**Bekkenbodemproblematiek.**

Een zwakke blaas of incontinentieklachten, komen heel veel voor. Naar schatting zijn er in Nederland één miljoen mensen ouder dan vijf jaar, die incontinent zijn voor urine. Voor één op de 20 mensen is het een dagelijks terugkerend probleem. Fecale (ontlastings-) incontinentie is de minst voorkomende vorm van incontinentie.
Veel mensen met incontinentieklachten vragen nooit hulp of advies. Dit kan komen omdat men niet durft te praten over zo’n intiem probleem, doordat men het probleem niet begrijpt of doordat men niet weet wat de verschillende behandelmogelijkheden zijn.

Onderstaande incontinentie en/of bekkenbodemklachten komen vooral bij vrouwen erg veel voor. De oorzaak van het verschil tussen het aantal vrouwen en mannen met bekkenbodemklachten zit hem vooral in de zwangerschap en bevalling bij vrouwen.

**Incontinentie.**
Incontinentie betekent het ongewild verliezen van urine en/of ontlasting. Er wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende vormen van incontinentie:

 Stress-incontinentie:

Is ongewild urineverlies tijdens buikdrukverhogende momenten zoals hoesten, lachen, niezen en persen.

 Urge-incontinentie:

Is ongewild urineverlies ten gevolge van onwillekeurige, niet bewust te remmen activiteit van de blaasspier, al dan niet met de bewustwording van drang om te plassen. De meeste patiënten moeten heel vaak plassen of voelen een hevige aandrang voor het plassen.

 Een gecombineerde incontinentie:

 Hierbij is zowel sprake van stress-incontinentie als van urge-incontinentie.

**Vaginisme.**
Vrouwen die vaginistisch zijn spannen onwillekeurig de spieren van hun bekkenbodem aan wanneer iets de vagina nadert of wanneer de vagina wordt aangeraakt. Bij vaginisme is de bekkenbodem juist vaak veel te gespannen (hypertonie).

**Behandeling.**
In beide situaties is het belangrijk om weer controle te krijgen over de bekkenbodemspieren en de blaas. Allereerst krijgt u uitleg over de ligging en de werking van de bekkenbodem en de blaas. U krijgt adviezen en tips voor de toilethoudingen en het toiletgedrag. Daarna wordt u door middel van oefeningen bewust gemaakt van hoe de bekkenbodemspieren precies werken.

Bij een te zwakke bekkenbodem (hypotonie) ligt het accent op het verbeteren van de kracht, uithoudingsvermogen en coördinatie van de bekkenbodemspieren. Bij een te gespannen bekkenbodem (hypertonie) ligt het accent juist op het ontspannen van de bekkenbodem.
Bij de urge-incontinentie en de gecombineerde incontinentie wordt naast de bekkenbodemtraining nog blaastraining gegeven. Zo krijgt u weer de ‘regie’ over de prikkel van de blaas (aandrang) in handen.

Omdat een goed houdings- en bewegingspatroon van belang is voor een goede basistonus van de bekkenbodemspieren streeft de oefentherapie er naar dat:

 er inzicht wordt verkregen in de eigen lichaamshouding en de manier van bewegen in relatie met een goede bekkenbodemfunctie

 integratie van een goede bekkenbodemfunctie in het dagelijks bewegen