

post parto



# Dopo il parto, pensa a.. il tuo **PERINEO!**

**Serve a prevenire l'incontinenza e il prolasso dell'utero o della vescica, a migliorare il rapporto con il proprio corpo, a riprendere una soddisfacente vita sessuale dopo il parto... La riabilitazione pelvica.**



A cura della  
**Dott.ssa  
Serena  
Maruccia**  
Urologa  
Istituti Clinici  
Zucchi di Monza  
e IRCCS Policlinico  
San Donato  
di San Donato  
Milanese (MI)-  
Gruppo  
Ospedaliero  
San Donato

**N**onostante l'attenzione dedicata al mantenimento della nostra salute e alla prevenzione, esiste un ambito della riabilitazione incomprensibilmente poco noto: la Riabilitazione del Pavimento Pelvico. La riabilitazione del Pavimento Pelvico è quella branca della fisioterapia che

si occupa di ripristinare le funzioni del perineo. (Il perineo o pavimento pelvico è quella struttura fatta di muscoli e tendini che chiude inferiormente il bacino fornendo un sostegno agli organi contenuti nell'addome).

La sua integrità e corretta attività, salvaguardano funzioni che consideriamo scontate quali: continenza urinaria, rapporti sessuali appaganti, gravidanza e il parto naturale, corretta postura, una defecazione regolare. Questa complessa struttura muscolare risulta di grande importanza durante tutto l'arco della vita.

Una ridotta consapevolezza e percezione del proprio perineo, ad esempio, si traduce, in una ridotta capacità di provare piacere durante il rapporto sessuale. Situazione che naturalmente si aggrava con il passare degli anni e con il subentrare della menopausa e delle sue connesse trasformazioni fisiche, ormonali e psicologiche. Un pavimento pelvico con scarsa coordinazione o fortemente

contratto, è causa di dolore durante la penetrazione vaginale così come di disturbi durante la minzione, provocando cistiti recidivanti e dolore cronico. Una scarsa dimestichezza con il proprio pavimento pelvico significa infatti, progressiva e inevitabile perdita di sensibilità e controllo dello stesso. Non stupisce quindi che molte donne imparino a conoscere il pavimento pelvico solo in momenti "critici", ad esempio subito dopo il parto.

## Gravidanza e parto

Durante la gravidanza, tutta la muscolatura pelvica è fortemente sollecitata dal peso dell'utero. La fase espulsiva del parto è poi il momento culminante della sollecitazione muscolare. **Una maggiore consapevolezza della muscolatura pelvica è un valido aiuto anche al momento del parto**, quale, pur essendo un evento naturale e fisiologico può causare delle lesioni che, se non vengono trattate, possono comportare (soprattutto in menopausa) problemi di perdita di urina e, in casi estremi, anche la discesa dell'utero e il prolasso della vescica. Se, il perineo è interessato da una lesione temporanea, si può avere incontinenza post partum o difficoltà nella ripresa dei rapporti sessuali. Ecco perché il perineo, dopo il parto, va riabilitato con tecniche che permettono di migliorare la contrattilità ed il tono muscolare.

## GLI ESERCIZI RIABILITATIVI

Tutti gli esercizi riabilitativi nel post partum coinvolgono e rinforzano la muscolatura perineale e sono eseguiti in associazione ad un particolare tipo di respirazione che serve a mantenere bassa la pressione intra addominale. Gli esercizi base consistono in una lunga espirazione dalla bocca abbinata ad una contrazione del piano perineale. Man mano gli esercizi diventano più complessi: mantenendo la contrazione si portano le gambe al petto... si fanno le contrazioni da seduta; in piedi; fino ad arrivare a mantenere una contrazione valida durante i movimenti della vita quotidiana.

Tuttavia una "educazione pelvica" è consigliabile anche prima della gravidanza o durante la stessa. Dopo il parto, l'inizio della terapia dipenderà dai tempi di ripresa della donna.

## Per riornare a stare bene...

Fortunatamente i tempi stanno cambiando, la sempre maggiore informazione su temi "delicati" quali l'incontinenza urinaria e il prolasso ha portato le donne a non dover più scegliere tra rassegnazione, pannolini e intervento chirurgico. Oggi esistono diversi approcci "conservativi" di sicuro successo, in grado di evitare o comunque integrare le più tradizionali strategie invasive. In ambito fisioterapico la rieducazione del pavimento pelvico si basa ormai su studi consolidati con decenni di pratica e pubblicazione scientifica a sostegno della sua efficacia. Tuttavia si tratta di muscoli che usiamo spesso con scarsa consapevolezza, di cui intuiamo l'importanza senza realmente avere chiaro dove sono e cosa fanno. **L'affidarsi ad un medico (urologo, fisiatra o ginecologo) competente che si avvalga della collaborazione di professionisti esperti in riabilitazione è il primo passo verso il successo.**

- Responsabilità del medico sarà riconoscere il problema, non banalizzarlo dietro: "Un po' di perdite sono normali", "Cosa vuoi? È l'età...", "È un problema della testa; lei sta bene".
- Responsabilità della donna sarà comprendere l'importanza delle motivazioni dietro ad una terapia fisica che richiede impegno quotidiano e costante. Perché spesso prendere una pillola è una scorciatoia allettante. A volte anche un "piccolo intervento chirurgico" rappresenta una soluzione veloce ma anche pericolosa.

## Rieducazione pelvica

La rieducazione consiste in 4 principali passi integrati tra loro.

### 1 Presa di coscienza

Consiste in una serie di esercizi che permettono di entrare in sintonia con il pavimento pelvico, imparando a contrarlo correttamente, a gestire le pressioni intra addominali (tosse, starnuti, sforzi) e a comprendere quali stimoli esterni ne influenzano la statica.

### 2 Chinesiterapia (esercizio fisico)

Una volta capito dove sono i muscoli da trattare, viene

## Quando un aiuto specialistico non deve mancare?

**Una riabilitazione perineale non dovrebbe mai mancare nel post-partum.** Tuttavia piccole perdite di urina, così come una scarsa percezione o controllo dello stimolo ad urinare, sono un campanello d'allarme sulla necessità di un consulto specialistico. La muscolatura pelvica avrà un aspetto "rilassato" ed iniziare un percorso riabilitativo aiuterà nel recupero della sua tonicità. (Una muscolatura pelvica con scarsa tonicità, significa scarso controllo sulle perdite urinarie e riduzione della sensibilità orgasmica durante i rapporti sessuali). A distanza di tempo dal parto, possono persistere dolori a livello della parete vaginale e del perineo che si accompagnano a delle tensioni della muscolatura. Questi tipi di situazione posso beneficiare di un trattamento specifico del dolore.

**Evitare un eccessivo aumento di peso è il primo modo di prendersi cura del proprio perineo, così come una sana e costante attività fisica aerobica durante la gravidanza**

impostato un programma riabilitativo che consiste in una serie di esercizi di contrazione e rilassamento dei muscoli del pavimento pelvico. Si procede con esercizi via via più complessi che vanno dal semplice stringere e tirare dentro di sé i muscoli del bacino da sdraiate, fino ad essere in grado di mantenere una contrazione facendo le scale e chiacchierando senza alterare il tono della voce. In questa fase una corretta coordinazione con i muscoli della respirazione è fondamentale. L'obiettivo di questi esercizi è quello di aumentare la consapevolezza del proprio perineo e il tono della muscolatura. Un altro effetto importante degli esercizi è il migliorare la vascolarizzazione del perineo riducendo le sensazioni di dolore o peso. Questi esercizi dovranno essere ripetuti poi a casa nei tempi e nel modo che verranno concordati insieme al medico e al riabilitatore.

### 3 Elettrostimolazione

Si pratica attraverso una sottile sonda posta dentro la vagina. La sonda è collegata ad un apparecchio in grado di fornire energia ai muscoli del pavimento pelvico, in totale sicurezza e in assenza di dolore. È d'aiuto quando risulta particolarmente complesso reclutare e far funzionare nel modo corretto i muscoli o quando si vuole ridurre una sintomatologia dolorosa senza ricorrere a farmaci.

### 4 Biofeedback

Utilizza la stessa sonda vaginale che viene collegata ad un monitor sul quale si visualizzano graficamente la forza e la qualità della contrazione, facilitando in questo modo l'apprendimento degli esercizi.

Queste tecniche verranno integrate tra loro in base alla diagnosi effettuata dal medico ma anche alle esigenze sia fisiche che personali della donna. È fondamentale infatti imparare a riprodurre questi esercizi nella pratica quotidiana in modo da ottimizzare i risultati e renderli duraturi. La terapia riabilitativa si integra perfettamente ad eventuali terapie farmacologiche di cui il medico valuterà l'efficacia. **È fondamentale un piano terapeutico personalizzato perché ogni donna è diversa e richiede uno schema terapeutico adattato alle sue esigenze.**