσκηση είναι ευεργετική, ως συμπληρωματική θεραπεία για την απώλεια βάρους και για την πρόληψη της προεκλαμψίας και του διαβήτη της κύησης, ειδικά για τις γυναίκες που είναι παχύσαρκες.
- Οι έγκυες γυναίκες πρέπει να αποφεύγουν τα αθλήματα επαφής καθώς και τα αθλήματα ή δραστηριότητες που είναι δυνατό να προκαλέσουν απώλεια της ισορροπίας, ή τραυματισμό της μητέρας ή του εμβρύου. Παραδείγματα αθλημάτων/δραστηριοτήτων που πρέπει να αποφεύγονται είναι το ποδόσφαιρο, το μπάσκετ, το πατινάζ, η υπασία, το σκι, οι καταδύσεις και τα αθλήματα ρακέτας υψηλής έντασης.
- Οι έγκυες πρέπει να αποφεύγουν να ασκούνται σε ύπτια θέση μετά τη 16^η εβδομάδα της κύησης. Εξαιτίας της αύξησης του βάρους του αναπτυσσόμενου εμβρύου, ή παρατεταμένη παραμονή στην ύπτια θέση μπορεί να μειώσει τη φλεβική επαναφορά και συνακόλουθα την καρδιακή παροχή.
- Σε οποιαδήποτε σωματική δραστηριότητα, οι έγκυες πρέπει να αποφεύγουν να εκτελούν τον αναπνευστικό χειρισμό Valsalva, την παρατεταμένη ισομετρική συστολή των μυών τους, καθώς και την παρατεταμένη ακινησία στην όρθια θέση.
- Οι έγκυες πρέπει να αποφεύγουν να ασκούνται σε θερμό και υγρό περιβάλλον και πρέπει να είναι διαρκώς καλά ενυδατωμένες και κατάλληλα ντυμένες για να αποφεύγουν το θερμικό στρες.

- Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, οι μεταβολικές απαιτήσεις αυξάνονται κατά ~300 kcal την ημέρα. Οι έγκυες γυναίκες θα πρέπει να αυξάνουν τη θερμιδική τους πρόσληψη για να καλύπτουν τις θερμιδικές απαιτήσεις της εγκυμοσύνης και εκείνες της άσκησης. Θερμιδική πρόσληψη μεγαλύτερη ή μικρότερη από τα συνιστώμενα επίπεδα, με τις συνακόλουθες αλλαγές στην αύξηση του βάρους κατά την εγκυμοσύνη, μπορεί να συνδέονται με δυσμενείς επιπτώσεις για τη μητέρα ή το έμβρυο. Για την αποφυγή υπερβολικής αύξησης βάρους κατά την εγκυμοσύνη, συμβουλευτείτε τις οδηγίες για την ενδεδειγμένη αύξηση βάρους σε σχέση με τον ΔΜΣ προ της εγκυμοσύνης, οι οποίες είναι διαθέσιμες από το Ιατρικό Ινστιτούτο (Institute of Medicine) και το Εθνικό Συμβούλιο Έρευνας (National Research Council) των ΗΠΑ.
- Γενικά, η άσκηση που αρχίζει εκ νέου μετά τον τοκετό πρέπει να είναι προοδευτικά αυξανόμενης επιβάρυνσης, λόγω της προηγηθείσας έκπτωσης της φυσικής κατάστασης κατά την εγκυμοσύνη. Η άσκηση μπορεί να ξεκινάει -4-6 εβδομάδες μετά από φυσιολογικό τοκετό ή περίπου 8-10 εβδομάδες (κατόπιν άδειας γιατρού) μετά από καισαρική τομή. Η θεραπευτική άσκηση στην περίοδο μετά τον τοκετό είναι σημαντική για την επαναπροσαρμογή του οργανισμού στην προ της εγκυμοσύνης κατάσταση και αυτό δεν επηρεάζει τον θηλασμό με κανένα τρόπο.

Διαδικτυακές Πηγές

The American Congress of Obstetricians and Gynecologists

<http://www.acog.org>

The Canadian Society for Exercise Physiology

<https://www.yumpu.com/en/document/view/23802841/parmed-x-canadian-society-for-exercise-physiology>