

BEKKENFYSIOTHERAPIE®.

Fysiotherapie gericht op:

1. bekkenbodempatiëntie
2. bekkenpijn/bekkeninstabiliteit
3. zwangerschap en bevalling: zwangerfit@cursus

1. BEKKENBODEMPROBLEMATIEK

Vrouwen, mannen en kinderen kunnen hinder ondervinden bij het beheersen van de bekkenbodemspieren. Dit kan resulteren in ongewild verlies van urine, ontlasting of windjes, obstipatie, pijn. Door de bekkenbodempieren te trainen is het mogelijk weer controle te krijgen over deze spiergroep.

Dit laatste gebeurt in de zogenaamde bekkenbodempatiëntie. Over het hoe en waarom van deze therapie wordt verder uitleg gegeven.

Bij de meeste verwijzingen voor bekkenbodempatiëntie gaat het om urineverlies. Het betreft voornamelijk **vrouwen**, die vaak ten gevolge van zwangerschap en bevalling niet zo'n goede controle meer hebben over het ophouden van urine, soms ook van ontlasting. Er is minder controle over de sluitspieren. Telkens bij hoesten, niezen en lachen gaat het fout, stromend water kan rennen naar het toilet betekenen. Meestal wordt hierop gereageerd met minder drinken en vaker naar het toilet lopen. Hierdoor raakt het natuurlijke proces van plassen en ophouden verstoord en wordt het probleem groter. Het kan uiteindelijk tot sociale belemmeringen leiden. Denk bijvoorbeeld aan sportactiviteiten of een middag winkelen.

Soortgelijke problemen kunnen bij **mannen** ontstaan door zwaar lichamelijk werk of doordat beroepsmatig geen tijd genomen kan worden voor toiletbezoek. Hierdoor kan zowel het plassen als het ontlasten verstoord raken (denk aan vrachtwagenchauffeurs, onderwijzers). Ook operatieve ingrepen in de onderbuik kunnen een oorzaak zijn van deze patiëntie (bijv. prostaatoperaties).

DE BEKKENBODEM

De bekkenbodempatiëntie wordt gevormd door verschillende spierlagen, die over elkaar heen liggend aan de onderzijde de buikholte afsluiten. Daardoorheen lopen de urinebuis, de anus en bij vrouwen de vagina.

FUNCTIE VAN DE BEKKENBODEM

De bekkenbodempatiëntie hebben als taak het ondersteunen van de buikorganen, het voorkomen dus van verzakkingen. Daarnaast sluiten ze de blaas en de darm af, zodat u naar het toilet kunt gaan, wanneer u dat uitkomt.

Teveel spanning in de bekkenbodempatiëntie kan ook een oorzaak zijn van juist niet goed door kunnen plassen, moeilijk ontlasting kwijtraken, pijn.

De bekkenbodem heeft ook een seksuele functie zowel bij de man als bij de vrouw (erectie van penis en clitoris, orgasme).

BEKKENBODEMTERAPIE is één van de behandelmogelijkheden bij urineverlies. Andere mogelijkheden zijn medicijnen, operatief ingrijpen en opvangmateriaal. Welke behandelvorm gekozen wordt, is afhankelijk van de oorzaak, de vorm en de ernst van het verlies.

Uitgaande van de functies van de bekkenbodem kan goed leren omgaan met de bekkenbodem ook een oplossing zijn bij obstipatie, verzakking, pijn en seksuele problematiek.

Verwijzing voor bekkenbodemtherapie gebeurt meestal door huisarts, gynaecoloog of uroloog, chirurg.

Bij urine-incontinentie worden de eerste 9 behandelingen uit de basisverzekering vergoed. Bij overige klachten komt de vergoeding uit de aanvullende verzekering.

WAT HOUDT BEKKENBODEMTERAPIE IN ?

- In een eerste gesprek wordt samen met u geprobeerd een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de problematiek aan de hand van een vragenlijst.
Er wordt uitleg gegeven over de blaas, de darm en de bekkenbodem en hun onderlinge samenwerking.
Aandacht wordt besteed aan uw eet- en drinkgewoonte, toilethouding en toiletgedrag. Hiervoor krijgt u een adviezenlijst mee.
Indien nodig wordt u gevraagd voor het volgende bezoek een plaskalender bij te houden, waarop u het aantal keren en hoeveelheden van plassen, drinken en eventueel ontlasting noteert.
- Bij een volgend bezoek wordt deze plaskalender gecontroleerd en wordt onderzoek gedaan naar de bekkenbodemspieren. De bekkenfysiotherapeut is bevoegd om inwendig onderzoek te doen. Hierna kan met een aangepast oefenprogramma gestart worden; gericht op spierversterkende oefeningen of juist spierontspannende oefeningen.
- Het oefenschema voor thuis wordt tijdens volgende bezoeken steeds verder uitgebreid. De bedoeling is dat u deze oefeningen iedere dag uitvoert en zo goed mogelijk inpast in uw dagelijkse activiteiten, omdat ze op deze manier het gemakkelijkst vol te houden zijn.
- Extra mogelijkheden liggen in het gebruik van apparatuur, waarbij zichtbaar of hoorbaar gemaakt wordt in welke mate de spieren aanspannen of ontspannen. Dit noemen we **biofeedback**. Kunnen de spieren niet of weinig actief aangespannen worden, dan kan gebruik worden gemaakt van **elektrotherapie**. De spieren worden hierbij geprikkeld tot samentrekken. Is voldoende kracht of spiergevoel ontwikkeld dan kunt u verder zelfstandig oefenen. Met elektrotherapie kan ook de blaasspier zelf tot rust gebracht worden.

Herkent u bovengenoemde problemen, bespreek dit dan met uw huisarts. Hij kan dan beoordelen of u voor bekkenbodemtherapie in aanmerking komt.

2. BEKKENPIJN-BEKKENINSTABILITEIT.

Dit komt meestal voor in de periode van zwangerschap en bevalling, soms ook ten gevolge van een ongeval.

Tijdens de zwangerschap verslappen de bekkenbanden o.i.v. hormonen, een **natuurlijk proces** als voorbereiding op de bevalling.

Bij teveel of verkeerde belasting of bij onvoldoende inschakelen van het "**spierkorset**" kunnen klachten van pijn of onvermogen tot goed bewegen optreden.

Pijn wordt wisselend aangegeven in lage rug, bilstreek of rondom schaamstreek.

Dit kan ontstaan tijdens de zwangerschap of na de bevalling.

Belangrijk is een goed **evenwicht** te vinden tussen **belasting** en **belastbaarheid**.

D.m.v. een **vraaggesprek** en **onderzoek** wordt nagegaan of er sprake is van bekkeninstabiliteit. Behandeling bestaat vervolgens uit **pijnbestrijding**, **houdings-** en **bewegingsadviezen** en **oefeningen**, die erop gericht zijn een betere stabiliteit rondom het bekken te realiseren.

In enkele gevallen zal afhankelijk van de ernst van de klacht een **bekkenband** geadviseerd worden.

Tijdens de zwangerschap geven enkele behandelingen vaak al voldoende klachtenvermindering.

Na de bevalling stopt de behandeling, wanneer er voldoende spierkracht ontwikkeld is om zelf verder te trainen.

Wordt vergoed door de zorgverzekeraar vanuit de aanvullende verzekering.

3. ZWANGERSCHAP EN BEVALLING: ZWANGERFIT@CURSUS.

Hierbij richten we ons niet op het behandelen van klachten, maar op het **voorkomen** van klachten rondom zwangerschap en bevalling.

Dit gebeurt door het verstrekken van **informatie**, **houdings-** en **bewegingsadviezen** en **oefeninstructie**. Meestal in groepsverband, kan ook individueel.

Hierdoor zult u zich tijdens de zwangerschap fitter voelen en bereidt u zich zowel lichamelijk als geestelijk en emotioneel goed voor op de bevalling. Tevens bevordert een goede conditie tijdens de zwangerschap het herstel na de bevalling.

Wordt niet vergoed door de zorgverzekeraar.