

د حمایوي فرش عضلاتو پر ستونزو باندي د کيگل تمريناتو اغېزې

پوهنمل حزب الله بېير

لنډيز

معالجوي تمرينونه د ناروغيو په کنټرول او درملنه کې بنسټيز رول لري؛ په ځانگړي ډول ټول هغه تمرينونه، چې د حمایوي فرش د عضلاتو د پياوړتيا په موخه کارېږي؛ د کيگل د تمرينات بلل کېږي؛ د څېړني هدف د حمایوي فرش د عضلاتو د کمزوري کېدو څخه د رامنځ ته سوو ستونزو روښانه کول او پر هغوی باندي د کيگل د تمريناتو اغېزو څېړل دي؛ د موضوع د څېړلو لپاره تېرو اثارو ته د کتنې او نيمه تجربوي مېتود څخه په استفادې لومړني مواد راټول او د SPSS.26 پروگرام په واسطه تحليل شوي؛ دا څېړنه د چين هيواد د BSU پوهنتون پر 40 گډون کوونکو ترسره شوې، چې د دوی ورزشي نورم مخکي او وروسته د اتو اونيو تمرين څخه اخيستل شوی. د لومړي ورزشي نورم او دويم ورزشي نورم پرته د independent samples T-test په واسطه ترسره شوې ده؛ د څېړني پايلې په گوته کوي، هغه روغتيايي ستونزي چې د حمایوي فرش د عضلاتو د کمزوري کېدو څخه رامنځ ته کېږي؛ د ادرارو د بې اختيارۍ، هايپرتونس او پرولپس څخه عبارت دي؛ د اتو اونيو کيگل تمريناتو په واسطه په منځني ډول 10.45 سلنه د حمایوي فرش د عضلاتو روغتيايي ستونزو فيصدي ئې کښته کړې ده. په ځانگړي ډول 17.02 سلنه د ادرارو بې اختيارۍ، 9.6 سلنه هايپرتونس او 4.73 سلنه پرولپس؛ د څېړني پايلې څرگندوي، چې د کيگل تمرينات د حمایوي فرش د عضلاتو بې نظميو لپاره مناسبه درملنه کېدای شي.

کلیدي کلمې: د حمایوي فرش عضلات، د کيگل تمرين، پرولپس، هايپرتونس

سريزه

د عضلاتو کمزوري کېدل د ژوند په اوږدو کې رامنځته کېږي؛ مگر د يو ځينو عضلاتو کمزوري کېدل د شخص پر ټولنيز ژوند منفي اغېزې لري؛ په ځانگړي ډول د حمایوي فرش د عضلاتو د کمزوري کېدو څخه يو ځيني ستونزي رامنځ ته کېږي، چې تر ټولو معمول ئې د تبول بې نظمي ده؛ په لوېديځو هېوادونو کې تقريباً 25% ښځي او 10% نارينه په دې ناروغۍ اخته دي (Harvey, 2003)؛ د عضلاتو کمزوري کېدل د هر عمر نارينه او ښځينه اغېزمن کولای شي؛ خو پر زړو کسانو تر ځوانانو ډېره اغېزه کوي (Romanzi, 2001)؛ د ادرارو بې اختيارۍ د يو کس پر ژوند ډېره لويه اغېزه کوي؛ کېدای شي په ټولنيز ژوند کې د هغوی گډون څخه مخنيوی وکړي؛ ځکه چې هغوی له دې وېرېږي، چې ښايي کوم څوک د دوی په

شرموونکي ناروغۍ باندې خبر شي؛ د تبول بې اختياري همدارنگه د يو چا پر حيثيت منفي اغېزې کوي او پر خپل ځان ئې باور کمېږي.

د څېړني ستونزه

د حمايوي فرش د عضلاتو د پياوړتيا لپاره يوازې له درملو څخه کار اخيستل کېږي، په دې څېړنه کې به د کيگل تمريناتو په هکله هغه شواهد شرحه شي، چې د حمايوي فرش پر عضلاتو باندې د کيگل تمريناتو مثبتې اغېزې په اثبات رسولاى شي، تر څو د کيگل تمريناتو څخه هم د عضلاتو د پياوړتيا په موخه کار واخيستل شي.

د څېړني موخې

❖ د هغو ستونزو روښانه کول، چې د حمايوي فرش د عضلاتو د کمزوري کېدو څخه رامنځته کېږي؛

❖ د حمايوي فرش د عضلاتو پر ستونزو باندې د کيگل تمريناتو اغېزې څېړل.

د څېړني پوښني

1. د حمايوي فرش د عضلاتو د کمزوري کېدو څخه کومې ستونزې رامنځته کېږي؟

2. د کيگل تمرينونه د حمايوي فرش د عضلاتو پر ستونزو باندې څه اغېزې لري؟

د څېړني اهميت

د حمايوي فرش د عضلاتو بې نظمي نه يوازې پر ناروغ فزيکي اغېزه کوي؛ بلکې د هغوى پر ټولنيز او شخصي ژوند، ادراک او چلند هم اغېزه کوي؛ د حمايوي فرش عضلاتو تر ټولو معموله بې نظمي د تبول بې اختياري ده؛ (Price et al., 2010)، چې يو شخص نه شي کولای خپل ادار و ساتي؛ د ادارو بې اختياري د يو کس پر ژوند ډېره اغېزه کوي؛ کېدای شي په ټولنيز ژوند کې د هغوى د گډون څخه مخنيوى وکړي؛ ځکه چې هغوى له دې وېرېږي، چې ښايي څوک د دوى په دې شرموونکې ناروغۍ باندې خبر شي؛ د کيگل تمريناتو په واسطه د حمايوي فرش عضلات پياوړي کېږي، په پايله کې ټولي هغه ستونزې چې د حمايوي فرش د عضلاتو د کمزوري کېدو څخه رامنځ ته شوي يي؛ د کيگل د تمريناتو په واسطه ئې درملنه کېدای شي.

تېرو آثارو ته کتنه

څرنگه چې د بدن نوري عضلې د تمريناتو په واسطه پياوړي کېږي؛ نو د حمايوي فرش عضلات هم د تمرين په مرسته پياوړي کېدای شي؛ د حمايوي فرش عضلات نه شي ليدل کېدای او لمس کول ئې هم ستونزمن دي؛ مخکې له

دې چې ناروغان وکړای شي؛ په اغېزمنه توگه تمرين وکړي، هغوى بايد د حمايوي فرش عضلات وپېژني؛ دا لازمه ده؛ تر څو ناروغ د حمايوي فرش د عضلاتو په هکله پوهاوى تر لاسه او د حمايوي فرش د عضلاتو وضعيت او حرکتونه احساس کړي؛ بايد ناروغ په دوامداره توگه خپلې تجربې شريکي کړي؛ په دې مانا چې د ناروغ او فزيوتراپيسټ ترمنځ بايد رواني خبرې اتري او همدارنگه دغه ته ورته پوښتنې موجودې وي څه احساسوې؟ چيرې ئې احساسوې؟ څه ډول احساس کوې؟ ايا دا احساس اوس زيات شو که کم؟ که چيرې د حمايوي فرش عضلات په سمه توگه تقلص ونه کړای شي، پياوړي کوونکي تمرينونه ترسره کول گټه نه لري (TAREK & YUSRA, 2017).

د حمايوي فرش عضلاتو لپاره پياوړي کوونکي تمرينونه هغه مهال مهم دي، چې له شکايتونو (بې اختياري، پرولپس) سره مخامخ اوسي، يا هم د اميندوارۍ پر مهال يا وروسته له ولادته (Bagnola et al., 2017)؛ د اميندوارۍ پر مهال د حمايوي فرش پياوړي کوونکي تمرينونه د حمايوي فرش د څيري کېدو څخه ژغورنه کوي؛ پياوړي عضلات ښه روغتيا لري او کولای شي زيات فشار او قوه وزغمي؛ د حمايوي فرش نرم تقلصات به له ولادته وروسته د حمايوي فرش د وينې دوران ښه کړي او همدارنگه د حمايوي فرش عضلاتو اړوند هر ډول بې نظمي رغوي؛ تاسو کولای شئ ۲۴ ساعته وروسته

له ولادته ئې پيل كړئ؛ همدارنگه كه چيري پارسوب ولرئ هم دا كار كولای شئ؛ د مقعد، مهبلي او احليل شاوخوا په يوځل كې 4 - 5 واړه تقلصات ترسره كړئ او ډېر وختونه ئې تکرار كړئ؛ تر ټولو اسانه ئې د پرېوتو په حال كې ترسره كېږي؛ د امكان په وخت كې هر څومره ژر پياوړي كوونكي تمرينونه پيل كړئ (Nie et al., 2021).

د كاشانيان (2011) كال كې د «ميرمنو د ادرار د بې نظمي په هكله د مقاومت وسيلې» تر عنوان لاندې څېړنې پايلي عبارت دي له: مېرمني بايد د اميندواري په دوره كې په منظم ډول د كيگل تمرينات وكړي؛ تر څو ئې د حمايوي فرش عضلات د شل كېدلو او كمزوري كېدلو څخه مخنيوی وشي (Kashanian, 2011)؛ د حمايوي فرش عضلات هغه وخت ډېر كمزوري كېږي، چې د شخص وزن زيات وي؛ هغه ښځې چې د اميندواري په دوره كې ځانگړې فزيكي فعاليت يا تمرين ونه كړي او هغه ورزشكاران چې درانه وزنونه جگوي د دې ستونزې سره ډېر مخ دي؛ د پارک (2013) كال د «زېرون د مخه او وروسته د ميرمنو د ادرار بې ثباتي د مخنيوي» تر عنوان لاندې؛ د څېړنې پايلي روښانه كوي، چې د كيگل تمرين د حمايوي فرش د عضلاتو د پياوړتيا سبب گرځي؛ همدارنگه زياتوي كه چيرته د ژوند په اوږدو كې په منظم ډول د كيگل تمرين ترسره شي؛ نه يوازي د حمايوي فرش عضلات پياوړي كېږي، بلكې د ملا عضلات هم ورسره پياوړي كېږي، چې په دې ډول تمرين سره د ملا مزمن دردونه هم كمېږي (Park, 2013)؛ برجيو او رابنس په (1986) كال كې د «فشار په سبب د ادرار د بې نظميو كنټرول» تر عنوان لاندې تجربوي څېړنه كې د پايلي په توگه روښانه كوي، چې د كيگل تمرينات د پښو د عضلاتو، حمايوي فرش د عضلاتو او ملا د عضلاتو په روغ ساتلو كې مرسته كوي (Burgio, 1986).

مواد او مېتود

څېړنه د كتابتوني او نيمه تجربوي مېتودونو څخه په استفاده په كمې او كفي توگه ترسره شوې؛ تر څو هغه موضوعات، چې په هكله ئې د څېړنې څخه وړاندي كافي معلومات نه ول، په ښه توگه روښانه شي؛ د معلوماتو په راټولونه كې د باوري علمي كتابونو، علمي ژورنالونو او سايتونو څخه استفاده شوې ده؛ د منځپانگې د کره والي په خاطر

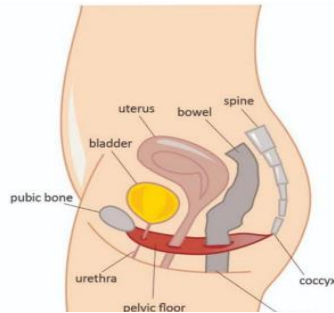
تقريباً د هر پاراگراف په پای كې د اړوندي سرچينې يادونه شوې ده؛ دا څېړنه د چين هيواد د Beijing Sports University پوهنتون پر ۴۰ نارينه او ښځينه گډون كوونكو ترسره شوې، چې د دوی ورزشي نورم مخكې او وروسته د اتو اونيو تمرين څخه

اخيستل شوی، د لومړي ورزشي نورم او دوهم ورزشي نورم پرته د Chi-Square او T-independent t-test په واسطه ترسره شوې ده؛ په ټوله كې لومړني معلومات د SPSS.26 پروگرام په واسطه تحليل شوي دي.

د كيگل د تمرينو پېژندنه

Kegel Henry Arnold د يوې امريكايي ډاکټري نوم دی، چې په 1894/2/21 نېټه په النسينگ آیوو کې زېږېدلې او په 1972/3/1 نېټه د 78 کالو په عمر مړه شوې ده؛ دې ډاکټري د (کک يو اس) پوهنتون د کادري روغتون په زېږنتون برخه کې دنده ترسره کوله، دې وليدل، چې د زېږون په دوره کې ښځو ډېر د ملا دردونو او د ادرار بې اختياري څخه شکايت ورته کاوه؛ د دغه ستونزو د حل په موخه ئې تمرينونه پرې ترسره کول، چې د كيگل تمرينو په نامه مشهور شول، دا چې دا تمرينونه په ځانگړي ډول د حمايوي فرش پر عضلاتو باندي ترسره کېدل؛ نو دغه عضلاتو ته په انگليسي Pelvic Floor Muscles وايي؛ نو ځکه ورته په اوس وخت کې Pelvic Floor Muscles Exercises هم وايي (Kegel, 1948).

د حمایوي فرش عضلاتو پېژندنه: د حمایوي فرش عضلات د خاصې لگن په برخه کې موقعیت لري، په انګلیسي ورته Pelvic Floor Muscles ویل کیږي، چې مخ طرف ته د Pubic Bone او شاه طرف ته د Coccyx هډوکي سره وصل شوي،



انځور(۱): د حمایوي فرش عضله

چې په نارینه وو کې د کولمو او مثانې همدارنگه په ښځو کې د کولمو، مثانې او رحم ساتنه کوي (Cammu et al., 2000)؛ په لاندې (۱) انځور کې د حمایوي فرش عضلات ښودل شوي دي؛ ډېر فکتورونه شته، چې دا Pelvic Floor muscles کمزوري کوي؛ لکه، د امیندواری، زېږون، جراحي، عمر زیاتوالی، قبضیت، اوږد مهاله ټوخی، وزن زیاتوالی، درانه وزنونه جګول او داسې نور (Riyazi, 2007).

که چیرته مو د پرنجي، خندا، فشار، وزن جګولو، ټوپ وهلو، وزن کښولو پر مهال د ادرار بې اختیاري ولیده؛ نو د حمایوي فرش عضلات مو کمزوري شوي دي (Moen, 2009).

د حمایوي فرش عضلاتو اړوند ستونزې: د حمایوي فرش د عضلاتو کمزوري کېدل، هایپرټونس او پرولپس کې روغتیايي ستونزې رامنځ ته کوي، چې په پایله کې د ادرار د بې اختیاري سبب کیږي (Clemons et al., 2004)؛

پرولپس: د رحم د مثانې له پاسه پروت دئ، چې دا حالت په مثانې کې د ادرار ساتلو د پاره ځای کموي او د مثانې د تخریش لامل ګرځي (Olsen et al., 1997)؛ د حمایوي فرش عضلات باید د دې وړتیا ولري، څو تقلص وکړي او نورو جوړښتونو سره ملاتړ وکړي او همدارنگه د استراحت وړتیا ولري (Gilpin et al., 1989)؛ د حمایوي فرش د عضلاتو هایپرټونس د حمایوي فرش بې نظامي رامنځته کوي (Snoeker et al., 2013).

د ادرار ساتني وړتیا: د ادرار ساتني وړتیا په دې مانا ده، چې له چا څخه بې ارادې ادرار لار نه شي او ځان لوند نه کړي؛ د ادرار ساتني وړتیا لپاره دوه مېکانیزمونه شته:

1. د احلیل بندولو داخلي مېکانیزم، چې داخلي (نرمه عضله) د باندني (بهرنۍ) (مخططه عضله) شاملې دي؛
 2. مرستندويه بهرنۍ مېکانیزم، چې د حمایوي فرش عضلات په کښې شکېل دي.
- د کړنو پر مهال د احلیل بندولو 60% فشار د احلیل بندولو داخلي مېکانیزم او 40% فیصده ئې د حمایوي فرش عضلاتو فعالې باندني مرستي پوري اړه لري (Hall, 2005).

جدول(۱): کې د ګډون کوونکو عمومي معلومات وړاندې شوي دي

نوعیت	منځنی حد	د تغیر حد	نارمل حد
سن (عمر)	28.8	9.9±	0.322
قد (سانتي متر)	157.2	±8.4	0.412
وزن (کیلوګرام)	72.5	±10.02	0.345
بی ام ای	28.9	±2.8	0.0.06
په ناروغي د اخته کېدو وخت(کال)	5.2	±01.03	0.267

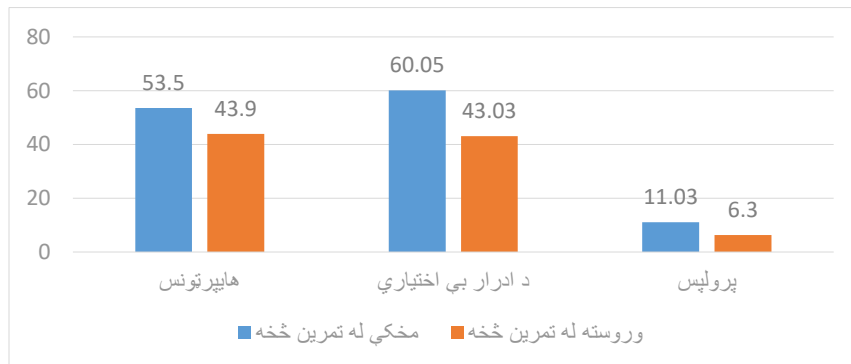
پورته (۱) جدول څخه څرګندیږي، چې د ګډون کوونکو منځنی عمر 28.8 کاله، منځنی قد 157.2 سانتي متره، د دوی د بدن منځنی وزن 72.05 کیلو ګرامه او بی ام ای (BMI) 28.9 دئ؛ نو معلومیږي چې د ګډون کوونکو وزن نسبتاً زیات یا هم د زیاتېدو په حال کې وو او په ځوانانو کې د حمایوي فرش د عضلاتو ستونزې رامنځته شوي دي؛ له همدې

ځای څخه واضحه شوه چې د ادرار بې نظمي نه یوازې په زړو کسانو کې رامنځ ته کېږي؛ بلکې په ځوانانو کې هم رامنځ ته کېږي.

جدول (۲): کې د T ټیسټ پایلي روښانه شوي دي؛

نوعیت	مخکي له تمرین څخه		مخکي له تمرین څخه		تخیرات	
	منځنی حد انحراف	منځنی حد انحراف	منځنی حد انحراف	منځنی حد انحراف	والیو P	والیو P
A	±14.6	43.9	±12.6	8.4	0.10	±1.8
B	±19.9	42.02	±21.1	18.03	0.18	±3.1
C	±5.9	6.03	±4.7	5.03	0.06	±2.7

پورته (2) جدول کې د T ټیسټ پایلي روښانه کوي، چې تمرین گټور واقع شوی؛ ځکه مخکي له تمرین او وروسته له تمرین څخه د هایپرټونس، پولپس او ادرارو بې اختیاري په هکله ترلاسه شوي معلومات توپیر لري؛ د لا ښه وضاحت د پاره په لاندې گراف کې په ښکاره ډول د دغه درو برخو ترمنځ مخکي او وروسته له تمرین څخه توپیر څرگندېږي.



گراف (۱): کې د کیګل تمرین اغېزې د حمایوي فرش پر عضلې باندې ښودل شوي دي.

مناقشه

کاشانیانو په (2011) کال کې د مېرمنو د ادرارو د بې نظمي په هکله باور درلود، چې مېرمني باید د امیندواری په دوره کې په منظم ډول د کیګل تمرینات وکړي؛ تر څو ئې د حمایوي فرش عضلې له شل کېدو او کمزوري کېدو څخه ساتل شوي یې او په ادرار کې ئې غیر منظم دوران رامنځ ته نه شي؛ په دې څېړنه کې روښانه شوه، چې د کیګل تمرین په نتیجه کې د انټي ډیوروتیک هورمون تولیدېږي، چې د بې اختیاري په منظمولو او کنټرول کې مرسته کوي؛ پارک په (2013) کال کې موندلې وه، چې د کیګل تمرین د حمایوي فرش د عضلاتو د پیاوړتیا سبب ګرځي؛ په دې څېړنه کې ئې علت هم روښانه شو؛ ځکه د حمایوي فرش عضلات پیاوړي کوي، چې د عضلاتو میوزین او اکتین تارونه د تمرین په نتیجه کې منظم او پیاوړي کېږي؛ Bump او Wyman په (1991) کال کې د حمایوي فرش عضلاتو ارزونې تر عنوان لاندې څېړنه کې دې پایلي ته رسېدلی وو؛ که د کیګل تمرینات په منظم ډول ترسره شي، په ښځو کې د حمایوي فرش عضلاتو څخه د رامنځ ته شوو ستونزو په مخنیوي کې مهم رول لرلای شي؛ په دې څېړنه کې معلومه شوه، چې د کیګل تمرینونه د ښځو څخه علاوه د نارینه وو د حمایوي فرش پر عضلاتو هم مثبتې اغېزې درلودلای شي؛ پخوانیو څېړنو ډېر

تمرکز پر بنځو کړی وو، په دې څېړنه کې نارینه هم زیات شوي دي؛ بله دا چې په تېرو څېړنو کې د حمایوي فرش د عضلاتو ستونزو ته اشاره نه وه شوې. په دې څېړنه کې هغه ستونزې، چې د حمایوي فرش عضلاتو د کمزوري کېدو څخه رامنځ ته کېږي؛ مشخصې شوي دي.

پایله

د څېړني په بهیر کې معلومه شوه، چې د حمایوي فرش د عضلاتو کمزوري کېدو څخه د ادرار بې اختیاري، هایپرتونس، پرولپس او داسې نورې ستونزې رامنځ ته کېږي، چې د کیگل تمریناتو په واسطه د حمایوي فرش عضلات پیاوړي کولای شو؛ د حمایوي فرش عضلاتو په پیاوړي کېدو سره؛ د ټولو هغو روغتیايي ستونزو درملنه کېږي، چې د دې عضلاتو د کمزوري کېدو څخه رامنځ ته کېږي؛ لکه، د عضلاتو شل کېدل، د ادرار بې اختیاري، پرولپس او هایپرتونس. پر نارینه او ښځینه باندې د اتو اونیو کیگل تمریناتو په مټ په منځني ډول 10.45 سلنه حمایوي فرش عضلاتو روغتیايي ستونزې راکښته کړي دي؛ په ځانګړي ډول 17.02 سلنه د ادرار بې اختیاري 9.6 سلنه هایپرتونس او

4.73 سلنه پرولپس؛ د څېړني پایلي څرګندوي، چې د کیگل تمرینو په واسطه د حمایوي فرش عضلاتو بې نظمیو درملنه کېدای شي.

دا ستونزې نه یوازې په بنځو او زړو کسانو کې رامنځ ته کېږي؛ بلکې په ټولو هغه وګړو کې ئې د رامنځ ته کېدو امکان شته، چې درانه وزنونه پورته کوي، د بدن وزن ئې زیات یې او دوامداره ټوخی لري.

وړاندیزونه

هغه څېړونکي چې غواړي د کیگل تمریناتو د اغېزو په هکله څېړني ترسره کړي؛ نو پر پرولپس او هایپرتونس باندې دي د کیگل تمرینو اغېزې وڅېړي؛ هغه ناروغان چې د ادرارو د بې اختیاري څخه ګرېږي، د درملو پر ځای دي د کیگل تمرینونو څخه استفاده وکړي.

References

- Bagnola, E., Pearce, E., & Broome, B. (2017). A Review and Case Study of Urinary Incontinence. *Madridge Journal of Nursing*, 2(1), 27-31. <https://doi.org/10.18689/mjn-1000105>
- Bump, R. C. Hurt, W. G. Fantl, J. A., & Wyman, J. F. (1991). Assessment of Kegel pelvic muscle exercise performance after brief verbal instruction. *American journal of obstetrics and gynecology*, 165(2), 322-329.
- Burgio, K. L. Robinson, J. C., & Engel, B. T. (1986). The role of biofeedback in Kegel exercise training for stress urinary incontinence. *American journal of obstetrics and gynecology*, 154(1), 58-64.
- Cammu, H. Van Nylén, M. & Amy, J. J. (2000). A 10-year follow-up after Kegel pelvic floor muscle exercises for genuine stress incontinence. *BJU international*, 85(6), 655-658.
- Clemons, J. L., Aguilar, V. C., Tillinghast, T. A., Jackson, N. D., & Myers, D. L. (2004). Patient satisfaction and changes in prolapse and urinary symptoms in women who were fitted successfully with a pessary for pelvic organ prolapse. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 190(4), 1025-1029. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2003.10.711>
- GILPIN, S. A., GOSLING, J. A., SMITH, A. R. B., & WARRELL, D. W. (1989). The pathogenesis of genitourinary prolapse and stress incontinence of urine. A histological and histochemical study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 96(1), 15-23. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1989.tb01570.x>
- Harvey, M. A. (2003). Pelvic floor exercises during and after pregnancy: a systematic review of their role in preventing pelvic floor dysfunction. *Journal of obstetrics and gynaecology Canada*, 25(6), 487-498.
- Hall, J. (2005). Beyond Kegels: Endopelvic Exercises for Bladder Health—the Ultimate Total Program for Men and Women. *Journal of Women's Health Physical Therapy*, 29(1), 44.
- Kashanian, M., Ali, S. S. Nazemi, M., & Bahasadri, S. (2011). Evaluation of the effect of pelvic floor muscle training (PFMT or Kegel exercise) and assisted pelvic floor muscle training (APFMT) by a resistance device (Kegelmaster device) on the urinary incontinence in women “comparison between them: a randomized trial”. *European*

Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 159(1), 218-223.

Kegel, A. H. (1948). Progressive resistance exercise in the functional restoration of the perineal muscles. *American journal of obstetrics and gynecology*, 56(2), 238-248.

Moen, M. D. Noone, M. B., Vassallo, B. J., & Elser, D. M. (2009). Pelvic floor muscle function in women presenting with pelvic floor disorders. *International Urogynecology Journal*, 20(7), 843-846.

Nie, X. F., Rong, L., Yue, S. W., Redding, S. R., Ouyang, Y. Q., & Zhang, Q. (2021). Efficacy of Community-based Pelvic Floor Muscle Training to Improve Pelvic Floor Dysfunction in Chinese Perimenopausal Women: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Community Health Nursing*, 38(1), 48-58.

<https://doi.org/10.1080/07370016.2020.1869416>

Park, S. H. Kang, C. B. Jang, S. Y. & Kim, B. Y. (2013). Effect of Kegel exercise to prevent urinary and fecal incontinence in antenatal and postnatal women: systematic review. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 43(3), 420-430.

Olsen, A. L., Smith, V. J., Bergstrom, J. O., Colling, J. C., & Clark, A. L. (1997). Epidemiology of surgically managed pelvic organ prolapse and urinary incontinence. *Obstetrics and Gynecology*, 89(4), 501-506.
[https://doi.org/10.1016/S0029-7844\(97\)00058-6](https://doi.org/10.1016/S0029-7844(97)00058-6)

Price, N., Dawood, R., & Jackson, S. R. (2010). Pelvic floor exercise for urinary incontinence: A systematic literature review. In *Maturitas* (Vol. 67, Issue 4, pp. 309-315). Elsevier Ireland Ltd.
<https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2010.08.004>

, C. (Snoeker, B. A. M., Bakker, E. W. P., Kegel, C. A. T., & Lucas 2013). Risk factors for meniscal tears: A systematic review including meta-analysis. In *Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy* (Vol. 43, Issue 6, pp. 352-367). <https://doi.org/10.2519/jospt.2013.4295>

TAREK, S., & YUSRA, A. (2017). Design of Kegel Exercises Booklet (Arabic Language) As Health Awareness From Prostatitis. *Ovidius University Annals, Series Physical Education & Sport/Science, Movement & Health*, 17(1), 73-79.
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=s3h&AN=121203016&site=ehost-live&scope=site>

The Effects of Kegel Exercises on Pelvic Floor Muscle Problems

Senior Teach. Assist. Hizbullah Bahir

Abstract

Therapeutic exercises have a fundamental role in the control and treatment of diseases, especially all the exercises that are used to strengthen the pelvic floor muscles include Kegel exercises. To identify the problems, this study aims to investigate the effects of Kegel exercises on them. In order to investigate this topic, primary materials were collected using the literature review and semi-experimental method and the data were analyzed using SPSS.26. This research was conducted on 40 participants of BSU University in China, and their sports norm before and after eight weeks of exercise, the first exercise norm and the second exercise norm were compared by independent samples T-test. The results of the research show that the health problems caused by the weakening of the supporting floor muscles include urinary incontinence, hypertension and prolapse. Eight weeks of Kegel exercises can improve the health of the pelvic floor muscles by an average of 10.45 percent. Problems have dropped the percentage, especially 17.02 percent urinary incontinence, 9.6 percent hypertension and 4.73 percent prolapse. The results of the study show that pelvic floor muscle disorders can be properly treated by Kegel exercises.