

Fysiotherapie bij bekkenbodemp probleem

bij bekkenbodemp problemen

| | |
|---|---|
| Fysiotherapie bij bekkenbodemp problemen | 1 |
| Wat zijn bekkenbodemp oefeningen of wat is bekkenbodemp therapie? | 2 |
| Hoe verloopt bekkenbodemp therapie? | 2 |
| Algemene adviezen | 3 |
| Bio-feedback | 3 |

Fysiotherapie bij bekkenbodemp problemen

Dit is een aanvullende folder bij de brochure 'Bekkenbodemp problemen.'

Een fysiotherapeut die gespecialiseerd is in bekkenbodemp problemen kan u door middel van oefeningen leren de spieren van de bekkenbodemp aan te spannen en te ontspannen. Bij grote verzakkingen helpen bekkenbodemp oefeningen meestal niet of onvoldoende.

Bij klachten van urine-incontinentie is fysiotherapie vaak heel zinvol. Ook na operaties in verband met een verzakking of incontinentie is het verstandig bekkenbodemp oefeningen te doen.

Wat zijn bekkenbodemp oefeningen of wat is bekkenbodemp therapie?

Bekkenbodemp therapie is een methode waarbij u leert de spieren van de bekkenbodemp te voelen en bewust te gebruiken. Omdat u de spieren van de bekkenbodemp zelf niet kunt zien, is het soms moeilijk om ze goed te gebruiken en te trainen.

Aandacht en begeleiding door een fysiotherapeut is daarom vaak zinvol. Door middel van oefeningen kunt u de bekkenbodemp spieren versterken. Zo kunnen ze beter de druk opvangen die er bij bewegingen op de bekkenbodemp ontstaat. Ook het afsluitmechanisme van de blaas kan worden versterkt, zodat u minder gemakkelijk ongewild urine verliest. Als er een verzakking bestaat, kunnen bekkenbodemp oefeningen dit niet meer ongedaan maken, alhoewel de klachten van een verzakking wel eens willen verminderen.

Bij klachten van een te gespannen bekkenbodemp leert de fysiotherapeut u hoe u de bekkenbodemp spieren kunt ontspannen.

Hoe verloopt bekkenbodemp therapie?

De fysiotherapeut vraagt eerst wat uw klachten precies zijn, om in overleg met u een goed plan voor behandeling op te stellen. De behandeling begint vaak met een aantal testen om te bekijken of de spanning van de bekkenbodemp spieren normaal is, en hoe snel u de spieren kunt aanspannen en ontspannen. Het testen gebeurt met oefeningen zoals: 'probeer de schede te sluiten en in te trekken' of 'probeer een wind tegen te houden'. Nadat u heeft geleerd om de spieren op een goede wijze te gebruiken is belangrijk dat deze bewegingen deel gaan uitmaken van uw dagelijkse bezigheden. Dit kan bijvoorbeeld door het oefenen van houdingen en bewegingen waarbij u min of meer automatisch de bekkenbodemp spieren goed aanspant. Ook leert u hoe u de spieren goed kunt ontspannen, bijvoorbeeld bij toiletbezoek of seksuele gemeenschap. Daarnaast adviseert de fysiotherapeut u hoe u kunt voorkomen dat er onnodige druk op de bekkenbodemp ontstaat.

Algemene adviezen

- Zorg voor goed doorademen bij bukken, buigen en tillen. Houd de adem niet in, zet de adem niet vast, maar adem door bij deze bewegingen.
- Probeer veel hoesten te voorkomen (niet roken).
- Probeer een juiste zithouding en ontspannen bewegingen aan te leren: niet vanuit het bovenlichaam, maar vanuit het bekken. Een verkeerde manier van bewegen brengt onnodige belasting van de rug en de bekkenbodem met zich mee.
- Neem de tijd op het toilet. Veel bekkenbodemp Problemen zijn te voorkomen door minder gehaast te plassen en te ontlasten. Het is belangrijk dit op uw gemak te doen en u zoveel mogelijk te ontspannen.

Bio-feedback

Een speciale vorm van fysiotherapie is bio-feedback. Slechts weinig bekkenbodem-fysiotherapeuten zijn bevoegd om deze behandeling te doen. In tegenstelling tot 'gewone bekkenbodemtherapie' beoordeelt de fysiotherapeut bij deze vorm van therapie met de vingers via de schede de werking en de sterkte van de bekkenbodemspieren. Bio-feedback is een afkorting van biologische feedback. Dit betekent dat u via een beeldscherm informatie krijgt over activiteiten van het lichaam: in dit geval over het aan- en ontspannen van de bekkenbodemspieren. Bij bio-feedback wordt deze spieractiviteit gemeten via een elektrode die u tijdens de oefeningen in schede of anus plaatst. Op het beeldscherm kunt u de bewegingen van de bekkenbodemspieren volgen, zodat u zich meer bewust wordt van het gebruik van deze spieren. De fysiotherapeut of behandelend arts kan meer informatie over deze vorm van fysiotherapie geven.

Ook is het mogelijk om via kleine stroomstootjes de bekkenbodemspieren te laten aanspannen en ontspannen (elektrostimulatie). Dit is soms zinvol, bijvoorbeeld als u de bekkenbodemspieren zelf helemaal niet kunt aanspannen. Vooral vrouwen die negatieve seksuele ervaringen hebben, zoals incest, vinden deze inwendige methode nogal eens belastend. Als u het moeilijk vindt om op deze manier behandeld te worden, aarzel dan niet om dat kenbaar te maken.

Colofon

© 2000 NVOG

Het copyright en de verantwoordelijkheid voor deze brochure berusten bij de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) in Utrecht. Leden van de NVOG mogen deze brochure, mits integraal, onverkort en met bronvermelding, zonder toestemming vermenigvuldigen. Folders en brochures van de NVOG behandelen verschillende verloskundige en gynaecologische klachten, aandoeningen, onderzoeken en behandelingen. Zo krijgt u een beeld van wat u normaliter aan zorg en voorlichting kunt verwachten. Wij hopen dat u met deze informatie weloverwogen beslissingen kunt nemen. Soms geeft de gynaecoloog u andere informatie of adviezen, bijvoorbeeld omdat uw situatie anders is of omdat men in het ziekenhuis andere procedures volgt. Schriftelijke voorlichting is altijd een aanvulling op het gesprek met de gynaecoloog. Daarom is de NVOG niet juridisch aansprakelijk voor eventuele tekortkomingen van deze brochure. Wel heeft de Commissie Patiëntenvoorlichting van de NVOG zeer veel aandacht besteed aan de inhoud. Dit betekent dat er geen belangrijke fouten in deze brochure staan, en dat de meerderheid van de Nederlandse gynaecologen het eens is met de inhoud. Andere folders en brochures op het gebied van de verloskunde, gynaecologie en voortplantingsgeneeskunde kunt u vinden op de website van de NVOG: <http://www.nvog.nl>, rubriek voorlichting.

Auteur: dr. H.A.M. Vervest

Redacteur: dr. G. Kleiverda

Bureauredacteur: Jet Quadekker