

Université de la Santé Optimale

Présenté par Dr Pascal Paquet, D.C.

Faire de l'exercice pour deux

À titre de praticien de famille, D^r Paquet traite souvent les futures mamans. Pourquoi les vérifications chiropratiques régulières sont-elles si importantes durant la grossesse?

Les changements hormonaux durant la grossesse entraînent le relâchement des ligaments, déclenchant des déséquilibres dans les os de la colonne vertébrale (vertèbres) et dans les hanches. Ces déséquilibres sont associés à une condition appelée subluxation vertébrale qui peut déclencher la douleur et l'inconfort, la dernière chose dont ont besoin les futures mamans! Les chiropraticiens sont des spécialistes pour détecter les subluxations vertébrales et ils les corrigent par des manœuvres douces et efficaces appelées ajustements chiropratiques.

En plus de s'occuper de la colonne vertébrale des futures mamans, D^r Paquet donne aux patientes enceintes des conseils basés sur la recherche pour maintenir une santé optimale durant la grossesse. Cette semaine, D^r Paquet porte son attention sur le rôle de l'exercice durant la grossesse. Poursuivez votre lecture pour apprendre à rester en forme et comment la bonne forme peut vous assurer une grossesse facile et un accouchement sans complications.

Éloigner la douleur par l'exercice

Un récent rapport confirme ce que les chiropraticiens ont observé depuis fort longtemps : plusieurs des douleurs et des maux courants durant la grossesse, incluant les douleurs lombaires, sont le résultat de blessures causées par la surutilisation, et qui peuvent être prévenues par l'exercice. (*Bone Joint Surg* 2000;82:625-32).

L'étude s'est intéressée à 15 femmes qui étaient à la deuxième moitié du dernier trimestre de leur grossesse. Les femmes ont aussi été évaluées un an après l'accouchement.



Lorsque les chercheurs ont analysé la manière dont certains muscles spécifiques étaient atteints lors de la marche des femmes enceintes, ils ont observé que certains muscles subissent un stress supplémentaire, les prédisposant aux blessures. Ce déséquilibre peut être soulagé par l'exercice, ont rapporté les chercheurs.

Éviter l'obésité

Près de la moitié des femmes âgées de 25 à 55 ans aux États-Unis démontrent une surcharge pondérale. L'obésité augmente de façon dramatique les risques d'une femme de développer des maladies cardiovasculaires, une tension artérielle élevée, le diabète et autres problèmes de santé.

Christine Olson, professeure de sciences de la nutrition à l'Université Cornell et auteure d'une récente étude croit qu'un gain de poids excessif durant la grossesse est partiellement à blâmer pour ces montées en flèche de l'obésité laquelle a grimpé de près de 60 % depuis 1991.

L'*Institute of Medicine of the U.S. National Academy of Sciences* recommande que les femmes avec un poids normal prennent 25 à 35 livres durant la grossesse. On recommande aux femmes obèses de prendre 15 à 25 livres, et on conseille vivement aux femmes maigres de prendre 28 à 40 livres.

Toutefois, selon l'étude de Olsen portant sur 577 futures mamans, plusieurs femmes se servent de la grossesse comme excuse pour abandonner leur programme d'exercices et pour augmenter leurs portions alimentaires. Les mères qui « mangent pour deux » prennent souvent du poids, et plus de 40 % des femmes faisant l'objet de l'enquête ont pris plus de poids que ce qui est recommandé. Ces mères avaient quatre fois plus de risques d'être obèses un an après la naissance de leur enfant en comparaison avec les mères qui ont pris du poids selon les limites recommandées.

« Mais encore plus troublant », note Olsen, « nous avons observé que 56 % des nouveaux cas d'obésité dans notre étude auraient pu être prévenus si les femmes étaient demeurées dans les limites recommandées pour le gain de poids durant la grossesse. »

Diminuer la tension artérielle élevée

La tension artérielle élevée durant la grossesse qu'on appelle *hypertension gestationnelle* touche environ 12 % des femmes enceintes. Cinq à sept pour cent des femmes développent la *pré-éclampsie*, une condition caractérisée par une tension artérielle élevée, par la rétention de liquides et par des protéines dans l'urine. Ce désordre, quelques fois fatal, augmente de façon importante le risque de complications lors de l'accouchement et est « traité » en provoquant un accouchement avant terme, une procédure qui peut être un risque pour la mère et pour le bébé (*J Reprod Med* – 2000;45:293).

Heureusement, une nouvelle étude apporte de l'espoir aux femmes à risque élevé de prééclampsie. Les chercheurs ont suivi 16 femmes à risque élevé (au début de la 14^{ème} semaine de grossesse) durant 10 semaines.

Avant l'étude, aucune des femmes, avec les même composantes corporelles, ne faisait de l'exercice régulièrement. La moitié des femmes ont commencé à faire de l'exercice sur un tapis roulant ou sur un cyclo-exerciseur trois jours par semaine durant une période de 30 minutes. L'autre moitié des femmes ont maintenu leurs activités courantes.

Celles qui se sont entraînées ont vu leur tension artérielle diastolique diminuer par autant que 4,6 millimètres de mercure. En contraste, les femmes qui n'ont pas fait d'exercice n'ont constaté aucune baisse significative de la tension artérielle.

Conseil pour vaincre la « déprime »

Vous vous sentez déprimée. La dépression émotionnelle, avant et après l'accouchement, est courante chez les nouvelles mamans. Mais ne vous découragez pas, les séances régulières d'exercices peuvent chasser le cafard et aider les mamans et les futures mamans à être joyeuses (*Aust N Z J Obstet Gynaecol* 2000;40:442).

Une étude australienne a suivi 18 femmes qui ne faisaient pas d'exercice et 25 femmes qui faisaient de l'exercice régulièrement. Toutes les femmes étaient enceintes d'un premier enfant. Les résultats ont démontré que l'exercice améliorerait l'image corporelle et diminuait le risque de dépression, d'anxiété et d'insomnie. Les tests psychologiques standards ont également révélés que celles qui faisaient de l'exercice avaient des niveaux de bien-être psychologique supérieurs comparativement à celles qui ne faisaient pas d'exercice.

Échapper au diabète

Le diabète gestationnel, la complication médicale la plus courante de la grossesse, est souvent lié à l'obésité. Cela peut être une sérieuse menace pour le bébé, augmentant le risque d'accouchement traumatique, de stress durant le travail et de complications néonatales.

L'exercice est reconnu pour avoir un effet bénéfique sur l'insulinorésistance, un prélude au diabète gestationnel, en fournissant plus de sensibilité aux récepteurs de l'insuline dans la circulation sanguine.

La recherche suggère que l'exercice peut réduire le risque de diabète gestationnel chez une femme particulière-

ment chez les femmes très grosses (aussi appelé « obésité morbide »).

Réduire le risque de césarienne

Si réduire le risque de maladies pour vous et pour votre enfant n'est pas suffisant pour vous convaincre de demeurer en forme, pensez à ceci : l'entraînement régulier réduit radicalement le risque de complications lors de l'accouchement incluant la césarienne.

Une analyse portant sur 137 mamans pour la première fois a démontré que « on a observé que les risques de césarienne étaient 4,5 fois plus grands chez les femmes sédentaires que chez les femmes actives. » (*J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2000;29:258-64.)

Le meilleur entraînement prénatal

Quels sont les meilleurs exercices durant la grossesse?

Lorsque vous choisissez un programme d'exercices, recherchez des exercices d'intensité faible à modérée tels que la marche énergique ou la natation. De plus, évitez les activités qui impliquent des sauts telles que la danse aérobique avec impact ou la course – particulièrement durant le troisième trimestre. Les activités à risques élevés de chutes telles que le ski ou le *step* sont à éviter.

Avant de commencer (ou continuer) tout programme d'exercices, vérifiez toujours avec votre sage-femme ou votre obstétricien. Demandez-lui de vous fournir une liste détaillée des exercices interdits et de cours d'exercices prénataux de qualité. Demandez également à votre praticien de vous montrer comment calculer votre rythme cardiaque durant l'exercice et comment calculer le rythme maximum que vous pouvez atteindre en toute sécurité.

Vous pouvez peut-être également prendre rendez-vous avec votre entraîneur personnel afin de modifier votre programme d'exercices.

Trois fois c'est un charme

Lorsqu'on parle d'exercices durant la grossesse, trois fois c'est un charme, disent les chercheurs canadiens. Il semble que trois fois par semaine est la fréquence idéale d'exercices pour les femmes enceintes (*Am J Obstet Gynecol* 2000;184:403-9.)

Selon le rapport qui a suivi plus de 500 femmes, celles qui faisaient de l'exercice cinq fois ou plus par semaine durant le troisième trimestre de la

grossesse avaient cinq fois plus de risques de donner naissance à un bébé de faible poids en comparaison avec celles qui faisaient de l'exercice trois ou quatre fois par semaine. (Un faible poids de naissance est associé à un plus grand risque de plusieurs affections.) Les femmes qui font de l'exercice pas plus de deux fois par semaine doubleraient le risque d'avoir un bébé de faible poids de naissance en comparaison avec les femmes qui s'entraînaient trois à quatre par semaine.

Doit-on commencer à faire de l'exercice durant la grossesse?

Traditionnellement, on enseignait aux dispensateurs de soins de santé de recommander aux femmes enceintes de faire de l'exercice durant la grossesse seulement si elles faisaient déjà de l'exercice auparavant. Toutefois, depuis les dernières années, de nouvelles recherches ont remis en question cette norme.

Commencer un programme d'exercices d'intensité modérée durant la grossesse est non seulement sans danger mais est bénéfique pour la plupart des femmes. Lors d'une récente expérience, les chercheurs ont recruté 46 femmes enceintes de huit semaines qui ne faisaient pas d'exercice. Les femmes ont été divisées en deux groupes : 1) aucun exercice, 2) exercices avec des poids trois à cinq fois par semaine. Les rejets des femmes qui faisaient de l'exercice avaient des poids de naissance significativement plus élevés, un indicateur de bonne santé, en comparaison avec les bébés de celles qui ne faisaient pas d'exercice. De plus, la fonction placentaire des femmes qui faisaient de l'exercice était supérieure à celle des femmes qui ne faisaient pas d'exercice indiquant que l'exercice aide au transport des nutriments et de l'oxygène au fœtus. (*Am J Obstet Gynecol* 2000;183:1474-8).

(Encore une fois, il est très important de vérifier avec votre sage-femme ou votre obstétricien avant de commencer un programme d'exercices.)

Dr Pascal Paquet, D.C.

1100 boul. Crémazie Est, suite 100
Montréal (Québec)

H2P 2X2

Tél. : (514) 723-2424

Fax : (514) 723-0364

Courriel :

drpascalpaquet@yahoo.ca