Rinforzo fisiologico e vitalità del pavimento pelvico

Pavimento pelvico: funzioni, anatomia, sistema nervoso e controllo

Funzioni principali

- Sostegno degli organi pelvici
- Continenza urinaria e fecale
- Funzione sessuale
- Stabilità posturale
- Supporto durante gravidanza e parto

Struttura anatomica

- Ossa
- Muscoli
- Fasce e tessuti connettivi
- Organi interni preposti a diverse funzioni

Sistema nervoso

- Sistema nervoso somatico (per il controllo volontario)
- Sistema nervoso autonomo (per il controllo involontario)

ANATOMIA
DEL PAVIMENTO PELVICO

Comprendere il significato dei termini che descrivono la struttura e il funzionamento del PP rappresenta un momento fondamentale per il recupero funzionale di quest'area, pertanto i nostri allievi dovranno acquisire gradualmente queste conoscenze.

Lo comprenderemo bene guardando i VIDEO dettagliati che seguono, ma prima vediamo in breve la struttura ossea.

LE OSSA DEL PAVIMENTO PELVICO

IL BACINO PUO' ESSERE SUDDIVISO, PER COMODITA' DI VISIONE IN:

GRANDE PELVI

Ileo dx/sx

Articolazione dell'anca

PICCOLA PELVI

Ischio

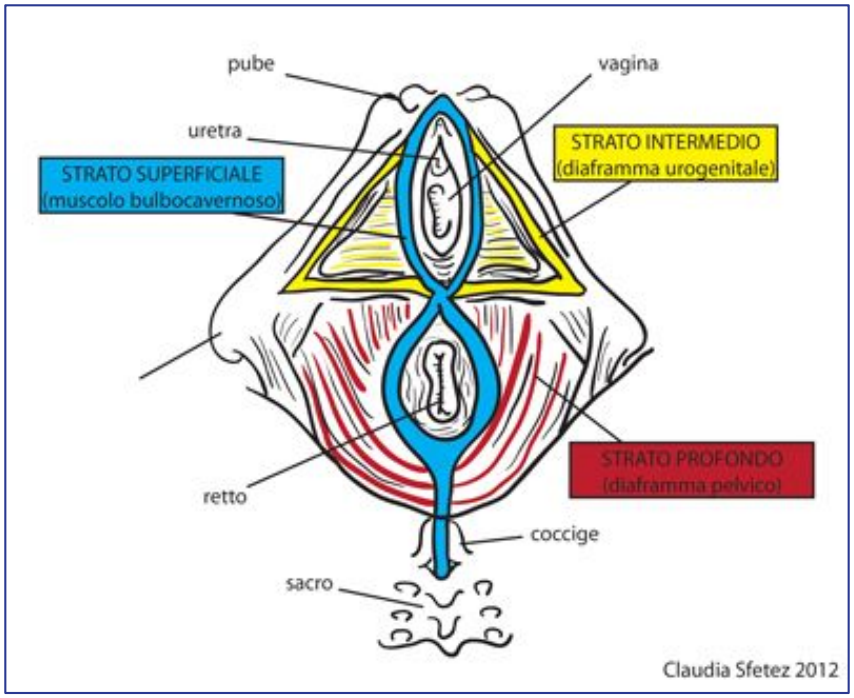
Ramo ischio-pubico

Pube

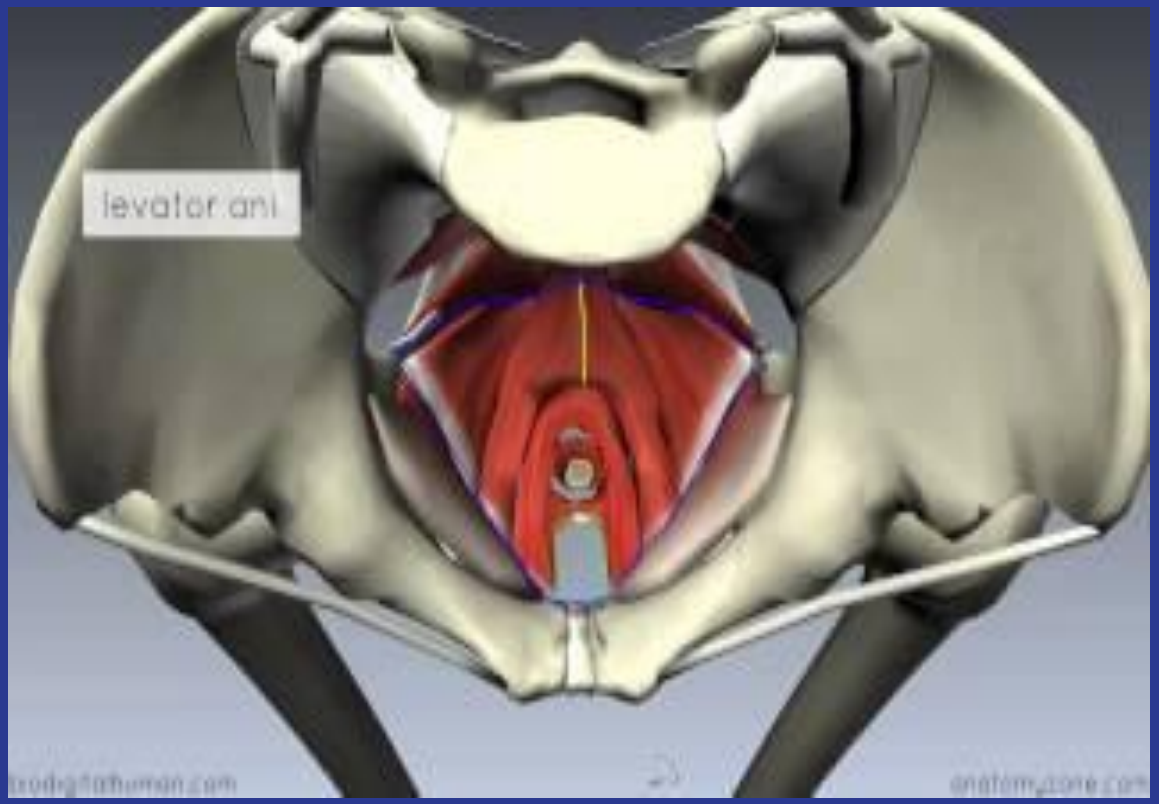
Sacro

Coccige

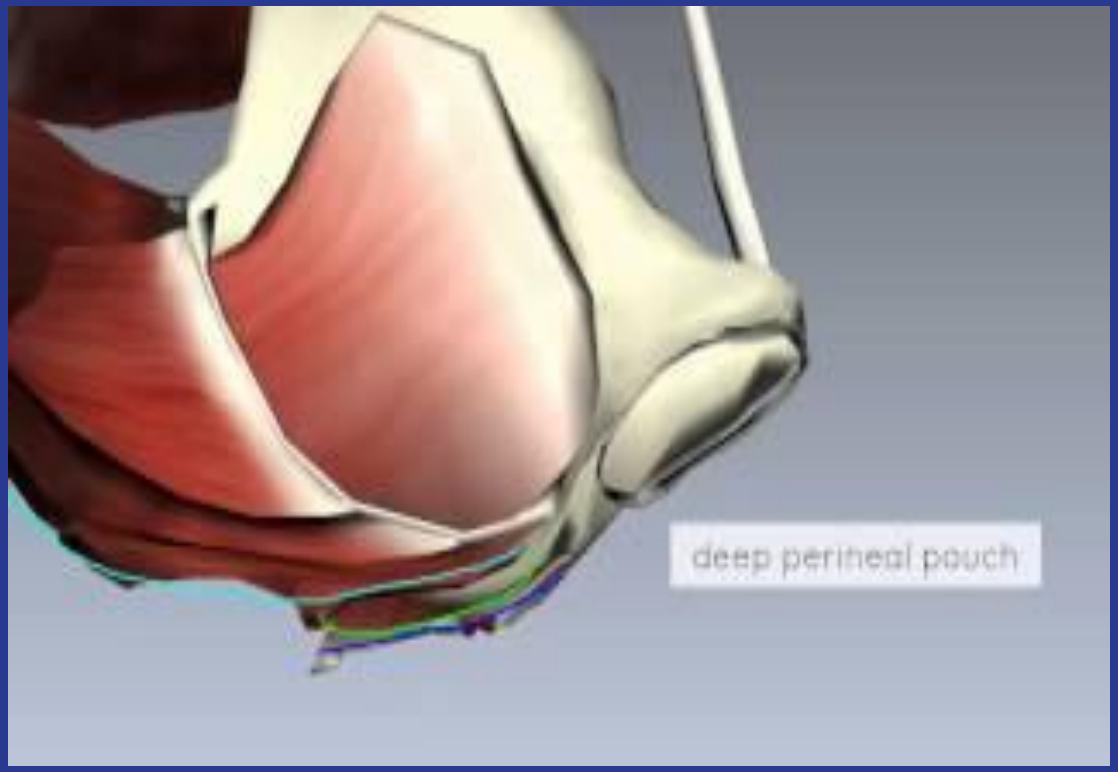
Il pavimento pelvico: 3 strati



ANATOMIA DEL PAVIMENTO PELVICO VIDEO 1



ANATOMIA DEL PAVIMENTO PELVICO VIDEO **2**





PERCORSI MIOFASCIALI E PELVI

Stazioni ossee: dove l'involucro miofasciale si inserisce nelle inserzioni muscolari

- **LINEA SPIRALE**

Creste iliache - tuberosità ischiatiche - sacro

- **LINEA FRONTALE PROFONDA**

Coccige - ramo
ischiatico - corpi vertebrali lombari e processi trasversi -

- **LINEA LATERALE**

Cresta iliaca - SIAS - SIPS

- **LINEA FRONTALE SUPERFICIALE**

Tubercolo pubico - Spina iliaca anteriore inferiore

- **LINEA POSTERIORE SUPERFICIALE**

Sacro - tuberosità ischiatiche

Dalla conoscenza delle stazioni ossee, ci poniamo la domanda:

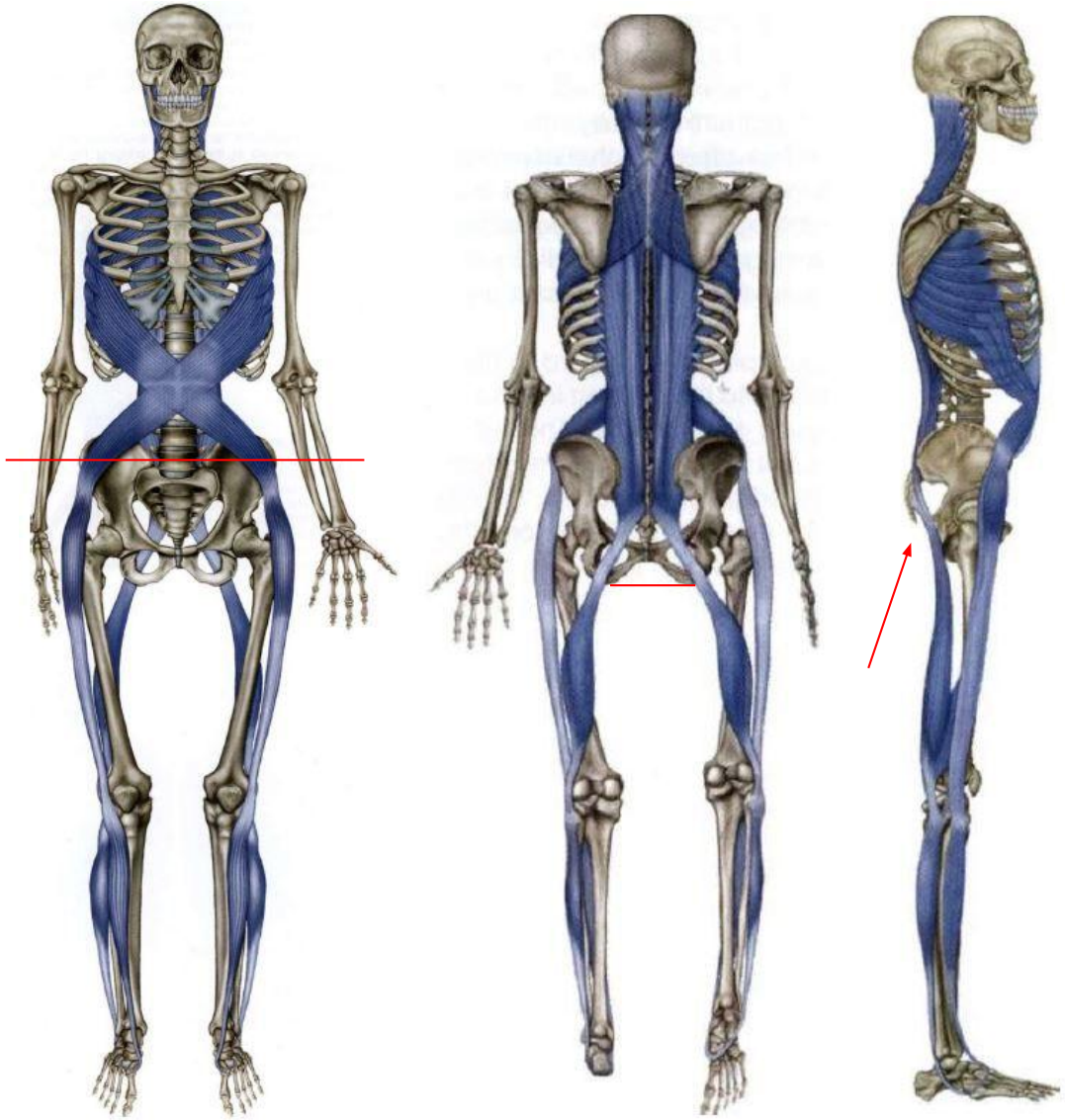
QUALI MUSCOLI HANNO ORIGINE IN QUESTI PUNTI?

Si comprende subito l'importanza della **stimolazione ossea** nella pratica Yamuna.

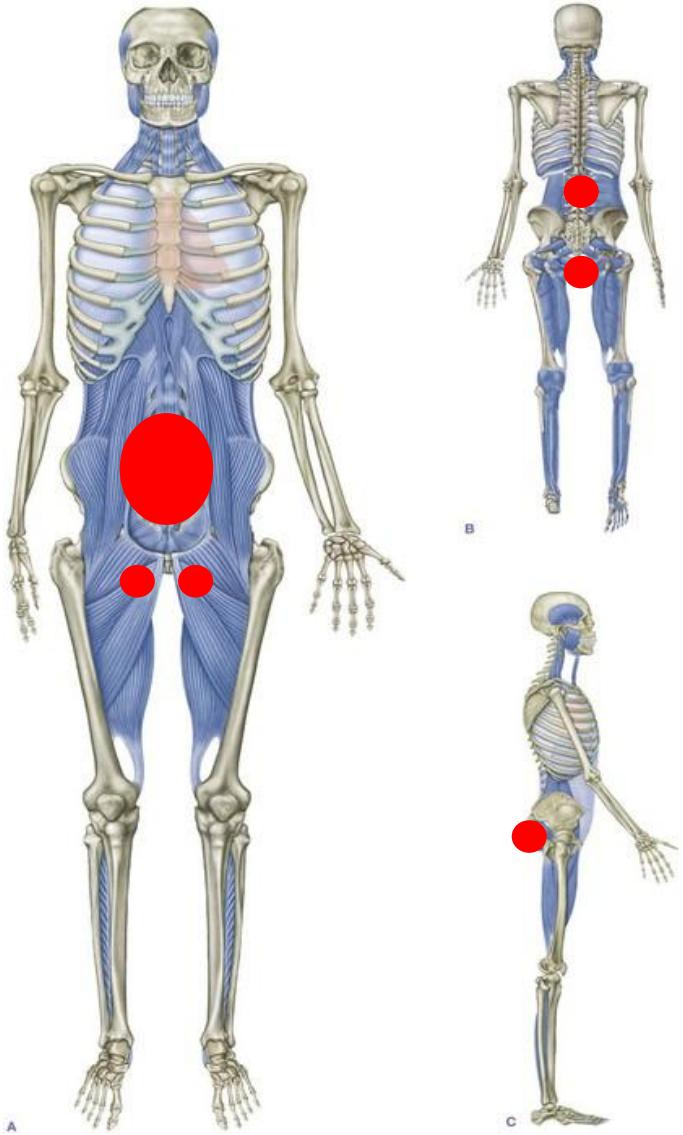
➡ *Utile eseguire gli esercizi relativi ai gruppi muscolari aventi origine in queste stazioni ossee.*

Meridiani mio-fasciali

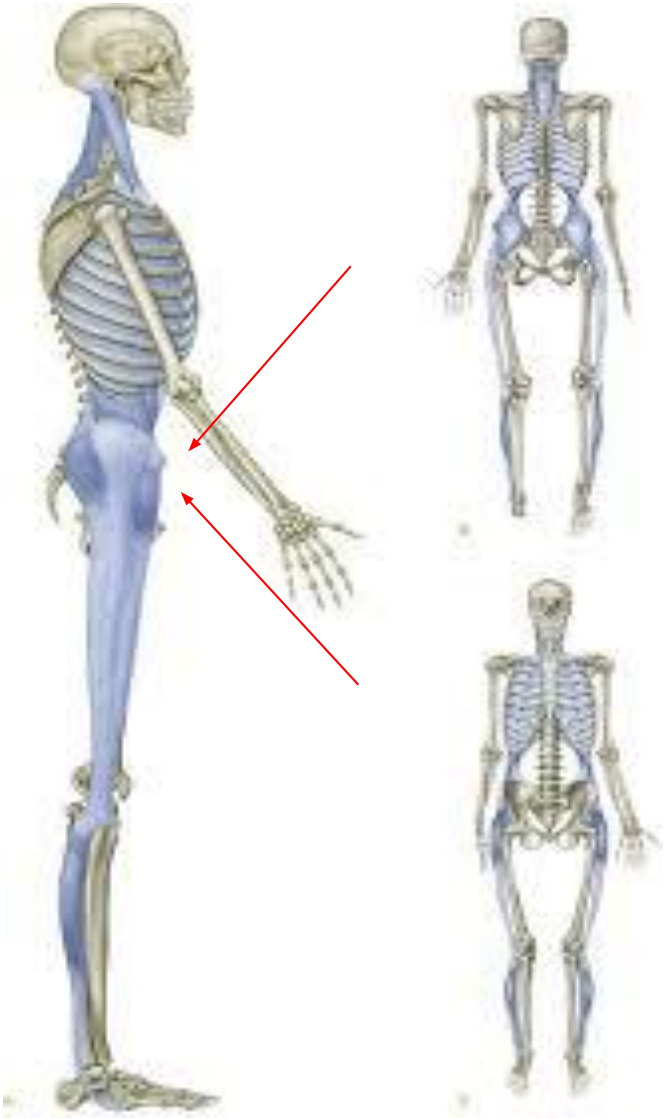
a) *linea spirale*



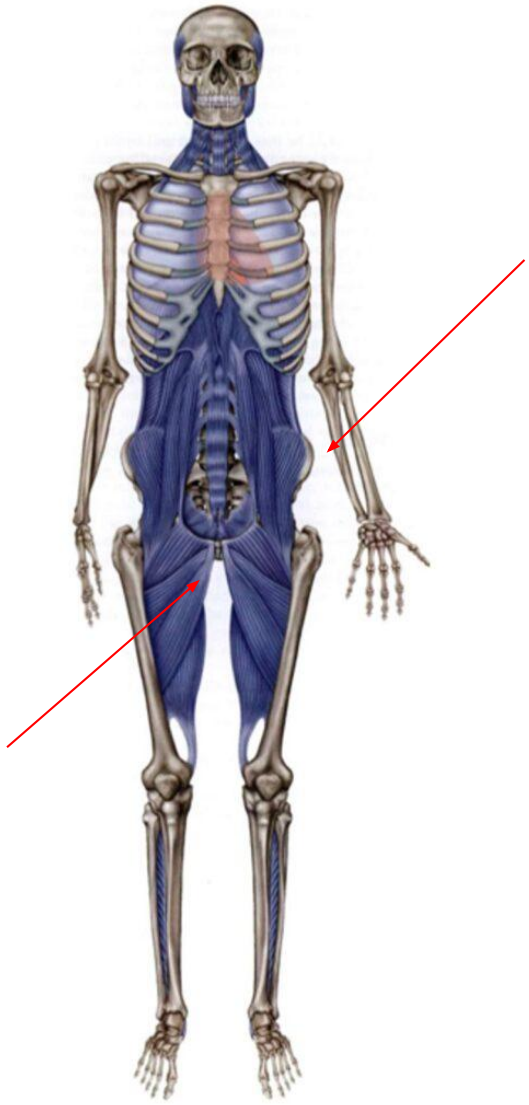
b) linea frontale profonda



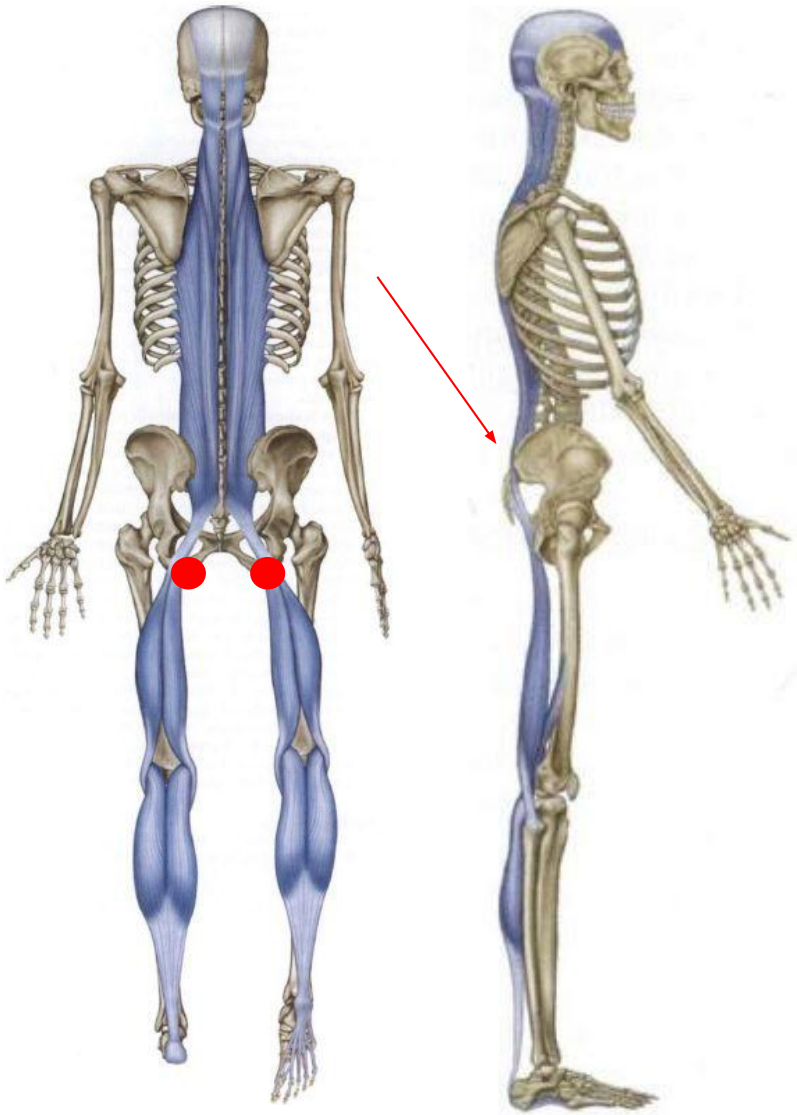
c) linea laterale



c) linea frontale superficiale



c) linea posteriore superficiale



Una visione sistemica del pavimento pelvico

Il pavimento pelvico non costituisce un'entità anatomica e funzionale a sé stante, ma **è parte di un sistema muscolo scheletrico più complesso**.

Il pavimento pelvico, infatti, dal punto di vista funzionale, svolge le sue azioni - contrazione e rilasciamento - in armonia con altre forze.

Quando le **curve della colonna restano nei limiti anatomici**, gli organi interni sono in posizione ottimale e vengono massaggiati dal **movimento del diaframma respiratorio.**

Si favorisce in tal modo il corrretto funzionamento di intestino, fegato, vescica e organi genitali.

Dalle considerazioni che precedono derivano…

L’importanza della respirazione

Anatomia e fisiologia del respiro

Comprendere la sinergia del movimento di pavimento pelvico e diaframma respiratorio, consente di esercitare attivamente la corretta meccanica respiratoria.

L’importanza dell’allineamento

Postura e riallineamento con YBR

Eliminare i blocchi strutturali o ammorbidirli ci aiuta a espletare al meglio le funzioni specifiche del pavimento pelvico.

Rieducazione e riabilitazione

Presa di coscienza

La riabilitazione sarà accompagnata da un lavoro educativo, in cui si spieghi che occuparsi della funzione pelvi - perineale significa garantire un *benessere globale*.

E’ FONDAMENTALE UNA CORRETTA RIEDUCAZIONE RESPIRATORIA per un PAVIMENTO PELVICO ELASTICO

I vantaggi di una corretta respirazione sono inoltre:

1. Salute dell’apparato respiratorio
2. Migliori processi metabolici e circolatori
3. **Miglior postura * - *“build your posture from inside out”***
4. **Prevenzione degli stati di ansia ***
5. Salute fisiologica degli organi interni

* Elementi condizionanti del P.P.

Dall’ armonia tra i vari organi e visceri , deriva il buon stato di salute. Essa dipende dal libero fluire dell’energia interna.

- **L’energia vitale: il Qi per i taoisti e il Prana nell’Ayurveda**

l'energia vitale deriva dalla respirazione profonda, eseguita in modo consapevole attraverso le pratiche interne, cosiddette perchè l’attenzione è posto al NON uso della forza muscolare.

- **Il diaframma, il pericardio e le emozioni**

Stati emotivi di collera e stress possono causare quadri di blocchi diaframmatici, i quali modificano lo scorrere delle energie e si manifestano con un respiro corto e superficiale.
Un organo che interferisce con l’azione del diaframma è il Pericardio: Hanno continuità a livello anatomico e si somigliano dal pdv funzionale: entrambi sono una barriera.

Il Pericardio e il Cuore soffrono dei continui stati di ansia e preoccupazione. Questo provoca un respiro superficiale. Persone con questa tipologia di quadro energetico hanno prevalentemente una respirazione toracica alta a sfavore di quella diaframmatica.

EDUCAZIONE RESPIRATORIA

Anatomia funzionale del sistema respiratorio

Le regioni anatomiche fondamentali per la respirazione sono
TORACE e **ADDOME**

Il **diaframma respiratorio** separa questi due distretti
Esso è estremamente *sensibile alle emozioni e al dolore*

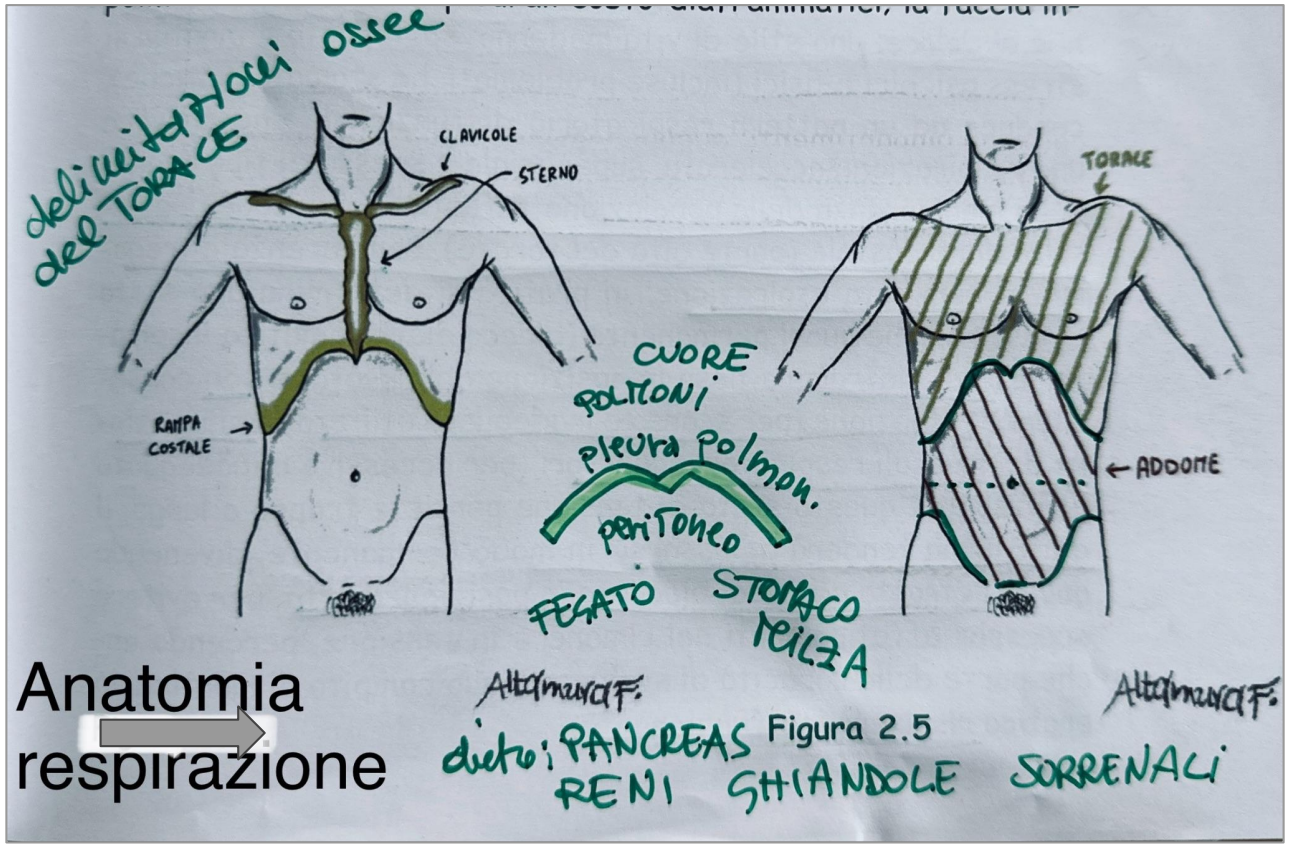
- La maggioranza della popolazione, per stress psichico e fisico (incluse problematiche stomatognatiche) oggi esegue una respirazione costale (parte alta del torace) col diaframma fisso in posizione abbassata.

- Esso diventa rigido, fisso in posizione corta e ipo-funzionante con conseguenze problematiche su:

- VENTILAZIONE POLMONARE
- **ORGANI E APPARATI CONTIGUI**
- COLONNA VERTEBRALE

L’immagine semplifica l’anatomia funzionale del sistema respiratorio.

Le regioni anatomiche fondamentali per la respirazione e per il **corretto sviluppo delle pressioni intraddominali** sono rappresentate dal TORACE e dall’ADDOME



Anatomia respirazione

Problemi causati dal blocco del diaframma respiratorio

Con un diaframma rigido e bloccato in basso avremo compressione di: stomaco, fegato, intestino, vescica, organi genitali interni, per cui talvolta l'incontinenza urinaria è proprio causata da questo.

Inoltre un abbassamento cronico può generare importanti tensioni cardiache.

Anche alcune patologie della colonna sono causate dalla tensione del diaframma, in quanto le sue inserzioni vertebrali esercitano trazione sulla zona lombare e su quella cervicale, attraverso i muscoli respiratori accessori.

Da cui l'importanza di una corretta rieducazione respiratoria.

DIAFRAMMA RESPIRATORIO

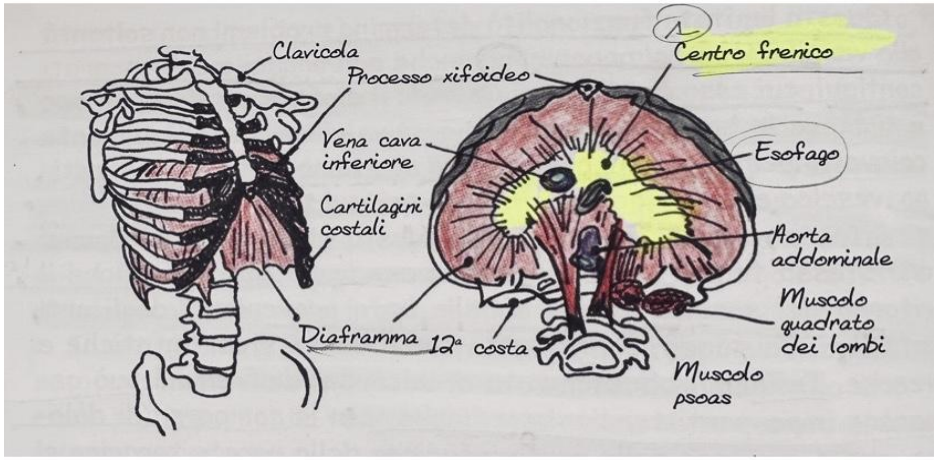
Consta di 2 porzioni:

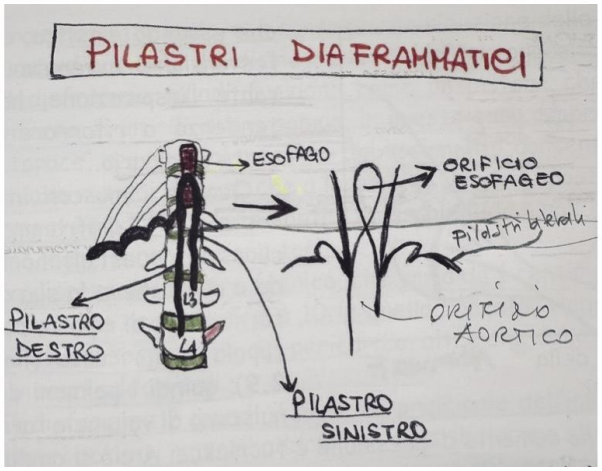
➔ Periferica - muscolare
➔ Centrale - tendinea

Nel dettaglio, è formato da un ampio tendine centrale detto *centro frenico*, dal quale originano i *fasci carnosi* che lo circondano ad anello e si inseriscono su:

- Sterno, xifoide.
- Coste, toccando trasverso e quadrato dei lombi.
- Vertebre lombari, attraverso i cosiddetti *pilastri* che contemporaneamente delimitano le aperture per l'esofago e l' aorta. I pilastri circondano la parte superiore dello *psoas,* che condivide la stessa inserzione (D12-L4).

Ecco spiegato come disturbi addomiinali, sacroiliaci e coxo-femorali possono indurre blocchi diaframmatici.





ESERCIZI DI RESPIRAZIONE con Y-BALLS

IN

L'inspirazione è attiva *attraverso il naso* e lenta. Il principale muscolo è il diaframma.

ES

L'**espirazione è passiva** *attraverso il naso* e data dal rilassamento dei muscoli respiratori, soprattutto gli addominali: retto dell'addome, obliqui, trasverso, oltre gli intercostali interni.

L'INSPIRAZIONE HA 2 TEMPI

- nel 1°aumenta il **diametro verticale** della gabbia toracica;
- Nel 2° aumenta il **diametro trasverso** del torace, dalle costole inferiori alle costole superiori

➢ *In un lavoro specifico sul pavimento pelvico, questi esercizi sono da intendersi come* ***esercizi perineali propedeutici*** *o esercizi base.*

Respirazione **diaframmatica** e Respirazione **toracica**

- un confronto -

1. **D.** Soddisfa le normali richieste di ossigeno.

2. **T.** Entra in funzione quando tali richieste sono aumentate. In questo secondo caso il diaframma si arresta mentre si espande la parte alta dei polmoni, il battito cardiaco accelera e la pressione sanguigna aumenta. L'attività intestinale è temporaneamente interrotta. Si attiva l'adrenalina.E' una respirazione attiva e non deve essere la prevalente, altrimenti si incorre in problemi di stress e disturbi d'ansia.

1. **D.** Il torace si espande solo nella parte inferiore dei polmoni. Contestualmente stomaco e intestino possono funzionare in maniera normale, la produzione di endorfine produce un senso di benessere.

Allineamento ed esercizi YBR

LAVORIAMO IL DIAFRAMMA

**E' un lavoro diverso da quello che facciamo con gli altri muscoli,
per via delle sue inserzioni principali che si fissano sul tendine centrale.**

- Si comincia proni, con la pallina nera sull'ombelico, respirando profondamente.
- Lentamente la palla va v/ processo xifoideo, controllata dalle nostre mani (dx).
- Con attenzione (!) al di sopra e lungo l'arco costale dx, sulla cartilagine che può essere molto rigida e bloccata.
- Mi stacco dalla palla e ruoto sul fianco. Palla (nera oppure perla) a livello della 6^costa. Verso il basso, prima delle fluttuanti, con attenzione (!)
- Riporto la palla sulla 6^ costa ma più indietro (fianco/laterale) e sostenendomi bene porto la palla verso la 12^.
- Idem dalla 6^ costa di fianco alla colonna, in posizione supina, muovo la palla verso la 12^ e mi fermo sopra le fluttuanti.

- Ripeto tutto a sx -

QUADRATO DEI LOMBI e TRASVERSO

➢ **QUADRATO DEI LOMBI**:

Si comincia sul fianco con la pallina nera sulla cresta iliaca, poi ci muoviamo verso la colonna su L5. Da lì poi si sale fino a L1, una vertebra alla volta.

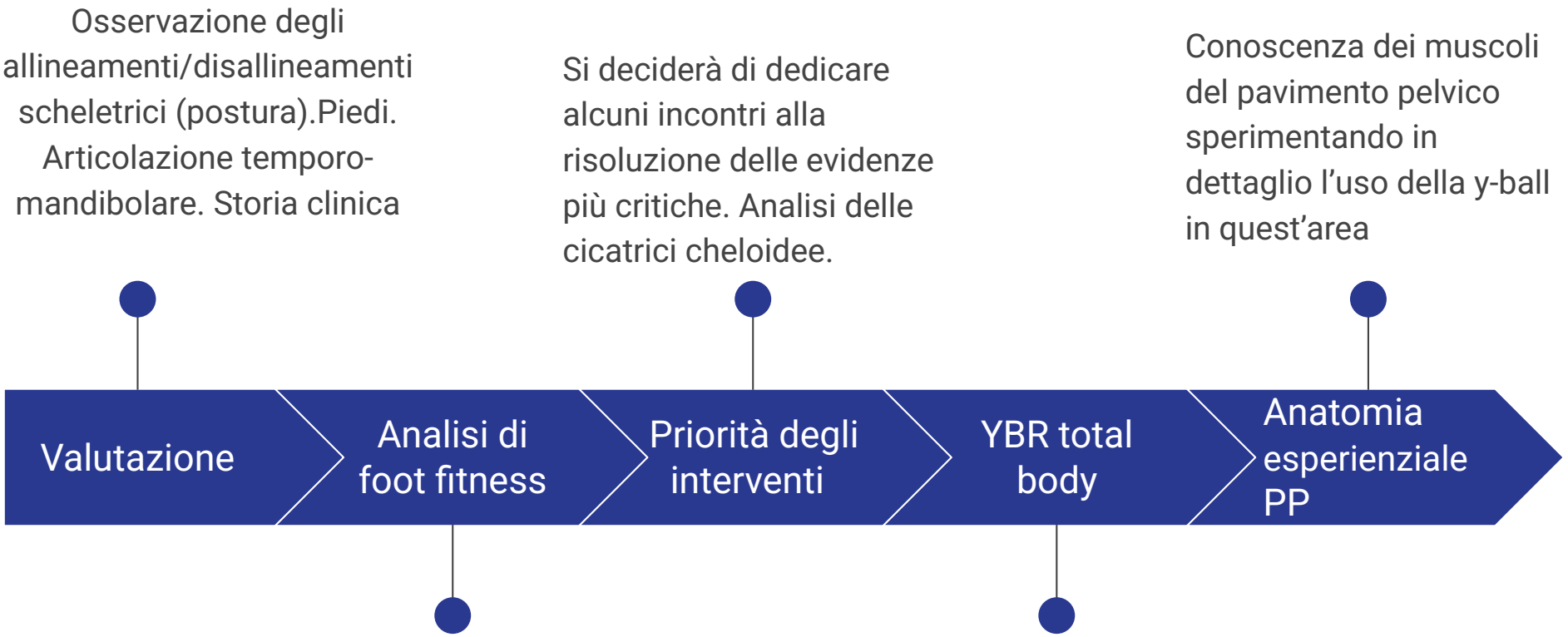
Questo lavoro influisce positivamente su diaframma e psoas

➢ **TRASVERSO DELL'ADDOME**:

Supini, pallina nera a dx di L5, corro lungo la cresta iliaca, mi porto sulla sias, scendo verso l'osso pubico.

Riporto la palla a metà circa della lombare (attenzione alle coste!). Muovo la palla verso il fianco e davanti sino alla linea alba, affondando con attenzione.

- Ripeto tutto a sx -


Osservazione degli allineamenti/disallineamenti scheletrici (postura).Piedi. Articolazione temporo-mandibolare. Storia clinica
Si deciderà di dedicare alcuni incontri alla risoluzione delle evidenze più critiche. Analisi delle cicatrici cheloidee.
Conoscenza dei muscoli del pavimento pelvico sperimentando in dettaglio l'uso della y-ball in quest'area
Valutazione
Analisi di foot fitness
Priorità degli interventi
YBR total body
Anatomia esperienziale PP
Valutazione degli appoggi
Introduzione alla foot fix
Fondamentale per tutti, a prescindere dal risultato delle analisi.

Analisi Posturale

L'esame posturale dovrà portare a una individuazione dei **blocchi**

- ***delle articolazioni periferiche***
- ***della colonna vertebrale***

Si possono applicare vari test, che possono essere di tipo muscolare oppure di mobilità articolare oppure di palper-rouler (pizzicamento della pelle, rotolamento, etc.) a seconda della nostra specialità.

m a s i t e n g a s e m p r e p r e s e n t e che

- ➢ Il corpo è organizzato in **segmenti corporei innervati da un singolo nervo spinale**. Un problema a un segmento, ad es. un problema vertebrale, può influenzare altre strutture collegate.

- ➢ Oltre ai segmenti corporei abbiamo i **gruppi di muscoli controllati da un singolo nervo spinale**. Se un segmento vertebrale presenta una disfunzione, questa può influenzare i muscoli associati, causando contratture o debolezze muscolari.

A lungo andare avremo alterazione della *dinamica articolare*, con possibile *limitazione del movimento*, *squilibrio posturale* e *dolori cronici*, oltre a possibili *problemi agli organi*.

Come valutare la postura

Valuteremo visivamente l'allievo ed in particolare lo osserveremo per
"creare lo sviluppo di una storia integrata"

Cosa significa? Collegare le seguenti informazioni per formulare una strategia

- Raccogliamo informazioni sulla STORIA VISSUTA dell'allievo

- Osserviamo lo STATO DELLO SCHELETRO e individuiamo:

1. TILT: *un elemento scheletrico da un lato più alto rispetto all'altro*
2. BEND: *è il risultato di una serie di tilt in una curva (es. lordosi=eccessivo bend posteriore lombare*
3. ROTAZIONI: *in postura eretta avvengono intorno a un asse verticale (es. Femore intra-ruotato)*
4. SHIFT: *spostamento dal centro di gravità di una parte*

- Osserviamo i TESSUTI MOLLI per individuare dove sono accorciati o troppo allungati

…più nel dettaglio diremo

- ❏ *Lo Yamuna privilegia, tendenzialmente, un **riallineamento dal basso verso l'alto**. Questa sarà dunque la nostra impostazione di osservazione, a meno che non sia evidente o dichiarato che il problema vada dall'alto verso il basso.*

PIEDI . ARTI INFERIORI . BACINO . COLONNA . CRANIO

Individueremo eventuali **ASIMMETRIE** o **ROTAZIONI** dei segmenti scheletrici e del trofismo muscolare tenendo presente che:

- ➔ *Un **muscolo debole** verosimilmente è inutilizzato e deve essere rinforzato con l'esercizio*
- ➔ *Un **muscolo inibito** non è usato, perchè il suo antagonista è usato eccessivamente in maniera adattiva*

Prima di qualsiasi programma di rieducazione bisogna quindi ristabilire la miglior postura!

Dall’analisi posturale decideremo le prime aree di intervento per

risoluzione o ***allentamento*** dei blocchi attraverso il

r i a l l i n e a m e n t o

➢ Seguiamo la guida di lavoro indicata qui di fianco

- **Respirazione** con 2 palle nere + diaframma
- **Yamuna Foot Fitness** propless e con attrezzi
- **Yamuna Body Rolling** esercizi di riallineamento
- **Yamuna Focus PP**
- **Yamuna Viso** per l’allineamento e il rilascio di tensioni dell’apparato stomatognatico

YAMUNA FACE
- UNA BREVE PARENTESI -

Yamuna Viso si rivela particolarmente utile per l'allineamento e il rilascio di tensioni dell'apparato stomatognatico.

Quest'ultimo è fortemente integrato con l'apparato tonico posturale, col quale agiscono alterazioni reciproche, quando ci troviamo di fronte a disallineamenti.

Anche le patologie oculari, come l'astigmatismo, possono causare problemi posturali. Infatti nel caso dell' astigmatismo si ha la rotazione di alcune vertebre cervicali per la visione, con conseguente rigidità di SCM e problemi sulla dinamica respiratoria.

Esercizi di Yamuna Foot Fitness

Propless

Allineamento - ascolto della spinta e controspinta - stabilità
Impostazione della camminata

Coi Foot Wakers

Lavoro sulle linee del piede, per sciogliere e rinforzare i muscoli. L’obiettivo è sostenere l’arco e integrare il piede al corpo.

Coi Foot Savers

Lavoro osseo di riallineamento e di rinforzo delle dita. Attivazione alluci.

Esercizi base YBR

Fondamentali per sciogliere le tensioni, rilasciare i blocchi e riallineare la struttura

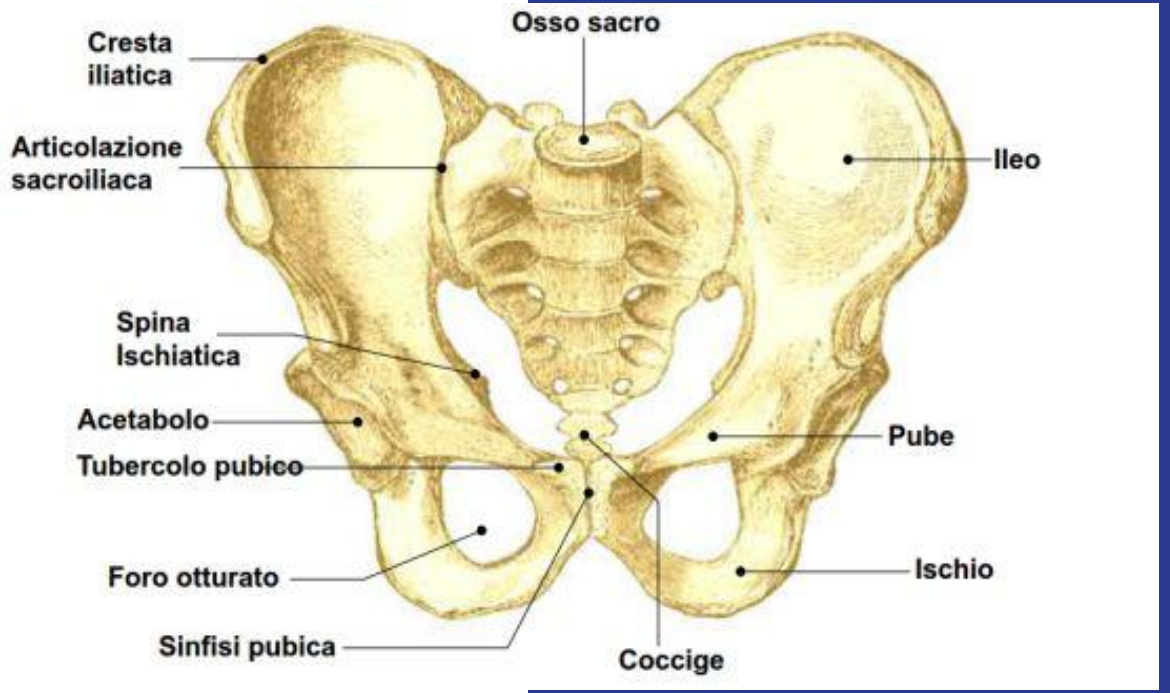
Si eseguono tutti gli esercizi noti, con particolare attenzione alle linee laterali, al rilascio lombo-sacrale mentre si esegue la colonna e agli esercizi addominali. Stimolazione ossea. Focus sulla linea centrale.

- Eseguiamo tutti gli esercizi base, lavorando dapprima i gruppi muscolari
- Poi introduciamo esercizi più complessi
- Poi analizziamo i muscoli nel dettaglio
- Consiglio di allineare e subito dopo rinforzare.
- La lezione potrebbe essere preceduta da YBR e conclusa con ~~tec~~niche come il pilates o altro di qualità

Un pavimento pelvico sano, elastico e tonico significa anche:

- *Maggiore flessibilità*
- *Diminuzione del dolore alla schiena e alla mascella*
- *Un core più forte*
- *Miglioramento della funzione digestiva, intestinale e della vescica*
- *Energizzante per la nostra salute sessuale*
- *Recupero dopo il parto o il parto cesareo*
- *Riabilitazione post-operatoria per interventi di prostata e isterectomia*
- *Nutrimento per perimenopausa, menopausa e andropausa*
- *Muscoli del pavimento pelvico rilassati e tonici*
- *Apertura dei canali energetici e dei meridiani*
- *Allontanamento dello stress mentale e fisico*

OSSA PELVICHE



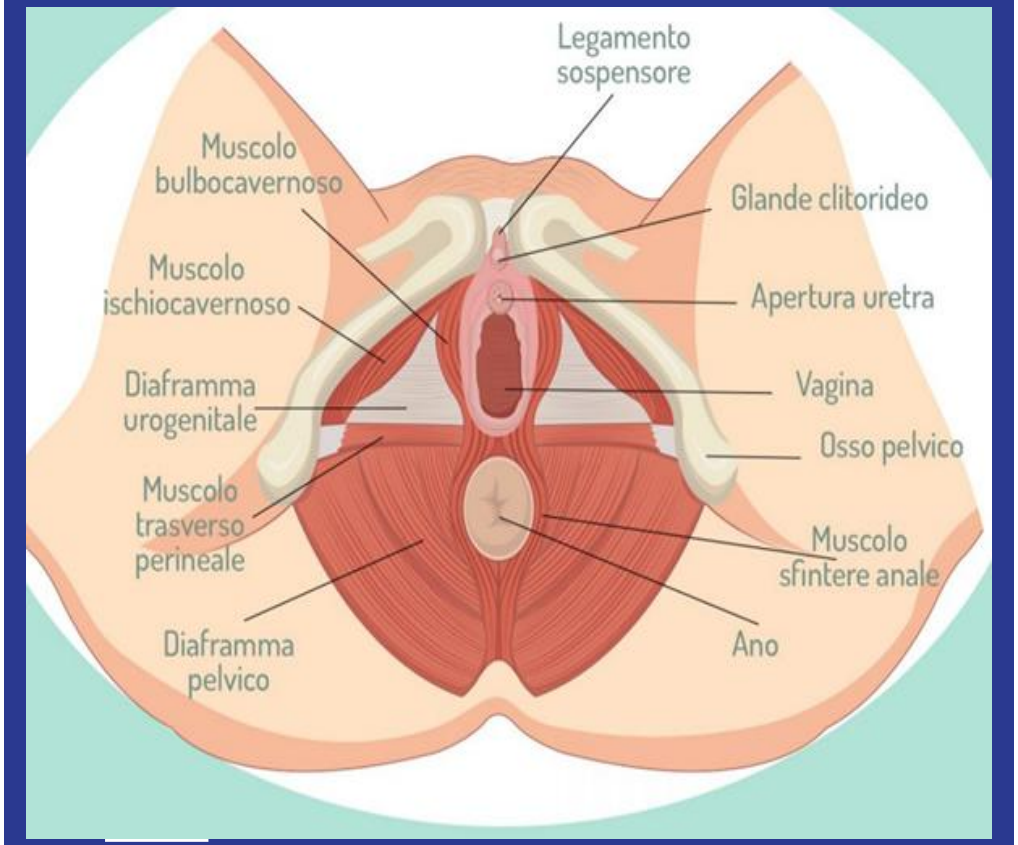
Esercizi di stimolazione ossea del pavimento pelvico

IL NOSTRO WARM-UP PASSA DALLA STIMOLAZIONE DI:

- **Osso Sacro**
- **Osso Pubico**
- **Ischi**
- **Parte superiore delle ossa iliache**

Esercizi per i muscoli pelvici

L’ uso delle Y-ball è combinato con la respirazione, che permette di aumentare la consapevolezza muscolare. Si apprende a rinforzare e rilassare la regione del pavimento pelvico. Imparare a rilassare i muscoli del pavimento pelvico è essenziale per un programma di autocura pelvica, sia per gli uomini che per le donne.

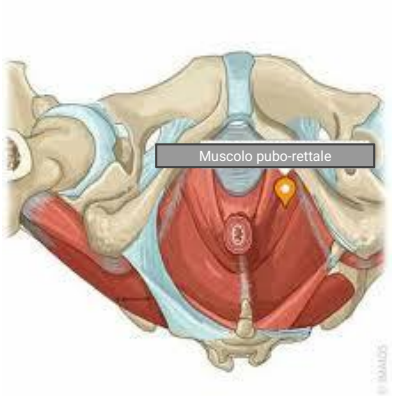


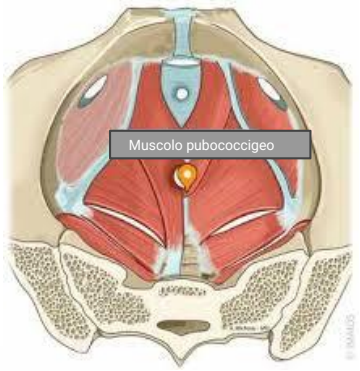
MUSCOLI DEL GRUPPO ELEVATORI DELL'ANO

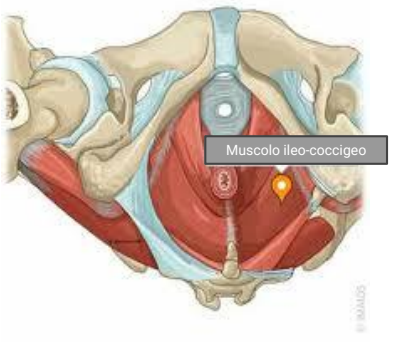
Pubo Rettale

Pubococcigeo

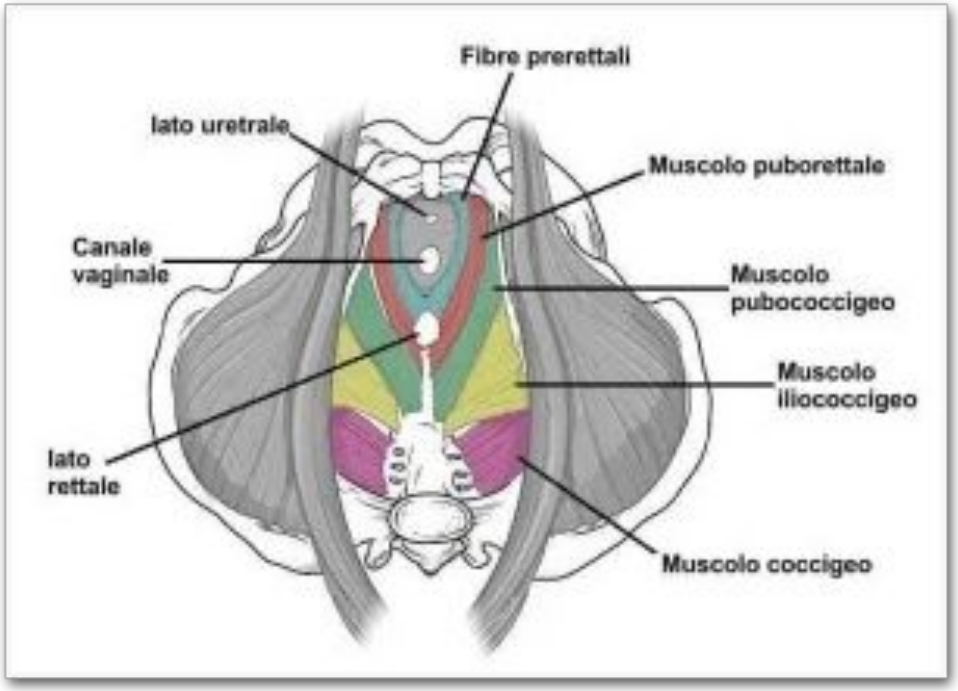
Ileo-coccigeo

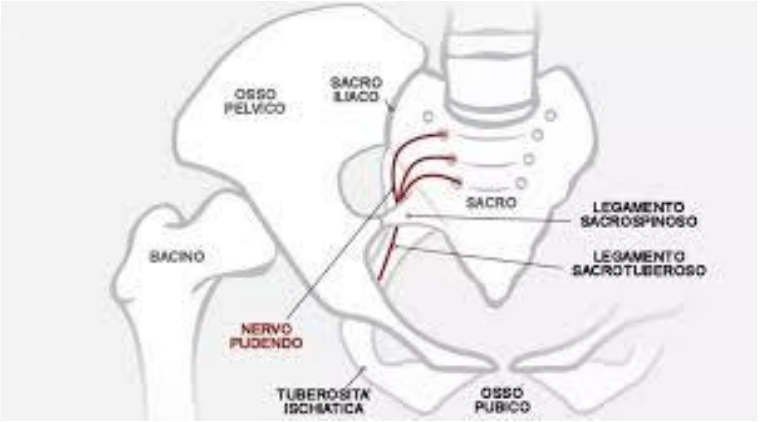






L'area è innervata dal nervo pudendo





Il nervo pudendo è un nervo pari del sistema nervoso periferico. Si estende nella regione pelvica, innervando i genitali esterni, il perineo, l'ano e i muscoli del pavimento pelvico. Svolge un ruolo fondamentale nella trasmissione delle sensazioni e nel controllo muscolare in questa zona.

1. come lavorare il muscolo **Puborettale**

1. Seduto su una sedia, posiziona una palla nera sul bordo interno del ramo pubico. Sporgiti in avanti per esercitare più pressione sulla palla. Rimani per 5-6 respiri.

2. Sposta la palla all'indietro e lasciala rotolare (o spostala) accanto al lato destro della vagina.
Mantieni una leggera flessione del busto in avanti. Rimani per 5-6 respiri completi.

3. Sposta la palla all'indietro nell'area tra la vagina e l'ano. Mantieni il peso in quest’area per 5-6 respiri completi

4. Sposta la palla all'indietro in modo che si sposti sul lato destro dell'ano/retto. Siediti dritto
a questo punto. Rimani qui per un minuto intero, sostenendo il peso sulla palla
e respirando.

5. Ripeti i passaggi da 1 a 4 sul lato sinistro.

2. come lavorare il muscolo **Ileo-Coccigeo**

1. Seduto su una sedia, posiziona una palla nera sulla tuberosità ischiatica destra. Inclinati per portare più peso sulla palla. Rimani qui per 5-6 respiri profondi.

2. Micro-sposta la palla all'indietro verso la spina ischiatica e porta peso nel punto, la palla affonda nel gluteo. Dalla spina ischiatica ha origine il muscolo gemello superiore.

- Nei passaggi successivi, rimani in ogni punto per diversi respiri per premere sull'osso.

3. Solleva il gluteo con una mano. Con l'altra, sposta la palla verso il lato del coccige. Premi la palla di fianco al coccige. Inclinando il corpo ricerchi una posizione che usi la palla come elemento che spinge in direzione opposta al sacro oppure usa la mano nella parte inferiore dell'ischio per aprirlo lateralmente.

4. Fai scivolare la palla verso l'alto nel sacro inferiore. Inclinati verso la palla e se necessario usa le mani per premere verso il sacro per circa un minuto.

5. Alzati e senti i risultati, quindi ripeti i passaggi 1–4 sul lato sinistro.

3. come lavorare il muscolo **Pubococcigeo**

Questo muscolo si infortuna spesso durante il travaglio

1. Seduto su una sedia, posiziona una palla nera appena a destra della sinfisi pubica in modo che la palla sia sul bordo posteriore del pube. Sporgiti un po' in avanti per premere più peso sulla palla.

2. Sposta leggermente il corpo in avanti in modo che la palla si sposti all'indietro e prema lungo il ramo pubico.
Qui e nei passaggi successivi, rimani in ogni punto per penetrare l'osso e le fibre muscolari.

3. Sposta la palla all'indietro in modo che sia lungo l'apertura vaginale. Sposta il corpo per sederti dritto in modo da sostenere più peso sulla palla.

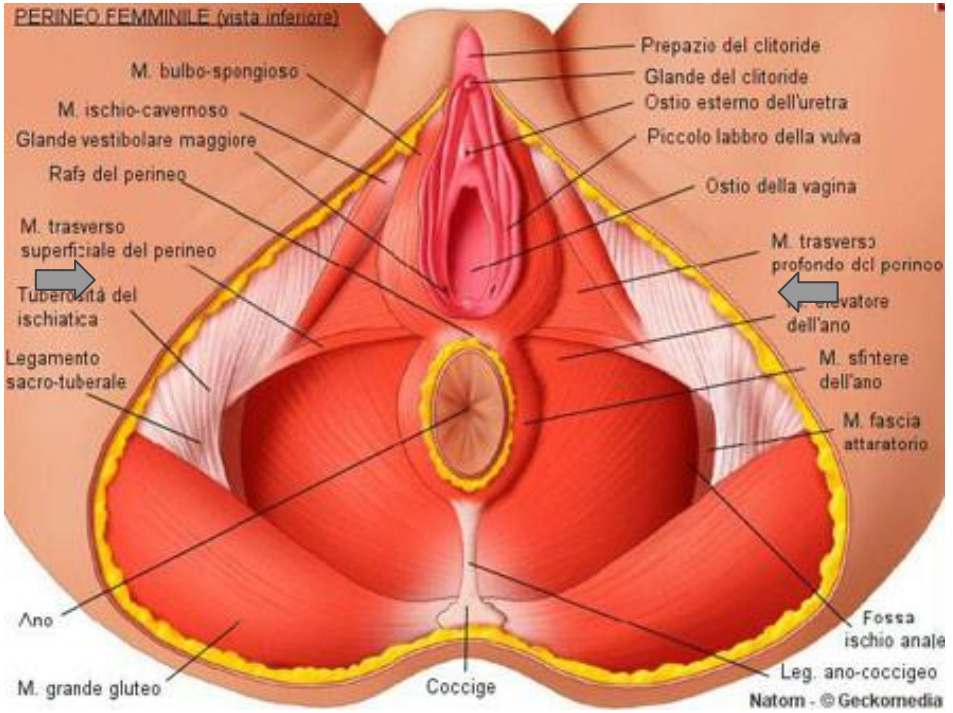
4. Sposta la palla all'indietro in modo micro, rimanendo nei seguenti punti:
~ Tra l'apertura vaginale e l'ano
~ In linea con il lato dell'ano - all’interno dell’ischio
~ Premendo sul lato del coccige - molto laterale; il corpo si inclina e porta peso sul lato opposto

5. Piegare leggermente il coccige in avanti e far rotolare la palla all'indietro e verso l'alto nella parte inferiore del sacro. Inclinarsi all'indietro per mettere più peso sulla palla.

MUSCOLI TRASVERSI PERINEALI, PROFONDO E SUPERFICIALE

Le loro azioni sono:

- Il muscolo superficiale mantiene il corpo perineale al centro del perineo.
- Il muscolo profondo stabilizza il corpo perineale; sostiene le strutture del bacino e del perineo.



Come lavorare i muscoli **Perineali**

1. Seduti su una sedia, posizionate una palla nera contro il lato mediale del ramo ischiatico destro. Sporgetevi verso sinistra e usate una mano per spingere la palla contro il ramo. Rimanete in questa posizione e respirate per un minuto.

2. Spostate il peso del corpo al centro e spostate la palla al centro del perineo, appena davanti al retto. Fate 5-6 respiri profondi, sollevandovi da questo punto a ogni inspirazione e affondando nella palla a ogni espirazione.

3. Spostate la palla a sinistra e ripetete i passaggi 1 e 2.

4. Riportate la palla al centro ed eseguite 5-6 respiri profondi. Integrate con la respirazione consapevole.

5. *Facoltativo: afferro gentilmente il coccige ai lati, con entrambe le mani - uso due o tre dita - e lo invito a spostarsi verso fuori (lontano dal corpo)*

RISULTATO DELLA STIMOLAZIONE DEI MUSCOLI PELVICI

L'assottigliamento delle pareti vaginali e la diminuzione del flusso sanguigno che si verificano con il passare degli anni possono aumentare la sensibilità e suscettibilità alle infezioni del tratto urinario.

- Durante l'esercizio, il flusso sanguigno aumenta, quindi allenandosi regolarmente si formano nuovi vasi sanguigni nei muscoli e i tessuti diventano più carnosi.

Questo spiega bene l’importanza della stimolazione ossea ybr.

Si migliora la capacità di contrazione e rilascio, il che porta vantaggi anche a livello della sfera sessuale, femminile e maschile, oltre che di continenza urinaria e fecale.

Presa di coscienza e rieducazione pelvi-perineale

La riabilitazione del P.P consiste nel trattamento *preventivo* o *terapeutico* dei disturbi quali:

- ➔ INCONTINENZA quando involontariamente si perdono feci o urine
- ➔ STITICHEZZA quando diventa difficile l'evacuazione
- ➔ PROLASSI (RETTALI O URO-GENITALI) quando l'ano, la vescica o la vagina, a causa di sforzi ripetuti, tendono ad uscire all'esterno rispetto alla normale sede anatomica
- ➔ SINDROMI DOLOROSE PELVI-PERINEALI
- ➔ DISTURBI DELLA SFERA SESSUALE

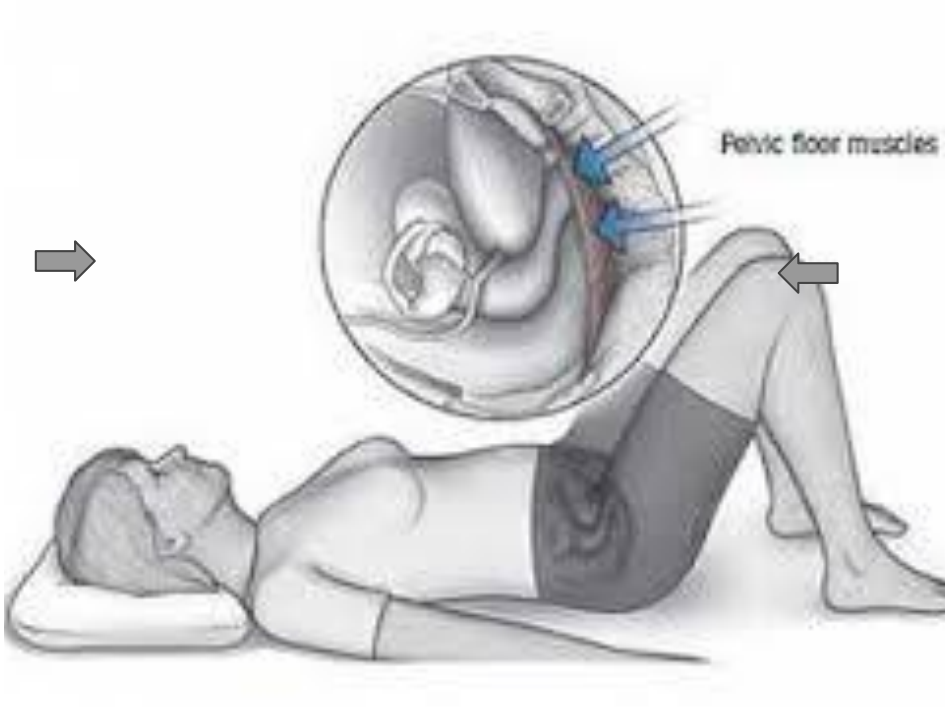
La riabilitazione va di pari passo con la rieducazione. L'allievo deve assumersi in carico il problema e diventare il miglior terapeuta di sè stesso. In questo senso il nostro ruolo è fondamentale, per trasformarlo da attore passivo ad attore attivo.

Il trattamento terapeutico deve avere come primo obiettivo quello di armonizzare le strutture perineali (ossa e muscoli) con strutture di altri distretti corporei, che influenzano la funzione dell'area pelvica.

- ➢ **Il che significa: restituire alla zona perineale la capacità di CONTRARSI e RILASCIARSI adeguatamente in sinergia con il Torace, con la Cavità Addominale, con la Colonna Vertebrale, garantendo allo stesso tempo stabilità al corpo durante i movimenti.**

❖ KEGEL: LA TECNICA DI STIMOLAZIONE DEL P.P. PIÙ DIFFUSA

Il termine Kegel descrive una serie di esercizi sviluppati dal ginecologo Dr. Arnold Kegel e sono generalmente prescritti alle donne che soffrono di incontinenza, prolasso degli organi pelvici, orgasmo debole, condizioni dolorose e ridotta sensibilità nella zona del pavimento pelvico. Tuttavia, anche gli uomini traggono beneficio da questa tecnica.



- Gli esercizi di Kegel aiutano a migliorare la resistenza dei muscoli del pavimento pelvico, la continenza e la funzione sessuale. Con essi si riduce la lassità, si migliorare la forza dei muscoli del pavimento pelvico e si aumentare così la potenza vaginale.

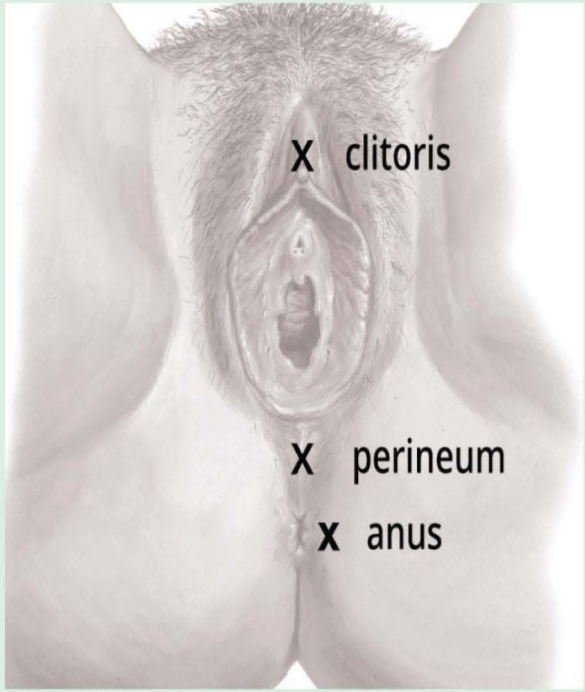
- Gli esercizi di Kegel sono un'arte.
  NB Ci sono sottili sfumature negli esercizi di Kegel che, se non prese in considerazione, possono esacerbare i sintomi nelle donne con problemi di incontinenza, prolasso degli organi e disfunzione sessuale. Ecco perchè a volte si sente dire che non funzionano. È necessario che siano ben guidati. È necessario porre la giusta attenzione al *rilascio muscolare*.

- Ecco perchè eseguire in maniera consapevole e corretta gli esercizi di (1) **Kegel,** unitamente alla (2) **stimolazione ossea ybr** e all'attenzione che abbiamo portato *in primis* alla (3) **corretta respirazione**, sono chiavi per un risultato ottimale, lavorando anche sulla postura. Il nostro è un approccio olistico di integrazione: il corpo è un sistema biologico complesso, fatto da una miriade di molecole, cellule, tessuti e organi che collaborano bene quando la struttura che li contiene è perfettamente in equilibrio.

The Three Parts of Perfect Kegels

The absolutely perfect Kegel consists of three parts (without compensatory movements such as hip or thigh movements):

1. **A clitoral nod:** Yes, the clitoris should move and nod to the queen (which is you).
2. **Anal wink:** Your anus should contract, creating an anal wink.
3. **The perineal body** (the area between your vagina and anus): This should move up and in toward your head. This is the area where many women have issues because of scar tissue related to surgeries, episiotomies or perineal tears. I go deep into how to handle this in my signature online program. For now, know that this area must move without pain.



Un'esecuzione perfetta degli esercizi Kegel si compone di 3 parti di movimento:

1. Clitoride
2. Corona anale
3. Perineo, questa è la zona dove molte donne hanno problemi per via di cicatrici varie e lesioni dei tessuti

(la pagina qui accanto è tratta dal libro di Isa Herrera, una specialista del pavimento pelvico).

TRADUZIONE della pagina precedente

Le Tre Parti dei Kegel Perfetti

“ Il Kegel perfetto è composto da tre parti (senza movimenti compensatori come quelli delle anche o delle cosce):

1. **Un cenno del clitoride**: Sì, il clitoride dovrebbe muoversi e fare un cenno alla regina (cioè a te).
2. **Strizzata anale**: L’ano dovrebbe contrarsi, creando una sorta di “strizzata”.
3. **Il corpo perineale** (l’area tra la vagina e l’ano): Questa zona dovrebbe sollevarsi e spostarsi verso l’interno, in direzione della tua testa.

Questa è l’area in cui molte donne hanno difficoltà a causa di tessuto cicatriziale legato a interventi chirurgici, episiotomie o lacerazioni perineali.
(...) quest’area deve potersi muovere senza dolore. “

1. Un’introduzione alla tecnica Kegel

E’ IMPORTANTE APPRENDERE A RINFORZARE E RILASCIARE.

Alcune donne non dovrebbero cominciare con gli esercizi di rinforzo, poiché potrebbero essere inefficaci o addirittura dannosi, soprattutto in presenza di queste problematiche:

- ➔ Tensione nell’area
- ➔ Spasmi cicatriziali/dolorosi
- ➔ Dolore sessuale
- ➔ Incontinenza da urgenza
- ➔ Forti dolori mestruali
- ➔ Stitichezza
- ➔ Vulvodinia
- ➔ Vaginismo
- ➔ Cistite interstiziale

E’ fondamentale abbinare ogni esercizio di Kegel a un esercizio di Kegel inverso, per garantire il completo rilassamento muscolare.

2. I due migliori esercizi di kegel per rafforzare la muscolatura

Esistono molti tipi di esercizi di Kegel per rafforzare la muscolatura.

Ma: *dovresti prima imparare a rilassare i muscoli del pavimento pelvico prima di iniziare a rafforzare gli esercizi di Kegel.*

Inizia con questi due esercizi di Kegel facili da imparare per allenare le fibre muscolari veloci e lente del pavimento pelvico. Prosegui sempre con un Kegel inverso per rilassare il pavimento pelvico.

1. Kegel lenti: mantieni la contrazione per 3-15 secondi man mano che aumenti la resistenza.

2. Kegel veloci: le contrazioni rapide del pavimento pelvico durano in genere 1-2 secondi.

Ricorda sempre di integrare i Kegel inversi per rilassare ed evitare contratture. Non concentrarti solo sulla contrazione del pavimento pelvico, poiché questo può portare alla sindrome da tensione di Kegel (KTS). Includendo i Kegel inversi, puoi prevenire la KTS e garantire il completo rilassamento muscolare.

3. Coordina la respirazione con gli esercizi

Non trattenere mai il respiro!

- Gli esercizi di Kegel di contrazione sono sincronizzati con l'espirazione mentre annuisci, ammicchi e sollevi il perineo.

- Per gli esercizi di Kegel inversi, concentrati sull'inspirazione contando fino a 5 mentre rilassi completamente la tensione nella vagina e nel pavimento pelvico.

È importante ricordare che molte donne trattengono una notevole quantità di tensione, traumi ed emozioni profonde nel pavimento pelvico, il che può rendere difficile il rilassamento di questa zona. Infatti, **la maggior parte delle donne avverte più tensione che lassità nelle pareti vaginali.**

Ecco perchè è importante far precedere questi esercizi dallo YBR.

Combinare la respirazione con gli esercizi di Kegel inversi è essenziale per migliorare la funzionalità e alleviare il dolore.

4. La tua posizione

- Ricorda che la gravità può rendere gli esercizi di Kegel più impegnativi. Se i muscoli del pavimento pelvico sono molto deboli, inizia a eseguire gli esercizi da sdraiata o reclinata. Assicurati di metterti comoda e usa dei cuscini di supporto se necessario.

- Man mano che diventi più forte, acquisisci maggiore resistenza e provi meno fastidio durante gli esercizi, puoi gradualmente passare a eseguirli da seduta, in piedi e persino accovacciata.

- Inoltre, tieni presente che, dopo la prima fase di allenamento qui descritta, poi dovresti allenare i muscoli del pavimento pelvico nella posizione in cui avverti i sintomi più frequenti. Ad esempio, se avverti perdite quando ti alzi in piedi o starnutisci, concentrati sull'allenamento dei muscoli del pavimento pelvico in posizione eretta.

- Attivazione temporanea degli alluci: per stimolare l’energia centrale

5. Connessione mente-corpo per rendere migliori gli esercizi Kegel

Come abbiamo visto, i muscoli della nostra vagina – i muscoli del pavimento pelvico – sono il bacino del nostro essere.

Sono come un' amaca che sostiene i nostri organi, controlla la funzione della vescica e la funzione sessuale e agisce come una pompa per i nostri vasi linfatici.

Alcune persone hanno difficoltà a connettersi con questi muscoli. Fondamentale è l'immaginazione mentale, la visualizzazione creativa è la chiave del successo.

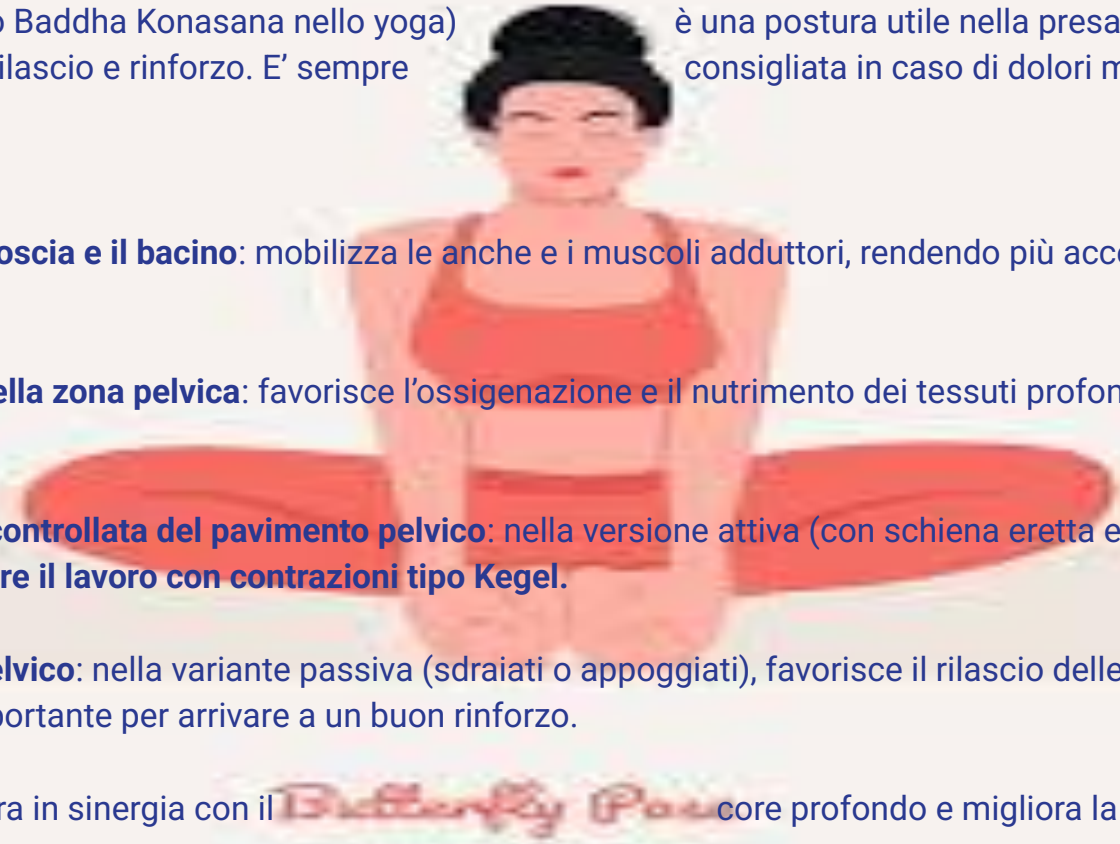
- Visualizza e connettiti con la tua zona pelvica. Immagina che la tua inspirazione gonfi un palloncino (o rilasci l'amaca) e nota il sottile coinvolgimento dei muscoli del pavimento pelvico. Rilascia la zona in questo modo, senza spingere, senza forzare. (Ricorda di gonfiare a 360^, come appreso con la respirazione)

- Poi visualizza un risucchio, l'amaca sale, mentre espiri rilasciando i muscoli addominali. Visualizza la risalita dei muscoli pelvici. Non coinvolgere altri muscoli, soprattutto non strizzare i glutei. Senti prima il perineo e poi una leggera tensione del clitoride e della coroncina anale. Non forzare. (ricorda il rilascio del retto dell'addome visto con la respirazione)

Ci vuole tempo per padroneggiare l'esercizio di Kegel perfetto. Tutto inizia con la consapevolezza. Più riesci a rilassarti, più diventerai forte! Un respiro e un Kegel alla volta. Con la pratica, imparerai a padroneggiare ogni passaggio.

Posizione della farfalla

La posizione della farfalla (o Baddha Konasana nello yoga) è una postura utile nella presa di coscienza del pavimento pelvico, nel suo rilascio e rinforzo. E' sempre consigliata in caso di dolori mestruali o tensione pelvica e in gravidanza.
Offre diversi benefici:



1. **Allunga e apre l'interno coscia e il bacino**: mobilizza le anche e i muscoli adduttori, rendendo più accessibile l'attivazione del pavimento pelvico.

2. **Stimola la circolazione nella zona pelvica**: favorisce l'ossigenazione e il nutrimento dei tessuti profondi, migliorando la salute pelvica.

3. **Permette un'attivazione controllata del pavimento pelvico**: nella versione attiva (con schiena eretta e contrazione consapevole), **si può abbinare il lavoro con contrazioni tipo Kegel.**

4. **Aiuta nel rilassamento pelvico**: nella variante passiva (sdraiati o appoggiati), favorisce il rilascio delle tensioni pelviche e lombari, e questa fase è importante per arrivare a un buon rinforzo.

5. **Supporta la postura**: lavora in sinergia con il core profondo e migliora la stabilità del bacino.

§ - L'esercizio potrà essere arricchito dall'uso di una palla (la scelta varia in base al livello di lavoro e alle condizioni fisiche) - §

FARFALLA: SEQUENZA BREVE DI ESERCIZI

Gli esercizi propongono soluzioni che rilasciano o rinforzano il pavimento pelvico.

Possono essere eseguiti tutti oppure a gruppetti, in base alle esigenze

L'uso della palla consente una maggior consapevolezza di lavoro e di connessione mente-corpo.

1. Seduta consapevole (palla oro)
2. Farfalla attiva (pallina nera o clear ball)
3. Ponte dinamico (palla argento)
4. Farfalla passiva (facoltative 2 palle perla o nere)
5. Rilassamento e ascolto devono seguire ogni sequenza di esercizi.

Descrizione degli esercizi

- Tutti questi esercizi possono essere integrati da alcuni secondi di Kegel -

Seduta consapevole (2 minuti)

Siediti sulla palla oro a gambe incrociate.

- Inspira profondamente, espira lentamente.
- Porta l'attenzione alla zona del perineo.
- Visualizza il pavimento pelvico che si solleva leggermente con l'espirazione.

Farfalla attiva (5 minuti)

Siediti in Baddha Konasana (piante dei piedi unite, ginocchia aperte). Una pallina fra gli ischi.

- Mantieni la schiena eretta, appoggia le mani sulle caviglie.
- Con ogni espirazione fai una contrazione delicata del pavimento pelvico e poi porta rilassamento con l'inspirazione.
- Ripeti per 8–10 cicli respiratori.
- Poi passa a micro-movimenti delle ginocchia su e giù come ali di farfalla per mobilizzare le anche.

Descrizione degli esercizi (continuazione)

Ponte dinamico (Setu Bandhasana) con attivazione (4 minuti)

Sdraiati, piedi a terra, gambe piegate.

- All'inspiro: solleva lentamente il bacino verso l'alto.
- All'espiro: premi gli alluci e attiva il pavimento pelvico.
- Inspira e scendi dolcemente.
- Ripeti 8–10 volte, coordinando respiro e movimento. Riposa sulla palla argento.

Farfalla passiva (3 minuti)

Sdraiati sulla schiena in Baddha Konasana.

- Appoggia le piante dei piedi, lascia che le ginocchia si aprano lateralmente (puoi mettere le perla o le nere sotto le cosce per più comfort).
- Mani sull'addome o sul petto.
- Rilassa completamente il pavimento pelvico. Respira profondamente e lascia andare ogni tensione.

Savasana o rilassamento finale (3–5 minuti)

Allunga le gambe, chiudi gli occhi.

- Porta l'attenzione al bacino e osserva le sensazioni dopo il lavoro.
- Visualizza una sensazione di stabilità e leggerezza nella zona pelvica.

Le patologie più comuni del P.P.

LE PATOLOGIE PIÙ DIFFUSE DEL PAVIMENTO PELVICO

Defecazione

- Incontinenza fecale
- Stipsi colica e stipsi rettale

Minzione

- Incontinenza da urgenza; da sforzo; mista; vescica neurologica

Sfera sessuale

Dolore pelvico cronico

- Sindrome dell’elevatore dell’ano
- Proctalgia fugace
- Coccigodinia
- Sindrome del canale di Alcock
- Vulvodinia
- Dispareunia

La fisiologia della defecazione
Influenze della nutrizione sull'atto di evacuazione

- ## Anatomia dell'ultimo tratto dell' intestino:

Il **retto** attraversa la pelvi ed è messo in comunicazione con l'esterno dall'**ano**. Tra l'ultima parte del colon discendente (detta sigma) e l'ano abbiamo l'**ampolla rettale**, per la raccolta delle feci.

L'ano è angolato di 90^ rispetto al retto ed è contornato da muscoli lisci, con funzione involontaria (per mantenerlo chiuso) e muscoli striati volontari per l'apertura.

L'angolo di 90^ e mantenuto dalla funzione del muscolo pubo-rettale.

- ## Alimentazione, posizione, respirazione

E' importante che il cibo si componga di acqua, fibre e fermenti, per la composizione di feci morbide (formate).

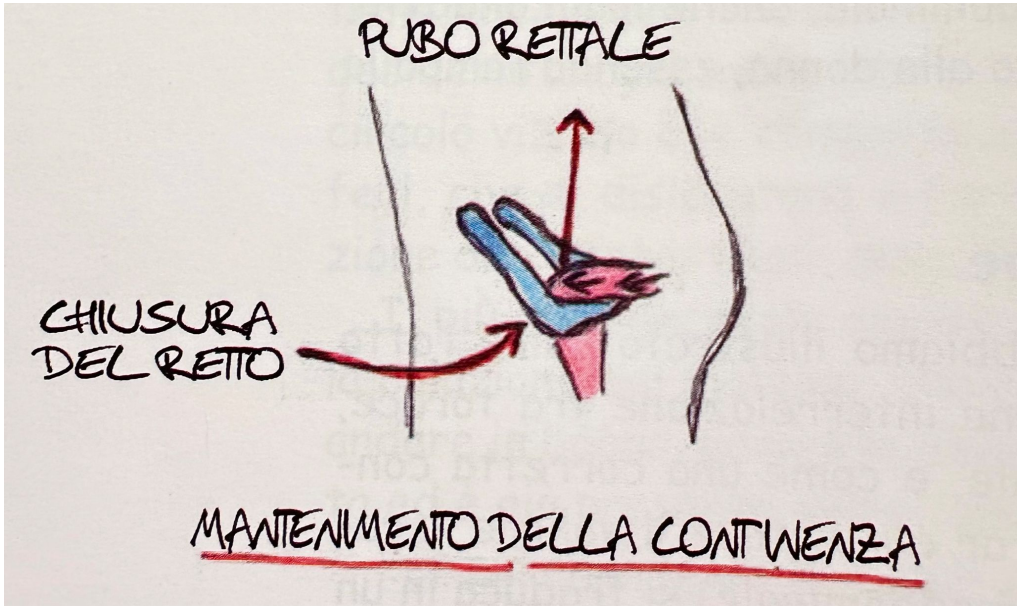
Oltre alla consistenza data dall'alimentazione è importante considerare:

1. Induzione stimolo e suo ascolto: significa **non ritardare lo stimolo trattenendo le feci,** perchè per fare ciò il nostro intestino le priva della componente liquida. Il non ascolto, induce una **stipsi cronica**. La differenza anatomica uomo-donna rende più semplice all'uomo espellere le feci.

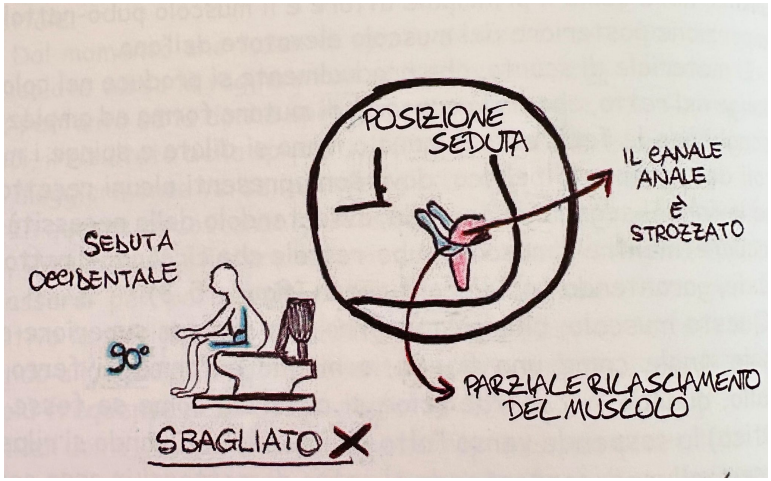
2. Controllo della **respirazione:** una corretta contrazione diaframmatica, con aumento del volume toracico e riduzione della cavità addominale, favorisce la pressione addomino-perineale, il rilasciamento del pavimento pelvico durante il ponzamento.

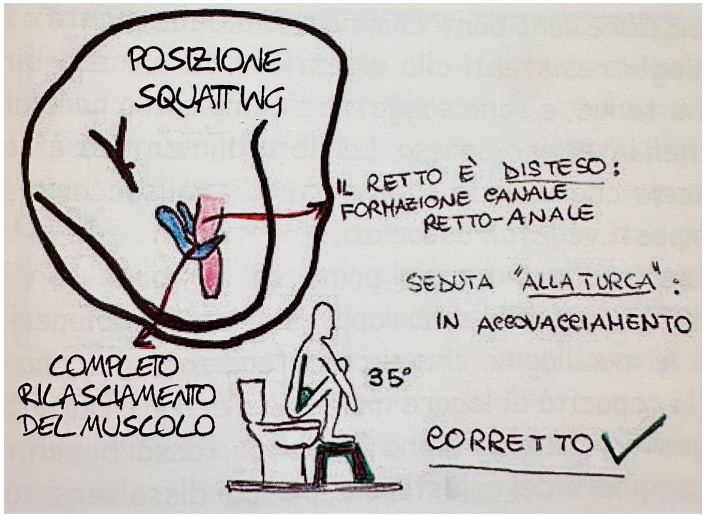
3. **Postura defecatoria**: nelle immagini

Il muscolo pubo-rettale è l'attore del mantenimento della continenza

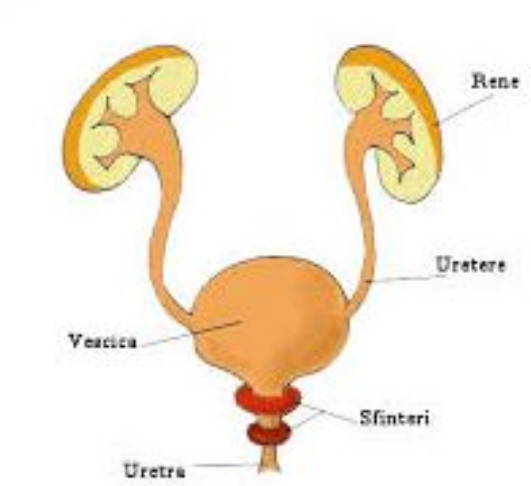


La postura in immagini

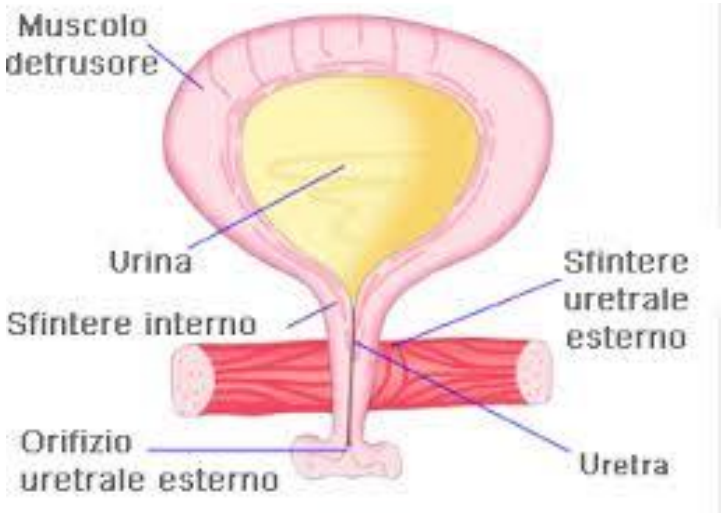




Unità funzionale minzionale



La vescica in dettaglio



La fisiologia della minzione

Il **muscolo detrusore** e lo **sfintere** uretrale sono due componenti importanti del sistema urinario che regolano la minzione.

- Il *muscolo detrusore* è il muscolo liscio che avvolge la vescica e si contrae durante la minzione per espellere l'urina.

- Lo *sfintere uretrale*, invece, è un muscolo che chiude l'uretra, impedendo l'uscita dell'urina fino a quando non si rilassa volontariamente per la minzione.

Controllo involontario e volontario

- Perché si abbia una normale funzionalità urinaria, il sistema nervoso volontario e quello autonomo devono essere integri e i muscoli dell'apparato urinario devono essere funzionanti.
- Normalmente, il riempimento stimola i recettori dello stiramento, nella parete vescicale, a inviare impulsi tramite i nervi spinali S2-S4 al midollo spinale e poi alla corteccia sensoriale, dove la necessità di svuotamento viene percepita. Un volume soglia, che differisce da persona a persona, rende consapevoli della necessità di svuotamento.
- Lo sfintere urinario esterno a livello del collo vescicale è comunque sotto il controllo volontario e in genere rimane contratto fino a che una persona non decide di urinare.
- Anche il centro inibitorio della minzione a livello del lobo frontale aiuta a controllare l'emissione delle urine. Quando la decisione viene presa, i segnali volontari nella corteccia motoria iniziano la minzione

Principali disturbi urinari di interesse riabilitativo

➔ Quando il controllo involontario e quello volontario non lavorano in maniera sinergica e sincrona, la sensazione impellente di urinare non riesce ad essere controllata e lo sfintere uretrale, invece di rimanere ben chiuso non risponde al comando inviato dalla corteccia cerebrale. A questo punto si può ricorrere alla contrazione dei muscoli del pavimento pelvico, ma se anche questo non dovesse rispondere per la perdita di tono, prevarrà il muscolo detrusore e si perderà urina.

<u>Avremo quindi:</u>

❖ Incontinenza da urgenza

Con detrusore iperattivo

❖ Incontinenza da sforzo

Per la debolezza degli sfinteri, per cui anche un colpo di tosse o una fragorosa risata causano la perdita di gocce di urina

❖ Incontinenza Mista

L'insieme delle forme precedenti

❖ Vescica Neurologica e disfunzioni del pavimento pelvico associate

In presenza di lesioni al midollo spinale, ictus o sclerosi (ad esempio) e disfunzione del pavimento pelvico causate da fattori come il parto, l'obesità, l'età, o lesioni chirurgiche (come una prostatectomia, ad es.)

La funzione sessuale del pavimento pelvico

- ## Anatomia della sessualità

La sessualità implica diversi fattori: biologici, fisici, psico-emotivi, relazionali, affettivi, culturali.

Inoltre è subito evidente il ruolo multisistemico di organi ed apparati, da quello nervoso a quello vascolare e anche ormonale e metabolico, e l'apparato muscolare.

Nella donna *funzione riproduttiva* e *piacere sessuale* sono ben distinti. Infatti il ritmo della prima è scandito dal ciclo mestruale.

Nell'uomo l'*atto sessuale* è sempre direttamente collegato ad un *potenziale riproduttivo*

Il pavimento pelvico ha un ruolo centrale nel generare piacere sessuale sia nella donna che nell'uomo, per le contrazioni muscolari.

I muscoli maggiormente coinvolti sono l'**elevatore dell'ano,** il **muscolo bulbo cavernoso**, e il **muscolo ischio-cavernoso.**

- Per la distensione del canale vaginale e per le contrazioni della fase orgasmica, nella donna.
- Per l'erezione e per la propulsione del liquido seminale, nell'uomo

Ovviamente il discorso è molto più complesso, ma ai fini del nostro studio possiamo limitarci a queste informazioni.

Breve elenco dei principali disturbi sessuali

- Uomo

  Eiaculazione precoce
  Disfunzione erettile

- Donna

  Si tratta soprattutto di disturbi correlati all'età, ad eccezione di dispareunia e vaginismo, presenti anche in età fertile.

L'obiettivo terapeutico richiede la collaborazione di più figure professionali.

- Relativamente al pavimento pelvico sarò utile addestrare la capacità di rilassamento, oltre che del recupero del tono e della forza muscolare

Dolore Pelvico cronico - brevemente (1)

- **Sindrome dell’elevatore dell’ano**: condizione di dolore pelvico cronico che si manifesta con dolore nel retto, nell'ano e nel perineo. È causata da uno spasmo o da un ipertono dei muscoli elevatori dell'ano.

- **Proctalgia fugace**: dolore acuto e fugace nell'ano e retto, non ha una causa precisa individuabile, ma si pensa che sia dovuta a spasmi muscolari, in particolare del muscolo puborettale, e può essere scatenata da fattori come stress, rapporti sessuali, evacuazioni o assunzione di alcol.

- **Coccigodinia**: dolore nella zona del coccige. Le cause possono essere diverse, tra cui traumi, microtraumi ripetuti, problemi posturali, sovrappeso, patologie reumatiche o, in alcuni casi, patologie più complesse. I muscoli coinvolti, in particolare, sono quelli del pavimento pelvico e i muscoli che si inseriscono sul coccige, come l'ischio-coccigeo.

Dolore Pelvico cronico - brevemente (2)

- **Sindrome del canale di Alcock**: condizione che si verifica quando il nervo pudendo, che innerva la regione perineale e genitale, subisce compressione o irritazione all'interno del canale di Alcock. Questo può causare dolore cronico, intorpidimento, bruciore e altre alterazioni sensoriali. I muscoli del pavimento pelvico, innervati dal nervo pudendo, possono essere coinvolti a causa dell'infiammazione o dell'intrappolamento del nervo.

- **Vulvodinia**: è spesso correlata a problematiche muscolari. I muscoli reagiscono al dolore contraendosi: è un meccanismo di difesa naturale. Il mantenimento di una contrattura sul lungo periodo risulta però nocivo per i tessuti circostanti: un muscolo perennemente contratto non è un muscolo sano. Se la contrattura è dovuta a un'infiammazione, come quella alle fibre nervose periferiche nel caso della vulvodinia, si instaura un circolo vizioso in cui l'infiammazione genera la contrazione e la contrazione a sua volta non facilita la remissione dell'infiammazione.

- **Dispareunia**: Il termine dispareunia indica una condizione di dolore all'area vaginale femminile solo durante il rapporto sessuale e, nello specifico, durante la penetrazione. Una delle cause è fisica, pertanto è necessario agire sulle contrazioni muscolari portando rilassamento nell'area.

YBR per la FASCIA: **LA LINEA SPIRALE**

La funzione della linea spirale è quella di avvolgere il corpo in una doppia spirale che aiuta a mantenere il bilanciamento tra tutti i piani. Questo permette di mediare movimenti a spirale, torsioni, spostamenti laterali e rotazioni del corpo.

- **Inoltre ha il ruolo fondamentale di collegare l'arco plantare con l'angolo pelvico, stabilizzando e sostenendo il ginocchio e il fianco nella deambulazione.**

La L.S. parte dall'occipite (m. splenio del capo), collegando ciascun lato del cranio alla spalla opposta; scende da C6 a T5 sui romboidi del lato opposto, va sulla parte inferiore del dentato anteriore, dalla 5^ alla 9^ costa - la connesione fra R. e D. è molto forte, come fosse un unico muscolo: il rombo/dentato, che spesso si trova in squilibrio fra parte mediale e laterale o fra un lato e l'altro del corpo. Dal dentato le continuità fasciali vanno verso l'obliquo esterno e attraversando la linea alba si fondono con le fibre dell'obliquo interno del lato opposto e alla SIAS. Anche a livello degli obliqui interno-esterno abbiamo spesso sbilanciamenti fra dx/sx. Un'attenzione la merita la SIAS, stazione ossea per la fascia (esi veda la slide successiva). La fascia poi prosegue giù fino al tensore della fascia-lata controlaterale, arriva al tibiale anteriore fino al primo cuneiforme, passa sotto il piede e riparte sui peronei, bicipite femorale per tornare di nuovo sul capo, dagli erettori della colonna.

SIAS e fascia

Da questo punto partono importanti trazioni meccaniche

- ➔ L'obliquo interno tira in direzione superiore-mediale
- ➔ Il sartorio in basso e all'interno
- ➔ L'iliaco - che cinge il bordo interno della sias - tira verso la parte interna del femore

Le tensioni in gioco in questo punto sono molte. Ecco perchè spesso valutiamo la postura su due porzioni:

- SUPERIORE dal cranio alle costole fino alla sias
- INFERIORE dall'arco fino alla sias