



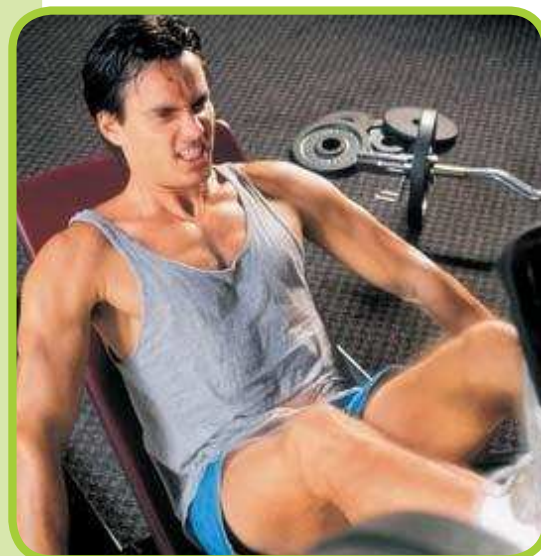
Czy wolno ćwiczyć w ciąży?

Ciąża wywołuje w organizmie kobiet wiele zmian w układzie krążenia, oddechowym, ruchu oraz przeobrażenia w zakresie czynności wszystkich narządów wewnętrznych. Prawidłowy przebieg ciąży zależy od bardzo wielu czynników, wśród których najważniejszą rolę odgrywa ruch i prawidłowy sposób odżywiania się. Panujące przekonanie, jakoby „kobieta w ciąży” powinna ograniczać aktywność fizyczną jest błędem. Wykonywanie ćwiczeń fizycznych w ciąży nie tylko przynosi korzyści w postaci utrzymania lepszej kondycji, ale także minimalizuje w tym okresie objawy lekkich zaburzeń zdrowotnych oraz poprawia samopoczucie i samoocenę, co jest szczególnie ważne dla łagodzenia chwiejnych stanów emocjonalnych.

Ćwiczenia dla kobiet ciężarnych powinny być zróżnicowane w zależności od stopnia zaawansowania ciąży. Nie zaleca się długotrwałych i uciążliwych wysiłków, męczących podróży czy bardziej intensywnych zajęć sportowych. Najbardziej korzystną formą ruchu jest aktywność na świeżym powietrzu, a także odpowiednio dopasowane ćwiczenia gimnastyczne. Wysiłek fizyczny odgrywa nie tylko ważną rolę dla prawidłowego przebiegu ciąży, ale także pełni istotne znaczenie w likwidowaniu zmian powstałych w następstwie ciąży i porodu. Powrót wszystkich układów ustroju do stanu przed urodzeniem dziecka trwa niekiedy kilka miesięcy. Okres ten można jednak wyraźnie skrócić, wprowadzając odpowiednie ćwiczenia we wczesnym okresie połogowym. Odpowiednie ćwiczenia gimnastyczne wzmacniają mięśnie brzucha i dna miednicy, pomagają w przywróceniu naturalnego położenia macicy i jej elementów więzadłowych zapobiegając wystąpieniu obniżenia się narządu rodniczego i związanych z tym dolegliwości okolicy krzyżowo-lędźwiowej. Jednocześnie odpowiednio ułożony zestaw ćwiczeń zapobiega zastojom żylnym i tym samym tworzeniu się zakrzepów, a także usprawnia mięśnie oraz przywraca kondycję fizyczną i prawidłową postawę.

Po jedzeniu nie podejmuj wysiłku

Planując ćwiczenia pamiętaj, aby posiłek spożyć nie później niż 2 godziny przed ich rozpoczęciem. W przeciwnym razie efektywność twojego treningu może być niewielka. Gdy pokarm jest trawiony, znaczna część krwi napływa w obręb przewodu pokarmowego, aby odebrać składniki odżywcze i przetransportować je w różne części organizmu. Zbyt wczesne podjęcie wysiłku fizycznego powoduje szybki odpływ krwi z okolic przewodu pokarmowego do pracujących mięśni, w związku z czym w żołądku i jelicie cienkim pozostaje znaczna część niestrawionego pokarmu. Powoduje to powstawanie charakterystycznych kolek, które uniemożliwiają utrzymanie odpowiedniej intensywności ćwiczeń oraz pogarszają samopoczucie. Przedtreningowy posiłek zawierać powinien przede wszystkim produkty bogate w węglowodany złożone, jak ciemne pieczywo, kasze, ryż, makarony, natomiast unikać powinniśmy potraw tłustych i smażonych. Po posiłku korzystne może być także wypicie czarnej gorzkiej kawy.



Seks po drinku

Czy alkohol wznieca pożądanie? Wszystko zależy od dawki. „Napoje wysokokowe” bez wątpienia dodają odwagi i pewności siebie, redukują napięcie, rozluźniają. Mogą być więc cennym paliwem dla nieśmiałych. Niestety, po przekroczeniu określonej dawki, alkohol zaczyna sprawiać kłopoty. Okazuje się, że rosnące początkowo pożądanie nagle słabnie, zaczynają się problemy z odczuwaniem cielesnych doznań i orgazmem. U panów dochodzi do kłopotów z erekcją, u pań z nawilżeniem pochwy. Nadużywanie alkoholu zmniejsza u mężczyzn ilość produkowanej spermy i wydzielanie testosteronu – hormonu najsilniej wpływającego na popęd płciowy. Może także grozić bezpłodnością i zwłóknieniem jąder. Tak więc wódka tylko na początku sprawia, że krew krąży szybciej, po chwili popęd i sprawność opadają i nadchodzi seksualna niemoc.



Zawał serca

Kto i kiedy bardziej zagrożony?

Zwiększone ryzyko zapadalności na choroby serca i układu krążenia jest szczególnie widoczne u mężczyzn. Wzmocniona aktywność męskiego układu hormonalnego koreluje ze zwiększonym poziomem cholesterolu całkowitego, cholesterolu LDL i triglicerydów oraz obniżonym poziomem korzystnego cholesterolu HDL.

U starszych mężczyzn, wraz ze spadkiem poziomu hormonów męskich, profil czynników ryzyka ulega zmianie. Po 55. roku życia dochodzi do zmniejszenia poziomu szkodliwej frakcji LDL cholesterolu, jednak stężenie cholesterolu całkowitego pozostaje nadal podwyższone, będąc w dalszym ciągu niezależnym czynnikiem rozwoju choroby niedokrwiennej serca.

W przypadku kobiet, ryzyko pojawienia się choroby wieńcowej wzrasta wyraźnie po menopauzie (ostatniej w życiu miesiączce), co w dużej mierze wiąże się z brakiem ochronnego działania żeńskich hormonów – estrogenów. Zmniejszenie aktywności żeńskiego układu hormonalnego koreluje ze wzrostem cholesterolu całkowitego, cholesterolu LDL i triglicerydów, powodując jednocześnie obniżenie stężenia korzystnego cholesterolu HDL. Jednocześnie, po menopauzie wzrasta ryzyko zakrzepowe, dochodzi do zwiększonego napięcia tętnic i wzrostu oporu naczyniowego. Wszystkie zmiany, jakie kształtują się pod wpływem gwałtownego spadku produkcji estrogenów, wywierają niekorzystny wpływ na układ sercowo-naczyniowy, zwiększając ryzyko zachorowalności i zgonu z powodu choroby niedokrwiennej serca i udaru mózgu.

