کتابخانه‌ی دکتر مکس · جلد ۹

یائسگی؛ راهنمای کامل عضله، استخوان، مفصل و وزن

گرگرفتگی، خواب، درد مفاصل، کف لگن، هورمون‌درمانی، و برنامه‌های تمرینی ۱۲ هفته‌ای برای سال‌های یائسگی



دکتر مکس زینلی · فیزیوتراپیست

MAXACADEMY

با دکتر مکس همراه باش

ویدیوی تمرین‌ها، تحقیقات تازه و پاسخ سؤال‌هات رو در کانال‌های دکتر مکس دنبال کن. برای باز شدن هر کانال، روی آدرسش بزن:

کانال	آدرس
اینستاگرام	instagram.com/dr.max.zeinali
کانال پخش اینستاگرام	عضویت در کانال
یوتیوب	youtube.com/@dr.max.zeinali
تلگرام	t.me/drmaxzeinalibook
کانال واتساپ	عضویت در کانال
وبسایت و تست‌های آنلاین	drmaxacademy.com

پیش از شروع بخوان

این کتاب آموزشیه و برای کمک به درمان خانگی نوشته شده؛ ولی جایگزین معاینه، تشخیص یا تصمیم درمانی پزشک و فیزیوتراپیست نیست. اگه **بعد از یائسگی خونریزی واژینال** داری، درد یا فشار قفسه‌ی سینه، توده‌ی پستان، درد و ورم یک ساق پا، یا افسردگی شدید و افکار آسیب به خود داری، **قبل از هر تمرینی** فصل «علائم خطر» رو بخون و به پزشک مراجعه کن.

© دکتر مکس زینلی · MAXACADEMY · همه‌ی حقوق محفوظ است.
هرگونه کپی، انتشار یا فروش این کتاب بدون اجازه‌ی کتبی ممنوعه.

تصاویر افراد این کتاب با کمک هوش مصنوعی ساخته شده و از نظر درستی حرکت، توسط فیزیوتراپیست بازبینی شده‌اند.

فهرست

بخش ۱: شناخت یائسگی ۹

۱. یائسگی؛ یک گذار، نه یک بیماری ۱۰

۲. هورمون‌ها و بدن ۱۱

۳. مراحل یائسگی ۱۳

۴. یائسگی زودرس و یائسگی جراحی ۱۴

۵. علم درد: چرا درد همیشه به معنی آسیب نیست ۱۶

۶. ۱۰ باور غلط درباره‌ی یائسگی ۲۰

بخش ۲: علائم، علائم خطر و تست‌ها ۲۳

۷. نقشه‌ی علائم یائسگی ۲۴

۸. علائم خطر: کی فوراً به پزشک؟ ۲۶

۹. تست‌های خانگی ۲۹

۱۰. کی به پزشک؟ چکاپ‌های بعد از یائسگی ۳۲

بخش ۳: یائسگی و بدن؛ از خواب تا استخوان ۳۶

۱۱. گرگرفتگی و تعریق شبانه ۳۷

۱۲. خواب و بی‌خوابی ۳۹

۱۳. خلق، اضطراب و «مه مغزی» ۴۲

۱۴. درد و خشکی مفاصل ۴۴
۱۵. شانه‌ی منجمد، تاندون‌ها و درد کنار لگن ۴۷
۱۶. عضله؛ گنجی که باید حفظ کنی ۵۰
۱۷. استخوان؛ پنجره‌ی طلایی ۱۰ ساله ۵۳
۱۸. وزن و چربی شکمی ۵۶
۱۹. قلب، فشار خون و قند ۵۸
۲۰. کف لگن، بی‌اختیاری و سلامت واژن ۶۰

بخش ۴: درمان‌های پزشکی؛ آگاهانه تصمیم بگیر ۶۴

۲۱. هورمون‌درمانی؛ واقعیت‌ها به جای ترس ۶۵
۲۲. درمان‌های غیرهورمونی ۶۷
۲۳. مکمل‌ها و گیاهان دارویی ۶۹

بخش ۵: برنامه‌های تمرینی ۷۲

۲۴. چطور تمرین کنم: مقدار، شدت و پیشرفت ۷۳
۲۵. اصول تمرین در سال‌های یائسگی ۷۵
۲۶. برنامه‌ی الف: قدرت و استخوان ۷۸
۲۷. برنامه‌ی ب: مفاصل و تاندون‌ها ۸۱
۲۸. برنامه‌ی پ: وزن و متابولیسم ۸۵
۲۹. برنامه‌ی ت: کف لگن و مرکز بدن ۸۸

۳۰. برنامه‌ی نگهداری مادام‌العمر و برنامه‌ی پیاده‌روی ۹۱

۳۱. پروتکل روزهای شعله‌ور شدن درد ۹۴

بخش ۶: کتابخونه‌ی تمرین‌ها ۹۸

بخش ۷: زندگی روزمره در سال‌های یائسگی ۱۳۵

۳۲. وزن، تغذیه و عضله ۱۳۶

۳۳. تغذیه‌ی مخصوص سال‌های یائسگی ۱۳۸

۳۴. خواب، خلق و درد ۱۴۱

۳۵. کار، رابطه و زندگی اجتماعی ۱۴۳

۳۶. راهنمای همسر و خانواده ۱۴۵

۳۷. برنامه‌ی ۱۰ دقیقه‌ای روزانه ۱۴۷

بخش ۸: پرسش‌ها، جدول‌ها و واژه‌نامه ۱۵۰

۳۸. ۵۰ سؤال رایج ۱۵۱

۳۹. جدول‌های پیگیری ۱۵۸

۴۰. واژه‌نامه ۱۶۳

منابع علمی ۱۶۵

پیش‌گفتار

یائسگی یک مرحله‌ی طبیعی زندگیه، نه بیماری. ولی تغییرات هورمونی این دوره روی تقریباً همه‌ی بدن اثر می‌ذارن: گرگرفتگی و بی‌خوابی، درد مفاصل و عضلات، کاهش سریع‌تر عضله و استخوان، چربی شکمی، تغییرات خلق و حافظه، و مشکلات ادراری و کف لگن.

بسیاری از زنان ایرانی این سال‌ها رو در سکوت تحمل می‌کنن؛ چون یا خجالت می‌کشن درباره‌اش صحبت کنن، یا فکر می‌کنن «طبیعیه و کاریش نمی‌شه کرد». ولی امروز می‌دونیم برای بیشتر این علائم **راه‌حل‌های مؤثری** وجود داره: از تمرین قدرتی و تغذیه تا هورمون‌درمانی و درمان‌های جدید غیرهورمونی.

این کتاب از نگاه یک فیزیوتراپیست نوشته شده و تمرکزش روی **عضله، استخوان، مفصل، کف لگن و وزن** هست؛ همراه با اطلاعات علمی و به‌روز درباره‌ی درمان‌های پزشکی تا بتونی با پزشکت آگاهانه‌تر صحبت کنی.

- **بخش ۱** یائسگی و هورمون‌ها رو به زبان ساده توضیح می‌ده.
- **بخش ۲** علائم، علائم خطر و تست‌های خانگی رو داره.
- **بخش ۳** اثر یائسگی بر خواب، خلق، مفاصل، عضله، استخوان، وزن، قلب و کف لگن.
- **بخش ۴** هورمون‌درمانی، درمان‌های غیرهورمونی و مکمل‌ها.
- **بخش ۵** اصول تمرین و برنامه‌های ۱۲ هفته‌ای سه‌سطحی.
- **بخش ۶** کتابخونه‌ی تصویری تمرین‌هاست.

- **بخش ۷** تغذیه، خواب، کار و خانواده، و راهنمای همسر و خانواده.
- **بخش ۸** جواب سؤال‌های رایج، جدول‌ها و واژه‌نامه رو داره.

دکتر مکس زینلی

فیزیوتراپیست

بخش ۱

شناخت یائسگی

یائسگی یعنی پایان همیشگی قاعدگی؛ ولی تغییرات هورمونی‌اش از چند سال قبل شروع می‌شه و تا سال‌ها بعد روی بدن اثر داره. در این بخش می‌فهمی هورمون‌ها چه نقشی در عضله، استخوان، مفصل و مغز دارن.

فصل ۱

یائسگی؛ یک گذار، نه یک بیماری

یائسگی یعنی **۱۲ ماه پشت‌سرهم** بدون قاعدگی، بدون علت دیگه (مثل بارداری یا بیماری). میانگین سن یائسگی در بیشتر جوامع حدود **۵۰ تا ۵۲ سالگیه**.

چرا این دوره مهمه؟

یک‌سوم یا بیشتر از عمر یک زن بعد از یائسگیه. سال‌های اطراف یائسگی، **پنجره‌ی طلایی** برای ساختن عادت‌هایی‌ه که سلامت دهه‌های بعد رو تعیین می‌کنن:

حوزه	چه اتفاقی می‌افته	چه کاری از دست تو برمیاد
عضله	کاهش سریع‌تر توده و قدرت	تمرین مقاومتی، پروتئین
استخوان	کاهش سریع تراکم در چند سال اول	تمرین قدرتی و ضربه‌ای، کلسیم، ویتامین D، بررسی پوکی استخوان
مفاصل و تاندون‌ها	درد، خشکی، شانه‌ی منجمد، درد کنار لگن	تمرین، کنترل وزن
وزن و شکل بدن	افزایش چربی شکمی	تمرین، تغذیه، خواب
قلب و قند	افزایش خطر	فعالیت بدنی، تغذیه، کنترل فشار و قند

حوزه	چه اتفاقی می‌افته	چه کاری از دست تو برمیاد
کف لگن	بی‌اختیاری، خشکی واژن	تمرین کف لگن، درمان موضعی
خواب و خلق	بی‌خوابی، نوسان خلق	تمرین، بهداشت خواب، درمان

خبر خوب

علائم یائسگی **واقعی** هستن، ولی **قابل مدیریت**. هیچ زنی مجبور نیست این سال‌ها رو فقط «تحمل» کنه.

این کتاب از نگاه فیزیوتراپی نوشته شده و جایگزین پزشک زنان یا متخصص غدد نیست. تصمیم درباره‌ی دارو و هورمون‌درمانی با پزشکه.

هورمون‌ها و بدن

استروژن؛ هورمونی که فقط برای تولید مثل نیست

گیرنده‌های استروژن در بسیاری از بافت‌ها وجود دارن:

بافت	نقش استروژن
استخوان	کند کردن تخریب استخوان
عضله	حفظ کیفیت و قدرت عضله
تاندون و رباط	حفظ آب و خاصیت ارتجاعی
غضروف و مفصل	اثر ضدالتهابی
رگ‌ها	انعطاف‌پذیری رگ‌ها
مغز	تنظیم دما، خواب، خلق و حافظه
پوست	کلاژن و رطوبت
واژن، مثانه و کف لگن	ضخامت، رطوبت و استحکام بافت

پروژسترون و تستوسترون

- **پروژسترون** هم در سال‌های قبل از یائسگی نوسان و کاهش پیدا می‌کنه؛ گاهی با بی‌خوابی و قاعدگی‌های نامنظم.
- **تستوسترون** در زنان به‌تدریج با سن کم می‌شه (نه ناگهانی در یائسگی).

چرا علائم انقدر متفاوته؟

بعضی زنان تقریباً هیچ علامتی ندارن و بعضی سال‌ها علائم شدید. ژنتیک، سبک زندگی، وزن، سیگار، استرس و شرایط اجتماعی همه روی شدت علائم اثر دارن.

فصل ۳

مراحل یائسگی

مرحله	ویژگی
پیش‌یائسگی (پری‌منوپوز)	معمولاً از اواسط یا اواخر ۴۰ سالگی؛ **قاعدگی‌های نامنظم**؛ نوسان شدید هورمون‌ها؛ علائم ممکنه از همین‌جا شروع بشن؛ می‌تونه **چند سال** طول بکشه
یائسگی	لحظه‌ای که ۱۲ ماه از آخرین قاعدگی گذشته
پس از یائسگی	بقیه‌ی عمر؛ علائم گرگرفتگی معمولاً به‌تدریج کم می‌شن (ولی گاهی سال‌ها ادامه دارن)؛ اثرات روی استخوان، عضله و ادراری‌تناسلی ادامه دارن

چند نکته‌ی مهم

- در پیش‌یائسگی **هنوز ممکنه باردار بشی**؛ درباره‌ی پیشگیری با پزشک صحبت کن.
- **گرگرفتگی** در بیشتر زنان چند سال طول می‌کشه؛ در بعضی‌ها بیش از ۷ تا ۱۰ سال.
- **خشکی واژن و مشکلات ادراری** معمولاً خودبه‌خود بهتر **نمی‌شن** و با گذشت زمان ممکنه بیشتر بشن؛ ولی درمان مؤثری دارن (فصل ۲۰).
- تشخیص یائسگی در زنان بالای ۴۵ سال معمولاً **بر اساس علائم و الگوی قاعدگی** هست و همیشه به آزمایش هورمون نیاز نداره.

فصل ۴

یائسگی زودرس و یائسگی جراحی

یائسگی زودرس

یائسگی **قبل از ۴۰ سالگی** (نارسایی زودرس تخمدان) و **۴۰ تا ۴۵ سالگی** (یائسگی زودهنگام).

یائسگی جراحی و دارویی

- **برداشتن هر دو تخمدان** باعث یائسگی ناگهانی می‌شه؛ علائم معمولاً شدیدتره.
- **شیمی‌درمانی**، **پرتودرمانی** و **درمان‌های هورمونی سرطان پستان** هم می‌تونن یائسگی ایجاد کنن.
- برداشتن **رحم** به‌تنهایی (با حفظ تخمدان‌ها) یائسگی ایجاد نمی‌کنه، ولی گاهی یائسگی کمی زودتر اتفاق می‌افته.

چرا مهمه؟

یائسگی زودرس، سال‌های بیشتری از عمر رو بدون اثر محافظتی استروژن می‌گذرونه؛ پس خطر **پوکی استخوان** و **بیماری قلبی** بیشتره. در بیشتر زنانی که یائسگی زودرس دارن (و منع خاصی ندارن)، رهنمودها **جایگزینی هورمونی تا حدود سن طبیعی یائسگی** رو توصیه می‌کنن.

اگه قبل از ۴۵ سالگی قاعدگی‌هات قطع شده، حتماً با پزشک زنان یا غدد مشورت کن.

فصل ۵

علم درد: چرا درد همیشه به معنی آسیب نیست

درد مهم‌ترین چیزیه که تو رو به خوندن این کتاب کشونده. پس بیا کمی دقیق‌تر بشناسیمش. فهم درست درد، خودش بخشی از درمانه.

درد یک پیام محافظتیه

انجمن بین‌المللی مطالعه‌ی درد، درد رو این‌طور تعریف می‌کنه: یک تجربه‌ی ناخوشایند حسی و احساسی که با آسیب بافتی واقعی یا احتمالی همراهه، یا شبیه چنین تجربه‌ایه. در توضیحات همین تعریف تأکید شده که درد **همیشه تحت تأثیر عوامل زیستی، روانی و اجتماعی** قرار داره.

به زبان ساده: درد مثل **دزدگیر خونه** است. کارش محافظت از توئه. ولی دزدگیر گاهی بیش از حد حساس می‌شه و با رد شدن یک گربه هم آژیر می‌کشه.

چرا درد مفاصل و عضلات گاهی با عکس هم‌خوانی نداره؟

بعضی افراد با MRI «خیلی بد» زندگی فعال و کم‌دردی دارن و بعضی دیگه با MRI «تقریباً طبیعی» درد شدید دارن. چون درد فقط به وضعیت بافت بستگی نداره:

- **قدرت و آمادگی عضلات**
- **حساس شدن سیستم عصبی:** وقتی درد ماه‌ها طول بکشه، سیستم عصبی «یاد می‌گیره» سریع‌تر و شدیدتر آژیر بکشه.
- **خواب:** بی‌خوابی آستانه‌ی درد رو پایین میاره.
- **استرس، نگرانی و افسردگی**
- **ترس از حرکت:** کسی که می‌ترسه مفاصل و عضلاتش «خراب‌تر» بشه، کمتر حرکت می‌کنه و همین درد رو تقویت می‌کنه.
- **باورها و کلمه‌ها:** جمله‌هایی مثل «مهره‌هات ساییده شده» یا «دیسکت بیرون زده و باید مراقب باشی» ترس و درد رو بیشتر می‌کنن.

خبر خوب: همه‌ی این عوامل قابل تغییرن. تمرین فقط عضله رو قوی نمی‌کنه؛ به سیستم عصبی هم یاد می‌ده که حرکت امنه و دزدگیر رو آروم می‌کنه.

درد خوب و درد بد در تمرین: مدل چراغ راهنمایی

درد رو از ۰ (بدون درد) تا ۱۰ (بدترین درد قابل تصور) نمره بده:

چراغ	شدت درد حین تمرین	فردا صبح	چه کار کنم
سبز	۰ تا ۳	مثل قبل یا بهتر	ادامه بده؛ اگه دو جلسه پشت‌سرهم سبز بود، کمی سخت‌ترش کن

چراغ	شدت درد حین تمرین	فردا صبح	چه کار کنم
زرد	۴ تا ۵	تا ۲۴ ساعت به حالت قبل برمی‌گرده	همین مقدار رو تکرار کن، سخت‌ترش نکن
قرمز	بیشتر از ۵، یا درد تیز و ناگهانی	بدتر از قبل	جلسه‌ی بعد رو سبک‌تر کن (تکرار کمتر، دامنه‌ی کوتاه‌تر)؛ تمرین رو کامل قطع نکن

استثناها: درد همراه با بی‌حسی یا ضعف تازه، درد تیرکشنده‌ای که تا پایین زانو می‌ره و حین تمرین بدتر می‌شه، یا هر کدوم از علائم خطر این کتاب، «درد تمرینی» نیستن. تمرین رو قطع کن و فصل علائم خطر رو بخون.

شعله‌ور شدن درد طبیعیه

در مسیر بهبود، روزهایی پیش میاد که درد بی‌دلیل بیشتر می‌شه؛ بعد از یک روز پرکار، استرس یا خواب بد. این **شعله‌ور شدن** به معنی شکست درمان یا آسیب تازه نیست. برای این روزها «پروتکل روزهای شعله‌ور شدن درد» (فصل ۳۱) رو نوشتم.

خلاصه‌ی فصل

- درد پیام محافظتیه، نه اندازه‌گیر دقیق آسیب.
- خواب، استرس، ترس و باورها روی درد اثر دارن.
- درد تا ۳ از ۱۰ حین تمرین قابل‌قبوله؛ ۴ تا ۵ یعنی سخت‌ترش نکن؛ بیشتر از ۵ یعنی سبک‌ترش کن.
- شعله‌ور شدن موقت درد، بخشی از مسیر طبیعی بهبوده.

فصل ۶

۱۰ باور غلط درباره‌ی یائسگی

باور غلط	واقعیت
«یائسگی یعنی پایان جوونی و زنانگی.»	یائسگی یک مرحله‌ی طبیعیه؛ بسیاری از زنان این سال‌ها رو فعال‌ترین سال‌های زندگی‌شون می‌دونن.
«علائم رو باید تحمل کرد.»	بیشتر علائم درمان مؤثر دارن.
«هورمون‌درمانی همیشه سرطان میاره.»	تصویر پیچیده‌تره؛ برای بسیاری از زنان سالم زیر ۶۰ سال یا در ۱۰ سال اول یائسگی، فایده‌ها معمولاً بیشتر از خطراته (فصل ۲۱).
«چاقی یائسگی اجتناب‌ناپذیره.»	تغییر توزیع چربی شایعه، ولی تمرین، تغذیه و خواب اثر زیادی دارن (فصل ۱۸).
«وزنه زدن زن‌ها رو حجیم می‌کنه.»	در این سن، وزنه بدن رو سفت‌تر و قوی‌تر می‌کنه؛ و برای استخوان ضروریه.
«درد مفاصل یائسگی یعنی آرتروز پیشرفته.»	درد و خشکی مفاصل در یائسگی شایعه و همیشه به معنی آسیب جدی نیست (فصل ۱۴).
«بی‌اختیاری ادرار بعد از زایمان و یائسگی طبیعیه.»	شایعه، ولی **طبیعی نیست** و با تمرین کف لگن بهتر می‌شه (فصل ۲۰).
«گیاهان دارویی بی‌خطرن.»	بعضی‌ها با داروها تداخل دارن و شواهد اثرشون محدوده (فصل ۲۳).

باور غلط	واقعیت
«بعد از یائسگی دیگه برای استخوان کاری نمی‌شه کرد.»	تمرین، تغذیه و دارو در هر سنی کمک می‌کنن.
«فراموشی یائسگی یعنی آلزایمر.»	«مه مغزی» در این دوره شایعه و معمولاً گذراست (فصل ۱۳).

بخش ۲

علائم، علائم خطر و تست‌ها

قبل از هر برنامه‌ای باید بدونی کدوم علائم مال یائسگیه، کدوم علامت هشداره و نقطه‌ی شروعت کجاست. تست‌های این بخش رو هفته‌ی صفر انجام بده و هر ۴ هفته تکرار کن.

فصل ۷

نقشه‌ی علائم یائسگی

علائم یائسگی خیلی متنوع‌ان و در هر زن ترکیب متفاوتی دارن. این جدول شایع‌ترین‌ها رو نشون می‌ده؛ کنار هر کدوم که داری علامت بزن.

☐	علامت	توضیح	فصل
	گرگرفتگی و تعریق شبانه	موج ناگهانی گرما در صورت و سینه، تعریق، گاهی تپش قلب و لرز بعدش	۱۱
	بی‌خوابی	بیدار شدن‌های مکرر، به‌خصوص با تعریق شبانه	۱۲
	نوسان خلق، اضطراب، زودرنجی	شایع‌تر در پیش‌یائسگی	۱۳
	«مه مغزی»	فراموشی کلمات، تمرکز کمتر	۱۳
	درد و خشکی مفاصل	به‌خصوص صبح‌ها، دست‌ها، زانو، شانه	۱۴
	شانه‌ی دردناک و خشک	محدودیت بالا بردن دست و دست بردن پشت کمر	۱۵
	درد کنار لگن	درد هنگام خوابیدن به پهلو و بالا رفتن از پله	۱۵
	درد پاشنه	درد قدم‌های اول صبح	۱۵
	کاهش قدرت و انرژی	بلند کردن خرید و بلند شدن از زمین سخت‌تر می‌شه	۱۶

☐	علامت	توضیح	فصل
	افزایش وزن و چربی شکمی	حتی بدون تغییر رژیم	۱۸
	نشت ادرار یا فوریت ادرار	موقع سرفه، عطسه، پریدن، یا نرسیدن به توالت	۲۰
	خشکی و سوزش واژن	درد هنگام رابطه، عفونت‌های ادراری مکرر	۲۰
	تپش قلب	گاهی همراه گرگرفتگی؛ ولی باید بررسی بشه	۱۹
	خشکی پوست و ریزش مو	به دلیل کاهش کلاژن	—
	سردرد	گاهی میگرن در پیش‌یائسگی بدتر می‌شه	—

کدوم علائم «یائسگی» نیستن؟

خیلی از علائم این دوره ممکنه علت دیگه‌ای هم داشته باشن. این موارد رو **همیشه** با پزشک بررسی کن:

علامت	علت‌های احتمالی دیگه
خستگی شدید	کم‌خونی، کم‌کاری تیروئید، کمبود ویتامین D یا B12، افسردگی، آپنه‌ی خواب
تپش قلب	پرکاری تیروئید، کم‌خونی، اختلال ریتم قلب

علامت	علت‌های احتمالی دیگه
تعریق شبانه همراه کاهش وزن یا تب	عفونت، بیماری‌های دیگه
درد مفاصل با تورم و قرمزی	آرتریت روماتوئید و بیماری‌های التهابی
افزایش وزن سریع	کم‌کاری تیروئید، داروها

نکته‌ی دکتر مکس

سه ماه **دفترچه‌ی علائم** بنویس (جدول فصل ۳۹). وقتی با پزشک صحبت می‌کنی، این دفترچه خیلی بیشتر از «حالم خوب نیست» کمک می‌کنه.

علائم خطر: کی فوراً به پزشک؟

فوری (اورژانس یا ۱۱۵)

- **درد، فشار یا سنگینی قفسه‌ی سینه**، به‌خصوص اگه به دست، فک یا پشت تیر بکشه، یا با تنگی نفس، تعریق سرد یا تهوع همراه باشه. علائم حمله‌ی قلبی در زنان گاهی **غیرمعمول‌تره**: خستگی شدید ناگهانی، تنگی نفس، درد بالای شکم.
- **تنگی نفس ناگهانی**، به‌خصوص همراه درد قفسه‌ی سینه یا درد و ورم ساق پا.
- **ضعف یا بی‌حسی ناگهانی یک طرف بدن**، کج شدن صورت، اختلال گفتار یا دید، سردرد ناگهانی و شدید.
- **افکار آسیب زدن به خود**؛ همین امروز با پزشک، اورژانس یا یکی از نزدیکانت صحبت کن.

در چند روز آینده به پزشک مراجعه کن

علامت	چرا مهمه
هر خونریزی واژینال بعد از یائسگی (حتی لکه‌بینی، حتی یک بار)	باید بررسی بشه تا علت‌های جدی مثل مشکلات دیواره‌ی رحم رد بشه

علامت	چرا مهمه
خونریزی خیلی زیاد، طولانی یا بین قاعدگی‌ها در پیش‌یائسگی	کم‌خونی، پولیپ، فیبروم و علل دیگه
توده، تغییر شکل یا فرورفتگی پستان، ترشح خونی نوک پستان	بررسی سرطان پستان
درد، ورم و گرمی یک ساق پا	احتمال لخته‌ی خون؛ به‌خصوص اگه هورمون‌درمانی خوراکی مصرف می‌کنی
تپش قلب مکرر، سرگیجه یا غش	بررسی قلب و تیروئید
افسردگی بیش از دو هفته، بی‌علاقگی به همه‌چیز	قابل درمانه
درد یا سوزش ادرار، تب، درد پهلو	عفونت ادراری
احساس **برآمدگی یا توپ در واژن**	افتادگی اعضای لگن
کاهش وزن بی‌دلیل	بررسی علت
کمردرد ناگهانی بعد از یک حرکت ساده، یا **کوتاه شدن قد**	احتمال شکستگی فشاری مهره (پوکی استخوان)

علائم خطر حین تمرین

تمرین رو **قطع کن** و اگه برطرف نشد به پزشک مراجعه کن:

- درد یا فشار قفسه‌ی سینه، تنگی نفس غیرعادی، تپش قلب نامنظم
- سرگیجه‌ی شدید یا احساس غش
- درد ناگهانی و تیز در یک مفصل یا استخوان
- **نشت ادرار** یا احساس فشار به پایین در لگن حین وزنه یا پرش: تمرین رو متوقف نکن، ولی شدت رو کم کن و فصل ۲۰ و ۲۹ رو بخون.

تست‌های خانگی

هفته‌ی صفر این تست‌ها رو انجام بده و در جدول فصل ۳۹ بنویس. هر ۴ هفته تکرار کن. هدف مقایسه با **خودِ قبلیته**، نه با دیگران.

۱. دور کمر و نسبت کمر به قد

- با متر نواری، **وسط فاصله‌ی پایین‌ترین دنده و بالای استخوان لگن** (معمولاً کمی بالای ناف)، بعد از یک بازدم عادی اندازه بگیر.
- **قاعده‌ی ساده:** دور کمر باید **کمتر از نصف قدت** باشه. مثلاً با قد ۱۶۰ سانتی‌متر، کمتر از ۸۰ سانتی‌متر.

نسبت دور کمر به قد	معنی
کمتر از ۰٫۵	سالم
۰٫۵ تا ۰٫۶	چربی شکمی بیشتر؛ وقت اقدامه
۰٫۶ و بیشتر	چربی شکمی زیاد؛ با پزشک صحبت کن

۲. تست ۳۰ ثانیه‌ای بلند شدن از صندلی

صندلی بدون دسته، پشت به دیوار. دست‌ها ضربدری روی سینه. **در ۳۰ ثانیه چند بار کامل بلند می‌شی و می‌شینی؟**

سن	زیر حد متوسط (زنان)
۶۰ تا ۶۴	کمتر از ۱۲
۶۵ تا ۶۹	کمتر از ۱۱
۷۰ تا ۷۴	کمتر از ۱۰

زیر ۶۰ سال جدول استاندارد مشابهی رایج نیست؛ عددت رو ثبت کن و پیشرفتت رو بسنج.

۳. ایستادن روی یک پا

کنار کابینت، چشم باز، دست‌ها کنار بدن. **چند ثانیه روی یک پا می‌مونی؟** (حداکثر ۳۰ ثانیه)

در یک پژوهش بزرگ، میانسالان و سالمندانی که **نمی‌تونستن ۱۰ ثانیه** روی یک پا بایستن، در سال‌های بعد مشکلات سلامتی بیشتری داشتن. این یک **ارتباط آماریه** نه علت؛ ولی نشونه‌ی خوبیه که تعادل و قدرتت به توجه نیاز داره.

۴. شنا روی دیوار

رو به دیوار، دست‌ها به عرض شونه. **چند شنای دیوار با فرم درست** در یک ست می‌زنی؟ (حداکثر ۳۰)

۵. نمره‌ی علائم

برای هر علامت از ۰ (هیچ) تا ۱۰ (خیلی شدید) نمره بده: گرگرفتگی، کیفیت خواب (۰ یعنی عالی)، خلق، درد مفاصل، نشت ادرار.

۶. تعداد گرگرفتگی

سه روز تعداد گرگرفتگی‌ها و بیدار شدن‌های شبانه رو بشمر و میانگین بگیر.

۷. تست نشت ادرار

آیا موقع **سرفه، عطسه، خندیدن، پریدن یا بلند کردن بار** ادرار نشت می‌کنه؟ چند بار در هفته؟ آیا گاهی **به توالت نمی‌رسی**؟

نکته‌ی دکتر مکس

اگه **۳۰ ثانیه بلند شدن از صندلی** زیر حد متوسطه یا **روی یک پا کمتر از ۱۰ ثانیه** می‌مونی، از برنامه‌ی الف، **سطح ۱** شروع کن.

کی به پزشک؟ چکاپ‌های بعد از یائسگی

با پزشک درباره‌ی علائم صحبت کن اگه:

- علائم روی **خواب، کار، رابطه یا کیفیت زندگیت** اثر گذاشته.
- یائسگی‌ت **قبل از ۴۵ سالگی** بوده (فصل ۴).
- نشت ادرار، خشکی واژن یا درد رابطه داری؛ **خجالت نکش**، این‌ها شایع و قابل درمانن.
- می‌خوای درباره‌ی هورمون‌درمانی یا درمان‌های غیرهورمونی بدونی (فصل ۲۱ و ۲۲).

چکاپ‌های رایج

برنامه‌ی دقیق چکاپ‌ها بسته به سابقه‌ی خانوادگی، سلامت و رهنمودهای کشورت فرق داره. این فهرست **کلیه**؛ زمان‌بندی رو با پزشکت تنظیم کن.

چکاپ	چرا
فشار خون	خطر فشار خون بالا بعد از یائسگی بیشتر می‌شه
چربی خون	LDL معمولاً در گذار یائسگی بالا می‌ره
قند خون (ناشتا یا HbA1c)	خطر دیابت نوع ۲
ماموگرافی	غربالگری سرطان پستان

چکاپ	چرا
پاپ‌اسمیر یا تست HPV	غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم
تراکم استخوان (DXA)	معمولاً از ۶۵ سالگی؛ زودتر اگه عامل خطر داری (فصل ۱۷)
غربالگری سرطان روده	معمولاً از ۴۵ تا ۵۰ سالگی
تیروئید، کم‌خونی، ویتامین D و B12	اگه علائمی مثل خستگی یا تپش قلب داری

آماده شدن برای ویزیت

1. دفترچه‌ی علائم سه‌ماهه (جدول فصل ۳۹).
2. فهرست همه‌ی داروها و مکمل‌ها.
3. سابقه‌ی خانوادگی: سرطان پستان، تخمدان و روده، لخته‌ی خون، بیماری قلبی، پوکی استخوان.
4. سؤال‌هات رو از قبل بنویس؛ مثلاً: «آیا هورمون‌درمانی برای من مناسبه؟»، «تراکم استخوانم رو کی بسنجم؟»

فیزیوتراپیست کی کمک می‌کنه؟

- درد مفاصل، شانه، کمر یا لگن که با برنامه‌های این کتاب بهتر نمی‌شه.
- **فیزیوتراپی کف لگن** برای بی‌اختیاری ادرار، افتادگی یا درد لگن.
- شروع تمرین قدرتی در پوکی استخوان یا اگه اعتماد به نفس نداری.

- ترس از حرکت بعد از یک آسیب.

بخش ۳

یائسگی و بدن؛ از خواب تا استخوان

هر فصل این بخش یکی از اثرهای یائسگی رو توضیح می‌ده: چی می‌دونیم، چی هنوز معلوم نیست و چه کاری از دست خودت برمیاد.

فصل ۱۱

گرگرفتگی و تعریق شبانه

گرگرفتگی شایع‌ترین علامت یائسگیه؛ بیشتر زنان در این دوره دست‌کم مدتی تجربه‌اش می‌کنن.

چه اتفاقی می‌افته؟

مرکز تنظیم دمای بدن در مغز، با کاهش استروژن **حساس‌تر** می‌شه. یک تغییر خیلی کوچیک در دمای بدن، مغز رو به اشتباه می‌ندازه که «بدن داغ شده» و بدن با گشاد کردن رگ‌های پوست و تعریق، سعی می‌کنه خنک بشه. پژوهش‌ها نشون دادن گروهی از سلول‌های عصبی در مغز (به نام **KNDy**) در این فرایند نقش مهمی دارن؛ داروهای جدید غیرهورمونی دقیقاً همین مسیر رو هدف می‌گیرن (فصل ۲۲).

چقدر طول می‌کشه؟

در پژوهش بزرگ **SWAN** روی زنان آمریکایی، گرگرفتگی‌های مکرر به‌طور میانگین **بیش از ۷ سال** طول کشید؛ در زنانی که علائم زودتر (در پیش‌یائسگی) شروع شد، طولانی‌تر بود.

چه چیزهایی بدترش می‌کنن؟

محرک رایج	پیشنهاد
اتاق گرم، لباس ضخیم	لباس لایه‌لایه و نخی، پنکه کنار تخت
نوشیدنی داغ، غذای تند	دمای ملایم‌تر
الکل و کافئین	کمتر؛ به‌خصوص عصر
استرس و عجله	تنفس آهسته (فصل ۱۳)
سیگار	ترک سیگار؛ سیگاری‌ها گرگرفتگی بیشتری دارن

نکته‌ی دکتر مکس

شواهد علمی قوی نشون نمی‌ده که پرهیز از محرک‌ها گرگرفتگی رو به‌طور معنی‌دار کم کنه؛ ولی بی‌خطره و خیلی از زنان حس می‌کنن کمک می‌کنه. با **دفترچه** محرک‌های خودت رو پیدا کن.

ورزش گرگرفتگی رو کم می‌کنه؟

باید صادق باشیم: در **مرور کاکرین ۲۰۱۴**، شواهد کافی برای اینکه ورزش به‌تنهایی گرگرفتگی رو کم کنه پیدا نشد؛ و انجمن یائسگی آمریکای شمالی هم در سال ۲۰۲۳ ورزش رو **درمان** گرگرفتگی حساب نکرد. ولی ورزش برای **خواب، خلق، وزن، عضله، استخوان و قلب** در این دوره اثبات‌شده‌ست؛ پس دلیل ورزش کردن کم نیست.

بعضی زنان گزارش می‌کنن **اوایل** شروع ورزش شدید، گرگرفتگی بیشتر می‌شه. دمای محیط رو خنک نگه دار، آب بنوش و شدت رو تدریجی بالا ببر.

چه چیزهایی واقعاً اثر دارن؟

روش	شواهد
هورمون‌درمانی	مؤثرترین درمان (فصل ۲۱)
داروهای غیرهورمونی	چند گروه دارویی مؤثر (فصل ۲۲)
درمان شناختی‌رفتاری (CBT)	در کارآزمایی MENOS 2 **آزاردهندگی** گرگرفتگی رو کم کرد (فصل ۱۳)
هیپنوتیزم بالینی	در کارآزمایی‌ها مؤثر بوده
کاهش وزن در اضافه‌وزن	ممکنه کمک کنه

اگه تعریق شبانه با **تب، کاهش وزن بی‌دلیل یا تورم غدد لنفاوی** همراهه، فقط یائسگی رو مقصر ندون؛ به پزشک مراجعه کن.

فصل ۱۲

خواب و بی‌خوابی

مشکلات خواب در سال‌های یائسگی **خیلی شایعه**. علت‌ها چندتاست:

- **تعریق شبانه** که بیدارت می‌کنه.
- تغییرات هورمونی که خودشون روی ساعت خواب اثر دارن.
- اضطراب، استرس کار و خانواده.
- **ادرار شبانه**.
- **خروپف و آپنه‌ی خواب** که بعد از یائسگی در زنان شایع‌تر می‌شه.
- درد مفاصل.

خواب بد چرا مهمه؟

خواب بد درد رو بیشتر، خلق رو بدتر، اشتها رو بیشتر و انرژی ورزش رو کمتر می‌کنه. یعنی خواب، **ستون همه‌ی برنامه‌های این کتابه**.

بهترین درمان بی‌خوابی مزمن: CBT-I

رهنمودهای بین‌المللی برای بی‌خوابی مزمن، **درمان شناختی‌رفتاری بی‌خوابی (CBT-I)** رو خط اول درمان می‌دونن؛ قبل از قرص خواب. اصول ساده‌اش:

1. **ساعت بیدار شدن ثابت**، حتی آخر هفته‌ها.

2. **تخت فقط برای خواب.** اگه حدود ۲۰ دقیقه خوابت نبرد، بلند شو و در نور کم کاری آروم انجام بده؛ وقتی خواب‌آلود شدی برگرد.
3. **چرت روزانه** کوتاه (کمتر از ۳۰ دقیقه) و قبل از عصر.
4. **نگرانی‌ها رو قبل از خواب روی کاغذ بنویس**؛ «وقت نگرانی» رو به عصر منتقل کن.
5. **کافئین** بعد از ظهر نه.

اتاق خواب مناسب یائسگی

☐	کار
	اتاق خنک؛ پنکه یا کولر
	ملافه‌ی نخی و لایه‌لایه به جای یک پتوی ضخیم
	لباس خواب نخی؛ یک دست لباس اضافه کنار تخت
	لیوان آب خنک کنار تخت
	نور کم و بدون گوشی در یک ساعت آخر

ورزش و خواب

تمرین منظم در بسیاری از پژوهش‌ها **کیفیت خواب** رو بهتر کرده. فقط تمرین شدید رو به ۲ تا ۳ ساعت قبل از خواب نزدیک نکن.

خروپف بلند، قطع تنفس در خواب (که همسرت دیده) یا **خواب‌آلودگی شدید روزانه**، ممکنه نشونه‌ی آپنه‌ی خواب باشه؛ با پزشک صحبت کن. قرص خواب رو خودسرانه شروع نکن.

فصل ۱۳

خلق، اضطراب و «مه مغزی»

خلق و اضطراب

در سال‌های **پیش‌یائسگی** خطر علائم افسردگی و اضطراب بیشتر می‌شه؛ به‌خصوص در زنانی که قبلاً افسردگی، افسردگی بعد از زایمان یا علائم شدید قبل از قاعدگی داشتن. زودرنجی، گریه‌ی بی‌دلیل و احساس «خودم نیستم» شایعه.

چی کمک می‌کنه	توضیح
ورزش منظم	اثر قابل توجه روی علائم افسردگی؛ هم هوازی و هم قدرتی
خواب بهتر	فصل ۱۲
ارتباط اجتماعی	دوستان، گروه پیاده‌روی، خانواده
درمان شناختی‌رفتاری	برای افسردگی، اضطراب و حتی کنار اومدن با گرگرفتگی
درمان دارویی	در افسردگی متوسط تا شدید، با نظر پزشک

تنفس آهسته؛ ابزار ۲ دقیقه‌ای

۴ ثانیه دم از بینی، ۶ ثانیه بازدم آروم از دهان؛ ۸ تا ۱۰ بار. وقتی گرگرفتگی شروع می‌شه یا اضطراب داری، امتحانش کن. شواهد قوی برای کم کردن **تعداد** گرگرفتگی نداره، ولی برای آروم شدن مفیده.

«مه مغزی»

یادت نمیاد کلید رو کجا گذاشتی، اسم آشناها یادت می‌ره، وسط جمله کلمه رو گم می‌کنی؟ **تنها نیستی.** در پژوهش‌ها، بعضی از توانایی‌های حافظه در **دوره‌ی گذار** کمی افت می‌کنن و بعد از یائسگی معمولاً **به حالت قبل برمی‌گردن**.

«مه مغزی» یائسگی معمولاً **گذراست** و به معنی شروع آلزایمر **نیست**.

چی کمک می‌کنه: خواب، ورزش، کم کردن چندکاری هم‌زمان، فهرست و یادداشت، و درمان گرگرفتگی‌های شبانه.

اگه فراموشی **پیشرونده** است، در کارهای روزانه (مثل پرداخت قبض‌ها یا مسیر آشنا) مشکل ایجاد کرده یا اطرافیان نگرانن، با پزشک مشورت کن.

افکار آسیب زدن به خود علامت خطره. همین امروز با پزشک، اورژانس یا یک نفر مورد اعتماد صحبت کن.

فصل ۱۴

درد و خشکی مفاصل

درد و خشکی مفاصل یکی از علائم شایع و کمتر شناخته‌شده‌ی یائسگیه؛ در بعضی پژوهش‌ها بیش از نیمی از زنان در این دوره درد مفاصل گزارش کردن.

چرا؟

استروژن در **غضروف، رباط‌ها، تاندون‌ها و پرده‌ی مفصل** گیرنده داره و اثر ضدالتهابی داره. با کاهشش:

- مفاصل **خشک‌تر**، به‌خصوص صبح‌ها.
- تحمل بافت‌ها برای بار ناگهانی کمتر.
- حساسیت به درد گاهی بیشتر.
- در کنارش، افزایش وزن و کاهش عضله هم فشار روی مفاصل رو بیشتر می‌کنن.

کدوم مفاصل؟

دست‌ها و انگشت‌ها، زانو، شانه، گردن، کمر و لگن. بعد از یائسگی، **آرتروز دست و زانو** در زنان شایع‌تر می‌شه.

آیا هورمون‌درمانی درد مفاصل رو کم می‌کنه؟

در کارآزمایی بزرگ WHI، زنانی که استروژن دریافت کردن کمی **درد مفاصل کمتری** گزارش کردن؛ ولی اثر متوسط بود و هورمون‌درمانی **فقط** برای درد مفاصل توصیه نمی‌شه.

چی کار کنم؟

اقدام	چرا
تمرین قدرتی	عضله‌ی قوی‌تر، بار کمتر روی مفصل
تحرک روزانه	«حرکت روغنکاری مفصله»؛ خشکی صبحگاهی رو کم می‌کنه
کاهش وزن در اضافه‌وزن	هر کیلو کمتر، فشار کمتر روی زانو
دوز درست تمرین	فصل ۲۴ و قانون درد ۰ تا ۱۰
خواب	خواب بد، درد رو بیشتر می‌کنه

بلند شدن از صندلی ← ص ۱۰۵ · پل باسن ← ص ۱۰۰ · فشردن حوله یا توپ (قدرت دست) ← ص ۱۲۸ · برنامه‌ی پیاده‌روی ← ص ۱۳۲

مفصل گرم، قرمز و متورم، خشکی صبحگاهی **بیش از یک ساعت**، یا درگیری متقارن مفاصل کوچیک دست‌ها می‌تونه نشونه‌ی **آرتریت روماتوئید** یا بیماری التهابی باشه؛ با پزشک بررسی کن.

نکته‌ی دکتر مکس

اگه درد زانو، کمر، گردن، شانه یا لگن غالبه، کتاب اختصاصی همون ناحیه در کتابخانه‌ی دکتر مکس، برنامه‌ی کامل‌تری داره.

فصل ۱۵

شانه‌ی منجمد، تاندون‌ها و درد کنار لگن

چند مشکل اسکلتی‌عضلانی، در زنان **۴۰ تا ۶۰ ساله** شایع‌ترن. بعضی متخصصان احتمال می‌دن تغییرات هورمونی در این شیوع نقش داشته باشه؛ ولی این ارتباط **هنوز ثابت نشده**.

۱. شانه‌ی منجمد

درد شانه و **محدودیت شدید حرکت** در همه‌ی جهت‌ها؛ به‌خصوص چرخش به بیرون و دست بردن پشت کمر.

مرحله	ویژگی	تمرکز
دردناک	درد زیاد، شب‌ها بدتر	کنترل درد، حرکت ملایم بدون زور
خشک	درد کمتر، خشکی زیاد	کشش‌های ملایم و تدریجی
بهبود	حرکت کم‌کم برمی‌گرده	تقویت و کشش بیشتر

شانه‌ی منجمد در **دیابت** و **مشکلات تیروئید** شایع‌تره. معمولاً خوب می‌شه، ولی ممکنه **ماه‌ها تا بیش از یک سال** طول بکشه. تزریق کورتون در مرحله‌ی دردناک، با نظر پزشک، ممکنه کمک کنه.

حرکت پاندولی ← ص ۱۲۳ · سُر دادن دست روی میز ← ص ۱۲۴ ·
بالا بردن دست با عصا (درازکش) ← ص ۱۲۵ · چرخش به بیرون با عصا ← ص ۱۲۶

۲. درد کنار لگن (تاندینوپاتی سرینی)

درد **کنار ران**، هنگام **خوابیدن به پهلو**، بالا رفتن از پله و ایستادن طولانی روی یک پا. در زنان بعد از یائسگی خیلی شایعه و اغلب به اشتباه «آرتروز لگن» یا «کمردرد» تشخیص داده می‌شه.

در کارآزمایی **LEAP** (مجله‌ی BMJ، ۲۰۱۸)، **آموزش و تمرین** در ۸ هفته نتیجه‌ی بهتری از «صبر کردن» داشت و در درازمدت از تزریق کورتون بهتر بود.

سه قانون طلایی:

1. **پا روی پا نذار** و موقع ایستادن، وزن رو روی یک پا و لگن رو به بیرون نده.
2. موقع خوابیدن به پهلو، **بالش بین زانوها**.
3. از کشش‌هایی که پا رو از جلوی بدن به طرف مقابل می‌کشن پرهیز کن؛ تاندون رو فشرده می‌کنن.

پل باسن ← ص ۱۰۰ · دور کردن پا با کش (ایستاده) ← ص ۱۱۱ ·
بلند شدن از صندلی ← ص ۱۰۵

۳. درد پاشنه (فاشئیت کف پا)

درد **قدم‌های اول صبح** یا بعد از نشستن. کشش ساق و کف پا، تقویت ساق، کفش مناسب و کم کردن وزن کمک می‌کنن.

کشش ساق ← ص ۱۲۹ · بالا رفتن روی پنجه ← ص ۱۲۰

۴. انگشت ماشه‌ای و سندرم تونل کارپ

گیر کردن انگشت یا بی‌حسی شبانه‌ی شست و انگشت‌های اول؛ در زنان میانسال شایع‌تره. اگه بی‌حسی **ضعف دست** ایجاد کرده یا دائمیه، به پزشک مراجعه کن.

فصل ۱۶

عضله؛ گنجی که باید حفظ کنی

چه اتفاقی برای عضله می‌افته؟

بعد از ۳۰ سالگی، توده و قدرت عضله به‌تدریج کم می‌شه؛ ولی در زنان، سال‌های **گذار یائسگی** این روند رو سریع‌تر می‌کنه. در پژوهش SWAN، کاهش **توده‌ی بدون چربی** و افزایش **چربی** در همین سال‌ها شروع شد و همزمان، وزن ممکنه خیلی تغییر نکنه؛ یعنی **ترکیب بدن** عوض می‌شه، نه لزوماً عدد ترازو.

چرا عضله این‌قدر مهمه؟

عضله‌ی قوی‌تر یعنی	
استقلال	بلند شدن از زمین، حمل خرید، بالا رفتن از پله
تعادل	پیشگیری از زمین خوردن و شکستگی
قند خون	عضله بزرگ‌ترین مصرف‌کننده‌ی قند بعد از غذاست
مفاصل	فشار کمتر روی زانو و کمر
استخوان	کشش عضله، استخوان رو تحریک می‌کنه

خبر خوب

عضله در هر سنی به تمرین مقاومتی پاسخ می‌ده. زنان ۷۰ و ۸۰ ساله هم با تمرین منظم قوی‌تر شدن. ولی هر چی زودتر شروع کنی، ذخیره‌ی بیشتری برای دهه‌های بعد ساختی.

نسخه‌ی عضله

جزء	مقدار
تمرین مقاومتی	**۲ تا ۳ روز در هفته**، همه‌ی عضلات اصلی
شدت	آخرین ۲ تکرار هر ست **سخت** باشه (ولی با فرم درست)
پیشرفت	هر ۲ تا ۳ هفته کمی سخت‌تر (فصل ۲۴)
پروتئین	حدود **۱ تا ۱٫۲ گرم به ازای هر کیلو وزن** در روز، تقسیم بین سه وعده (اگه بیماری کلیه نداری)
ویتامین D	در کمبود، با نظر پزشک

«وزنه زدن زن‌ها رو حجیم می‌کنه» یک باور غلطه. در این سن، تمرین مقاومتی بدن رو **سفت‌تر و قوی‌تر** می‌کنه، نه حجیم.

اسکوات جامی ← ص ۱۰۷ · پارویی یک‌دست با دمبل ← ص ۱۱۳ · شنای دیواری ← ص ۱۱۴ · حمل بار دو دستی ← ص ۱۱۶

نکته‌ی دکتر مکس

برای برنامه‌ی کامل عضله، کتاب «عضله‌ات رو نگه دار» (سارکوپنی) در کتابخانه‌ی دکتر مکس هست.

استخوان؛ پنجره‌ی طلایی ۱۰ ساله

سریع‌ترین کاهش تراکم استخوان در زندگی یک زن

در چند سال **اطراف و بعد از آخرین قاعدگی**، سرعت کاهش تراکم استخوان به اوج می‌رسه. به همین دلیل، حدود **یک نفر از هر دو زن** بالای ۵۰ سال در طول عمرش دچار شکستگی ناشی از پوکی استخوان می‌شه.

عوامل خطر پوکی استخوان

☐	عامل
	یائسگی زودرس (قبل از ۴۵ سالگی)
	سابقه‌ی شکستگی لگن در پدر یا مادر
	شکستگی قبلی با یک ضربه‌ی کم (مثل زمین خوردن از حالت ایستاده)
	وزن کم (شاخص توده‌ی بدنی کمتر از ۱۹)
	مصرف طولانی کورتون
	سیگار و الکل
	آرتریت روماتوئید، پرکاری تیروئید، بیماری‌های گوارشی جذب
	کوتاه شدن قد بیش از ۴ سانتی‌متر

اگه یکی از این‌ها رو داری، درباره‌ی **سنجش تراکم استخوان (DXA)** و ابزار محاسبه‌ی خطر شکستگی **FRAX** با پزشکت صحبت کن.

تمرین برای استخوان: چه نوعی؟

استخوان به **بار و ضربه** پاسخ می‌ده، نه به حرکت ملایم و بدون بار:

نوع	اثر بر استخوان	مثال
شنا و دوچرخه	**کم** (برای قلب عالیه)	—
پیاده‌روی	**کم تا متوسط**	پیاده‌روی تند
تمرین مقاومتی پیشرونده	**مؤثر**	اسکوات، ددلیفت، پرس
ضربه‌ای	**مؤثر**	فرود پاشنه، پرش کوتاه (در صورت ایمنی)

در کارآزمایی **LIFTMOR**، زنان یائسه با تراکم استخوان پایین، با **تمرین مقاومتی و ضربه‌ای با شدت بالا، تحت نظارت**، در ۸ ماه تراکم استخوان کمر و گردن ران رو **بهتر** کردن؛ بدون آسیب جدی. نکته‌ی کلیدی: **نظارت و پیشرفت تدریجی**.

پاشنه‌کوب ← ص ۱۱۸ · اسکوات جامی ← ص ۱۰۷ · ددلیفت با دمبل از روی جعبه ← ص ۱۰۸ · قدم‌برداری چندجهتی ← ص ۱۱۹

اگه **پوکی استخوان** یا **شکستگی مهره** داری، تمرین‌هایی که ستون فقرات رو **با شدت به جلو خم می‌کنن یا می‌چرخونن** (مثل درازونشست و لمس انگشت پا با زانوی صاف) رو انجام نده و برنامه رو با فیزیوتراپیست تنظیم کن.

نکته‌ی دکتر مکس

کتاب «پوکی استخوان» در کتابخانه‌ی دکتر مکس، برنامه‌ی کامل استخوان رو داره.

فصل ۱۸

وزن و چربی شکمی

«هیچی عوض نکردم، ولی شکمم بزرگ شد.» این جمله رو خیلی از زنان در این سال‌ها می‌گن.

چه اتفاقی می‌افته؟

- **توزیع چربی** عوض می‌شه: از ران و باسن به **شکم** (چربی احشایی دور اندام‌ها).
- **عضله** کمتر می‌شه؛ پس مصرف انرژی در حالت استراحت کمی کم می‌شه.
- **خواب بد** و **استرس** اشتها و میل به شیرینی رو بیشتر می‌کنن.
- **تحرک روزانه** معمولاً کم می‌شه.

چرا چربی شکمی مهمه؟

چربی **احشایی** با خطر بیشتر **دیابت نوع ۲**، **کبد چرب**، **فشار خون** و **بیماری قلبی** همراهه. برای همین **دور کمر** (فصل ۹) از عدد ترازو مهم‌تره.

چی واقعاً کار می‌کنه؟

ستون	جزئیات
تمرین قدرتی	حفظ عضله در حین کاهش وزن؛ بدون اون، بخشی از وزن کم‌شده عضله‌ست

ستون	جزئیات
فعالیت هوازی	حدود **۱۵۰ دقیقه در هفته** با شدت متوسط؛ برای چربی احشایی مؤثره
تحرک روزانه	قدم‌های روزانه رو به‌تدریج بیشتر کن
بشقاب سالم	پروتئین در هر وعده، سبزیجات زیاد، نون و برنج کمتر و سبوس‌دار، شیرینی و نوشابه کمتر (فصل ۳۲ و ۳۳)
خواب	۷ تا ۸ ساعت

هدف واقعی **کم کردن چربی و حفظ عضله‌ست**، نه فقط کم کردن عدد ترازو. اگه دور کمرت کم می‌شه و قوی‌تر می‌شی، در مسیر درستی هستی؛ حتی اگه ترازو کند حرکت کنه.

رژیم‌های خیلی سخت؟

رژیم‌های خیلی کم‌کالری، **عضله و استخوان** رو هم کم می‌کنن؛ دقیقاً چیزی که در این سن نمی‌خوایم. کاهش **آهسته و پایدار** بهتره.

نکته‌ی دکتر مکس

داروهای جدید کاهش وزن (مثل گروه GLP-1) تصمیم پزشکیه. اگه مصرف می‌کنی، **تمرین قدرتی و پروتئین کافی** دوچندان مهمه تا عضله‌ات حفظ بشه.

فصل ۱۹

قلب، فشار خون و قند

بیماری قلبی شایع‌ترین علت مرگ زنان بعد از یائسگیه؛ بیشتر از سرطان پستان. ولی بسیاری از زنان این رو نمی‌دونن.

چه تغییری می‌کنه؟

بر اساس بیانیه‌ی علمی انجمن قلب آمریکا (۲۰۲۰)، در سال‌های گذار یائسگی:

- **LDL** (کلسترول بد) بالا می‌ره.
- **چربی احشایی** بیشتر می‌شه.
- **سفتی رگ‌ها** و **فشار خون** به‌تدریج بیشتر می‌شن.
- **خطر دیابت نوع ۲** بیشتر می‌شه.

بعضی پژوهش‌ها نشون دادن گرگرفتگی‌های **شدید و طولانی** با خطر بیشتر بیماری قلبی **همراه** بودن؛ این یک ارتباط آماریه و هنوز معلوم نیست علت باشه.

اعداد خودت رو بدون

عدد	هدف کلی (با پزشکت تنظیم کن)
فشار خون	کمتر از ۱۳۰ روی ۸۰
قند ناشتا	کمتر از ۱۰۰

عدد	هدف کلی (با پزشکت تنظیم کن)
HbA1c	کمتر از ۵٫۷ درصد
دور کمر	کمتر از نصف قد
LDL	بسته به خطر کلی؛ از پزشک بپرس

ورزش برای قلب و قند

جزء	مقدار
هوازی متوسط	۱۵۰ دقیقه در هفته (مثلاً ۳۰ دقیقه، ۵ روز)
یا هوازی شدید	۷۵ دقیقه در هفته
تمرین قدرتی	۲ روز یا بیشتر
کمتر نشستن	هر ۳۰ تا ۶۰ دقیقه چند دقیقه بلند شو

نکته‌ی دکتر مکس

۱۰ دقیقه پیاده‌روی بعد از ناهار و شام، قند بعد از غذا رو کم می‌کنه؛ یکی از ساده‌ترین عادت‌هاست.

در زنان، علائم حمله‌ی قلبی گاهی **غیرمعمول‌تره**: خستگی ناگهانی و شدید، تنگی نفس، تهوع، درد بالای شکم یا فک. اگه شک داری، **با ۱۱۵ تماس بگیر**.

فصل ۲۰

کف لگن، بی‌اختیاری و سلامت واژن

کف لگن گروهی از عضلات مثل یک ننو در پایین لگنه که مثانه، رحم و روده رو نگه می‌داره و در کنترل ادرار و مدفوع نقش داره.

چرا در یائسگی مشکل بیشتر می‌شه؟

- کاهش استروژن، بافت‌های **واژن، مجرای ادرار و مثانه** رو نازک‌تر و خشک‌تر می‌کنه.
- عضلات کف لگن هم مثل بقیه‌ی عضلات، با سن ضعیف‌تر می‌شن.
- زایمان‌های قبلی، سرفه‌ی مزمن، یبوست و اضافه‌وزن هم فشار اضافه می‌ذارن.

انواع بی‌اختیاری

نوع	علامت	درمان اول
استرسی	نشت با سرفه، عطسه، خندیدن، پریدن	**تمرین کف لگن**
فوریتی	ناگهان دستشویی داری و نمی‌رسی	آموزش مثانه، تمرین کف لگن، گاهی دارو
مختلط	هر دو	ترکیب

شواهد

در **مرور کاکرین ۲۰۱۸**، زنانی که **تمرین عضلات کف لگن** انجام دادن، احتمال **بهبودی یا درمان** بی‌اختیاری استرسی‌شون خیلی بیشتر از گروه بدون درمان بود. تمرین کف لگن، **درمان خط اول** بی‌اختیاری ادراریه.

تمرین کف لگن درست

خیلی از زنان تمرین «کگل» رو **اشتباه** انجام می‌دن: شکم، باسن یا ران رو سفت می‌کنن، یا نفسشون رو حبس می‌کنن.

- **حس درست:** انگار می‌خوای جلوی ادرار و باد رو **هم‌زمان** بگیری؛ یک **بالا کشیدن و جمع شدن** به سمت داخل.
- **دو نوع:** انقباض **طولانی** (نگه داشتن چند ثانیه) و انقباض **سریع** (برای سرفه و عطسه).
- **«ترفند پیش‌دستی»:** قبل از سرفه، عطسه یا بلند کردن بار، **اول کف لگن رو منقبض کن**.

تمرین عضلات کف لگن ← ص ۹۹ · پل باسن ← ص ۱۰۰

تمرین کف لگن رو **حین ادرار کردن** (قطع کردن جریان ادرار) انجام نده؛ این کار فقط یک بار برای پیدا کردن عضله‌ست و تکرارش می‌تونه تخلیه‌ی مثانه رو مختل کنه.

سندرم ادراری‌تناسلی یائسگی (GSM)

خشکی، سوزش و خارش واژن، درد هنگام رابطه، فوریت ادرار و عفونت‌های ادراری مکرر. برخلاف گرگرفتگی، معمولاً **خودبه‌خود بهتر نمی‌شه**.

درمان	توضیح
مرطوب‌کننده‌ی واژینال	منظم، چند بار در هفته
روان‌کننده	هنگام رابطه
استروژن موضعی واژینال با دوز کم	بسیار مؤثر؛ جذب خونی خیلی کم؛ با نسخه‌ی پزشک
فیزیوتراپی کف لگن	به‌خصوص اگه درد یا سفتی عضلات کف لگن داری

احساس برآمدگی یا توپ در واژن، احساس سنگینی که آخر روز بیشتر می‌شه، یا **مشکل در تخلیه‌ی مثانه** می‌تونه نشونه‌ی **افتادگی** باشه؛ با پزشک زنان یا فیزیوتراپیست کف لگن بررسی کن.

نکته‌ی دکتر مکس

تمرین با وزنه و پرش برای زنان با مشکل کف لگن ممنوع نیست. اگه حین تمرین نشت داری، شدت رو کم کن، **ترفند پیش‌دستی** رو به کار ببر و تمرین کف لگن رو ادامه بده (فصل ۲۹).

بخش ۴

درمان‌های پزشکی؛ آگاهانه تصمیم بگیر

این بخش **نسخه نیست**؛ هدفش اینه که بدونی چه گزینه‌هایی وجود داره، شواهد چی می‌گن و چه سؤال‌هایی از پزشکت بپرسی. تصمیم درباره‌ی هر دارو با پزشکه.

فصل ۲۱

هورمون‌درمانی؛ واقعیت‌ها به جای ترس

داستان ترس از هورمون

در سال ۲۰۰۲، نتایج اولیه‌ی کارآزمایی بزرگ **WHI** منتشر شد و نشون داد ترکیب استروژن و پروژستین در زنانی که **به‌طور میانگین ۶۳ ساله** بودن، خطر سرطان پستان، لخته‌ی خون، سکته و بیماری قلبی رو کمی بیشتر کرده. استفاده از هورمون‌درمانی در دنیا ناگهان به‌شدت کم شد.

ولی تحلیل‌های بعدی (از جمله پیگیری‌های طولانی WHI در سال ۲۰۱۳) تصویر دقیق‌تری نشون دادن:

- **سن و زمان شروع** خیلی مهمه. در زنان **جوان‌تر** و نزدیک به زمان یائسگی، خطرات مطلق **کمتر** بود.
- **استروژن تنها** (در زنانی که رحم ندارن) خطر سرطان پستان رو در WHI **بیشتر نکرد**.
- **خطر مطلق** کمه؛ یعنی تعداد موارد اضافه در هر ۱۰٬۰۰۰ زن در سال، عدد کوچیکیه.

موضع امروز انجمن یائسگی آمریکای شمالی (۲۰۲۲)

برای زنان **زیر ۶۰ سال** یا در **۱۰ سال اول بعد از یائسگی** که منع مصرف ندارن، فایده‌ی هورمون‌درمانی برای درمان **گرگرفتگی** و **پیشگیری از کاهش استخوان** معمولاً **بیشتر از خطرات** اونه.

بعد از ۶۰ سالگی یا بیش از ۱۰ سال بعد از یائسگی، شروع هورمون‌درمانی **خطرات بیشتری** داره و تصمیمش باید دقیق‌تر باشه.

انواع

نوع	برای کی
استروژن تنها	زنانی که **رحم ندارن**
استروژن + پروژسترون	زنانی که **رحم دارن**؛ پروژسترون از دیواره‌ی رحم محافظت می‌کنه
پوستی (چسب یا ژل)	در مطالعات مشاهده‌ای، خطر **لخته‌ی خون** کمتری نسبت به قرص خوراکی داشته
واژینال با دوز کم	فقط برای علائم واژن و ادراری؛ جذب خونی خیلی کم (فصل ۲۰)

چه کسانی معمولاً نباید مصرف کنن؟

- سابقه‌ی **سرطان پستان** یا سرطان دیواره‌ی رحم
- **خونریزی واژینال بررسی‌نشده**
- سابقه‌ی **لخته‌ی خون** در پا یا ریه، یا **سکته‌ی مغزی**
- **بیماری قلبی** شناخته‌شده
- بیماری فعال کبد

سؤال‌هایی که از پزشکت بپرسی

1. با توجه به سن، سابقه‌ی خودم و خانواده‌ام، فایده و خطر هورمون‌درمانی برای **من** چقدره؟
2. نوع پوستی بهتره یا خوراکی؟
3. چقدر ادامه بدم و هر چند وقت یک بار بازبینی کنیم؟
4. اگه نخوام یا نتونم هورمون مصرف کنم، چه گزینه‌هایی دارم؟

نکته‌ی دکتر مکس

هورمون‌درمانی **جای ورزش رو نمی‌گیره**. حتی با هورمون‌درمانی، تمرین قدرتی برای عضله، استخوان و قلب لازمه.

فصل ۲۲

درمان‌های غیرهورمونی

برای زنانی که نمی‌تونن یا نمی‌خوان هورمون مصرف کنن، چند گزینه‌ی مؤثر وجود داره. بر اساس بیانیه‌ی انجمن یائسگی آمریکای شمالی (۲۰۲۳):

روش‌های بدون دارو با شواهد

روش	توضیح
درمان شناختی‌رفتاری (CBT)	آزاردهندگی گرگرفتگی رو کم می‌کنه؛ خواب و خلق رو هم بهتر می‌کنه
هیپنوتیزم بالینی	در کارآزمایی‌ها تعداد و شدت گرگرفتگی رو کم کرده
کاهش وزن	در زنان دارای اضافه‌وزن ممکنه کمک کنه

داروهای غیرهورمونی (فقط با نسخه‌ی پزشک)

گروه دارویی	توضیح
بعضی داروهای ضدافسردگی (گروه SSRI و SNRI)	با دوز کم، گرگرفتگی رو کم می‌کنن؛ اگه افسردگی یا اضطراب هم هست، دو فایده دارن
گاباپنتین	به‌خصوص برای گرگرفتگی‌های **شبانه**؛ ممکنه خواب‌آلودگی ایجاد کنه

گروه دارویی	توضیح
اکسی‌بوتینین	گرگرفتگی رو کم می‌کنه؛ در سالمندان به دلیل اثر احتمالی روی حافظه با احتیاط
داروهای جدید هدفمند مغزی (مهارکننده‌های گیرنده‌ی نوروکینین)	مسیر KNDy در مغز رو هدف می‌گیرن (فصل ۱۱)؛ در بعضی کشورها تأیید شدن؛ نیاز به پیگیری آزمایش کبد طبق نظر پزشک

بعضی داروهای ضدافسردگی (مثل **پاروکستین** و **فلوکستین**) با **تاموکسیفن** (داروی سرطان پستان) تداخل دارن. اگه تاموکسیفن مصرف می‌کنی، حتماً به پزشک بگو.

برای زنانی که سرطان پستان داشتن

هورمون‌درمانی سیستمیک معمولاً **مناسب نیست**؛ ولی **درمان‌های غیرهورمونی**، **CBT** و برای خشکی واژن، **مرطوب‌کننده‌ها** گزینه‌های خوبی هستن. هر تصمیمی درباره‌ی استروژن واژینال باید با **انکولوژیست** باشه.

درمان‌هایی که شواهد کافی ندارن

بیانیه‌ی ۲۰۲۳ این‌ها رو برای درمان گرگرفتگی **توصیه نکرد** چون شواهد کافی نداشتن: تنفس آهسته‌ی منظم، یوگا، طب سوزنی و بیشتر مکمل‌های گیاهی (فصل ۲۳). این به معنی «مضر بودن» نیست؛ یعنی **نباید جایگزین درمان مؤثر بشن**.

فصل ۲۳

مکمل‌ها و گیاهان دارویی

بازار مکمل‌های یائسگی خیلی بزرگه و ادعاها خیلی بزرگ‌تر. بیا ببینیم شواهد چی می‌گه.

مکمل یا گیاه	شواهد برای گرگرفتگی	نکته‌ی ایمنی
ایزوفلاون سویا	نتایج **متناقض**؛ در بعضی متاآنالیزها اثر کم	سویای غذایی (مثل سویا و توفو) معمولاً بی‌خطره
کوهوش سیاه	شواهد **ناکافی و متناقض**	گزارش‌های نادر آسیب کبدی
گل مغربی	شواهدی برای اثر **نیست**	—
شبدر قرمز	شواهد ناکافی	—
گل راعی (هوفاریقون)	گاهی برای خلق	**تداخل با بسیاری از داروها**، از جمله ضدانعقادها و قرص‌ها
ویتامین E	اثر کم یا نامشخص	دوز بالا خطر داره

مکمل‌هایی که برای استخوان و عضله مهم‌ترن

مکمل	کی؟
کلسیم	اول از **غذا** (لبنیات، کنجد، بادام، سبزیجات برگ سبز)؛ مکمل فقط اگه از غذا به حد کافی نمی‌رسه. نیاز روزانه‌ی زنان بالای ۵۰ سال حدود **۱۲۰۰ میلی‌گرم** (غذا + مکمل)

مکمل	کی؟
ویتامین D	در کمبود، با آزمایش و نظر پزشک
پروتئین (پودر)	اگه از غذا به نیاز روزانه نمی‌رسی (فصل ۱۶)
کراتین	شواهد اولیه برای کمک به اثر تمرین قدرتی در سالمندان؛ در بیماری کلیه نه؛ با پزشک مشورت کن

سه قانون برای خرید مکمل

1. **ادعای «درمان قطعی» = پرچم قرمز.**
2. همه‌ی مکمل‌ها و داروهای گیاهی رو به **پزشک و داروساز** بگو؛ «طبیعی» یعنی «بی‌تداخل» نیست.
3. پولت رو اول برای **غذای خوب، کفش ورزشی و یک کش ورزشی** خرج کن؛ اثرشون ثابت‌شده‌ست.

بخش ۵

برنامه‌های تمرینی

اول اصول تمرین در سال‌های یائسگی رو یاد بگیر؛ بعد بر اساس هدف و تست‌هات، یک برنامه رو انتخاب کن. هر برنامه سه سطح داره و برای ۱۲ هفته طراحی شده.

فصل ۲۴

چطور تمرین کنم: مقدار، شدت و پیشرفت

تمرین مثل دارو، **دوز** داره. دوز کم اثری نداره و دوز بیش از حد درد رو شعله‌ور می‌کنه.

اصطلاحات

اصطلاح	یعنی
تکرار	هر بار انجام کامل حرکت
ست	یک دسته تکرار پشت‌سرهم
۳ × ۱۰	۳ ست، هر ست ۱۰ تکرار
استراحت بین ست‌ها	معمولاً ۱ تا ۲ دقیقه
ایزومتریک	نگه داشتن انقباض بدون حرکت

چقدر سنگین؟ قانون «۲ تا ۳ تکرار در ذخیره»

در پایان هر ست، باید حس کنی که فقط ۲ تا ۳ تکرار دیگه با فرم درست می‌تونستی انجام بدی. با مقیاس سختی ۰ تا ۱۰، هدف تمرین‌های قدرتی **۶ تا ۸ از ۱۰** است.

اگه در پایان ست...	یعنی
می‌تونستی ۵ تکرار یا بیشتر دیگه بزنی	خیلی سبکه؛ سخت‌ترش کن
۲ تا ۳ تکرار دیگه می‌تونستی	**درسته**
فرمت به هم ریخت یا نتونستی تموم کنی	خیلی سنگینه؛ سبک‌ترش کن

چند بار در هفته؟

نوع تمرین	دفعات
تمرین قدرتی	**۲ تا ۳ روز در هفته**، با یک روز استراحت بین جلسه‌ها
تحرک و کشش	روزانه
تعادل	۳ روز در هفته یا بیشتر
هوازی (پیاده‌روی، دوچرخه، شنا)	بیشتر روزهای هفته؛ هدف ۱۵۰ دقیقه در هفته

چطور پیشرفت کنم؟

وقتی تمرینی رو **دو جلسه‌ی پشت‌سرهم** با درد سبز و با «۴ تکرار در ذخیره» یا بیشتر انجام دادی، وقت پیشرفته. **فقط یک چیز** رو در هر بار تغییر بده:

1. تکرار بیشتر
2. ست بیشتر

3. مقاومت بیشتر (وزنه، کش محکم‌تر)

4. دامنه‌ی بیشتر

5. سرعت آهسته‌تر در مرحله‌ی برگشت

6. تک‌پا یا تک‌دست

7. پایداری کمتر

ساختار هر جلسه

بخش	زمان	کار
گرم کردن	۵ تا ۱۰ دقیقه	راه رفتن در خونه، دوچرخه‌ی ثابت، حرکت‌های تحرکی
تمرین‌های اصلی	۲۰ تا ۳۰ دقیقه	طبق برنامه
تعادل	۵ دقیقه	طبق برنامه
سرد کردن	۵ دقیقه	کشش و تنفس

نکته‌ی دکتر مکس

بهترین زمان تمرین، زمانیه که **واقعاً انجامش می‌دی**. یک زمان ثابت انتخاب کن و مثل قرار دکتر بهش پایبند باش.

فصل ۲۵

اصول تمرین در سال‌های یائسگی

چهار ستون

ستون	چرا	چقدر
۱. تمرین مقاومتی	عضله، استخوان، قند، مفاصل	**۲ تا ۳ روز در هفته**
۲. ضربه و تعادل	استخوان و پیشگیری از زمین خوردن	چند دقیقه در اکثر روزها
۳. هوازی	قلب، وزن، خلق و خواب	**۱۵۰ دقیقه در هفته**
۴. کف لگن	پیشگیری و درمان نشت ادرار	**هر روز**

کدوم برنامه برای منه؟

هدف یا مشکل اصلی	برنامه
حفظ عضله و استخوان، تراکم استخوان پایین، ضعف	**الف: قدرت و استخوان** (فصل ۲۶)
درد مفاصل، شانه‌ی دردناک، درد کنار لگن یا پاشنه	**ب: مفاصل و تاندون‌ها** (فصل ۲۷)
چربی شکمی، قند یا چربی خون بالا	**پ: وزن و متابولیسم** (فصل ۲۸)

هدف یا مشکل اصلی	برنامه
نشت ادرار، ضعف کف لگن، بعد از زایمان‌های متعدد	**ت: کف لگن و مرکز بدن** (فصل ۲۹)

نکته‌ی دکتر مکس

می‌تونی **دو برنامه رو ترکیب کنی**؛ مثلاً برنامه‌ی الف (۳ روز در هفته) + **بخش کف لگن** از برنامه‌ی ت (هر روز). برنامه‌ی ت در هر حال برای بیشتر زنان این سن مفیده.

پنج قانون تمرین در یائسگی

1. **سنگین کافی:** برای عضله و استخوان، وزنه باید **چالش‌برانگیز** باشه؛ آخرین ۲ تکرار هر ست سخت.
2. **پیشرفت تدریجی:** هر ۲ تا ۳ هفته کمی سخت‌تر.
3. **فرم قبل از وزن:** اول حرکت درست، بعد وزن بیشتر.
4. **کف لگن رو فراموش نکن:** قبل از بلند کردن بار، **بازدم + انقباض کف لگن**؛ نفس رو حبس نکن.
5. **دمای محیط:** اتاق خنک، آب کافی و لباس سبک؛ گرگرفتگی حین تمرین شایعه.

اگه **پوکی استخوان** یا **شکستگی مهره** داری، قبل از برنامه‌ی الف سطح ۲ و ۳، با فیزیوتراپیست مشورت کن و از **خم شدن شدید به جلو و چرخش با بار** پرهیز کن.

برنامه‌ی الف: قدرت و استخوان

برای حفظ و ساختن **عضله و استخوان**. **۳ روز در هفته**، با حداقل یک روز فاصله (مثلاً شنبه، دوشنبه، چهارشنبه).

گرم کردن (۵ دقیقه): رژه در جا، چرخش شونه‌ها، ۱۰ اسکوات کوتاه.

سطح ۱: پایه (با وزن بدن و کش)

تمرین	هفته‌ی ۱ تا ۴	هفته‌ی ۵ تا ۸	هفته‌ی ۹ تا ۱۲
بلند شدن از صندلی	۲ × ۸	۳ × ۱۰	۳ × ۱۲
پل باسن	۲ × ۱۰	۳ × ۱۰	۳ × ۱۲
شنای دیوار	۲ × ۸	۳ × ۱۰	۳ × ۱۲
پارو با کش	۲ × ۱۰	۳ × ۱۰	۳ × ۱۲
بالا رفتن روی پنجه	۲ × ۱۰	۳ × ۱۲	۳ × ۱۵
فرود پاشنه	۱ × ۱۰	۲ × ۱۰	۳ × ۱۰
ایستادن روی یک پا	۳ × ۱۰ ثانیه	۳ × ۲۰ ثانیه	۳ × ۳۰ ثانیه

بلند شدن از صندلی ← ص ۱۰۵ · پل باسن ← ص ۱۰۰ · شنای دیواری ← ص ۱۱۴ · کشیدن کش (پارویی) ← ص ۱۱۲ · بالا رفتن روی پنجه ← ص ۱۲۰ · پاشنه‌کوب ← ص ۱۱۸ · ایستادن روی یک پا ← ص ۱۳۰

سطح ۲: وزنه‌ی متوسط

تمرین	هفته‌ی ۱ تا ۴	هفته‌ی ۵ تا ۸	هفته‌ی ۹ تا ۱۲
اسکوات با دمبل جلوی سینه	۲ × ۸	۳ × ۸	۳ × ۱۰
ددلیفت از روی جعبه	۲ × ۸	۳ × ۸	۳ × ۱۰
پارو یک‌دست با دمبل	۲ × ۸	۳ × ۱۰	۳ × ۱۰
پرس بالای سر	۲ × ۸	۳ × ۸	۳ × ۱۰
بالا رفتن از پله	۲ × ۸	۳ × ۸	۳ × ۱۰
قدم‌برداری چندجهتی	۲ × ۲۰ ثانیه	۳ × ۳۰ ثانیه	۳ × ۳۰ ثانیه
فرود پاشنه	۳ × ۱۰	۳ × ۱۵	۳ × ۲۰

اسکوات جامی ← ص ۱۰۷ · ددلیفت با دمبل از روی جعبه ← ص ۱۰۸ · پارویی یک‌دست با دمبل ← ص ۱۱۳ · فشار بالای سر با دمبل ← ص ۱۱۵ · بالا رفتن از پله ← ص ۱۱۰ · قدم‌برداری چندجهتی ← ص ۱۱۹ · پاشنه‌کوب ← ص ۱۱۸

سطح ۳: وزنه‌ی سنگین‌تر

تمرین	مقدار
اسکوات با دمبل سنگین‌تر	۳ × ۶ تا ۸
ددلیفت از روی جعبه	۳ × ۶ تا ۸
لانج معکوس	۳ × ۸ هر پا

تمرین	مقدار
پارو یک‌دست	۳ × ۸
پرس بالای سر	۳ × ۸
حمل بار دو دستی (راه رفتن کشاورز)	۳ × ۳۰ متر
پلانک پهلو روی زانو	۳ × ۲۰ ثانیه

اسکوات جامی ← ص ۱۰۷ · ددلیفت با دمبل از روی جعبه ← ص ۱۰۸ · لانج به عقب ← ص ۱۰۹ · پارویی یک‌دست با دمبل ← ص ۱۱۳ · فشار بالای سر با دمبل ← ص ۱۱۵ · حمل بار دو دستی ← ص ۱۱۶ · پلانک پهلو روی زانو ← ص ۱۰۳

نکته‌ی دکتر مکس

در کارآزمایی LIFTMOR، زنان در ۸ ماه به وزنه‌های سنگین (۵ تکرار) رسیدن؛ ولی **تحت نظارت دقیق**. اگه می‌خوای به این شدت برسی، چند جلسه با فیزیوتراپیست یا مربی آگاه کار کن.

برنامه‌ی ب: مفاصل و تاندون‌ها

برای **درد و خشکی مفاصل**، **شانه‌ی دردناک**، **درد کنار لگن** و **درد پاشنه**. هدف: حرکت راحت‌تر و تقویت تدریجی بدون شعله‌ور کردن درد. **۳ روز در هفته** + بخش «تحرک روزانه» هر روز.

قانون درد: حین تمرین تا **۳ از ۱۰** قابل قبوله؛ صبح روز بعد نباید بیشتر از قبل باشه (فصل ۲۴).

تحرک روزانه (هر روز، ۵ تا ۱۰ دقیقه)

تمرین	مقدار
آونگ شانه (اگه شانه درد داره)	۱ دقیقه
سُر دادن دست روی میز	۱۰ بار
کشش ساق	۳ × ۳۰ ثانیه
فشار دادن توپ یا حوله (دست‌ها)	۲ × ۱۰
پیاده‌روی سبک	۱۰ دقیقه

حرکت پاندولی ← ص ۱۲۳ · سُر دادن دست روی میز ← ص ۱۲۴ · کشش ساق ← ص ۱۲۹ · فشردن حوله یا توپ (قدرت دست) ← ص ۱۲۸ · برنامه‌ی پیاده‌روی ← ص ۱۳۲

سطح ۱

تمرین	هفته‌ی ۱ تا ۴	هفته‌ی ۵ تا ۸	هفته‌ی ۹ تا ۱۲
بلند شدن از صندلی (صندلی بلندتر در صورت درد)	۲ × ۸	۳ × ۸	۳ × ۱۰
پل باسن	۲ × ۸	۳ × ۱۰	۳ × ۱۲
دور کردن پا ایستاده	۲ × ۸	۳ × ۱۰	۳ × ۱۰
بالا بردن دست با عصا	۲ × ۱۰	۳ × ۱۰	۳ × ۱۰
چرخش شانه به بیرون با عصا	۲ × ۱۰	۳ × ۱۰	۳ × ۱۰
بالا رفتن روی پنجه	۲ × ۱۰	۳ × ۱۰	۳ × ۱۲

بلند شدن از صندلی ← ص ۱۰۵ · پل باسن ← ص ۱۰۰ ·
دور کردن پا با کش (ایستاده) ← ص ۱۱۱ · بالا بردن دست با عصا (درازکش) ← ص ۱۲۵ ·
چرخش به بیرون با عصا ← ص ۱۲۶ · بالا رفتن روی پنجه ← ص ۱۲۰

سطح ۲

تمرین	مقدار
اسکوات کوتاه	۳ × ۱۰
بالا رفتن از پله	۳ × ۸
صدفی	۳ × ۱۰

تمرین	مقدار
حوله پشت کمر (چرخش داخلی شانه)	۳ × ۱۰
پارو با کش	۳ × ۱۲
شنای دیوار	۳ × ۱۰

اسکوات کوتاه با تکیه ← ص ۱۰۶ · بالا رفتن از پله ← ص ۱۱۰ · صدفی ← ص ۱۰۴ · کشش با حوله پشت کمر ← ص ۱۲۷ · کشیدن کش (پارویی) ← ص ۱۱۲ · شنای دیواری ← ص ۱۱۴

سطح ۳

تمرین	مقدار
اسکوات با دمبل جلوی سینه	۳ × ۸
بالا رفتن از پله با دمبل سبک	۳ × ۸
پرس بالای سر سبک	۳ × ۱۰
حمل بار یک‌دستی	۳ × ۲۰ متر هر دست
دوچرخه‌ی ثابت یا آب‌درمانی	۲۰ تا ۳۰ دقیقه

اسکوات جامی ← ص ۱۰۷ · بالا رفتن از پله ← ص ۱۱۰ · فشار بالای سر با دمبل ← ص ۱۱۵ · حمل بار یک‌طرفه (چمدونی) ← ص ۱۱۷ · دوچرخه‌ی ثابت ← ص ۱۳۳ · ورزش در آب ← ص ۱۳۴

در **درد کنار لگن**، صدفی و دور کردن پا رو با **دامنه‌ی کم و بدون درد زیاد** انجام بده و پا روی پا نذار (فصل ۱۵). در **شانه‌ی منجمد مرحله‌ی دردناک**، کشش رو به زور ادامه نده.

فصل ۲۸

برنامه‌ی پ: وزن و متابولیسم

برای **چربی شکمی، قند یا چربی خون بالا** و افزایش انرژی. ترکیب **قدرت + هوازی + تحرک روزانه**. همراهش فصل ۳۲ و ۳۳ (تغذیه) رو اجرا کن.

برنامه‌ی هفتگی نمونه

روز	تمرین
شنبه	قدرت (مدار زیر) + ۱۰ دقیقه پیاده‌روی
یکشنبه	پیاده‌روی تند یا دوچرخه ۳۰ تا ۴۰ دقیقه
دوشنبه	قدرت + ۱۰ دقیقه پیاده‌روی
سه‌شنبه	پیاده‌روی تند ۳۰ تا ۴۰ دقیقه
چهارشنبه	قدرت + ۱۰ دقیقه پیاده‌روی
پنجشنبه	فعالیت دلخواه: آب‌درمانی، کوه سبک، رقص
جمعه	استراحت فعال؛ پیاده‌روی خانوادگی

هر روز: ۱۰ دقیقه پیاده‌روی بعد از ناهار و شام (فصل ۱۹).

مدار قدرتی

هر تمرین رو انجام بده و بدون استراحت طولانی برو سراغ بعدی؛ در پایان دور ۱ تا ۲ دقیقه استراحت.

سطح	دور	تمرین‌ها
۱	۲ دور × ۱۰ تکرار	بلند شدن از صندلی، شنای دیوار، پارو با کش، پل باسن، رژه‌ی سریع در جا (۳۰ ثانیه)
۲	۳ دور × ۱۰ تکرار	اسکوات با دمبل، پارو یک‌دست، بالا رفتن از پله، پرس بالای سر، قدم‌برداری چندجهتی (۳۰ ثانیه)
۳	۳ تا ۴ دور × ۸ تا ۱۲	ددلیفت از روی جعبه، لانج معکوس، پارو یک‌دست، پرس بالای سر، حمل بار دو دستی (۳۰ متر)

بلند شدن از صندلی ← ص ۱۰۵ · شنای دیواری ← ص ۱۱۴ · کشیدن کش (پارویی) ← ص ۱۱۲ · پل باسن ← ص ۱۰۰

اسکوات جامی ← ص ۱۰۷ · پارویی یک‌دست با دمبل ← ص ۱۱۳ · بالا رفتن از پله ← ص ۱۱۰ · فشار بالای سر با دمبل ← ص ۱۱۵ · قدم‌برداری چندجهتی ← ص ۱۱۹

ددلیفت با دمبل از روی جعبه ← ص ۱۰۸ · لانج به عقب ← ص ۱۰۹ · حمل بار دو دستی ← ص ۱۱۶

هوازی پیشرونده

هفته	پیاده‌روی تند (یا دوچرخه)
۱ تا ۲	۳ × ۲۰ دقیقه در هفته
۳ تا ۴	۴ × ۲۵ دقیقه
۵ تا ۸	۵ × ۳۰ دقیقه
۹ تا ۱۲	۵ × ۳۰ دقیقه؛ دو جلسه با **تناوب**: ۳ دقیقه تند + ۲ دقیقه آروم

شدت متوسط یعنی می‌تونی صحبت کنی، ولی نمی‌تونی آواز بخونی.

برنامه‌ی پیاده‌روی ← ص ۱۳۲ · دوچرخه‌ی ثابت ← ص ۱۳۳ · ورزش در آب ← ص ۱۳۴

نکته‌ی دکتر مکس

دور کمر رو هر ۴ هفته اندازه بگیر؛ معیار پیشرفت بهتری از ترازوئه.

فصل ۲۹

برنامه‌ی ت: کف لگن و مرکز بدن

برای **نشت ادرار**، **ضعف کف لگن** و پیشگیری از مشکلات کف لگن. بخش کف لگن **هر روز**؛ بخش مرکز بدن **۳ روز در هفته**.

اگه **درد لگن، درد هنگام رابطه** یا احساس **سفتی** در کف لگن داری، ممکنه مشکل تو «ضعف» نباشه بلکه **سفتی بیش از حد** باشه؛ در این حالت قبل از تمرین‌های انقباضی با فیزیوتراپیست کف لگن مشورت کن.

بخش ۱: کف لگن (هر روز)

هفته	انقباض طولانی	انقباض سریع	وضعیت
۱ تا ۲	۸ × ۳ ثانیه، ۳ بار در روز	۵ بار	دراز کشیده
۳ تا ۴	۱۰ × ۵ ثانیه، ۳ بار در روز	۸ بار	دراز کشیده و نشسته
۵ تا ۸	۱۰ × ۸ ثانیه، ۳ بار در روز	۱۰ بار	نشسته و ایستاده
۹ تا ۱۲	۱۰ × ۱۰ ثانیه، ۳ بار در روز	۱۰ بار	ایستاده و حین کارهای روزانه

استراحت بین انقباض‌ها به اندازه‌ی زمان انقباض (مثلاً ۵ ثانیه نگه دار، ۵ ثانیه کاملاً شل کن). **شل کردن کامل** به اندازه‌ی انقباض مهمه.

تمرین عضلات کف لگن ← ص ۹۹ · پل باسن ← ص ۱۰۰

بخش ۲: مرکز بدن (۳ روز در هفته)

سطح	تمرین‌ها	مقدار
۱	پل باسن با انقباض کف لگن، حشره‌ی مرده (ساده)، صدفی	۲ × ۸ تا ۱۰
۲	سگ‌پرنده، پلانک پهلو روی زانو، اسکوات کوتاه با بازدم	۳ × ۸ تا ۱۰
۳	اسکوات با دمبل با «ترفند پیش‌دستی»، حمل بار یک‌دستی، لانج معکوس	۳ × ۸

پل باسن ← ص ۱۰۰ · حشره‌ی مرده ← ص ۱۰۱ · صدفی ← ص ۱۰۴

پرنده‌سگ ← ص ۱۰۲ · پلانک پهلو روی زانو ← ص ۱۰۳ · اسکوات کوتاه با تکیه ← ص ۱۰۶

اسکوات جامی ← ص ۱۰۷ · حمل بار یک‌طرفه (چمدونی) ← ص ۱۱۷ · لانج به عقب ← ص ۱۰۹

بخش ۳: عادت‌های روزانه‌ی کف لگن

☐	عادت
	ترفند پیش‌دستی قبل از سرفه، عطسه و بلند کردن بار

☐	عادت
	بازدم هنگام زور زدن؛ نفس رو حبس نکن
	پیشگیری از **یبوست**: آب، فیبر، و نشستن درست در توالت (پاها روی چهارپایه‌ی کوچیک در توالت فرنگی)
	ادرار «احتیاطی» زیاد نکن؛ مثانه رو عادت نده که با حجم کم احساس پری کنه
	کافئین و نوشابه‌های گازدار کمتر اگه فوریت ادرار داری

نکته‌ی دکتر مکس

بیشتر زنان بعد از **۸ تا ۱۲ هفته** تمرین منظم کف لگن، تفاوت رو حس می‌کنن. اگه بعد از ۳ ماه بهتر نشدی، به **فیزیوتراپیست کف لگن** مراجعه کن.

فصل ۳۰

برنامه‌ی نگهداری مادام‌العمر و برنامه‌ی پیاده‌روی

۱۲ هفته تموم شد. حالا چی؟ اثر تمرین با قطعش کم‌کم از بین می‌ره؛ ولی برای نگه داشتن، به اندازه‌ی ساختن وقت لازم نیست.

برنامه‌ی نگهداری

بخش	مقدار
تمرین قدرتی	**۲ جلسه در هفته**، ۶ تا ۸ تمرین از سطح فعلی‌ات
پیاده‌روی یا هوازی	۱۵۰ دقیقه در هفته
تعادل	چند دقیقه در روز
تحرک و کشش	چند بار در هفته
تست‌ها	هر ۳ ماه

برنامه‌ی پیاده‌روی ۱۲ هفته‌ای

شدت طوری باشه که بتونی **حرف بزنی ولی آواز خوندن سخت باشه**.

هفته	هر نوبت	روز در هفته	جمع هفتگی
۱	۱۰ دقیقه	۳	۳۰ دقیقه

هفته	هر نوبت	روز در هفته	جمع هفتگی
۲	۱۰ دقیقه	۴	۴۰ دقیقه
۳	۱۵ دقیقه	۴	۶۰ دقیقه
۴	۱۵ دقیقه	۵	۷۵ دقیقه
۵	۲۰ دقیقه	۴	۸۰ دقیقه
۶	۲۰ دقیقه	۵	۱۰۰ دقیقه
۷	۲۵ دقیقه	۴	۱۰۰ دقیقه
۸	۲۵ دقیقه	۵	۱۲۵ دقیقه
۹	۳۰ دقیقه	۴	۱۲۰ دقیقه
۱۰	۳۰ دقیقه	۵	۱۵۰ دقیقه
۱۱	۳۰ دقیقه با بخش‌های تندتر	۵	۱۵۰ دقیقه
۱۲	۳۰ تا ۴۰ دقیقه	۵	۱۵۰ تا ۲۰۰ دقیقه

اگه درد بیشتر شد، **یک هفته به عقب برگرد**. می‌تونی نوبت‌ها رو تقسیم کنی (مثلاً ۳ نوبت ۱۰ دقیقه‌ای).

گزینه‌های هوازی دیگه

فعالیت	مزیت
دوچرخه‌ی ثابت	فشار کم، در خونه

فعالیت	مزیت
ورزش در آب	وزن کمتر روی مفاصل
تای‌چی	تعادل، قدرت و آرامش
رقص ملایم	لذت‌بخش و اجتماعی

نکته‌ی دکتر مکس

پیاده‌روی رو اجتماعی کن: با همسر، دوست یا همسایه. کسانی که با هم تمرین می‌کنن، احتمال بیشتری داره که ادامه بدن.

فصل ۳۱

پروتکل روزهای شعله‌ور شدن درد

روزهای بد پیش میان. مهم اینه که بدونی چی کار کنی تا یک روز بد، به یک ماه بی‌تحرکی تبدیل نشه.

اول: مطمئن شو شعله‌ور شدن معموليه

علائم خطر این کتاب رو مرور کن. اگه علامت خطری داری، این پروتکل برای تو نیست؛ به پزشک مراجعه کن.

پروتکل ۷۲ ساعته

روز ۱

- فعالیت‌هایی که درد رو بدتر کردن رو **موقتاً** کم کن.
- **کامل استراحت نکن.** هر ساعت چند دقیقه راه برو. پژوهش‌ها نشون دادن «فعال موندن» برای کمردرد حاد بهتر از استراحت در بستره.
- گرما یا یخ، هر کدوم که حالت رو بهتر می‌کنه، ۱۰ تا ۱۵ دقیقه چند بار در روز.
- اگه پزشک قبلاً داروی مسکن برات تجویز کرده، طبق دستورش.
- حرکت‌های خیلی سبک در دامنه‌ی بدون درد.

نکته‌ی دکتر مکس

در سال‌های یائسگی، **خواب بد** و **استرس** خیلی وقت‌ها پشت روزهای پردرد هستن. در روزهای بد، به خواب و آرامش هم به اندازه‌ی تمرین توجه کن.

روز ۲

- تمرین‌های سطح ۱ برنامه‌ات با **نصف ست‌ها** و دامنه‌ی راحت.
- پیاده‌روی کوتاه چند نوبته.

روز ۳

- اگه درد رو به کاهشه، برگرد به **۷۵ درصد** برنامه‌ی معمولت؛ وگرنه روز ۲ رو تکرار کن.

روزهای بعد

- به‌تدریج به برنامه‌ی کامل برگرد. معمولاً در ۳ تا ۱۴ روز.

از شعله‌ور شدن یاد بگیر

- آیا فعالیت ناگهانی و غیرعادی داشتم؟ (خونه‌تکونی، سفر، فرش‌شویی، مهمونی)
- آیا تمرین رو خیلی سریع سخت کردم؟
- خوابم بد بوده؟ استرس داشتم؟

برای دفعه‌ی بعد، کارهای سنگین رو **تقسیم کن** و کارهای بزرگ رو از چند هفته قبل با تمرین آماده کن.

نکته‌ی دکتر مکس

یک کارت به یخچال بچسبون: «روز بد = حرکت سبک، نه استراحت کامل».

بخش ۶

کتابخونه‌ی تمرین‌ها

هر تمرین این کتاب در این بخش یک صفحه‌ی کامل داره: عکس، وضعیت شروع، مراحل اجرا، عضله‌ی هدف، جایی که باید حس کنی، مقدار، راه ساده‌تر و سخت‌تر کردنش، اشتباه‌های رایج و نکته‌های ایمنی.

تمرین‌ها بر اساس دسته مرتب شدن: کف لگن و تنفس، تقویتی، استخوان، مفاصل و تاندون، تعادل و هوازی.

تمرین ۱ | سطح ۱ · آسان | کف لگن و مرکز بدن



تمرین عضلات کف لگن

شروع

به پشت دراز بکش، زانوها خم، کف پاها روی زمین؛ یک دست روی شکم.

اجرا

1. حین بازدم، انگار جلوی ادرار و باد رو هم‌زمان می‌گیری؛ کف لگن رو به داخل و بالا جمع کن.
2. ۳ تا ۱۰ ثانیه نگه دار و عادی نفس بکش؛ بعد کاملاً شل کن.
3. در پایان چند انقباض **سریع** ۱ ثانیه‌ای.

عضله‌ی هدف	عضلات کف لگن
چرا این تمرین؟	درمان خط اول نشت ادرار استرسی و پیشگیری از مشکلات کف لگن.
کجا باید حس کنی	جمع شدن به داخل و بالا بین دو پا؛ نه در شکم یا باسن.
مقدار	۸ تا ۱۰ طولانی + ۵ تا ۱۰ سریع، ۳ بار در روز.
ساده‌ترش کن	انقباض کوتاه‌تر (۳ ثانیه)، فقط دراز کشیده.
سخت‌ترش کن	نشسته، ایستاده، و «ترفند پیش‌دستی» قبل از سرفه و بلند کردن بار.

اشتباه‌های رایج: سفت کردن شکم، باسن یا ران؛ حبس نفس؛ زور زدن به پایین؛ شل نکردن کامل.

احتیاط: حین ادرار تمرین نکن؛ در درد لگن، اول فیزیوتراپیست کف لگن.

تمرین ۲ | سطح ۱ · آسان | کف لگن و مرکز بدن



پل باسن

شروع

به پشت دراز بکش، زانوها خم، کف پاها روی زمین به عرض لگن، دست‌ها کنار بدن.

اجرا

1. باسن رو سفت کن و لگن رو بالا ببر تا شونه، لگن و زانو در یک خط باشن.
2. ۲ تا ۳ ثانیه نگه دار.
3. مهره‌به‌مهره پایین بیا.

عضله‌ی هدف	سرینی بزرگ، همسترینگ
چرا این تمرین؟	تقویت باسن و پشت ران؛ با انقباض کف لگن هم‌زمان، تمرین خوبی برای مرکز بدنه.
کجا باید حس کنی	باسن و پشت ران. نه کمر.
مقدار	۱۰ تا ۱۵ تکرار × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	ارتفاع کمتر.
سخت‌ترش کن	پل یک‌پا یا کش دور ران.

اشتباه‌های رایج: قوس دادن زیاد کمر؛ باز شدن زانوها از هم یا جمع شدنشون به داخل؛ فشار روی گردن.

تمرین ۳ | سطح ۱۰ آسان | کف لگن و مرکز بدن



حشره‌ی مرده

شروع

به پشت دراز بکش، زانوها خم و پاها روی زمین (نسخه‌ی ساده).

اجرا

1. شکم رو ملایم سفت کن طوری که پایین کمر بی‌حرکت بمونه.
2. یک پا رو آهسته صاف کن و روی زمین سُر بده.
3. برگردون و طرف دیگه.

عضله‌ی هدف	عضلات عمقی شکم
چرا این تمرین؟	کنترل تنه در حالی که دست و پا حرکت می‌کنن؛ پایه‌ی پایداری کمر.
کجا باید حس کنی	عضلات شکم.
مقدار	۶ تا ۱۰ تکرار هر طرف × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	فقط یک پاشنه رو کمی بلند کن.
سخت‌ترش کن	پاها در هوا با زانوی ۹۰ درجه؛ هم‌زمان دست و پای مخالف.

اشتباه‌های رایج: قوس گرفتن کمر؛ نگه داشتن نفس.

تمرین ۴ | سطح ۲ · متوسط | کف لگن و مرکز بدن



پرنده‌سگ

شروع

روی چهار دست‌وپا، دست‌ها زیر شونه، زانوها زیر لگن، کمر صاف.

اجرا

1. یک دست رو جلو و پای مخالف رو عقب ببر تا با بدن یک خط بسازن.
2. لگن نچرخه و کمر قوس نگیره.
3. ۲ تا ۵ ثانیه نگه دار و برگرد.

عضله‌ی هدف	عضلات پشت، باسن، شکم
چرا این تمرین؟	پایداری ستون فقرات در حالی که دست و پا حرکت می‌کنن.
کجا باید حس کنی	پشت، باسن و شونه.
مقدار	۸ تا ۱۰ تکرار هر طرف × ۳ ست.
ساده‌ترش کن	فقط پا یا فقط دست.
سخت‌ترش کن	نگه داشتن ۱۰ ثانیه یا کش دور مچ.

اشتباه‌های رایج: بالا بردن زیاد پا و قوس کمر؛ چرخیدن لگن.

تمرین ۵ | سطح ۲ · متوسط | کف لگن و مرکز بدن



پلانک پهلو روی زانو

شروع

به پهلو دراز بکش، آرنج زیر شونه، زانوها خم.

اجرا

1. لگن رو بالا ببر تا بدن از سر تا زانو صاف بشه.
2. نگه دار و عادی نفس بکش.
3. پایین بیا و طرف دیگه.

عضله‌ی هدف	عضلات کنار تنه و باسن
چرا این تمرین؟	تقویت عضلاتی که کمر رو از کنار پایدار می‌کنن.
کجا باید حس کنی	کنار تنه و لگن.
مقدار	۳ × ۱۵ تا ۳۰ ثانیه هر طرف.
ساده‌ترش کن	زمان کمتر.
سخت‌ترش کن	پلانک پهلو کامل (روی پا).

اشتباه‌های رایج: افتادن لگن؛ چرخیدن بدن به جلو یا عقب.

احتیاط: اگه درد شونه داری، به‌جاش به دیوار تکیه کن (پلانک پهلو ایستاده).

تمرین ۶ | سطح ۱۰ آسان | کف لگن و مرکز بدن



صدفی

شروع

به پهلو دراز بکش، زانوها حدود ۴۵ درجه خم و پاها روی هم.

اجرا

1. پاها رو به هم چسبیده نگه دار و زانوی بالایی رو مثل باز شدن صدف بالا ببر.
2. لگن نباید به عقب بچرخه.
3. ۲ ثانیه نگه دار و آهسته ببند.

عضله‌ی هدف	سرینی میانی و چرخاننده‌های ران
چرا این تمرین؟	تقویت عضلات کناری لگن؛ مفید برای کف لگن، زانو و درد کنار لگن (با دامنه‌ی کم).
کجا باید حس کنی	پشت و کنار باسن.
مقدار	۱۲ تا ۱۵ تکرار × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کمتر.
سخت‌ترش کن	کش حلقه‌ای دور ران، بالای زانو.

اشتباه‌های رایج: چرخیدن لگن و تنه به عقب؛ حرکت سریع.

تمرین ۷ | سطح ۱ · آسان | تقویتی



بلند شدن از صندلی

شروع

روی لبه‌ی جلویی صندلی محکم بشین، پاها به عرض لگن، کمی عقب‌تر از زانوها.

اجرا

1. دست‌ها روی سینه (یا روی ران اگه لازمه).
2. تنه رو با کمر صاف به جلو خم کن تا «بینی از روی پنجه رد بشه».
3. از طریق پاشنه‌ها فشار بده و کامل بایست؛ لگن و زانو صاف.
4. در ۳ ثانیه، با کنترل و آهسته بشین؛ نیفت.

عضله‌ی هدف	چهارسر، باسن، ساق
چرا این تمرین؟	مهم‌ترین تمرین کاربردی؛ همون حرکتی که در توالت، ماشین و مهمونی انجام می‌دی. در بیشتر برنامه‌ها حضور داره.
کجا باید حس کنی	جلوی ران و باسن.
مقدار	۸ تا ۱۲ تکرار × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	صندلی بلندتر (یک بالش زیر باسن) یا کمک دست از روی ران.
سخت‌ترش کن	صندلی کوتاه‌تر، نشستن ۵ ثانیه‌ای، دمبل در دست، یا لمس صندلی بدون نشستن کامل.

اشتباه‌های رایج: جمع شدن زانوها به داخل؛ افتادن روی صندلی؛ بلند شدن پاشنه‌ها؛ خم شدن زیاد سر و گردن.

تمرین ۸ سطح ۲ · متوسط تقویتی



اسکوات کوتاه با تکیه

شروع

پشت صندلی یا جلوی میز بایست و با دو دست سبک بگیرش. پاها کمی بازتر از عرض لگن.

اجرا

1. لگن رو به عقب بفرست، انگار می‌خوای روی صندلی بشینی.
2. تا حدود ۴۵ تا ۶۰ درجه خم شدن زانو پایین برو.
3. از طریق پاشنه‌ها بالا بیا.

عضله‌ی هدف	چهارسر، باسن
چرا این تمرین؟	پل ارتباطی بین بلند شدن از صندلی و اسکوات کامل.
کجا باید حس کنی	ران و باسن.
مقدار	۱۰ تا ۱۵ تکرار × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	عمق کمتر.
سخت‌ترش کن	بدون تکیه، عمق بیشتر، یا دمبل در دست.

اشتباه‌های رایج: رفتن وزن روی پنجه‌ها؛ جمع شدن زانوها به داخل؛ گرد شدن کمر.

تمرین ۹ | سطح ۳ · پیشرفته | تقویتی



اسکوات جامی

شروع

یک دمبل یا کتری پر رو جلوی سینه با دو دست نگه دار، پاها کمی بازتر از لگن.

اجرا

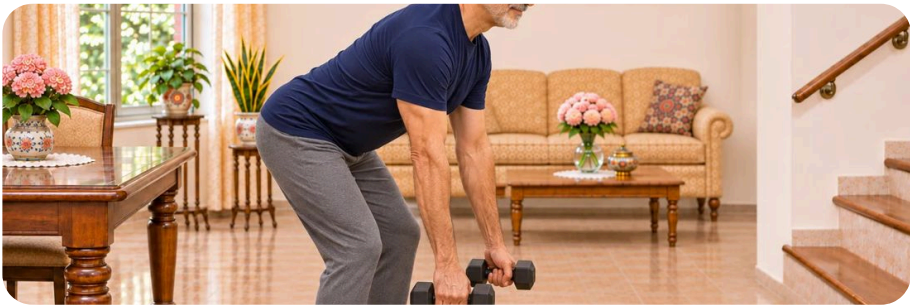
1. لگن رو عقب و پایین ببر.
2. تنه نسبتاً صاف و زانوها هم‌راستای پنجه.
3. با فشار پاشنه‌ها بالا بیا.

عضله‌ی هدف	ران، باسن، تنه
چرا این تمرین؟	تقویت پا و تنه با بار جلوی بدن.
کجا باید حس کنی	ران و باسن.
مقدار	۸ تا ۱۰ تکرار × ۳ ست.
ساده‌ترش کن	تا روی صندلی بشین.
سخت‌ترش کن	وزنه‌ی سنگین‌تر یا مکث در پایین.

اشتباه‌های رایج: گرد شدن کمر؛ بلند شدن پاشنه.

احتیاط: قبل از بلند کردن بار: بازدم + انقباض کف لگن؛ نفس رو حبس نکن.

تمرین ۱۰ سطح ۳ · پیشرفته تقویتی



ددلیفت با دمبل از روی جعبه

شروع

دو دمبل (یا کیسه) روی یک جعبه یا پله‌ی ۲۰ تا ۳۰ سانتی‌متری جلوی پاها.

اجرا

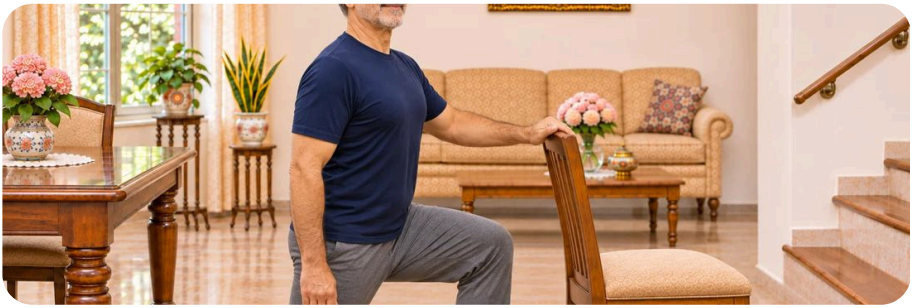
1. با لولای لگن و کمی خم کردن زانو پایین برو.
2. دمبل‌ها رو بگیر، شکم رو سفت کن.
3. با فشار پاها و باسن صاف بایست.
4. با همون الگو آهسته برگردون.

عضله‌ی هدف	باسن، همسترینگ، پشت
چرا این تمرین؟	تمرین بلند کردن بار به‌صورت کنترل‌شده و تدریجی؛ آماده کردن کمر برای زندگی واقعی.
کجا باید حس کنی	باسن، پشت ران و پشت.
مقدار	۸ تا ۱۰ تکرار × ۳ ست.
ساده‌ترش کن	جعبه‌ی بلندتر یا وزنه‌ی سبک‌تر.
سخت‌ترش کن	جعبه‌ی کوتاه‌تر، وزنه‌ی سنگین‌تر.

اشتباه‌های رایج: کشیدن با دست‌ها؛ بار دور از بدن.

احتیاط: قبل از بلند کردن بار: بازدم + انقباض کف لگن؛ نفس رو حبس نکن.

تمرین ۱۱ سطح ۳ · پیشرفته تقویتی



لانج به عقب

شروع

کنار صندلی یا دیوار بایست.

اجرا

1. یک قدم به عقب بردار و زانوی عقب رو به سمت زمین پایین ببر.
2. بیشتر وزن روی پای جلو بمونه.
3. با فشار پای جلو برگرد به ایستاده.

عضله‌ی هدف	چهارسر، باسن
چرا این تمرین؟	نسخه‌ی کاربردی و نسبتاً کم‌فشار لانج برای زانو.
کجا باید حس کنی	ران و باسن پای جلو.
مقدار	۸ تا ۱۰ تکرار هر پا × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	قدم کوتاه‌تر و دامنه‌ی کمتر.
سخت‌ترش کن	دمبل در دست.

اشتباه‌های رایج: جمع شدن زانوی جلو به داخل؛ قدم خیلی کوتاه.

تمرین ۱۲ سطح ۲ · متوسط تقویتی



بالا رفتن از پله

شروع

جلوی پله‌ی اول یا سکوی ۱۰ تا ۲۰ سانتی‌متری بایست؛ نرده یا دیوار در دسترس.

اجرا

1. کل پای جلو رو روی پله بذار.
2. با فشار همون پا (نه هل دادن پای عقب) بالا برو و بایست.
3. با همون پا آهسته پایین بیا.

عضله‌ی هدف	چهارسر، باسن
چرا این تمرین؟	تقویت کاربردی برای پله، کوه و سوار شدن به اتوبوس.
کجا باید حس کنی	ران و باسن پای جلو.
مقدار	۱۰ تا ۱۲ تکرار هر پا × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	پله‌ی کوتاه‌تر و گرفتن نرده با دو دست.
سخت‌ترش کن	پله‌ی بلندتر، دمبل در دست، یا پایین اومدن ۳ ثانیه‌ای.

اشتباه‌های رایج: جمع شدن زانو به داخل؛ هل دادن با پای پایین؛ خم شدن زیاد به جلو.

تمرین ۱۳ | سطح ۲ · متوسط | تقویتی



دور کردن پا با کش (ایستاده)

شروع

کش حلقه‌ای رو دور مچ‌ها یا بالای زانوها بذار. پشت صندلی بایست و بگیرش.

اجرا

1. پا رو صاف و کمی رو به عقب، به پهلو باز کن.
2. تنه صاف بمونه و به طرف دیگه خم نشه.
3. آهسته برگردون.

عضله‌ی هدف	سرینی میانی
چرا این تمرین؟	تقویت عضلات کنار لگن در حالت ایستاده؛ هم پای حرکت‌کننده و هم پای ایستاده کار می‌کنن.
کجا باید حس کنی	کنار لگن هر دو پا.
مقدار	۱۲ تا ۱۵ تکرار هر پا × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	بدون کش.
سخت‌ترش کن	کش محکم‌تر.

اشتباه‌های رایج: خم شدن تنه به طرف مقابل؛ چرخیدن پنجه به بیرون.

تمرین ۱۴ | سطح ۱ · آسان | تقویتی



کشیدن کش (پارویی)

شروع

روی صندلی، پاها صاف، کش دور کف پاها.

اجرا

1. آرنج‌ها رو به عقب بکش و کتف‌ها رو به هم نزدیک کن.
2. آهسته برگرد.

عضله‌ی هدف	عضلات پشت و بین کتف
چرا این تمرین؟	تقویت عضلاتی که سر و شونه‌ها رو در وضعیت بهتر نگه می‌دارن.
کجا باید حس کنی	بین کتف‌ها.
مقدار	۱۲ تا ۱۵ تکرار × ۳ ست.
ساده‌ترش کن	کش سبک‌تر.
سخت‌ترش کن	کش محکم‌تر.

اشتباه‌های رایج: بالا بردن شونه‌ها.

تمرین ۱۵ | سطح ۲ · متوسط | تقویتی



پارویی یک‌دست با دمبل

شروع

یک دست و یک زانو روی صندلی یا نیمکت، کمر صاف، دمبل در دست دیگه.

اجرا

1. دمبل رو به سمت لگن بکش.
2. آرنج نزدیک بدن.
3. آهسته پایین بیار.

عضله‌ی هدف	عضلات پشت
چرا این تمرین؟	تقویت پشت با حمایت دست دیگه.
کجا باید حس کنی	پشت و بین کتف.
مقدار	۱۰ تا ۱۲ تکرار هر طرف × ۳ ست.
ساده‌ترش کن	دمبل سبک‌تر.
سخت‌ترش کن	دمبل سنگین‌تر.

اشتباه‌های رایج: چرخیدن تنه؛ گرد شدن کمر.

تمرین ۱۶ سطح ۲ · متوسط تقویتی



شنای دیواری

شروع

رو به دیوار، دست‌ها روی دیوار کمی بازتر از شانه.

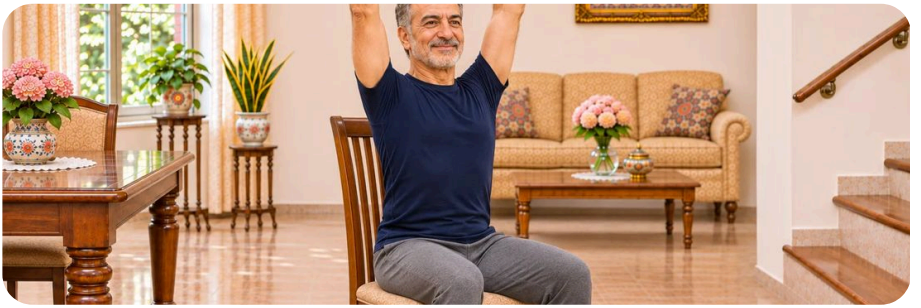
اجرا

1. آرنج‌ها رو خم کن و سینه رو به دیوار نزدیک کن.
2. به عقب هل بده و در انتها کتف‌ها رو کمی از هم باز کن (پلاس).
3. بدن صاف.

عضله‌ی هدف	سینه، دندانه‌ای قدامی، بازو
چرا این تمرین؟	تقویت شانه و کتف با وزن بدن.
کجا باید حس کنی	سینه و بازو.
مقدار	۱۰ تا ۱۲ تکرار × ۳ ست.
ساده‌ترش کن	نزدیک‌تر به دیوار.
سخت‌ترش کن	روی میز یا لبه‌ی کابینت.

اشتباه‌های رایج: افتادن شکم؛ بالا بردن شونه‌ها.

تمرین ۱۷ سطح ۳ · پیشرفته تقویتی



فشار بالای سر با دمبل

شروع

نشسته یا ایستاده، دمبل‌ها کنار شونه.

اجرا

1. دمبل‌ها رو به بالا فشار بده.
2. کمر قوس نگیره.
3. آهسته پایین بیار.

عضله‌ی هدف	عضلات شونه
چرا این تمرین؟	تقویت شونه برای کارهای بالای سر.
کجا باید حس کنی	شونه.
مقدار	۱۰ تکرار × ۳ ست.
ساده‌ترش کن	سبک‌تر یا یک‌دست.

اشتباه‌های رایج: قوس دادن کمر.

احتیاط: اگه درد شونه داری، انجام نده.

تمرین ۱۸ | سطح ۲ · متوسط | تقویتی



حمل بار دو دستی

شروع

دو کیسه‌ی مساوی در دو دست.

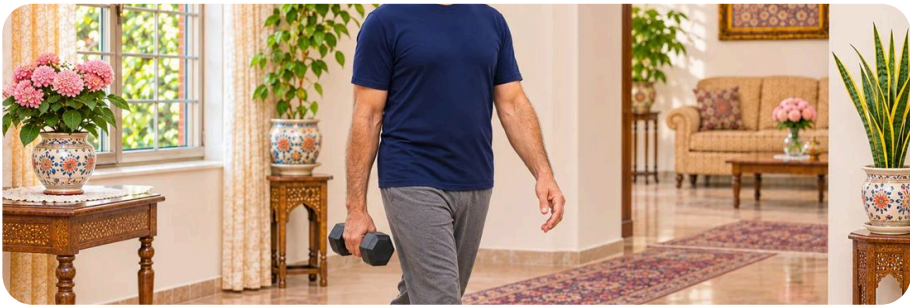
اجرا

1. صاف بایست، شونه‌ها پایین و عقب، چونه کمی عقب.
2. ۲۰ تا ۳۰ متر راه برو.

عضله‌ی هدف	کل بدن، شونه و گردن
چرا این تمرین؟	تقویت کاربردی برای حمل کیسه‌ی خرید.
مقدار	۳ تا ۴ نوبت.
ساده‌ترش کن	سبک‌تر.
سخت‌ترش کن	سنگین‌تر.

اشتباه‌های رایج: قوز کردن؛ بالا بردن شونه‌ها.

تمرین ۱۹ سطح ۳ · پیشرفته تقویتی



حمل بار یک‌طرفه (چمدونی)

شروع

یک دمبل یا کیسه‌ی سنگین در یک دست.

اجرا

1. صاف بایست؛ اجازه نده بار بدنت رو به یک طرف خم کنه.
2. ۲۰ تا ۳۰ متر راه برو.
3. دست رو عوض کن.

عضله‌ی هدف	عضلات کنار تنه
چرا این تمرین؟	تمرین واقعی برای حمل کیسه‌ی خرید و چمدون.
کجا باید حس کنی	کنار تنه مخالف بار.
مقدار	۳ تا ۴ نوبت هر طرف.
ساده‌ترش کن	بار سبک‌تر یا دو دستی.
سخت‌ترش کن	بار سنگین‌تر.

اشتباه‌های رایج: خم شدن به طرف بار.

تمرین ۲۰ | سطح ۲ · متوسط | استخوان



پاشنه‌کوب

شروع

پشت یک صندلی محکم یا کنار کابینت بایست و با دو دست بگیر. پاها به عرض لگن.

اجرا

1. روی پنجه‌ها بالا برو.
2. خودت رو یک‌باره و محکم روی پاشنه‌ها رها کن (نه خیلی شدید).
3. یک ثانیه صبر کن و تکرار کن.

عضله‌ی هدف	استخوان لگن و ران (ضربه‌ی کنترل‌شده)
چرا این تمرین؟	ضربه‌ی ملایم و کنترل‌شده‌ی وزن بدن، پیام «قوی‌تر شو» به استخوان لگن و ران می‌فرسته؛ ساده‌ترین تمرین ضربه‌ای در خونه.
کجا باید حس کنی	یک ضربه‌ی ملایم که از پاشنه تا لگن حس می‌شه؛ نباید درد ایجاد کنه.
مقدار	از ۱۰ ضربه شروع کن و به‌تدریج به ۴۰ تا ۵۰ ضربه در روز برسون؛ می‌تونی در چند نوبت تقسیم کنی.
ساده‌ترش کن	ضربه‌ی آهسته‌تر، تعداد کمتر.
سخت‌ترش کن	یک پا یک پا؛ یا پایین اومدن از پله‌ی کوتاه.

اشتباه‌های رایج: قفل کردن زانوها؛ رها کردن صندلی؛ ضربه‌ی خیلی شدید از روز اول.

احتیاط: در شکستگی مهره، پوکی استخوان شدید، آرتروز شدید زانو یا لگن، یا تعادل ضعیف انجام نده؛ اول با پزشک یا فیزیوتراپیست مشورت کن.

تمرین ۲۱ | سطح ۳ · پیشرفته | استخوان



قدم‌برداری چندجهتی

شروع

کنار یک میز یا کابینت محکم بایست؛ چند نقطه‌ی فرضی روی زمین در جلو، کنار و عقب در نظر بگیر.

اجرا

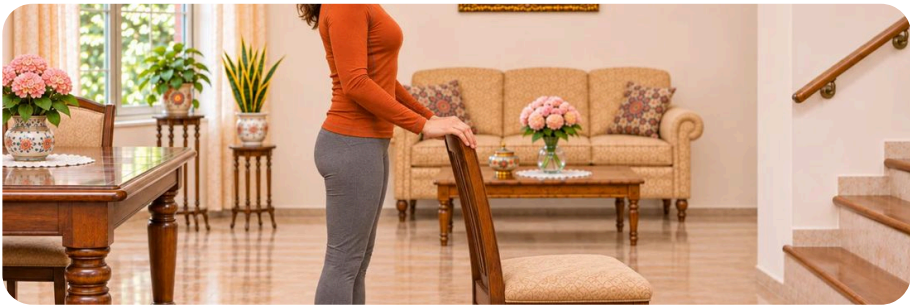
1. با یک پا یک قدم بلند به جلو بردار و برگرد.
2. همین کار رو به کنار و به عقب (با احتیاط) انجام بده.
3. به‌تدریج سریع‌تر، با کنترل کامل.

عضله‌ی هدف	تعادل پویا، واکنش، عضلات پا
چرا این تمرین؟	تمرین قدم برداشتن سریع و درست در جهت‌های مختلف؛ همون واکنشی که موقع لیز خوردن یا گیر کردن پا، جلوی زمین خوردن رو می‌گیره.
کجا باید حس کنی	تمرکز و کمی خستگی پاها.
مقدار	۳ × ۳۰ ثانیه، هر پا.
ساده‌ترش کن	قدم کوتاه‌تر و آهسته‌تر، با دو دست تکیه.
سخت‌ترش کن	قدم بلندتر، سریع‌تر، یا با نگاه به اطراف.

اشتباه‌های رایج: قدم برداشتن بدون کنترل؛ دور شدن از تکیه‌گاه؛ عجله.

احتیاط: حتماً کنار تکیه‌گاه؛ قدم به عقب رو با احتیاط بیشتر.

تمرین ۲۲ | سطح ۰۱ آسان | استخوان



بالا رفتن روی پنجه

شروع

پشت صندلی یا جلوی دیوار بایست و سبک بگیرش، پاها به عرض لگن.

اجرا

1. روی پنجه‌ها تا جای ممکن بالا برو.
2. ۲ ثانیه نگه دار.
3. در ۳ ثانیه آهسته پایین بیا.

عضله‌ی هدف	عضلات ساق
چرا این تمرین؟	تقویت ساق؛ ضربه‌ی ملایم برای استخوان و کمک به تعادل و درد پاشنه.
کجا باید حس کنی	پشت ساق.
مقدار	۱۵ تا ۲۰ تکرار × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	در حالت نشسته.
سخت‌ترش کن	روی یک پا، یا روی لبه‌ی پله با پایین رفتن پاشنه.

اشتباه‌های رایج: چرخیدن مچ به بیرون؛ پایین افتادن سریع.

تمرین ۲۳ | سطح ۰۱ آسان | استخوان



صاف کردن پشت دمر

شروع

روی شکم دراز بکش، یک بالش زیر شکم، دست‌ها کنار بدن.

اجرا

1. سر و سینه رو کمی از زمین بلند کن؛ نگاه به زمین.
2. ۳ ثانیه نگه دار.
3. آهسته پایین بیا.

عضله‌ی هدف	عضلات صاف‌کننده‌ی ستون
چرا این تمرین؟	تقویت عضلات پشتی که در برابر قوز و شکستگی مهره محافظت می‌کنن.
کجا باید حس کنی	عضلات پشت.
مقدار	۸ تا ۱۰ تکرار × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	فقط سر و شونه‌ها، کم.
سخت‌ترش کن	دست‌ها کنار سر.

اشتباه‌های رایج: بالا بردن زیاد و قوس شدید؛ بالا آوردن سر و نگاه به بالا.

احتیاط: اگه شکستگی تازه داری، با پزشک هماهنگ کن.

تمرین ۲۴ | سطح ۰۱ آسان | استخوان



عقب بردن چونه

شروع

صاف بشین یا بایست، نگاه افقی.

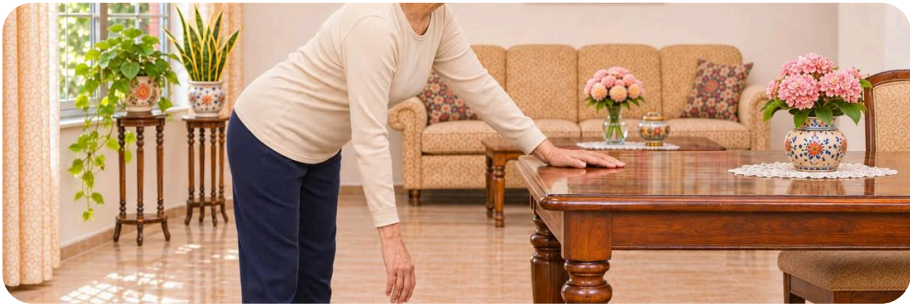
اجرا

1. چونه رو بدون پایین آوردن سر، مستقیم به عقب ببر (دو غبغب!).
2. ۵ تا ۱۰ ثانیه نگه دار.
3. شل کن.

عضله‌ی هدف	خم‌کننده‌های عمقی گردن
چرا این تمرین؟	پایه‌ی بیشتر برنامه‌ها: فعال کردن عضلات عمقی گردن و کم کردن جلو آمدن سر.
کجا باید حس کنی	پشت گردن کمی کشیده؛ جلوی گردن کمی فعال.
مقدار	۱۰ تکرار، چند بار در روز.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کم.
سخت‌ترش کن	درازکش یا بلند کردن سر.

اشتباه‌های رایج: پایین انداختن سر و نگاه به زمین؛ سفت کردن فک.

تمرین ۲۵ | سطح ۱ · آسان | مفاصل و تاندون



حرکت پاندولی

شروع

کنار میز بایست، دست سالم روی میز، کمی به جلو خم شو، دست دردناک آزاد و شل آویزون.

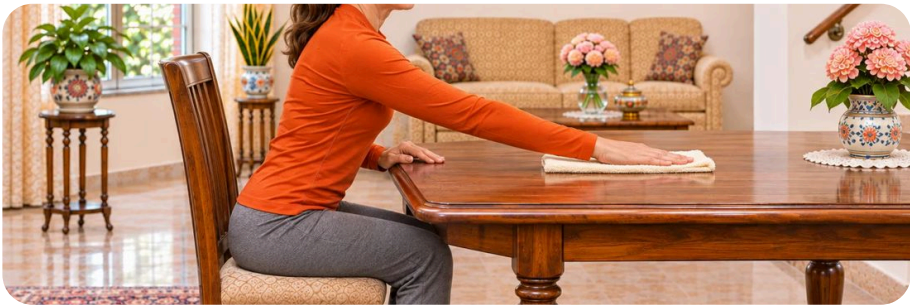
اجرا

1. با تکون دادن آروم بدن (نه شانه)، بذار دست جلو و عقب تاب بخوره.
2. بعد چپ و راست.
3. بعد دایره‌های کوچیک.

عضله‌ی هدف	مفصل شانه
چرا این تمرین؟	حرکت ملایم شانه بدون فعالیت عضلات؛ مناسب روزهای پردرد، شانه‌ی منجمد و بعد از جراحی.
کجا باید حس کنی	کشش ملایم و شل شدن شانه.
مقدار	۱ تا ۲ دقیقه، ۳ تا ۴ بار در روز.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کوچیک‌تر.
سخت‌ترش کن	دایره‌های بزرگ‌تر یا وزنه‌ی خیلی سبک (۰.۵ کیلو) با اجازه‌ی درمانگر.

اشتباه‌های رایج: حرکت دادن فعال با عضلات شانه؛ خم شدن زیاد که کمر رو اذیت کنه.

تمرین ۲۶ | سطح ۰۱ آسان | مفاصل و تاندون



سُر دادن دست روی میز

شروع

پشت میز بشین، ساعد و دست روی یک حوله روی میز.

اجرا

1. حوله رو با دست به جلو سُر بده و هم‌زمان تنه رو کمی به جلو خم کن.
2. ۵ ثانیه نگه دار.
3. برگرد.

عضله‌ی هدف	مفصل شانه
چرا این تمرین؟	افزایش ملایم دامنه‌ی بالا بردن دست با کمک وزن بدن.
کجا باید حس کنی	کشش ملایم زیر بغل و شانه.
مقدار	۱۰ تکرار، ۲ تا ۳ بار در روز.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کمتر.
سخت‌ترش کن	سُر دادن روی دیوار.

اشتباه‌های رایج: بالا بردن شونه به سمت گوش.

تمرین ۲۷ | سطح ۰۱ آسان | مفاصل و تاندون



بالا بردن دست با عصا (درازکش)

شروع

به پشت دراز بکش، زانوها خم. یک چوب (دسته‌ی جارو) رو با دو دست جلوی بدن بگیر.

اجرا

1. با کمک دست سالم، چوب رو آهسته بالای سر ببر.
2. در انتها چند ثانیه نگه دار.
3. آهسته برگرد.

عضله‌ی هدف	مفصل شانه
چرا این تمرین؟	افزایش دامنه‌ی بالا بردن دست با کمک دست سالم.
کجا باید حس کنی	کشش شانه و زیر بغل.
مقدار	۱۰ تکرار.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کوتاه‌تر.
سخت‌ترش کن	نگه داشتن طولانی‌تر در انتها.

اشتباه‌های رایج: قوس دادن کمر؛ فشار شدید دردناک.

تمرین ۲۸ | سطح ۰۱ آسان | مفاصل و تاندون



چرخش به بیرون با عصا

شروع

به پشت یا نشسته، آرنج دست دردناک کنار بدن و ۹۰ درجه خم، یک حوله‌ی لوله‌شده بین بازو و بدن. چوب رو با دو دست بگیر.

اجرا

1. با دست سالم، چوب رو هل بده تا ساعد دست دردناک به بیرون بچرخه.
2. آرنج کنار بدن بمونه.
3. نگه دار و برگرد.

عضله‌ی هدف	کپسول قدامی شانه
چرا این تمرین؟	بازگرداندن چرخش به بیرون؛ مهم در شانه‌ی منجمد.
کجا باید حس کنی	کشش جلوی شانه.
مقدار	۱۰ تکرار.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کمتر.
سخت‌ترش کن	نگه داشتن طولانی‌تر.

اشتباه‌های رایج: دور شدن آرنج از بدن.

احتیاط: بعد از تعویض آناتومیک مفصل یا ترمیم تحت‌کتفی، فقط تا حد مجاز جراح.

تمرین ۲۹ | سطح ۲ · متوسط | مفاصل و تاندون



کشش با حوله پشت کمر

شروع

یک حوله رو با دست سالم بالای سر و با دست دردناک پشت کمر بگیر.

اجرا

1. با دست بالا، حوله رو آهسته به بالا بکش تا دست پایینی بالاتر بره.
2. نگه دار.
3. برگرد.

عضله‌ی هدف	کپسول خلفی، چرخش به داخل
چرا این تمرین؟	بازگرداندن توانایی بردن دست پشت کمر (بستن سوتین، جیب عقب).
کجا باید حس کنی	کشش جلوی شانه‌ی پایینی.
مقدار	۳ × ۳۰ ثانیه.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کمتر.

اشتباه‌های رایج: کشیدن ناگهانی.

احتیاط: بعد از تعویض معکوس شانه، انجام نده مگر با اجازه‌ی جراح.

تمرین ۳۰ | سطح ۰۱ آسان | مفاصل و تاندون



فشردن حوله یا توپ (قدرت دست)

شروع

پشت میز بشین، ساعد روی میز. یک حوله‌ی لوله‌شده یا توپ نرم رو در دست بگیر.

اجرا

1. حوله یا توپ رو تا جایی که می‌تونی محکم فشار بده.
2. ۳ تا ۵ ثانیه نگه دار.
3. کاملاً شل کن و تکرار کن.

عضله‌ی هدف	عضلات ساعد و دست
چرا این تمرین؟	قدرت دست و انگشت‌ها؛ کمک به خشکی صبحگاهی دست‌ها و کارهای روزانه.
کجا باید حس کنی	ساعد و کف دست.
مقدار	۲ تا ۳ ست × ۱۰ تکرار هر دست، روزانه.
ساده‌ترش کن	فشار کمتر، زمان کوتاه‌تر.
سخت‌ترش کن	توپ سفت‌تر یا فنر دستی.

اشتباه‌های رایج: حبس نفس؛ بالا انداختن شونه.

احتیاط: در آرتروز شدید انگشت‌ها یا بعد از شکستگی مچ، فشار ملایم و با نظر درمانگر.

تمرین ۳۱ | سطح ۱ · آسان | مفاصل و تاندون



کشش ساق

شروع

رو به دیوار بایست، دست‌ها روی دیوار. یک پا جلو، یک پا عقب.

اجرا

1. پاشنه‌ی پای عقب رو روی زمین نگه دار و زانوش صاف.
2. به جلو تکیه بده تا کشش رو حس کنی.
3. بعد زانوی عقب رو کمی خم کن تا قسمت پایین‌تر ساق کشیده بشه.

عضله‌ی هدف	عضلات دوقلو و نعلی
چرا این تمرین؟	انعطاف ساق و کف پا؛ بخش مهم درمان درد پاشنه‌ی صبحگاهی.
کجا باید حس کنی	پشت ساق.
مقدار	۳۰ ثانیه × ۳ بار هر پا.
ساده‌ترش کن	فاصله‌ی کمتر از دیوار.
سخت‌ترش کن	پنجه روی لبه‌ی پله.

اشتباه‌های رایج: بلند شدن پاشنه؛ چرخیدن پا به بیرون.

تمرین ۳۲ | سطح ۱ · آسان | تعادل و هوازی



ایستادن روی یک پا

شروع

پشت صندلی یا کنار دیوار بایست و با یک یا دو انگشت سبک بگیرش.

اجرا

1. یک پا رو کمی از زمین بلند کن.
2. زانوی ایستاده کمی خم (نه قفل).
3. تعادلت رو نگه دار.

عضله‌ی هدف	عضلات مچ، زانو و لگن؛ حس عمقی
چرا این تمرین؟	بازگرداندن حس عمقی و کاهش خطر زمین خوردن.
کجا باید حس کنی	کل پای ایستاده، به‌خصوص کنار لگن و مچ.
مقدار	۳ تا ۵ بار × تا ۳۰ ثانیه برای هر پا.
ساده‌ترش کن	گرفتن با دو دست.
سخت‌ترش کن	بدون گرفتن، با چشم بسته (فقط کنار دیوار و با همراه) یا روی بالش.

اشتباه‌های رایج: قفل کردن زانو؛ خم شدن تنه به یک طرف؛ نگاه کردن به پاها.

احتیاط: همیشه یک تکیه‌گاه محکم در دسترس باشه.

تمرین ۳۳ | سطح ۲ · متوسط | تعادل و هوازی



راه رفتن پاشنه‌به‌پنجه

شروع

کنار یک دیوار یا راهروی باریک بایست.

اجرا

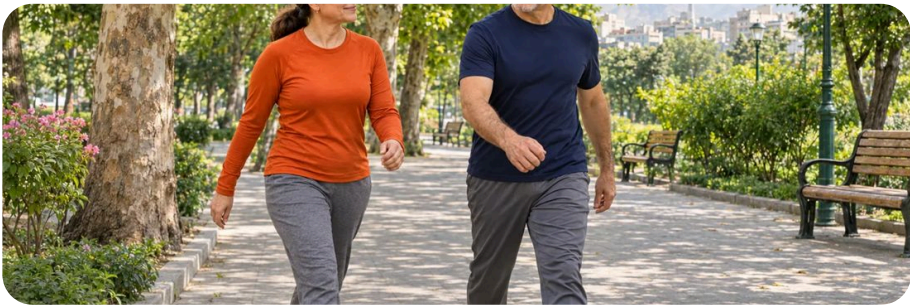
1. قدم بردار طوری که پاشنه‌ی پای جلو دقیقاً جلوی پنجه‌ی پای عقب قرار بگیره.
2. ۱۰ تا ۱۵ قدم برو.
3. برگرد.

عضله‌ی هدف	تعادل پویا
چرا این تمرین؟	تعادل در حین حرکت.
کجا باید حس کنی	کل بدن.
مقدار	۳ تا ۴ رفت‌وبرگشت.
ساده‌ترش کن	یک دست روی دیوار.
سخت‌ترش کن	بدون تکیه، یا با نگه داشتن یک لیوان آب.

اشتباه‌های رایج: نگاه کردن به پاها؛ عجله کردن.

احتیاط: کنار دیوار و با همراه.

تمرین ۳۴ سطح ۱ · آسان تعادل و هوازی



برنامه‌ی پیاده‌روی

شروع

کفش راحت با کف نرم و پاشنه‌ی کوتاه. مسیر صاف و ایمن.

اجرا

1. با مدتی شروع کن که درد کم و قابل‌تحمل بمونه (حتی ۵ دقیقه).
2. سرعت طوری باشه که بتونی حرف بزنی ولی آواز خوندن سخت باشه.
3. هر هفته ۱۰ درصد به کل زمان اضافه کن.
4. هدف: ۱۵۰ دقیقه در هفته (مثلاً ۳۰ دقیقه، ۵ روز).

عضله‌ی هدف	قلب و ریه، کل پا
چرا این تمرین؟	پیاده‌روی منظم برای زانو، وزن، قلب، قند خون، خلق و خواب مفیده.
مقدار	۲۰ تا ۳۰ دقیقه، بیشتر روزهای هفته؛ از ۱۰ دقیقه شروع کن و هر هفته کمی بیشتر.
ساده‌ترش کن	تقسیم به نوبت‌های ۵ تا ۱۰ دقیقه‌ای.
سخت‌ترش کن	سرعت بیشتر، سربالایی ملایم.

اشتباه‌های رایج: افزایش ناگهانی مسافت؛ کفش نامناسب.

تمرین ۳۵ | سطح ۱ · آسان | تعادل و هوازی



دوچرخه‌ی ثابت

شروع

ارتفاع زین رو طوری تنظیم کن که وقتی پدال پایینه، زانو کمی خم بمونه (حدود ۲۵ تا ۳۰ درجه).

اجرا

1. با مقاومت کم شروع کن.
2. اگه دور کامل سخته، اول پدال رو جلو و عقب تاب بده تا بتونی دور کامل بزنی.
3. سرعت راحت؛ باید بتونی حرف بزنی.

عضله‌ی هدف	کل پا؛ قلب و ریه
چرا این تمرین؟	حرکت تکراری کم‌فشار که هم دامنه‌ی زانو و هم آمادگی قلبی رو بهتر می‌کنه.
کجا باید حس کنی	ران‌ها؛ کمی گرما در زانو طبیعیه.
مقدار	۱۰ دقیقه؛ هر هفته ۲ تا ۵ دقیقه اضافه کن تا ۳۰ دقیقه.
ساده‌ترش کن	زین بالاتر.
سخت‌ترش کن	مقاومت بیشتر یا فاصله‌ای (۱ دقیقه تند، ۲ دقیقه آروم).

اشتباه‌های رایج: زین خیلی پایین (فشار پشت کشکک زیاد می‌شه)؛ مقاومت خیلی زیاد در شروع.

تمرین ۳۶ | سطح ۱ · آسان | تعادل و هوازی



ورزش در آب

شروع

استخر با آب تا سطح کمر یا سینه.

اجرا

1. راه رفتن رو به جلو، عقب و پهلو در آب.
2. بالا آوردن زانوها.
3. اسکوات کوتاه با گرفتن لبه‌ی استخر.

عضله‌ی هدف	کل بدن
چرا این تمرین؟	آب بخش زیادی از وزن رو برمی‌داره؛ مناسب وقتی راه رفتن روی زمین دردناکه یا وزن زیاده.
مقدار	۲۰ تا ۴۰ دقیقه، ۲ تا ۳ بار در هفته.

اشتباه‌های رایج: لیز خوردن کنار استخر (دمپایی مناسب بپوش).

احتیاط: اگه زخم جراحی کاملاً بسته نشده، وارد استخر نشو.

بخش ۷

زندگی روزمره در سال‌های یائسگی

تغذیه، خواب، کار و خانواده، راهنمای همسر و خانواده، و یک برنامه‌ی ۱۰ دقیقه‌ای برای روزهای شلوغ.

وزن، تغذیه و عضله

بشقاب ساده

بخش بشقاب	چی	مثال‌های ایرانی
نصف	سبزی و سالاد	سبزی خوردن، سالاد شیرازی، سبزی‌های پخته
یک‌چهارم	پروتئین	مرغ، ماهی، تخم‌مرغ، عدس، لوبیا، نخود، ماست، پنیر
یک‌چهارم	نشاسته	برنج (یک کفگیر)، نون سبوس‌دار، سیب‌زمینی پخته

پروتئین: سوخت عضله

گروه تخصصی PROT-AGE برای افراد بالای ۶۵ سال، روزانه **۱ تا ۱.۲ گرم پروتئین به ازای هر کیلو وزن** پیشنهاد کرده؛ و برای کسانی که بیماری حاد یا مزمن دارن (به جز بیماری شدید کلیه)، **۱.۲ تا ۱.۵ گرم**. برای کسی با ۷۰ کیلو وزن، یعنی حدود **۷۰ تا ۸۵ گرم در روز**.

غذا	پروتئین تقریبی
۱ عدد تخم‌مرغ	۶ گرم
۱ لیوان شیر	۸ گرم

غذا	پروتئین تقریبی
۱ کاسه ماست (۲۰۰ گرم)	۷ تا ۱۰ گرم
۳۰ گرم پنیر	۶ تا ۷ گرم
۱۰۰ گرم سینه‌ی مرغ پخته	حدود ۳۰ گرم
۱۰۰ گرم ماهی پخته	حدود ۲۰ تا ۲۵ گرم
۱ کاسه عدسی (حدود ۲۰۰ گرم پخته)	حدود ۱۵ تا ۱۸ گرم

پروتئین رو بین **سه وعده** پخش کن. صبحانه‌ی ایرانی معمولاً پروتئین کمی داره؛ یک تخم‌مرغ یا یک کاسه ماست اضافه کن.

اگه بیماری کلیه، دیابت یا هر رژیم خاص پزشکی داری، تغییرات غذایی رو با پزشک یا متخصص تغذیه هماهنگ کن. کاهش وزن سریع در سالمندان می‌تونه عضله رو کم کنه؛ تمرین قدرتی و پروتئین کافی همراهش ضروریه.

ویتامین D، کلسیم و آب

- کمبود ویتامین D در ایران شایعه. **مقدار مکمل رو با آزمایش و نظر پزشک** تعیین کن.
- حس تشنگی در سالمندان کمتر می‌شه؛ مگر اینکه پزشک محدودیت گذاشته، در طول روز آب بخور.

- هیچ غذا یا مکمل خاصی درد مفصل یا ستون فقرات رو «درمان» نمی‌کنه. مراقب ادعاهای اغراق‌آمیز باش.

فصل ۳۳

تغذیه‌ی مخصوص سال‌های یائسگی

پنج اولویت

اولویت	چرا	چطور
۱. پروتئین در هر وعده	حفظ عضله	تخم‌مرغ، ماست، پنیر، حبوبات، مرغ، ماهی، گوشت کم‌چرب؛ کف دست در هر وعده
۲. کلسیم از غذا	استخوان	۳ واحد لبنیات در روز، کنجد و ارده، بادام، سبزیجات برگ سبز، ماهی کنسرو با استخوان
۳. فیبر	قند، چربی خون، روده و یبوست (مهم برای کف لگن)	سبزی، میوه، حبوبات، نون سبوس‌دار، جو
۴. چربی سالم	قلب	روغن زیتون، گردو، ماهی چرب دو بار در هفته
۵. قند و نمک کمتر	وزن، فشار خون، قلب	شیرینی، نوشابه، آبمیوه، غذاهای فرآوری‌شده و شور کمتر

یک روز نمونه

وعده	نمونه
صبحانه	۲ تخم‌مرغ + نون سبوس‌دار + خیار و گوجه + یک لیوان شیر یا ماست
میان‌وعده	یک مشت گردو یا بادام + یک میوه
ناهار	نصف بشقاب سبزی و سالاد، یک‌چهارم مرغ یا ماهی یا گوشت، یک‌چهارم برنج یا نون
عصر	ماست یا دوغ کم‌نمک + کمی کنجد یا میوه
شام	عدسی یا خوراک لوبیا با سبزیجات، یا املت سبزیجات + ماست

سؤال‌های رایج تغذیه

سویا بخورم؟ سویای غذایی (دونه‌ی سویا، شیر سویا، توفو) بخشی از رژیم سالمه و منبع پروتئین گیاهیه. اثرش روی گرگرفتگی در پژوهش‌ها **متناقض** بوده؛ ولی به‌عنوان غذا معمولاً بی‌خطره.

قهوه و چای؟ در حد متعادل مشکلی نداره؛ اگه گرگرفتگی، بی‌خوابی یا فوریت ادرار داری، **بعد از ظهر** کمترش کن.

الکل؟ خطر **سرطان پستان** رو بیشتر می‌کنه، خواب رو بدتر و گرگرفتگی رو بیشتر می‌کنه. هر چی کمتر، بهتر.

روزه‌داری متناوب؟ برای بعضی‌ها کمک می‌کنه کالری کمتری بخورن؛ ولی **پروتئین کافی** در وعده‌ها رو فراموش نکن. اگه دیابت داری و دارو مصرف می‌کنی، با پزشک هماهنگ کن.

رژیم‌های خیلی کم‌کالری و حذف کامل گروه‌های غذایی، **عضله و استخوان** رو کم می‌کنن. در این سن، کاهش وزن آهسته (حدود نیم کیلو در هفته) و همراه با تمرین قدرتی بهتره.

فصل ۳۴

خواب، خلق و درد

خواب بد، نگرانی و افسردگی درد رو بیشتر می‌کنن و درد هم خواب و خلق رو بدتر می‌کنه.

خواب

- ساعت خواب و بیداری ثابت
- اتاق تاریک، خنک و ساکت
- صفحه‌ی گوشی و تلویزیون ۳۰ دقیقه قبل از خواب خاموش
- چای پررنگ و قهوه بعد از ظهر کمتر
- فعالیت بدنی در طول روز
- اگه مشکل خواب ادامه داره، با پزشکت صحبت کن؛ درمان‌های غیردارویی مؤثری برای بی‌خوابی وجود داره.

ترس از حرکت

- **دانستن کمک می‌کنه:** فصل علم درد رو دوباره بخون.
- **قدم‌های کوچیک:** فعالیتی که ازش می‌ترسی رو به قدم‌های خیلی کوچیک تقسیم کن.
- **عدد رو ثبت کن:** وقتی ببینی تست‌هات بهتر می‌شن، اعتمادت برمی‌گرده.

استرس، نگرانی و افسردگی

درد طولانی‌مدت می‌تونه باعث ناامیدی و انزوا بشه. این‌ها نشونه‌ی ضعف نیستن، ولی جدی هستن.

- تمرین بدنی، خودش یکی از مؤثرترین راه‌ها برای بهبود خلقه
- ارتباط اجتماعی و تمرین گروهی
- تنفس آرام: دم ۴ ثانیه، بازدم ۶ ثانیه، ۵ دقیقه
- کارهایی که ازشون لذت می‌بری، حتی کوچیک

اگه بیش از دو هفته بیشتر روزها احساس غمگینی، ناامیدی یا بی‌علاقگی داری، یا افکاری درباره‌ی آسیب زدن به خودت داری، با پزشک یا روان‌شناس صحبت کن. در ایران می‌تونی با **صدای مشاور بهزیستی (۱۴۸۰)** تماس بگیری؛ و در شرایط اورژانسی با ۱۱۵.

خانواده

از خانواده‌ات بخواه به‌جای انجام کارها به جای تو، **تشویقت کنن که خودت انجامشون بدی** و در تمرین‌ها همراهت باشن.

فصل ۳۵

کار، رابطه و زندگی اجتماعی

یائسگی و کار

بسیاری از زنان در اوج مسئولیت‌های کاری به یائسگی می‌رسن. گرگرفتگی در جلسه، بی‌خوابی و «مه مغزی» کار رو سخت می‌کنه.

مشکل	راه حل‌های عملی
گرگرفتگی در محل کار	پنکه‌ی کوچیک رومیزی، لباس لایه‌لایه، نزدیک پنجره نشستن، آب خنک
خستگی بعد از شب بد	کارهای مهم رو به ساعت‌های پرانرژی‌تر منتقل کن
فراموشی	فهرست کارها، یادآور گوشی، یک کار در هر زمان
نشستن طولانی	هر ۳۰ تا ۶۰ دقیقه چند دقیقه راه برو

رابطه‌ی زناشویی

خشکی واژن و درد هنگام رابطه **شایع** و **قابل درمانه** (فصل ۲۰). کاهش میل جنسی هم علت‌های مختلفی داره: خستگی، خواب بد، خلق، درد، داروها و مشکلات رابطه. **با پزشک صحبت کن**؛ این موضوع بخشی از سلامتته، نه چیزی برای خجالت.

«لانه‌ی خالی» و نقش‌های تازه

این سال‌ها گاهی با رفتن بچه‌ها از خونه، مراقبت از پدر و مادر سالمند و تغییرات کاری همراهه. **فرصتیه برای خودت**: ورزش گروهی، یاد گرفتن مهارت تازه، دوستی‌های جدید.

گروه همراه

پیاده‌روی یا ورزش **با یک دوست** یا در یک گروه، احتمال ادامه دادن رو خیلی بیشتر می‌کنه. یک «هم‌تمرینی» پیدا کن.

فصل ۳۶

راهنمای همسر و خانواده

این فصل برای **همسر، دختر، پسر و نزدیکانه**. اگه کسی که دوستش دارید در سال‌های یائسگیه، این صفحه رو بخونید.

یائسگی چیه و چرا مهمه؟

یائسگی یک **تغییر واقعی جسمی** با علائم واقعیه؛ «بهونه» یا «ناز» نیست. گرگرفتگی، بی‌خوابی، نوسان خلق، درد مفاصل و خستگی می‌تونن زندگی روزمره رو سخت کنن.

چه کمکی از شما برمیاد؟

☐	کار
	بپرسید و گوش کنید؛ لازم نیست راه‌حل بدید
	دمای خونه و اتاق خواب رو **خنک‌تر** نگه دارید؛ پنکه کنار تخت
	زودرنجی رو **شخصی** نکنید؛ بخشی از این دوره‌ست
	در کارهای خونه **سهم بیشتری** بردارید، به‌خصوص بعد از شب‌های بی‌خوابی
	همراه پیاده‌روی و ورزش باشید
	تشویقش کنید درباره‌ی علائم با **پزشک** صحبت کنه
	درباره‌ی مسائل رابطه **صبور** باشید و با هم صحبت کنید

☐	کار
	علائم خطر (فصل ۸) رو بشناسید

چیزهایی که نباید گفت

به جای	بگید
«باز هم گرمت شد؟»	«می‌خوای پنکه رو روشن کنم؟»
«همه یائسه می‌شن، چیزی نیست.»	«می‌دونم سخته. چه کمکی از من برمیاد؟»
«چقدر فراموشکار شدی!»	«بیا با هم یادداشتش کنیم.»
«لاغر کن دیگه.»	«بیا با هم پیاده‌روی کنیم.»

اگه متوجه شدید **افسردگی شدید**، کناره‌گیری از همه‌چیز یا **صحبت از آسیب به خود** وجود داره، همین امروز با پزشک یا اورژانس تماس بگیرید.

فصل ۳۷

برنامه‌ی ۱۰ دقیقه‌ای روزانه

برای **روزهای شلوغ** یا روزهایی که برنامه‌ی اصلی رو نمی‌تونی انجام بدی. **۱۰ دقیقه بهتر از هیچه.**

دقیقه	تمرین	مقدار
۰ تا ۱	رژه در جا و چرخش شونه‌ها	۱ دقیقه
۱ تا ۲	کف لگن: انقباض طولانی	۵ × ۵ ثانیه
۲ تا ۴	بلند شدن از صندلی	۲ × ۱۰
۴ تا ۵	شنای دیوار	۱ × ۱۰ تا ۱۵
۵ تا ۶	پارو با کش	۱ × ۱۵
۶ تا ۷	فرود پاشنه یا بالا رفتن روی پنجه	۱ × ۱۵
۷ تا ۸	ایستادن روی یک پا	۳۰ ثانیه هر پا
۸ تا ۹	پل باسن	۱ × ۱۲
۹ تا ۱۰	کف لگن: انقباض سریع + تنفس آهسته	۱۰ بار + ۵ نفس

بلند شدن از صندلی ← ص ۱۰۵ · شنای دیواری ← ص ۱۱۴ · کشیدن کش (پارویی) ← ص ۱۱۲ · پاشنه‌کوب ← ص ۱۱۸ · ایستادن روی یک پا ← ص ۱۳۰ · پل باسن ← ص ۱۰۰ · تمرین عضلات کف لگن ← ص ۹۹

نکته‌ی دکتر مکس

این برنامه رو به یک عادت ثابت گره بزن؛ مثلاً **بعد از چای صبح** یا **قبل از ناهار**. عادت‌های گره‌خورده، ماندگارترن.

بخش ۸

پرسش‌ها، جدول‌ها و واژه‌نامه

جواب ۵۰ سؤال رایج، جدول‌های پیگیری، دفترچه‌ی علائم برای پزشک و معنی اصطلاحات.

فصل ۳۸

۵۰ سؤال رایج

1. از کجا بفهمم یائسه شدم؟

۱۲ ماه پشت‌سرهم بدون قاعدگی؛ در بالای ۴۵ سال معمولاً آزمایش لازم نیست (فصل ۳).

2. در پیش‌یائسگی ممکنه باردار بشم؟

بله؛ تا یک سال بعد از آخرین قاعدگی درباره‌ی پیشگیری با پزشک صحبت کن.

3. بعد از یائسگی لکه‌بینی داشتم؛ مهمه؟

بله؛ هر خونریزی بعد از یائسگی باید بررسی بشه (فصل ۸).

4. گرگرفتگی‌ها چند سال طول می‌کشن؟

به‌طور میانگین چند سال؛ در بعضی‌ها بیش از ۷ تا ۱۰ سال (فصل ۱۱).

5. ورزش گرگرفتگی رو درمان می‌کنه؟

شواهد کافی نداره؛ ولی برای خواب، خلق، وزن، عضله و استخوان ثابت‌شده‌ست (فصل ۱۱).

6. هورمون‌درمانی سرطان میاره؟

تصویر پیچیده‌ست؛ خطر بسته به نوع، سن و سابقه‌ست. با پزشکت بررسی کن (فصل ۲۱).

7. تا کی می‌تونم هورمون مصرف کنم؟

مدت ثابتی نداره؛ هر سال با پزشک بازبینی کن.

8. هورمون پوستی بهتره یا قرص؟

نوع پوستی در مطالعات مشاهده‌ای خطر لخته‌ی کمتری داشته؛ تصمیم با پزشکه.

9. نمی‌خوام هورمون مصرف کنم؛ چی کار کنم؟

درمان‌های غیرهورمونی، CBT و هیپنوتیزم بالینی (فصل ۲۲).

10. سرطان پستان داشتم؛ چه گزینه‌هایی دارم؟

درمان‌های غیرهورمونی و CBT؛ تصمیم با انکولوژیست (فصل ۲۲).

11. مکمل گیاهی بخورم؟

شواهد بیشترشون ضعیفه و بعضی‌ها تداخل دارن (فصل ۲۳).

12. سویا خوبه؟

به‌عنوان غذا بله؛ اثرش روی گرگرفتگی متناقضه.

13. چرا شب‌ها بیدار می‌شم؟

تعریق شبانه، ادرار، اضطراب یا آپنه‌ی خواب؛ فصل ۱۲.

14. قرص خواب بخورم؟

اول CBT-I و اصول خواب؛ دارو با نظر پزشک.

15. خیلی فراموشکار شدم؛ آلزایمر دارم؟

«مه مغزی» یائسگی معمولاً گذراست؛ اگه پیشرونده‌ست با پزشک (فصل ۱۳).

16. خیلی زودرنج و غمگین شدم.

شایعه؛ ورزش، خواب و صحبت با پزشک یا روان‌درمانگر کمک می‌کنه (فصل ۱۳).

17. همه‌ی مفاصلم درد می‌کنه.

در یائسگی شایعه؛ تمرین قدرتی و تحرک روزانه (فصل ۱۴ و ۲۷)؛ اگه ورم و قرمزی داره با پزشک.

18. شونه‌ام درد می‌کنه و بالا نمی‌ره.

احتمال شانه‌ی منجمد؛ فصل ۱۵ و برنامه‌ی ب.

19. کنار رونم شب‌ها درد می‌کنه.

احتمال تاندینوپاتی سرینی؛ بالش بین زانوها، پا روی پا نذار (فصل ۱۵).

20. قدم‌های اول صبح پاشنه‌ام درد می‌کنه.

احتمال فاشئیت کف پا؛ کشش ساق و تقویت (فصل ۱۵).

21. چرا شکمم بزرگ شده؟

تغییر توزیع چربی و کاهش عضله؛ فصل ۱۸ و برنامه‌ی پ.

22. وزنه زدن برای زن‌ها خوبه؟

بله؛ مهم‌ترین تمرین این دوره‌ست (فصل ۱۶).

23. حجیم نمی‌شم؟

نه؛ بدن سفت‌تر و قوی‌تر می‌شه.

24. چند کیلو وزنه بزنم؟

وزنه‌ای که آخرین ۲ تکرار هر ست سخت باشه (فصل ۲۴).

25. پیاده‌روی برای استخوان کافیه؟

نه؛ تمرین مقاومتی و ضربه‌ای لازمه (فصل ۱۷).

26. تراکم استخوانم کمه؛ وزنه بزنم؟

بله، ولی تدریجی و ترجیحاً با راهنمایی فیزیوتراپیست (فصل ۱۷ و ۲۶).

27. کی تراکم استخوان بسنجم؟

معمولاً از ۶۵ سالگی؛ زودتر اگه عامل خطر داری (فصل ۱۷).

28. کلسیم بخورم؟

اول از غذا؛ مکمل اگه کافی نیست (فصل ۲۳).

29. ویتامین D بخورم؟

در کمبود، با آزمایش و نظر پزشک.

30. روزی چقدر پروتئین؟

حدود ۱ تا ۱٫۲ گرم به ازای هر کیلو وزن، اگه بیماری کلیه نداری (فصل ۱۶).

31. موقع سرفه ادرار نشت می‌کنه.

تمرین کف لگن و ترفند پیش‌دستی (فصل ۲۰ و ۲۹).

32. کگل رو درست انجام می‌دم؟

اگه شکم و باسن سفت می‌شن یا نفست حبس می‌شه، نه؛ فصل ۲۰.

33. چقدر طول می‌کشه کف لگنم بهتر بشه؟

معمولاً ۸ تا ۱۲ هفته تمرین منظم.

34. موقع وزنه زدن نشت دارم.

شدت رو کم کن، بازدم و پیش‌دستی؛ تمرین کف لگن رو ادامه بده (فصل ۲۵ و ۲۹).

35. خشکی واژن دارم.

مرطوب‌کننده، روان‌کننده، و استروژن واژینال با نظر پزشک (فصل ۲۰).

36. احساس توپ در واژن دارم.

احتمال افتادگی؛ با پزشک زنان یا فیزیوتراپیست کف لگن بررسی کن.

37. عفونت ادراری مکرر دارم.

در یائسگی شایع‌تره؛ با پزشک درباره‌ی درمان موضعی صحبت کن.

38. تپش قلب دارم؛ یائسگیه؟

ممکنه؛ ولی بررسی قلب و تیروئید لازمه (فصل ۷).

39. فشار خونم بالا رفته.

بعد از یائسگی شایع‌تره؛ ورزش، نمک کمتر و پیگیری با پزشک (فصل ۱۹).

40. قند خونم مرزیه.

تمرین قدرتی، پیاده‌روی بعد از غذا و کاهش وزن (فصل ۱۹ و ۲۸).

41. هنگام ورزش گرگرفتگی می‌گیرم.

اتاق خنک، آب خنک، لباس سبک؛ شدت رو تدریجی بالا ببر (فصل ۱۱).

42. صبح ورزش کنم یا عصر؟

هر وقت که ادامه دادنش راحت‌تره؛ تمرین شدید رو نزدیک خواب نذار.

43. یائسگی‌ام زودرس بوده.

با پزشک درباره‌ی جایگزینی هورمونی و استخوان صحبت کن (فصل ۴).

44. رحمم رو برداشتن؛ یائسه‌ام؟

اگه تخمدان‌ها باقی موندن، نه لزوماً (فصل ۴).

45. همسرم درک نمی‌کنه.

فصل ۳۶ رو با هم بخونید.

46. دارو برای کاهش وزن مصرف می‌کنم.

تمرین قدرتی و پروتئین کافی دوچندان مهمه (فصل ۱۸).

47. وقت ندارم.

برنامه‌ی ۱۰ دقیقه‌ای (فصل ۳۷).

48. بعد از ۱۲ هفته چی؟

برنامه‌ی نگهداری (فصل ۳۰) و تکرار تست‌ها.

49. کی تست‌ها رو تکرار کنم؟

هر ۴ هفته (فصل ۹).

50. مهم‌ترین توصیه چیه؟

تمرین قدرتی منظم + پروتئین کافی + خواب + صحبت با پزشک درباره‌ی علائم.

فصل ۳۹

جدول‌های پیگیری

جدول ۱: نتیجه‌ی تست‌ها

تست	هفته‌ی ۰	هفته‌ی ۴	هفته‌ی ۸	هفته‌ی ۱۲	۶ ماه	۱ سال
تاریخ						
وزن (کیلو)						
دور کمر (سانتی‌متر)						
نسبت دور کمر به قد						
۳۰ ثانیه بلند شدن از صندلی (تعداد)						
ایستادن روی یک پا، راست (ثانیه)						
ایستادن روی یک پا، چپ (ثانیه)						
شنای دیوار (تعداد)						
تعداد گرگرفتگی در روز (میانگین ۳ روز)						

تست	هفته‌ی ۰	هفته‌ی ۴	هفته‌ی ۸	هفته‌ی ۱۲	۶ ماه	۱ سال
نشت ادرار در هفته (تعداد)						

جدول ۲: نمره‌ی علائم (۰ تا ۱۰)

علامت	هفته‌ی ۰	هفته‌ی ۴	هفته‌ی ۸	هفته‌ی ۱۲
گرگرفتگی				
خواب بد				
خلق پایین یا اضطراب				
درد مفاصل				
نشت ادرار				
خستگی				

جدول ۳: دفترچه‌ی علائم برای پزشک

تاریخ	علامت	شدت (۰ تا ۱۰)	محرک احتمالی	یادداشت

جدول ۴: پیگیری هفتگی

هفته	برنامه و سطح	جلسه‌ی قدرتی	دقیقه‌ی هوازی	کف لگن (روز)	خواب	یادداشت
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

هفته	برنامه و سطح	جلسه‌ی قدرتی	دقیقه‌ی هوازی	کف لگن (روز)	خواب	یادداشت
9						
10						
11						
12						

یادداشت‌های من

فصل ۴۰

واژه‌نامه

اصطلاح	معنی
پیش‌یائسگی (پری‌منوپوز)	سال‌های قبل از یائسگی با قاعدگی‌های نامنظم
یائسگی	۱۲ ماه بدون قاعدگی
گرگرفتگی (علائم وازوموتور)	موج ناگهانی گرما و تعریق
هورمون‌درمانی (MHT)	درمان با استروژن، با یا بدون پروژسترون
استروژن واژینال	استروژن موضعی با دوز کم برای علائم واژن و ادراری
GSM	سندرم ادراری‌تناسلی یائسگی
کف لگن	عضلاتی که مثانه، رحم و روده رو نگه می‌دارن
بی‌اختیاری استرسی	نشت ادرار با سرفه، عطسه یا فعالیت
بی‌اختیاری فوریتی	نیاز ناگهانی به ادرار و نرسیدن به توالت
ترفند پیش‌دستی	انقباض کف لگن قبل از سرفه یا بلند کردن بار
DXA	سنجش تراکم استخوان
FRAX	ابزار محاسبه‌ی خطر شکستگی ۱۰ ساله
چربی احشایی	چربی دور اندام‌های داخل شکم
سارکوپنی	کاهش توده و قدرت عضله با سن

اصطلاح	معنی
تاندینوپاتی سرینی	درد تاندون کنار لگن
شانه‌ی منجمد	درد و محدودیت شدید حرکت شانه
CBT	درمان شناختی‌رفتاری
CBT-I	درمان شناختی‌رفتاری بی‌خوابی
KNDy	گروهی از سلول‌های عصبی مغز که در گرگرفتگی نقش دارن
HbA1c	میانگین قند خون سه ماه اخیر

منابع علمی

1. The 2022 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. Menopause. 2022;29(7):767-794. doi:10.1097/GME.0000000000002028
2. Writing Group for the Women's Health Initiative Investigators. Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: principal results from the Women's Health Initiative randomized controlled trial. JAMA. 2002;288(3):321-333. doi:10.1001/jama.288.3.321
3. Manson JE, Chlebowski RT, Stefanick ML, et al. Menopausal hormone therapy and health outcomes during the intervention and extended poststopping phases of the Women's Health Initiative randomized trials. JAMA. 2013;310(13):1353-1368. doi:10.1001/jama.2013.278040
4. The 2020 genitourinary syndrome of menopause position statement of The North American Menopause Society. Menopause. 2020;27(9):976-992. doi:10.1097/GME.0000000000001609
5. Greendale GA, Sternfeld B, Huang M, et al. Changes in body composition and weight during the menopause transition. JCI Insight. 2019;4(5):e124865. doi:10.1172/jci.insight.124865
6. Watson SL, Weeks BK, Weis LJ, Harding AT, Horan SA, Beck BR. High-intensity resistance and impact training improves bone mineral density and physical function in postmenopausal women with osteopenia and osteoporosis: the LIFTMOR randomized controlled trial. J Bone Miner Res. 2018;33(2):211-220. doi:10.1002/jbmr.3284
7. Daley A, Stokes-Lampard H, Thomas A, MacArthur C. Exercise for vasomotor menopausal symptoms. Cochrane Database Syst Rev. 2014;(11):CD006108. doi:10.1002/14651858.CD006108.pub4
8. Ayers B, Smith M, Hellier J, Mann E, Hunter MS. Effectiveness of group and self-help cognitive behavior therapy in reducing problematic menopausal hot flushes and night sweats (MENOS 2): a randomized controlled trial. Menopause. 2012;19(7):749-759. doi:10.1097/gme.0b013e31823fe835

9. Dumoulin C, Cacciari LP, Hay-Smith EJC. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. Cochrane Database Syst Rev. 2018;10:CD005654. doi:10.1002/14651858.CD005654.pub4
10. Bauer J, Biolo G, Cederholm T, et al. Evidence-based recommendations for optimal dietary protein intake in older people: a position paper from the PROT-AGE Study Group. J Am Med Dir Assoc. 2013;14(8):542-559. doi:10.1016/j.jamda.2013.05.021
11. Raja SN, Carr DB, Cohen M, et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain. Pain. 2020;161(9):1976-1982. doi:10.1097/j.pain.0000000000001939

یائسگی؛ راهنمای کامل عضله، استخوان، مفصل و وزن

راهنمای کامل سلامت جسمی در سال‌های یائسگی.

- یائسگی و هورمون‌ها به زبان ساده
- گرگرفتگی، خواب، خلق و «مه مغزی»
- درد مفاصل، شانه‌ی منجمد، عضله، استخوان و چربی شکمی
- کف لگن، بی‌اختیاری ادرار و خشکی واژن
- هورمون‌درمانی و درمان‌های غیرهورمونی: شواهد به‌روز
- برنامه‌های ۱۲ هفته‌ای قدرت و استخوان، مفاصل، وزن و کف لگن

همه بر پایه‌ی پژوهش‌ها و رهنمودهای بالینی معتبر.

drmaxacademy.com