

Cześć, z tej strony Ela Malinowska z Fundacji Mlekiem Mamy. Dzisiaj moim gościem jest Ania Afeltowicz - fizjoterapeutka uroginekologiczna. Aniu to taka trudna do wypowiedzenia twoja specjalizacja jest i mam takie poczucie, że być może część z dziewczyn, które nas teraz słuchają, pierwszy raz w ogóle usłyszało o takiej specjalizacji. Czy mogłabyś nakreślić czym na co dzień się zajmujesz, czym zajmują się fizjoterapeuci uroginekologiczni?

Na co dzień zajmuję się fizjoterapią w ciąży i porodzie. Jest to dział fizjoterapii obejmujący działania o charakterze profilaktycznym i terapeutycznym, których celem jest opieka nad kobietą ciężarną i młodą mamą. I jest to pojęcie szersze niż fizjoterapia uroginekologiczna. Fizjoterapia uroginekologiczna stanowi jeden z elementów opieki nad kobietą w ciąży oraz kobietą po porodzie i obejmuje działania ukierunkowane na profilaktykę i terapii zaburzeń w układzie moczowo - płciowym.

Aniu, jesteśmy w zasadzie cały czas w czasie pandemii i mimo, że lockdown mamy za sobą, to był dość trudny czas dla wielu osób pod wieloma względami i myślę sobie, że tutaj kobiety w okresie okołoporodowym rzeczywiście doświadczyły trudnego dla nich czasu. Między innymi dlatego, że wszelkie gabinety wspierające zdrowie, zdrowe ciało kobiet w okresie okołoporodowym, przez kilka tygodni, dobrych kilka tygodni, te gabinety były zamknięte. Jak myślisz jakie mogło to mieć wpływ na stan zdrowia Polek? Czy ty w ogóle zaobserwowałaś, czy coś się zmieniło, czy miałaś kontakt z kobietami, które właśnie nie mogły liczyć na to wsparcie przez czas lockdownu?

Pandemia z pewnością spowodowała izolację kobiet w ciąży, co miało z pewnością istotny wpływ na ich stan fizyczny, psychiczny i społeczny. Mniejsza ilość ruchu, mniejsza dostępność do różnego rodzaju zajęć oferowanych kobietom w ciąży oraz oczywiście mniejsza dostępność do specjalistów, którzy mogą kobiety w tym trudnym często czasie wspierać, na pewno sprawiły, że część kobiet mogła poczuć się w pewnym sensie zaniedbana. Oczywiście ciężko mi jednoznacznie tutaj powiedzieć o statystykach. Kobiety, które nie zgłosiły się do mnie do gabinetu, po prostu nie wiem jakie są ich losy. Natomiast bardzo często słyszę, słyszałam i słyszę wciąż o tym, że kobiety boją się rodzić same. Że czują się pozostawione same sobie, że nie czują wsparcia ze strony personelu medycznego, który zaspokaja ich poczucie bezpieczeństwa podczas porodu.

Z kolei od mężczyzn słyszę, że czują się bezradni, ponieważ nie mogą wspierać swoich kobiet, ani w momencie porodu, ani w tych pierwszych dniach, kiedy kobieta przebywa z maluchem w szpitalu. A przecież uczucie strachu, bezradności, zaburzenie poczucia bezpieczeństwa, to są bardzo trudne emocje, z którymi się borykamy. Myślę, że nie sprzyja to ani zdrowym porodom, ani też spokojowi takiemu, który jest potrzebny młodej mamie, która właśnie przez pierwsze dni życia swojego malucha ma się nim zaopiekować. Na pewno sytuacja lockdownu ma szerokie konsekwencje i dla kobiet, które rodziły w tym czasie i dla kobiet, które będą rodziły w najbliższym czasie.

Powiedziałaś o emocjach. O tych emocjach możecie posłuchać w rozmowie z Patrycją Plewką, do której was zachęcamy z tego miejsca. Natomiast dzisiaj chciałbym z tobą porozmawiać o fizjologii naszych ciał. Wyobraźmy sobie jakąś kobietę, powiedzmy, że ma on około 30 lat, bo zazwyczaj w tym wieku kobiety w Polsce rodzą dzieci. I taka kobieta dowiaduje się, że jest w ciąży. Powiedz co się w tym momencie zaczyna dzieć z jej ciałem?



Ciąża jest to czas głębokich przemian w ciele kobiety. Oczywiście dynamika tych zmian jest różna. Czasem jest bardziej gwałtowna, a czasem spokojniejsza. Natomiast każda kobieta będąc w ciąży powinna słuchać swojego ciała i to ciało obserwować. Te zmiany, które zachodzą, zwykle przebiegają według pewnego schematu. Natomiast tak jak mówię, bywa to oczywiście bardzo indywidualne jeśli chodzi o tempo tych przemian. W naszym ciele zmiany uwidaczniają się chociażby w zmianach w postawie ciała. I tutaj najbardziej charakterystycznym oczywiście punktem tych przemian jest ustawienie naszej miednicy, która zmienia się w kierunku przodopochylenia. Powoduje to pogłębienie lordozy lędźwiowej, czyli naturalnej naszej krzywizny fizjologicznej kręgosłupa w odcinku lędźwiowym. I często również kifozy piersiowej. Czasami uwidacznia się w wysunięciu barków do przodu, zwiększonej protakcji tych barków (wysunięcie do przodu), zamknięciu klatki piersiowej. Są to takie elementy adaptacji kobiety, po pierwsze do dźwigania - często dużego brzucha, ale również są to elementy, które mają przygotować ją do porodu, ponieważ miednica ustawiona w przodopochyleniu sprzyja rozwarciu i jest takim procesem, który dzieje się, żeby ułatwić kobiecie wydanie dziecka na świat.

Zmiany w postawie ciała, zmiana kształtu ciała kobiety, zwiększenie masy ciała sprawia również, że wiele z naszych czynności, które wykonujemy muszą ulec zmianie. Duży brzuch musi spowodować to, że inaczej siadamy, inaczej zawiązujemy buty, inaczej chodzimy. To również przyczynia się do tego, że nasze ciało musi przystosować się do tych zmian, które zachodzą w naszym życiu i czasami wymaga w tym wsparcia.

Druga kwestia, która bardzo często spotyka kobiety w ciąży, to są różne dolegliwości bólowe. Czasami to jest dyskomfort jakiś, że może kobieta bardzo nie odczuwa jakiegoś bólu, ale mówi, że tutaj ją coś ciągnie, tam ją coś uciska. I bardzo często te dziewczyny słyszą od otoczenia, że to jest normalne. Że jak jesteś w ciąży, to ma prawo tu cię boleć, tam cię boleć, tu ciągnąć tam kłuć. I że to jest naturalna sprawa i nie ma sensu się nad tym pochylać. Po prostu zacisnąć zęby i te 9, 8, 7 miesięcy, w zależności od tego, kiedy te dolegliwości się pojawiają, no to trzeba zacisnąć zęby i wytrzymać do końca ciąży. Czy rzeczywiście kobiety mają wytrzymać wszelkie takie dolegliwości, czy są w stanie jakoś z tym pracować?

Tak jak powiedziałyśmy, ciąża jest okresem intensywnych przemian, więc naturalne jest, że nasze ciało może różnie na to reagować. Natomiast absolutnie nie powinniśmy ignorować sygnałów płynących z naszego ciała, mówiących o tym, że coś dzieje się nie w porządku. Może zabrzmi to dziwnie, ale jestem zwolenniczką takiego spojrzenia na ból, jako na naszego największego przyjaciela. Ból jest naprawdę naszym przyjacielem, jeżeli nauczymy się go słuchać. Po pierwsze - ból mówi nam o tym, że coś w naszym ciele dzieje się nie tak. Jest to niesamowicie cenna informacja. Druga rzecz jest taka, że on man mówi bardzo często, gdzie ten problem w naszym ciele jest zlokalizowany. A po trzecie - bardzo często ból uczy nas, w jaki sposób możemy pomóc naszemu ciału.

Wielokrotnie zdarzały mi się sytuacje, że zadaję pacjentce, czy pacjentowi jakieś ćwiczenia, na przykład do domu, a on mówi mi, że no właśnie, kiedy mnie boli, to ja dokładnie to robię, bo czuję w tej pozycji ulgę. Więc to ciało do nas mówi, tylko my musimy często wsłuchać się w nie i z uważnością zauważać to, co on nam tak naprawdę chce powiedzieć.

Czyli, jeżeli któraś z naszych słuchaczek jest obecnie w ciąży i czuje, że coś się tam dzieje niefajnego w jej ciele, że coś ją boli, powinna iść do specjalisty?

Oczywiście, jeżeli doświadczamy jakichś dolegliwości w ciąży i mamy podejrzenie, że może to być oznaka jakiejś patologii ciąży, to w pierwszej kolejności powinniśmy iść po prostu do naszego lekarza prowadzącego ciążę, którego zadaniem jest w tej sytuacji wykluczenie poważnych problemów, które mogłyby zagrażać ciąży. Jeżeli lekarz wykluczy poważne patologie, to to jest moment, żeby udać się do fizjoterapeuty, który specjalizuje się w opiece nad kobietami w ciąży czy kobietami po porodzie i on podpowie, czy są to dolegliwości, z którymi możemy coś zrobić.

Oczywiście ciąża jest dla nas, jako fizjoterapeutów, zawsze pewnym ograniczeniem. Pewnych technik, na przykład terapii manualnej, wykonywać w ciąży nie można. Natomiast wciąż mamy wiele narzędzi do tego, żeby kobietom pomagać. Są to właśnie niektóre techniki manualne: jest to kinesiotaping, są to ćwiczenia, jest to edukacja, która bardzo często ma wielkie znaczenie, ponieważ mówiąc kobietom jakie czynności są dla nich niewskazane, jakie czynności powinny wykonywać, albo powinny wykonywać inaczej - jest to wiedza, która bywa bardzo cenna i samo wyeliminowanie pewnych czynności w życiu codziennym potrafi uleczyć wiele dolegliwości.

Powiedziałaś słowo o patologiach. Co się takiego może kobiecie w ciąży przytrafić? Z czym do ciebie trafiają kobiety jeszcze w ciąży? Z jakimi dolegliwościami, konkretnymi?

Zdecydowanie najczęściej kobiety pojawiają się z dolegliwościami bólowymi zlokalizowanymi w okolicy miednicy. Są to okolice pachwin, spojenia łonowego, oczywiście kręgosłup lędźwiowo - krzyżowy. Muszę powiedzieć, że zazwyczaj są to łagodne dolegliwości, które nie są na tyle poważne, żeby utrzymywały się długo, w momencie, kiedy oczywiście zostaną zaopiekowane. Więc zwykle udaje nam się dosyć szybko, nawet często na pierwszej wizycie, przynieść takiej kobiecie ulgę. Druga grupa dolegliwości, z jakimi zgłaszają się kobiety w ciąży, to nietrzymanie moczu. Zazwyczaj o charakterze wysiłkowym i tutaj w zależności od etapu tej ciąży podejmujemy działania, które mają na celu wzmocnienie mięśni dna miednicy. Chyba, że jest to moment tuż przed porodem, wówczas takie działania są niewskazane i wówczas jako adaptację do porodu, jako przygotowanie do porodu nie powinno się podejmować intensywnych ćwiczeń o charakterze wzmacniającym. Natomiast wówczas wspieramy kobiety innymi metodami, jakby przygotowujemy dno miednicy pod kątem pojazdu.

Skoro wywołałaś do tablicy poród, to powiedzmy w takim razie, co się dzieje z ciałem kobiety w porodzie?

Zarówno poród naturalny jak i cesarskie cięcie są dla ciała kobiety bardzo dużym wyzwaniem. W przypadku porodu naturalnego najistotniejsze zmiany zachodzą w obrębie jej miednicy. To jest rozejście spojenia łonowego, stawów krzyżowo - biodrowych, rozluźnienie, rozciągnięcie mięśni dna miednicy, czasami nacięcie krocza. Gojenie i regeneracja tych struktur przebiegają oczywiście bardzo indywidualnie. Natomiast trwają zwykle około kilku tygodni, ale to jest dopiero początek całego procesu regeneracji, który obejmuje całe nasze ciało. I on zwykle trwa dużo, dużo dłużej, nawet wiele miesięcy. W przypadku cesarskiego cięcia główną różnicę stanowi oczywiście nacięcie powłok brzusznych. W związku z tym dużym wyzwaniem po cesarskim cięciu jest przywrócenie prawidłowej elastyczności

blizny poporodowej. Zwykle gojenie i regeneracja po cesarskim cięciu zajmują więcej czasu i niestety zwykle są bardziej bolesne.

Czy mogłybyśmy rozłożyć na części pierwsze te wszystkie rzeczy, które spotykają kobiety w trakcie porodu tak naprawdę? Może zaczniemy od cięcia cesarskiego, bo powiedziałaś, że powrót do zdrowia po cięciu trwa dłużej, a przez wiele osób cięcie cesarskie uważane jest za - po pierwsze zabieg, a nie operację, za pójsię na łatwiznę. To nie jest tak, że to jest jakiś tam mały zabieg, jakaś tam mała blizna, która w zasadzie nie ma wpływu na stan zdrowia kobiety rodzącej, także i dziecka. Może rozwiemy kilka takich mitów i powiemy, z jakimi konsekwencjami powinny liczyć się kobiety, które rodziły w ten sposób? Nie po to, żeby je straszyć, tylko żeby miały taką świadomość co powinny zrobić inaczej, co się będzie działo z ich ciałem po operacji i o czym nie powinny zapomnieć, kiedy wrócą do domu?

Blizna po cesarskim cięciu jest rzeczywiście bardzo ważnym zagadnieniem, które w mojej ocenie jest tematem wciąż zbyt rzadko poruszonym przez personel medyczny. Tymczasem źle zagojona blizna, to nie tylko problem estetyczny. To przede wszystkim problem funkcjonalny, którego skutkiem są bardzo często dolegliwości bólowe odcinka lędźwiowo - krzyżowego. Ale tak naprawdę tych konsekwencji może być znacznie więcej. One mogą być znacznie bardziej uogólnione na całe ciało kobiety. Kluczowym elementem terapii blizny jest masowanie tej blizny, tak zwana mobilizacja. Tę mobilizację możemy zacząć już dwie, trzy doby po cesarskim cięciu. Oczywiście z zachowaniem pewnych środków ostrożności. Na początku nie masujemy samej blizny, tylko tkanki, które znajdują się dookoła tej blizny. Dopiero w momencie, kiedy widzimy, że ona jest zagojona na tyle, że nie grozi nam, że ona się rozejdzie, wówczas zaczynamy pracę na samej bliznie. Bardzo ważna jest tutaj systematyczność wykonywania takiej mobilizacji. Powinna być ona wykonywana codziennie przez kilka minut, zwykle przez kilka miesięcy. Aczkolwiek tylko specjalista jest w stanie ocenić moment, w którym faktycznie możemy powiedzieć, że blizna jest ładnie zagojona i ona już nie zagraża zaburzeniom w obrębie kompleksu lędźwiowo - miedniczno - biodrowego.

No właśnie, czyli pierwszy mit to taki, że blizna po cięciu cesarskim, to jest niewinna bielizna, która ewentualnie wpływa na to, jak wyglądamy. Czy może jest jakaś granica czasowa, że jeżeli nie zaopiekujemy się tą blizną, na przykład, nie wiem, do 3, 6 miesiąca po porodzie, to później no nic z tym nie da się zrobić?

Zdolności regeneracyjne naszego organizmu, to sprawa bardzo indywidualna. Natomiast nie ma, nie ma sytuacji, kiedy już jest za późno. Zawsze można coś zrobić. Oczywiście im szybciej wdrożymy działania mające na celu przywrócenie prawidłowej elastyczności blizny tym lepiej. Te pierwsze sześć tygodni, jeśli chodzi o gojenie tkanek miękkich, są takim czasem absolutnie kluczowym i tutaj zmiany zachodzą najszybciej, najbardziej sprawnie, więc ich wspomaganie masażem jest po prostu najbardziej efektywne. Ale zdarzało mi się pracować bliznami, które mają 10, 15 lat i wciąż można wiele zdziałać.

Jeżeli słuchają nas dziewczyny, które rodziły, nawet i kilka lat temu, a nigdy nie zaopiekowały się tą blizną, no to informacja jest taka, że nigdy nie jest za późno i chyba warto iść do fizjoterapeuty i jednak pokazać tę bliznę i spróbować z nią popracować. No to teraz pytanie o

poród drogami natury, jak to się mówi. Na co zwracać uwagę po takim porodzie? Co robić? O czym nie zapomnieć? Kiedy coś zacząć robić?

Po porodzie naturalnym największym wyzwaniem jest przywrócenie prawidłowego napięcia mięśni dna miednicy. Podczas porodu naturalnego następuje ich duże rozciągnięcie. W związku z czym one często są osłabione, muszą się obkurczyć. Tutaj akurat z pomocą przychodzi natura i hormony, które naturalnie ciało kobiety wyzwala, po to, żeby one mogły się obkurczyć i zregenerować. Natomiast oczywiście jest to proces bardzo indywidualny. Wiele kobiet potrzebuje jednak wsparcia w zakresie pracy z dnem miednicy po to, żeby w przyszłości nie pojawiły się chociażby nietrzymanie moczu.

Natomiast, jeżeli chodzi o taką wizytę kobiety po porodzie, standardową, to jakby ona obejmuje zwykle kilka tematów. W zależności od tego, czy było to cesarskie cięcie, czy był to poród naturalny omawiamy właśnie regenerację krocza i dna miednicy albo blizny po cesarskim cięciu. Kolejnym tematem jest zawsze sprawdzenie, czy kobieta nie doświadczyła takiego powikłania jakim jest rozejście mięśni prostych brzucha. Kolejnym tematem, który zawsze omawiamy jest to, czy kobieta karmi piersią. Jeśli tak, to w jakiej pozycji i dobieramy tę pozycję indywidualnie, biorąc pod uwagę jej konkretny fotel czy jej konkretną kanapę, na której ona to robi. Mówimy sobie wtedy o tym, w jaki sposób tę pozycję zmodyfikować, jak dostosować ją do potrzeb rosnącego dziecka, które też się zmienia. I w związku z tym my naszą pozycję również powinniśmy zmieniać.

Natomiast zwykle podczas tej wizyty pojawi się jeszcze 1000 innych pytań o różne właśnie dolegliwości, tak, bo niestety jest to taki intensywny czas przemian w ciele kobiety, że zwykle jakieś dolegliwości mogą się pojawić. Czasem są to obrzęki, czasem są to dolegliwości bólowe, a czasem jakieś zupełnie inne dolegliwości, które kobiety niepokoją i po prostu z tymi zagadnieniami zawsze też się musimy zaopiekować i zająć.

Zajmijmy się tą kresą białą, rozejściem się kresy białej. Co to jest za dolegliwość? Bo wydaje mi się, że ten temat już gdzieś tam się pojawia, ale obserwując media społecznościowe, zauważyłam, po pierwsze, że coraz więcej kobiet mówi o połogu, pokazując swoje zdjęcia. I to jest moim zdaniem bardzo fajny, cenny trend, bo o połogu niestety zarówno od strony emocjonalnej, jak i takiej fizjologicznej, wiemy bardzo niewiele. Nie interesujemy się tym tematem, więc jeżeli osoba publiczna, celebrytka, jak zwał tak zwał, pokaże swoje zdjęcie, jak wygląda prawdziwa, normalna, zwyczajna kobieta w połogu i zobaczą to inne kobiety, to wydaje mi się, że jest to bardzo cenne.

Natomiast też zauważyłam takie zdjęcia, na których, ja już teraz wiem, że to jest rozejście tej białej kresy, ale wydaje mi się, że chyba wciąż zbyt wiele kobiet uznaje to za skutek uboczny ciąży, porodu i nic z tym nie robi. Znowu traktując to, tak jak w przypadku blizny po cięciu, że jest to tylko blizna i najwyżej będę musiała założyć inny strój kąpielowy, jeżeli będę miała problem, żeby iść na plażę. I mam wrażenie, że to rozejście zbyt często jest traktowane jako taki efekt uboczny, głównie wizualny. A to nie o wygląd znowu brzucha w tym przypadku chodzi, tylko o coś, no, co jest głębiej, tak?

Faktycznie ciąża, mocno powiększający się brzuch, mogą powodować powikłanie, które nazywamy rozejściem mięśni prostych brzucha, inaczej rozejściem kresy białej, czasem rozstępem kresy białej. To wszystkie te pojęcia są tożsame. Natomiast czym innym jest przepuklina brzuszna czy przepuklina pępkowa. Jest to już pojęcie odmienne. My może zajmiemy się rozejściem kresy białej czy rozejściem mięśni prostych brzucha. Jest to powikłanie, które pojawiają się czasami w ciąży, czasami dopiero podczas porodu i polega na nadmiernym rozciągnięciu kresy białej, która łączy dwa mięśnie biegnące od mostka do spojenia łonowego - mięśnie proste brzucha. I tak jak powiedziałaś Elu, rzeczywiście kobiety często zgłaszają się mając na uwadze estetykę, tak? Czyli mając na uwadze to, że ten brzuch jest obwisłym, że ten brzuch nie obkurcza się tak jakby tego oczekiwały.

Natomiast trzeba mieć świadomość, że jest to przede wszystkim problem funkcjonalny i z punktu widzenia fizjoterapeuty właśnie ta funkcjonalność jest tym elementem znacznie bardziej ważnym. Zawsze rozejście mięśni prostych brzucha świadczy o rozciągnięciu i osłabieniu mięśni brzucha. Mięśnie proste brzucha akurat nie są mięśniami, które pełnią jakoś bardzo istotną funkcję, jeśli chodzi o nasze ciało. One właśnie głównie odpowiadają za tą estetykę. Natomiast trzeba mieć świadomość, że ich rozciągnięcie zawsze daje nam sygnał o tym, że mięśnie, które położone są głębiej, mięśnie skośne wewnętrzne, skośne zewnętrzne, mięśnie poprzeczne brzucha, również są rozciągnięte i osłabione. Tymczasem właśnie to te mięśnie, mięśnie głębokie brzucha stanowią najważniejsze stabilizatory naszego tułowia, stabilizatory naszego kręgosłupa i pełnią dla kręgosłupa funkcję ochronną. W związku z tym przywrócenie im prawidłowej funkcji, prawidłowej siły jest niesamowicie ważnym wezwaniem po ciąży. Nawet ośmieliłbym się powiedzieć, że jednym z najważniejszych.

Z czym i kiedy powinna zgłosić się do ciebie kobieta, na co powinna zwrócić uwagę, jeżeli chodzi o te mięśnie i czy, podobnie jak w przypadku blizny po cięciu, tutaj też jakby nie ma takich ograniczeń czasowych, jeżeli chodzi o pracę nad nad tymi mięśniami?

Na pytanie o to kiedy powinnyśmy zacząć pracę z rozejściem mięśni prostych brzucha najprostszą odpowiedzią jest: jak najszybciej. Oczywiście na różnym etapie gojenia się, regeneracji czy to krocza czy to blizny po cesarskim cięciu te działania będą miały odmienny charakter. Natomiast działanie to powinno być podjęte jak najszybciej. I tutaj znowu te pierwsze sześć tygodni po porodzie są takim okresem, kiedy te zmiany są najbardziej dynamiczne, ponieważ są wspomagane hormonami. W związku z tym jest to praca najbardziej efektywna, ale nie ma takiego momentu, kiedy powiemy: nie, ta praca już nie ma sensu. Tak naprawdę na każdym etapie, czy jesteśmy miesiąc po, czy jesteśmy pół roku po porodzie, jeżeli dostrzegamy u siebie problem w postaci rozejścia mięśni prostych brzucha, to powinnyśmy podjąć terapię, po to, żeby chronić swój kręgosłup, żeby zadbać o swoje ciało, ponieważ należy mu się szacunek.

Czy rozejście mięśni prostych boli? Czy daje jakieś dolegliwości? Czy tylko widać, że coś nam się rozeszło na brzuchu? Pytanie stąd takie, że znowu, znam wiele kobiet, które nawet nie były świadome, że mają tę dolegliwość i nigdy z nią nic nie robiły. I zastanawiam się w tym momencie, jaki to wpływ może mieć na życie takiej osoby, która uzna, że na pierwszy rzut oka nic się nie dzieje. Ja nic nie widzę, nic nie czuję, nic mnie nie boli, i to znaczy, że wszystko jest okej.

Rozejście mięśni prostych brzucha nie boli na brzuchu. To znaczy ono jest bardzo niebezpieczne dla naszego kręgosłupa, dla naszego połączenia kręgosłupa z miednicą do stawów krzyżowo - biodrowych i nie zaopiekowane faktycznie często wywołuje dolegliwości właśnie tych struktur. Natomiast bólu nie doświadczamy nigdy na samym brzuchu. W związku z tym nie zawsze kobiety są w stanie samodzielnie zdiagnozować przyczynę swoich problemów bólowych, że jest to właśnie rozejście mięśni prostych brzucha. Oczywiście w internecie możemy spotkać filmiki w jaki sposób to rozejście możemy sobie sprawdzić, czy je mamy, czy też nie, samodzielnie, ale ja zawsze polecam, żeby pójść do specjalisty, dlatego, że po pierwsze na filmikach zwykle widzimy ocenę na wysokości pępka, co w mojej ocenie, przy moim doświadczeniu - jakby w pracy klinicznej od lat już tym się zajmuję - jest niewystarczające. Ponieważ to rozejście czasem pojawia się nad pępkiem, czasem pojawi się pod pępkiem.

Ponadto znaczenie ma nie tylko szerokość tego rozejścia, tak jak często widzę to, czy to na filmikach, czy na szkoleniach, na które jeżdżę. W mojej ocenie bardzo duże znaczenie ma też długość tego rozejścia. Więc zasięgnięcia opinii specjalisty zawsze wydaje mi się lepsze, niż poszukiwanie informacji w internecie. No bo ciężko tutaj być pewnym czy faktycznie są godne zaufania.

No dobrze. Przychodzi mi do głowy kolejna dolegliwość do głowy, o której już wspomniałaś i która myślę spotyka cały czas zbyt wiele kobiet w Polsce, a mianowicie nacięcie krocza. Znowu - to jest taki temat, że jak się przytrafi, to się przytrafi. Kobiety zazwyczaj dostają informacje w szpitalu, jak dbać o taką ranę, o bliznę. Ale myślę sobie, no się rana zagoi, więc nic z tym dalej nie trzeba robić. Natomiast okazuje się, że znowu ta blizna może mieć szereg konsekwencji zdrowotnych.

Blizna po nacięciu krocza rzeczywiście potrafi przysparzać wiele dolegliwości. Niestety najczęstsze z tych dolegliwości są dolegliwościami, z którymi kobieta wstydzi się poradzić jakiegokolwiek specjalistę. Zwykle jest to ból lub dyskomfort podczas współżycia płciowego, czasami nasilone do tego stopnia, że wykluczają kobietę z możliwości doświadczenia jakiegokolwiek satysfakcji z tego życia seksualnego przez wiele miesięcy, a czasami niestety wiele lat. Nie każda kobieta odważy się, żeby pójść z tym do specjalisty. Nie każdy fizjoterapeuta uroginekologiczny również tym tematem się zajmie. Natomiast absolutnie zachęcam, żeby poszukiwać wsparcia, bo mamy wiele narzędzi do tego, żeby takiej kobiecie pomóc.

Jeśli chodzi o blizny, które są przerośnięte, pogrubiałe, nadmiernie napięte, to możliwe jest masowanie tej blizny. Oczywiście kobiety musimy nauczyć również w jaki sposób może robić to sama i z dużym prawdopodobieństwem jesteśmy w stanie przewidzieć, że przyniesie jej to ulgę w perspektywie kilku tygodni. Przeciwnieństwem tego typu problemów jest obniżenie narządów rodnych, obniżenie czucia w okolicy dna miednicy, osłabienie tego uczucia. To również przynosi brak satysfakcji z życia seksualnego, natomiast raczej na odwrotnym tle, nie bólowym, a po prostu zaburzeń czucia. Jest to problem, który w części rozwiązujemy ćwiczeniami, technikami manualnymi, natomiast to również jest to problem, w którym możemy kobiecie z dużym powodzeniem pomóc.

Jak tak słucham ciebie, to myślę sobie, że poruszasz bardzo dużo tematów. Takich tematów, które jeszcze w naszym społeczeństwie uznane są za tematy tabu. I mam takie niestety smutne

poczucie, że z jednej strony to bardzo dobrze, że takich gabinetów, takich osób jak ty, jest coraz więcej, ale mam takie poczucie, że tych kobiet, które sięgają po waszą specjalistyczną wiedzę wciąż jest za mało. Że tej wiedzy wciąż jest w mediach, w tej przestrzeni publicznej wciąż jest za mało, że to są tematy takie wstydlive. Jakby ten stan zdrowia po porodzie powinny przyjąć, zaakceptować, a tak naprawdę mówimy tutaj o takich sytuacjach, które mają bardzo duży wpływ na zdrowie kobiet i na to, na przykład, czy będą chciały mieć kolejne dziecko, prawda?

Niestety w Polsce, w Olsztynie widzę, że ta opieka od samej fizjoterapii uroginekologicznej, czy fizjoterapii w ciąży i porodzie jest absolutnie niewystarczająca. A myślę sobie, że jeszcze gorzej jest w małych miejscowościach, na wsiach, gdzie kobiety borykają się z tymi dolegliwościami same i są pozostawione same sobie. Jedyne z czego mogą korzystać, to informacje z internetu i myślę, że tutaj wasza Fundacja odgrywa niesamowicie fajną rolę, właśnie edukacyjną między innymi dla tych kobiet, które nie mogą bezpośrednio udać się do specjalisty. Myślę, że jest coraz lepiej, ale jeszcze wciąż długa droga przed nami, żeby nauczyć się wspierać kobiety w sposób kompleksowy i zindywidualizowany, a nie szablonowy. Nie mówić im, że no to boli, poczekaj, może przejdzie samo. Niestety mamy takie tendencje.

Mam wrażenie, że kobiety często spotykają się z niezrozumieniem ze strony starszego pokolenia i kiedy mówią swoim mamom, czy swoim ciociom, czy swoim babciom, na przykład, prosząc o pomoc w opiece nad dzieckiem, bo chcą iść do fizjoterapeuty ginekologicznego się skonsultować, to słyszę o tym, że spotykają się z niezrozumieniem. Ale myślę, że to jest kwestia czasu. Że ta babcia i mama, jeśli zobaczy, że, że faktycznie ich córka dzięki temu czuje się lepiej, to myślę, że docenią to i też chętniej pomogą i z czasem to myślenie będzie się zmieniało.

Zatem tutaj możemy zastosować taki apel, zarówno do kobiet w okresie okołoporodowym, żeby dbały o swoje zdrowie i mówiły o tym innym kobietom, że w ogóle jest taka możliwość. I myślę, że to nasze pokolenie może odegrać też dużą rolę edukując właśnie te mamy, babcie, ciotce. Więc tutaj dziewczyny, te z was, które korzystają z pomocy fizjoterapeutów, mówcie o tym też i swoim mamom, i ciociom, i babciom, bo być może one też potrzebują takiego profesjonalnego wsparcia, ale znowu boją się, wstydzą się o tym powiedzieć, że czują, że coś jest nie tak.

Ja jeszcze mam takie do ciebie pytanie: jeżeli chodzi o ten, o te pierwsze tygodnie, miesiące po porodzie, czy są takie rzeczy, których absolutnie kobieta po porodzie nie powinna wykonywać?

Rzeczywiście ten powrót do sprawności po porodzie jest bardzo indywidualny i to co niektórym dziewczynom zajmie dwa miesiące, innym może zająć dwa lata. Także tutaj z wielkim szacunkiem podejźmy do naszego ciała i jak już mówiłam, jestem wielką zwolenniczką wsluchiwania się w swoje ciało. Znam dziewczyny, które w ciąży nawet do 6, 7 miesiąca biegały. I oczywiście można się spodziewać, że ich ciało po porodzie również szybciej będzie zdolne do powrotu do tej aktywności. Aczkolwiek miałam nawet niedawno taki przypadek wielkiego rozczarowania, kiedy okazało się, że poród był tak trudny, że kobieta przyzwyczajona do dużej intensywności aktywnej, musiała na długo tę aktywność wyeliminować i z niej zrezygnować. Wymaga to na pewno dużej pokory i właśnie takiego szacunku do ciała, ale jest to czasami niezbędne. Z kolei zdarzają się przypadki dziewczyn, które przed porodem są mało aktywne, a do tej sprawności dosyć szybko są w stanie wrócić. Jest to zawsze

sprawa indywidualna. Absolutnie polecam skontaktowanie się ze specjalistą, który na podstawie stanu blizny, czy na podstawie nawet informacji z wywiadu, jest w stanie powiedzieć, czy to już jest ten moment, żeby wrócić do aktywności. Jeśli tak, to w jaki sposób. Na pewno zachęcam, żeby robić to stopniowo i łagodnie. Nie od razu intensywnie, nie od razu na trampolinę, albo na jakiś intensywny fitness, nie od razu bieganie, czy jazda na rowerze. Na początku oczywiście niech to będzie spacer i po tym spacerze posłuchajmy naszego ciała. Co ono nam powie, czy ono jest zadowolone z tego spaceru, czy może pojawiają się jakieś dolegliwości, które sprawiają, że niepokoimy się, że coś dzieje się nie tak. Także słuchajmy naszego ciała i jeśli mamy jakieś wątpliwości, to poradzmy się specjalisty.

Na pewno w pierwszym okresie po porodzie nie należy wykonywać intensywnych ćwiczeń siłowych, nie należy wykonywać brzuszków, nie należy wykonywać ćwiczeń z dużymi ciężarami, ponieważ nasze mięśnie brzucha nie są w stanie przejąć funkcji ochronnej naszego kręgosłupa. I zajmie im to kilka tygodni, a może nawet kilka miesięcy, żeby faktycznie tę funkcję odbudować i móc w stanie prawidłowo ten kręgosłup chronić. Tak że na pewno ćwiczenia siłowe w pierwszym okresie bym odradzała i w ogóle każdy intensywny wysiłek. Stopniowo, łagodnie i spokojnie. Jeśli chodzi o nasze codzienne czynności, to na pewno w pierwszych dniach po porodzie nie powinnyśmy siadać w taki klasyczny sposób, jak zwykle siedzimy na krześle z nogami zwieszonymi w dół. Czy to po porodzie naturalnym, czy po porodzie drogą cesarskiego cięcia powinnyśmy siadać bokiem. Jest to taka pozycja, która odciąża dno miednicy, które zawsze pod koniec ciąży mocno jest rozciągnięte i osłabione, więc jest to taka pozycja, która wspomaga jego regenerację i obkurczanie. Oczywiście spłaszcza po porodzie naturalnym, ale nie tylko. Natomiast jeśli chodzi o takie nasze czynności codzienne, to bardzo ważnym celem będzie tutaj przywrócenie aktywności mięśni brzucha. Więc jeżeli mamy doświadczenia z różnego rodzaju zajęć sportowych jak z mięśniami głębokimi brzucha pracować, żeby je aktywować, to jest to właśnie czas, kiedy powinniśmy zacząć pracować nad przywróceniem ich aktywności, ich napięcia w sytuacjach życia codziennego, takich jak wstawanie z kanapy, jak dźwiganie naszego malucha świeżo narodzonego, dźwiganie zakupów, kosza z praniem, czy wywieszanie tego prania na suszarce. Wszystkim tym czynnościom powinno towarzyszyć aktywowanie mięśni głębokich brzucha. Jeżeli czujemy się na siłach, żeby zrobić to samodzielnie, no to oczywiście możemy próbować. Jeśli nie, to zachęcam, żeby doedukować się w tym zakresie.

Kończąc już naszą rozmowę, myślę sobie tak - z jednej strony wszyscy liczą, wierzą, że najgorsze, jeśli chodzi o pandemię - mamy za sobą. Tak naprawdę nie wiemy, co będzie jutro, za tydzień, za miesiąc. Czy jesteś w stanie przekazać naszym słuchaczkom złote rady, jak funkcjonować w obecnej rzeczywistości i nie zapominać o swoim ciele, o swoim zdrowiu?

Obserwujemy proces medykalizacji ciąży, medykalizacji porodu, natomiast myślę, że w tym procesie zapominamy o tym co najważniejsze, czyli o tym, żeby słuchać swojego ciała, zapewniać prawidłową ilość snu, która w ciąży bardzo często się zmienia, zwłaszcza w pierwszym i w trzecim trymestrze, odpowiednio się odżywiać, żeby te posiłki były zbilansowane pod względem składu, ale również systematyczne, systematycznie rozłożone w czasie, żeby pić wodę, tak, nawadniać swoje ciało. Są to takie banały, o których każdy z nas wie, ale niestety często się zdarza, że mimo wszystko nie stosujemy się do tych prostych zasad. Kolejnym zaleceniem, absolutnie podstawowym, jest zalecenie podejmowania aktywności fizycznej. Oczywiście indywidualnie dostosowanej do naszych możliwości i

potrzeb naszego ciała, a nawet nastroju udanego dnia. Unikanie stresu na tyle, na ile to możliwe. Zastanówmy się, które strefy naszego życia tego stresu nam przysparzają najwięcej. Spróbujmy zadziałać tak, żeby ten stres w naszym życiu niwelować, ponieważ ma bardzo destrukcyjne działanie zarówno na nasze ciało, jak i na naszą psychikę. Jeżeli mamy jakiegokolwiek wątpliwości, jakiegokolwiek obawy, że coś się dzieje nie tak, radźmy się specjalistów. Znajdźmy dobrego lekarza prowadzącego ciążę, do którego mamy zaufanie, do którego możemy zadzwonić i poradzić, jeśli podejrzewamy, że coś jest nie tak. Korzystajmy z pomocy Fundacji Mlekiem Mamy, która pełni niesamowicie istotną rolę we wspieraniu kobiet. Szukajmy innych źródeł kompetentnej i rzetelnej wiedzy. Radźmy się fizjoterapeutów, doradczyń laktacyjnych, położnych i wszystkich osób, które uważamy za wystarczająco kompetentne, żeby nam w naszym problemie pomóc.

Aniu, dziękuję ci bardzo za tę rozmowę. Mam nadzieję, że najbliższe dni, tygodnie, miesiące, no jakby nie będą przysparzały tego dodatkowego stresu. Mamy nadzieję, że powoli będziemy jednak wracać do takiej naszej starej, dawnej, nudnej rzeczywistości, kiedy można było spokojnie i swobodnie korzystać z wielu usług, ale z takiego właśnie wsparcia profesjonalnego. Więc, no tego życzymy naszym słuchaczkom, żeby rzeczywiście jak najmniej się stresowały, o ile są w stanie, i zachęcamy was do szukania takich osób, takich miejsc, które będą w stanie wam pomóc. Dbajmy o siebie bez względu na sytuację, bez względu na rzeczywistość. To nie jest tak, że nasze ciało może poczekać. Oczywiście, może, ale nie róbmy mu tego, że zajmujemy się sobą za trzy miesiące, za pół roku, że kiedyś wrócimy do tematu, bo życie pokazuje, że bardzo często nie wracamy do tematu, albo wracamy już w takich sytuacjach podbramkowych, kiedy rzeczywiście nasze zdrowie jest już w bardzo kiepskim stanie. Dziękuję wam, nasze słuchaczki za uwagę. Przypomnę tylko, że naszym gościem była Ania Afeltowicz, która jest fizjoterapeutką uroginekologiczną. Aniu, bardzo ci dziękuję za tę rozmowę, za tę obszerną dawkę wiedzy.

Ja również bardzo dziękuję i myślę sobie, że jeśli chociaż jednej kobiecie nasza rozmowa przyniesie jakąś dawkę ciekawej, wspierającej wiedzy, to ja już jestem przeszczęśliwa. I przy okazji życzę wszystkim tego, by miały wsparcie w tym, żeby zadbać o siebie i swoich bliskich, ale także, żeby same poczuły taką potrzebę.

wESpół
wspieramy
ekonomię
społeczną

Przedsięwzięcie jest realizowane w ramach Programu
"wESpół wspieramy ekonomię społeczną"
finansowanego przez UBS i koordynowanego przez
BORIS w partnerstwie z MCPS

Partner programu



Operator programu



Fundator programu



www.boris.org.pl

