

**D**olegliwości związane z zaburzeniem statyki narządu rodneg o dotykają średnio co czwartą kobietę po 40 roku życia. Problem ten stwierdza się jednak również u młodszych pacjentek. Wiele z nich, o obniżeniu narządu rodneg o dowiaduje się przypadkowo. Najczęściej podczas kontrolnej wizyty u ginekologa. Wówczas rodzą się wśród nich wątpliwości co do postawionej diagnozy i podjęcia ewentualnej terapii. Czy konieczne jest leczenie, skoro choroba nie daje żadnych objawów?

– Na tak postawione pytanie inaczej odpowie lekarz, a inaczej pacjentka – twierdzi dr Elżbieta Świeściak, ginekolog z Kliniki Położnictwa i Ginekologii CMKP Szpitala Bielańskiego w Warszawie – Większość pacjentów podejmuje wskazaną terapię dopiero wówczas, gdy pojawiają się konkretne dolegliwości. Gdy ich się nie odczuwa, chory nie myśli o podjęciu leczenia, zwłaszcza gdy mowa jest o leczeniu operacyjnym. Tak właśnie dzieje się często w przypadku obniżania narządu rodneg o u kobiety. Dopóki dolegliwość ta nie wpływa na jakość jej życia, trudno przekonać pacjentkę do pełnego zaangażowania się w walkę z chorobą.

Dolegliwości towarzyszące obniżeniu narządu rodneg o u kobiet, zależą w dużej mierze od stopnia zaawansowania choroby. Do obiektywnej oceny statyki narządu płciowego stosuje się skalę klasyfikacji POP-Q (ang. pelvic organ prolapse-quantification), obejmującą cztery stopnie zaawansowania wypadania narządu rodneg o. Określa się je w relacji do płaszczyzny błony dziewiczej lub jej pozostałości, stanowiącej stały anatomiczny punkt odniesienia. I tak, gdy nie stwierdza się wypadania narządu rodneg o, mamy do czynienia ze stopniem 0. W sytuacji gdy punkt największego obniżenia znajduje się w odległości większej niż 1 cm ponad płaszczyznę błony dziewiczej, stwierdza się I stopień wypadania narządu rodneg o. Każdy kolejny stopień określa coraz większą odległość między punktem obniżenia a błoną, dochodząc aż do IV stopnia. Wówczas stwierdza się wynicowanie pochwy lub macicy, czyli przemieszczenie się jej wewnętrznej powierzchni przez kanał szyjki poza jamę macicy (całkowite wypadanie).

– Do obniżenia narządu rodneg o dochodzi w sytuacji gdy mięśnie i więzadła utrzymujące macicę oraz pochwę w miednicy mniejszej tracą odpowiednie swe napięcie. Ich rozluźnienie powoduje, że macica stopniowo zaczyna się obniżać – wyjaśnia Michał Koszła, fizjoterapeuta z Poznania.

Zaburzenia statyki narządu rodneg o dotyczą często kobiety w okresie około i post

# Narządy (nie) na swoim miejscu

MARTA BANASZAK – OSIEWICZ



menopauzalnym. Ze względu na spadek poziomu estrogenów, dochodzi do osłabienia tkanki łącznej i mięśniowej oraz zmian zanikowych narządu rodneg o. W konsekwencji prowadzi to do jego obniżania, a nawet wypadania.

– Problem ten nie dotyczy jednak wyłącznie kobiet w starszym wieku. Brak odpowiedniej profilaktyki w trakcie ciąży, urazy okołoporodowe, nieprawidłowy przebieg porodu powodują, że ze względu na zaburzenia statyki narządu rodneg o terapię podejmują również młode kobiety – dodaje Michał Koszła.

Ryzyko wystąpienia dolegliwości związanych z obniżeniem narządu rodneg o zwiększa również wykonywanie przez kobietę ciężkiej pracy fizycznej, a także otyłość oraz brak aktywności ruchowej. Mało aktywny tryb życia wpływa niekorzystnie na sprawność mięśni, w tym także mięśni dna miednicy.

– Niezależnie od wieku pacjentki oraz stopnia zaawansowania choroby, konieczne jest podjęcie odpowiedniego leczenia – twierdzi

Michał Koszła. – Dolegliwości związane z zaburzeniami statyki narządu rodneg o nie przechodzą same tak jak katar. Brak wdrożenia indywidualnie dobranej do potrzeb pacjentki terapii sprawia, że choroba postępuje.

## Niepokojące sygnały

Zaburzeniu statyki narządu rodneg o mogą towarzyszyć objawy, które bez konsultacji lekarskiej są dla kobiety trudne do powiązania ich z faktyczną przyczyną. Zależą one między innymi od stopnia zaawansowania choroby.

– U pacjentki z zaawansowanym stopniem wypadania narządu pojawiają się najczęściej dokuczliwe bóle podbrzusza, krwawienia będące wynikiem otarć, stany zapalne pochwy, a także trudności w wydalaniu stolca. U kobiet aktywnych seksualnie zaburzenie statyki narządu rodneg o powoduje dyskomfort podczas współżycia – wyjaśnia doktor Elżbieta Świeściak. – Niekiedy zaburzeniu statyki towarzyszą częste infekcje dróg moczowych oraz nietrzy-

manie moczu. W bardziej zaawansowanych stanach może dojść również do wodonercza.

Powodem pojawienia się wspomnianych objawów jest obniżenie napięcia mięśni dna miednicy i ucisk macicy na poszczególne narządy znajdujące się w okolicy – m.in. pęcherz moczowy, odbytnicę. W przypadku bardziej zaawansowanego rozwoju choroby, objawy jednoznacznie wskazują na przyczynę dolegliwości. Znacznemu obniżeniu narządu rodowego czy wręcz jego wypadaniu dochodzi dodatkowo do bolesnego podrażnienia śluzówki.

– Wybór odpowiedniej terapii dla pacjentki zgłaszającej się do ginekologa z objawami wynikającymi z powodu zaburzenia statyki narządu rodowego, powinien zostać poprzedzony bardzo rzetelną diagnostyką – tłumaczy Michał Koszła. – Istotnym jej elementem jest ocena kondycji aparatu więzadeł podtrzymujących macicę. Jeśli nie jest on pozrywany, walkę z chorobą należy zacząć od leczenia zachowawczego, w tym fizjoterapii. Polega ona na wykonywaniu odpowiedniej sekwencji ćwiczeń określonej grupy mięśni dna miednicy. Chcąc

sprawdzić na ile ćwiczenia te są wykonywane przez pacjentkę prawidłowo, można skorzystać z metody biofeedback, polegającej na pomiarze aktywności kurczących się mięśni. W sytuacji gdy pacjentka nie potrafi kontrolować tych mięśni, warto zastosować elektrostymulację. Dzięki niej skurcz mięśni dna miednicy można wywołać „od zewnątrz”, dzięki czemu osiąga się zamierzony efekt.

Zdaniem specjalistów, wspomniana fizjoterapia może być stosowana również jako forma terapii przygotowującej pacjentkę do leczenia operacyjnego. Nie zawsze jest ono jednak konieczne, a nawet wskazane. Pacjentka musi mieć jednak świadomość, że im większy stopień obniżenia narządu rodowego, tym leczenie zachowawcze (m.in. fizjoterapia, wkładki i pesary pochwowe) i działania prewencyjne będą coraz mniej skuteczne. Dlatego tak istotne jest, aby nie lekceważyć pierwszych objawów choroby i zczasu podjąć odpowiednią terapię. Przy wyborze form leczenia zachowawcze-



go pacjentki z zaburzeniami statyki narządu rodowego istotne jest, aby terapia ukierunkowana była na objawy choroby.

– Jeśli zaburzeniom statyki narządu rodowego towarzyszą zaparcia, warto zmodyfikować dotychczasową dietę i wprowadzić do niej produkty bogate w błonnik, gdyż ułatwia on oddawanie stolca. Ucisk na dno miednicy może być wywołany również ciągłym kaszlem, spowodowanym na przykład przewlekłą chorobą dolnych dróg oddechowych, taką jak astma. Dlatego tak istotna jest identyfikacja i eliminacja czynników sprzyjających progresji choroby – wyjaśnia doktor Elżbieta Świeściak. – Czasem może być wskazana modyfikacja leków przyjmowanych z powodu innych schorzeń.

## Prewencja to podstawa

Część pacjentek mogłaby uchronić się przed dolegliwościami związanymi z zaburzeniem statyki narządu rodowego lub zmniejszyć ich objawy. Problem jednak

w tym, że w Polsce wciąż o profilaktyce w tym zakresie niewiele się mówi.

– W Belgii czy Holandii każda kobieta po porodzie jest zobowiązana do dziesięciu wizyt u terapeuty profilaktyki krocza – tłumaczy Michał Koszła. – Niestety u nas na profilaktykę w tym zakresie nie zwraca się uwagi ani w czasie ciąży, ani po porodzie. Przyszłe mamy nie zdają sobie często sprawy z faktu, iż część zmian następujących u kobiety w ciąży, a odnoszących się do funkcjonowania całego jej organizmu, nie ustępuje samoistnie po rozwiązaniu. Dlatego tak istotny jest odpowiedni trening określonych grup mięśni, zaraz po porodzie.

Najważniejsze w tym względzie są pierwsze dwa tygodnie po narodzinach dziecka, kiedy to pod wpływem hormonów, mięśnie dna miednicy są wciąż bardziej plastyczne. Poprzez odpowiednie ćwiczenia łatwiej jest je w tym okresie przywrócić do stanu sprzed ciąży. Ale też wtedy istnieje ogromne ryzyko powstania dolegliwości.

– Jeśli w tym czasie kobieta nie będzie wykonywała odpowiednich ćwiczeń, konkretne grupy mięśni „zastygną” w określonej pozycji i trudno je zmusić do prawidłowej pracy – dodaje Michał Koszła. – Konsekwencją takich zaniedbań mogą być problemy związane m.in. z wypadaniem narządów rodnych, zwłaszcza w okresie menopauzalnym.

Profilaktyka związana z utrzymaniem prawidłowej statyki narządu rodowego nie dotyczy wyłącznie kobiet spodziewających się dziecka, czy tych, które są już po porodzie.

– Do działań profilaktycznych, zalicza się w przypadku otyłych pacjentek redukcję masy ciała, a także aktywność fizyczną ukierunkowaną na wzmocnienie mięśni obręczy biodrowej. W tym względzie absolutnie nie sprawdzają się jednak sporty siłowe, które mogą obciążać mięśnie dna miednicy – wyjaśnia doktor Elżbieta Świeściak. – Należy również zwracać uwagę na regularne oddawanie moczu oraz stolca.