

Sulkijalihasvauriosta kuntoutuminen synnytyksen jälkeen

Tämä opas on laadittu sulkijalihasvaurion synnytyksessä saaneille potilaille sekä heidän kumppaneilleen. Oppaassa kerrotaan yleistä tietoa sulkijalihasvauriosta, toipumisesta sekä kuntoutuksesta ja itsehoidosta. Oppaassa on tietoa myös seksuaalisuuteen liittyvistä asioista sekä ohjeita jatkohoitoon hakeutumisesta tarvittaessa.

Mitä sulkijalihasvaurio tarkoittaa?

Peräaukon sulkijalihasvaurio tarkoittaa alatiesynnytyksessä tapahtuvaa peräaukon sulkijalihaksen repeämää. Repeämät ovat harvinaisia. Niitä tapahtuu n. 1 %:lle alatiesynnyttäjäistä vuosittain. Repeämä on usein monitekijäinen, eikä yhtä yksittäistä syytä repeämälle tiedetä. Vaurion ennusteen kannalta on tärkeää huolellinen diagnostiikka, operatiivinen hoito sekä aktiivinen kuntoutus. Usein korjausleikkausten tulokset ovat hyvät ja potilaat kuntoutuvat oireettomiksi, mutta osalle potilaista voi jäädä ulosteen- sekä ilmankarkailuoireita, kipuja tai virtsankarkailua. Oireet vaihtelevat yksilöllisesti ja ne voivat vaihdella kestoaltaan viikkojen ja useiden kuukausien välillä. Onkin erityisen tärkeää, että potilas aloittaa aktiivisen kuntoutuksen jo vuorokauden kuluttua repeämän korjauksesta.

Peräaukon sulkijalihas on rakenteeltaan kaksiosainen. Ulompi sulkijalihas toimii sekä tahdonalaisesti että ei-tahdonalaisesti. Sen toimintaan voimme vaikuttaa itse. Sisempi sulkijalihas on ei-tahdonalaisesti toimiva lihas. Sisemmän sulkijalihaksen toimintaan emme voi vaikuttaa itse.

Välilihan repeämät luokitellaan neljään eri asteeseen sen mukaan, miten vaikea repeämä on. Kolmannen ja neljännen asteen repeämät ovat peräaukon ulomman sulkijalihaksen repeämiä. Seuraavalla sivulla olevassa taulukossa on esitetty repeämien luokitukset.

1. asteen repeämä	Vaurio emättimen limakalvossa/välilihan ihossa
2. asteen repeämä	Emättimen limakalvo ja välilihan lihakset vaurioituneet, peräaukon sulkijalihakset ehjät
3. asteen repeämä	Väliliha vaurioitunut ja peräaukon ulkoinen sulkijalihas vaurioitunut osittain
4. asteen repeämä	Ulkoinen ja sisäinen sulkijalihas ovat vaurioituneet sekä peräsuolen limakalvo/peräsuoli on vaurioitunut

Miten hoidetaan / kuntoutetaan?

Sulkijalihhasvauriosta kuntoutuminen ja toipuminen vie yksilöllisesti aikaa, mutta pääosin potilaat kuntoutuvat hyvin. Sulkijalihasten repeämät korjataan ompelemalla, jonka jälkeen paraneminen alkaa. Kuntoutus ja omahoito ovat tärkeä osa toipumista.

Kivunhoito

Synnytyksen jälkeen kipua hoidetaan kipulääkityksellä, joka ohjeistetaan synnytysvuodeosastolta. Lisäksi kivunhoidossa voi käyttää paikallista kylmähoitoa, joka lievittää turvotusta ja kipua. Wc-käynnin yhteydessä arpialuetta voi suihkutella viileällä vedellä. Usein myös liikkuminen tasaisesti päivän aikana helpottaa kipua ja tehostaa verenkiertoa. Pitkään istumista on hyvä välttää ensimmäisinä viikkoina. Istumisesta aiheutuvaa painetta arpialueelle voi helpottaa istumalla esimerkiksi U-muotoon rullatun pyyheliinan tai tyynyn päällä.

Suolen toiminta

Korjausleikkauksen jälkeen on tärkeää huolehtia suolen säännöllisestä toiminnasta ja ehkäistä ummetusta. Pehmeä uloste helpottaa ulostusta eikä tuota painetta ja venytystä arpialueelle. Ummetuksen välttämiseksi on tärkeää huolehtia riittävästä kuidun saannista, nesteytyksestä sekä liikunnasta. Mikäli ravitsemuksesta ja kuitujen lisäyksestä ei ole riittävästi apua, voit käyttää suolen toiminnan tukena nestepitoisuutta tai suolen sisältöä lisääviä ummetuslääkkeitä.

Ulostamista voi helpottaa oikealla ulostusasennolla, jossa jalkojen alle asetetaan koroke, joka nostaa wc-istuimella istuessa polvet lonkkia korkeammalle. Asento vaikuttaa peräsuolen asentoon ja mahdollistaa ulosteelle helpomman ulostulon.



Arven hoito

Välilihan leikkaus ja eriaisteiset repeämät aiheuttavat arpikudoksen muodostumista. Kun pinnalliset ompeleet ovat sulaneet 2–3 viikon kuluttua, voi aloittaa arpialueen pehmittämisen. Tähän voi käyttää intiimialueen hoitoon soveltuvaa öljyä, jota hierotaan kevyesti arpialueelle pyörivin liikkein.

Fysioterapia ja kuntoutus

Fysioterapia sekä omatoiminen lantionpohjan kuntoutus ovat ensisijaisia hoitomuotoja repeämästä kuntoutumiseen ja ulosteenkarkailun ehkäisyyn.

Aloita harjoittelu tunnistamisharjoitteilla synnytyksen jälkeisenä päivänä:

Tunnistamisharjoitteet

- Asettaudu hyvään lepoasentoon, esim. selinmakuulle tai kylkimakuulle.
- Supista peräaukkoa, emätintä ja virtsaputkea kevyesti sisään ja ylöspäin, kuin pidättäisit ulostetta tai virtsaa.
- Pidä kevyt supistus n. 2 sekunnin ajan ja rentouta lantionpohjan lihakset sen jälkeen rauhassa.
- Toista supistus 5 kertaa, 1-3 sarjaa kerralla. Tee harjoittelua useita kertoja päivässä.
- Keskity tunnistamaan supistuksen ja rentouden välinen ero. Voit hakea palautetta supistuksesta sormin tunnustelemalla vulvan alueelta tai peilillä katsoen.
- Tee tunnistamisharjoitteita 2-3 viikkoa.

2–3 viikon kuluttua voit aloittaa lantionpohjan lihasten voimaharjoitteet, jotka on ohjattu sinulle fysioterapeutin käynnillä synnytysvuodeosastolla.

Liikunta

Säännöllinen liikunta on hyvä aloittaa vähitellen kuormitusta lisäten ja kehon tuntemuksia kuunnellen. Liikunta tukee synnytyksestä palautumista. Esimerkiksi kävely ja kehonpainolla lihasvoiman harjoittaminen ovat hyviä liikuntamuotoja. Voit tehdä kotiutumisen jälkeen kevyitä kotiaskareita ja vauvan hoitoa tavanomaisesti. Raskaita fyysisiä ponnistuksia on kuitenkin hyvä välttää 4–6 viikon ajan synnytyksestä. Myös juoksu- ja hyppylajit on hyvä tauottaa 3kk ajaksi synnytyksen jälkeen.

Mitä jatkossa?

Kotiutumisen jälkeen 3 kk päästä on tarkastuskäynti erikoislääkärin vastaanotolla, jossa arvioidaan muun muassa sen hetkisiä oireita, ihon kuntoa sekä lantionpohjan lihasvoiman palautumista. Tuolloin arvioidaan myös seksuaaliterveyspoliklinikan palveluiden tarvetta. Lisäksi neuvolasta toteutetaan normaali synnytyksen jälkeinen tarkastus 8–12 viikon kuluttua synnytyksestä.

Jos synnytyksestä palautumisessa on haasteita, ota nämä asiat puheeksi lääkäri- ja neuvolakäynneillä. Tarvittaessa sinut voidaan ohjata lantionpohjan fysioterapiaan erikoissairaanhoidon puolelle. Automaattista kontrollikäyntiä lantionpohjan fysioterapiaan ei ohjauksen jälkeen varata. Mikäli oireet ovat lieviä tai kaipaavat itse tukea kuntoutuksen tehostamiseksi, voit hakeutua lantionpohjan fysioterapiaan oman terveyskeskuksen kautta tai yksityisille palveluntuottajille. Lantionpohjan fysioterapeutit löydät alueittain listattuna sivustolta Pelvicus.fi -> Löydä fysioterapeutti.

Seksuaalisuus

Seksuaalisuus on osa jokaista ihmistä ja sen merkitys kullekin on yksilöllistä. Se on muuttuva ominaisuus, joka muuttuu koko elämän ajan. Raskaus ja synnytys ovat isoja muutoksia raskaana oleville, synnyttäjille sekä kumppaneille. Omaa seksuaalisuuttaan voi toteuttaa monella eri tavalla ja aiheesta kannattaa keskustella kumppani(e)n kanssa avoimesti. Mikäli keskustelun tueksi tarvitsee ammattilaisen apua, voi tutustua oppaan loppuun koottuihin yhteystietoihin ja tahoihin, joiden pariin voi tarvittaessa hakeutua.

Synnytyksen jälkeen penetroivasta seksistä on suositeltavaa pidättäytyä kuitenkin jälkivuodon ajan eli n. 2–6 viikkoa. Tähän liittyy tulehdusriski, jota pyritään välttämään. Repeämät voivat olla arkoja tai estää esim. penetroivan seksin, jonka vuoksi liukuvoiteen käyttö seksissä on tärkeää arpialueen käsittelyn lisäksi. Liukuvoiteita on erilaisia ja niitä voi ostaa mm. apteekista tai seksuaaliterveyskaupoista.

Limakalvojen kunnosta on tärkeää pitää huolta synnytyksen jälkeen, sillä imetys ja ehkäisytabletit voivat ohentaa ja kuivattaa limakalvoja hormonaalisten muutosten vuoksi. Kuivat limakalvot voivat aiheuttaa arkuutta, kirvelyä ja kipua. Limakalvojen hoidossa tärkeää on hyvä intiimihygienia sekä kosteuttavat perusvoiteet ulkosynnyttimiin ja emättimeen asetettavat paikallishoitoaineet, joita saa apteekista. Mikäli käyttää siteitä tai pikkuhousunsuojia, on tärkeää huolehtia suojiensa riittävästä vaihtovälistä sekä pyrkiä ajoittain olemaan myös ilman suoja.

Materiaalia/yhteystietoja

Terveyskylä: Lantionpohjan lihasten harjoitteluopas,
www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/lantionpohjan-ongelmat/lantionpohjan-lihasten-harjoitteluopas

Synnytyksestä toipuminen,
www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytyksen-jälkeen/synnytyksestä-toipuminen

Neuvola. Neuvolapalveluihin kuuluu myös vanhemman/vanhempien hyvinvoinnin tukeminen. Voit ottaa suhteen asioita puheeksi neuvolakäynnillä.

OmaKS Seksuaalineuvonta. Ilmainen matalan kynnyksen palvelu. Chat ja etävastaanotto.
<https://omaks.fi/palvelumme/seksuaalineuvonta>.

Väestöliitto tarjoaa vanhemmille neuvontaa ja tietoa vanhemmuuteen, lasten kasvatukseen sekä seksuaalisuuteen liittyen. (Maksutonta). <https://www.vaestoliitto.fi/vanhemmat/>.

Mielenterveystalo.fi -sivustolta voi tehdä itsenäisesti omahoito-ohjelmia. Omahoito-ohjelmia on mm. Raskaus- ja vauva-ajan mielenhyvinvointiin sekä Parisuhteen omahoitoon.

Lähdeluettelo

Bildjuschkin, K. 2022. Raskaus ja seksi. Duodecimin verkkojulkaisu.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01015>.

Kuismanen, K. 2019. Synnytys ja sulkijalihasrepeämä. Duodecim aikakauskirjan verkkojulkaisu.
<https://www.duodecimlehti.fi/duo14914>.

Mathé, M., Valancogne, G., Atallah, A., Sciard, C., Doret, M., Gaucherand, P., Beaufils, E. 2016. Early pelvic floor muscle training after obstetrical anal sphincter injuries for the reduction of anal incontinence. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol, 199, 201-206. doi: 10.1016/j.ejogrb.2016.01.025.

Oakley, S., Ghodsi, V., Crisp, C., Estanol, M., Westermann, L., Novicki, K., Kleeman, S., Pauls, R. Impact of pelvic floor physical therapy on quality of life and function after obstetric anal sphincter injury: a randomized controlled trial

Synnytyksestä toipuminen sulkijalihasvaurion jälkeen. 2012. TAYS potilasopas.
http://www.pelvicus.fi/potilasopas_2012.pdf.

Tiitinen, A. 2022. Emättimen limakalvojen kuivuminen. Duodecim verkkojulkaisu.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00118>.