



Większość kobiet po porodzie naturalnym lub operacji drogą pochwową przyjmuje za naturalne takie symptomy jak ból kręgosłupa, utrzymujący się dyskomfort w obrębie kroczu, zmniejszone doznania seksualne, nietrzymanie moczu w czasie zwiększonego wysiłku. Tymczasem zarówno tym, jak i wielu innym objawom, pojawiającym się w połogu lub po operacji, można zapobiegać lub skutecznie je leczyć, bez ingerencji farmakologicznej czy chirurgicznej. Dlatego też, im wcześniej podjęta fizjoterapia, tym szybszy powrót do sprawności fizycznej i psychicznej.

Wczesna fizjoterapia wpływa na:

- zapobieganie powikłaniom zakrzepowego zapalenia żył,
- poprawę wyglądu mięśni brzucha i szybszego powrotu do sprawności,
- zmniejszenie bólu kręgosłupa lędźwiowego,
- szybsze obkurczanie i opróżnianie macicy (inwolucja),
- zapobieganie powikłaniom w postaci wysiłkowego nietrzymania moczu,
- zapobieganie powikłaniom związanym z obniżeniem narządu rodnego,
- zmniejszenie bólu po nacięciu kroczu (jeśli było wykonane),
- wyrównanie zmian w statyce ciała kobiety (poprawa postawy ciała, zapewnienie synergii pracy ciała wszystkich mięśni, przywrócenie równowagi napięć mięśniowych),
- poprawę nastroju psycho-fizycznego.

Fizjoterapia po porodzie naturalnym/operacji ginekologicznej drogą pochwową tuż po wyjściu ze szpitala to profilaktyka w codziennie wykonywanych czynnościach zgodnie z poniższymi zaleceniami

1. **Należy wstawać i kłaść się bokiem.**
2. **Należy unikać parcia na mocz i stolec.** Wskazane jest siadanie na desce klozetowej oraz zastosowanie stołeczka pod nogi – kolana powinny znajdować się wyżej niż biodra. Staraj się nie przecić, rozluźnij się. Jeśli wystąpi dyskomfort podczas wypróżnienia trzeba podtrzymać krocz ręką.
3. **Nie stosować do siedzenia poduszek z dziurką, niewskazane jest również siadanie na miękkich powierzchniach.** Do kilku dni po porodzie/operacji należy unikać pozycji siedzącej. Preferowaną pozycją jest leżąca lub półleżąca. Jeśli musimy przyjąć pozycję siedzącą to na jednym pośladku.
4. **Należy zachować odpowiednią pozycję przy kaszlu/kichaniu.** Pozycja prosta z głową skrzyśniętą do boku, delikatnie napięte dno miednicy. Po skończonej czynności konieczne jest rozluźnienie.
5. **Nie należy dźwigać.** Dopuszczalny ciężar to 3 kg lub tyle ile waży nowonarodzone dziecko. Po porodzie naturalnym do 6 tygodni, po operacji drogą pochwową do 3 miesięcy.
6. **Niewskazana jest pozycja kuczna, lepiej uklęknąć.** Dno miednicy potrzebuje czasu na regenerację. Nie należy rozciągać go nadmiernie.

Zalecenia fizjoterapeutyczne po porodzie naturalnym lub operacji drogą pochwową		OP 11
	WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL SPZOZ W NOWEJ SOLI	I-177
		Wydanie: 01
		Ważne od: 17.02.2025

7. **Nie stosować ćwiczeń zwiększających tłocznę brzuszną.** Klasyczne brzuszki i inne forsowne ćwiczenia mogą utrudnić rekonwalescencję, a także przyczynić się do nietrzymania moczu i obniżania narządów miednicy mniejszej.
8. **Do aktywności fizycznej można wrócić po około 6 tygodniach.** Warto zacząć powrót do aktywności od ćwiczeń mięśni głębokich, stabilizujących (joga, pilates).
9. **Po 4 tygodniach wskazane jest rozpoczęcie mobilizacji blizny po nacięciu lub pęknięciu krocza.** W celu przeciwdziałania powstawaniu zrostów, dolegliwości bólowych krocza, brzucha, miednicy mniejszej, odcinka lędźwiowego masujemy bliznę opuszkami palców. Wykonujemy koliste ruchy tak, aby blizna przesuwała się razem z naszymi palcami.
10. **Po porodzie naturalnym należy przyjmować** często pozycję na brzuchu (można zacząć już 2 godziny po porodzie), rezygnujemy z pasów poporodowych (powodują niedokrwienie i mogą przyczynić się do obniżenia narządów miednicy mniejszej).

Ćwiczenia mięśni dna miednicy (ćwiczenia Kegla) – rozpoczynamy po 4 tygodniach

Położ się wygodnie na plecach, rozluźnij się. Podczas wykonywania ćwiczeń mięśnie brzucha, ud oraz pośladków powinny pozostać rozluźnione. Przed rozpoczęciem ćwiczeń wykonaj kilka spokojnych oddechów. Położ dłonie na dolnych żebrach, po bokach klatki piersiowej. Weź głęboki wdech, twoje ręce powinny się unosić i oddalać od siebie. Wypuść powietrze ustami.

Rozpocznij ćwiczenie:

- na wydechu napnij dno miednicy na 30-50% siły maksymalnej, przytrzymaj 3 sekundy,
- na wdechu rozluźnij mięśnie dna miednicy,
- wykonaj 15 powtórzeń lub tyle na ile dasz radę bez uczucia zmęczenia mięśni,
- postaraj się ćwiczyć dwa razy dziennie,
- pamiętaj, że najważniejsza jest systematyczność,

Wskazana jest konsultacja z fizjoterapeutą uroginekologicznym, ewentualnie z lekarzem ginekologiem w sytuacji pojawienia się takich problemów jak:

- ból blizny po nacięciu lub pęknięciu krocza,
- nietrzymanie moczu, gazów, stolca,
- zaburzenia statyki narządów miednicy mniejszej - pacjentki nazywają to odczuciem „kulki” w pochwie lub w odbytnicy,
- rozejście mięśni prostych brzucha,
- rozejście lub ból spojenia łonowego,
- bolesne stosunki,
- bolesne miesiączki,
- bóle kręgosłupa, miednicy, stawów obwodowych.