

## PRAKTYCZNE WYKORZYSTANIE KONCEPCJI TERAPII MANUALNEJ RAKOWSKIEGO U PACJENTÓW Z DOLEGLIWOŚCIAMI MIEDNICY MNIEJSZEJ I DNA MIEDNICY

*dr n.med. Janina Słobodzian-Rakowska  
dr n. o zdr. Bogumiła Dampc*

Specjaliści różnych dziedzin coraz częściej zwracają uwagę na problemy lokalizowane przez pacjentów w rejonie miednicy mniejszej. Zalicza się do nich m.in.: **wulwodynię** - opisując tę przypadłość jako zespół objawów dotyczących zewnętrznej części żeńskiego układu płciowego. Część pacjentek doświadcza objawów klasyfikowanych jako **pochwica** czyli mimowolny skurcz mięśni miednicy otaczających jedną trzecią zewnętrzną część pochwy, a przy tym niemożność wprowadzenia do pochwy członka, wziernika lub innego przedmiotu pomimo zgody wyrażonej przez kobietę. Mężczyznom cierpiącym z powodu dolegliwości rejonu krocza i miednicy mniejszej stawiane są diagnozy takie jak: **prostatodynia** czyli ból gruczołu krokowego pochodzenia niezapalnego, do którego dołączają się objawy ze sfery emocjonalnej: drażliwość, depresyjność, przygnębienie lub **prostatitis** - pobołowanie w okolicy podbrzusza, krocza, odbytu, moszny, ud, zaburzenia w oddawaniu moczu np. częstomocz, osłabiony strumień moczu, bolesne mikcje. Pacjenci obu płci mogą cierpieć z powodu **coccygodynii** – bólu kości ogonowej czy też napadowego bólu zwieracza odbytu nazywanego **proctalgia fugax**. Wielokrotnie pacjenci z opisanymi wyżej objawami diagnozowani są w kierunku przewlekłych zespołów bólowych miednicy mniejszej. Co ważne często nie reagują na tradycyjne leczenie ponieważ przyczyny opisanych wyżej zespołów objawów są najczęściej nieznanie a leczenie przede wszystkim objawowe. Należy zadać sobie zatem pytanie czy jeśli w badaniach laboratoryjnych: krwi, moczu, nasienia, w badaniach obrazowych: USG, MR, TK wszystkie parametry są w normie, to czy np. diagnoza niebakteryjne zapalenie gruczołu krokowego jest uzasadniona?

Jak zatem postępować z pacjentami w wyżej opisanych zespołach objawów? Czy przyczyny tych dolegliwości znajdziemy w zaburzeniach czynności narządu ruchu? Czy łatwo to odkryć i zdefiniować? Jakimi narzędziami diagnostycznymi i terapeutycznymi posłuży się wówczas terapeuta manualny?

Czy i w jaki sposób terapeuta manualny może wspierać pacjentów w trakcie leczenia rzeczywistych chorób miednicy mniejszej i zewnętrznych narządów płciowych np.: endometriozy, nowotworów, szczelin odbytu, zaburzeń miesiączkowania, innych dotyczących tego rejonu?

Podczas warsztatu podejmiemy próbę odpowiedzi na postawione wyżej pytania. Przedstawimy mapę powiązań czynnościowych wpływających na generowanie bólu miednicy mniejszej i możliwe algorytmy działań terapeutycznych w oparciu o indywidualną drogę choroby. Zaprezentujemy wybrane techniki diagnostyczne i terapeutyczne stosowane w Terapii Manualnej Rakowskiego (TMR) w leczeniu opisywanego problemu. Dokonamy prezentacji pracy terapeutycznej w modelu dynamicznym TMR, co ułatwić będzie odnalezienie przyczyny bólu zlokalizowanego w miednicy mniejszej a co za tym idzie umożliwić wdrożenie odpowiednich, adekwatnych działań terapeutycznych prowadzących do uzyskania satysfakcjonujących efektów terapii.