

# Joga jako rodzaj aktywności fizycznej wspomagający terapię nietrzymania moczu

mgr Maria Nasilowska

Fizjoterapeuta uroginekologiczny, Akademia Jogi i Harmonijnego Rozwoju, Warszawa

W ostatnich czasach coraz większą popularnością cieszy się joga indyjska. Dotyczy to zwłaszcza społeczności miejskich, a dokładniej osób prowadzących siedzący tryb życia, poruszających się środkami komunikacji miejskiej, samochodami. Joga ma być remedium na bóle pleców i innych obszarów ciała, nadwagę, problemy z przemianą materii, stres, itd. I to właśnie te osoby z tych samych powodów należą do grupy ryzyka wystąpienia powszechnej dziś dolegliwości, jaką jest nietrzymanie moczu. Joga powstała w starożytnych Indiach, prawdopodobnie ponad 3 tysiące lat temu. Słowo „joga” (yoga) oznacza „jarz-

jednym z praktykowanych w Polsce stylu jogi - w astanga jodze - ćwiczenia oddechowe stanowią integralny element wykonywania asan. Medytacja praktykowana oddzielnie stanowi na ogół wyższy etap zaawansowania, w szkołach jogi praktycznie jest nieobecna. W drugim równie popularnym w Polsce stylu - w jodze Iyengara - praktyka asan zawiera element medytacyjny, stanowi także przygotowanie do rozpoczęcia praktyki pranajamy.

Wspomniane wyżej style jogi, najczęściej praktykowane w Europie, różnią się istotnie w kwestii podejścia do pracy z dnem miednicy - obszarem kluczowym z problemach z nietrzymaniem moczu. W stylu Iyengara oddziałuje się głównie poprzez ustawienie nóg i tułowia. Słabym punktem takiego podejścia jest fakt, że w bardzo wielu przypadkach praktyka ogranicza się do uzyskiwania właściwego ustawienia nóg i tułowia, odpowiedniego stanu rozciągnięcia i napięcia tkanek miękkich, nie docierając do pracy z dnem miednicy.

W astanga jodze nie ustawia się pozycji tak precyzyjnie jak w jodze Iyengara. Główny akcent w trakcie wykonywania pozycji jest kładziony na tzw. bandhy - stale utrzymywaną aktywność precyzyjnie określonych grup mięśniowych tułowia podczas wykonywania asan. Do nich należy praca z dnem miednicy w mula bandzie. Minusem tej koncepcji jest brak staranności w pracy z kończynami i tułowiem, co przy bardzo częstych asymetriach w ciele, nadmiernym napięciu niektórych mięśni, osłabieniu innych może dawać efekt nietrwały, trudny do utrzymania w codziennej aktywności, poza zajęciami jogi.

Jak w przypadku każdej terapii, joga jako element wspomagający - zarówno styl, jak i dobór asan i ćwiczeń oddechowych - powinna być ustalona po odpowiedniej diagnozie. Regularna praktyka jogi może być także stosowana jako profilaktyka wystąpienia zaburzeń struktur dna miednicy. Tu także należy zwrócić uwagę na kilka czynników, poza zrównoważeniem samej praktyki. Do czynników tych należy jakość tkanki łącznej (osoby wiotkie czy bardziej sztywne), przebyte operacje z rejonie miednicy mniejszej, ciąży, porody, wiek, waga oraz płeć.

Jedną z cech charakterystycznych jogi, dzięki której obserwuje się obecnie coraz większe zainteresowanie ze strony fizjoterapii, jest zaangażowanie całego ciała w każdej pozycji jogi. To całościowe zaangażowanie obejmuje także świadomość ćwiczącego, która powinna być skoncentrowana na aktualnie wykonywanej asanie. Jest to element medytacyjny praktyki, określanej jako „bycie tu i teraz”.



Fot. #90804057 © djoronimo - Fotolia.com

mo”, „dyscyplinę”. System jogi nie jest związany z żadną konkretną religią. Stanowi rozbudowany system rozwoju człowieka polegający na jednoczesnym doskonaleniu ciała i umysłu. Według jogi bowiem człowiek to niepodzielna jedność pięciu tzw. powłok: anatomicznej, pranicznej (energetycznej), psychologicznej, intelektualnej i powłoki szczęśliwości. Praca z ciałem w jodze ma zatem ścisły związek z emocjami i psychiką.

## Trzy stopnie jogi

Z oryginalnego rozbudowanego systemu jogi praktykuje się współcześnie głównie trzy stopnie: asany, pranajamy oraz medytację. Asany to ustawienia ciała fizycznego, statyczne i dynamiczne pozycje, dzielone w niektórych stylach na kilka grup - pozycje stojące, skręty, wygięcia (do tyłu), skłony, pozycje siedzące, pozycje odwrócone, pozycje balansowe. Pranajama, czyli ćwiczenia oddechowe, wykonywane są najczęściej w leżeniu na plecach i w siadzie. W

### Sesje jogi w zależności od przyczyn NTM

Z punktu widzenia anatomii człowieka, dno miednicy stanowi niewielki obszar, ale ze względu na liczne powiązania tkankowe (powięź, ścięgna) i odruchowe, obszar ten łączy się pośrednio z całym ciałem. Bezpośrednie połączenia z mięśniami ud (rotatorami nóg) oraz z mięśniami brzucha, pozwalają na oddziaływanie na stan dna miednicy poprzez ustawienie ciała i pracę z mięśniami. Warunkiem skuteczności tego oddziaływania jest jednak odpowiednia ruchomość stawów biodrowych oraz stan napięcia mięśni brzucha. Każda pozycja jogi wykonana właściwie będzie oddziaływać także na dno miednicy, dzięki czemu może przyczynić się do poprawy stanu tkanek tego obszaru. Podkreślić należy w tym miejscu, że wykonanie pozycji jogi w sposób niewłaściwy może powodować kontuzje w układzie ruchu oraz efekt przeciwny do zamierzonego w terapii dna miednicy. Aby uniknąć takich efektów, należy praktykować jogę pod okiem wykwalifikowanego nauczyciela, posiadającego także wiedzę z zakresu terapii dna miednicy. W zależności od przyczyny wystąpienia nietrzymania moczu oraz typu tej dolegliwości, należy dobrać sesje jogi oraz postawić odpowiednio akcenty. Nie można zastosować tego samego zestawu do wszystkich problemów z dnem miednicy - to, co może być pomocne w jednym przypadku, może być czynnikiem szkodliwym w innym. Generalnie jednak wyróżnia się kilka etapów oddziaływania poprzez jogę na dno miednicy, tak samo jak w przypadku fizjoterapii dna miednicy w oparciu o ćwiczenia niezależne od jogi.

Pierwszym i najważniejszym etapem w przypadku wszystkich typów dolegliwości dna miednicy jest trening sensomotoryczny. Jest to nabywanie (oraz przywracanie) czucia danego obszaru poprzez ruch. Można powiedzieć, że wszystkie asany jogi polegają przede wszystkim na treningu sensomotorycznym, którego celem jest poprawa połączeń pomiędzy układem nerwowym i innymi elementami układu ruchu (mięśnie, powięź, ścięgna, itd.). Ponieważ dno miednicy ma słabe zaczepienie w strukturach kostnych, czucie tego obszaru jest trudne. Dodatkowo czynniki kulturowe raczej nie sprzyjają dobremu kontaktowi świadomości z dnem miednicy.

Świadomość ruchu w obszarze dna miednicy można uzyskać stosując komendy „nie wprost” - intencja wykonania ich powinna w konsekwencji poruszyć właśnie struktury dna miednicy. Do najczęściej stosowanych należy komenda „podwiń kość ogonową”. Kość ogonowa w wyniku tej komendy nie ulegnie poruszeniu, natomiast zostanie wykonany skurcz mięśni przyczepiających się do kości ogonowej - dźwigacza odbytu, najsilniejszej struktury dna miednicy. Skurcz ten spowoduje podciągnięcie całego obszaru dna miednicy w stronę do przodu i do góry. W astanga jodze ruch ten określa się także jako „zbliżenie odbytu do pępka”. W czasie zajęć jogi należy ćwiczącym podać dodatkowe bardziej szczegółowe instrukcje, aby ruch został wykonany prawidłowo, np. miednica kostna

nie powinna ulec zrotowaniu, pośladki powinny pozostać rozluźnione. Niewłaściwe wykonanie tej akcji spowoduje bowiem napięcie mięśni zewnętrznych, która to akcja rozluźni dno miednicy. Także stosowanie komend wprost - „podciągnij dno miednicy” - często daje w efekcie napięcie mięśni pośladków, dno miednicy pozostanie nieaktywne. Do przeprowadzenia treningu sensomotorycznego najlepiej zastosować takie asany, w których poprzez napięcie lub rozluźnienie mięśni rotujących uda wpływa się na napięcie lub rozluźnienie dna miednicy. Istotne jest także ustawienie tułowia względem nóg oraz grawitacji. Następane etapy pracy ze strukturami dna miednicy to poprawa ich mocy, wytrzymałości oraz reaktywności. W przypadku wysiłkowego nietrzymania moczu wszystkie te elementy są bardzo ważne. Asany jogi umożliwiają pracę na tych etapach pod warunkiem, że ćwiczący potrafi dotrzeć do właściwych struktur, czego nauczył się w pierwszym etapie pracy (treningu sensomotorycznym). Do pracy ze wzmacnianiem dna miednicy warto skorzystać z połączenia odruchowego jaki występuje pomiędzy mięśniem poprzecznym brzucha i dnem miednicy - jeśli pracuje mięsień poprzeczny brzucha (wrażenie wypłaszczenia w dolnej części brzucha), zaangażowany jest także dźwigacz odbytu. Obserwacja pracy dolnego brzucha w asanach tzw. brzusznych, daje gwarancję aktywacji dna miednicy, nawet w przypadku, gdy trening sensomotoryczny nie dał dobrych efektów.

### Relaksacja - ostatni etap ćwiczeń

Biorąc pod uwagę strukturę tkankową mięśni dna miednicy trzeba pamiętać, że po ćwiczeniach wzmacniających niezbędne jest zastosowanie w odpowiedniej ilości ćwiczeń relaksacyjnych. Relaksacja stanowi ostatni etap pracy w czasie sesji w jodze. Jest on tak samo ważny jak trening sensomotoryczny. Istnieje bardzo wiele asan jogi, które pozwalają na skuteczną relaksację dna miednicy. Wykorzystuje się do tego celu, tak samo jak w poprzednich etapach pracy, właściwą rotację nóg oraz ułożenie tułowia. Bardzo często stosuje się pozycje odwrócone, które polegają na ułożeniu miednicy odwrotnie - dno miednicy jest wyżej niż jama brzucha. Dzięki tej akcji, struktury dna miednicy ulegają odciążeniu. Należy jednak podkreślić, że pozycji odwróconych nie wykonuje się w czasie okresu. Praktyka jogi w czasie ciąży także wymaga dodatkowych instrukcji. Joga indyjska jest doskonałym środkiem wspomagającym terapię zaburzeń struktur dna miednicy, w tym nietrzymania moczu. Wyżej opisane etapy praktyki asan są szczególnie pomocne w wysiłkowym nietrzymaniu moczu. Akcent kładziony na zaangażowanie świadomości ciała raz świadomości procesów fizjologicznych pomaga w zaburzeniach reaktywności pęcherza moczowego. Relaksacja - integralny element praktyki jogi - ma zbawienny wpływ we wszystkich zaburzeniach funkcjonowania dna miednicy, obszaru szczególnie podatnego na kumulowanie wszechobecnego stresu.