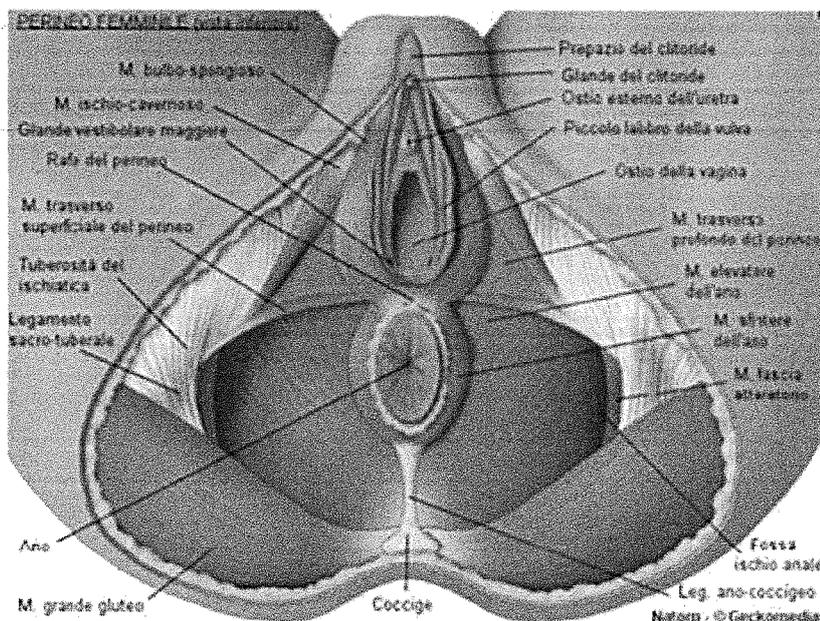


Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale
OSPEDALE DI LATISANA-PALMANOVA - SC di Ostetricia e Ginecologia
 Direttore: Dr. Stefano FACCHIN

IL PERINEO

CHE COS'E'?



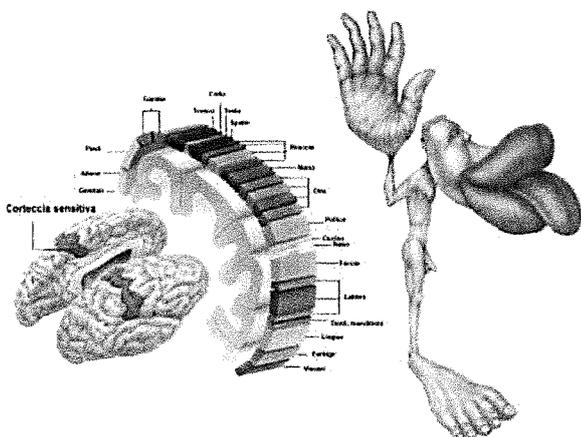
Il perineo è un complesso di muscoli e fasce che chiude in basso il bacino osseo ed è disposto su tre piani, dal più interno, detto anche pavimento pelvico, a forma di cupola rovesciata sulla quale giacciono gli organi pelvici, uno strato intermedio detto diaframma urogenitale ed uno esterno più superficiale costituito dai muscoli ischio cavernosi, bulbo-cavernosi, trasverso superficiale e sfintere esterno dell'ano.

COME FUNZIONA?

Fatta questa breve e sintetica descrizione anatomica, parliamo delle importantissime funzioni.

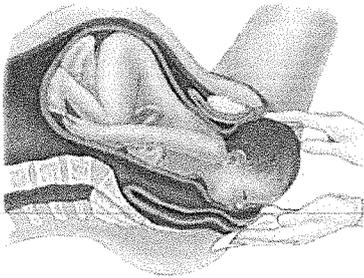
Il pavimento pelvico funge da supporto agli organi pelvici e addominali che per gravità si adagiano su di esso, si oppone alla pressione addominale che si manifesta durante gli sforzi e partecipa attivamente alla continenza urinaria e fecale. Riveste inoltre una grande importanza nel meccanismo del parto e nei rapporti sessuali; infine è collegato alla nostra postura. Da ciò si evince che il pavimento pelvico per poter funzionare al meglio deve essere tonico al punto giusto, ma elastico.

Molti problemi legati al pavimento pelvico dipendono dal fatto che noi abbiamo una scarsa percezione di questa zona, poiché a livello della corteccia cerebrale è naturalmente poco rappresentata. L'area cerebrale che rappresenta i muscoli non è in proporzione al loro volume ma all'abilità che hanno nell'eseguire un certo lavoro, motivo per cui le mani sono molto ben rappresentate. Quindi dobbiamo riscoprire noi questa zona a livello cerebrale prendendone coscienza.

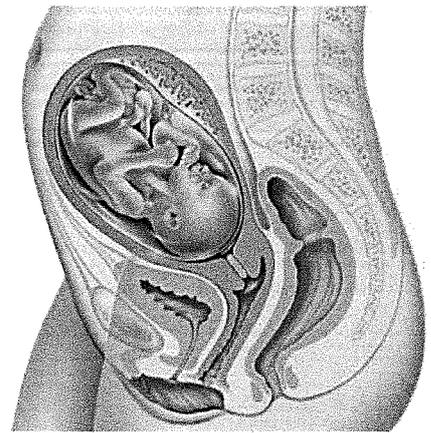


PERINEO E PARTO

Il parto, pur essendo un evento del tutto fisiologico, rappresenta un momento di criticità per la salute perineale: già durante la gravidanza, per effetto delle modificazioni ormonali, possono verificarsi dei cedimenti delle strutture fasciali del perineo. Il bambino per nascere attraversa il perineo della madre. Durante il parto ha un ruolo attivo, trasformandosi sotto la pressione della



testa del bambino, si forma una specie di imbuto e i vari strati muscolari di cui abbiamo parlato scivolano uno sopra l'altro, allungandosi. Tutto ciò viene percepito dalla madre con il premito che aumenta gradualmente d'intensità.



QUINDI....

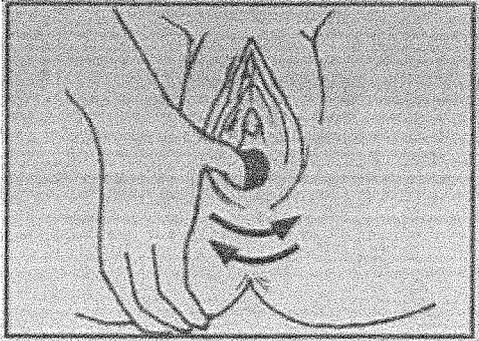
Prevenzione e cura in gravidanza

- sana dieta alimentare, assunzione di liquidi per favorire un regolare transito intestinale
- corretta postura durante la minzione/defecazione
- evitare stati di obesità
- se possibile evitare la tosse, sanificare gli ambienti rispetto alle sostanze allergizzanti compreso il fumo di sigaretta attivo e passivo
- non sollevare carichi di peso eccessivo
- urinare prima dei rapporti sessuali, corretta igiene intima prima e dopo i rapporti sessuali senza eccedere con l'uso di detergenti
- sconsigliati gli esercizi che contemplano l'interruzione della minzione (pipì stop) possono causare infezioni urinarie ed errati comportamenti minzionali
- massaggio e auto massaggio del perineo per preparare i tessuti al parto

Massaggio del perineo in gravidanza

La gravidanza rappresenta per molte donne l'occasione per prendere confidenza con i muscoli che costituiscono il perineo. Gli elementi importanti del massaggio sono il toccarsi, sperimentare la pressione e il ritmo. Il tocco è un modo efficace per rilassare profondamente. Le sensazioni tattili si possono riprodurre contraendo e rilasciando i piccoli muscoli che si trovano attorno alla vagina, all'uretra, al retto. Nell'ultimo trimestre di gravidanza è utile conoscere quando il proprio perineo è contratto e quando è in fase di rilassamento, e soprattutto aumentarne l'elasticità al fine di ridurre il rischio di lacerazioni. Questo tipo di massaggio si può eseguire in posizione accovacciata, o sedute sul water, usando il pollice, il dito indice e il medio della mano. Il massaggio con l'olio eseguito prima del parto ammorbidisce i tessuti perineali, aumenta l'elasticità cutanea e sottocutanea. Gli oli

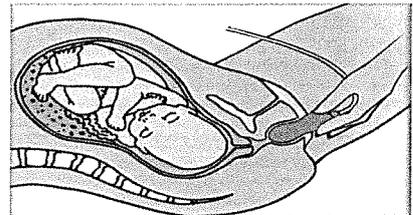
adatti a questo tipo di massaggio devono essere emollienti ed elasticizzanti, sono consigliati l'olio di mandorle dolci, ottimo l'olio di iperico, oppure l'olio di germe di grano. Dopo aver unto le dita con l'olio s'inserisce in vagina il pollice (solo la prima falangetta) e con le altre dita si effettua



all'inizio un leggero sfioramento del perineo (all'altezza della forchetta) umettando il tessuto cutaneo. Il movimento è lineare ad "U" attorno all'orifizio della vagina di andata e ritorno. L'idea è quello di mandare un messaggio al cervello per prendere coscienza che questa parte esiste. Sempre rimanendo con le dita appoggiate sul perineo si può ascoltare il "respiro del perineo", cioè ascoltare il movimento che il respiro imprime sul perineo stesso. Noteremo che quando s'inspira il perineo scende, nella fase

di espirazione il perineo risale. Questo è lo stesso movimento che fa il diaframma nel ciclo respiratorio, infatti il diaframma e il perineo sono strettamente collegati. Successivamente si possono esercitare delle pressioni con il pollice (appoggiato in vagina, solo la prima falange) verso il basso, massaggio-tensione-rilassamento del bulbocavernoso. Si può massaggiare la cute con indice e medio all'esterno attorno all'imbocco della vagina, con un movimento di tipo spiraliforme. Allo stesso modo è possibile estendere il perineo da un lato e dall'altro senza causare dolore. Acquisendo pratica si può fare una pressione più forte e usare due dita al posto del pollice. Il massaggio perineale deve iniziare almeno 6 settimane prima della data presunta del parto, quotidianamente, per una durata di 10-15minuti.

In commercio è disponibile un dispositivo denominato EPI NO che ha lo scopo di allenare la muscolatura perineale, anche la più profonda; può essere usato eventualmente anche dopo il parto.



In travaglio/parto

- assumere posizioni libere, verticali, accovacciate, laterali;



- urinare frequentemente durante il travaglio e prima dell'inizio del periodo espulsivo;
- rispettare i premiti spontanei;
- minzione spontanea entro 4/6 ore dal parto, per evitare pericolose sovra distensioni della vescica, soprattutto dopo analgesia epidurale, procedere eventualmente con cateterismo

estemporaneo, monitoraggio entrata/uscita fluidi fino a ripresa prima minzione spontanea, con valutazione ecografica residuo minzionale.

Puerperio

- sconsigliato l'uso della pancera, aumenta la pressione intraaddominale facilitando la discesa degli organi pelvici;
- MOBILIZZARE IL PERINEO durante la degenza, lo scopo è quello di riattivare la muscolatura perineale e allenare il pavimento pelvico dopo il parto. Quindi "chiudere e rilassare la vagina" delicatamente senza forzare, ripetendo 3-4 movimenti consecutivi per 4 volte nell'arco della giornata;
- corretta igiene intima;
- evitare la stipsi con una dieta corretta e adeguata idratazione;
- corretto svuotamento della vescica con almeno 5/6 minzioni al giorno;
- corretta postura durante la minzione (evitare di spingere);
- posizioni corrette durante l'allattamento per non gravare sul perineo.

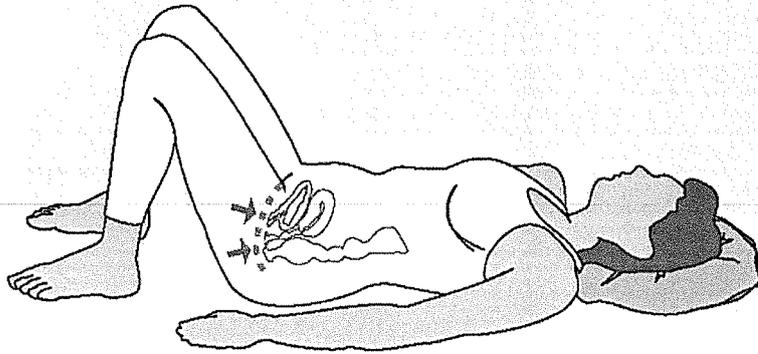


Esercizio per contrarre e rinforzare i muscoli superficiali del pavimento pelvico

1) Contrazione da avanti verso dietro

Sdraiatevi sulla schiena, su un materassino, gambe piegate, leggermente aperte e piedi appoggiati al suolo, cercate di avvicinare il coccige e il pube, rilassatevi e provate a rifarlo, vi accorgete che per farlo contrarrete il muscolo bulbo cavernoso e lo sfintere esterno dell'ano, sentirete tutto il lavoro sulla linea mediana del perineo.

2) Contrazione da destra a sinistra e viceversa



Sempre sdraiate provate a contrarre come se voleste avvicinare gli ischi, cioè gli estremi laterali del perineo superficiale, facciamo lavorare il muscolo trasverso superficiale del perineo.

A - Contrazioni lente e ampie

Mantenete le contrazioni 1-2 vari secondi, 6/7secondi, e rilassate in un tempo all'incirca doppio, respirate liberamente, potete farlo 4-5 volte.

B - Contrazioni forti e rapide

Contraete più forte che potete nelle due direzioni, solo pochi secondi (1-2), poi rilasciate completamente, respirando profondamente.

3) Contrazione crociata

Posizione di partenza provate a contrarre nelle due direzioni allo stesso tempo, o prima contraete in un senso e mantenendo la contrazione, aggiungete l'altra direzione di contrazione, rilasciate.