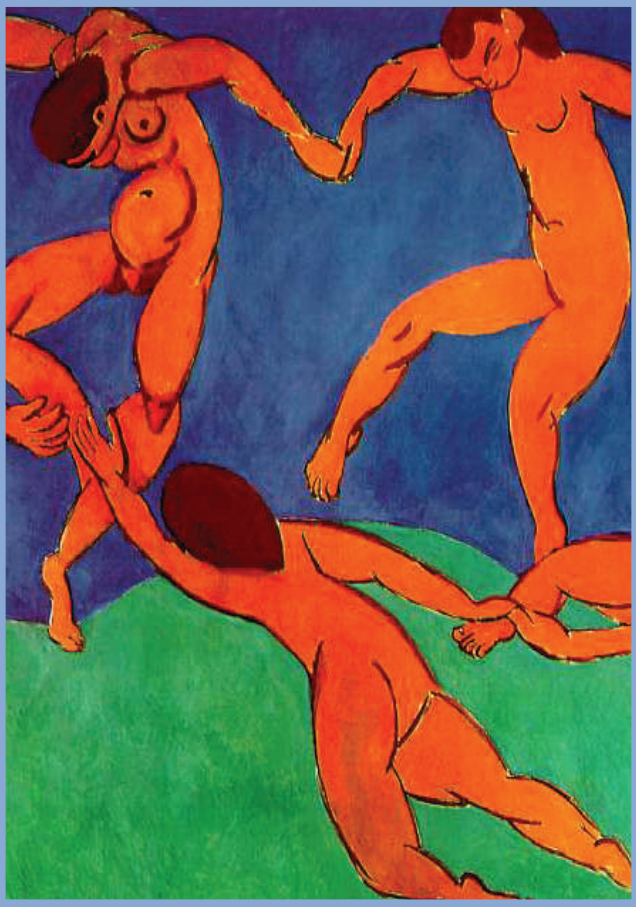
CONOSCERSI PER RIABILITARSI



IL PIANO PERINEALE

GUIDA ALL' AUTOTRATTAMENTO

QUADERNI DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

asur marche azienda sanitaria unica regionale area vasta n. 2

Pubblicazione a cura di:

Marinella Baroni – Direttore U.O. Medicina Fisica e Riabilitazione - Jesi

R. Bernardi, A. Boni, D. Borocci, F. Busilacchi, G. Galeassi, R. Giampieretti
- Fisioterapisti Sezione Riabilitazione Pelvi Perineale - U.O. Medicina Fisica e Riabilitazione – Jesi
uomfer.jesi@sanita.marche.it

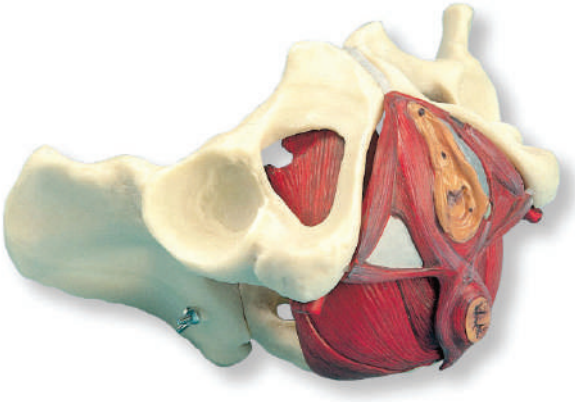
U.O. Medicina Fisica e Riabilitazione – ASUR/Area Vasta 2 – Ospedali di Jesi
www.asurzona5.marche.it
Telefono e fax: 0731 534064

Composizione a cura di : A. Boni, M. Secchi
Stampato da Medilife Business Services nel Maggio 2012

Questa pubblicazione è soggetta a copyright. Tutti i diritti sono riservati.

Ai nostri pazienti

CONOSCI IL PERINEO



Il pavimento pelvico (PP) o perineo è costituito da un insieme di muscoli superficiali e profondi, che si estendono ad amaca tra l'osso pubico anteriormente ed il coccige posteriormente chiudendo in basso la cavità addominale e pelvica.

Cosa serve:

- Assicura il sostegno degli organi pelvici (utero, vescica, retto) supportando l'azione di fasce e legamenti che li tengono sospesi all'interno del bacino.
- Garantisce la continenza (urinaria e fecale).
- Contiene i bruschi aumenti di pressione addominale opponendosi al prolasso degli organi.
- Garantisce la qualità della vita sessuale.
- Interviene nel parto adattandosi per il passaggio del feto.

Quando il pavimento pelvico si indebolisce per varie cause (parto, obesità, stitichezza cronica, incremento cronico di pressione addominale), i muscoli non esercitano più la loro funzione di sostegno degli organi.

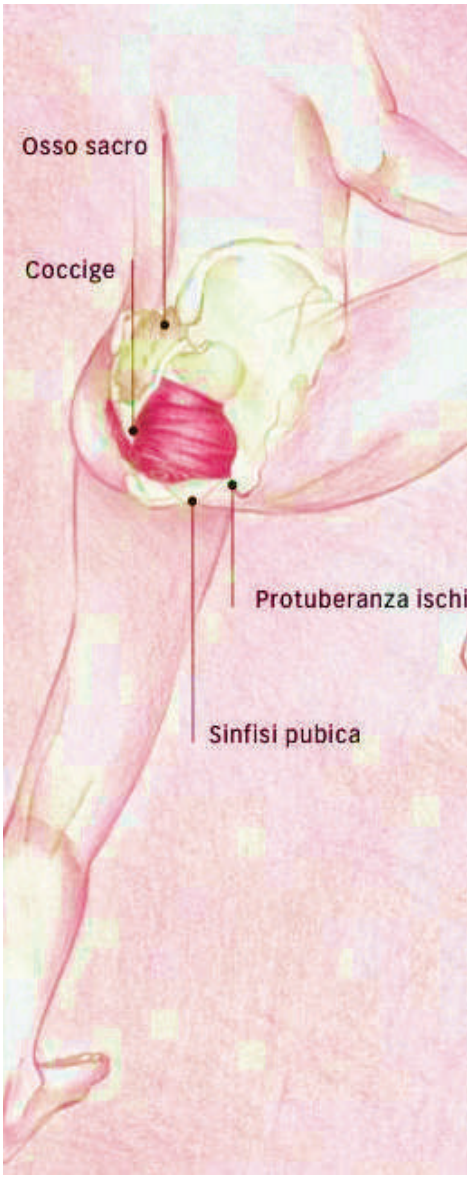
Ne derivano disturbi dovuti alla discesa degli organi pelvici verso il basso (prolasso di utero, vescica, retto) e disturbi degli sfinteri, anale e vescicale, con conseguenti problemi di incontinenza urinaria e/o fecale.

Il pavimento pelvico è un muscolo e, come tutti i muscoli, ha bisogno di essere esercitato per mantenersi forte.
La rieducazione tende a far riacquistare il controllo sul pavimento pelvico a coloro che nel corso della vita, per cause diverse (eccesso di stiramento, lesioni muscolari, iperpressione addominale cronica, ecc.), l'hanno visto alterarsi o perdersi. L'allenamento di questa zona si basa su una serie di esercizi che servono a contrarre e rilassare i muscoli interessati migliorando la loro tonicità, potenziandone l'efficienza, sia quando la muscolatura è sotto sforzo, sia in fase di riposo.

La rieducazione perineale è utile soprattutto alla donna, ma in alcuni casi anche all'uomo.
I problemi che abitualmente la richiedono sono:

- incontinenza urinaria (da stress, urgenza, mista),
- alcune condizioni di ritenzione urinaria,
- incontinenza fecale,
- stipsi da difficoltà di espulsione delle feci dal retto,
- gravidanza e post parto,
- prolasso uro-genitale o retto-anale,
- prima e dopo la chirurgia uro-ginecologica o colon-anale,
- dolore pelvi perineale.

PRELIMINARI



Gli esercizi proposti in questa guida sono scelti per permettere alla persona con disturbi pelvi perineali di svolgere, consolidare ed automatizzare, presso il proprio domicilio, le abilità acquisite durante il training ambulatoriale.

Consigliamo di eseguire gli esercizi distesi a terra, su un tappetino, in un ambiente tranquillo, in modo da rendere l'attività più consapevole ed efficace.

Oltre al tempo dedicato all'esercizio, le contrazioni del PP devono essere eseguite anche durante le attività di vita quotidiana (mentre si fa la fila, si stira, si guarda un film…).

Prima di attivare i muscoli del piano perineale nelle varie posizioni proposte, è necessario aver acquisito una buona respirazione diaframmatica, un'ottima mobilità del bacino, la percezione di movimento del perineo coordinato con il respiro, ed una gestione selettiva dei muscoli del piano perineale.

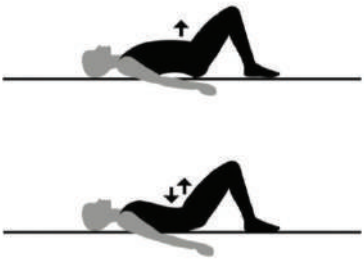
Posizione supina, ginocchia piegate

1. Respirazione diaframmatica

Appoggiare una mano (o un libro) sull'addome.
Inspirare gonfiando l'addome per 4 sec. (la mano sale verso il soffitto).
Pausa a polmoni pieni di 2 sec.
Espirare sgonfiando l'addome per 4 sec. (la mano scende verso terra).
Ripetere per 10 respirazioni.

2. Motilità del bacino

Durante l'inspirazione gonfiare l'addome e portare il bacino in antiversione (pube in dietro).
Durante l'espirazione sgonfiare l'addome e portare il bacino in retroversione (pube in avanti e zona lombo-sacrale appoggiata al tappeto).
Ripetere per 10 respirazioni.



3. Percezione del perineo

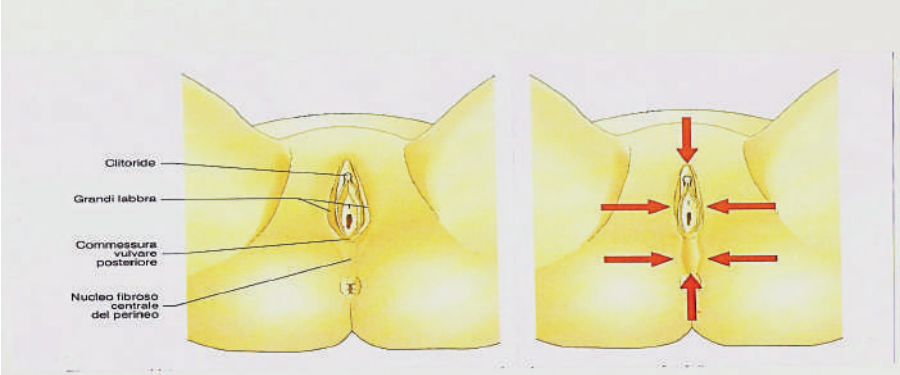
Poggiare una mano sul pube.
Ascoltare il movimento del piano perineale durante la respirazione diaframmatica: nell'inspirazione il perineo si espande, nell'espirazione si retrae.

4. Attivazione selettiva del pavimento pelvico

Per individuare i muscoli giusti è utile pensare di trattenere l'urina e portare l'attenzione nella zona che si attiva (per l'attivazione nell'uomo guarda scheda specifica).
Una volta individuati i muscoli giusti:

A) Respirazione libera.
Contrarre intensamente e rapidamente
i muscoli del piano perineale.
Rilassare immediatamente. Riposo 5 sec.

B) Inspirare gonfiando l'addome. Pausa.
Espirare sgonfiando l'addome. Pausa.
Contrarre i muscoli perineali e mantenere
per 3-6 sec. Rilassare per 6-12 sec.



Per avere un perineo tonico è indispensabile una buona collaborazione del paziente.

Il programma prevede:

- regolarità nell'esecuzione degli esercizi per almeno 4 mesi;
- impegno e costanza, per almeno 30 minuti al giorno;
- esecuzione degli esercizi più volte al giorno, arrivando fino ad un totale di 100 contrazioni (10 cicli).

Se dopo alcune ripetizioni non si avverte più la contrazione, interrompere e riprendere dopo qualche minuto. Se invece gli esercizi sono effettuati facilmente, aumentare gradualmente il numero delle ripetizioni e la tenuta della contrazione.
A mano a mano che si progredisce nell'allenamento, eseguire in varie posizioni: sdraiato, seduto, in piedi. Nessuno si accorgerà che stai eseguendo gli esercizi.

Quando noterai un miglioramento del sintomo, potrai ridurre il numero delle ripetizioni e il tempo dedicato agli esercizi.

Tuttavia consigliamo di continuare ad esercitare questi muscoli ogni giorno, affinché continuino a lavorare in modo corretto.

ESERCIZI

1. Supina e rilassata gambe flesse e divaricate, pianta dei piedi al suolo.

A. Inspirare dal naso gonfiando la pancia. Espirare portando il bacino in retroversione (schiacciare la schiena al suolo). Contrarre i muscoli del piano perineale (PP). Mantenere la contrazione per 3-6 sec. Inspirando rilasciare lentamente il PP.
Riposare 10 sec.

B. Con il bacino in retroversione, contrarre al massimo i muscoli del piano perineale (PP) per 1-2 sec. (senza l'intervento dei muscoli di rachide, addome e cosce).
Rilasciare immediatamente.
Pausa di 5 sec.
Ripetere 5 volte.

2. Supina e rilassata, gambe flesse e divaricate con piante dei piedi a contatto (posizione a rana).

A. Inspirare dal naso gonfiando la pancia. Espirare portando il bacino in retroversione (schiacciare la schiena al suolo). Contrarre i muscoli del PP.
Mantenere la contrazione per 3-6 sec. Inspirando rilasciare lentamente il PP.
Riposare 10 sec.

B. Con il bacino in retroversione contrarre al massimo i muscoli del PP per 1-2 sec (senza l'intervento del muscoli di rachide, addome e cosce). Rilasciare immediatamente.
Pausa di 5 sec.
Ripetere 5 volte.

3. Supina e rilassata, gambe flesse e divaricate, pianta dei piedi al suolo.

A. Inspirare nella posizione di partenza. Durante l'espirazione staccare il bacino arrotolato dal suolo contraendo i muscoli del PP.
Mantenere la contrazione per 3-6 sec.
Inspirando appoggiare le vertebre al suolo, (osso sacro per ultimo), rilassando lentamente il PP.
Riposare 10 sec.

4. Supina e rilassata, gambe flesse contro l'addome, tenendo le ginocchia con le mani.

POSIZIONE DI RILASSAMENTO

Ascoltare per alcuni minuti il movimento fisiologico del respiro addominale coordinato con il movimento del perineo: nell'inspirazione il perineo si dilata, nell'espirazione il perineo si retrae.

A. Inspirare dal naso gonfiando la pancia.
Espirare.
Contrarre il PP per 3-6 sec.
Inspirando rilasciare lentamente.
Riposare 10 sec.

B. Contrarre al massimo il PP (senza l'intervento dei muscoli di rachide, addome e cosce) per 1-2 sec.
Rilasciare immediatamente.
Pausa di 5 sec.
Ripetere 5 volte.

5. Supina e rilassata, gambe distese e braccia lungo i fianchi.

A. Inspirare.
Espirando flettere il ginocchio premendolo dolcemente verso il petto.
Mantenere 15 sec., continuando a respirare. Ripetere con l'altra gamba.

B. Inspirare.
Espirando flettere il ginocchio verso il petto ed allungare la gamba verso l'alto, ginocchio esteso e piede a martello.
Mantenere 15 sec., continuando a respirare.
Ripetere con l'altra gamba.

6. Supina e rilassata, gambe flesse a 90° a livello delle anche e delle ginocchia, con la pianta dei piedi appoggiata alla parete e bacino retroverso.

A. Inspirare gonfiando la pancia.
Espirare, contrarre il PP, mantenere la contrazione 3-6 sec.
Inspirando rilasciare lentamente.
Riposare 10 sec.

B. Contrarre il PP al massimo per 1-2 sec. (senza l'intervento dei muscoli di rachide, addome, cosce).
Rilasciare immediatamente. Pausa di 5 sec.
Ripetere 5 volte.

C. Inspirare gonfiando l'addome.
Espirare, mantenere la retroversione del bacino, contrarre il PP, distendendo le ginocchia verso l'alto.
Mantenere la contrazione del PP per 3-6 sec.
Rilasciare lentamente. Riposare 10 sec.

7. Supina, gambe piegate pianta dei piedi al suolo. Mani sull'addome.

A. Inspirare gonfiando l'addome, espirare fino in fondo abbassando il torace, stringere il giro vita e portare l'ombelico verso l'interno.

B. Espirare, contrarre il PP, sollevare la testa e le spalle dal tappeto di circa 30°. Mantenere la contrazione del PP durante tutta l'espirazione per 3-6 sec. Inspirando rilassare il PP e ritornare alla posizione di partenza. Riposare 10 sec.

8. Supina e rilassata, testa appoggiata, gambe flesse contro l'addome, tenendo le ginocchia con le mani.

A. Inspirare nella posizione di partenza. Espirare, contrarre il PP, avvicinare le ginocchia al petto. Sollevare la testa ed avvicinarla alle ginocchia, mantenendo la contrazione perineale per 3-6 sec. Rilassare lentamente. Inspirando abbassare prima la testa poi le spalle e le ginocchia. Riposare 10 sec.

9. Supina gambe piegate, piedi sollevati da terra. Mani intrecciate dietro la testa sollevata.

A. Inspirare nella posizione di partenza. Espirare, contrarre il PP, avvicinare i gomiti alle ginocchia. Mantenere la contrazione per 3-6 sec. Inspirando rilasciare il PP e ritornare alla posizione di partenza. Riposare 10 sec.

10. Pancia in sotto gambe rilassate. Testa in appoggio sulle mani.

A. Inspirare gonfiando la pancia. Espirare fino in fondo e spingere il coccige verso il basso tirando l'ombelico in dentro.
Contrarre il PP per 3-6 sec.
Rilasciare lentamente.
Riposare 10 sec.

11. Posizione quadrupedica. Mani e ginocchia distanziate tra loro quanto l'ampiezza delle spalle e delle anche.

A. Inspirare gonfiando l'addome.
Espirare portando l'ombelico in dentro senza muovere la colonna.

B. Inspirando portare il bacino in antiversione, inarcare la schiena, (GATTO) gonfiare la pancia e rilassare il PP.
Espirando portare il bacino in retroversione, incurvare la schiena (CAMMELLO) portando la testa verso il basso. Contrarre il PP durante l'espirazione e mantenere la contrazione 3-6 sec.
Riposare 10 sec.

12. Natiche poggiate sui talloni, braccia allungate in avanti.

POSIZIONE DI RILASSAMENTO

Ascoltare per alcuni minuti il movimento fisiologico del respiro addominale coordinato con il movimento del perineo: nell'inspirazione il perineo si dilata, nell'espirazione il perineo si retrae.

13. In ginocchio con avambracci appoggiati al suolo e fronte in appoggio sul dorso della mano.

A. Contrarre il PP utilizzando tutta la forza per 1-2 sec (senza l'intervento dei muscoli di rachide, addome, cosce) e rilasciare velocemente.
Riposo per 5 sec.
Ripetere 5 volte.

14. Posizione accovacciata, mantenendo le ginocchia lateralmente alle spalle.

Contrarre il PP utilizzando tutta la forza per 1-2 sec e rilasciare velocemente.
Riposo 5 sec.
Ripetere 5 volte.

Attenzione!
Evitare questa posizione in caso di prolasso.

15. In ginocchio con le gambe leggermente divaricate. Mani in appoggio sui fianchi.

A. Inspirare spingendo il pube in dietro (antiversione).
Espirare spingendo il pube in avanti (retroversione) e contrarre il PP mantenendo la contrazione per 3-6 sec.
Riposare 10 sec.

16. In piedi con le gambe leggermente divaricate e flesse. Busto eretto appoggiato alla parete. Talloni allontanati dalla parete.

A. Inspirare spingendo il pube indietro (antiversione).
Espirare spingendo il pube in avanti (retroversione).
Contrarre il PP e mantenere la contrazione per 3-6 sec.
Rilasciare lentamente.
Riposare 10 sec.

B. Inspirare piegandosi sulle ginocchia e portando in antiversione il bacino.
Espirare distendendo le gambe e schiacciando il tratto lombare contro il muro (retroversione).
Contrarre il PP e mantenere la contrazione per 3-6 sec.
Rilasciare lentamente.
Riposare 10 sec.

17. In piedi con le gambe leggermente divaricate e flesse. Busto eretto, mani appoggiate sui fianchi.

A. Contrarre il PP e immaginare che questo salga come un ascensore.
Partire dal piano 0 (PP rilassato), passare al 1° piano, poi al 2° e infine al 3°, aumentando progressivamente la contrazione.
Scendere quindi al secondo, poi al primo e di nuovo a piano terra, rilasciando progressivamente.
Riposare 10 sec.

B. Immaginare di tenere un pennarello contraendo il PP.
Senza far cadere il pennarello ruotare il bacino immaginando di disegnare un cerchio (oppure figure più complesse).
Riposare 10 sec.

18. Seduta su una sedia.

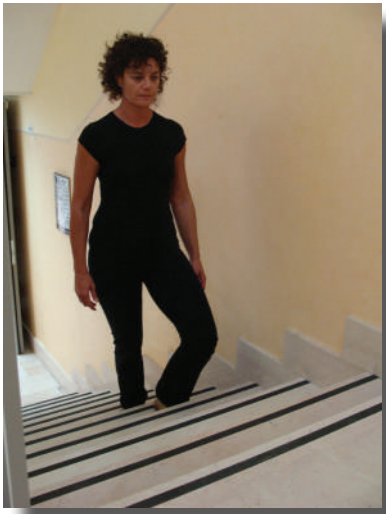
A. Mantenere la contrazione perineale durante i movimenti di retroversione e antiversione del bacino.

B. Mantenere la contrazione perineale durante il passaggio dalla posizione seduta alla stazione eretta e viceversa.

C. Mantenere la contrazione perineale durante la flessione del tronco in avanti.

19. In piedi

A. Mantenere la contrazione perineale sollevando un peso.
Mantenere la contrazione perineale salendo e scendendo le scale.



Note

Consigli per i diversi tipi d'incontinenza urinaria

IN GENERALE:

» Evitare l'esercizio PIPI STOP (interruzione volontaria della fuoriuscita di urina). Attuarlo saltuariamente come test e MAI con la prima pipi del mattino.

» Bere normalmente rispondendo allo stimolo della sete. Ridurre la quantità di liquidi potrebbe rendere l'urina più concentrata. Evitare caffeina, alcool e bevande gassate che hanno un effetto diuretico aumentando il bisogno di urinare.

In caso di **INCONTINENZA DA STRESS,** che è una perdita involontaria di urina durante uno sforzo fisico, (ridere, tossire, starnutire, prendere pesi):

» Durante lo sforzo, contrarre i muscoli del PP e gli addominali.

» Non è il fumo di per sé a provocare l'incontinenza, ma la tosse che lo accompagna la quale può esercitare una pressione sulla vescica.

» In caso di sovrappeso è importante cercare di dimagrire: il sovrappeso incide sull'incontinenza.

» Evitare spinte intense durante l'evacuazione di feci.

In caso di I**NCONTINENZA DA URGENZA** (fuga di urina in coincidenza con l'impellente bisogno di urinare):

» Allenare la vescica riducendo il numero delle minzioni. Quando ci si trova in condizioni tranquille, trattenersi dall'andare in bagno il più a lungo possibile per ricondizionare la vescica a rispondere allo stimolo quando è mezza piena. Con il tempo il disturbo tende a migliorare.

» Quando si è fuori casa assicurarsi che i servizi igienici siano facilmente raggiungibili ed evitare abiti con chiusure poco pratiche.

In caso di **RITENZIONE URINARIA** (difficoltà a svuotare la vescica):

» Attendere qualche minuto dopo lo svuotamento della vescica prima di alzarsi.

» Non spingere verso l'addome né verso il basso, ma rilassare il perineo attraverso la respirazione diaframmatica.

» Trovare la posizione che meglio permetta di svuotarsi basculando il bacino.

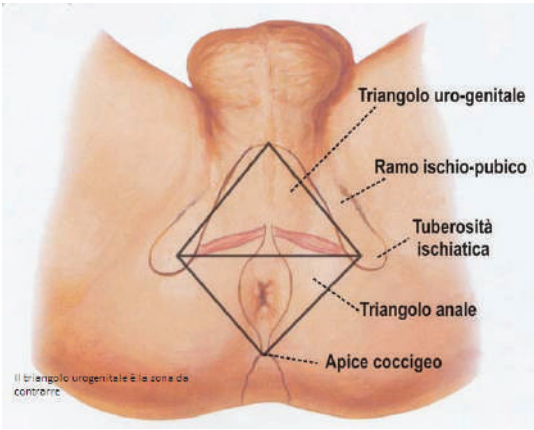
Note

IL PERINEO NELL'UOMO

Il pavimento pelvico nell'uomo tende ad indebolirsi, generando problemi di incontinenza sia urinaria che fecale, più tardivamente che nella donna la quale risente degli esiti del parto vaginale e della menopausa. Le cause più frequenti che procurano debolezza muscolare nell'uomo sono:

- taluni interventi chirurgici alla prostata,
- sforzi continui per defecare e sollevare pesi,
- tosse cronica,
- obesità.

L' esercizio del pavimento pelvico contribuisce alla salute e al funzionamento adeguato sia della vescica che dell'intestino. In particolare diviene importante dopo un intervento di rimozione della prostata per risolvere l'incontinenza urinaria che talora è associata a questo intervento.



Tutti gli esercizi proposti in questa guida possono essere eseguiti anche da soggetti maschili.

Si può allenare il muscolo al proprio domicilio conoscendo alcuni importanti principi.

» Per poter meglio contrarre il muscolo, utilizzare inizialmente la posizione supina con le ginocchia piegate.

» È possibile sentire e riconoscere la contrazione del muscolo ponendo due dita sulla zona cutanea tra pene ed ano, proprio al di sotto dello scroto (triangolo uro-genitale). Se al comando di contrarre si sente la zona diventare più gonfia e rigida si è certi di contrarre il muscolo giusto.

» Attenzione a non confondere questa contrazione con la contrazione dell'ano, che non risulterebbe altrettanto efficace.

» I muscoli glutei non devono essere contratti.

» La contrazione non deve essere troppo veloce, ma va mantenuta per almeno 3-6 secondi.

» Tra una contrazione e la successiva il muscolo deve riposare almeno 10 secondi.

» Le contrazioni, a cicli di 10, devono essere ripetute almeno 4 volte al giorno.

» Non è un buon allenamento bloccare l'urina durante la minzione. Questo gesto allena un tipo di contrazione che non è quella corretta ed efficace.

- In caso di gocciolamento terminale (perdita di piccole quantità di urina rimasta al termine della minzione) porre due dita della mano qualche centimetro dietro lo scroto, muoverle verso la base del pene. Questa manovra ("mungitura " dell'uretra) permetterà di rimuovere l'urina rimasta.

- In caso d'intervento alla prostata un allenamento della muscolatura perineale iniziato precocemente, possibilmente entro un mese dall'intervento, produce sempre un miglioramento della continenza.

- Ricordarsi di utilizzare il muscolo perineale sempre durante la giornata, facendo in modo di metterlo in contrazione prima di affrontare quei movimenti che si sa possono essere causa di incontinenza.

- L'allenamento perineale dovrebbe essere conosciuto e utilizzato da tutti gli uomini con problemi d'incontinenza perché permette sempre di ottenere una riduzione della quantità o della gravità dei sintomi e, dove il danno chirurgico ha risparmiato una porzione sufficiente di uretra, di ritornare alla perfetta continenza.

Note

STIPSI

Questo è un disturbo, spesso cronico, prevalente nella donna e nel soggetto anziano. Lo scopo del trattamento riabilitativo è quello di far acquisire un'adeguata capacità espulsiva fecale da associare alla normalizzazione del transito intestinale. Garanti di un'adeguata funzione intestinale sono una corretta igiene alimentare e un regolare programma di attività fisica.

1. **Distesi sulla schiena con le gambe piegate.**

Appoggiare una mano (o un libro) sull'addome.
Inspirare lentamente con il naso 5 sec. cercando di dirigere l'aria verso l'addome.
Pausa 3 sec.
Espirare per 10 sec. svuotando bene l'addome e immaginando di attirare un peso verso l'interno. (l'ombelico si avvicina alla colonna).

RILASSAMENTO SFINTERICO.

Distesi sulla schiena con le gambe piegate.
Inspirare gonfiando la pancia rilassando il PP.
Espirare immaginando di accompagnare l'aria dall'alto verso il basso lungo il canale vertebrale come se dovesse uscire dall'ano.

2. Seduti con le mani appoggiate sull'addome.

Inspirare lentamente per 5 sec. gonfiando l'addome.
Pausa di 3 sec.
Espirare per 10 sec. rientrando l'addome e affondando le mani nel ventre per rientrarlo al massimo.

3. In piedi o seduti, schiena diritta.

Inspirare per 5 sec. aprendo il petto al massimo, gomiti vicino al corpo.
Pausa di 3 sec.
Espirare per 10 sec. incurvando la schiena e lasciando cadere la testa rilassata.
Affondare energicamente le mani nel ventre.

4. **In piedi con le gambe divaricate e flesse immaginare che le gambe affondino nel suolo, braccia distese in avanti.**

Inspirare lentamente per 5 sec. gonfiando l'addome e portando i gomiti indietro con i pugni vicino al corpo.
Pausa di 3 sec.
Aprire il palmo delle mani ed espirare (10 sec.) immaginando di spingere un peso in avanti.
Contemporaneamente incurvare la schiena, lasciare la testa fra le braccia, svuotando la pancia di aria e far rientrare l'ombelico in direzione della colonna.
Ripetere 5 volte.

AUTOMASSAGGIO

Il massaggio addominale aiuta ad attivare la normale peristalsi intestinale, rilassando e sciogliendo le contratture.
E' utile anche in caso di gonfiore addominale e meteorismo.

Lontano dalla digestione. Seduti o distesi con le gambe piegate.

1. Sfiorare la pancia respirando lentamente.
   Le mani scivolano senza esercitare pressioni su tutta la superficie dell'addome in senso orario.
   Massaggiare per circa 2 minuti.

2. Massaggiare descrivendo dei semicerchi intorno all'ombelico in senso orario.

3. Mani piatte sulla pancia.
   Fare alcune respirazioni diaframmatiche calme e regolari.

Inspirare e creare un'opposizione con le mani come per impedire all'addome di espandersi.
Espirare contraendo la pancia e affondandovi le mani al massimo.
Per intensificare: premere e allentare rapidamente.

4. Mantenendo le mani appoggiate sulla pancia accompagnare le pressioni con vibrazioni.

5. Afferrare con le mani i cuscinetti di grasso della pancia e manipolare la pelle come per amalgamare la pasta.

Consigli utili per affrontare la stipsi

- Non rinviare la defecazione se compare lo stimolo e mantenere gli orari abituali.
- Al momento dell'evacuazione privilegiare posizioni basse: ad esempio bagni alla turca o il bidet invece di wc troppo alti. Oppure porre uno sgabello alto 40 cm avanti alla tazza e poggiarvi sopra i piedi.
- Non avere fretta!
- Sedersi a gambe divaricate con il busto eretto senza premere. Per facilitare la defecazione è meglio dondolare leggermente il busto avanti ed indietro.
- Utilizzare la respirazione diaframmatica appresa durante le sedute riabilitative: inspirare gonfiando la pancia ed espirare immaginando che l'aria espirata esca attraverso l'ano pensando che sia una porta aperta.
- La spinta dovrà essere effettuata al termine dell'espirazione.
- Durante il ponzamento (spinta) contrarre gli addominali in modo da dirigere la spinta verso il retto (in dietro e in basso) mantenendo lo sfintere anale rilasciato.

- La spinta deve essere breve (non più di 5 sec.) e non troppo violenta. Se questa non è sufficiente per permettere l'evacuazione smettere di spingere, inspirare di nuovo e dopo aver espirato effettuare una nuova spinta.

- Non attuare spinte defecatorie in assenza di stimolo. Per favorire la comparsa può essere utile attendere sul wc effettuando la respirazione diaframmatica e l'automassaggio addominale.

- Verificare attraverso una esplorazione rettale se ci sono residui di materiale fecale e rimuoverli attraverso un clisma di camomilla con un' eventuale aggiunta di uno o due cucchiai di olio (o una peretta di acqua tiepida).

- Evitare situazioni che possono far insorgere o peggiorare la stipsi (rinvio dell'evacuazione, stress, variazione drastica della dieta, modificazione degli orari dei pasti).

- Evitare che si formino feci troppo solide alimentandosi correttamente e bevendo a sufficienza (1 litro e 1/2 di liquidi al giorno).

- Evitare il più possibile l'uso di lassativi (o prodotti di erboristeria come tisane e pastiglie, polveri,…) Quando sono necessarie devono essere assunte sotto stretto consiglio medico.

- Fare una regolare attività fisica (cammino, bicicletta, nuoto…).

Note

Pubblicazione a cura di:

Marinella Baroni – Direttore U.O. Medicina Fisica e Riabilitazione - Jesi

R. Bernardi, A. Boni, D. Borocci, F. Busilacchi, G. Galeassi, R. Giampieretti
- Fisioterapisti Sezione Riabilitazione Pelvi Perineale - U.O. Medicina Fisica e Riabilitazione – Jesi
uomfer.jesi@sanita.marche.it

U.O. Medicina Fisica e Riabilitazione – ASUR/Area Vasta 2 – Ospedali di Jesi
www.asurzona5.marche.it
Telefono e fax: 0731 534064

Composizione a cura di : A. Boni, M. Secchi
Stampato da Medilife Business Services nel Maggio 2012

Questa pubblicazione è soggetta a copyright. Tutti i diritti sono riservati.