

تأثیر ورزش بر میزان کمر درد و قوس کمری زنان حامله

چکیده

زمینه و هدف: کمر درد و افزایش قوس کمری از شکایات شایع زنان حاملگی است و یکی از راه‌های کاهش آن انجام حرکات ورزشی است. هدف از مطالعه حاضر بررسی تأثیر ورزش بر میزان کمر درد و قوس کمری (Lordosis) در زنان حامله می‌باشد.

روش بررسی: مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی تصادفی بر روی ۳۰ زن حامله که مبتلا به کمر درد بودند صورت گرفت. بیماران از ماه چهارم حاملگی وارد مطالعه شدند. در ۱۵ نفر از بیماران (گروه مورد) برنامه تمرینی بصورت حرکات ورزشی داده شد و در ۱۵ نفر دیگر (گروه کنترل) برنامه تمرینی داده نشد. از پرسشنامه رولند-موریس جهت ارزیابی درد کمر استفاده گردید. و میزان قوس کمری نیز با استفاده از خط کش منعطف سه بار در ابتدای مطالعه و هفته ۲۰ و هفته ۲۴ حاملگی اندازه‌گیری شد. سپس اطلاعات بدست آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS v.11 و آزمون‌های آماری Paired t test و Student's t test مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و $P \text{ value} < 0/05$ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: گروه مورد کاهش معنی‌داری را در شدت درد کمر دو ماه بعد از تمرینات نسبت به گروه کنترل نشان داد. $P < 0/001$ (در مقابل $31/93 \pm 4/9$ و $26/13 \pm 2/41$) و میزان بهبود درد کمر ۲ ماه پس از ورزش در گروه کنترل نسبت به گروه مورد کمتر بود. $P = 0/001$ (در مقابل $-1/76 \pm 0/936$ و $-3/42 \pm 0/44$) در هر دو گروه میزان قوس کمری بطور معنی‌داری افزایش یافت. $P = 0/001$ (در گروه مورد $42/6 \pm 7/16$ و در مقابل $40/26 \pm 7/1$ و در گروه شاهد $41/9 \pm 5/84$ در مقابل $39/63 \pm 5/21$) ولی این افزایش در گروه کنترل که فاقد برنامه ورزشی بودند نسبت به گروه مورد بیشتر بود.

نتیجه‌گیری: انجام تمرینات ورزشی می‌تواند روش مناسبی برای کاهش کمردرد و کاهش میزان قوس کمری در زنان حامله باشد.

کلیدواژه‌ها: ۱- حاملگی ۲- ورزش ۳- قوس کمری ۴- درد کمر

*دکتر مریم کاشانیان I

زهرا اکبری II

دکتر محمد حسین علیزاده III

تاریخ دریافت: ۸۷/۱۰/۱۴ تاریخ پذیرش: ۸۸/۱۰/۲

مقدمه

درد کمر و افزایش قوس کمر از شکایات شایع در زنان حاملگی می‌باشد^(۱) که در ۹۰-۴۸٪ حاملگی‌ها اتفاق می‌افتد^(۲) و چهار برابر بیشتر از افراد عادی است.^(۳) تغییرات آناتومیک بدن مادر در مدت حاملگی، سیستم عضلانی اسکلتی مادر را به چالش می‌طلبد^(۴و۵) و تغییرات هورمونی با تغییرات در نسوج همبند سبب تعدیل و تحمل این استرس مکانیکی می‌شود.^(۶) با افزایش وزن مادر، رحم، جنین و پستان‌ها لوردوز کمری در واکنش به این افزایش حجم قدامی اتفاق می‌افتد.^(۷) تغییرات هورمونی

نیز با شل کردن نسوج صاف حمایت‌کننده و نیز شل کردن لیگامان‌های اطراف رحم می‌تواند سبب ایجاد کمردرد گردد^(۸) که این مشکلات گاهی می‌تواند در حین حاملگی ناتوان‌کننده باشد.^(۹) اکثراً این موارد فقط به مراقبت‌های علامتی نیاز دارند^(۱۰) و در عین حال استفاده از کمربند و بستن شکم نیز جهت کنترل درد مطرح شده است.^(۱۱و۱۲) ورزش روزانه برای پشت و کمر می‌تواند تونیسیتة شکم را هنگام ایستادن، خم شدن و حرکات تند به طرفین تقویت کند.^(۱۳) در مطالعه‌ای که به بررسی تأثیر

این مقاله خلاصه‌ای است از پایان‌نامه خانم زهرا اکبری جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد به راهنمایی دکتر محمد حسین علیزاده و مشاوره دکتر مریم کاشانیان، سال ۱۳۸۵.

I) دانشیار و متخصص بیماریهای زنان و زایمان، بیمارستان اکبرآبادی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران (*مؤلف مسؤول)

II) کارشناس ارشد تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

III) دانشیار دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تهران، تهران، ایران