

# Fizjoterapia dysfunkcji dna miednicy u młodych kobiet

dr Magdalena Ptak, fizjoterapeutka uroginekologiczna  
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie



Fot. ty - stock.adobe.com

**W**ydawałoby się, że dysfunkcje dna miednicy dominują u kobiet będących co najmniej po porodzie. Nic bardziej mylnego. Przed oczami mam ciągle, trafiające do mojego gabinetu, wszystkie młode, zgrabne, często wysportowane dziewczyny, których dno miednicy głównie bywa nadmiernie napięte. Jak to możliwe? Po prostu nie umiemy odpuszczać! Pierwszy sygnał jest podczas rozmowy telefonicznej. Słychać napięcie w głosie, kiedy pacjentka opisuje swoje dolegliwości. W trakcie wejścia do gabinetu, kiedy podajemy sobie dłonie, już wiem z dużą pewnością, że w badaniu elektromiograficznym mięśni dna miednicy będzie tzw. podwyższony tonus mięśniowy. A wywiad często potwierdza moje przypuszczenia.

## Z jakimi problemami zgłaszają się pacjentki do gabinetu fizjoterapii dna miednicy?

Zdarza się, że pacjentka dzwoni do gabinetu, chcąc umówić się na wizytę, ponieważ ma problemy podczas współżycia. Może ono być dla niej czasowo lub stale bolesne. Bolesność może występować zmiennie w różnych rejonach miednicy i może zależeć od fazy cyklu. W tym konkretnym przypadku opisana została dyspareunia. Idąc dalej, pacjentka może zadeklarować, że w trakcie współżycia pojawiają się tak bolesne skurcze, że uniemożliwiają penetrację. A może nawet wprowadzenie cze-  
gokolwiek dopochwowo (tamponów, globulek) nie jest również możliwe? Czy mamy do czynienia z pochwicą? Często kobiety rezygnują w ogóle z życia intymnego,

ponieważ w ciągu dnia odczuwają dziwne wrażenia w postaci pieczenia, palenia, bólu, świądu w obszarze krocza, odbytu, cewki moczowej, u wejścia do pochwy. Skarżą się na bieliznę (sic!), badają w kierunku nawracających infekcji, bezskutecznie szukając przyczyny. Nierzadko trafiają finalnie do psychiatry, a przecież mamy do czynienia z wulwodynią.

W gabinecie możemy również przyjąć pacjentki, u których inaczej objawia się nadmierne napięcie tego obszaru. Funkcjonalnie mięśniowe dno miednicy powinno podierać narządy miednicy mniejszej: pęcherz z cewką, pochwę i odbytnicę. Tak się dzieje, kiedy tonus jest prawidłowy. Brak umiejętności rozluźnienia może wpływać na zaleganie moczu czy stolca. Grupy zawodowe, które najczęściej przyjmują z tym problemem, to: nauczycielki, kasjerki, pielęgniarki, położne i młode lekarki. Zaleganie

toalety, co może mylnie być nazywane pęcherzem nadreaktywnym.

### Jak można pomóc pacjentkom z dysfunkcjami dna miednicy?

Prawidłowy tonus mięśniowy ma, o czym świadczą przywołane wcześniej przykłady, ogromne znaczenie. To w gabinecie fizjoterapii dna miednicy, wykorzystując badanie palpacyjne, elektromiografię powierzchniową z biofeedbackiem, badanie USG z sonofeedbackiem, ocenę ciśnieniową obszaru anorektalnego czy ocenę elastyczności struktur miednicy, możemy przeprowadzić gruntowną diagnostykę i wdrożyć postępowanie fizjoterapeutyczne. Tutaj dobieramy korzystną aktywność fizyczną, zalecamy ćwiczenia celowane, pracujemy z samą miednicą różnymi technikami, metodami, wśród których



Fot. M. Schuppich - stock.adobe.com

stolca z kolei prowadzi do zapań, a od nich już nie jest daleko do pozornego nietrzymania stolca, jakim jest enkopreza, zaostrenia choroby hemoroidalnej, wystąpienia szczeliny odbytu czy zaburzeń statyki. Zaleganie moczu może wpłynąć na częstsze występowanie infekcji, ale również na nietrzymanie moczu.

Skąd taki problem, skoro mówimy o nadmierne napiętych mięśniach? To są również mięśnie „zmęczone”, mało elastyczne, które w momencie kaszlnięcia, kichnięcia czy podskoku nie mają swojej naturalnej umiejętności funkcjonalnego skurczu chroniącego przed wyciekami. Mamy tu do czynienia z nietrzymaniem moczu o charakterze wysiłkowym. A pewne napięcie emocjonalne, o którym wspominałam na początku artykułu, które charakterystycznie przekłada się na napięcie mięśni całego ciała, wpływa na wystąpienie potrzeby ciągłego chodzenia do

warto podkreślić terapię manualną. Szukamy fizjoterapeutycznych metod rozluźnienia, takich jak techniki relaksacyjne, techniki oddechowe, praca z postawą ciała.

Możliwości postępowania jest wiele, więc warto po nie sięgać. Ważną kwestią jest współpraca ze specjalistami. Psychoterapeuta, psychiatra, urolog, ginekolog, proktolog to nasi partnerzy, bez których czasem trudno pacjentkę wyprowadzić „na prostą”. Wielokrotnie trafiają do mojego gabinetu dziewczyny, które przeszły przez dodatkowe „piekło” bezsensownych, inwazyjnych, niepotrzebnych badań.

Zawodowo, w Nowym Roku, życzę sobie i naszym, nie tylko młodym, pacjentkom, aby taka współpraca specjalistów była możliwa. Poza tym, byśmy wszyscy mieli umiejętność zwolnienia i odpuszczenia szeroko pojętego napięcia.