**Gespecialiseerde fysiotherapie bij obstipatie op kinderleeftijd**

**Fysiotherapie is een van de mogelijkheden om kinderen met obstipatie te behandelen. Recent onderzoek heeft aangetoond dat deze behandeling zeer effectief is.**

**Ontlastingsproblematiek op basis van obstipatie komt bij kinderen veel voor. Deze problematiek wordt gekenmerkt door pijnlijke, harde en onregelmatige defecatie, vaak in combinatie met feces-incontinentie (onvrijwillig verlies van ontlasting) en buikpijn. Jaarlijks presenteren zich per huisartsenpraktijk twaalf tot vijftien kinderen (in de leeftijdscategorie 0-17 jaar) met ontlastingsklachten. Bij veertig procent van de kinderen ontstaan deze klachten al in het eerste levensjaar en is sprake van een toename van de ernst van de obstipatie naarmate deze langer aanhoudt.**

Obstipatie kan optreden door een abnormale functie van de dikke darm (vertraagde darmpassage), de endeldarm ( geen of heftige aandrang), de sluitspieren en de buik- en bekkenbodemspieren, door de wil van het kind ( sterke autonomie) en door omgevingsfactoren, ook wel functionele obstipatie genoemd (bij meer dan negentig procent van de kinderen). Naast functionele obstipatie kan obstipatie voorkomen op grond van een organische stoornis ( glutenallergie, ziekte van hirschsprung…….)

De oorzaak van functionele obstipatie is grotendeels onbekend. Overgang van borstvoeding naar flesvoeding en overgang van vloeibare voeding naar vaste voeding kunnen aanleiding zijn voor het ontstaan van obstipatie. Ook wordt aangenomen dat de zindelijkheidstraining een kritische periode is. In deze periode leert het kind de ontlasting bewust op te houden.

**Ophoudgedrag**

Langdurig ophoudgedrag leidt tot ophoping van ontlasting en uitzetting van de endeldarm. Hierdoor verdwijnt het aandranggevoel en neemt de spanning in de bekkenbodemspieren toe. De defecatie wordt moeilijker en pijnlijke passage van harde ontlasting doet de weerstand tegen en de angst voor defecatie verder toenemen. Deze vicieuze cirkel leidt uiteindelijk tot het verlies van aandranggevoel en van controle over de sluit- en bekkenbodemspieren, waardoor overloopdiarree kan ontstaan. Dit is ontlastingsverlies waarbij de dunne ontlasting langs de ingedikte ontlasting sijpelt die in de endeldarm aanwezig is.

Voor kinderen zijn er verschillende redenen om defecatie uit te stellen, zoals pijnlijke harde ontlasting, zich geen tijd gunnen, nog even niet naar het toilet mogen tijdens de les, vuile of gehorige toiletten op school of weigeren een vreemd toilet te gebruiken fo het niet durven loslaten. Ook het niet zelf kunnen afvegen of een stressvolle gebeurtenis kan leiden tot uitstelgedrag.

Door druk van de uitgezette endeldarm op de blaas ziet men bij deze kinderen vaak ook urine-incontinentie overdag optreden. Ongeveer dertig procent van de kinderen heeft naast symptomen van functionele obstipatie ook klachten van urine-incontinentie, blaasontstekingen of andere lagere-urinewegsymptomen. De behandeling van obstipatie leidt vaak tot een verbetering van deze klachten.

**Gedragsveranderingen**

Functionele obstipatie heeft een grote impact op het leven van het kind en op het gezin. Bij veertig procent van de kinderen worden gedragsveranderingen zoals eetproblemen, schoolverzuim, gezinsproblematiek, sociaal isolement, concentratieproblemen en depressiviteit gezien.

Bij ongeveer een kwart van de kinderen persisteert de obstipatie tot op volwassen leeftijd. Dit resulteert in een vermindering van kwaliteit van leven.

Deze gedragsveranderingen kunnen verdwijnen wanneer de behandeling succesvol verloopt.

Feces incontinentie en functionele obstipatie komen ook voor bij kinderen die slachtoffer zijn van seksueel misbruik en/of kindermishandeling. Men dient hier te allen tijde alert op te zijn.

**Gespecialiseerde fysiotherapie bij kinderen met problemen in de bekkenregio**

Diverse disciplines zijn betrokken bij de behandeling van functionele obstipatie. Zo kan ook een beroep worden gedaan op een fysiotherapeut vanwege de betrokkenheid van de buik- en bekkenbodemspieren en de sluitspieren bij het ontstaan en voortbestaan van obstipatie.

Fysiotherapie bij kinderen met problemen in de bekkenregio staat voor de fysiotherapeutische zorg verleend aan kinderen met plas- en poepproblemen, buikpijnklachten, enuresis (bedplassen) en recidiverende urineweginfecties. Zowel geregistreerde kinderfysiotherapeuten als geregistreerde bekkenfysiotherapeuten, beiden met uitgebreide aanvullende scholing, zijn in staat kinderen met problemen op dit gebied te behandelen. De behandeling geschiedt vrijwel altijd op verwijzing van huisarts, kinderarts of andere specialist.

Daarnaast isde fysiotherapeut direct toegankelijk, dat wil zeggen dat men zonder verwijzing een fysiotherapeut kan raadplegen. De fysiotherapeut zal echter in alle gevallen, na overleg met ouders, de huisarts benaderen voor overleg. Indien de huisarts dat nodig acht, zal aanvullende diagnostiek worden verricht.

**Het onderzoek ( zie ook algemene informatie…..)**

De fysiotherapeut voert zelfstandig een onderzoek uit met als doel te achterhalen waarom het kind zich presenteert met deze klacht in al zijn facetten om zo de beste therapeutische optie te kunnen bieden. Het onderzoek bestaat uit het afnemen van een uitgebreide anamnese waarin de ontwikkeling van het kind wordt uitgevraagd evenals de ontwikkeling van de zindelijkheid, en een uitgebreide medische anamnese. Daarnaast worden vragen gesteld over het toiletgedrag.

Om een compleet beeld te krijgen, worden ook vragen gesteld over persoonlijke factoren (school, sport, vriendjes en vriendinnen) en omgevingsfactoren ( gezin, echtscheiding, overlijden), de kwaliteit van leven en de invloed van de klachten op het kind en het gezin. Deze vragen zijn van belang om te kunnen beoordelen of het een geschikt moment is om een behandeling te kunnen starten en of het inschakelen van een gedragsdeskundige nodig is.

Aan de hand van plas- en poepdagboeken evenals vocht- en vezellijsten, die thuis moeten worden ingevuld, wordt een indruk verkregen van bestaande gewoonten en structuur op het gebied van eten, drinken, plassen en ontlasten, reactie op aandrang, aanwezigheid van pijn en eventueel verlies van urine of ontlasting.

Naast een algemeen lichamelijk onderzoek waarbij goed wordt gekeken naar de motorische basisvaardigheden, wordt speciaal onderzoek uitgevoerd gericht op het beoordelen van de ademhaling, rompstabiliteit, buikspieren en bekkenbodemspieren. Spierspanning, coördinatie, kracht en timing en bewustwording van het lichaam zijn belangrijke vaardigheden waar een kind over moet beschikken om zindelijk te kunnen zijn en blijven.

Na het onderzoek zullen in samenspraak met kind, ouders en eventueel verwijzer de resultaten worden besproken en zal een behandelplan worden opgesteld.

**De behandeling**

Een belangrijk onderdeel van de behandeling bestaat uit het geven van voorlichting en adviezen wat betreft een goed drink- en eetpatroon en adequaat toiletgedrag. Vooral uitleg en het wegnemen van eventuele schuldgevoelens zijn van belang. Zij, **kinderen en ouders,** moeten weten hoe obstipatie kan ontstaan en dat functionele obstipatie een van de belangrijkste oorzaken is van ontlastingsproblematiek op kinderleeftijd, dat het onschadelijk is. Bij goede therapietrouw is volledig herstel mogelijk. Als sprake is van ontlastingsverlies, is het van belang om uit te leggen dat dit veelal het gevolg is van overloopincontinentie en niet van eigenzinnig of opstandig gedrag.

Gespecialiseerde fysiotherapie richt zich op toilettraining, het aanleren van een juiste toilethouding en juist toiletgedrag zonder vermijden of uitstel en wordt in de praktijk geoefend. Een juiste perstechniek wordt aangeleerd; hard en veelvuldig persgedrag moet worden voorkomen.

Het trainen van de bewustwording en bewustzijn van het lichaam is van belang. Zonder deze vaardigheden is een kind niet in staat signalen vanuit blaas, darmen en bekkenbodem te voelen en daar op een adequate manier op te reageren. Het goed en volledig kunnen ontspannen, een ontspannen ademhaling, een goede rompstabiliteit en beweeglijkheid en een goede functie van de bekkenbodemspieren zijn eveneens voorwaarden voor het zindelijk worden en blijven. De oefentherapie zal in combinatie met alle adviezen thuis in praktijk gebracht moeten worden. Alle oefeningen worden aangeboden op een kindvriendelijke manier, rekening houdend met leeftijd, motorische vaardigheden en cognitie.

**Speciale fysiotherapeutische behandelopties**

*Myofeedback* is een vorm van feedback waarbij met behulp van een meting de activiteit van de bekkenbodemspieren zichtbaar en hoorbaar wordt gemaakt. Dit kan zowel uitwendig als inwendig (alleen door geregistreerde bekkenfysiotherapeuten) gebeuren. Het kind doet als het ware een computerspelletje met zijn billen waarbij hij zich bewust wordt van spanning, ontspanning en activiteit van de bekkenbodemspieren in verschillende houdingen en bij verschillende activiteiten. Deze behandeling zal op een rustige manier worden uitgevoerd en alleen als ouders en kind daarmee akkoord gaan.

Naast het meten van spieractiviteit kan met behulp van *electrostimulatie* ook een spier geprikkeld of geactiveerd worden. Dit kan nodig zijn als kinderen niet meer weten hoe bekkenbodem- of sluitspieren werken. Ook kan getraind worden met een speciale *rectale ballon*die in de endeldarm gebracht kan worden (alleen door geregistreerde bekkenfysiotherapeuten). Deze ballon wordt gebruikt om de bekkenbodemspieren te trainen ( vooral ontspannen en juiste perstechniek) of om informatie te krijgen over de gevoeligheid en rekbaarheid van de endeldarm. Er wordt ook gekeken naar de reactie van de bekkenbodemspieren op aandrang.

**Tot slot**

Het beste resultaat met de behandeling wordt behaald wanneer een kind spelenderwijs de vaardigheden oefent en blijft oefenen. Behoud van de aangeleerde vaardigheden is essentieel, aangezien veel kinderen terugvallen in oude patronen. Ouders moeten worden aangemoedigd een ​​positieve en ondersteunende houding aan te nemen. Langdurig gebruik van laxeermiddelen kan nodig zijn. Het is van belang dat de ontlasting zacht blijft, zodat het voor het kind mogelijk blijft om regelmatig en pijnloos te ontlasten. Leerkrachten en begeleiders van buitenschoolse opvang worden benaderd om de begeleiding te ondersteunen en de kinderen te helpen de gegeven adviezen uit te voeren. Uiteindelijk zal het kind in staat zijn zelf zorg te dragen voor schone broeken.

Een goede motivatie van het kind maar ook van de ouders is essentieel om dit (vaak langdurige) traject vol te houden. Om terugval te voorkomen, zal gebruik worden gemaakt van terugkomafspraken en bel-/mailcontact.

Netty Bluijssen is Professional Master Kinderfysiotherapie en heeft zich gespecialiseerd in de behandeling van kinderen met mictie- en defecatiestoornissen, buikpijn en enuresis. Zij is werkzaam bij Fysiotherapie De Groote Wielen in Rosmalen, [www.fysiodegrootewielen.nl](http://www.fysiodegrootewielen.nl)

Daarnaast is zij coördinator van de opleiding Kinderbekkenfysiotherapie aan het SOMT te Amersfoort, [www.somt.nl](http://www.somt.nl)