

# Stājas novērtējums:

Rehabilitācijas aspekti dzemdniecībā



Linda Vītuma  
Ziema, 2012

# Laiks pēc dzemdībām

## Laiks pēc dzemdībām

“Grūtniecības laikā sievietes organismā notiek virkne pārmaiņu, galvenokārt, tās ir saistītas ar hormonālā līmeņa izmaiņām. Hormoni padara elastīgākas arī iegurnā saites, iegurnā kauli kļūst kustīgāki, spēj izplesties dzemdību laikā, tā nodrošinot bērna brīvu izešanu pa dzemdību ceļiem”, raksta fizioterapeits V.Puhars. Pēcdzemdību periodā sievietes stāju ietekmē gan grūtniecības laikā notikušās pārmaiņas viņas ķermenī (endokrīnās, asinsrites, elpošanas, vielmaiņas), gan pēcdzemdību periodam raksturīgie elementi - palielināta ķermeņa masa, šķidruma aizture, sekleta saišu elastīgums. Pēcdzemdību periodam ir daudz kopīgu iezīmju ar grūtniecības laiku: iegurnā noliekšanās uz priekšu; izteiktāka jostasvietas lordoze un krūškurvja kifoze; nobīdīts ķermeņa gravitācijas centrs, ko izraisa palielinātā dzemdes masa.

## Stāja pēc dzemdībām

Stāja ir ķermeņa daļu relatīvs izvietojums vienai pret otru. Ir atsevišķas pazīmes, kas būs raksturīgas vairumam sieviešu pēcdzemdību periodā: noapaļoti pleci un sasprindzinājums krūtīs; izteiktāka muguras lejas daļas lordoze un atslābināta vēdera muskulatūra; vairāk uz priekšu novirzīts iegurnis un sasprindzinājums augšstilbos. Pēcdzemdību periodā var būt vērojamas sūdzības par mugurkaula sāpēm, sāpēm muguras lejas daļas un iegurnā rajonā, kā arī simfīzes rajonā.



## Vingrojumi

Fizioterapeits V.Phars iesaka pirmajās nedēļās pēc dzemdībām vairākas reizes dienā pa 15 – 20 minūtēm pagulēt uz vēdera. Ieteicami ir arī vingrojumi četrkāpus. Gulus uz muguras var veikt iegurnā “šūpošanas” vingrinājumus, sākot ar pavisam nelielu amplitūdu. Rūpīgi izvēlētiem vingrojumiem pēcdzemdību periodam atbilstošā slodzē var

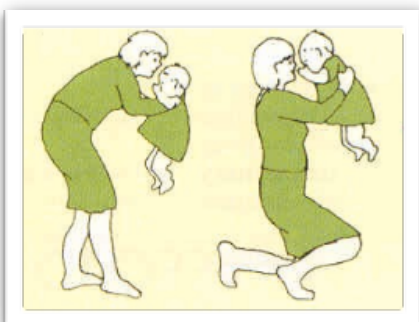
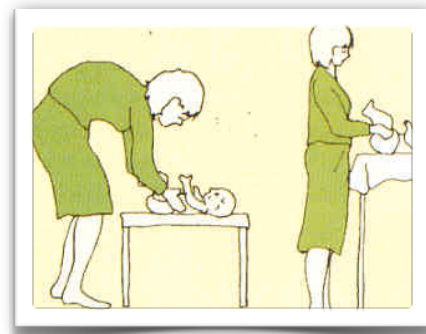
būt būtiska pozitīva ietekme muguras un iegurņa sāpju profilaksē. Ar fizioterapeita palīdzību ir iespējams novērtēt grūtniecības radītās izmaiņas sievietes stājā un izstrādāt vingrinājumu kompleksu, kura mērķis būtu aktivizēt un stiprināt ietkēmētās muskulatūras un skeleta daļas.

### **Ikdienas pozas pēc dzemdībām**



Stājai un pozām būtu ieteicams sekot arī veicot ikdienas pienākumus, piemēram, ēdinot mazuli. Jārūpējas, lai abi pleci būtu simetriski, mugurkauls taisns un abas pēdas stabili novietotas uz gludas virsmas. Rokām un plecu daļai vajadzētu būt atbrīvotai.

Pārtinot mazuli, ir ieteicams izvēlēties virsmu, kas dod iespēju mazuļa pārtišanu veikt stāvus. Virsmas augstumam vajadzētu būt tādam, lai rokas elkoņos būtu saliektas un māmiņai nevajadzētu nedz celties pirkstgalos, nedz saliekt muguru.



Ceļot mazuli ir ieteicams pirms tam pietuities, lai mazinātu slodzi ceļu locītavām un mugurkaulam. Šis ieteikums attiecas arī uz smagu priekšmetu celšanu.

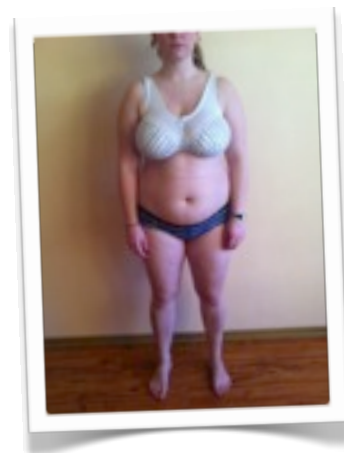
Lai izvērtētu fizioterapeita konsultācijas nepieciešamību, ir ieteicams vērot, vai sievietei nav vērojami šādi traucējumi: sāpes kustoties, ceļot smagumu vai esot statiskā pozā; locītavu nestabilitāte; atsevišķu ķermeņa daļu samazināta aktivitāte un nespēja ilgstoši sēdēt; nevienmērīgs, kompensators slodzes sadalījums dažādām ķermeņa daļām.

# Stājas novērtējums

Sieviete, 26 g.v., 29. pēcdzemdību dienā pēc pirmajām dzemdībām.

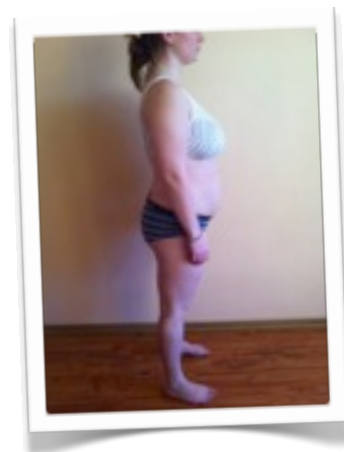
## Priekšskats

Abas ausis novietotas simetriski. Deguns pret krūšu kurvi atrodas taisnā līnijā. Labais plecs novietots nedaudz augstāks par kreiso plecu. Rokas cieši pieguļ ķermenim. Abi gurni ir simetriski. Kājām nav vērojama nedz x, nedz o deformācija.



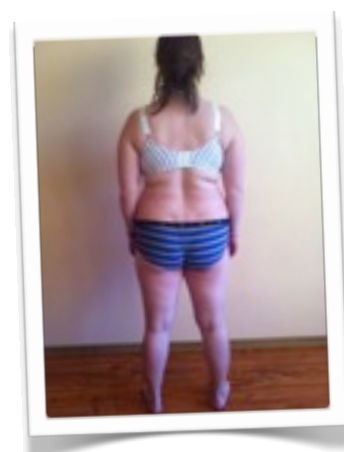
## Sānskats

Noapaļoti pleci. Lordoze muguras lejasdaļā nav pārāk izteikta. Nav vērojama stingra gluteus muskulatūra. Ceļu locītavām nav vērojam hiperekstensija. Redzama atslābusi vēdera muskulatūra un sasprindzinājums kāju augšstilbos. Iegurnim vērojams noliekums uz priekšu.



## Skats no mugurpuses

Mugurkaulā nav vērojamas skoliotiskas iezīmes. Labā lāpstiņa nedaudz izbīdīta. Labā roka nedaudz vairāk atbīdīta no ķermeņa kā kreisā. Pēdas velve - normāla.



Noliecoties uz priekšu nav vērojamas asimetriska virzība. Noliecoties pa kreisi vai labi, nav vērojams kompensatoras asimetriskas kustības.

# Bibliography

Dr.M.D.Mazumdar, MD “Correct posture in the postpartum period”, [http://www.gynaeonline.com/postpartum\\_posture.htm](http://www.gynaeonline.com/postpartum_posture.htm)

Jaga Richter, “Postpartum Posture”, <http://www.hapimoms.com/Postpartum-Posture.html>

American Physical Therapy Association’s Section on Women’s Health, “Postpartum Recovery”, [http://www.brookshealth.org/gedownload!/womens%20APTA%20health%20packet%202-10.pdf?item\\_id=802001&version\\_id=802002](http://www.brookshealth.org/gedownload!/womens%20APTA%20health%20packet%202-10.pdf?item_id=802001&version_id=802002)

Vadima Puharta mājas lapa: <http://www.fizioterapeits.lv/lv/publications/show/41/>

Bergen Family Chiropractic, <http://bergenchiro.com/forms/PostureEvaluationChecklist.pdf>

Janine Gray BSc(Physio), MUSCULOSKELETAL ASSESSMENT FORM, <http://www.sarugby.co.za/boksmart/pdf/BokSmart%20-%20Musculoskeletal%20Assessment%20for%20Rugby%20Players.pdf>

S.J. Britnell BScPT, u.c., Postural Health in Women: The Role of Physiotherapy, No 159, May 2005 <http://www.sogc.org/guidelines/public/159E-JPS-May2005.pdf>