

Pelvik taban egzersizleri NEDEN ÖNEMLİ?



Üreme ve boşaltım sistemi organlarımızın da yer aldığı pelvik taban bölgesi, hem hamilelikte hem de doğumda bazı baskılara maruz kalıyor. İdrar kaçırmadan kabızlığa çeşitli şikayetler yaratabilen bu bölgeyi, bazı egzersiz ve müdahalelerle korumak mümkün. Amerikan Hastanesi Pelvik Taban Hastalıkları Merkezi'nden Doç. Dr. Serkan Zenger ve Amerikan Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Dr. Ebru Alper konuyla ilgili bilgiler paylaşıyor.

Pelvik taban nedir?

Pelvik taban, leğen kemiğinin ön kısmı ile kuyruk sokumu kemiği arasında bir hamak gibi asılı duran, böylece leğen kemiğinin taban kısmını oluşturan bir grup kas ve bağ dokusundan meydana gelen yapıdır. Pelvik taban, işeme (idrar torbası, üretra, prostat), üreme (rahim, yumurtalıklar, vajina) ve dışkılamada (rektum, anüs) görev alan pelvik organları normal yerinde durması için desteklediği gibi bu organların fonksiyonunda da önemli görevlere sahiptir.

Pelvik taban hastalıkları nasıl oluşur?

Pelvik taban kasları, kişinin kontrolünde olan, yani istenildiği zaman sıkıp gevşetilebilen istemli çalışan kaslardır. İdrar torbası ve kalın bağırsaktaki düz kaslar istek dışında çalışırken, pelvik taban kaslarının çalışması kişinin kontrolündedir. İdrar ve dışkı kontrolünün düzgün bir şekilde yapılabilmesi için, istemli ve istemsiz çalışan bu kas gruplarının uyum içinde çalışması gerekmektedir.

İdrar yaparken ve dışkılama esnasında pelvik kaslarımızı kullanarak işlemi kontrol edebiliriz. İdrar ve dışkı yapmak için uygun ortam olmadığı durumlarda, pelvik taban kaslarının kasılması gerekir. Bu gibi durumlarda kaslar yeterince kasılamaz ise; idrar, gaz veya dışkı kaçacağı ortaya çıkabilir. Aksine, idrar ve dışkı yapma sırasında pelvik taban kaslarının gevşemesi gereken yerde yeterince gevşeyemediği durumlarda ise, idrar ve dışkılama zorluğu gibi sorunlar ortaya çıkar.

Pelvik taban kaslarının çeşitli nedenlerle pelvik organları destekleme ve yerinde tutma fonksiyonu da bozulabilir. Bu durum pelvik taban kaslarının gereğinden fazla esneyip gevşemesine yol açarak "pelvik organ sarkmaları" adı altında çeşitli hastalıkların oluşmasına neden olmaktadır.

Pelvik taban hastalıkları nelerdir?

Pelvik taban bölgesi ile ilgili birçok hastalık belirtilebilir. Ancak başlıca hastalıkları aşağıdaki gibi özetleyebiliriz;

- İnkontinans (dışkı, gaz veya idrar kaçırma)
- Fekal inkontinans (dışkı kaçırma)
- Üriner inkontinans (idrar kaçırma)
- Pelvik organ prolapsusu (idrar torbası, bağırsak, rahim sarkmaları)
- Dışkılama bozuklukları (dışkı yapamama, dışkılama sırasında şiddetli ıkınma hissi veya

ağrı, dışkılama sonrası tam boşaltamama hissi gibi)

- Pelvik ağrı (makatta, kuyruk sokumunda, kasıklarda veya vajinada ağrı)
- Cinsel fonksiyon bozuklukları (ağrılı cinsel ilişki, orgazm bozuklukları, erken veya geç boşalma gibi)

Gebelik ve doğum sürecinde pelvik taban kasları nasıl etkilenir?

Gebelik ve doğumun, pelvik taban hasarında birer risk faktörü olduğu bilimsel bir gerçektir. Vajinal doğum sezaryenle kıyaslandığında pelvik taban üzerinde önemli bir risk oluştursa da sezaryenle doğum yapmış olmak da pelvik taban hastalıklarına karşı tam koruma sağlamaz. Zira gebelik yani bir bebeği 9 ay boyunca taşımak, pelvik taban kasları üzerine önemli ölçüde yük getiren başlı başına bir faktördür.

Gebelik ve doğum sürecindeki pelvik taban hasarının mekanizması tam anlamıyla açıklığa kavuşturulmuş değildir. Veriler, bu etkinin bağ dokusu, sinirler ve kaslar üzerinde baskı, gerilme, yırtılma oluşturarak ortaya çıktığını gösterir. Oysa ki; hem nöromusküler fonksiyon hem de pelvik organ desteğinin pelvik organların normal fonksiyon yapması için kritik öneme sahip olduğunu biliyoruz.



Sinir hasarı: Vajinal doğum sırasında bebeğin başının aşağı doğru inişi, pelvik tabandaki sinirlerde bası ve gerilme yaratır. Bu durumun şiddetine bağlı olarak sinirlerde demiyelinizasyon sonucu hasar meydana gelir. Bazı çalışmalarda bu durumun vajinal doğumların %40-80'inde belli derecelere kadar ortaya çıktığı gösterilmiştir. Özellikle uzamış doğumlar, müdahaleli (forseps, vakum) vajinal doğum, bebeğin iri olduğu doğumlar bu durum için risk faktörleridir. Belli derecelere kadar bu sinir hasarı yaklaşık 1 yıl içinde düzelebilir.

Kas hasarı: Levator ani kas kompleksi (anüsü çevreleyen ve destekleyen bir grup kas) pelvik taban fonksiyonu için kritik öneme sahiptir. Bu kasın yırtılması ya da sinir hasarı oluşması nedeniyle fonksiyonunun bozulması, vajina girişinin genişlemesi ve açık kalmasına bunun yanı sıra rahim, mesane ve rektum gibi pelvik organların sarkmasına neden olur. Özellikle zor ve travmatik vajinal doğumlar sırasında bebeğin başının aşırı basısı nedeniyle levator ani kasının, kemiğe yapıştığı yerden kopabildiği MR ve ultrason ile de gösterilmiştir. Vajinal doğum yapanların %20' sinde bu duruma rastlanır.

Gebelik ve doğum sonrası dönemde pelvik taban hastalıkları oluşumunu önlemek için neler yapılmalıdır?

Önlemede ilk başvurulacak yöntem pelvik taban egzersizleri yaparak bu grup kasların güçlenmesini sağlamaktır. İdrar kaçırma yakınması gebelik sırasında da başlayabilir. Konservatif yöntemler, yani pelvik taban egzersizleri ve/veya vajinal pesser kullanımı ile hastalıklar önlenmeye çalışılır. Doğum sonrasında, vajina ve perine bölgesi iyileştikten sonra uygun hastalarda vajinal lazer uygulaması da pelvik taban basıncını arttırarak tedaviye yardımcı olur. Mümkün olduğu ölçüde; annenin gebelik sırasında aşırı kilo almasını, doğum sürecinin özellikle de ikinci evresinin uzamasını ve de müda-

haleli doğumu önlemek pelvik taban hasarının oluşmasını engellemeye yardımcı olur. Ama elbette ki; esas olan tüm doğum sonrası hastalara pelvik taban kas egzersizlerini öğretmek ve uygulamaktır. Gebelik ve doğum sonrasında bu egzersizlerin yapılması standart doğum sonrası bakım uygulamalarında yerini almalıdır.

Hangi durumda doktora başvurulması gerekir?

Doğumdan sonraki ilk haftalarda, bazı durumlarda da altıncı haftaya kadar idrar ya da dışkı tutamama durumuyla karşılaşılabilir. Ancak, yakınmalar bu süreden sonra da devam ediyorsa mutlaka doktora başvurmak ve tedavi seçeneklerini araştırmak gerekir. Bunun yanı sıra vajenden veya makatta sarkma hissi veya sarkmanın görülmesi durumunda da doktora başvurulması gerekmektedir.

Annenin gebelik sırasında aşırı kilo almasını, doğum sürecinin özellikle de ikinci evresinin uzamasını ve de müdahaleli doğumu önlemek pelvik taban hasarının oluşmasını engellemeye yardımcı olur. Ama elbette ki; esas olan tüm doğum sonrası hastalara pelvik taban kas egzersizlerini öğretmek ve uygulamaktır.

