



Onderzoek heeft aangetoond dat de bekkenfysiotherapeutische behandeling een meerwaarde is bij de verschillende vormen van urine verlies. Bekkenfysiotherapie kent geen neveneffecten en is vele malen goedkoper dan andere interventies zoals medicatie en chirurgie.

Informatie

Indien u geïnteresseerd bent of een afspraak wilt maken, neem dan contact op met:

Angelique Visser
bekkenfysiotherapeut MSPT

23112012



Lepelaar 3a, 1628 CZ Hoorn
0229 - 212993 | info@visser-fysiotherapie.nl
www.visser-fysiotherapie.nl



Urineverlies beter onder controle

Ongeveer 40% van de vrouwen en 10% van de mannen krijgt te maken met urine incontinentie. Blijf er niet mee lopen; maar ga er wat aan doen.

De bekkenfysiotherapeut kan u vaak helpen. Samen met de bekkenfysiotherapeut kunt u werken aan de juiste behandeling van uw klacht. Onderzoek en oefentherapie in combinatie met voorlichting en adviezen vormen de basis van de bekkenfysiotherapeutische behandeling. Bekkenfysiotherapie is bij urine incontinentie de eerste behandelkeuze.

Verzekering

Vanaf 1 januari 2011 worden de eerste 9 behandelingen bekkenfysiotherapie in verband met urine incontinentie vergoed vanuit de basisverzekering. Zorg uit de basisverzekering valt onder het eigen risico. Heeft u meer dan 9 behandelingen nodig, dan worden die behandelingen uit de aanvullende verzekering vergoed (indien u een aanvullende verzekering met daarin een aanvullende vergoeding voor fysiotherapie heeft afgesloten).



Urineverlies

Er bestaan verschillende vormen van urineverlies, stress incontinentie, urge of aandrang incontinentie of mengvormen van deze twee.

Bij **stress incontinentie** ontstaat er urineverlies door hoesten, niezen, springen, tillen etc. De bekkenbodemspieren zijn niet in staat om de druk die optreedt door deze bewegingen goed op te vangen. De bekkenbodemspieren bevinden zich aan de onderkant van het bekken. Zij verzorgen een goede afsluiting van de blaas bij het bewegen. Door verschillende oorzaken zoals bijvoorbeeld een bevalling of operaties in het bekkengebied kan de functie van de spieren verstoord raken.

Bij **urge-incontinentie** is het niet mogelijk de urine op te houden tot men bij het toilet is. Dit kan komen omdat de bekkenbodemspieren teveel getraind en daardoor overprikkeld zijn. Dit beeld kan voorkomen bij de prikkelbare blaas bijvoorbeeld na blaasontsteking, bestraling in het gebied of bij bepaalde neurologische aandoeningen. Soms is men zo angstig voor urineverlies dat uit voorzorg de buik- en bekkenbodemspieren constant worden aangespannen waardoor deze niet meer goed reageren als er aandrang is om te plassen. Men gaat dan steeds vaker naar het toilet voor kleine plasjes en de blaas wordt steeds meer geprikkeld.



Onderzoek

De bekkenfysiotherapeut zoekt samen met u uit welke vorm van incontinentie u heeft en welke behandeling daarvoor de beste is.

Het onderzoek bestaat uit een uitgebreide vragenlijst, uitwendig en (eventueel) inwendig onderzoek waarbij de functie van de spieren worden getest.

Door EMG-onderzoek, waarbij er een staafje inwendig wordt geplaatst, kan worden bekeken of de spieren genoeg kracht en uithoudingsvermogen hebben. In onze praktijk hebben wij ook een echo-apparaat zodat de vulling van de blaas in beeld kan worden gebracht.

Behandeling

De behandeling bestaat uit voorlichting over een goede toilethouding en blaasfunctie (de blaas de baas).

Naast zeer gerichte oefentherapie kan ook nu gebruik worden gemaakt van EMG om de voortgang te beoordelen.

Wanneer de spieren niet goed in staat zijn om effectief aan te spannen dan kunnen we electro therapie gebruiken. Meer informatie over de behandeling vindt u op onze website onder het kopje specialisaties en dan bekkenfysiotherapie.

Bij een geprikkelde blaas is het mogelijk deze (soms in combinatie met medicijnen) tot rust te brengen. Hiervoor wordt vaak gebruik gemaakt van ontspanningstechnieken, blaastraining en electro therapie.