

Dr. Bernadette de Gasquet

MEMORIA CORPORALĂ

Constipație, dureri abdominale, abuzuri sexuale:
ce ne spune perineul despre viața noastră
și cum ne poate ajuta yoga

Traducere din limba franceză de
Corina Iordănescu

„Nu vă căutați cheile acolo unde e lumină,
ci acolo unde le-ați pierdut.“

JACQUES THIÉBAUT

CUPRINS

Introducere

Cum am devenit specialist în sănătatea perineului 11

I.

DE CE SĂ TE ÎNGRIJEȘTI DE PERINEUL TĂU

1. Ce este perineul?	19
Cunoaște-ți perineul	21
Localizarea corectă	22
Cum funcționează?	24
Controlul sfincterelor	24
Nevoile, abținerea, eliminarea	26
<i>Micțiunea</i>	27
<i>Defecația</i>	28
Sexualitatea	30
<i>Clitorisul</i>	30
<i>Punctul G</i>	30
2. Când perineul nu funcționează normal	33
Incontinența de efort, de stres sau cauzată de ambele	33
<i>Incontinențele de efort, foarte frecvente</i>	33
Incontinențele de urgență sau urinarea de urgență (urgenturia).....	38

<i>Cistitele repetate</i>	38
<i>La menopauză</i>	39
<i>Instabilitate vezicală</i>	40
Incontinențele mixte.....	41
Un test ușor	42
3. O problemă de presiune	45
Tusea cronică.....	45
Prea mult sport.....	46
Prea puțin sport.....	47
Fă mișcare... dar corect!.....	48
Creșterea... și pierderea în greutate	49
Sarcina	50
Urmările nașterii	51
Anumite boli și medicamente	52
Agresiunile	52

II.

**CE NE DEZVĂLUIE PERINEUL
DESPRE INCONȘTIENȚUL NOSTRU**

4. Examinarea perineului: memoria corpului	55
Descoperirea unui anism	56
Obsesia de a te abține.....	58
Mai întâi, să asculți	59
Ce este, de fapt, stresul posttraumatic?.....	61
Examinarea perineului: dreptul de a refuza.....	62
O relație binevoitoare care ar trebui să funcționeze de la sine....	63
„Inspectarea“ perineului, un moment delicat de expunere.....	64
Contractia perineului: o etapă capitală	66
Examinarea vaginală: pacienta decide.....	68
Atenție la femeile prea destinse	70

5. De la nervul „rușinos“ la atentatul la pudoare	73
Pudoarea în diferite culturi, câteva exemple	73
Practici înnăscute sau dobândite, naturale sau „la modă“?.....	78
Copilul și pudorea: dincolo de considerentele culturale	80
Internetul: alte timpuri, alte moravuri	82
Situații particulare, situații terapeutice	83
Rușinea de a vorbi	84
6. Când se poate vorbi despre abuz	87
Poate exista ceva ce nu este numit?	87
Reperere	90
Ambiguitatea atingerilor în timpul procedurilor terapeutice	90
O definiție cu geometrie variabilă	92
Victima care se consideră vinovată.....	93
În privința abuzatorilor	95
<i>Profesioniști sau impulsivi</i>	95
<i>Mamele abuzive</i>	96
<i>Famiiliile abuzive</i>	98
<i>Cazuri particulare: preadolescenții și adolescenții</i> <i>abuzatori</i>	100
Există un profil al celor abuzați?	102
Resorturile manipulării	103
<i>Preluarea controlului prin hipnoză</i>	104
<i>Un exemplu de spălare pe creier</i>	106
7. Recunoașterea consecințelor abuzului	109
La adulți.....	112
<i>Consecințe la nivel fiziologic</i>	112
<i>Probleme întâmpinate într-o perioadă cu impact atât</i> <i>de puternic cum este maternitatea</i>	114
<i>Dereglări sexuale</i>	117

<i>Consecințe psihologice pe multiple planuri</i>	118
<i>Consecințe nu doar asupra victimelor, ci și a urmașilor lor</i>	121
La copii	122
<i>Manifestări care ar trebui să ne alerteze</i>	122
<i>Un alt pericol: abuzul indirect</i>	126
8. Opțiuni terapeutice, obiective și limite	131
Terapiile axate asupra corpului	132
<i>Sportul</i>	133
<i>Masajul</i>	134
<i>Cântecul și muzica</i>	138
<i>Teatrul</i>	140
Terapiile „psi“	141
<i>Terapiile comportamental-cognitive (TCC)</i>	141
<i>Psihoterapia și psihanaliza</i>	144
<i>Hipnoza ericksoniană</i>	148
<i>Tehnica EMDR</i>	150
Relațiile dintre pacient și terapeut	152
<i>Câteva atitudini tipice</i>	152
<i>Problemele personale ale terapeuților</i>	155
A trăi fără a fi „dez-abuzat“	157
<i>Închiderea cercului: iertarea</i>	157
<i>În privința agresorului</i>	159

III.

YOGA: O ABORDARE PRIVILEGIATĂ

9. Mai mult decât o practică axată asupra corpului, un fel de a fi	163
Plasarea într-o dinamică pozitivă	164
Asumarea de riscuri, în ciuda temerilor!	167

Transferul și rolul „maestrului“	167
Respirația și antrenarea perineului	168
10. Yoga în practică	171
Respirația	171
Antrenarea perineului	174
Ce poate împiedica mobilitatea perineului?	179
Tehnici de respirație: legătura cu perineul	183
O ședință standard	184
<i>Prima etapă: o succesiune complexă pentru creșterea concentrării</i>	184
<i>A doua etapă: respirația (purificarea respirației)</i>	185
<i>A treia etapă: extensiile, stabilizarea bazinului</i>	186
<i>A patra etapă, exercițiul propriu-zis: extensii, întărirea musculaturii, echilibru, mobilitate</i>	187
<i>A cincea etapă: relaxarea finală</i>	188
Posturi care pot fi problematice	189
<i>Posturile de deschidere toracică</i>	189
<i>Pozițiile în patru labe</i>	190
Verbalizarea, element complementar al terapiei	190
Concluzie. Prevenirea abuzurilor	193
Obstacole cu care se confruntă programele de prevenție	194
Cum protejăm copiii împotriva abuzurilor	197
Cum evităm fabricarea unui agresor	200
<i>Idei preconcepute, nu întotdeauna validate</i>	200
<i>Importanța tratării problemelor din timp</i>	201
<i>Care este rolul terapeuților?</i>	202

Câteva sfaturi practice privind probleme întâlnite în mod

frecvent	207
Micțiunea	207
Defecația	209
Durerile perineale	210

ANEXA 2

Abuzurile sexuale: simptome și traume	213
Blestemul Lucreției	221
Puterea de a merge mai departe	235
Pielea de măgar și crima perfectă	245
Mulțumiri	248

INTRODUCERE**CUM AM DEVENIT SPECIALIST
ÎN SĂNĂTATEA PERINEULUI**

Cum poate deveni o femeie de profesie economist, complet absorbită de meseria ei și de cei trei copii, instructor de yoga, medic și specialist în probleme ale perineului? Nimic nu lăsa să se întrevadă că aveam vreo înclinație în acest sens. Dacă adăugăm și faptul că detestam gimnastica și tot ce avea vreo legătură cu ea... e greu de imaginat. Și totuși acestea sunt surprizele plăcute pe care viața mi le-a rezervat.

Să dăm puțin timpul înapoi. Aveam douăzeci de ani și, la Facultatea de Economie unde eram studentă, gimnastica era obligatorie. Ce chin pentru mine! Eram o tânără din provincie, un pic pierdută prin capitală, deja căsătorită cu un înalt funcționar, a cărei viață era evident foarte diferită de a celorlalți studenți și mă simțeam puțin stingeră. Din fericire, am aflat, aproape întâmplător, că unul dintre profesorii de sport începe un curs de yoga, o noutate absolută în acele vremuri – vorbim despre anii 1970. Nu după mult timp, mi-am dat seama că îmi plăcea și că îmi făcea foarte bine. Mă ajuta să mă recentez și îmi dădea încredere în mine.

Am devenit pasionată de yoga și am decis să urmez cursurile unei discipole a lui André Van Lysebeth, unul dintre primii yoghini „occidentali“, contemporan cu Eva Ruchpaul, care este încă în activitate!

După ce am terminat studiile (Științe Politice și un doctorat la Universitatea Dauphine, din Paris), m-am angajat la Serviciul de Poștă și Telecomunicații. Postul era interesant: consta în reformarea sistemului de instruire a personalului – până atunci bazat pe criterii ierarhice (similar celui din armată) adaptate serviciului public – și transformarea sa într-un sistem de formare adaptat cerințelor postului, mai apropiat de sectorul privat –, în vederea separării serviciilor de poștă de cele de telecomunicații. În rest, într-o epocă în care psihanaliza era foarte „la modă”, urmam ședințe de terapie cu un adept al psihanalizei jungiene a cărui voce m-a sedus imediat – mi-a oferit consiliere psihologică timp de mai bine de zece ani. Pe scurt, duceam o viață intensă și captivantă, care avea să devină și mai complexă.

Așteptam primul copil. Mă bucuram mult că eram însărcinată, deși mă simțeam cam singură, fiindcă pe vremea aceea tații nu se implicau aproape deloc nici în evoluția sarcinii, nici în nașterea propriu-zisă. Ecografia nu exista încă, inima bebelușului era ascultată cu „pâlnia”, așa cum se mai numea stetoscopul Pinard, iar tații nu aveau nici măcar dreptul să asiste la naștere. Dar aveam încredere în corpul meu și așteptam cu bucurie nașterea copilului.

A venit ziua cea mare, m-am dus la spitalul Foch. Totul decurgea normal, într-un ritm lent și fără manifestări violente. Nu-mi păsa deloc că fusesem internată într-un salon dezafectat și sărăcăcios, fiindcă nu mai era niciun loc liber în sala de nașteri, că tatăl copilului nu era acolo, cum spuneam, că le auzeam pe moașe alergând de colo-colo... Eram calmă, aveam contracții, deja dureroase, dar încă suficient de rare încât să le suport destul de bine. Din când în când, o moașă venea să mă examineze, arunca rapid o privire, asculta inima bebelușului, repede-repede, că erau multe paciente care așteptau la rând! Stăteam mai bine întinsă pe o parte. Nicio perfuzie, niciun tub care să-mi limiteze mișcările. Lăsată astfel pe cont propriu, sau

aproape, la un moment dat am fost străfulgerată de o senzație bruscă și necunoscută în zona bazinului: era ca și cum oasele mi se depărtau unele de celelalte, împinse de capul copilului. Am intrat puțin în panică, fiind complet singură, neștiind ce se întâmplă... Din fericire, a fost și un moment amuzant în toată povestea asta: chiar atunci a trecut pe coridor un instalator căruia i-am cerut ajutor, iar el a alergat după o moașă. Prea târziu pentru epilarea inghinală cu lama de ras, așa cum se obișnuia pe atunci... Bebelușul a ieșit singur, în clipa în care moașa m-a așezat pe un bazin (urinal).

Dar bebelușul nu era într-o stare bună (din cauza unui virus respirator) și a fost transferat într-un alt spital. Separarea de copil m-a deprimat. Mă gândeam mereu la el, știindu-l lipsit de îngrijirea și iubirea mea. Aveam nevoie de el. Și atunci mi-am jurat că, în momentul în care voi mai avea un copil, indiferent de starea de sănătate a vreunui dintre noi, nu voi mai lăsa pe nimeni să-l ia de lângă mine!

La cea de-a doua sarcină, copilul era în poziție inversă (i-au ieșit mai întâi picioarele) și întâmplarea a făcut să nasc singură, în fața unei oglinzi verticale (așa era moda atunci, să te vezi în timp ce naști...) în timp ce moașa era plecată să-l cheme pe doctor. Nici de această dată nu eram pregătită să nasc, dar continuasem să practic yoga și, datorită acestui fapt, am reușit să rămân calmă. Doar un moment de panică... a fost atât de rapid și de brusc, încât mi-era teamă ca fiica mea să nu cadă de pe masa de nașteri. Moașa s-a întors și a prins-o în ultima clipă.

O ginecologă căreia i-am povestit această experiență mi-a dat atunci ideea să le învăț pe femei cum să se pregătească pentru durerile facerii cu ajutorul exercițiilor de yoga, având în vedere că pe vremea aceea nu exista nimic de genul acesta. Cu excepția faimoasei „nașteri fără dureri” care nu mai funcționa, moașele nu mai erau instruite și implicate ca înainte. Și astfel, în anii 1980, datorită câtorva

moașe și medici care m-au susținut, și mai ales prietenelor care mi-au servit drept „cobai“ voluntari, am inventat yoga prenatală!

În 1980 am născut cel de-al treilea copil, de data aceasta în prezența tatălui, care a făcut fotografii... și a asistentei, care voia să vadă cum pot să nasc fără să împing!

În 1984 am făcut un film documentar despre perineu și naștere, apoi am colaborat la scrierea câtorva cărți, printre care *Une année dans la vie d'une femme*¹, dar toate aceste tentative au rămas anonime! Lumea medicală nu era pregătită să-mi asculte punctul de vedere! Și nu vorbeam aceeași limbă – erau diferențe de jargon, de referințe... Trebuia să aparții clubului lor exclusivist ca să fii respectat.

Aveam deja treizeci și opt de ani: acum ori niciodată... Am decis să-mi dau demisia din postul de economist și să studiez medicina! Lucrarea mea de diplomă a avut ca subiect... problemele de incontinență urinară cauzate de naștere.

Am început astfel un lung parcurs profesional în care, datorită unor medici și unor întâlniri remarcabile, în special în Quebec, dar mai ales datorită pacienților mele, am devenit expertă în afecțiuni ale zonei pelviene. Am înființat la maternitatea Bluets din Paris un cabinet de perinologie, primul de acest gen. Am descoperit că numeroase femei suferă în tăcere în viața de zi cu zi din cauza sechelelor lăsate de afecțiunile perineale prost tratate și că simptomele cu care se confruntă ar putea fi consecința unor abuzuri sexuale, cel mai adesea neconștientizate. Din experiențele relatate de ele și din colaborarea noastră s-a născut o carte², dar era încă prea devreme: nu exista internet, iar pentru victime a trece pe la casa de marcat a unei librării însemna să treacă printr-un alt chin. Astăzi putem face legătura dintre anumite disfuncții caracteristice perineului și expresia psihoso-

matică a unor traume vechi. Recunoașterea consecințelor abuzurilor ca stres posttraumatic și libertatea de exprimare permit astăzi soluții terapeutice mai bine adaptate.

În această carte, care se adresează atât victimelor, cât și celor care le oferă îngrijire, am pus la dispoziție rezultatele experienței mele de zece ani de consultații, susținute de observațiile numeroșilor specialiști în perinologie pe care i-am format. Sper că ea îi va ajuta și pe alți oameni să se elibereze de agresiunile profunde la adresa intimității lor psihice și fizice.

¹ Maïté Jacquet și Mathilde Nobécourt, Albin Michel, 1993.

² *L'enfance abusée. La mort dans l'âme*, Robert Jauze, 2002.

LIBRIS

We know
books

I.

**DE CE SĂ TE ÎNGRIJEȘTI
DE PERINEUL TĂU**

1

CE ESTE PERINEUL?

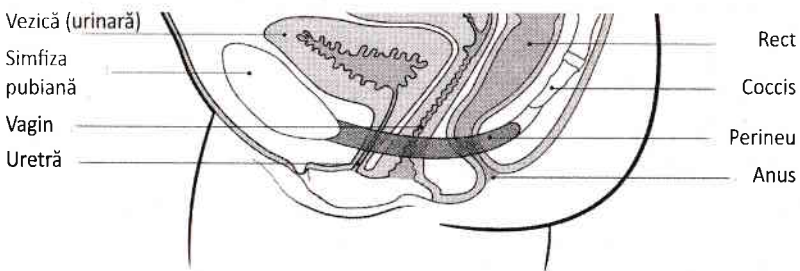
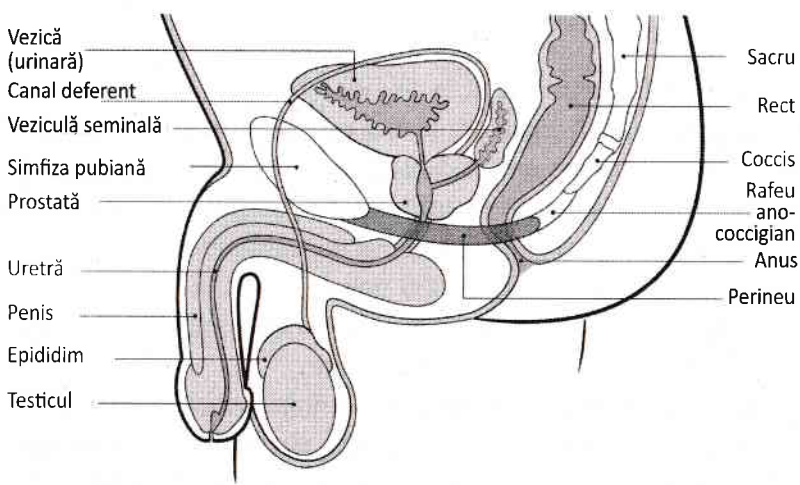
Antrenorii sportivi îl aduc în discuție tot mai des, moașele îl explică, kinoterapeuții îl „reeducă“. În ceea ce-i privește pe medici, îl menționează pentru a evoca neplăcerile provocate de incontinența urinară sau de constipație. Și cu toate acestea, perineul rămâne încă o parte a corpului prea puțin cunoscută! Atât de puțin cunoscută, încât adesea sunt nevoiți să explice din nou ce este, la ce servește, cum funcționează și, de asemenea, în ce constau disfuncțiile lui, de la cele mai frecvente până la cele mai complicate...

Data fiind etimologia termenului – în limba greacă însemna „acolo unde se goleşte corpul“ –, perineul a fost asociat în imaginația noastră cu un fel de planșeu situat în partea de jos a abdomenului, cu rol de suport pentru căile de evacuare ale organismului: anusul, canalele urinare (uretra), vaginul la femei și penisul la bărbați. Ceea ce nu este în totalitate greșit, dar, în realitate, o asemenea reprezentare parțială simplifică și minimalizează vasta complexitate și importanța acestei componente a anatomiei noastre.

Desigur, trebuie să vedem perineul drept „o fundație“ (așa cum era considerat în Antichitate) care susține intestinele și facilitează funcția lor de umplere și de golire. Însă nu este vorba de un planșeu,

ci de un ansamblu de mușchi – cărora li se adaugă mușchii circulari ai anusului și ai uretrei (sfincterele) –, acești mușchi formând o cavitate care are un plafon, pereți și un planșeu.

De când se nasc și până la adânci bătrâneți, și femeile și bărbații se folosesc de perineu ca să facă „pipi, caca“, să tragă vânturi când simt nevoia și să se abțină când nu pot face asta! De asemenea, el face parte din viața noastră sexuală genitală și din sistemul reproductiv. În plus, în cazul femeilor, are un rol în evacuarea reziduurilor menstruale, în ascensiunea spermei în tractul genital, post-coitus sau în

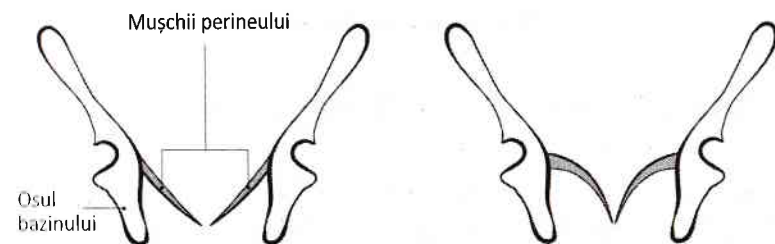


Perineul la bărbat și la femeie

timpul inseminării, precum și în expulzarea fătului atunci când nu se recurge la cezariană.

Cunoaște-ți perineul

Pentru a ți-l reprezenta mai bine, imaginează-ți că sfincterele sunt închise, ca o ușă închisă de un valet. E nevoie ca cineva să împingă ușa pentru ca ea să se deschidă și, imediat ce „conținutul“ a trecut de această ușă, se închide din nou, printr-un „efect de valet“. Astfel, imediat ce fecalele au ajuns la nivelul sfincterului, imediat ce vezica se contractă în mod automat pentru a se goli, sfincterele se deschid și se închid din nou după eliminarea conținutului.



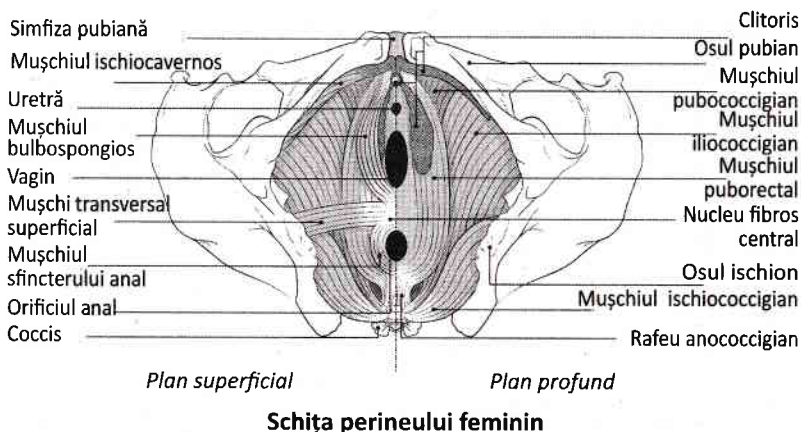
Reprezentarea clasică

Noua reprezentare

Deschiderea / închiderea perineului

În exterior, la nivel superficial, perineul dispune de structuri de protecție între zona interioară și cea din afară, ca un fel de perdea separatoare... În acea zonă, mușchii sunt foarte sensibili, dar și foarte mobili. În partea sa laterală (v. schițele), mușchii, care formează un fel de semicupole, nu răspund aproape deloc la contracțiile voluntare, dar își păstrează forma permanent, pur și simplu prin conexiunea lor cu diafragma (de altfel, ar fi imposibil să mențină o contracție permanentă împotriva gravitației). Prin urmare, e nevoie mai curând

de un tonus care trebuie menținut, mai ales atunci când stăm în picioare.



În schimb, la nivelul planșeului, la contactul dintre orificii, se află cel mai mobil mușchi al zonei perineale, mușchiul puborectal, pe care îl putem contracta voluntar pentru a asigura, cu ajutorul sfincterelor, continența urinară, dar și cea a gazelor și a fecalelor. Există trei tipuri de continență: continența de bază, realizată în mod involuntar, chiar și în timpul nopții, continența socială („Acum nu e momentul potrivit sau locul potrivit, mă abțin“) și de urgență („Am gastroenterocolită și diaree... trebuie neapărat să ajung la toaletă!“). Aceasta din urmă este de un real ajutor, de scurtă durată, pentru sfinctere!

Localizarea corectă

Bărbaților le e mai ușor să sesizeze contracțiile perineului, fiindcă organele lor sexuale sunt situate la exterior. Din acest motiv, îl pot vedea în acțiune. Contracțiile perineale fac să se ridice testiculele și pun în mișcare penisul. În timpul micțiunii și al erecției, tensiunea involuntară permite rigidizarea uretrei, canalul care transportă uri-

na din vezică până la orificiul urinar, dar care permite și ejacularea. Contractia voluntară permite reținerea, ca și în cazul femeii, dar și eliminarea ultimelor picături de urină care rămân „pe țeavă“. Se poate spune că simbolul perineului masculin este Manneken Pis, din Bruxelles, statueta înfățișând un băiețel care face pipi, ținându-și sexul în mână ca pe un furtun pentru a orienta jetul de urină.

Femeilor le e mai greu să-și localizeze perineul, fiindcă la ele totul se află în interior. Dar există un exercițiu care le poate fi de folos.

Cum poți să-ți simți perineul

Stai așezată pe podea sau pe un scaun, ușor aplecată în față, ține spatele drept (eventual folosește niște accesorii ca să te poziționezi corect). Astfel, vei avea repere și puncte de sprijin. Lucrezi împotriva gravitației, deci vei întâmpina o anumită rezistență, ceea ce îți va amplifica senzațiile.

Ca să-l simți mai bine, pune un prosop rulat pe scaun, sub fund, și ține picioarele de o parte și de alta a lui, ca și cum l-ai „încăleca“. Ruloul trebuie să se afle exact între fesieri, sub mușchiul puborectal, în zona cusăturii dintre picioare de la pantaloni (care-i obligă pe bărbați să aleagă una din părțile laterale pentru testicule).

Imaginează-ți că simți nevoia să urinezi, să elimini gaze sau să defechezi și abține-te cât mai ferm cu putință, la început fără să respiri, concentrându-te exclusiv asupra mișcării perineului.

Observă: unde simți punctele de sprijin? Pe oasele ascuțite ale fesierilor? La mijloc? Ai aceeași senzație când te încordezi și când te relaxezi?

Dacă nu sesizezi nicio diferență, consultă un medic sau un specialist în sănătatea perineului (o moașă sau un kinetoterapeut) și explică-i ce senzații ai avut. Există și cazuri în care perineul nu se mișcă sau se mișcă imperceptibil. E important să știi de ce se întâmplă asta...

Cum funcționează?

În mare parte, de la sine! Așa cum facem proză fără să știm, așa ne folosim și perineul fără să știm și, în general, fără să vrem. În mod normal, sfincterele (uretra și anusul) sunt închise și se deschid sub presiunea a ceea ce trebuie să iasă prin ele. Principalul mușchi implicat în abținere este mușchiul puborectal, care are forma unei potcoave. Punctele sale de fixare sunt oasele fesiere (oasele bazinului). Pleacă din pubis, înconjoară uretra (penisul la bărbați), vaginul și trece prin spatele anusului, urcând din nou pe cealaltă parte până la pubis. Acest mușchi are un tonus (o lungime) care corespunde continenței de bază (starea de repaus). Așadar, sfincterele sunt închise și se formează un unghi de 90° între rect (rezervor) și canalul anal (canalul de evacuare): acest cot, specific bipedelor, eliberează sfincterul de presiunea unui punct de sprijin direct care ar stimula deschiderea sa permanentă.

Când vrem să ne abținem e suficient să contractăm mușchiul puborectal, care se restrânge și trage anusul către oasele pubiene, situate deasupra lui. Anusul se ridică din nou (între ischionuri, componente ale oaselor fesiere care ne susțin când stăm așezați), și atunci simțim că orificiul e închis.

Controlul sfincterelor

În primii ani de viață, este imposibil să controlezi deschiderea, dar mai ales închiderea sfincterelor, este imposibil să te „abții“, fiindcă întregul sistem este încă imatur. Și totuși, chiar dacă nu știe că are un perineu, bebelușul știe să se folosească de el! Încearcă să-i pui un supozitor sau un termometru: printr-un soi de reflex, sfincterul anal se strânge pentru a împiedica intrarea acestuia, deschiderea dinspre exterior spre interior!

Și la animale

Chiar și animalele domestice învață să-și facă igiena. Mama (pisica sau câinele) sau proprietarii sunt cei care se îngrijesc de această educație.

Celelalte mamifere, de exemplu vacile sau caii, ridică coada oriunde sau oricând și urinează fără reținere. Și nu pot fi educate în acest sens. Păsările, la rândul lor, au o eliminare permanentă, fiindcă nu dispun de un depozit de fecale (rect). Ceea ce este îngurgitat și ajunge în gușă este digerat și asimilat parțial în tractul intestinal, iar reziduurile sunt eliminate aproape imediat.

Continența diurnă apare abia în jurul vârstei de doi ani, fetițele fiind adesea mai precoce decât băieții. Noaptea, capacitatea de inhibare variază mult și depinde în mare măsură de cât de profund este somnul copilului.

Învățarea igienei corporale ține în mare parte de reflexele și intuiția mamei. Ea trebuie să „presimtă“ nevoia copilului. Mamele africane care își poartă bebelușii în spate, fără să le pună scutece, reușesc acest lucru foarte bine. Stilul nostru de viață occidental face ca lucrurile să fie mai complicate și s-a îndepărtat mult de ceea ce este natural! De unde și apariția scutecelor! Trebuie să înțelegem că este esențial „să-ți faci nevoile“ și că reținerea fecalelor sau a urinei în corp e mult mai gravă decât incontinența. E ca la instalațiile sanitare! O mică scurgere pe la garnitura robinetului e mai puțin riscantă decât o țevă înfundată care explodează sub presiunea apei.

Odată dobândit controlul sfincterelor în fața puseurilor fiziologice interioare, perineul poate rezista unor presiuni foarte puternice. Capacitatea sa de rezistență este evaluată printr-o unitate de măsură exprimată în milimetri de apă sau de mercur (110 mm), în funcție de