

הוא/אנצ'יקי עם רצפת האגן

// טל ביסמוט

נשים מתייחסות לזה כאל גזירת גורל ומחרישות את הבעיות שצצות מתוך תחושת בושה. אך לבעיות בתפקוד של שרירי רצפת האגן יש פתרונות פשוטים שיכולים לשפר את איכות חייכן מקצה לקצה, ואפילו כמה צעדים שאפשר להתחיל כבר בבית

א

ת צעירה, כמה לידות מאחוריך ואולי אפילו עוד לפניך, ופתאום זה קורה, וזה מביך: דליפת שתן. כשאת צוחקת, מתעטשת או שאת פשוט כבר לא יכולה להתאפק יותר מדי. פתאום פרסומות לטיטולים נראות לך רלוונטיות, ולא רק לילדים. את כבר הרבה אחרי הלידה, אבל המקום עדיין כואב, שורף ומסרב להחלים על אף שרופא הנשים בדק אותך ואמר שהכול בסדר. את כלה, והיחסים האינטימיים לא הולכים חלק ואפילו כואבים. זה הופך להיות רק הסיפור שלכם, כואב, לא נעים ובעיקר מתסכל לשניכם. הגעת לגיל שכולם מדברים עליו, גיל המעבר. הגוף שלך עובר שינויים מוזרים כמו גלי חום ולובן בשיער, יש גם קמט קל בין הגבות, אבל דבר לא מכין אותך לרגע שבו את כבר לא יכולה לצאת למקום שאין בו שירותים צמודים כי את לא יכולה להתאפק. אחד או יותר מהמצבים הללו נשמע לך מוכר? אם עדיין לא שמעת על שרירי רצפת האגן, הכתבה הזאת בשבילך. נכון, לא נעים לדבר על זה, לא עם חברות, עם אחיות או עם אימא, לא עם הרופא ולפעמים גם לא עם בן הזוג, אבל זה בהחלט לא חייב להיות ככה.

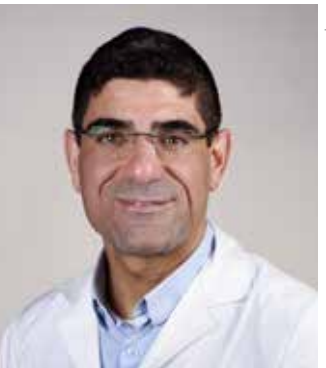
רופאים, תשאלו

"בעשרים השנים האחרונות חלה מהפיכה של ממש בתחום הטיפול בבעיות רצפת האגן, ורופאים התחילו לשים את זה על השולחן", אומר ד"ר דוד שוויקי, מנהל היחידה לכירורגיה של האגן ואורוגינקולוגיה במחלקת נשים וילדות בהדסה עין כרם. "מחקר אמריקני שנעשה בשנת 2008 בנושא גילה כי 49 אחוזים מהנשים צפויות לסבול מתלונה כלשהי על תפקוד שרירי רצפת האגן. מדובר על כל אישה שנייה, שזה המון. אבל נשים מתביישות לדבר על זה, אפילו עם



עצמן. הן מתייחסות לזה כאל הזדקנות טבעית של הגוף או כאל גזירת גורל, וחושבות שככה זה אחרי לידה וממשיכות לסבול. "רואים את זה יותר אצל נשים מבוגרות שסובלות מבעיה משמעותית ועכשיו הן מטפלות בבעל חולה או מטופלות בהרבה ילדים ואין להן זמן לטפל בעצמן, ויש פער עצום בין הזמן שבו הבעיות מתחילות להופיע ובין הטיפול בפועל. יש נשים שמגיעות לפעמים רק אחרי שהתאלמנו, ופתאום שמות לב שיש אצלן בעיה. כבר 13 שנה אני עוסק בתחום הגניקולוגיה. זה תחום עצום, וככל שאני בתוכו אני מבין כמה נשים סובלות מהבעיה ולא מדברות עליה".

כדי להבין את הבעיה, או יותר נכון את מגוון הבעיות שיכולות



אלים: אבי חיון

ד"ר דוד שווקי: "בארץ אנחנו עוסקים כל כך בפוריות, ואחר כך כולם מתרכזים בתינוק ושוכחים את האימא ואת מה שהגוף שלה עבר"

להיווצר, צריך להבין מה נמצא באגן: מערכת השתן, מערכת העיכול ומערכת הרבייה. ברצפת האגן יכולות להיווצר כמה בעיות: קשיים במתן שתן עם או בלי מאמץ, דליפה מתוך חוסר יכולת להתאפק או בזמן מאמץ כמו התעטשות, שיעול, צחוק או אפילו

הרמה של משקל כמו הרמת תינוק, בעיה במתן יציאות, דליפה או עצירויות. בעיה נוספת היא צניחת איברים, כשהאיברים הפנימיים צונחים לקרקעית האגן ויוצרים תחושת לחץ. לעיתים הדבר ניכר מחוץ לגוף, מה שפוגע לא רק בתפקוד הפיזי והמיני אלא גם בדימוי העצמי.

הדימוי העצמי, מספר ד"ר שווקי, הוא נושא שעולה לא פעם בקליניקה כשנשים, שבחייחן המקצועיים יכולות להיות מצליחניות, מנהלות מכובדות או נשות חינוך מוערכות, מגיעות פתאום למצב שבו משהו בגוף שלהן לא מתפקד כראוי והן מתביישות ונבוכות, מתלוננות על ריח גוף לא נעים ועל קשיים בהתאפקות.

בשני העשורים האחרונים יש ברפואה הקונבנציונלית פתיחות לנושא. אם קודם היו מתייחסים לנושא כאל תת-התמחות שולית והיו פוטרים את הנשים במשפטים כמו "זה יעבור" או "זה רק בראש שלך", היום נותנים לו מקום תוך הבנה רחבה הרבה יותר. "נקודת המפתח", טוען ד"ר שווקי, "היא דווקא בתשאל הראשוני של הרופא. אם הרופא לא שואל - האישה פשוט לא מספרת. תשאלו נכון ורגיש בנושא יכול לפתור בעיות של שנים או לעצור החמרה במצב של האישה ולכוון אותה לטיפול הנכון".

כיום, הוא מסביר, יש דרכי טיפול רבות עם כמעט אפס התערבות פולשנית. יש טיפולי מניעה וטיפולים התנהגותיים שמתמקדים בעיקר בתחום הפיזיותרפיה של רצפת האגן, ובמקרה הצורך נעשים ניתוחים קטנים לתיקון. "זה משהו שחשוב לשים לב אליו כבר מתחילת ההיריון ובזמן הלידות. חשוב לציין שזה שכיח מאוד מאוד. נשים לא מדברות על זה וכדאי שידברו על זה. יש טיפולים למניעה וטיפולים לתיקון, ומרחיב את הלב

לשמוע אישה שאומרת שאחרי טיפול החיים שלה השתפרו ללא הכר".

אילו טיפולים קיימים היום?
"במקרה של דליפת שתן במאמץ, כשבבדיקה רואים שאין צניחה, משתילים פס סרט סינתטי קצר וצר מתחת לשופכה. מדובר על ניתוח של כעשרים דקות עם הרדמה אזורית או כללית קצרה, ואפילו הולכים הביתה באותו היום. במקרים של נשים שמגיעות עם צניחות גדולות לרוב אפשר לתקן בניתוחים וגינליים או דרך הבטן באופן לפרוסקופי או רובוטי, עם חתכים קטנים שמחדירים דרכם מצלמה דרך הטבור או דרך הנרתיק כך שיהיה כמה שפחות פולשני. אלה לא ניתוחים שאין בהם סיבוכים, עדיין יש על מה לעבוד, אבל בהחלט יש אופציות טובות ששווה לדבר עליהן. מדובר



על שיעורי הצלחה של יותר מ-80 אחוזים, ניתוחים שיחזיקו לאורך שנים ותורמים לשיפור באיכות החיים.

"בפן האישי אני יכול לומר שיש תחושה שבארץ אנחנו עסוקים כל כך בפוריות, איך לעזור לנשים להיכנס להיריון, לעבור אותו בשלום ואז את הלידה, ואחר כך כשאישה יולדת והולכת עם העגלה לשילב או לקניון כולם מתרכזים בתינוק ושוכחים את האימא ואת מה שהגוף שלה עבר".

צמא לידע
"יש המון בושה סביב הנושא ורואים שיש מעט דיווחים, אך לשמחתי הנושא הזה הרבה יותר מוגש היום", כך אומרת סיון מור. מור היא פיזיותרפיסטית לשיקום רצפת האגן ביחידה האורוגינקולוגית במרכז הרפואי

מכיוון שהתחום הזה מאוד אינטימי והנשים החרדיות פחות חשופות למידע מהרשת ומקבוצות פייסבוק, ושואבות כל מה שהן יכולות במסגרת הטיפול. אישה היא אישה, אבל לפעמים אני רואה אצל אישה צעירה יחסית נזקים שנגרמו לרצפת האגן בעקבות לידות מרובות וצפופות".

מור מתייחסת לפיזיותרפיה של רצפת האגן כאל קו טיפול ראשוני, שבמסגרתו יש התייחסות גם להיבט הפיזי עם מכלול ההיסטוריה הרפואית של האישה והתלונה שבגללה היא הגיעה, אך גם להיבט הנפשי והרגשי. בטיפול תהיה בדרך כלל תנועתיות כללית של הגוף, לא רק התמקדות ברצפת האגן, אלא גם תרגילי מתיחה, נשימה והורדת מתח וניסיון להביא את הגוף והשרירים לידי הרפיה. במקרה



אלים: שרון בכביהדר

סיון מור: "באירופה אישה לא מקבלת מענק דמי לידה עד שהיא לא עוברת עשרה טיפולים לרצפת האגן. אני חושבת שבעולם אידיאלי כל אישה לאחר לידה תהיה חייבת להגיע לפחות פעם אחת ליעוץ והכוונה"

הצורך, היא מסבירה, יש עיסוי פנימי של הפיזיותרפיסטית או של האישה עצמה באזורים הכואבים, ותרגילים שכוללים כיווץ והרפיה, אך בעיקר הרפיה.

לבחור **גם** בקריירה מובילה **וגם** בית שצומח בתורה

ני בחיים גדולים אסור להתפשר!

הסקה ילדה הינשיבתית לסטודנטים

לימוד עיוני
מעמיק
בחברה
מעצימה

מלגת קיום

גיבוש
וחיי קהילה

תואר אקדמי
בסבסוד
מלא

הדיר
עלינו

מערך
היסעים
חנים

מרחב חיים אידיאלי בחלוצה |
למשפחות בני תורה בשנות האקדמיה

מסלול
סטודנט
בן תורה

מסלול
סטודנט
בן תורה

משפחת גולן
שנה שישית
בקהילה הישיבתית
למשפחות סטודנטים
בחלוצה

משפחת שטרן
שנה ראשונה
בקהילה הישיבתית
למשפחות סטודנטים
בחלוצה

"כשבעלי מתחבר לקודש אחרי
יום לימודים בפקולטה לרפואה
כל הבית מרויח"

"ההחלטה של בעלי ללמוד
בין לימודי הנדסה לבין הלימודים
הייתה החלטה משנת חיים"

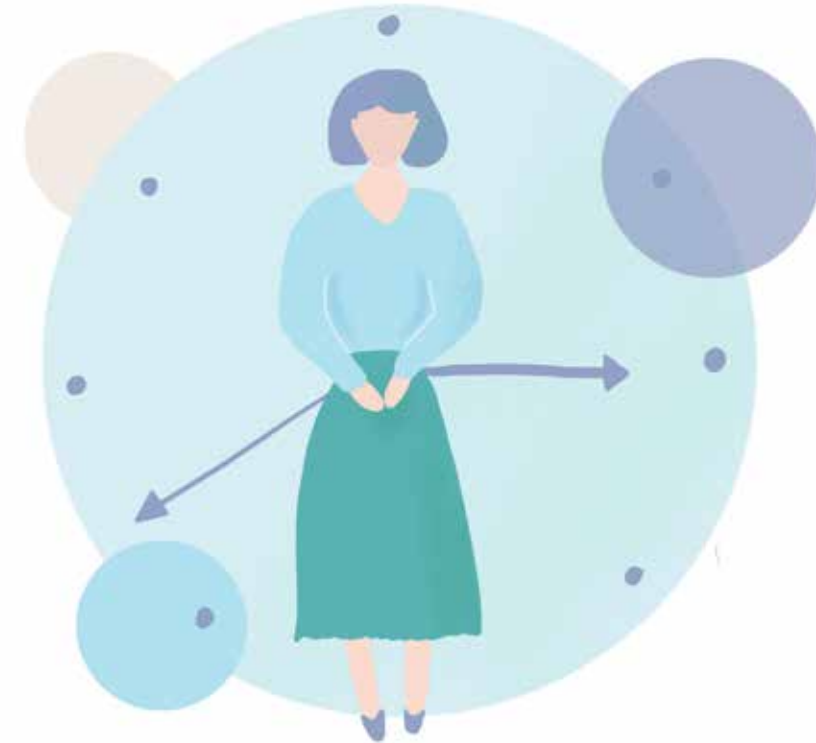
בעלך מסיים ללמוד בקרוב בישיבה ומתכנן ללמוד
הנדסה/רפואה/מדעי החברה/כלכלה?

למידע על מסלול **סטודנט בן תורה** ותיאום פגישת היכרות **050-937-0004**

או חפשו 'קהילה הישיבתית לסטודנטים' ב Google

הקלאסית נובעת מכיוון יתר של השרירים, ויכולה לנבוע מחשש בסיסי לפני קיום יחסים בפעם הראשונה. גם עם הכנה טובה יכול להיות חשש סביב ליל הכללות, וזה מתבטא בכיוון יתר ומצמצם את פתח הנרתיק, מה שיכול להוליד כאב משמעותי. יש נשים שהבעיה הופכת אצלן לכרונית. חלקן פותרות את זה בשיח זוגי בלי ייעוץ חיצוני, אבל אצל חלקן זה הופך למעגל של כאב.

"בכל תחום בפיזיותרפיה יש כיוון הגנתי", מסבירה חדר, "אם מישהו יודע שתנועה מסוימת כואבת - הגוף יגיב בהתכווצות. במצב כזה הפתרון הוא פיזיותרפיה. אנחנו ממש מלמדות את הנשים אנטומיה. אני מראה להן את עצמן בעזרת מראה ומסבירה להן מה זה כל דבר, ואז פיזיולוגית איך להרפות את השרירים. מהפן הפסיכולוגי יש הרבה מאוד שיח ושימוש בשיטות מעולם הפסיכולוגיה, נשימות



על תרגילים ייעודיים לרצפת האגן והתייחסות לפונקציה של השרירים בחיי היומיום. באירופה אישה לא מקבלת מענק דמי לידה עד שהיא לא עוברת עשרה טיפולים לרצפת האגן. אני חושבת שבעולם אידיאלי כל אישה לאחר לידה הייתה צריכה להגיע לפחות פעם אחת לייעוץ והכוונה כדי למנוע נזקים. זה מומלץ וחשוב."



צלמים: יעל הלמן

"אישה, אם לא שואלים אותה, לא תבוא ותדווח. כשאני שואלת אז היא מדווחת ומדברת על הכול, והכול נאמר בחדר. יש דמעות ובכי ולפעמים התרגשות".

איזה טיפול מתאים לאישה שמגיעה עם פגיעה בעקבות לידה?

"הפיזיותרפיסטית עושה הערכה של שרירי רצפת האגן, סיבולת והרפיה של השרירים. היא בודקת תמיכה, אם יש צניחה של אחד מאיברי האגן, בודקת את הצלקת, החתך או הקרע ואת כל העבודה של שרירי רצפת האגן. אלו שרירים שאמורים להתכווץ באופן אוטומטי כדי למנוע דליפה של שתן, גזים או יציאות. אצל נשים לרוב אחרי לידה זה נפגע, והתזמון של פעילות השרירים לא מתאים. אם אישה התעטשה ופתאום לא היה כיוון, עושים הערכה ויש תרגול שאמור לפתור את הבעיות הללו. במקרה של דחיפות לשתן לומדים לאמן את השרירים נכון כדי שיהיה להם כוח להתנגד ללחץ התוך-בטני. מדובר

יהודית חדר: "בכל תחום בפיזיותרפיה יש כיוון הגנתי. אם מישהו יודע שתנועה מסוימת כואבת - הגוף יגיב בהתכווצות. במצב כזה הפתרון הוא פיזיותרפיה"

נכונות, מיינדפולנס (מודעות קשובה, ט"ב), ומגיעים לתוצאות יפות בזמן לא ארוך."

צילום: תמר כהן



הדר ויזניצר רסיס-טל: "התפקיד של המטפל הוא לאזן, להחזיר למקום ממש מכנית ברכות את הרצועות, השרירים והמפרקים"

הטרייה עוברת ממצב של אפס שיח על הנושא למאה, וכשאין תיווך באמצע זה מוביל להרבה בעיות. מדריכת הכלות צריכה לרדת לפרטים ולא להתבייש לדבר. יש מדריכות שממש דילגו על החלק הזה ועוברות רק על דיני כתמים, צבעים וגדלים ולא מגיעות למקום הזה בכלל. נשים מגיעות אחר כך למצב של חוסר מענה. הן חוזרות למדריכת הכלות עם שאלות, או מגיעות לרופא הנשים. הגינקולוג, שהוא הכתובת הראשונה, לא תמיד נותן מענה נכון. זה מתסכל. עד שאישה הוציאה מהפה שלה את העובדה שמהה לא תקין, לוקח לה זמן ואומץ והיא צריכה לספר את הסיפור שלה לכמה אנשים שונים. יש רופאים שאומרים להן שזה רק בראש וזה מעליב. לפעמים בהדרכה בסיסית על אנטומיה ושילוב של יעצת מינית או פסיכולוג אפשר לפתור את הדברים".

כיוון יתר יכול להופיע גם בעקבות חוויה מינית טראומטית, הטרדה מינית מעשית או מילולית. דברים כאלה, אומרת חוד, יכולים

להיחרט בנפש ולהוביל לכיוון יתר של השרירים במצב אינטימי. **איך משחררים תחושות קשות ומגיעים למצב תקין של השרירים?** "אצל כולן מתרגלים נשימה נכונה, נשימה מודרכת והיכרות בסיסית עם הגוף בכיוון ובהרפיה. כשמדובר בווגיניסמוס בהתחלה כדאי להכיר את הגוף שלי ומה הוא משדר, כשאני מכווצת או רפוייה. אנחנו מסבירות לנשים דרך כל מיני שרירי עזר שאם הירכיים הפנימיות מכווצות מאוד או הבטן מכווצת אני לא יכולה לקחת נשימה עמוקה. במקרה כזה ננסה לעשות הדרכה נכונה להרפיה, עם דמיון מודרך ותרגילים לכיוון והרפיה של השרירים מסביב ועיסויים במקרה הצורך. יש גם מאמנים מסיליקון לאימון הדרגתי. יכול להיות מצב של קושי גם אחרי לידה טראומטית או לידה עם חתכים וקרעים, ולפעמים צריך גם עיבוד לידה או טיפול פסיכולוגי".

מתי נשים מגיעות אלייך? "נשים רבות מגיעות סביב היריון ולידה, אבל גם אחרי הפסקת המחזור, בגלל השינויים



◀ תשאול נכון ורניש בנושא יכול לפתור בעיות של שנים. אילוסטרציה

ההורמונליים שהגוף עובר. הכול יכול להיות בסדר עד גיל 50 או 60, ופתאום יש דליפות שתן וצורך לרוץ לשירותים. נשים רבות לא נוסעות לבקר את הנכדים שלהן וזה הופך להיות דבר מגביל. השלפוחית היא איבר רגשי. נשים הולכות לשירותים מסיבות של לחץ, חרדה או חשש וגם כשקר, וצריך לאמן את האישה מתי ללכת להתרוקן ולא ללכת כשהיא לא מלאה. מרגילים את השלפוחית לאותות למוח עוד לפני שיש תחושת מלאות אמיתית דרך חיזוק השרירים. בפזיותרפיה עובדים על חיזוק והדרכה לסנכרון



צילום: תמר כהן

היכן נמצא חוסר איזון, אם זו זרימה א-סימטרית, נוקשות או מגבלה של תנועה, ואחרי הזיהוי מאפשר לגוף להסיר את החסימות ולהחלים מתוך תנועת ריפוי פנימית".

האוסתיאופטיה מתייחסת לאדם כמכלול של גוף ונפש, כשדבר משפיע על משנהו.

האוסתיאופטיה והפזיותרפסית הדר ויזניצר רסיס-טל מסבירה שכאבים שנשים חוות יכולים להתבטא בעצם הזנב, בקרסול או בראש, אך עשויים לנבוע ממקרה של פגיעה או חבלה מקומית שמקרינה ומשפיעה על ציר התנועה ויוצרת כאב.

"הרבה כאבים ובעיות גב ואגן יכולים לנבוע ממנח לא נכון של העובר במהלך ההיריון, מחבלה, טראומה או נפילה, והתפקיד של המטפל לאזן, להחזיר למקום ממש מכנית ברכות את הרצועות, השרירים והמפרקים. המטרה היא להסתכל על האדם כשלם ולא לעשות רק טיפול נקודתי".

הטיפול האוסתיאופטי בתחום רצפת האגן יכול להיות לרוונטי

אפרת צור: "אסור לשכוח שיש בצד השני גם את האישה, שלפעמים אנחנו שוכחות אותו. גם הוא מתמודד עם זה. הוא רוצה להיות בעל אוהב ותומך"

נכון של השרירים, ועבודה פיזית ממש עם השריר כדי שייבנה ויתחזק מחדש".

בטבעיות סימטרית
אז יש טיפולים של רפואה קונבנציונלית, טיפולי מנע וטיפולים התנהגותיים על ידי אימון השרירים. ויש נשים שמוצאות מזור בתחומי הרפואה המשלימה, כמו בטיפול אוסתיאופטי. האוסתיאופטיה היא טיפול הוליסטי אשר מנסה לזהות באמצעות הידיים על גוף המטופל

בתחנות שונות בחיי האישה: בנעורים משלב קבלת המחזור, בהקשר של קיום יחסים במהלך החיים הזוגיים, בהריונות, סביב לידות ובגיל המעבר. "לדוגמה, בבעיות פוריות לפעמים מדובר על קושי בשל זווית מסוימת בין צוואר הרחם לרחם שלא מאפשרת מעבר טוב של הזרע".

הטיפול עוסק באדם כשלם, ולכן כולל שילוב של המלצות על תזונה בריאה ומותאמת, פעילות גופנית וחיבור לדברים שהאדם אוהב לעשות. אחרי תשאול מקיף

כך תלחצי על רצפת האגן שלך

ביקשנו מהפזיותרפסית סיון מור טיפוי לחיזוק רצפת האגן ומניעה של בעיות עתידיות, כאלה שכל אחת יכולה ליישם בבית. לדבריה, חלק ניכר מהתפקוד של רצפת האגן שלנו מושפע מהרגלי היומיום, ובעזרת כמה שינויים התנהגותיים קטנים אפשר להוביל לשינויים משמעותיים בתפקוד רצפת האגן:

אפשר להתאפק

מצב תקין הוא מתן שתן בין שש לשבע פעמים ביום. אין צורך ללכת להתרוקן עם כל תחושה קטנה, משום שזה יכול להתפתח לשלפוחית רגישה או רגוזה. יש ללכת לשירותים לפי צורך ולא לפי הרגלים שנשים מסגלות לעצמן (מתן שתן לפני יציאה, בשעות מסוימות וכו').

הרגלי התרוקנות

נשים רבות מתרוקנות בצורה לא נכונה. יש לשבת ישיבה מלאה על האסלה ולתת שתן בהרפיה בלבד, בלי ללחוץ. עד להתרוקנות מלאה ולקום כשנגמר. פני לעצמך שתי דקות, גם אם יש ילד קטן שדופק על דלת השירותים.

לא להתאפק

בהתרוקנות ליציאה ההמלצה היא לא להתאפק בכלל וללכת לשירותים ברגע שיש צורך. בגלל ההרגשה שלא נעים לגשת לשירותים בסיטואציות חברתיות, נשים מחמיצות את המומנטום ולמחרת זה מצריך מאמץ, שיכול לגרום להחלשה של השרירים ולדליפות. יש ללכת לשירותים בלא דיחוי.

לא לשכוח לשתות

הקפדה על שתיה מרובה ואכילת סיבים תזונתיים תקל באופן משמעותי על מערכת העיכול. ההמלצה היא לשתות 10 כוסות מים ביום בנוסף לקפה, תה ושתיה מתוקה, ולהרבות בצריכת סיבים תזונתיים וקמחים מלאים.



בס"ד
תיאטרון לחישה שמח להציג:

אם הדרך

אומרת לנו המצאה
בדרך אגב

אווירה מצוינת
לכל אחת ואחת

טלי
שצריכה לקבל החלטות.

אמא
מותשת מההכנות.

סבתא
שאין אפילו באגדות.
מפתיעה

וששש..
ארגו אחד שהוא
סוד.

כמה קומות מצויקה
משמעותית ומהנה!

כתיבה: רחלי מושקוביץ
בימוי: שני שח"ם ועדי עמרם
משחק: נועה שילמן, ליאת לייבוביץ, רות מיטל פרוק
מוסיקה מקורית: מיכל לוטן ועמית בן עטר
עיצוב תלבושות: שירה גוטנטג
תפאורה: משה שח"ם ורבקה צינמן
תאורה וסאונד: עטרה בן זקן

www.lechisha.com | 052-5802674



◀ נושא שלא מספיק מדובר בו הוא אפילו טאבו במקומות מסוימים. אילוסטרציה

הרגש, דמיון מודרך ויצירת תחושת ביטחון ואמונה. אני מקווה ושמחה להיות שליחה טובה בהקשר הזה."

חום הלב

על החיבור שבין השריר לרגש מספרת גם אפרת צור, אחות ומוסמכת בהדרכה קלינית וייעוץ מיני. שנים שהיא מלווה כלות לקראת החתונה, והיא יודעת לומר כי על אף ההכנות, אי אפשר באמת להרפות כשמצווים על השריר להרפות.

"אם את לא יודעת לכווץ את גם לא יודעת להרפות. כשיש חשש ופחד מכאב או אפילו ממשהו לא נעים יש כיווץ בלתי רצוני. הדרך היחידה להפוך אותו לרצוני הוא על ידי זה שאני יודעת לכווץ את השריר, לנשום ואחרי כמה שניות הוא מתחיל להתרפות. כדי לא להגיע למשהו פתולוגי כמו וגיניסמוס, צריך לדעת לעבוד עם השרירים. ברגע שמשחררים המקום נהיה חם יותר, הדם זורם והכול עובד טוב יותר. אפשר לעשות את התרגילים של כיווץ והרפיה בכל זמן ובכל מקום, אפילו בזמן שאישה מאכילה את התינוק שלה, וכך לשמור על השרירים ולחזק אותם."

לגבי הרגלי החיים וההיסטוריה הרפואית, אומרת ויז'ניצר רסיס-טל, שואלים את המטופל על העיסוק שלו ועל מערכת התמיכה המשפחתית, וכמובן - על הסיבה שבגללה הגיע לטיפול. לאחר מכן מתבצעות בדיקות ידניות על הגוף,

יהודית חדד: "נשים רבות לא נוסעות לבקר את הנכדים שלהן וזה הופך להיות דבר מגביל. השלפוחית היא איבר רגשי"

הערכת מדדים כמו איזון האגן ומה קורה לאורך עמוד השדרה, מערכת העיכול, הרחם, השחלות, שלפוחית השתן ובהתאם לצורך בדיקות אורתופדיות כמו הרצועות. "בודקים הכול, גם דברים שאינם קשורים ישירות לבעיה עצמה". לעיתים ובהתאם לרצון המטופל נוגעים גם בדברים הרגשיים וברקע של פגיעות מיניות אם היו. טווח הטיפולים, כמו בכל תחום, משתנה מאישה לאישה ולפי המקרה, אך לרוב מסתכם בכמה טיפולים בודדים. "הטיפול האוסטיאופטי משתמש במגע אך גם נעזר בכלים מעולמות