

Warum Physiotherapie bei Beckenboden-Dysfunktionen?

Die Funktion des Beckenbodens wird von der Internationalen Gesellschaft für Kontinenz (ICS) wie folgt definiert:

Ein normal funktionierender Beckenboden unterstützt die Beckenorgane, ist in der Lage anzuspannen, um die Kontinenz zu gewährleisten, zu entspannen beim Wasserlösen und beim Stuhlgang, reflektorisch anzuspannen bei Bauchdruck erhöhenden Aktivitäten (Husten, Niesen, Heben), und spannt beziehungsweise entspannt während sexueller Aktivität.

(ICS Pelvic Floor Assessment Group 2005)

Als Dysfunktionen gelten ein über-, unter - oder inaktiver Beckenboden. Folgende Symptome können dadurch auftreten:

- **Blasentleerungsstörungen**
Belastungsinkontinenz, Reizblase, Entleerungsstörungen
- **Stuhlentleerungsstörungen**
Stuhlinkontinenz, Verstopfung, Entleerungsstörungen
- **Senkung**
Gebärmutter, Blase, Darm oder Beckenboden
- **Sexuelle Probleme**
Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, Vaginismus, Erektionsstörungen
- **Schmerzsyndrom**
Dammbereich, chronischer Beckenschmerz

Beckenboden-Rehabilitation

Das Ziel der Therapie ist das Normalisieren der Beckenbodenspannung. Dies kann erreicht werden durch eine Verbesserung der Muskelfunktion (Muskelkraft, Ausdauer, Koordination, Entspannung). Die Beckenboden-Rehabilitation umfasst ein Gesamtkonzept mit Massnahmen, die sich über die Beckenbodenübungen hinaus auf Haltung, Atmung und Verhaltenstraining ausdehnt.

Untersuchung

Eine Beurteilung Ihres Beckenbodenstatus ist die Basis für eine zielgerichtete Behandlung. Schwierigkeiten entstehen dabei häufig aufgrund der Lage der Beckenbodenmuskulatur, die oft die «verborgenen Muskeln» genannt werden. Mit Hilfe eines Biofeedback-Apparats können wir eine Funktionsuntersuchung Ihres Beckenbodens durchführen.

Biofeedback

Bei der Muskelfunktionsprüfung wird vaginal oder anal eine Messsonde eingeführt. Anschliessend werden Sie aufgefordert, Ihre Beckenbodenmuskulatur zu aktivieren. Muskelfunktionen, die getestet werden, sind Muskelkraft, Ausdauer, Reflexkontraktion, Entspannung und die Ausführung des Pressmanövers. In der Therapie ist das Einsetzen von Biofeedback sinnvoll für das Erlernen und Überprüfen der Übungen und für die Visualisierung des Therapieverlaufs.

Therapieanwendungen bei Beckenboden-Dysfunktionen

Funktionelle Übungen für den Beckenboden:

- **Aufbau der Wahrnehmung**
- **Isoliertes Beckenbodenmuskeltraining**
Langsame und schnelle Muskelfasern, Koordination, Entspannung, Reflexkontraktion
- **Üben in funktionellen Muskelketten**
Zusammenarbeit zwischen Bauchmuskeln, Zwerchfell und Beckenbodenmuskeln
- **Haltung**
Bei einer guten Haltung findet eine Zusammenarbeit von Zwerchfell, Bauch-, Rücken- und Glutealmuskeln zusammen mit den Beckenbodenmuskeln statt. Schlechte Steh- oder Sitzhaltung hindern das Zwerchfell, synergetisch mit dem Beckenboden zu arbeiten.
- **Atmung**
Die Beckenbodenmuskeln arbeiten in Synergie mit dem Zwerchfell, entspannen sich beim Einatmen und kontrahieren exzentrisch beim Ausatmen.
- **Integrieren der Beckenbodenaktivität in alltägliche Belastungen**

Verhaltenstraining

Die Entleerung der Blase und des Darms wird durch die Entspannung des Beckenbodens und durch bestimmte Körper- bzw. Sitzhaltungen erleichtert. Die richtige Position beim Wasserlösen ermöglicht eine vollständige Entleerung der Blase. Die Sitzhaltung beim Stuhlgang in Kombination mit dem Ausüben des richtigen Pressmanövers ist wichtig, wenn Sie an Obstipation (Verstopfung) leiden.

Blasentraining

Das Ziel des Blasentrainings ist die Verlängerung der Intervalle zwischen den Toilettengängen.

- Häufigkeit der Toilettengänge normalisieren (Rückhaltetrick, Übungen)
- Verhalten
- Trinkgewohnheiten

Ballontraining

Leiden Sie unter Stuhlinkontinenz oder Obstipation, kann das Ballontraining eine sinnvolle Untersuchungs- und Behandlungsmethode sein. Mit der Ballontechnik werden die Sensibilität und der Füllungsgrad des Rektums gemessen. Auch der anorektale Reflex sowie das Pressmanöver können überprüft werden. Therapeutisch kann die Ballontechnik helfen, den anorektalen Reflex zu stimulieren, den rektalen Füllungsgrad zu verbessern und die Sensibilität zu verringern oder zu steigern.

Elektrostimulation

- Stimulation der Beckenbodenmuskulatur bei sehr schlechter Beckenbodenwahrnehmung oder Muskelkraft
- Blasenmuskelberuhigung
- Schmerzreduktion

Schmerzsyndrome

- Chronischer Beckenschmerz
Chronische Beckenschmerzen haben oft eine biomechanische Ursache. Dazu zählen Hypermobilität der Iliosakralgelenke, Symphysis Pubis, muskuläre Dysbalance oder Probleme mit der Wirbelsäule.
- Schmerzsyndrome und überaktiver Beckenboden
Schmerzsyndrome wie Vaginismus, Dyspareunie, Anismus oder anorektale Schmerzen können durch einen überaktiven Beckenboden oder eine paradoxe Anspannung der Beckenbodenmuskeln verursacht werden. Schmerzen haben oft einen schlechten Einfluss auf die Sensibilität und Wahrnehmung der genitalen Zone Ihres Körpers.

Therapie

- Körper-Wahrnehmungsübungen
- Körper-Entspannungsübungen
- Beckenbodenwahrnehmung
- Beckenboden-Entspannungsübungen
- Muskeldehnungen
- Funktionelle Übungen für den Beckenboden
- Eventuell Elektrostimulation