

## דף הדרכה ליולדת- דגשים בנושא רצפת אגן שירות הפיזיותרפיה

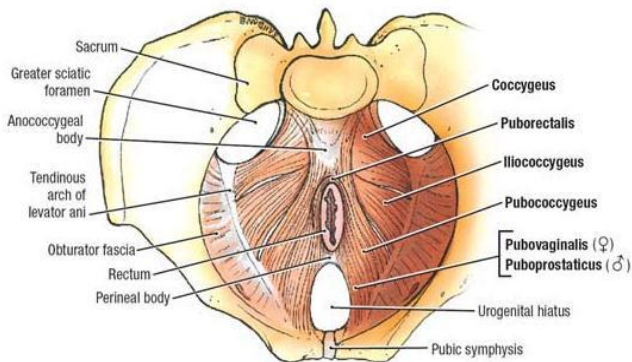
### מהי רצפת האגן?

רצפת האגן מורכבת ממערך של שרירים, רקמות רכות, כלי דם ועצבים הנמצאים בחלקו התחתון ביותר של האגן, כלומר אזור הסוגרים. רקמות אלו יוצרות מעין ערסל המתחיל מפתחו הקדמי של האגן ועד לעצם הזנב, עליו נתמכים אברי האגן והם: שלפוחית השתן, הרחם והרקטום, דרכו עוברים צינור השתן, הנרתיק ופי הטבעת.

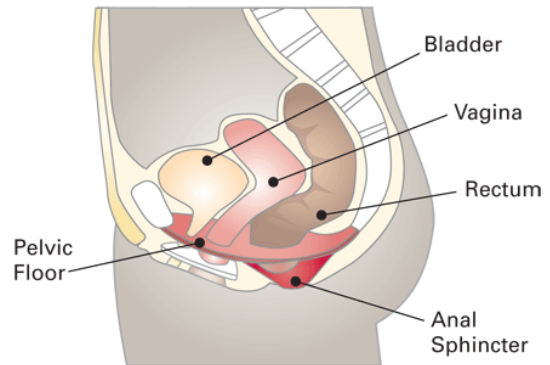
### לשרירי רצפת האגן מספר תפקידים:

1. **תמיכה:** תומכת באיברי האגן על מנת למנוע צניחת איברים.
2. **תפקוד תקין של הסוגרים:** התרוקנות והרפייה- מתן שתן, ריקון מעי ולידה. כיווץ ושליטה בסוגרים-מסייעים ביכולת ההתאפקות והאגירה, מונעים דליפת שתן בזמן מאמץ.
3. **יציבה:** משתתפים בייצוב הגוף, ביחד עם האגן, שרירי הגו והבטן.
4. **תפקוד מיני-** זיהוי וחיזוק שרירים אלו משפיע על שליטה שרירית ויכולות הנאה והרפיה.

### בתמונה: שרירי רצפת אגן



### בתמונה: רצפת אגן-חתך צידי



### רצפת האגן בלידה

במהלך ההריון עובר הגוף שינויים הורמונליים בכל המערכות. השינויים ברקמות הרכות גורמים לרפיון של השרירים, רצועות הבטן ורצפת אגן על מנת לאפשר לבטן להכיל את העובר ולאפשר מעבר שלו דרך רצפת האגן. עקב השינויים הפיזיולוגיים ועומס המשקל ההולך וגדל, רצפת האגן נדרשת לעמוד בעומס רב במהלך ההריון. במהלך הלידה עצמה, רצפת האגן נדרשת למתיחה גדולה, עד פי 3 מאורכה הרגיל, כאשר המתיחה הגדולה ביותר מתרחשת עם סיום השלב השני. עיקר העומס על רצפת האגן ניכר במהלך הלידה הראשונה. בכל שלב משלבי הלידה ישנם גורמים שונים היכולים לעכב את התקדמות הלידה ולהאריך אותה. ככל שהשלב ארוכים יותר המתח והלחץ על השרירים והעצבים גדל, הסיכוי להתערבות מכשירנית גדל, הסיכון לנזק לרצפת האגן עולה וכך גם הבעיה התפקודית העלולה להיווצר קשה יותר.

### חשיבות משכב לידה

משכב הלידה הוא פרק הזמן מתום הלידה ועד שישה שבועות לאחריה (8 שבועות לאחר ניתוח קיסרי) בתקופה זו מערכות הגוף מתאוששות וחוזרות למצבן שלפני ההריון. אזור רצפת האגן הינו משותף פעיל בלידה וזקוק גם הוא לתקופה זו להחלמה ושיקום. על כן, בשבועות האלו, מומלץ להמנע מפעילות מאומצת המעלה את הלחץ התוך בטני ומעמיסה על רצפת האגן.

## תרגילים לחיזוק רצפת אגן

ברצפת האגן ישנם שרירים רצוניים, על כן ניתן לחזקם ולשקמם לאחר הלידה, ע"י תרגול של כיווץ והרפייה של השרירים.

**זיהוי שרירי רצפת האגן** - רצוי לעצום עיניים ולדמיין את שרירי רצפת האגן, ובייחוד את השרירים שסביב הסוגרים. ואז לסגור ולכווץ אותם, כאילו מושכים את רצפת האגן כלפי מעלה. התנועה עדינה וקטנה, כמעט כקריצת עין. ניסיון לייצר תנועה חזקה יותר עלול להביא לכיווץ של שרירים נוספים – כמו ישבן וירכיים, ולכן יש להקפיד לשמור שרירים אלה רפויים. זאת פעולה המזכירה את פעולת ההתאפקות. לצורך הזיהוי השרירי בלבד, ניתן פעם אחת לעצור את השתן בזמן ההשתנה- אלו הם שרירי רצפת האגן. **חשוב לבצע את הכיווץ עם הנשיפה, על מנת להפחית לחץ תוך בטני.**

לאחר הזיהוי הנכון – יש לבחון את כוח השרירים ואת מידת הסיבולת שלהם, כדי לתרגל אותם ברמה מתאימה. לדוגמה - אם מצליחים לכווץ במשך שלוש שניות, יש לחזור על כיווץ זה כעשר פעמים, עם מנוחה של לפחות 3 שניות בין כיווץ לכיווץ.

יש לחזור פעמיים-שלוש ביום על סדרה של עשרה כיווצים ארוכים (בהתאם ליכולת).

על מנת לדעת כי אכן מבצעים נכון את התרגיל, יש לגשת לפיזיותרפיסטית רצפת אגן.

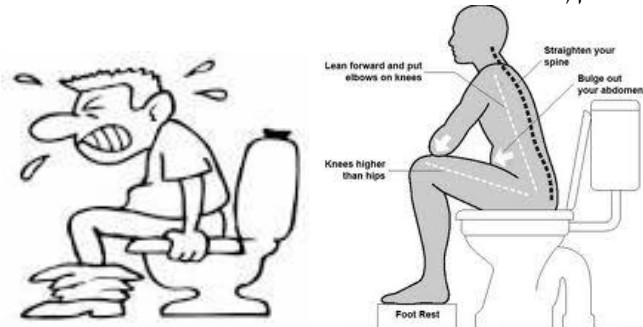
חשוב לבצע איסוף של רצפת אגן תוך כדי פעולות המעלות לחץ תוך בטני, כגון, הרמת התינוק מהעריסה, הרמת הסל-קל, עיטוש, שיעול, צחוק.



## התרוקנות נכונה - ישיבה בשירותים

לאחר הלידה, תתכן עצירות או חשש מהתרוקנות בשירותים, על מנת להפחית את המעמסה על רצפת האגן, מומלצת התנוחה הבאה, המחקה כריעה שהינה התנוחה הטבעית להתרוקנות. מנח זה גורם לפתיחת הזווית בין הרקטום לפי הטבעת ומעודד את הרפיית רצפת האגן וכך מקל על ההתרוקנות.

כמו כן, יש להימנע מישיבה ממושכת בשירותים.



חשוב להתרוקן באופן נכון, תוך כדי נשיפה, ולא ע"י לחיצות מאומצות.

**חזרה לפעילות גופנית** באישור רופא לאחר 6 שבועות בלידה רגילה ו-8 שבועות לאחר ניתוח קיסרי. מומלצת חזרה הדרגתית לפעילות גופנית. בטלפון \*5545 ניתן לקבל מידע לגבי קבוצות התעמלות מותאמות לנשים בהריון ולאחר לידה.

**פיזיותרפיה לשיקום רצפת אגן בקהילה** - במידה ויש תסמינים הקשורים לרצפת אגן שאינם חולפים, כגון, כאב, דליפות שתן, גז ותוכן מעי, תחושת מלאות או כבדות, אי נוחות באזור רצפת אגן, מומלץ לדווח על כך לרופא הנשים ולפנות לפיזיותרפיה לשיקום רצפת אגן בקהילה.