

## W BÓLU BĘDZIESZ RODZIĆ - FIZJOTERAPIA W OKOŁOPORODOWYCH URAZACH KROCZA

*dr n. med. Małgorzata Chochowska*

Do okołoporodowych urazów krocza może dojść zarówno podczas porodu naturalnego jak i porodów zabiegowych drogą pochwową, tzn. z wykorzystaniem kleszczy położniczych lub wyciągacza próżniowego - oba sposoby są rekomendowane przez europejskie oraz amerykańskie towarzystwa położnicze. Celem porodów zabiegowych jest skrócenie 2. i okresu porodu i tym samym przyspieszenie jego ukończenia w szczególnych sytuacjach położniczych – ich częstość wynosi 8-16% i jest zróżnicowana pomiędzy poszczególnymi ośrodkami.

Okołoporodowe urazy krocza można podzielić zgodnie z ich nasileniem na cztery stopnie: 1°/ powierzchowne niewielkie pęknięcie śluzówki pochwy, powierzchowne pęknięcie bądź otarcie krocza, bez uszkodzenia mięśni (m.) krocza; 2°/pęknięcie m. krocza (m. opuszkowo-jamistego aż do m. zwieracza odbytu), często z wyraźnym pęknięciem pochwy; 3°/ z gradacją a, b i c, tzn. odpowiednio: 3a) pęknięcie <50% m. zwieracza zewnętrznego odbytu, 3b) pęknięcie >50% m. zwieracza zewnętrznego odbytu, 3c) pęknięcie m. zwieracza zewnętrznego i wewnętrznego odbytu oraz 4°/uszkodzenie m. powierzchownych krocza, mięśni zwieraczy odbytu oraz dodatkowe uszkodzenie przedniej ściany odbytnicy.

Urazem krocza 2° jest nacięcie krocza (epizjotomia), którą wykonuje się w celu uniknięcia urazów wyższego stopnia oraz skrócenia 2. fazy porodu, najczęściej w linii boczno-przyśrodkowej, omijając m. zwieracz zewnętrzny odbytu i błonę śluzową odbytnicy, w odróżnieniu od cięcia w linii pośrodkowej, które nie jest zalecane. Rutynowe wykonywanie epizjotomii jest kontrowersyjne.

Wśród okołoporodowych urazów kanału rodniczego oraz sromu należy wymienić ponadto: pęknięcie pochwy (uszkodzenia ściany pochwy i leżących pod nią mięśni, aż do sklepienia pochwy), pęknięcie szyjki macicy (przeważnie na godzinie 3. i 9. z obecnością silnego krwawienia), pęknięcie łechtaczki (uszkodzenie ciał jamistych z obecnością silnego krwawienia), pęknięcie/otarcie warg sromowych mniejszych i/lub większych oraz krwaki sromu (występujące najczęściej po porodzie zabiegowym lub po zaopatrzeniu uszkodzeń krocza).

Wszystkie zdarzenia okołoporodowe prowadzące do uszkodzenia tkanek krocza, sromu i kanału rodniczego będą związane z koniecznością odpowiedniego ich zaopatrzenia oraz stworzenia warunków do prawidłowego ich wygojenia i utworzenia prawidłowo ukształtowanej blizny.

Zaburzenia tego procesu mogą prowadzić do bólu podczas współżycia i jego unikania, bólu podczas mikcji i defekacji, a nawet chodzenia, stania czy odpoczynku, bólu miednicy czy wulwodynii, a dalej do obniżenia poczucia własnej wartości i zaburzenia obrazu ciała, mogą też wywoływać lub zaostrzać objawy depresji poporodowej. W leczeniu opisanych powyżej zaburzeń ważną rolę pełni fizjoterapia uroginekologiczna oraz terapia manualna oraz niektóre formy fizykoterapii.