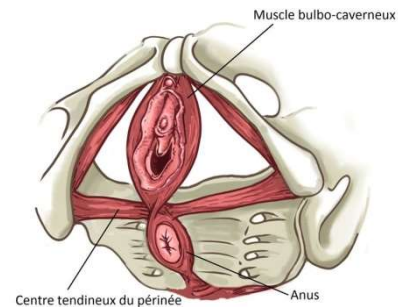


Mula Bandha

Mula Bandha est la contraction de la base (ou étymologiquement racine) du corps, c'est donc la contraction de l'ensemble des muscles du périnée. Pour bien comprendre de quoi il s'agit, il est nécessaire de faire un peu d'anatomie.

Le mot « périnée » a plusieurs sens étymologiques : péri naos, ce qui est autour de la naissance ou per inéos lieu de passage. Souvent, ce périnée est appelé plancher pelvien car il doit supporter une charge et se trouve à la base, mais en fait, il doit remplir également une autre mission, celle de laisser passer différents éléments. Il doit donc assurer une stabilité, mais être en même temps souple. Ce sont ces contradictions qu'il faut assurer. Pour cela, la nature a mis en place une structure (comme dans d'autres régions du corps) composée de plusieurs couches posées l'une sur l'autre pour renforcer la solidité : Il existe donc deux couches de muscles l'une superficielle, l'autre profonde.

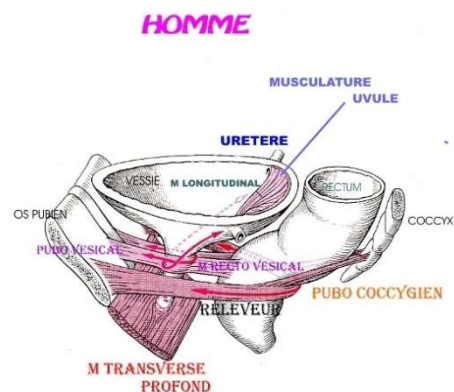
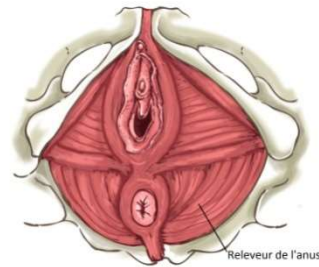
Mais en réalité, ce périnée ne supporte pas et de loin, la totalité des masses viscérales car en fait, elles sont toutes soutenues par des harnais, c'est-à-dire des ligaments, aux structures plus hautes ou voisines. Les organes sont donc naturellement suspendus et ne répercutent normalement pas de poids trop important au plancher qui se contente de soutenir et supporte peu de pression. Cependant, lorsque les ligaments ne remplissent plus leur rôle, alors, le plancher est soumis à des poussées trop fortes et ne peut plus assurer à lui seul le soutien des organes avec les risques de protrusion que l'on connaît (descentes d'organes).



La couche superficielle

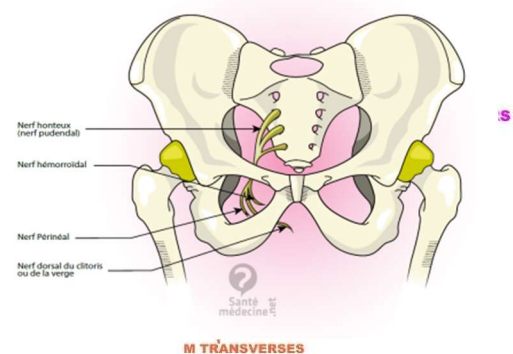
La couche superficielle est la plus basse. Elle est composée de 4 muscles qui forment un 8 avec deux ouvertures, l'une en avant : la fente urogénitale et l'autre en arrière : le sphincter anal. Ces muscles s'insèrent sur la symphyse pubienne d'une part et le coccyx d'autre part. Ils délimitent le détroit inférieur du bassin, la région dont le diamètre est le plus petit.

Il y a le bulbocaverneux, le transverse, l'ilio-caverneux et le sphincter strié de l'anus. Ils se croisent au centre en un centre tendineux qui n'est pas étirable, ni élastique. Cela en fait un point de force très résistant et de soutien des différentes forces qui convergent dessus. C'est ce centre qui peut se déchirer lors d'un accouchement et c'est ce que l'on prévient en pratiquant une épisiotomie dans le muscle pour éviter la dilacération de ce noyau tendineux qui ne cicatrise que très mal car très mal vascularisé. Ce périnée est composé des mêmes muscles que ce soit chez l'homme ou la femme.



Le plan musculaire profond

Le plan profond est situé plus haut et oblique, il est comme un hamac qui s'insère de part et d'autre en avant sur les deux branches ischio-pubiennes. On retrouve 3 groupes de muscles : les transverses profonds et le sphincter strié de la vessie d'une part et le releveur de l'anus qui s'insère sur la symphyse et le coccyx d'autre part. Ce releveur de l'anus est en forme de fer à cheval et souvent appelé le diaphragme pelvien car il fait symétrie avec le diaphragme de la respiration. Il est composé de 3 muscles que nous ne détaillerons pas. Le releveur de l'anus est localisé d'avant en arrière.



Le périnée est un lieu de passage pour l'accouchement et sa faiblesse favorise les prolapsus secondaires aux accouchements. Il est important de se rappeler que cette zone est largement innervée par des racines nerveuses qui sont le nerf pudenda (nerf honteux) et que celui-ci se partage en plusieurs petits rameaux qui peuvent tous être le siège de douleurs.

Les autres muscles

Les muscles du périnée sont voisins des autres muscles qui s'insèrent dans la région et lorsque l'on apprend Mula Bandha, il est parfois difficile de les dissocier l'un de l'autre. La contraction du périnée entraîne la contraction des autres muscles locorégionaux : fessiers, cuisses, ventre.

En effet, nous avons à proximité : les pelvitrochantériens (pyramidal, obturateur interne), les adducteurs (pectinée, court adducteur, long adducteur), les abdominaux, les ischiojambiers. Lors de l'apprentissage de Mulabandha, il est recommandé d'apprendre à dissocier ces différents groupes musculaires. Il est plus facile pour cela de commencer à contracter chacun de ces groupes séparément puis les relâcher tour à tour pour bien les distinguer.

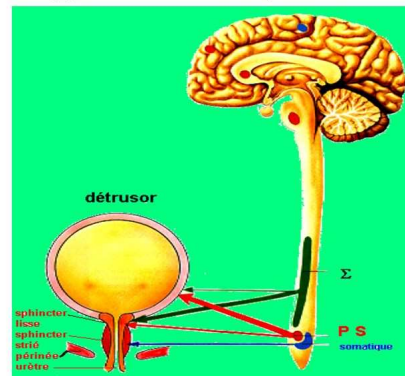
La proximité des insertions sur la branche ischio-pubienne explique la coordination entre Mulabandha et Uddyana Bandha. La contraction du périnée peut entraîner une contraction naturelle des faisceaux inférieurs des grands droits qui s'insèrent eux aussi sur la branche ischio-pubienne.

L'innervation volontaire et parasympathique

La région est sous la dépendance d'une commande volontaire et automatique. Le système parasympathique commande l'ouverture du sphincter interne de la vessie (situé à la sortie de la vessie, au début de l'urètre). Ce muscle lisse est normalement contracté et ne s'ouvre que lorsque le muscle qui tapisse la vessie : le détrusor, se contracte pour évacuer l'urine contenue dans la vessie.

Lorsque la vessie est pleine, approximativement 200 ml, (c'est-à-dire lorsqu'elle exerce une pression sur la paroi vésicale), elle déclenche le réflexe automatique de miction, c'est-à-dire la contraction du détrusor et l'ouverture du sphincter interne. Mais, il existe un deuxième sphincter : le sphincter strié externe bas, qui est quant à lui sous la dépendance de la volonté. Il peut rester fermé jusqu'au la réception de l'ordre donné par le cerveau de son ouverture. Le réflexe d'exonération des selles fonctionne exactement sur le même mode. La

Innervation motrice de l'appareil vésico-sphinctérien



dilatation de l'ampoule rectale entraîne un réflexe d'exonération qui est contrôlé par le sphincter anal externe strié. L'exonération des selles se produit par un mécanisme réflexe : la contraction automatique propulsive du colon associé à la détente du sphincter interne. Mais aussi par un mécanisme volontaire, fermeture de la glotte (Jalandhara Bandha), contraction des grands droits et abaissement du diaphragme (contraction). Cela conduit à une augmentation de la pression intra-abdominale.

La contraction périnéale

Lorsque l'on contracte le périnée, les récepteurs des muscles sphinctériens de la vessie et de l'anus reçoivent des sollicitations qui les stimulent et envoient une information au système neurovégétatif dans son ensemble pour renforcer son action tout comme si ces organes étaient dilatés. De ce fait, Mulabandha stimule directement le système parasympathique qui par commande retour et plus générale, va diminuer la fréquence cardiaque, ainsi que la pression artérielle et toutes les manifestations sous la commande parasympathique. Cela va donc également permettre la mise en réserve de l'énergie, et la stimulation de la fonction digestive, de l'élaboration de l'urine et un sentiment d'apaisement.

L'effet apaisant

Ces informations sont importantes car elles permettent de comprendre comment agit. La contraction des muscles du périnée, entraîne une surpression locale qui stimule les récepteurs parasympathiques et déclenche une stimulation de l'ensemble du système nerveux parasympathique qui favorise la modération du système sympathique.

Cela est intéressant dans les cas d'apnées car dans ces cas-là, l'organisme perçoit cette apnée comme un stress et réagit par une stimulation sympathique en majorant la pression artérielle et l'augmentation de la fréquence cardiaque. C'est la même réaction que l'on a avec Jalandhara Bandha. La compression mécanique des sinus carotidiens par la position de la tête qui s'incline, stimule les mécanorécepteurs et déclenche une réaction vagale, c'est-à-dire un ralentissement de la fréquence cardiaque et respiratoire.

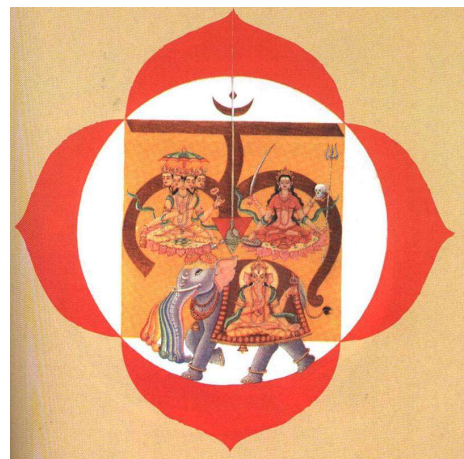
Le ressenti

Le positionnement des muscles du périnée, explique la sensation et les deux temps de la contraction perçue. La couche des muscles superficiels (4 muscles), donc le sphincter anal, explique l'implication de ce sphincter et la sensation de « raccourcissement » de cette zone qui se regroupe sur elle-même vers un point central qui est le noyau tendineux. On rapproche les deux ischions d'une part. On rapproche la symphyse pubienne du coccyx.

La position du releveur de l'anus explique le deuxième temps de la sensation que l'on perçoit dans la pratique de qui donne une sensation profonde et ascensionnelle de cette région. Il y a un mouvement de bas en haut, un peu comme une « aspiration » de la région périnéale vers le haut. Mulabandha permet outre un renforcement de la proprioception locale, un renforcement musculaire de toute la région.

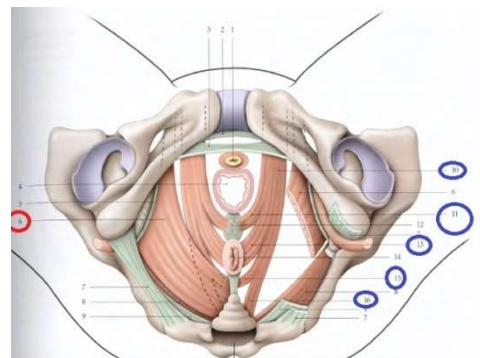
Aspect symbolique de Mula Bandha

Mula Bandha s'intéresse à la région de la base comme nous l'avons dit où plancher pelvien. Mais dans le même temps, cette région est reconnue comme un point fondamental du corps et en particulier dans la perception du yoga. C'est la région du petit bassin en rapport avec le chakra ou espace du corps appelé Muladhara Chakra. C'est le chakra racine qui est en rapport avec les différents muscles que nous avons évoqués et qui appartiennent au périnée et il est en rapport sur un plan osseux avec le petit bassin délimité par la partie basse du détroit inférieur et du plan inférieur du périnée et par la partie haute le détroit supérieur (branches de la symphyse pubiennes et plateau sacré supérieur). Mais en arrière par le coccyx et en avant le plan musculaire et la symphyse elle-même.



Il possède 4 pétales. On peut rapporter chacune de ces pétales à l'un des points osseux qui délimite le périnée : ce sont : les deux ischions sur les 2 côtés, la symphyse pubienne en avant et le coccyx en arrière.

Sur un plan symbolique ce chakra correspond à la faculté de s'abandonner et à la sécurité de base. Sur un plan du développement psychomoteur de l'enfant cela est en rapport avec les 9 premiers mois de vie



durant laquelle le nourrisson est entièrement dépendant et ne peut pas se déplacer. Cela explique que cette zone peut être impliquée dans de nombreux troubles anxieux et entraîner des contractures, des douleurs localisées ou encore des troubles fonctionnels à type de dysuries, de dyschésies rectales, de contractures des muscles fessiers et voir même du pyramidal ou du psoas qui passent dans la région. Ce sont des muscles très « archaïques » qui vont se crisper en cas de sentiment de danger pour soi ou les autres.

L'importance de la coordination respiratoire

Mais attention, pour avoir une bonne efficacité de la pratique de dans les différents troubles fonctionnels, il est essentiel de pouvoir synchroniser la contraction à la respiration. La contraction doit se faire sur l'expiration. C'est d'ailleurs le moment idéal, puisque c'est à l'expiration que la pression intra-abdominale augmente. A l'inverse, à l'inspiration, l'abdomen se relâche pour diminuer sa pression et permettre au diaphragme de s'abaisser. Cependant, il est possible de maintenir la contraction des abdominaux, tout en inspirant (tenir son ventre ferme et serré). Dans ces cas, la pression augmente à l'inspiration et augmente la pression de haut en bas sur le périnée. Un réflexe se déclenche alors pour augmenter la contraction du périnée et son soutien aux organes qui sont présents dans le petit bassin et d'avant en arrière : Vessie / vagin-utérus / rectum (chez la femme bien sûr).

Rééducation des dyschésies rectales

Certaines constipations sont la conséquence d'un trouble de la coordination du réflexe et doit être rééduqué.

Il faut procéder en trois temps :

1/ Faire une Inspiration profonde suivie d'une

Expiration profonde et sur l'expiration : contracter le périnée () avec sensation de remonter le périnée vers le haut, comme si vous « l'avaliez ». Puis continuer avec rétraction du ventre qui se rentre et se vide (Uddhyana) et rengorgement du menton (Jalandhara). Avaler le ventre, relâcher les muscles. Ouvrir la cage thoracique, espacer les côtes.

*2/ Faire une **inspiration** profonde et mettre en place Triya Bandha c'est-à-dire, contracter le périnée puis rétracter le ventre puis rengorger le menton.*

*3/Refaire le 2 et en enchaînement : **expirer** en relaxant le périnée et en rentrant le ventre. Puis recommencer plusieurs fois l'enchaînement : inspiration Triya Bandha Expiration relaxation du périnée et maintien de la surpression abdominale et gorge.*

Indications thérapeutiques

- Troubles sexuels : dyspareunies, vaginisme, Impuissance, éjaculation précoce.
- Troubles urinaires : fuites urinaires, prévention des dysuries.
- Dyschésies rectales (entraînant souvent des constipations).
- Douleurs pudendales.

Ashvini Mudra

Bien que l'exercice suivant ne soit pas un Bandha en lui-même, nous allons l'aborder maintenant car il concerne la même région. Il s'agit d'une contraction – relaxation enchaînée plusieurs fois de suite uniquement du sphincter anal sans participation (ou du moins au minimum) des autres muscles du périnée.

La coordination avec la respiration est essentielle pour ne pas entraîner de dyschésies.

Indications

- Hémorroïdes : Décongestion anale hémorroïdaire.
- Fissures anales : Amélioration de la vascularisation et de la cicatrisation.
- Dyschésies rectales : Développement spécifique de la proprioception locale.