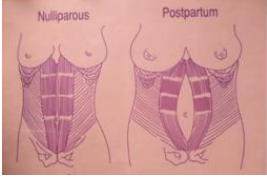


היפרדות שרירי הבטן- דיאסטזיס רקטי בזמן הריון, לאחר לידה:

רונית בן אליהו, פיזיותרפיה ואוסטאופתיה לרצפת האגן, יוגה נשית וטיפולית.



דיאסטזיס רקטי פיזיולוגי- זוהי התרחקות של שרירי הבטן האורכיים, רקטוס אבדומיניס- זה מזה.

לינא-אלבה- זוהי רקמת החיבור הממוקמת בקדמת הבטן, לעיתים בזמן התמתחותה בהריון נראית כמו קו חום בקדמת הבטן.

כל שרירי הבטן העמוקים נאחזים בלינא-אלבה, כך שחובה להגן עליה מפני מתיחה או קרע, כדי שפעילות השרירים הנאחזים בה תמשיך להיות יעילה.

במצב רגיל, שרירי הבטן האורכיים הם המגינים עליה מלפנים ומונעים את מתיחתה.

דיאסטזיס רקטי פתולוגי, בקע- כשקיים גם קרע ברקמת החיבור, בלינא-אלבה.

גורמים אפשריים להיפרדות בטנית בהריון:

- הפרשת הורמוני ההריון, רלקסין ופרוגסטרון, גורמת להגמשה, לריכוך רקמות חיבור. הלינא-אלבה מתגמשת- במטרה לאפשר לרחם לגדול. לעיתים- הגמשתה גורמת להיפרדות בין שני חלקי הרקטוס אבדומיניס, לעיתים הרכב גנטי של רקמות החיבור.
- חולשת שרירי בטן עמוקים, קיצור יתר של שריר בטן אורכיים, הריון גדול על גוף קטן.
- כל העלאת לחץ תוך בטני מוגברת לא מבוקרת- התקפי שיעול קשים, לחיצה לא נכונה בשירותים (עצירת אויר, הרמת ראש וכתפיים והעלאת לחץ תוך בטני מבפנים החוצה, על ידי דחיסת תכולת הבטן לכל הכיוונים),
- הרמת משאות כבדים מידי.



גורמים אפשריים להיפרדות בטנית אחרי לידה:

- היפרדות בטנית שהחלה בזמן ההריון.
- לידה לא פיזיולוגית, הפעלת לחץ מרובה על רקטוס אבדומיניס.

נזקים אפשריים כתוצאה מההיפרדות:

- הגברת העומס על רצפת האגן, מה שעלול לגרום להיחלשותה,
- הגברת העומס על הגב- כאבי גב.

סגירת היפרדות בטנית פיזיולוגית:

במרבית המקרים יש סגירה ספונטנית של ההיפרדות עד 8 שבועות לאחר הלידה. היפרדות שלא נסגרה באופן ספונטני במשך 8 שבועות לאחר הלידה- מחייבת טיפול!

חשוב לשמור על הלינא-אלבה מפני מתיחה או קרע, כדי שפעילות השרירים הנאחזים בה תמשיך להיות יעילה.

איך ניתן לטפל בהיפרדות בטנית בזמן הריון?

- לקום ולחזור משכיבה על הגב דרך הצד.
- **חשוב**- לפני ובמשך כל מאמץ ושינוי תנוחה המתבצע במהלך הפעילות היומית- לנשוף, לאסוף את שרירי רצפת האגן, לאסוף את שרירי הבטן תוך כדי התארכות של הגב התחתון, ולשחרר רק לאחר סיום המאמץ.
- לתרגל הרבה את שרירי רצפת האגן ושרירי הבטן הרוחבי- בשכיבה על הגב, בעמידת שש, בישיבה, בעמידה.
- להימנע מלחיצות בהתרוקנות על האסלה.
- בלידה- בזמן צירי הלחץ- לנסות להימנע מעצירת אויר, להשתמש בנשיפה מאומצת (למשל- צעקה!),
- להימנע מהרמת משאות כבדים.
- להימנע מכפיפות בטן- באופן שגורם להפעלת שרירי הבטן תוך קיצור- כי בזמן הריון הם אינם מצליחים להתקצר במעלה הבטן תוך כדי התקרבות, ולכן הם מתקצרים כלפי מטה, לצדדים, תוך כדי הרחבת המרחק בין השריר הימני לשמאלי, מה שעלול להגביר את ההיפרדות.
- בהריון מתקדם- להיעזר בעיטוף של הבטן- עם צעיף או חגורת בטן.



איך מטפלים בהיפרדות בטנית לאחר לידה?

תחילה יש לזכור, שמשך הזמן הנחוץ לרקמות החיבור להשתקם הינו ארבעה חודשים, ולאישה מניקה עוד יותר, בשל המשך הפרשת הורמוני ההריון, המגמישים את רקמות החיבור.

חשוב: תרגול בטן שאינו מזיק לרצפת האגן ולהיפרדות הינו רק זה שבמהלכו הבטן אינה מזדקרת החוצה ובכך גורמת להיפרדות להיפתח עוד יותר!

1-בשלב ראשון, לאחר הלידה, להרבה נשים ישנה היפרדות, שנראית כמו בליטה באזור הטבור, שמחמירה בערב, בעייפות, בכל מאמץ קטן. בשלב זה, עד 6 שבועות לאחר הלידה, יש להתחיל בתרגול שרירי רצפת האגן והרחב בטני, בשכיבה על הגב, רגליים כפופות, עומדות.

בדרך כלל, ההיפרדות נסגרת, רק שזה לוקח זמן, מספר חודשים.

מומלץ- מומלץ לפנות לפיזיותרפיסטית לשיקום רצפת אגן לצורך הערכה ושיקום שמותאם באופן אישי.

אני מזמינה אתכן להתייעץ, להיבדק, אשמח לעזור,

רונית בן אליהו, פיזיותרפיה ואוסטאופתיה לשיקום רצפת האגן, יוגה נשית וטיפולית

054-4472413

ronit.physio@gmail.com