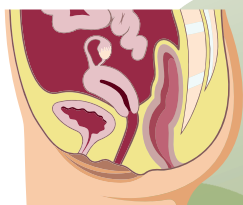


Zaburzenia statyki dna miednicy



Zaburzenia statyki dna miednicy związane są z uszkodzeniem struktur powięziowo-więzadłowych utrzymujących narządy we właściwej pozycji. Skutkuje to obniżeniem lub wypadaniem narządów miednicy mniejszej. Najczęściej obniżenie dotyczy przedniej ściany pochwy (cystocele), rzadziej tylnej ściany pochwy (rektocele, enterocele), macicy lub kikutu pochwy (u pacjentek po histerektomii). Zmianom tym często towarzyszą zaburzenia mikcji i/lub defekacji, w zależności od stopnia obniżenia, od miejsca i rodzaju defektu i tu potrzebna jest konsultacja u specjalisty ginekologa, uroginekologii aby postawić diagnozę.



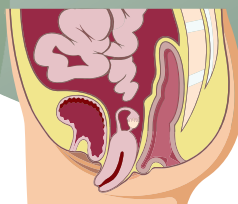
Prawidłowa anatomia



Rektocele



Cystocele



Wypadanie macicy

Objawami obniżenia narządów miednicy mogą być:

- Uczucie ciężkości w dole brzucha, uczucie kulki lub ciała obcego w pochwie, uczucie wysuwania się lub wysuwanie się czegoś z pochwy, uczucie otwarcia.
- Ból podczas stosunków płciowych.
- Nawracające stany zapalne pochwy.
- Ucisk w jelicie albo zaparcia, poczucie niewypróżnienia się do końca, uczucie zalegania moczu, bądź problemy z utrzymaniem stolca lub moczu.
- Bóle pleców, gdyż więzadła na których powieszone są narządy przyczepiają się w obrębie kręgosłupa. Gdy jest obniżenie więzadła napinają się wywołując ból.
- Często na koniec dnia lub po dużym wysiłku fizycznym objawy się nasilają.

Przyczyny obniżenia narządów miednicy

Obniżenie rozwija się na ogół latami, jednak istnieje szereg czynników wpływających na nie:

1. Do czynników predysponujących obniżenia zalicza się uwarunkowania genetyczne oraz rasę białą.
2. Główną przyczyną wywołującą zaburzenia statyki dna miednicy jest poród siłami natury, szczególnie zbyt szybki, bądź przedłużony, oraz poród zabiegowy.
3. Czynniki ujawniające obniżenia to wiek i styl życia. Z wiekiem, szczególnie po menopauzie, tkanka łączna staje się mniej elastyczna, a więc bardziej podatna na urazy. Dodatkowo ryzyko obniżenia narządów miednicy rośnie na skutek osłabienia mięśni i ich długotrwałego obciążania np. spowodowanego otyłością, parciem (złe nawyki toaletowe), czy towarzyszącemu schorzeniom przewlekłym związanym z kaszlem (palenie papierosów, astma, alergia).

Istnieje wiele strategii leczenia zaburzeń statyki dna miednicy, które są zależne od dolegliwości pacjentki, nasilenia wypadania, ogólnego stanu zdrowia i preferencji pacjentki.



Leczenie zachowawcze:

- Zmiana stylu życia: nawyków codziennych w celu odciążenia dna miednicy (szczególnie niekorzystne są zaparcia, przewlekły kaszel, dźwiganie), redukcja masy ciała.
- Fizjoterapia uroginekologiczna: ćwiczenia mięśni dna miednicy miednicy (MDM, potocznie zwane ćwiczeniami mięśni Kegla), niekiedy połączone z treningiem pęcherza, zabiegi elektrostymulacyjne, terapia z wykorzystaniem biofeedbacku.
- Pessaroterapia, inne środki pomocnicze np. tampony.



Trzeba mieć świadomość, że trening mięśni dna miednicy można z powodzeniem stosować w niższych stopniach zaburzeń statyki dna miednicy, natomiast w okresie oczekiwania na zabieg lub po zabiegu jest formą uzupełniającą. Natomiast w wyższych stopniach zaburzeń do rozważenia jest pessaroterapia lub leczenie operacyjne. Leczenie zachowawcze proponuje się również pacjentkom, które planują w przyszłości ciążę, są w ciąży, z jakiś przyczyn nie mogą poddać się operacji lub tego nie chcą. Ze względu na wiele zmiennych, leczenie zaburzeń statyki dna miednicy dobierane jest **indywidualnie**, i ostateczny wybór metody jest wspólnym wyborem pacjentki i lekarza prowadzącego. Należy jednak pamiętać, że kompleksowa terapia wymaga czasu, systematyczności i pracy własnej ze strony pacjentki. Niekiedy trzeba zmienić wiele nawyków dnia codziennego. Dużą rolę w kontekście dna miednicy odgrywają prawidłowe nawyki toaletowe, poprawne oddychanie, sposób kaszlu czy podnoszenia przedmiotów, postawa oraz masa ciała.

Poniżej kilka wskazówek dotyczących poprawnych nawyków toaletowych:

- Usiądź na toalecie, przyjmij właściwą pozycję.
- Nie spiesz się, unikaj parcia, gdyż jest ono wielkim obciążeniem zarówno dla dna miednicy, jak i dla więzadeł „podtrzymujących” narządy (macicę, pęcherz, odbytnicę).
- Wibracje wspomagają perystaltykę jelit, także mruczenie, śpiewanie na toalecie ułatwia opróżnienie się.
- Nie dopuszczaj do zaparc (zadbaj o właściwą dietę, nawodnienie, ruch).
- Nie przerywaj strumienia moczu.
- Nie chodź do toalety „na zapas”, ale też nie chodź z pełnym pęcherzem.



SOMATERA

Opracowane przez:

Fizjoterapeuta uroginekologiczny Anna Gryczka.

Pisma i informacje dostępne pod kontaktem.

Kontakt:

SOMATERA

ul. Mickiewicza 57

05-220 Zielonka

tel. 535 435 559

www.somatera.pl

FUNDACJA
spektrum