

การออกกำลังกายในสตรีมีครรภ์ (Exercise in Pregnancy)

เอกชัย เพียรศรีวัชรา พ.บ.

บทนำ

การออกกำลังกายเป็นสิ่งสำคัญในชีวิตประจำวันของประชาชนในประเทศที่พัฒนาแล้ว ปัจจุบันสตรีวัยเจริญพันธุ์มีแนวโน้มออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น และส่วนใหญ่เมื่อตั้งครรภ์แล้วยังคงออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องจนถึงหลังคลอด สตรีมีครรภ์ส่วนใหญ่นิยมออกกำลังกายด้วยการเดิน ว่ายน้ำ และกายบริหาร สำหรับประเทศไทยสตรีส่วนใหญ่เห็นว่าการออกกำลังกายในขณะมีครรภ์มีประโยชน์มากกว่าโทษ โดยเชื่อว่าการออกกำลังกายทำให้แม่และทารกในครรภ์มีร่างกายที่แข็งแรงแต่ในความเป็นจริงกลับพบว่าสตรีไทยเกือบร้อยละ 60 ไม่เคยออกกำลังกายในขณะตั้งครรภ์ เนื่องจากไม่ทราบหรือไม่ได้รับข้อมูลหรือคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์หรือพยาบาลถึงการออกกำลังกายในระหว่างมีครรภ์อย่างถูกต้อง⁽¹⁾ บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อชี้ให้เห็นว่าสตรีที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ ทางสูติกรรมหรืออายุรกรรมสามารถออกกำลังกายได้อย่างปลอดภัยเมื่อได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของสตรีมีครรภ์ส่งผลกระทบต่อ การออกกำลังกายอย่างไร⁽²⁾

การเปลี่ยนแปลงของระบบทางเดินหายใจ ปริมาตรอากาศที่สตรีมีครรภ์หายใจเข้าออกแต่ละครั้งพบว่าเพิ่มขึ้นตลอดการตั้งครรภ์ เพื่อเพิ่มปริมาณออกซิเจนไปสู่

ทารกให้พอเพียง ขณะออกกำลังกายอาจเกิดการหายใจลำบากเป็นผลให้ปริมาณออกซิเจนไปสู่ทารกลดลง

การเปลี่ยนแปลงของกระดูกและกล้ามเนื้อ มดลูกที่มีขนาดใหญ่ขึ้นทำให้จุดศูนย์ถ่วงเลื่อนมาด้านหน้า ร่างกายจึงพยายามเอนมาข้างหน้าเพื่อรักษาสมดุล มีความสัมพันธ์กับอาการปวดหลัง ขณะเดียวกันข้อต่อบริเวณกระดูกเชิงกรานสามารถขยับเคลื่อนได้บ้าง ซึ่งเป็นผลจากร่างกายผลิตฮอร์โมน relaxin มากขึ้น เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการคลอด การออกกำลังกายมีโอกาที่กล้ามเนื้อและข้อต่อบาดเจ็บมากขึ้น

การเปลี่ยนแปลงทางเมตาบอลิซึม มีการใช้พลังงานจากคาร์โบไฮเดรตมากขึ้นในขณะมีครรภ์ การออกกำลังกายยังเพิ่มการใช้พลังงานจากคาร์โบไฮเดรต ทำให้มีโอกาสเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ จึงควรเพิ่มการรับประทานอาหารที่ให้แคลอรีสูงก่อนการออกกำลังกาย

การเปลี่ยนแปลงของระบบไหลเวียนเลือดและหัวใจ สตรีมีครรภ์มีปริมาณเลือดเพิ่มขึ้นร้อยละ 40 และอัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น 10-15 ครั้งต่อนาที เป็นการปรับตัวเพื่อเพิ่มปริมาณออกซิเจนสู่ทารก มดลูกที่โตขึ้นอาจทำให้การไหลเวียนเลือดไม่สะดวก จึงอาจเกิดอาการเวียนศีรษะหน้ามืดได้ในขณะออกกำลังกาย

การเปลี่ยนแปลงของระบบโลหิตวิทยา เลือดจางลงเนื่องจากสตรีมีครรภ์มีพลาสมาเพิ่มมากกว่าเม็ด

เลือดแดง ภาวะเลือดจางทำให้การนำออกซิเจนไปสู่ อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายลดลง ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการออกกำลังกาย อาจทำให้เวียนศีรษะ อ่อนเพลีย และหายใจลำบาก สตรีมีครรภ์ที่เลือดจางและต้องการออกกำลังกาย จึงควรรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง และวิตามินซีสูงเพื่อเพิ่มการดูดซึมธาตุเหล็ก รวมถึงยาเสริมธาตุเหล็กด้วย

การออกกำลังกายส่งผลกระทบต่อการตั้งครรภ์อย่างไร

ผลต่อระบบไหลเวียนเลือดและหัวใจ ขณะออก

กำลังกายเลือดจะไหลเวียนออกจากอวัยวะภายในช่องท้องไปสู่กล้ามเนื้อ ผิวหนัง ปอด และหัวใจมากขึ้น โดยทั่วไปสตรีมีครรภ์ที่ออกกำลังกายในขนาดปานกลางจะไม่ส่งผลกระทบต่อการลดลงของ portal vein blood flow แต่การออกกำลังกายขนาดหนักอาจทำให้เลือดไปเลี้ยงมดลูกไม่พอ จึงควรปรับขนาดของการออกกำลังกายให้เหมาะสมและวัดอัตราการเต้นของหัวใจมารดาเป็นระยะ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น⁽³⁾

ผลต่อการควบคุมอุณหภูมิร่างกาย การออกกำลังกายทำให้อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น แม้ไม่มีรายงานพบทารกพิการในสตรีมีครรภ์ที่ออกกำลังกายในช่วงไตรมาสแรกและมีอุณหภูมิร่างกายสูงกว่าที่กำหนด แต่ก็ควรระมัดระวังเมื่อออกกำลังกายในสภาพอากาศร้อนหรือชื้น⁽⁴⁾

ผลต่อระบบประสาท ขณะออกกำลังกายสมองจะผลิต norepinephrine มากขึ้น ซึ่งช่วยลดอาการซึมเศร้า และยังเพิ่มการไหลเวียนเลือดสู่หัวใจและไตมากขึ้น สารตัวนี้อาจเพิ่มการหดตัวของมดลูกและกล้ามเนื้อ แต่ไม่ถึงขนาดทำให้เจ็บครรภ์⁽⁵⁾

ผลต่อการคลอด ไม่มีหลักฐานว่าการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องในสตรีมีครรภ์ที่ร่างกายปกติเพิ่มอุบัติการณ์ของการเจ็บครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์หรือเกิดภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนเจ็บครรภ์⁽⁶⁾

ผลต่อทารก จากการศึกษาในสตรีมีครรภ์ที่ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องตลอดการตั้งครรภ์ 20 สัปดาห์แรก ไม่เพิ่มความเสี่ยงต่อการแท้ง ความพิการแต่กำเนิด การตั้งครรภ์นอกมดลูก และความผิดปกติของรก^(6,7) นอกจากนี้การออกกำลังกายในสตรีมีครรภ์เมื่อครรภ์ใกล้ครบกำหนด พบว่าไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อรูปแบบของอัตราการเต้นของหัวใจทารกที่บันทึกจากเครื่องเฝ้าระวังการเต้นของหัวใจ ไม่มีผลทำให้เกิดภาวะเครียด และไม่มีผลต่อการดิ้นของทารกในครรภ์⁽⁸⁾

ประโยชน์ของการออกกำลังกายในสตรีมีครรภ์

ควบคุมการใช้พลังงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอช่วยควบคุมการใช้พลังงานในร่างกายและควบคุมอุณหภูมิของร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ระบบไหลเวียนเลือดดีขึ้น โดยกระตุ้นการไหลเวียนเลือดและระบบทางเดินอาหาร ป้องกันอาการท้องผูก ริคตีควงทวาร เส้นเลือดขอด ตะคริว และข้อเท้าบวม ซึ่งมักพบได้บ่อยในสตรีมีครรภ์⁽⁶⁾

ป้องกันโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ฮอร์โมน insulin resistance ที่เพิ่มขึ้นจากรกในขณะตั้งครรภ์ อาจทำให้เกิดโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ มีผลกระทบทำให้ทารกในครรภ์ตัวใหญ่ นำไปสู่การผ่าตัดคลอด การออกกำลังกายทำให้ insulin resistance ลดลง ช่วยป้องกันโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์⁽⁹⁾

สภาพอารมณ์ดีขึ้น ลดอาการซึมเศร้า ลดความเครียดและอารมณ์แปรปรวน⁽¹⁰⁾

ป้องกันอาการปวดหลัง การสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อด้านหลัง ขา และหน้าท้องตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ ช่วยลดอาการปวดหลัง ปวดตะโพก ปวดขาที่มักพบในสตรีมีครรภ์^(6,11)

นอนหลับดีขึ้น ร้อยละ 97 ของสตรีมีครรภ์ใน

ไตรมาสที่สาม ประสบปัญหาอนไม่หลับ การออกกำลังกายมีประโยชน์อย่างมากทำให้ออนหลับดีขึ้นแต่ไม่ควรออกกำลังกายภายใน 3 ชั่วโมงก่อนนอน⁽¹⁰⁾

เตรียมพร้อมสำหรับการคลอด การออกกำลังกายช่วยทำให้ระยะเวลาเจ็บครรภ์คลอดสั้นลง ลดอุบัติการณ์ของการเร่งคลอด ลดการทำหัตถการทางสูติศาสตร์⁽⁶⁾ พบว่าสตรีมีครรภ์ที่ไม่ออกกำลังกายมีโอกาสได้รับการผ่าตัดคลอดมากกว่าสตรีมีครรภ์ที่ออกกำลังกายสูงถึง 2-4 เท่าดังนั้นการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในไตรมาสที่สองและสาม ลดความเสี่ยงต่อการ ผ่าตัดคลอด โดยเฉพาะในครรภ์แรก⁽¹²⁾

กลับสู่ภาวะปกติในช่วงหลังคลอด ได้เร็ว

ประโยชน์ของการออกกำลังกายต่อทารกในครรภ์

การเจริญเติบโตของทารก จากการศึกษาสตรีมีครรภ์ที่เริ่มออกกำลังกายตั้งแต่อายุครรภ์ 8 สัปดาห์ พบว่ามีผลเพิ่มการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์และขนาดของรก เมื่อเทียบกับสตรีมีครรภ์ที่ไม่ได้ออกกำลังกาย⁽¹³⁾ และสตรีมีครรภ์ที่ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด เมื่อลดขนาดการออกกำลังกายลงในช่วงใกล้คลอด จะได้ทารกน้ำหนักมากกว่าสตรีมีครรภ์ที่ยังคงออกกำลังกายอย่างหนักในช่วงใกล้คลอด⁽¹⁴⁾

ความต้านทานต่อภาวะเครียด จากการศึกษาสตรีไทยขณะตั้งครรภ์ที่ออกกำลังกายเมื่อเทียบกับกลุ่มไม่ออกกำลังกาย พบว่าคลอดทารกที่มี Apgar score สูงกว่า มีชีพไตในน้ำคร่ำน้อยกว่า มีโอกาสได้รับการพินคินชีพและรักษาในห้องไอซียูน้อยกว่า ซึ่งสอดคล้องกับอีกหลายรายงานจากต่างประเทศ^(1,5,6)

เพิ่มพัฒนาการของทารกในครรภ์ จากการศึกษาติดตามทารกแรกคลอดจนถึงอายุ 5 ปี พบว่ามีความฉลาดและพัฒนาทักษะการพูดได้รวดเร็วกว่าอย่างมีนัยสำคัญ^(5,6)

ข้อควรปฏิบัติของสตรีมีครรภ์ในการออกกำลังกายจาก American College of Obstetrics and Gynecology (ACOG) และ American College of Sport Medicine⁽¹⁵⁾

1. ในกรณีที่ไม่มีข้อห้ามในการออกกำลังกาย สตรีมีครรภ์ควรออกกำลังกายในระดับปานกลาง (moderate intensity) นั่นคืออยู่ในช่วงร้อยละ 50-60 ของความสามารถสูงสุดในการออกกำลังกายก่อนการตั้งครรภ์ (preconceptional maximal aerobic capacity) โดยออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 30 นาที หรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน และควรปรึกษาแพทย์ก่อนเริ่มออกกำลังกาย

2. การเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกายต่าง ๆ ส่วนใหญ่มีความปลอดภัยแต่ควรหลีกเลี่ยงกีฬาที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้มหรือได้รับบาดเจ็บที่ท้อง เช่น ฟุตบอล บาสเกตบอล ยิมนาสติก ซึ่ม้า เทนนิส เป็นต้น

3. หลีกเลี่ยงกีฬาดำน้ำตลอดการตั้งครรภ์ เพราะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ decompression sickness ในทารก

4. สามารถออกกำลังกายได้อย่างปลอดภัยที่พื้นที่ตั้งแต่ความสูงระดับน้ำทะเลจนถึงที่ระดับความสูง 6,000 ฟุต การออกกำลังกายที่ระดับความสูงกว่านี้อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนได้^(15,16)

5. ถ้าอากาศภายนอกร้อนขึ้นมากควรออกกำลังกายในบ้านแทน ในห้องที่อากาศถ่ายเทสะดวก

6. ใส่เสื้อผ้าที่หลวมสบาย ระบายอากาศได้ดี ใส่รองเท้าที่พอดีกับเท้า สวมยกทรงที่สามารถประคองเต้านมได้อย่างเหมาะสม

7. ดื่มน้ำมาก ๆ ก่อน ระหว่าง และหลังออกกำลังกาย ถ้ามีภาวะขาดน้ำจะทำให้หมดลูกหดตัว และอุณหภูมิของร่างกายสูงขึ้น ป้องกันอุณหภูมิร่างกายไม่ให้สูงมาก โดย ดื่มน้ำ 16 ออนซ์ หรือ 480 มล. ก่อนการออกกำลังกาย 2 ชั่วโมง และระหว่างการออกกำลังกายทุก ๆ 15-20 นาทีให้ดื่มน้ำ 150-360 มล. ควรชั่งน้ำหนักก่อนและหลังออกกำลังกาย และดื่มน้ำ 480 มล. ต่อน้ำหนักที่ลดลง 1

ปอนด์หรือ 450 กรัม คำนวณน้ำหนักนี้สามารถใช้ได้ในช่วงหลังคลอดโดยเฉพาะสตรีที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่

8. อบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย เป็นการเตรียมความพร้อมของกล้ามเนื้อและข้อต่อก่อนออกกำลังกาย ทำให้อัตราการเต้นของหัวใจปรับตัวเพิ่มขึ้นอย่างช้า ๆ มิฉะนั้นหากออกกำลังกายทันทีอาจทำให้กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ข้อต่อได้รับบาดเจ็บ

9. หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายในท่านอนหงายหลังราบไปกับพื้นในไตรมาสที่สองและสาม เนื่องจากมดลูกจะกดทับเส้นเลือดใหญ่ ทำให้ปริมาณเลือดไปสมองและมดลูกลดลง อาจทำให้หน้ามืดเวียนศีรษะ

10. เคลื่อนที่อย่างต่อเนื่อง ไม่ควรยืนอยู่กับที่นาน ๆ เนื่องจากทำให้เลือดไหลสู่มดลูกน้อยลง และเลือดไปคั่งอยู่ที่ขาสองข้าง

11. หลีกเลี่ยงการออกกำลังกาย sit up เนื่องจากทำให้กล้ามเนื้อหน้าท้องแยกออกจากกันได้ และกลับสู่ภาวะปกติในช่วงหลังคลอดได้ช้า นอกจากนี้ยังทำให้เกิดการบาดเจ็บต่อกล้ามเนื้อบริเวณอุ้งเชิงกรานอีกด้วย

12. หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายอย่างหักโหมรุนแรงเนื่องจากทำให้ออกซิเจนในร่างกายลดลง ควรจำกัดอัตราการเต้นของหัวใจขณะออกกำลังกายที่ร้อยละ 60 ของอัตราสูงสุดของการเต้นของหัวใจ ซึ่งไม่ควรเกิน 140-150 ครั้งต่อนาที ในขณะที่ออกกำลังกายสามารถพูดคุยได้ปกติโดยไม่หอบเหนื่อยแสดงว่ามีความปลอดภัย^(15,17)

13. ลุกขึ้นจากพื้นอย่างช้า ๆ และระมัดระวัง เพื่อป้องกันอาการเวียนศีรษะและหกล้ม

14. ผ่อนคลายร่างกายให้เย็นลง ด้วยการก้าวเดินช้า ๆ ประมาณ 2-3 นาทีก่อนหยุดออกกำลังกายเพื่อปรับอัตราการเต้นของหัวใจเข้าสู่สภาพปกติอย่างช้า ๆ

15. อุณหภูมิร่างกายภายหลังออกกำลังกายเมื่อวัดทางรักแร้ไม่ควรเกิน 101 องศาฟาเรนไฮต์ หรือ 38.4 องศาเซลเซียส จึงไม่ควรออกกำลังกายติดต่อกันเป็นระยะเวลานานในสภาพอากาศร้อนชื้น

ข้อห้ามอย่างเด็ดขาดในการออกกำลังกายระหว่างตั้งครรภ์⁽¹⁵⁾

1. โรคหัวใจ
2. โรคปอดชนิด restrictive lung disease
3. ความผิดปกติที่ปากมดลูกชนิด incompetent cervix
4. ครรภ์แฝด
5. เลือดออกจากช่องคลอดในไตรมาสที่สองและสาม
6. ภาวะรกเกาะต่ำตั้งแต่อายุครรภ์ 26 สัปดาห์
7. เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด
8. ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์

อาการเตือนที่ต้องหยุดออกกำลังกาย และปรึกษาแพทย์⁽¹⁵⁾

1. เลือดออกจากช่องคลอด
2. เหนื่อย หายใจลำบากก่อนออกกำลังกาย
3. วิงเวียนศีรษะ หน้ามืด
4. ปวดศีรษะ
5. เจ็บแน่นหน้าอก
6. กล้ามเนื้ออ่อนแรง
7. ปวดขา และบวม
8. เจ็บครรภ์
9. ทารกในครรภ์คืบน้อยลง
10. น้ำคร่ำรั่วซึมหรืออุ้งน้ำคร่ำแตก

การออกกำลังกายที่ปลอดภัยในสตรีมีครรภ์^(15,18)

การเดินออกกำลังกาย การเดินเป็นการออกกำลังกายที่ดีที่สุดที่ปลอดภัยในสตรีมีครรภ์ที่ไม่เคยออกกำลังกายมาก่อน ควรเริ่มจากระดับอ่อน ๆ จนถึงปานกลางโดยเดินครั้งละ 20-30 นาทีต่อวัน อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน เดินในสถานที่สะดวกสบาย สามารถเดินได้อย่างปลอดภัยถึง 60 นาทีต่อครั้ง แต่ควรค่อย ๆ เพิ่มเวลาเดินทีละน้อยในแต่ละ

สัปดาห์ เริ่มต้นด้วยการอบอุ่นร่างกายด้วยการก้าวเดินอย่างช้า ๆ ในช่วง 5 นาทีแรก แล้วก้าวเร็วขึ้นจนสม่ำเสมอ และจบลงด้วยการผ่อนคลายร่างกายให้เย็นลงด้วยการเดินช้า ๆ ในช่วง 5 นาทีสุดท้าย เมื่ออายุครรภ์มากขึ้นควรปรับจังหวะการก้าวเดินให้เหมาะสม และควรดื่มน้ำให้เพียงพอโดยตลอด ระวังสภาพอากาศที่ร้อนเกินไปหรือมีความชื้นสูง ควรเลือกเดินในช่วงที่อากาศเย็นสบาย

ไตรมาสแรก สามารถเดินได้ทุกวันในช่วงเช้าหรือช่วงเย็น จะช่วยลดอาการไม่สบายต่าง ๆ ได้ ถ้ามีอาการแพ้ท้องมากจนอ่อนเพลีย อาจปรับเวลาเดินลดลง

ไตรมาสที่สอง ถ้าเดินอย่างต่อเนื่องมาตลอดจนถึงช่วงนี้จะรู้สึกถึงร่างกายที่แข็งแรงและมีพลังงานในการดำรงชีวิตประจำวันมากขึ้น ควรเดินช้าลงแต่ก้าวยาวขึ้น สลับกับการเดินเร็วแต่ก้าวสั้น ๆ เป็นระยะ ๆ และพยายามดื่มน้ำมากขึ้น

ไตรมาสที่สาม ควรเดินระยะทางสั้น ๆ เป็นระยะ ๆ โดยเลือกทางเดินที่คุ่นเคยที่สุดและพื้นเรียบดี สวมรองเท้าที่ไม่บีบรัด เลือกทางเดินที่สามารถมีที่หยุดพัก และมีห้องน้ำให้ใช้ได้เมื่อจำเป็น

การว่ายน้ำเป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสมที่สุดในสตรีมีครรภ์ สามารถทำได้ตลอดการตั้งครรภ์ เนื่องจากน้ำช่วยพยุงน้ำหนักของร่างกายในขณะที่ออกกำลังกาย ช่วยคลายความตึงเครียดของกล้ามเนื้อขาและหลังได้ดี มีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บน้อยกว่าการออกกำลังกายชนิดอื่น พบว่าเป็นที่นิยมในสตรีมีครรภ์มากขึ้น คลอรีนในสระน้ำไม่เป็นอันตรายต่อมารดาและทารก แต่ช่วยป้องกันโรคจากเชื้อแบคทีเรียและเชื้ออื่น ๆ สภาพน้ำในสระต้องไม่ร้อนหรือเย็นมากเกินไป ไม่ควรว่ายน้ำท่ากบและท่าผีเสื้อในไตรมาสที่สาม ไม่ควรกระโดดลงสระน้ำ และห้ามดำน้ำหรือออกแรงถีบ หรือผลักตัวออกจากขอบสระ เพราะอาจเกิดอาการบาดเจ็บต่อมดลูกได้

การวิ่งเหยาะ ก่อนเริ่มวิ่งควรอบอุ่นร่างกายด้วย

การบริหารร่างกาย โดยเฉพาะกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ๆ บริเวณต้นขา น่อง ข้อเท้า และกล้ามเนื้อหลัง เพื่อป้องกันอาการบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้นทันทีที่วิ่ง ควรวิ่งอย่างช้า ๆ โดยไม่เร่งรีบ และควรเปลี่ยนเป็นเดินทันทีที่รู้สึกว่ามีอาการหดรัดตัวของมดลูก

การวิ่งในไตรมาสแรก การวิ่งในตอนเช้าช่วยลดอาการแพ้ท้องได้ แต่ถ้ามีอาการแพ้ท้องรุนแรงจนน้ำหนักลด ควรหยุดวิ่ง จนกว่ามีน้ำหนักเพิ่มขึ้นจึงออกกำลังกายต่อได้

การวิ่งในไตรมาสที่สองและสาม ควรปรับปริมาณการวิ่งลดลงเนื่องจากความไม่สะดวกจากการขยายใหญ่ของมดลูก ควรลดการวิ่งลงร้อยละ 30-40 ของการวิ่งในไตรมาสแรก

การบริหารร่างกาย ควรเริ่มต้นด้วยการอบอุ่นร่างกายโดยการยืดกล้ามเนื้อบริเวณไหล่ ยืดกล้ามเนื้อด้านข้างลำตัว หรือบิดลำตัว เขยียดกล้ามเนื้อสะโพก ต้นขา และเท้า หลังจากนั้นจึงบริหารร่างกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขน ไหล่ และสะโพกตามลำดับ นอกจากนี้ควรบริหารร่างกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหน้าท้องและอุ้งเชิงกราน ภายหลังบริหารร่างกายควรผ่อนคลายร่างกายเช่นเดียวกัน⁽¹⁸⁾ **การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน** เป็นการบริหารเพื่อเพิ่มความแข็งแรงและความยืดหยุ่นให้กับกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน โดยเฉพาะกล้ามเนื้อ pubococcygeus ซึ่งจะส่งเสริมการคลอดได้ดีและหลังคลอดร่างกายคืนสู่สภาพเดิมได้เร็ว สามารถทำได้โดยฝึกขมิบช่องคลอดด้วยความแรงขนาดที่ทำให้ปัสสาวะขาดสายได้ในขณะปัสสาวะ โดยฝึกขมิบช่องคลอดให้นานครั้งละ 10 วินาทีหรือนับ 1-10 ช้า ๆ แล้วจึงคลายกล้ามเนื้อช้า ๆ สลับกับการขมิบช่องคลอดเช่นเดิมแล้วคลายกล้ามเนื้ออย่างรวดเร็ว ทำเช่นนี้ติดต่อกัน 20 ครั้ง และทำวันละประมาณ 5 เวลา⁽¹⁹⁾

สรุป

การเปลี่ยนแปลงทางสรีระและกายภาพของสตรีมีครรภ์ อาจส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในการออกกำลังกาย สตรีมีครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรมหรือสูติกรรม ควรได้รับการประเมินจากแพทย์ก่อนเข้าสู่โปรแกรมการออกกำลังกาย กิจกรรมการออกกำลังกายส่วนใหญ่มีความปลอดภัยในสตรีมีครรภ์ แต่ควรทบทวนถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ฟังหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่มีความเสี่ยงสูงต่อการบาดเจ็บที่ท้อง สตรีมีครรภ์ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ แนะนำให้ออกกำลังกายในระดับปานกลางอย่างน้อยวันละ 30 นาที หรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง บุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลควร แนะนำและส่งเสริมการออกกำลังกายอย่างถูกต้องแก่สตรีมีครรภ์ให้มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- Piravej K, Saksirinukul R. Survey of patterns, attitudes, and the general affects of exercise during pregnancy in 203 Thai pregnant women at King Chulalongkorn Memorial Hospital. *J Med Assoc Thai* 2001;84[Suppl 1]:S276-82.
- Cunningham FG, Macdonald PC, Gant NF, et al. *Williams obstetrics*. 21st ed. Stamford: Appleton & Lange; 2001. p. 167-200.
- Clapp III JF, Stepanchak W, Tomaselli J, Kortan M, Faneslow S Portal vein blood flow-effects of pregnancy, gravity, and exercise. *Am J Obstet Gynecol* 2000;183:167-72.
- Riemann MK, Kanstrup Hansen IL. Effects on the fetus of exercise in pregnancy. *Scand J Med Sci Sports* 2000; 10:12-9.
- Clapp III JF. Exercise during pregnancy. A clinical update. *Clin Sports Med* 2000;19:273-86.
- Clapp III JF, Little KD. The interaction between regular exercise and selected aspects of women's health. *Am J Obstet Gynecol* 1995;173:2-9.
- Latka M, Kline J, Hatch M. Exercise and spontaneous abortion of know karyotype. *Epidemiology* 1999;10:73-5.
- Spinnewijin WE, Lotgering FK, Struijk PC, Wallenburg HC. Fetal heart rate and uterine contractility during maternal exercise at term. *Am J Obstet Gynecol* 1996;174:43-8.
- Shephard RJ. SMA statement the benefits and risks of exercise during pregnancy. *J Sci Med Sport* 2002;5:11-9.
- Nordhagen IH, Sundgot BJ. Physical activity among pregnant women in relation to pregnancy-related complaints and symptoms of depression. *Tidsskr Nor Laegeforen* 2002; 122:470-4.
- Dumas GA, Reid JG, Wolfe LA, Griffin MP, McGrath MJ. Exercise, posture, and back pain during pregnancy. *Clin Biomech* 1995;10:104-9.
- Bungum TJ, Peaslee DL, Jackson AW, Perez MA. Exercise during Pregnancy and delivery in nulliparae. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2000;29:258-64.
- Clapp III JF, Kim H, Burciu B, Lopez B. Beginning regular exercise in early pregnancy: effect on fetoplacental growth. *Am J Obstet Gynecol* 2000;183:1484-8.
- Clapp III JF, Kim H, Burciu B, Schmidt S, Petry K, Lopez B. Continuing regular exercise during pregnancy: effect of exercise volume on fetoplacental growth. *Am J Obstet Gynecol* 2002;186:142-7.
- ACOG committee opinion. Exercise during pregnancy and the postpartum period. *Am J Obstet Gynecol* 2002;186:267.
- Artal R, Fortunato V, Welton A. A comparison of cardiopulmonary adaptations to exercise in pregnancy at sea level and altitude. *Am J Obstet Gynecol* 1995;172:1170-80.
- Cree CD. Safety guidelines for exercise during pregnancy. *Lancet* 1998;351:1889-90.
- ส่วนออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. คู่มือการออกกำลังกายสำหรับหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2542.
- Mason L, Glenn S, Walton II, Hughes C. The instruction in pelvic floor exercises provided to women during pregnancy or following delivery. *Midwifery* 2001;17:55-64.