

بیانیه جمعی کمیته ی بین المللی المپیک: ورزش و بارداری در ورزشکاران حرفه ای و تفریحی

خلاصه ای از ملاقات متخصصین کمیته ی بین المللی المپیک، لوزان ۲۰۱۶

قسمت اول: ورزش برای زنانیکه میخواهند باردار شوند یا باردار هستند

دکتر بهار حسن میرزایی – دکتر توحید سیف برقی

گایدلاین ها و دستورالعمل ها به زنان باردار توصیه میکنند در صورتیکه قبلا فعال بوده اند ، به فعالیت خود ادامه دهند و در صورتیکه فعال نبوده اند، الگوس زندگی فعال برای دوران بارداری خود اتخاذ کنند. این دستورالعمل ها عموما تنها به میزان توصیه فعالیت بدنی در این گروه از زنان میپردازند و در ارتباط با نحوه ی اتخاذ آنها، جایگزین ها، عوارض و نحوه ی روبرو شدن با آنها و نقش ورزش در پیشگیری از مشکلات در بارداری اشاره ای ندارند.

علاوه بر آن عمده ی تمرکز این گایدلاین ها روی زنان باردار سالم بوده است که عمدتا طی دوران بارداری با کاهش میزان فعالیت بدنی روبرو شده اند. با این حال عمده ی زنان باردار از این گایدلاین ها برای فعالیت بدنی یا ورزش اصلا پیروی نمیکنند که آنها را در خطر چاقی، دیابت بارداری، و سایر عوارض مرتبط با بارداری قرار میدهد.

در سوی دیگر، خانم های ورزشکار حرفه ای و غیر حرفه ای زیادی وجود دارند که تمایل دارند باردار شوند و به طور عمده الگو و شدت ورزششان از میزان های توصیه ی عمومی بیشتر است و هیچ دستورالعمل اختصاصی ای برای آنها وجود ندارد. سوالات عمده ی این ورزشکاران این است که چه فعالیت های بدنی و چه ورزش هایی را میتوانم انجام دهم؟ طول مدت انجام این ورزش ها چقدر باید باشد؟ در چه سطح و چه شدتی میتوانم ورزش کنم؟ تا سلامت خود و جنینشان به خطر نیوفتد. و سوال مهم تر که چه زمانی بعد از زایمان میتوانند به ورزش بازگردند.

کمیته ی ملی المپیک و بسیاری از فدراسیون های ملی بانوان را تشویق میکنند تا در تمام رشته های ورزشی المپیک شرکت کنند و به رقابت بپردازند. این مسابقات در سطح بالایی انجام میشوند با این حال اصل مهم سلامت ورزشکار همیشه باید رعایت گردد آن هم نه تنها در طول مسابقات بلکه در تمام طول زندگی شان.

با توجه به افزایش تعداد ورزشکاران زن، تعداد خانم های ورزشکاری که تمایل به بارداری هم دارند در حال افزایش است که عمدتا تمایل دارند بعد از بارداری نیز به ورزش خود ادامه دهند. بیانیه جمعی زیر در راستای آرایه دستورالعمل به این گروه از ورزشکاران می باشد و اهداف زیر را دنبال میکند:

۱. ارایه خلاصه ای از شرایط، بیماری ها و شکایاتی که ممکن است با انجام ورزش شدید حین بارداری و پس از زایمان تداخل داشته باشند.
۲. ارایه ی دستورالعمل نحوه ی انجام ورزش حین بارداری و بعد از زایمان در ورزشکاران حرفه ای
۳. شناسایی نواقص و کمبود های علمی موجود در این حوزه

اختلالات خوردن در ورزشکاران خانم و حاملگی

شواهد علمی نشان داده اند اختلال خوردن در ورزشکاران از سایر افراد جامعه شایع تر است. این موضوع در ورزش هایی که رده های وزنی دارند بسیار شدید تر است و ورزشکار برای تنظیم وزن خود، به شدت خود را تحت کمبود غذایی قرار میدهد علاوه بر آن ورزشکار مدام تحت فشار است تا نتایج ورزشی خود را ارتقا دهد و این محدودیت در مصرف کالری و تلاش برای حفظ یا کاهش وزن، وی را در خطر آسیب دیدگی قرار میدهد. از مهم ترین عارضه اختلالات خوردن، مرگ است که در ۴ تا ۱۰٪ موارد گزارش شده است.

این موضوع در ورزشکاران حامله بسیار حایز اهمیت است و میتواند منجر به کم خونی، سقط خود به خودی، زایمان زودرس، افسردگی پس از زایمان و ... شود. همچنین نوزاد نیز در خطر کم وزنی بدو تولد و مشکلات ناشی از آن قرار خواهد گرفت. از سوی دیگر، بیش خوری های بیمار گونه در ورزشکار نیز وی را در خطر فشار خون حاملگی، خونریزی در حاملگی، نقص عضو نوزاد، و مرده زایی قرار میدهد.

در نتیجه حاملگی در ورزشکار با اختلال خوردن، با عوارض بالا همراه هست و باید ورزشکار برای این موضوع به پزشک ارجاع شده و تحت درمان قرار گیرد. در صورت پیشرفت مناسب درمان، ورزشکار میتواند تحت برنامه ی تحت نظر به ورزش خود ادامه دهد.

سازگاری های آناتومیک و فیزیولوژی: بدن حین بارداری

طی بارداری تغییرات عمده ای در بدن زنان رخ میدهد که ورزش نیز میتواند اثرات اضافه تری روی این موضوع داشته باشد. این تغییرات شامل سازگاری های عضلانی اسکلتی، تغییرات هورمون رسپتوری در عضلات، تغییرات ساختار تعادلی، سازگاری های قلبی عروقی، متابولیک و تنظیم دمایی و غیره می باشد که به تفصیل در بیانیه بیان شده اند.

نیاز های تغذیه ای برای یک بارداری طبیعی

بارداری منجر به افزایش نیاز روزانه ورزشکار خانم به مواد غذایی، مواد معدنی، مایعات و سایر ریز مغذی های و درشت مغذی های میگردد. در صورتیکه افزایش وزن طبیعی ناشی از بارداری را حدود ۱۲ کیلوگرم در نظر بگیریم، میزان افزایش نیاز مادر به کالری در سه ماهه ی اول روزانه ۹۰ کالری، در سه ماهه ی دوم روزانه ۲۸۷ کالری و در سه ماهه سوم روزانه ۴۶۶ کالری افزایش می یابد.

تمرینات استقامتی، ارتفاع، مقاومتی و انعطاف پذیری در دوران بارداری

ورزشکاران حرفه ای عموماً طی دوران بارداری با کاهش حداکثر توان هوازی روبرو نمیشوند و حتی ممکن است در افرادیکه سنگین ورزش میکنند، افزایشی ۵ تا ۱۰ درصدی در آن توان دیده شود. مجموع بررسی ها نشان میدهد توان هوازی ورزشکاران خانم حین حاملگی عمدتاً دچار تغییر نمیشود و اگر بشود با افزایش توان روبرو خواهند شد. در ارتباط با تمرینات در ارتفاع، داده های علمی اندک است ولی با توجه به تیوری های مطرح کننده یکاهش اکسیژن در ارتفاع که میتواند خطر سقط را به همراه داشته باشد، تمرینات در ارتفاع توصیه نمیشوند. در ارتباط با تمذینات قدرتی نیز شواهد علمی در ارتباط با بارداران وجود ندارد و تنها توصیه به ممانعت از انجام مانور والسوالوا حین تمرینات قدرتی است. در تیوری به نظر میاید به علل هورمونی، انعطاف پذیری در بانوان حامله باید افزایش یابد ولی در عمل مطالعه ای در این رابطه نیز وجود ندارد.

ورزش هایی که نباید حین بارداری انجام شوند

ورزش های پر خطر برای خانم های باردار در دو گروه ورزش های دارای خطر تروما (مثل هاکی) یا ورزش های دارای خطر فیزیولوژیم (مثل شیرجه) تقسیم میشوند و ورزشکار باید از آنها امتناع کند.

مشکلات و عوارض شایع در بارداری ورزشکار حامله

تهوع، استفراغ، خستگی، افسردگی، اضطراب، افزایش بیش از حد وزن، پره اکلامپسی و فشار خون حاملگی، اُدم، دیابت بارداری، درد های لگنی و کمردرد، اختلالات عملکرد کف لگن، دیاستاز عضلات شکم و .. از عوارض و مشکلاتی است که ورزشکار حامله ممکن است با آن روبرو شود که در بیانیه با جزییات بیشتری در رابطه با آن صحبت شده و نیاز به بررسی و مراقبت پزشکی و تحت نظر پزشک قرار گرفتن دارند.