**Тема8: ЛФК при вагітності.** Механізми впливу фізичних вправ на організм вагітної. Основні засоби та форми ЛФК при вагітності. Основні показання та протипоказання до призначення ЛФК вагітним. Особливості ЛФК у І триместрі вагітності. Особливості ЛФК у ІІ триместрі вагітності. Особливості ЛФК у ІІІ триместрі вагітності. ЛФК після пологів.

**Вплив фізичних вправ на організм вагітної**

Спеціально дібрані вправи сприяють, насамперед, підсиленню й зрівнова­женню процесів гальмування чи збудження у ЦНС, що покращує її регулюю­чи властивості, стимулює діяльність ендокринних залоз, вегетативні функції та обмін речовин. Доведено, що заняття фізичними вправами поліпшують опірність організму до дїї несприятливих чинників зовнішнього середовища, мобілізують його пристосувальні та захисні реакції, підвищують імунітет.

Вагітні, що займаються фізичними вправами, відчувають тонізуючий, оз­доровчий і загальнозміцнюючий ефект. У них виникають позитивні емоції, покращується настрій, створюється впевненість у сприятливому перебігу ва­гітності, повноцінному розвитку плоду, подоланні труднощів з виношуванням плоду і під час пологів та народжені нормальної здорової дитини.

М'язова діяльність поліпшує роботу серцево-судинної і дихальної систем. Це проявляється у посиленні коронарного кровообігу і обмінних процесів в міокарді, активізації екстракардіальних чинників кровообігу, покращанні венти­ляції і газообміну в легенях, ліквідації гіпоксії та гіпоксемії, підвищенні швид­кості кровотоку. Все це поліпшує приплив насиченої киснем артеріальної кро­ві і відтік венозної на рівні плацентарного кровообігу, що стимулює газообмін, окисно-відновні та обмінні процеси у матері і плоду, що є запорукою його пов­ноцінного розвитку. Фізичні вправи активізують венозний і лімфатичний обіг, що сприяє усуненню застійних явищ в малому тазу, нижніх кінцівках і проти­діє варикозному розширенню вен.

Зменшення застійних явищ у черевній порожнині знижує внутрішньоче­ревний тиск, що позитивно відбивається на діяльності шлунково-кишкового тракту, сечовидільної системи. Покращується перистальтика кишок, зменшу­ється тиск на нирки, сечоводи, унаслідок чого ліквідуються запори та затрим­ка сечовипускання.

Заняття фізичними вправами готують вагітну до пологів, підвищують еластичність м'язів тазового дна і зміцнюють ті, які беруть участь у народже­ні дитини. Вони вироблюють і закріплюють навички розслаблення промежини і напруження м'язів живота, покращують рухомість крижово-куприкового зчленування, кульшових суглобів, поперекового відділу хребта. Це полегшує і прискорює пологи, зменшує імовірність слабкості родової діяльності, внут-рішньоутробної асфіксії плоду, розриву промежини. Своєчасно застосовані вправи запобігають порушенням постави, розвитку плоскостопості, порушен­ням ходьби.

У разі нетипового положення плоду фізичні вправи сприяють його перехо­ду в головне передлежання. Вагітним з вузьким тазом І—IІ ступеня регулярні за­няття дають можливість уникнути ускладнень під час пологів за рахунок під­вищення еластичності зв'язок куприка і крижів, зміцнення м'язів черевної стінки і тазового дна.

**Застосування фізичних вправ під час вагітності**

Заняття фізичними вправами при нормальному перебігу вагітності засто­совують за трьома триместрами:

1-й триместр — 1-—16-й тиждень вагітності;

2-й триместр — 17—32-й тиждень вагітності;

3-й триместр — 33—40-й тиждень вагітності.

**Протипоказання** до застосування фізичних вправ під час вагітності такі: гострі запальні захворювання, прогресуюча хронічна серцево-судинна недос­татність, деструктивні форми туберкульозу, опущення внутрішніх органів, ток­сикози вагітних, маткові кровотечі, розходження лобкового зчленування, бага­товодність, передлежання плаценти, загроза викидня, поява болю або надзви­чайної реакції плоду після фізичних вправ.

Занятия проводятся груповим методом з 7—8 жінками приблизно з од­наковим терміном вагітності і близькими за віком та рівнем фізичної підготов­леності. Комплектування груп для занять фізичними вправами рекомендують проводити за результатами різних функціональних проб, індексів. За наявнос­ті у вагітних супутніх захворювань заняття з ними проводяться індивідуально. Якщо вагітна займається самостійно у домашніх умовах, то вона повинна при­ходити через кожні два тижні у жіночу консультацію для контролю за станом здоров'я і перевірки правильності виконання фізичних вправ.

Заняття проводять три рази на тиждень тривалістю 20—50 хв, а в третьо­му триместрі час зменшується. Комплекси складаються із загально розвиваю­чих вправ, дихальних і спеціальних.

**Спеціальними вправами вагітних є**: впра­ви для зміцнення м'язів живота, довгих м'язів спини і тих, що підтримують склепіння стопи; вправи на загальне розслаблення м'язів, напруження окремих м'язових груп при одночасному розслабленні інших. Обов'язково використо­вують вправи для підвищення еластичності м'язів тазового дна — різноманіт­ні рухи прямими і зігнутими ногами з максимально можливою амплітудою, які виконуються з різних вихідних положень.

У вагітних розвивають навички диференційованого типу дихання, їх нав­чають володіти своїм диханням, що буде потрібно під час переймів і пауз між потугами. Вміння змінювати глибину, частоту, тип дихання, співвідношення вдиху та видиху, затримувати видих, коли це потрібно, і синхронізувати з нап­руженнями м'язів під час переймів, значно полегшує пологи. Оволодіння глибоким диханням з паралельним загальним розслабленням м'язів під час пауз між потугами буде сприяти відновленню сил, оксигенації крові і попереджен­ню кисневого голодування плоду.

Методика занять, їх побудова, співвідношення загальнорозвиваючих і спе­ціальних вправ, тривалість занять протягом вагітності змінюються і визнача­ються загальним станом здоров'я і з руховими спроможностями жін­ки у різні триместри. У всі періоди вагітності не рекомендуються вправи у швидкому темпі, з натужуванням і затримкою дихання, стрибки, підскоки, зіс­коки, стрясання тіла, вихідні положення і рухи, що різко підвищують внутріш­ньочеревний тиск. Потрібно ретельно дотримуватись принципу поступовості і розсіювання навантаження і, особливо, не виконувати одна за другою вправи для м'язів живота. Навантаження у терміни, що відповідають дням менструації, зменшують. Жінкам, які до вагітності займалися спортом, потрібно відмови­тись від звичайних тренувань і, звичайно, від змагань й продовжувати займати­ся фізичними вправами, які не суперечать викладеним вище рекомендаціям.

Під час занять необхідно стежити за реакцію вагітних на фізичне наванта­ження за суб'єктивними і об'єктивними показниками (ЧСС, AT, ЧД та ін). Не-відновлення ЧСС через 5 хв до вихідного рівня свідчить про надмірне наван­таження. Після заняття рекомендують обтирання вологим рушником чи обли­вання, душ та прогулянки.

Вагітним окрім занять гімнастичними вправами рекомендується ранкова гігієнічна гімнастика, щоденні дво-, триразові по 30—90 хв прогулянки в по­вільному і середньому темпі, а фізично підготовленим жінкам допускається у 1-му і 2-му триместрах ходьба у швидкому темпі відповідно 4 км і 2,8 км. Сприятливо діє на загальний стан плавання і гідрокінезитерапія, якими можна займатися до 34-го тижня вагітності за відсутності **протипоказань**. До них, ок­рім загальних, належать: загроза переривання вагітності і викидня, наявність рубця на матці і її шийці, вагітність понад 34 тижні.

1-й триместр (1—16-й тиждень) характеризується складною перебудовою в діяльності органів і систем вагітної жінки. У зв'язку з підвищеною чутливіс­тю матки і неміцним зв'язком плідного яйця з нею, збудливістю серцево-су­динної системи, посиленням обміну, збільшенням потреби в кисні тощо пот­рібно надзвичайно уважно добирати вправи і навантажувати вагітну.

**Завдання занять фізичними вправами у 1-му триместрі такі**: зрівнова­ження психоемоційного стану вагітної; вироблення навичок повного дихання і зміна його типу; поліпшення легеневої вентиляції і газообміну, насичення ар­теріальної крові киснем; навчання довільного напруження і розслаблення м'язів, зміцнення м'язів спини, живота, ніг; адаптація серцево-судинної систе­ми до фізичних навантажень.

До занять включають нескладні динамічні вправи для кінцівок, тазового дна, тулуба, які виконуються у повільному темпі з вихідних положень стоячи, сидячи, лежачи. Використовують дихальні динамічні і статичні вправи, вироб­ляють здатність за командою змінювати тип дихання — з черевного на грудний і навпаки. Застосовують почергове напруження і розслаблення окремих груп м'язів і навчають відчувати ці стани. Під час виконання рухів не допускається затримка дихання, виключаються вправи, які різко підвищують внутрішньоче­ревний тиск, стрясають тіло. Загальне навантаження потрібно зменшувати у дні, на які б мала з'явитися менструація.

**2-й триместр** (17—32-й тижні) характеризується вирівнюванням психое­моційного стану вагітної, першим ворушінням плоду, які з'являються у першо-роділлІ на 20-му тижні, а при наступних пологах — на 18-му тижні. Матка сут­тєво збільшується у розмірі, виходить з порожнини малого таза, дно якої нап­рикінці періоду досягає рівня пупка. Це обмежує рухливість діафрагми, стис­кає кишечник, сечовід, кровоносні і лімфатичні судини, викликає застійні явища у нижній половині тіла, утруднює фізіологічні відправлення. У вагітної збільшується маса тіла, розм'якшуються зв'язки тазових зчленувань і між-хребцеві хрящі поперекового відділу хребта, переобтяжуються стопи, зміню­ється постава.

**Завдання занять фізичними вправами у 2-му триместрі такі**: поліпшення газообміну і насичення артеріальної крові киснем на рівні плаценти; поліп­шення еластичності м'язів тазового дна, рухливості у кульшових суглобах І у хребті; зміцнення м'язів, що беруть участь у пологах і тих, які підтримують склепіння стопи; поліпшення кровообігу в малому тазі і нижніх кінцівках, по­дальша адаптація серцево-судинної системи до фізичних навантажень.

В заняттях окрім загальнорозвиваючих вправ приділяють особливу увагу дихальним вправам, оволодінню грудним типом дихання, вольовому напру­женню і розслабленню м'язів. Включаються вправи для прямих і косих м'язів живота, тазового дна, стоп, довгих м'язів спини, м'язів, які відводять та при­водять стегна. Вправи виконуються у вихідних положеннях стоячи, сидячи, ле­жачи на спині, на боці, в упорі стоячи на колінах. У жінок, в яких починається розширення вен, вихідне положення стоячи обмежується, як і положення лежачи на спині у випадках, коли проявляється стиснення маткою нижньої порожнистої вени. У цьому стані можна застосовувати вихідне поло­ження лежачи на боці. Не допускаються вправи зі статичним навантаженням і затримкою дихання, різким розтягненням м'язів.

Для поліпшення еластичності м'язів тазового дна рекомендуються розве­дення колін при зімкнутих стопах в положенні сидячи або лежачи, почергове відведення ніг з опорою на рейку гімнастичної стінки, почергове високе під­німання ніг на рейку гімнастичної стінки з опорою руками на рівні голови, напівприсідання з широко розставленими ногами з опорою руками на спин­ку стільця, рейку гімнастичної стінки, відведення прямої ноги у положенні на боці і ін.

Продовжуються тренування у напруженні і розслабленні м'язів живота, тазового дна, сідничних і стегна та у повному розслаблені всіх м'язів. Най-оптимальнішим для їх виконання є положення лежачи на спині, голова на подушці, під колінами валик, руки вздовж тулуба дещо відведені і зігнуті у ліктях, долонями вниз, пальці трохи зігнуті, стопи спираються на валик.

В цьому триместрі з 26—32-й тижні загальне фізичне навантаження змен­шують через інтенсивний ріст матки і пов'язане з ним напруження у роботі серця. Заняття насичують дихальними вправами, на розслаблення, зменшують кількість повторень. З цього періоду повністю виключають одночасне піднімання прямих ніг.

**3-Й триместр** (33—40-й тижні) характеризується подальшим збільшенням маси тіла і матки, дно якої досягає мечоподібного виростка, що ще більше ніж у попередньому періоді обмежує рухливість діафрагми. Серце займає майже горизонтальне положення, зміщуються і всі інші внутрішні органи, що утруд­нює їхні функції. Це викликає необхідність зменшити обсяг фізичного наван­таження, змінити структуру вправ і виконувати їх переважно з вихідних поло­жень лежачи і сидячи. Після 36-го тижня дно матки опускається до рівня ре­берних дуг, що пов'язано з досягненням зрілості плоду, переміщенням вниз і вставляння голівки до входу в малий таз, що полегшує діяльність серця і ле­гень й стан вагітної.

**Завдання занять фізичними вправами у 3-му триместрі**: збільшення елас­тичності і розтягненості м'язів промежини та рухливості попереково-крижо­вого і куприкового зчленування, поперекової ділянки хребта; зменшення ве­нозного застою в судинах малого таза та нижніх кінцівках; координація дихання з напруженнями і розслабленням м'язів; поліпшення діяльності сер­цево-судинної і дихальної систем; навчання вправ, які будуть потрібні у про­цесі пологів.

В заняттях вправи виконуються в основному з вихідних положень лежачи на спині, на боці, сидячи і менше — стоячи. Застосовують динамічні і статич­ні дихальні вправи, рухи руками, дистальними відділами ніг, повороти і нахи­ли у бік тулуба з невеликою амплітудою, піднімання таза з опорою на стопи і плечі, напівприсідання з широко розставленими ногами, вправи на розтягнен­ня м'язів тазового дна. Тренують довільне роздільне напруження м'язів живота і розслаблення м'язів тазового дна й навпаки; дихання за напружених м'язів живота.

Орієнтовний комплекс вправ для вагітних слабкої групи у третьому триместрі

В . п. — стоячи

1. Ходьба у повільному темпі, дихання рівномірне (2 хв).
2. Ноги нарізно на ширині плечей, руки вздовж тулуба. Підняти праву руку вгору, ліву від­вести назад — вдих, в.п. — видих. Повторювати вправу, змінючи напрямок рухів рук (З—4 рази).
3. Ноги широко розставлені, руки на пояс. Зробити вдих, нахилитися вправо, підняти пра­ву руку — видих, в.п. — вдих; те саме — вліво (3—4 рази в кожен бік).
4. В.п — лежачи на спині, ноги зігнуті, стопи впираються у підлогу. Зробити вдих, підня­ти таз і втягнути відхідник — видих, в.п. — вдих.
5. В.п. —лежачи на спині, долоні під потилицею, ноги випрямлені. Розвести ноги — вдих, в.п. — видих (4—6 разів), амплітуда рухів невелика.
6. В.п. — лежачи на боці. Відвести праву ногу І руку — вдих, в.п. — видих; те саме — на лівому боці (2-—3 рази на кожному боці).
7. В.п. — сидячи на стільці, ноги прямі. Відвести праву ногу — вдих, в.п. — видих; те са­ме — лівою (2—4 кожною ногою). Амплітуда рухів мала.

В.п. — упор стоячи на колінах

1. Зробити вдих, вигнути спину, голову опустити — видих; прогнути спину вниз, голову підняти — вдих (4—6 разів).
2. Відвести праву руку — вдих, в.п. — видих; те саме — лівою (4—6 разів).

В.п. - стоячи, ноги злегка розставлені, руки вздовж тулуба

10. Розвести руки — вдих, в.п. — видих (4—б разів). ] 1. Повільно походити, дихання рівномірне (2 хв).

12. Почергове струшування розслабленими руками і ногами, дихання рівномірне (1 хв).

Відпрацьовують зміну ритму дихання, прискорення і затримку його, що буде використовуватись під час переймів. ЧД збільшують у 2—4 рази за 15 с у порівнянні з вихідною. Так, якщо до початку вправи ЧД 4 цикли, то вона скла­датиме 8—18 за 15 с Після останнього швидкого видиху потрібно повністю розслабитись. Затримку дихання роблять після двох—трьох глибоких вдихів з підсиленим видихом, після чого максимально вдихають і затримують дихання на 10—-20 с, далі — повний видих. Жінкам рекомендують сполучати дихання зі скороченнями матки.

#  Фізичні вправи y післяпологовий період

Вихід посліду означає завершення пологів і початок післяпологового пері­оду, який триває 6—8 тиж. За цей час в організмі породіллі, відбувається про­цес зворотної перебудови органів і систем, що виникли під час вагітності і по­логів. Проте у неї виникають і нові зміни у системах, в першу чергу у молоч­них залозах, які забезпечують кількісний і якісний склад молока для забезпе­чення всіх потреб новонародженого.

М'язи черевної стінки, тазового дна перерозтягнуті, не здатні підтримува­ти нормальне положення внутрішніх органів, живіт відвисає. Матка легко змі­шується через розтягнений і розслаблений її зв'язково-м'язовоий та фіксуючий апарати. Внутрішньочеревний тиск знижений, перистальтика кишечнику упо­вільнена, тонус сечового міхура знижений, що веде до запору, затримки сечо­випускання.

Після пологів спостерігається зменшення обсягу циркулюючої крові, упо­вільнення швидкості кровотоку і застійні явища у черевній порожнині, мало­му тазу і нижніх кінцівках, що може привести до утворення тромбу. Проте через опущення діафрагми відновлюється звичайне положення серця, легень, що сприяє поліпшенню їхніх функції.

## Заняття фізичними вправами після пологів

Пологи потребують від породіллі великих фізичних сил. Роботу, що вико­нує жінка за 16—18 год пологів, можна охарактеризувати як Інтервальну нер­вово-м'язову роботу, що інтенсивно зростає (Л.Н. Старцева, 1980). Тому поро­діллі звичайно дають відпочити і при нормальному перебігу пологів **заняття фізичними вправами розпочинаються на 2-й день.**

**Завдання їх**: поліпшити за­гальний стан породіллі й діяльність серцево-судинної, дихальної і травної сис­тем; сприяти молокоутворенню і активному скороченню матки; зміцнити роз­тягнутий зв'язково-м'язовий апарат і відновити нормальне положення внут­рішніх органів та матки; ліквідувати застійні явища у черевній порожнині, ма­лому тазу, нижніх кінцівках, порушення сечовиділення, запори; відновити по­ставу і працездатність породіллі.

**Протипоказання** до занять фізичними вправами, окрім загальних, такі: тривалі і тяжкі пологи, велика крововтрата, загроза кровотечі, гострий мас­тит, тромбофлебіт, розриви промежини 3-го ступеня, нефропатія, еклампсія у пологах.

Після пологів протягом трьох тижнів не рекомендовано застосовувати ви­хідне положення сидячи.У випадку накладення швів на промежину виклю­чаться вправи з розведенням ніг протягом 5—6 днів.

Заняття фізичними вправами проводять малогруповим і груповим мето­дом. Тривалість їх поступово збільшується з 15—20 хв до 35—40 хв, кількість повторень — з 3—4 до 5—6 раз. Темп переважно повільний. Заняття рекомен­дується проводити через півгодини після годування дитини.

В перші 2 дні занять всі вправи виконують з вихідного положення лежачи на спині, не зважаючи на те, що жінці дозволяють вставати і ходити. Викорис­товують нескладні рухи кінцівками, піднімання таза, дихальні вправи із втягу­ванням черевної стінки на подовженому видиху. Рекомендуються довільні ско­рочення і втягування на вдиху й вип'ячування на видиху відхідника (сфінкте­ра прямої кишки), а також під час виконання вправ.

На 3—4-й день занять вводяться вихідні положення лежачи на животі, упор стоячи на колінах. Навантаження збільшуються за рахунок вправ для м'язів живота, тазового дна, кількості повторень попередніх вправ, часу за­нять.

На 5—6-й день занять вводяться вихідне положення стоячи, з якого вико­нують вправи для тулуба, напівприсідання, кругові обертання таза, рухи пря­мою ногою вперед, убік і назад, ходьба на носках, з випадами. Під час занять звертають увагу тих, хто займається, на поєднання рухів з фазами дихання, по­довжений видих, поставу.

**Орієнтовні вправи 1—2-го дня занять (2—3-й день після пологів)**

1. В.п.— лежачи на спині. Зігнути руки у ліктях — видих, в.п. — вдих. 4—5разів.
2. В.п. — те саме. Повернути одночасно кисті і стопи назовні — вдих, всередину — видих. 4—5 разів. На подовженому видиху втягувати передню черевну стінку.

З.В.п. — те саме. Зігнути ліву ногу — видих, розігнути — вдих; те саме — правою. З рази кожною ногою. Стопи ковзають по ліжку. Видих подовжений.

1. В.п. — лежачи на спині, ноги зігнуті у колінах і з'єднані, руки вздовж тулуба. Підняти таз — видих, в.п. — вдих. З—4 рази. Дихання не затримувати, амплітуда мала.
2. В.п. — лежачи на спині. Зробити вдих і втягнути відхідник, подовжений видих — вип'ятити його і розслабитись. 5 разів.
3. В.п. — лежачи на спині, кисті на грудях. Повернутися на правий бік — видих, в.п. — вдих; те саме — вліво. 2 рази у кожний бік. Дихання не затримувати, розслабитись.
4. В.п. — лежачи на спині. Нахилити голову вперед, підборіддям торкнутися груднини, од­ночасно напружити сідниці та стиснути відхідник — видих, в.п. — вдих. 4—5 разів. Ви­дих подовжений.
5. В.п. — те саме. Підняти руки угору — вдих, опустити — видих. На подовженому види­ху втягувати черевну стінку.
6. В.п. — те саме. Розігнути стопи — вдих, зігнути — видих. 4—5 разів. Очі заплющити і розслабитись.

**Орієнтовні вправи З—4-го лня занять (4—5-й лень після пологів).**

1. В.п. — лежачи на спині, ліва нога зігнута, права — випрямлена. Почергова зміна поло­ження ніг. 30—40 с Дихання довільне.
2. В.п. — лежачи на спині, руки зігнуті у ліктях. Прогнути спину — видих, в.п. — вдих. 4—5 разів. Дихання не затримувати.
3. В.п. — лежачи на лівому боці. Зігнути праву ногу і притиснути її до живота — видих, розігнути — вдих. Те саме виконати, лежачи на правому боці. 2—3 рази на кожному бо­ці. Видих подовжений.
4. В.п. — лежачи на спині, руки зігнуті у ліктях, ноги трохи зігнуті. Підняти тулуб з упором на потилицю, лікті та п'ятки й втягнути відхідник — видих, в.п. — вдих. 4—5 разів. Дихання не затримувати.
5. В.п. — лежачи на животі, долоні під підборіддям. Підняти пряму праву ногу — видих, опустити — вдих; те саме лівою. 2—3 рази кожною ногою.
6. В.п. — стоячи в упорі на колінах. Випрямити і підняти праву ногу — видих, в.п. — вдих; те саме — лівою. 2—3 рази кожною ногою. Амплітуда не повна. Дихання не зат­римувати.
7. В.п. — стоячи на колінах, руки вздовж тулуба. Розвести прямі руки в сторони — вдих, в.п. — видих. 5—6 разів. Амплітуда повна. Видих подовжений.

17. В.п. — стоячи в упорі на колінах. Втягнути живіт, напружити сідниці і відхідник — ви­ дих, в.п. — вдих. 5—6 разів. Видих подовжений.

**Орієнтовні вправи 4—5-го лня занять (6—7-й лень після пологів)**

1. В.п. — стоячи, руки на пояс. Повернутися вправо і одночасно відвести однойменну ру­ку — вдих, в.п. — видих; те саме — вліво. 3—4 рази у кожен бік.
2. В.п. — те саме. Нахилитися вперед, втягнути живіт і стиснути відхідник — видих, в.п.

— вдих. 5—6 разів. Видих подовжений.

1. В.п. — стоячи, ноги разом, руками триматися за спинку стільця. Присісти і втягнути відхідник — видих, в.п. — вдих. 4—5 разів. Дихання не затримувати.
2. В.п. — стоячи. Підняти руки вгору і одночасно відвести праву ногу назад — вдих, в.п.

— видих; те саме — лівою ногою. З—4 рази кожною ногою. Амплітуда рухів руками повна. Видих подовжений.

1. В.п. — стоячи в упорі на колінах. Відвести голову назад, прогнутися — вдих, в.п. — ви­дих. Дихання не затримувати.
2. В.п. — лежачи на животі, руки на пояс. Підняти тулуб — видих, в.п. —- вдих. 4—5 разів. Положення рук не змінювати. Амплітуда середня. Дихання не затримувати.
3. В.п. — лежачи на спині, ноги зігнуті у колінах і з'єднані. Нахилити ноги вправо і діста­ти ними підлоги — видих, в.п. — вдих; те саме — вліво. З—4 рази у кожен бік. Дихан­ня не затримувати.
4. В.п. — стоячи, руками триматися за спинку стільця. Відвести праву пряму ногу у пра­вий бік — вдих, в.п. — видих; те саме — лівою ногою. З—4 рази. Амплітуда середня. Видих подовжений.
5. В.п. — стоячи, ноги нарізно, руки на пояс. Нахилитися у правий бік І одночасно підня­ти ліву руку угору — видих, в.п. — вдих; те саме — у лівий бік.
6. В.п. — стоячи. Підняти руки через сторони угору — вдих, кинути розслаблені руки вниз, струшувати ними і одночасно злегка нахилити голову — видих. 5—6 разів. Вдих глибокий, видих подовжений.

Наведені і подібні вправи рекомендують продовжувати виконувати після виписки із стаціонару протягом 7—8 тижнів. В перші З—4 тижні слід уникати у положенні лежачи на спині піднімання прямих чи зігнутих ніг під невели­ким кутом (вправи типу "ножиці", "велосипед"). Такі вправи суттєво напру­жують м'язи спини, особливо поперекового відділу, і через розтягнені та ос­лаблені м'язи живота легко збільшують поперековий лордоз, що може спри­чинити патологічні зміни у попереково-крижовому відділі хребта та поруши­ти поставу породіллі. З урахуванням цього до комплексів гімнастики слід включати вправи з підніманням ніг вище кута 60°. Вони сплощують попере­ковий лордоз і зміцнюють м'язи живота. Разом з цим для запобігання пере­напруження м'язів, зв'язок та інших елементів хребтового стовпа жінку пот­рібно навчити піднімати на руки дитину чи важкі предмети таким чином: на­хилитись уперед, зігнути ноги у кульшових та колінних суглобах, взяти її чи вантаж й випрямити тулуб з одночасним випрямленням ніг. У подальшому можна перейти до занять звичними фізичними вправами. Орієнтовний ком­плекс вправ, рекомендований для занять через два місяця після пологів. За систематичних щоденних занять через 3—4 міс можна повністю відновити функціональний стан головних систем організму і м'язову дієздатність. Жінкам, які займаються спортом, не радять форсувати фізичні навантаження. Потрібно поступово їх збільшувати та ускладнювати і відновити тренування можна після встановлення регулярних менструацій і припинення годування дитини.