

edice PRO RODIČE



 GRADA

Cvičení a sport v těhotenství



- **Sporty vhodné
i nevhodné**
- **Zásady cvičení**
- **Speciální tělocvik
pro těhotné**
- **Základy výživy**
- **Tanec**
- **Gravidjóga**

Jitka Bejdáková

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

Používání elektronické verze knihy je umožněno jen osobě, která ji legálně nabyla a jen pro její osobní a vnitřní potřeby v rozsahu stanoveném autorským zákonem. Elektronická kniha je datový soubor, který lze užívat pouze v takové formě, v jaké jej lze stáhnout s portálu. Jakékoliv neoprávněné užití elektronické knihy nebo její části, spočívající např. v kopírování, úpravách, prodeji, pronajímání, půjčování, sdělování veřejnosti nebo jakémkoliv druhu obchodování nebo neobchodního šíření je zakázáno! Zejména je zakázána jakákoliv konverze datového souboru nebo extrakce části nebo celého textu, umísťování textu na servery, ze kterých je možno tento soubor dále stahovat, přitom není rozhodující, kdo takovéto sdílení umožnil. Je zakázáno sdělování údajů o uživatelském účtu jiným osobám, zasahování do technických prostředků, které chrání elektronickou knihu, případně omezují rozsah jejího užití. Uživatel také není oprávněn jakkoliv testovat, zkoušet či obcházet technické zabezpečení elektronické knihy.



Jitka Bejdáková

CVIČENÍ A SPORT V TĚHOTENSTVÍ

Vydala Grada Publishing, a.s.
U Průhonu 22, 170 00 Praha 7
tel.: +420 220 386 401, fax: +420 220 386 400
www.grada.cz
jako svou 2690. publikaci

Odpovědná redaktorka Jana Jandovská Kubínová
Sazba a zlom Antonín Plicka
Fotografie Axel Marks, professional photo studio
Počet stran 136
Vydání 1., 2006

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a. s.
Husova ulice 1881, Havlíčkův Brod

© Grada Publishing, a.s., 2006
Cover Photo © profimedia.cz/CORBIS

ISBN 80-247-1214-8 (tištěná verze)

ISBN 978-80-247-6865-6 (elektronická verze ve formátu PDF) © Grada Publishing, a.s. 2011

Recenzovala: Vladimíra Hrabáková, porodní asistentka

Obsah

Úvod	7
-------------------	----------

Tělesná aktivita v průběhu těhotenství	9
---	----------

Tělesné a psychické změny v souvislosti s fyzickou aktivitou	10
Obecně o cvičení v těhotenství	12
Individuálnost přístupu k tělesné aktivitě	12
Obecná doporučení a omezení v tělesné aktivitě	13
<i>Rizikové sporty, které není možné doporučit</i>	14
<i>Rizikové sporty, které jsou úplně vyloučeny</i>	14
<i>Vhodné sportovní aktivity, které je možné obecně doporučit,</i> <i>s ohledem na obecná omezení</i>	15
Indikace a kontraindikace cvičení	17
Zařazení cvičení do denního režimu	18
Volba správného oblečení, obuvi a prostředí	19
Příjem tekutin a základy výživy v souvislosti s tělesnou aktivitou	20
Vliv čerstvého vzduchu a slunce na organismus těhotných	23
Relaxační masáže	23

Vybrané druhy tělesné aktivity, jejich pro a proti v souvislosti s těhotenstvím	25
--	-----------

Speciální tělocvik pro těhotné	25
Plavání	49
Aerobik (různé formy)	51
Cvičení s využitím velkých míčů	54
Pilates a cvičení s využitím malých míčků	65
Chůze (walking), turistika	92
Jóga – gravidjóga	95
Alexandrova technika	105
Cvičení v posilovně	112
Cyklistika, jízda na rotopedu, spinning	115
Tanec	117
Běh (jogging)	119
Lyžování (běžecké a sjezdové)	121
Jízda na koni	123
Tenis	123

Bruslení (in-line, na ledě)	124
Potápění, vodní lyžování, seskoky padákem, míčové hry, cvičení na náradí, silové sporty (např. vzpírání, vrhy), squash, kanoistika, judo... ..	125
Zajímavosti	127
Závěr	131
Použitá literatura	133

Úvod



Hlavním tématem této knížky je problematika tělesné aktivity v průběhu těhotenství. Prvním důvodem pro napsání publikace bylo zjištění vlastního těhotenství, a tudíž aktuálnost tohoto problému. Po hlubším prozkoumání této oblasti se ukázalo, že na současném knižním trhu chybí ucelená publikace o možnostech tělesné aktivity v období gravidity. Každá budoucí maminka si může v knihkupectvích vybrat z řady knih o průběhu těhotenství a péči o dítě, ve kterých ale, pokud se týče cvičení a sportu, najde jen velmi strohé informace a pár cviků ze speciálního tělocviku pro těhotné. Pokud však maminka sportovala již dříve, těžko se hledají informace o tom, jak je možné s oblíbenou sportovní aktivitou pokračovat, popřípadě jaké jsou omezení právě v tomto sportovním odvětví.

Veškeré informace uvedené v dalších kapitolách jsou poznatky získané z odborné literatury, rozhovory a konzultacemi s odborníky, jako jsou lékaři, porodní asistentky, zdravotní sestry, kvalifikovaní instruktoři a vlastní zkušenosti z průběhu těhotenství.

V minulosti byl rozšířen názor, že v těhotenství se sport neprovozuje a když někdo z tohoto průměru vybočoval, dívali se na něj ostatní lidé jako na hazardéra se svým zdravím i zdravím dítěte. Teď už můžeme vidět maminky s bříchů u bazénů i ve fitness centrech. Pokud je fit maminka, je fit i miminko!

Cílem knihy je podat vám, nastávajícím maminkám stručný souhrn informací o tělesné aktivitě v průběhu těhotenství, změnách v organizmu těhotných žen, obecného doporučení a omezení při cvičení a o další problematice související s fyzickou aktivitou gravidních žen.

Dále pak je zaměřena na vybrané oblíbené sporty, jejich působení na organismus těhotné ženy v jednotlivých stadiích těhotenství, případná omezení, úpravy a možnosti provozování právě tohoto sportu.

Knížka informuje i o těhotenské gymnastice, jejích nástrojích a pozitivním vlivu na těhotenství a průběh porodu. Měla by ukázat, že ženy, které aktivně sportovaly před početím, se nemusí vzdávat všech svých oblíbených zájmů hned na začátku těhotenství, ale pouze je vhodně upravit svému „novému stavu“, to znamená individuálním pocitům, kondici, zdravotním hlediskům a podobně.

Tělesná aktivita v průběhu těhotenství



Je prokázáno, že všeobecně má sport na organismus člověka pozitivní vliv. Například pravidelná vytrvalostní aktivita kladně působí hlavně na oběhový (kardiovaskulární) systém a dýchací soustavu, čímž působí jako prevence proti mnoha onemocněním srdce, oběhu, ovlivňuje hladinu škodlivého LDL¹ cholesterolu v krvi, udržuje člověka v dobré kondici často až do pozdního věku. Mnoho žen při současném trendu štíhlé a pěkně tvarované postavy dochází do fitness center na vedené hodiny různých forem aerobiku, které slibují spojením aerobní aktivity a speciálními posilovacími cviky správné vytvarování takzvaných „problémových partií“ jako jsou zejména břicho, zadeček, nohy. Stále oblíbenějším se stává spinning, který spojuje jízdu na stacionárním kole pod vedením instruktora s hudbou a při němž je možné spálit až 12x více kalorií než při klasické lekci aerobiku.

Sport v těhotenství je velmi specifický a každá žena k němu musí přistupovat jinak. Je mnoho aktivit, které se musí vypustit nebo změnit a jež dříve byly běžnou součástí vašeho života. A tak je to i se sportem. Nikdy se nedá vysloveně říci ano či ne. Byl prokázán pozitivní vliv cvičení na ženu, ale nejsou důkazy o vlivu na hmotnost či donošenost plodu. Vždy nejvíce záleží na aktuálním zdravotním stavu, pocitu budoucí maminky, její předešlé sportovní aktivitě a trénovanosti. Těhotenství rozhodně není vhodná doba na zahájení pravidelného cvičení v posilovně nebo usilovného běhání za účelem zlepšení fyzické kondice. Naopak životní tempo v tomto období se zmírňuje vzhledem ke zvýšeným nárokům na organismus i v klidu. V těle se odehrává mnoho změn, ať už psychických nebo fyzických a v této době není dobré už tak namáhané tělo přepínat. Některé sportovní aktivity se stanou vysloveně nebezpečnými pro zdravý vývoj dítěte, některé se mohou provozovat s úpravami po celou dobu gravidity a s některými, jako je speciální těhotenská gymnastika, je naopak nejlepší doba začít. Postupem času musíte i přijatelné sporty přizpůsobit pokročilosti těhotenství a tím vznikajícím problémům jako jsou bolesti v zádech, bolesti plosek nohou, ale i horší obratnost a pohyblivost. Můžete mít i problémy s pozorností a rychlostí reakce na podněty a mnoho dalších individuálně pocíťovaných potíží.

¹ LDL je anglická zkratka pro lipoprotein s nízkou hustotou. Přenáší v krvi tuky, zejména cholesterol. Jeho vysoká koncentrace je spojena s vysokou koncentrací cholesterolu a výrazným urychlením vzniku aterosklerózy a jejích komplikací.

Tělesné a psychické změny v souvislosti s fyzickou aktivitou

Těhotenství trvá přibližně 280 dní od data poslední menstruace, což je 40 týdnů. Pravděpodobné datum porodu se dá spočítat vzorcem: datum začátku poslední menstruace minus 3 měsíce, plus 7 dní. Skutečné datum porodu se od tohoto může lišit i o 2 týdny a stále je miminko narozené takzvaně „v termínu“. Jak už bylo řečeno, v těhotenství probíhá ve vašem těle velmi mnoho změn. Některé z nich jsou viditelné na těle, jiné ne. Velký význam mají také psychické změny.

Co se týče tělesných změn (fyziologických), zvyšuje se množství obíhající krve proti stavu před otěhotněním o 30–35 %. Normálně mají ženy okolo 5 litrů krve. Přibývá zejména krevní plazma (o 40–50 %) a červené krvinky (o 24 %). Krevní plazmy před otěhotněním je u žen 59 % z celkového množství krve. Velké množství krevní plazmy způsobuje zředění krve s nižším obsahem červeného krevního barviva (hemoglobinu – je ho cca 150 g v 1 l krve), díky nižšímu počtu červených krvinek oproti normálu (ženy mají 4,5 mil. v 1 mm³). Lehce klesá množství krevních destiček z původních 200–300 tisíc v 1 mm³. Bílých krvinek je v těhotenství v krvi více. Normálně jich je 5–8 tisíc v 1 mm³. Zvyšuje se sedimentace a zvyšuje se také cholesterol až na 6,5 mmol/l.

Roste klidová tepová frekvence o 7–16 tepů za minutu. Ženy, které těhotné nejsou, mají průměrnou tepovou frekvenci okolo 72 tepů za minutu, běžné je rozmezí 60–80 tepů za minutu. Zvyšuje se minutový srdeční objem, to znamená množství krve, které projde srdcem za 1 minutu. Nejvíce se to projeví ve 32. týdnu gravidity, kdy se zvýší o 30–50 %. Zrychluje se krevní oběh, protože stoupá práce levé srdeční komory. Krevní tlak se může snižovat, systolický² se zpravidla nemění, diastolický může klesat. U „těhulek“ je v normě krevní tlak 135/85 torrů³. Jinak se uvádí za normální tlak mezi 110–140/70–90 torrů. V období těhotenství je nebezpečí vzniku křečových žil (varixů), protože se snižuje napětí (tonus) žilních stěn a zvětšená děloha tlačí na dolní dutou žílu, která odvádí krev z dolních končetin. Cévní řečiště se ještě rozšiřuje o nově vznikající cévy v rodidlech, děloze a mléčných žlázách.

Na dechové ústrojí se také kladou vyšší nároky. Bránice, která je hlavním dýchacím svalem je vytlačována výše, proto se zvyšuje frekvence dýchání asi o 10 dechů za minutu (dechová frekvence před otěhotněním je 14–18 dechů za minutu), dechový minutový objem se do konce těhotenství může zvýšit o 40–60 % (dechový objem – tj. kolik vdechnete krát počet dechů za minutu). Tímto je snížena vitální kapacita plic (obsahuje vdechový rezervní objem cca 2,5 l, dechový objem cca 0,5 l a výdechový rezervní objem

² Tlak krve v průběhu srdečního cyklu stoupá a klesá, nejvyšší hodnoty dosahuje v systole (systolický tlak), kdy je objem krve v aortě největší. Jak krev z aorty odtéká do periferních tepen, tlak krve klesá a nejnižší hodnoty dosáhne na konci srdeční diastoly (diastolický tlak).

³ Torr je fyzikální jednotka užívaná k vyjádření tlaku krve, 1 torr = 1 mmHg (milimetr rtuťového sloupce).

cca 1 l) a ještě více zbytkový výdechový objem plic (reziduální expirační objem). Díky zrychlenému dýchání se do krve dostává více kyslíku než oxidu uhličitého. Spotřeba kyslíku se zvyšuje o 40 ml/min, což je asi 20 % oproti netěhotným. Zásobuje se jím hlavně dětátko, placenta, ledviny a srdce.

Další změnou v souvislosti s tělesnou aktivitou, jsou změny pohybového ústrojí. Přibývání na váze způsobuje posun těžiště vpřed již od 4. měsíce těhotenství. Zvětšováním bříška se zvětšuje bederní lordóza (prohnutí páteře v bederní části zad), kterou vyrovnává (kompenzuje) větší hrudní kyfóza (vyhrbení páteře v oblasti hrudníku). Často se vám mohou projevit bolesti v oblasti křížové kosti a bederní oblasti. Uvolňování vazů má za následek uvolnění pánevního pletence, které se projevuje širší chůzí. „Těhulky“ jsou ohroženy také vznikem plochých nohou, jemuž se dá alespoň z části předejít pravidelným preventivním speciálním cvičením, stejně tak jako bolestem zad.

Vhodnou aktivitou se dá ovlivnit i nepříznivé zpomalení činnosti střev (peristaltiky) a tím celkového trávení, které způsobuje větší náchylnost k zácpě. Ve vašem těle probíhá i mnoho dalších změn, jak již zmíněného trávicího ústrojí, tak i ústrojí močového, které ovlivňuje veškeré cvičení a sport častějším nucením k vyprázdnění močového měchýře. Močový měchýř je dělohou vysouván vzhůru, sliznice odvodných močových cest jsou překrvené a peristaltika hladkých svalových vláken a jejich tonus (napětí) je nižší.

Mezi další změny patří změny metabolické (přeměna látek v těle). Základní (bazální) metabolismus se zvyšuje až o 20 %. Mimo těhotenství se pohybuje u žen okolo 2000 kcal. Celkový objem vody v těle nastávající maminky se zvýší o 7000 ml, z čehož je asi 1200–1500 ml použito na zvýšený objem krve a ostatní je použito na mimobuněčnou (extracelulární) tekutinu, například plodovou vodu. Toto množství vody se na těle neprojevuje žádnými otoky.

Dalšími změnami prochází kůže, zvyšuje se její pigmentace, která po porodu vymizí (např. linea fusca – střední čára od pupku, na dvorcích prsních bradavek, hnědé skvrny v obličeji atd.) a často se také vytvářejí růžové trhliny ve vnitřní vrstvě kůže (škáře) – striae gravidarum, takzvané „pajizévky“, které se objevují zejména na břiše, prsech a stehnech. Důvodem vzniku je rozpínání kůže a vyšší působení hormonu nadledvin – kortizolu. Po porodu bohužel nezmizí, ale zestříbří. Dále se mění hormonální zabezpečení. U všech žláz s vnitřní sekrecí, jako je například štítná žláza, slinivka břišní a podobně (žláz endokrinního systému) lze zaznamenat funkční, ale i anatomické změny. Specifické jsou změny na prsech a rodidlech. Prsy se připravují na svojí budoucí úlohu – laktaci – zvětšují se ať už ukládáním další tukové tkáně, nebo rozvíjením tkáně mléčných žláz. Již od raného stadia těhotenství se v mléčné žláze tvoří mlezivo – kolostrum. Po porodu se působením hormonu podvěsku mozkového (hypofýzy) – prolaktinu – vyvolá tvorba mléka. Děloha se zvětší z původního stavu 50–60 g na 900–1000 g s objemem 4500–5000 ml. Plní úlohu pouzdra, ve kterém se miminko vyvíjí, a při porodu zabezpečuje jeho vytlačení do porodních cest.

Neméně důležité jsou i změny v psychice, změny emocí, které se pohybují od euforií až po deprese. Reakce na podněty jsou často přehnané. Asi všechny z vás mají různé obavy o miminko, jeho zdraví, průběh porodu, následnou péči o malého človíčka... a z toho plynou i pocity úzkosti, pláč, i přesto, že těhotenství vnímáte jinak jako šťastné období a na dítě se těšíte. Těmto stavům byste neměly podléhat, neměly byste přikládat důležitost častým snům, neměly byste věřit pověrám o těhotenství a porodu, kterých je víc než dost a o všechny problémy se podělit a prokonzultovat je s partnerem nebo jiným blízkým člověkem. Obavy z porodu a péče o novorozence se dají alespoň zmírnit přípravou ve specializovaných kurzech pořádaných porodnicemi nebo organizacemi specializujícími se na těhotenství, přípravu k porodu, cvičení atd., kde se dozvíte, co vás čeká, a můžete se na cokoliv zeptat. Skvělou volbou je rozhovor s porodní asistentkou, jež vám odborně poradí a určitě si na vás udělá i více času než lékař, který má většinou dost práce. Pokud vyhledáte těhotenské cvičení pod vedením porodní asistentky, budou samozřejmostí i rady a odpovědi na vaše dotazy. V žádném případě by se psychické problémy neměly řešit uklidňujícími léky či léky na spaní, které mohou mít velmi negativní účinky na vývoj plodu, a v případě, že žena jiné řešení nevidí, probrat vše s lékařem.

Obecně o cvičení v těhotenství

Cílem jakékoliv tělesné aktivity v těhotenství není zvyšování výkonnosti, ale udržení optimální kondice vašeho organismu. Jedná se zde jak o kondici fyzickou, tak i psychickou. Veškerá fyzická aktivita provozovaná v průběhu gravidity musí být schválena gynekologem, který dokáže nejlépe posoudit toleranci organismu vůči zátěži. Při jakémkoliv problému, jako jsou například závratě, bolesti břicha, dušnost, zrychlená srdeční činnost (tachykardie), bušení srdce vnímané jako nepříjemný pocit (palpitace), otoky, bolesti hlavy, přehřátí a podobně, je nutno cvičení přerušit, popřípadě vyhledat lékaře. Správné cvičení pomáhá zvládnout zvýšené nároky na organismus v období těhotenství a po porodu napomáhá rychlejšímu návratu k výchozí tělesné proporcii. Speciální cvičení pro těhotné se vás snaží připravit na porod tak, aby jeho průběh byl, pokud možno, co nejléhčí a zbytečně vás i miminko nevyčerpával víc, než je nutné. Těhotenství obecně není vhodnou dobou začít se sportem, vyjma speciálních kurzů různých druhů cvičení nebo plavání určených jen pro těhotné ženy.

Individuálnost přístupu k tělesné aktivitě

Jak již bylo výše uvedeno, těhotenství není samo o sobě důvodem k vyřazení tělesné aktivity, ale musí se zde brát v úvahu mnoho změn (viz kapitolu o tělesných a psychických změnách v souvislosti s fyzickou aktivitou), a proto není možné říci, že cvičení je vhodné pro všechny z vás. Vhodnost či nevhodnost cvičení musíte posuzovat individuálně na základě konzultace s lékařem. Je zde nutné brát v úvahu aktuální zdravotní stav jak budoucí maminky, tak miminka, pokročilost těhotenství, druh a intenzitu zamýšle-

né sportovní činnosti, předchozí trénovanost, zvážit možná rizika a výhody plynoucí z vybraného druhu tělesné aktivity, dále pak aktuálně i roční období, počasí, momentální zdravotní stav a pocity. Jinak na tom bude po fyzické stránce žena, která před otěhotněním provozovala výkonnostní sportovní činnost, a něco jiného si může dovolit jiná, která jen občas zašla s přítelkyní na lekci aerobiku. Výhodu mají ty z vás, které se pravidelně věnovaly vytrvalostním aktivitám, jako je například běh, jízda na kole, aerobik, plavání a další, protože mají výkonnější oběhový (kardiovaskulární) systém, který pak i zvýšené nároky v průběhu těhotenství zvládá lépe. Ale i ženám s dobrou fyzickou kondicí se stává, že je potrápí nějaký problém pro graviditu specifický, jako je zvýšená únava, nevolnost, častější nucení na vyprázdnění močového měchýře a podobně, které se v danou chvíli musí brát také v úvahu. Takže i pokud fyzickou aktivitu lékař povolí, necítíte se takzvaně „ve své kůži“, neměla byste se nikdy přepínat. Proto se zde očekává individuální přístup ke každé mamince jak ze strany lékařů po zdravotní stránce, tak ze strany instruktorů, trenérů či cvičitelů po stránce fyzické, ale i vás samotné na základě vašeho momentálního zdravotního, fyzického a psychického stavu.

Obecná doporučení a omezení v tělesné aktivitě

Pro tělesnou aktivitu v průběhu těhotenství platí některá obecná doporučení a omezení. To se týká i požadavků na správné sestavení cvičební jednotky. Obecná doporučení a omezení se uplatní i při volbě sportovní aktivity.

Mezi důležité zásady sportování v těhotenství patří

- Nezačínat s novým sportem, v provozovaném je možné pokračovat střední intenzitou.
- Netrénovat nebo necvičit až do úplného vyčerpání, velké únavy.
- Předejít přehřátí, tělesná teplota při fyzické aktivitě nesmí být vyšší než 38 °C.
- Dodržovat pitný režim a tím předejít dehydrataci.
- Předejít acidóze (patologický stav, při němž je pH krevní plazmy po delší dobu sníženo pod hodnotu 7,35).
- Sportovní výkon nesmí vyvolat oběhové selhání (jeho projevem je tzv. „černo před očima“).
- Vhodné je cvičení, při kterém se zapojují velké svalové skupiny.
- Nesmí se provozovat cvičení, která na delší dobu zvyšují nitrobrášní tlak (děťátku se zhoršuje zásobení kyslíkem, kvůli omezení průtoku krve dolní polovinou těla).
- Vyvarovat se cviků se zadržováním dechu (opět z důvodu sníženého přísunu kyslíku k miminku a rizika závratí).

- Vhodným oblečením a obuví předcházet prochlazení a provlhnutí (např. při nepříznivém počasí).
- Není vhodný pobyt ve vysokohorském prostředí nad 2500 m n. m., kvůli nižšímu podílu kyslíku ve vzduchu.
- Neprovozovat sporty, při kterých hrozí zranění, pády, srážky, nárazy, kde by hrozilo pohmoždění břicha.
- Necvičit nebo netrénovat při pocitu počínající nemoci, zvýšené teplotě, velké únavě.
- Vyvarovat se pohybů do krajních poloh (svaly, vazy a šlachy jsou více uvolněné a je zde tedy vyšší pravděpodobnost zranění).
- Držet záda ve vzpřímené poloze nebo se opřít či podložit gymnastickým míčem nebo polštáři.
- Neprovozovat cvičení, která by delší dobu stlačovala lýtka (např. dřep).
- Protahání nohy do špičky může způsobit křeč v lýtku.

Rizikové sporty, které není možné doporučit

- Jízda na koni, tenis, bruslení, lyžování, terénní běh, squash, aerobik a další.

Tyto sporty by se daly nazvat problémovými. Hrozí zde nebezpečí zranění, ale také záleží na tom, kromě vašeho zdravotního stavu, jak jste v daném sportu zdatné a jakou intenzitou jej provádíte. Z vlastní zkušenosti mohu říci, že s aerobikem jsem neměla sebe-menší problém až do 20. týdne gravidity, kdy mi další cvičení aerobiku kvůli poskokům a náročnějšímu posilování lékař již nedoporučil, ale běžecké lyžování jsem provozovala ještě ve 22. týdnu a sjezdové lyžování ve 26. týdnu těhotenství jen v nižší intenzitě, než na kterou jsem byla zvyklá dříve. Přítelkyně, která se celý život zajímá o jízdu na koni, jezdila až do 20. týdne těhotenství. Při provozování výše uvedených a dalších možných problémových sportů, je extrémně důležitý individuální přístup každé ženy a jejího lékaře a posouzení, zda klady tělesné aktivity opravdu stojí za možná rizika spojená s tímto sportem.

Rizikové sporty, které jsou úplně vyloučeny

- Bungee jumping, seskoky padákem, horolezectví, sjezd na horském kole apod. (riziko těžkých zranění, pádu)
- Potápění (miminko je náchylnější k dekompresní nemoci)
- Míčové hry (kontaktní sport, riziko nárazů, zhmoždění břišní dutiny)
- Cvičení na nářadí, silové sporty, například vzpírání, vrhy (zvýšený nitrobršní tlak)