

# Babyweb.cz, 24. 2. 2017

## Jak na oslabené pánevní svaly? Pomůžte fyzioterapie

Oslabení svalů pánevního dna je v populaci poměrně častě zastoupeno. S důsledky poruch jejich funkce se potýká více než 50 % žen po porodu a třetina mužů po operaci prostaty. K takové poruše ale může dojít kdykoliv, a to i v dětském věku.



foto: Profimedia

### Ochablé pánevní dno dokáže potrápít ženy, muže i děti

Nejčastějšími následky dysfunkce svalů pánevního dna jsou inkontinence moči nebo stolice, narušená funkce pánevních orgánů, neplodnost, bolesti v oblasti pánve, kyčelních kloubů a bederní páteře, bolestivý pohlavní styk či potíže s vyprazdňováním. „Statistiky výskytu oslabení svalů pánevního dna jsou poměrně vysoké. Stresová inkontinence, která je nejčastějším typem inkontinence, se objevuje až u 38 % populace, u mužů nad 64 let je to dokonce u 30 % případů, fekální inkontinence postihuje až 18 % lidí, 35 % obyvatel ošetrovatelských domů je inkontinentních a 10–12 % dětí nad 6 let má problémy s neumyšlným močením v nevhodném čase či místě,“ uvádí Mgr. Jana Filipovičová, fyzioterapeutka na Poliklinice Palackého.

### Příčiny oslabení pánevních svalů

Zvýšený výskyt oslabení svalů pánevního dna souvisí především s životním stylem. Vyčerpání kapacity svalů přichází nejčastěji plíživě. Spouštěčem obtíží mohou být porod (zejména dlouhý a náročný, rovněž hmotnost plodu nad 4 000 g), hormonální změny v období klimakteria, nárazová fyzická aktivita, na kterou organizmus není připraven. S přibývajícím věkem tak klesá jeho schopnost kompenzovat zátěžové situace statického, dynamického charakteru nebo stereotypně se opakující, kam patří například udržení moči při zakašlání nebo při kýchnutí, dobíhání tramvaje, hluboký podřep nebo třeba zvedání těžkého nákupe. Faktorů, které ovlivňují oslabení svalů pánevního dna, existuje celá řada.

K těm, které můžeme vědomě ovlivnit nebo jejichž dopady lze snižovat, patří:

- současný sedavý způsob života a nízká úroveň pohybové aktivity
- fyzicky náročná práce
- některé sporty (trampolína, vzpírání, karate, gymnastika...)
- výrazné změny hmotnosti a obezita
- špatné stravovací návyky a následná zácpa
- kouření a chronický kašel
- opakované infekce močových cest či gynekologické záněty
- opakované interrupce
- vrozená nedostatečnost pojivových tkání a hypermobilita podporované špatnými pohybovými návyky
- některá léčiva (antidepresiva, antiparkinsonika, myorelaxans – látky uvolňující křeče a vedoucí k relaxaci přičně pružovaného svalstva)
- negativní vlivy prostředí
- psychosociální nepohoda

### Pomoci dokáže fyzioterapeut

Pánevní dno je tvořeno přičně pružovanou svalovinou, a proto všechny funkční poruchy v této oblasti spadají do péče fyzioterapeuta. Fyzioterapie zaměřená na oblast pánve a svalů pánevního dna se stala specializovanou činností fyzioterapeutů – odborníků v severozápadní Evropě a v současné době se dostává i do ČR. „Cílem fyzioterapie pánevního dna je obnovení funkce svalů v oblasti pánve, které tvoří podpůrný systém vnitřním orgánům a jsou neoddělitelnou částí hlubokého stabilizačního systému páteře. Terapie pacientům pomáhá ke zlepšení jejich komfortu v oblasti močení a vyprazdňování, ženám při problémech s otěhotněním, v neposlední řadě má vliv na lepší psychosociální a sexuální pohodu,“ vysvětluje Mgr. Jana Filipovičová.

Pomoc fyzioterapeuta nejčastěji vyhledávají ženy s inkontinencí, těhotné a ženy po porodu. Fyzioterapie prováděná specializovaným odborníkem je vhodná také po chirurgickém odstranění dělohy nebo operaci pánevních orgánů, u chronických bolestí pánve či zad, při problémech s plodností, v menší míře při výřezu pánevních orgánů. Specifickou péčí o pánevní dno uvítají nejen ženy. „Další skupinou vhodnou k terapii jsou muži po operaci prostaty. Při operaci prostaty a močových cest může dojít k poškození svěračů močové trubice nebo pánevních svalů a následně inkontinenci. U dlouhodobě ležících pacientů, kterým bývá zavedena cívka, nejsou svaly pánevního dna dostatečně stimulovány a dochází k inkontinenci moče či stolice. I zde je fyzioterapeut pomocníkem v řešení této svízelné situace,“ říká Mgr. Jana Filipovičová.

# Babyweb.cz, 24. 2. 2017

## Průběh terapie

Při první návštěvě fyzioterapeut zjišťuje potřebné informace, které ho nasměrují k příčině obtíží. Poté následuje vyšetření držení těla se zaměřením na chování pánve v různých polohách a pozicích a stejně tak při chůzi. Závěrem provede vyšetření pánevních svalů pohledem a kontrolu jejich zapojení pohmatem. Na základě těchto poznatků je vytvořen zcela individuální, cílený a efektivní plán terapie. Nedílnou součástí terapie je příprava svalů na zátěž – uvědomění si oblasti malé pánve, nácvik ovládnutí svalů pánevního dna, relaxace svalů, které jsou ve zvýšeném napětí a utlumení bolestivých bodů.

Následuje stabilizační **cvičení** pánve s postupným navyšováním obtížnosti a současně se intenzivně pracuje s dechem a držením těla. „Postupně pacient získává zásobník cviků upravený na míru přesně jeho potřebám. Rovněž je také vybaven několika manévry pro zátěžové situace. Tím se nastartuje obnova funkce svalů pánevního dna a spolupráce svalů v celém hlubokém stabilizačním systému pánve a páteře. Předpokladem v tomto uzdravovacím procesu je však aktivní účast pacienta. Podle aktuálního stavu svalů pánevního dna a dosažených výsledků se přizpůsobuje počet kontrakcí svalů během dne, pomůcky, četnost kontrolních návštěv a zařazení skupinového cvičení. Změnu lze často pozorovat už během první terapie, ale není ještě zdaleka dlouhodobá. Výsledky se dostavují v průběhu několika měsíců při pravidelném cvičení a dodržování nastaveného režimu,“ doplňuje Mgr. Jana Filipovičová.

Moderní metody ovlivnění svalů pánevního dna se již neomezují jen na pozice vleže na zádech, vsedě či trénink pouze jednoho druhu kontrakce svalů. Při individuální terapii je možné využít běžných rehabilitačních pomůcek, navíc jsou k dispozici i speciální přímo cílené na stimulaci a postupné zatěžování svalů pánevního dna. Zavádí se vaginálně nebo análně a velmi rozšířené jsou zejména ve skandinávských zemích. Skupinové cvičení lze zpestřit díky řadě běžných rehabilitačních pomůcek (velké a malé nafukovací míče, posilovací gumy, nestabilní plochy atd.).

„Zkušený fyzioterapeut pomůže k obnově funkce svalů pánevního dna, uleví od bolesti a poradí s pomůckami pro jejich efektivní trénink i ohledně inkontinence. Kombinace aktivního cvičení, využití stimulačních a podpůrných prostředků zaručuje kladný výsledek terapie v 50–70 % případů,“ uzavírá Mgr. Jana Filipovičová.