

JAK PRZYGOTOWAĆ SIĘ DO OPERACJI USUNIĘCIA ENDOMETRIOZY?

KRÓTKI PORADNIK OD
FIZJOTERAPEUTKI
UROGINEKOLOGICZNEJ

IGA DANISZEWSKA-
JARZĄB





Kim jestem i dlaczego wiem, że będę potrafiła Ci pomóc?

Nazywam się Iga i od lat towarzyszę kobietom w momentach, w których ich ciało przestaje być oczywiste, a zaczyna stawiać pytania.

Pracuję jako **fizjoterapeutka uroginekologiczna**, ale przede wszystkim jestem osobą, która słucha i rozumie, że za bólem, napięciem czy diagnozą stoi konkretna historia.

Szczególne miejsce w mojej pracy zajmują kobiety z endometriozą. Przez lata pracy klinicznej, prowadzenia warsztatów, spotkań edukacyjnych, „kawkowych” rozmów i zajęć ruchowych dla endokobiet spotkałam setki historii.

Wiem, jak wygląda droga od pierwszych objawów, przez niezrozumienie, aż po moment, w którym ktoś w końcu mówi: „**To ma sens. Można z tym pracować.**”

Sama przeszłam różne operacje, zabiegi, mierzę się z różnymi chorobami przewlekłymi. Wiem co czujesz. Chcę Ci dać wsparcie i realne wskazówki.



Kim jestem i dlaczego wiem, że będę potrafiła Ci pomóc?

Mam duże doświadczenie w pracy z bólem miednicy, napięciem mięśni dna miednicy, bliznami po operacjach, bolesnym współżyciu, przewlekłym zmęczeniem ciała, które jest w ciągłej gotowości. Ale równie ważne jest dla mnie to, że wiem, z czym mierzy się kobieta z endometriozą na co dzień – z frustracją, poczuciem niezrozumienia, lękiem o przyszłość, czasem z bezradnością.

W mojej pracy łączę wiedzę medyczną, doświadczenie kliniczne i realne obserwacje z pracy warsztatowej. Uczę, jak rozumieć swoje ciało, jak pracować z napięciem, jak bezpiecznie wprowadzać ruch, jak regulować układ nerwowy. Pokazuję, że terapia to nie tylko gabinet – to codzienne, małe decyzje, które budują większą zmianę. Nie obiecuję cudów. Nie mam magicznej różdżki. Obiecuję uważność, rzetelność i plan działania.

Wierzę, że nawet jeśli Twoje ciało przez lata było źródłem bólu, może stać się źródłem siły. I właśnie w tej drodze chcę Ci towarzyszyć.

Iga

Miłej lektury :)

Dlaczego fizjoterapia PRZED operacją ma znaczenie? Operacja endometriozy bez paniki

Operacja usuwa ogniska endometriozy.

Ale to stan tkanek, napięcie mięśni i sposób oddychania w dużej mierze decydują o tym, jak będziesz się czuć po zabiegu.

Dobra wiadomość jest taka, że...

Na wiele z tych czynników możesz wpłynąć jeszcze przed operacją.



Operacja endometriozy bez paniki

Endometrioza to nie tylko zmiany w obrębie narządów rodnych.

To także:

- przewlekły stan zapalny,
- zwiększone napięcie mięśni dna miednicy,
- ograniczona ruchomość powłok brzusznych,
- nadwrażliwość układu nerwowego.

Operowanie w obrębie już napiętych, bolesnych tkanek może zwiększać ryzyko:

- silniejszego bólu po zabiegu,
- dłuższej rekonwalescencji,
- tworzenia zrostów
- utrzymywania się bólu mimo usunięcia ognisk.

Dlatego przygotowanie tkanek przed operacją to realne wsparcie procesu leczenia.



1. Ocena i normalizacja napięcia dna miednicy

U kobiet z endometriozą bardzo często obserwuje się nadmierne napięcie mięśni dna miednicy.

Objawy mogą obejmować:

- ból podczas współżycia,
- ból przy badaniu ginekologicznym,
- uczucie ciągłego napięcia w podbrzuszu,
- problemy z wypróżnianiem.

Przed operacją warto:

- ocenić funkcję dna miednicy (czy mięśnie potrafią się rozluźnić?),
- nauczyć się świadomego rozluźniania,
- zmniejszyć nadreaktywność mięśni.

Celem nie jest „wzmacnianie”, ale przywrócenie równowagi między napięciem a rozluźnieniem. By mięśnie były elastyczne, bez napięć i punktów bolesnych.



Mięśnie dna miednicy - ćwiczenia

Mięśnie dna miednicy wspierają:

- stabilizację miednicy i kręgosłupa,
- prawidłowe funkcjonowanie pęcherza i jelit,
- komfort w trakcie życia codziennego i po operacji.

Proste wskazówki do wypróbowania w domu:

1. Usiądź wygodnie lub połóż się na plecach z lekko ugiętymi kolanami.
2. Skup się na mięśniach dna miednicy - spróbuj je delikatnie „zacisnąć” i potem „rozluźnić”,
Powtórz 10x
3. Druga wersja: spróbuj mięśnie dna miednicy „zacisnąć i „wciągnąć” do wnętrza ciała, utrzymać na 5 sekund i następnie rozluźnić. Powtórz 10x

⚠ Uwaga: Jeśli nie czujesz tej pracy lub masz trudność w świadomym napięciu mięśni, koniecznie odwiedź fizjoterapeutkę uroginekologiczną. Profesjonalna ocena pomoże uniknąć napięcia lub nieprawidłowego wzorca, który mógłby utrudniać rekonwalescencję po operacji.

2. Oddech jako fundament pracy z miednicą

Oddech przeponowy to jedno z najprostszych i jednocześnie najskuteczniejszych narzędzi.

Dlaczego jest tak ważny?

- wpływa bezpośrednio na napięcie dna miednicy
- poprawia ukrwienie tkanek,
- reguluje napięcie układu nerwowego,
- wspiera proces gojenia,
- dostarcza "mikromasaż" naszym narzędom (w tym jelitom).

W praktyce oznacza to:

- spokojny wdech nosem „w tył i boki żeber”,
 - miękki brzuch,
 - wydechu dłuższy 2-3 od wdechu, najlepiej wypuszczając powietrze przez uchylone usta.
- Regularna, krótka praktyka (5-10x w serii) może zmniejszyć napięcie przed zabiegiem.



3. Ruchomość tkanek i praca z bliznami

Jeśli masz za sobą już jakąś operację: laparoskopię, cesarskie cięcie, inne operacje w obrębie jamy brzusznej to warto ocenić ruchomość blizn i powłok brzusznych.

Dlaczego to istotne?

Sztywne, ograniczone tkanki:

- zmieniają biomechanikę brzucha,
- wpływają na napięcie dna miednicy,
- mogą sprzyjać powstawaniu zrostów.

Delikatna, odpowiednio prowadzona praca manualna poprawia ślizg tkanek i przygotowuje je do kolejnej interwencji chirurgicznej.



4. Jelita, wypróżnianie i ciśnienie w jamie brzusznej

Po operacji brzuch jest tkliwy, a świeże tkanki wrażliwe na wzrost ciśnienia.

Dlatego przed zabiegiem warto zadbać o:

- regularne wypróżnienia,
 - unikanie silnego parcia,
 - prawidłową pozycję w toalecie,**
 - rozluźnienie zamiast napinania mięśni dna miednicy podczas oddania moczu czy stolca.
- Nadmierne parcie zwiększa napięcie dna miednicy i obciąża operowane struktury.



Prawidłowe pozycje w toalecie

Prawidłowa pozycja przy oddawaniu stolca

Najbardziej fizjologiczną pozycją do wypróżniania jest pozycja zbliżona do kucznej. W warunkach domowych można ją uzyskać na toalecie poprzez:

- ustawienie stóp na podnóżku (kolana wyżej niż biodra),
- lekkie pochylenie tułowia do przodu,
- rozluźnienie brzucha i dna miednicy,

Dlaczego to ważne?

W tej pozycji dochodzi do rozluźnienia pętli mięśnia łonowo-odbytniczego, co ułatwia wypróżnienie i zmniejsza konieczność parcia. Ogranicza to ryzyko zaparć, hemoroidów oraz nadmiernego obciążania dna miednicy.

Unikaj:

- silnego, długiego parcia,
- siedzenia na toalecie przez wiele minut,
- korzystania z telefonu podczas wypróżniania (wydłuża czas i zwiększa nacisk na struktury miednicy).



Prawidłowe pozycje w toalecie

Prawidłowa pozycja przy oddawaniu moczu

Najzdrowsza jest pozycja siedząca, z:

- całkowicie opartymi stopami o podłogę,
- rozluźnionym brzuchem i pośladkami,
- wyprostowanymi plecami,
- swobodnym przepływem moczu bez parcia.

Ważne:

- nie należy „zawisać” nad deską (tzw. pozycja na narciarza), ponieważ powoduje to niepełne rozluźnienie mięśni dna miednicy i utrudnia pełne opróżnienie pęcherza,

Nie przyspieszaj ani nie wymuszaj mikcji (oddania moczu).

Oddychaj spokojnie - wstrzymywanie powietrza zwiększa ciśnienie w jamie brzusznej.

Słuchaj sygnałów organizmu - nie odkładaj potrzeby fizjologicznej.
Dbaj o odpowiednie nawodnienie.





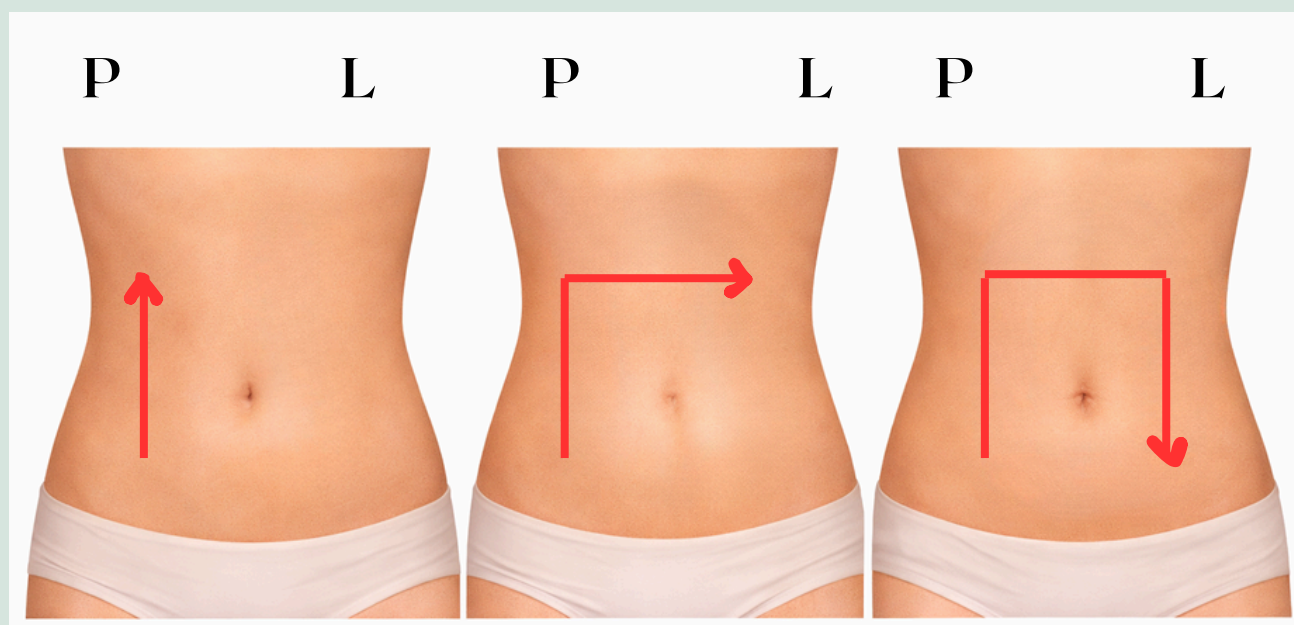
Przygotuj brzuch ❤️

Jednym z najprostszych sposobów, aby wesprzeć jelita i zmniejszyć napięcie w obrębie brzucha przed operacją, jest delikatny masaż „I LOVE YOU”. To technika stosowana m.in. w pracy z jelitami, oparta na przebiegu okrężnicy - części jelita grubego.



Masaż polega na wykonywaniu na brzuchu ruchów w kształcie liter **I, L i U** - zgodnie z kierunkiem pracy jelita grubego (zawsze zgodnie z ruchem wskazówek zegara).

Kierunek masażu



5. Regulacja układu nerwowego i przewlekłego napięcia

Endometrioza to często wieloletnie doświadczenie bólu. Przewlekły ból wpływa na układ nerwowy, zwiększając jego czujność.

Jaki jest tego efekt?

Ciało może reagować nadmiernym napięciem nawet po usunięciu ognisk endometriozy. Niestety.

Dlatego przed operacją warto wprowadzić:

- techniki oddechowe,
- łagodną aktywność (spacery, mobilizacja),
- pracę nad świadomością ciała,
- redukcję ciągłego „wciągania brzucha”.

Im spokojniejszy układ nerwowy,
tym lepsze warunki do gojenia.



6. Zaplanowanie fizjoterapii po operacji

Operacja to początek kolejnego etapu.

Warto wcześniej ustalić:

- kiedy bezpiecznie rozpocząć terapię,
- jak pracować z blizną pooperacyjną,
- jak wracać do aktywności fizycznej,
- jak zapobiegać ponownemu wzrostowi napięcia.

**Wczesna, odpowiednio prowadzona
fizjoterapia może:**

- zmniejszyć ryzyko zrostów,
- ograniczyć przewlekły ból,
- przyspieszyć powrót do codziennego funkcjonowania.



7. Najczęstsze błędy przed operacją:

1. „Zajmę się tym dopiero po zabiegu.”
2. Ciągłe wciąganie brzucha i napinanie mięśni.
3. Ignorowanie zaparć i bolesnych wypróżnień.
4. Wykonywanie intensywnych ćwiczeń wzmacniających przy nadmiernym napięciu mięśni.
5. Brak mobilizacji blizn po wcześniejszych operacjach.
6. Brak konsultacji z fizjoterapeutą uroginekologicznym.



8. PODSUMOWANIE

Operacja usuwa ogniska endometriozy.
Ale to jakość tkanek, odpowiednie napięcie mięśni
i regulacja układu nerwowego w dużej mierze
decydują o tym, jak będzie wyglądała Twoja
rekonwalescencja.

Przygotowanie ciała to nie „dodatek”.
To część procesu leczenia.

Trzymam za Ciebie kciuk!

Iga



„Czy moje ciało jest gotowe na operację?” – AUTOTEST

- Czy potrafię świadomie aktywować i rozluźnić dno miednicy?
- Czy mam regularne, bezbolesne wypróżnienia?
- Czy potrafię oddychać przeponowo?
- Czy moje wcześniejsze blizny są ruchome i niebolesne?
- Czy śpię przynajmniej 7 godzin?
- Czy piję odpowiednią ilość wody w ciągu dnia?

Jeśli na więcej niż 3 pytania odpowiedziałas „nie” – warto skonsultować się przed zabiegiem.



Jeśli masz ochotę, daj mi znać, co myślisz – możesz napisać do mnie na Instagramie.

Twoja opinia jest dla mnie bardzo ważna i pomaga mi tworzyć jeszcze lepsze treści.

Będzie mi też bardzo miło, jeśli oznaczysz mnie w social mediach, gdy korzystasz z e-booka.

Twoje wsparcie daje mi ogromną motywację do dalszego działania.

Dziękuję!



Ten ebook powstał z ogromnym zaangażowaniem i troską o
kobiety przygotowujące się do operacji usunięcia
endometriozy.

© 2026 Unisono Medica Iga Daniszewska-Jarząb

Wszelkie prawa zastrzeżone.

Treść tej publikacji jest chroniona prawem autorskim. Proszę,
nie kopiuj, nie powielaj, nie udostępniaj ani nie
rozpowszechniaj jej w całości lub we fragmentach bez mojej
pisemnej zgody. Ebook przeznaczony jest wyłącznie do
Twojego osobistego użytku.

Jeśli czujesz, że ten materiał może pomóc innej kobiecie –
będzie mi bardzo miło, jeśli przekażesz jej link do zapisu,
zamiast przysyłać plik dalej 🧡 Dzięki temu będę mogła
docierać z rzetelną wiedzą do kolejnych pacjentek.