

Beckenboden-Physiotherapie



Die Beckenbodenphysiotherapie ist eine Spezialisierung der Physiotherapie, die sich auf Frauen, Männer und Kinder mit Dysfunktionen im Beckenbereich konzentriert. Der Beckenbereich ist definiert als der Beckengürtel mit Beckenbodenmuskulatur und Beckenorganen, der Lendenwirbelsäule und den Hüftgelenken. Gegenseitige Beeinflussung des Bewegungsapparates und des Organsystems, können neben Beschwerden des Bewegungsapparates, Funktionsstörungen der Blase, Darm und Sexualität, sowie Organsenkungen und Schmerzen hervorrufen. Die Beckenbodenphysiotherapie behandelt Speicher- und Entleerungsstörungen der Blase und Darm, Senkungen der Beckenorgane, sexuelle Dysfunktionen und Schmerzen im Beckenbereich, die in Zusammenhang stehen mit einer Beckenbodendysfunktion. Es handelt sich um eine konservative (d.h. nicht operative) Therapieform und wird in der Wissenschaft, als erste Maßnahme empfohlen.

Funktionen und Dysfunktionen

Ein normal funktionierender Beckenboden hat eine richtige Muskelspannung, um die inneren Organe zu unterstützen, spannt an zur Sicherung der Kontinenz, entspannt bei der Blasen- und Stuhlentleerung, und spannt-entspannt bei sexueller Aktivität.

Bei Dysfunktionen können Urin,- und Stuhlinkontinenz, Entleerungsstörungen der Blase und Darm, Senkungen der Beckenorgane, sexuelle Dysfunktionen und Schmerzen im Beckenbereich, die im Zusammenhang mit einer Beckenbodendysfunktion stehen, auftreten.

Abklärungen

Die physiotherapeutische Behandlung beginnt mit einer eingehenden Besprechung der jeweiligen Probleme der Betroffenen.

Das Blasen-/Stuhl- Protokoll, sowie der PAD-Test, vermitteln Informationen über die Blase,- und Stuhlentleerungsfrequenz, Harn-, oder Stuhldrang, Schweregrad der Inkontinenz und das Verhalten. Die anschließende Untersuchung des Beckenbodens ergänzt die Befundaufnahme. In

Rückenlage wird der Beckenboden in Ruhe und in Bewegung beobachtet. Bei einer Beckenbodenanspannung soll eine Einwärts-Bewegung und bei der Entspannung eine Abwärts-Bewegung des Damms ersichtlich sein. Um ein vollständiges Bild über die Funktionen der Beckenbodenmuskeln und die Lage der Blase, Gebärmutter und Darm zu erhalten, ist eine vaginale oder rektale Untersuchung mit entsprechenden Tests sinnvoll und gibt wichtige Informationen für die Behandlung. Die Beckenboden-Muskelfunktionsprüfung erfolgt mit Palpation und sEMG. Ist die Palpation schmerzhaft, erfolgt ein myofaszialer Befund. Mit Ultraschall können wir die Lage der inneren Organe in Ruheposition und die Lageveränderungen bei Bewegung, in liegender und stehender Position observieren und beurteilen

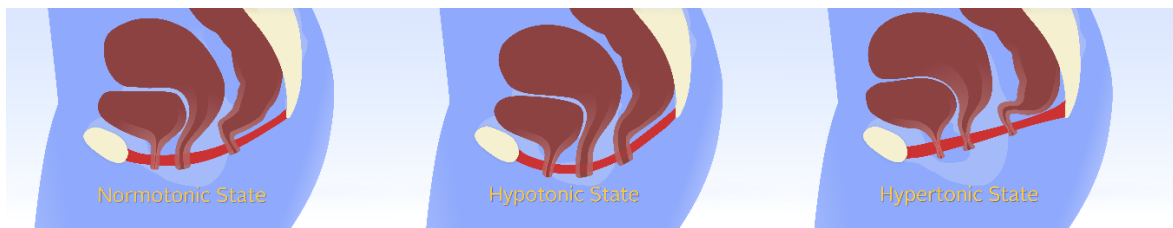
Beckenbodenbefund

- Anamnese
- Inspektion (Ruhe und Bewegung)
- Muskelfunktionsprüfung (Palpation, sEMG, Druck)
- Ultraschall
- POP-Q
- Anorektale Sensibilität, Reflexe (Ballon)
- Myofaszialer Befund
- Neuro-Befund
- Blasen-/Stuhlprotokoll
- PAD-Test

Behandlungsmethoden

Wichtige Teile der Behandlung sind die Wahrnehmung des Beckenbodens und dessen korrekte Aktivierung und Entspannung, gezielte Kräftigung und Training der Beckenbodenmuskulatur und deren Integration in Alltags- und Sportaktivitäten. Das Training kann mit Biofeedback (sEMG-, Druck-, Dynamometrie-) und Ultraschall unterstützt werden. Beckenbodenphysiotherapie ist eine konservative Therapie und ist in der Literatur mit einem Evidenzlevel Ia, als erste Maßnahme, wenn der Patient durch einen spezialisierten Beckenbodenphysiotherapeuten behandelt wird.

Beckenbodenverspannungen können durch Entspannungstechniken, wie die Kontaktion-Relaxationstechnik, mit oder ohne Biofeedback, die Beckenbodenspannung senken und Muskelfunktionen verbessern. Myofasziale Schmerzen und/oder Triggerpunkte werden durch intravaginale oder rektale myofasziale Behandlungstechniken vermindert. Elektrostimulation mit einer inhibierenden Stromfrequenz, kann einen positiven Einfluss auf die überaktive Blase haben. Verhaltens- und Toilettentraining sind signifikant effektiv. Rektales Ballontraining wird vor allem bei einer verminderten rektalen Sensitivität angewendet.



Zusammenarbeit

Eine Abklärung durch einen Gynäkologen, Urologen, Gastroenterologen, Viszeral Chirurgen oder den Hausarzt ist wichtig, damit Sie eine adäquate Therapie erhalten. Nach einer Diagnosestellung kann Beckenbodenphysiotherapie verordnet werden. Beckenbodenphysiotherapie erfordert spezifische Kompetenzen, welche nicht in der Grundausbildung der Physiotherapie auf Bachelorstufe erworben werden, aber veranlasst vertiefte Weiterbildungen. Listen von spezialisierten Beckenphysiotherapeuten sind ersichtlich unter www.pelvisuisse.ch