

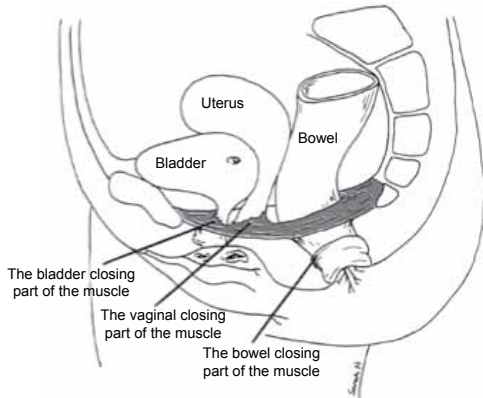


When you are pregnant, you get a lot of advice from many people. One issue that few people think about are signs of bladder and bowel control problems in pregnancy and after the birth.

WHAT DO MY PELVIC FLOOR MUSCLES DO?

See the picture of the pelvic floor. The pelvic floor muscles do a number of things. They:

- help to close off the bladder, the vagina (front passage) and the rectum (back passage); and
- help to hold the bladder, the uterus (womb) and bowel in their proper place.

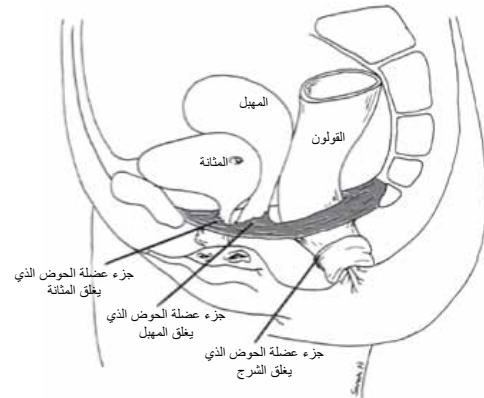


يمكنك العديد من الناس بالكثير من النصح عندما تحملين. إلا أن الموضوع الذي لا يتذكره الكثيرون هي علامات سوء التحكم في التبول والتبرز المصاحبة للحمل وما بعد الولادة.

ما هي وظيفة عضلات قاع الحوض؟

اطلعي على رسم قاع الحوض. تقوم عضلات قاع الحوض لديك بعدد من الوظائف، منها:

- المساعدة على إغلاق مجرى المثانة والمهبل وفتحة الشرج؛
- المساعدة في تثبيت المثانة والرحم والمستقيم في مكانهم الصحيح.



HOW DO I KNOW IF I HAVE A PROBLEM?

There are a few things that might happen if you have weak pelvic floor muscles. You might:

- leak urine when you cough, sneeze, lift, laugh or do exercise;
- not be able to control passing wind;
- feel an urgent need to empty your bladder or your bowel;
- leak bowel motion after you have been to the toilet;
- have trouble cleaning yourself after a bowel motion;
- find it hard to pass a bowel motion unless you change position or use your fingers to help; or
- feel a lump in your vagina or a feeling of dragging like a period, mostly at the end of the day, which could mean that one or more of your pelvic organs might be sagging down into your vagina. This is called pelvic organ prolapse. Prolapse is very common and happens to about one in ten women in Australia.

كيف لي أن أعرف إذا كنت أعاني من مشكلة؟

إذا كانت عضلات قاع الحوض لديك ضعيفة فهناك احتمال حدوث بعض الأشياء: ويجوز أن:

- يتسرب منك البول عندما تسعلين أو تضحكين أو تعطين أو ترفعين شيئاً أو تمارسين الرياضة؛
- لا تستطيعي التحكم في إخراج الريح؛
- تشعرين برغبة ملحّة لإفراغ مثانتك أو أمعائك؛
- يتسرب منك البراز بعد ذهابك إلى المراض للتبرز؛
- تجدين صعوبة في تنظيف نفسك بعد التبرز؛
- تجدين صعوبة في التبرز ما لم تغيري من وضعك أو تستعملين أصابعك للمساعدة على نزول البراز؛ أو
- تشعرين بكتلة داخل مهبلك أو ينتابك شعور بالسحب يشابه الدورة الشهرية، عادة في نهاية يومك، مما يعني أن أحد أعضاء الحوض أو أكثر قد هبط داخل مهبلك. ويعرف هذا باسم تدلي أعضاء الحوض، وهي حالة شائعة جداً وتحدث لحوالي عُشر النساء في أستراليا.





You may also have sexual problems. Just after your baby is born, you will be very tired and busy with your baby. Vaginal birth can cause weakness around the vagina or a lack of feeling. Vaginal tears and trauma can cause pain for many months. While breast feeding, oestrogen levels may be low and so the vagina may be dry, which can cause more problems. It may be helpful for you and your partner to talk about these issues with a health professional.

HOW CAN I TELL IF I MIGHT GET BLADDER AND BOWEL PROBLEMS?

Some women seem more likely to have bladder and bowel problems, even if they have had quite easy birth. We can't yet tell who these women might be.

Women who already have bladder or bowel symptoms, such as irritable bowel syndrome or an urgent need to pass urine (also called overactive bladder) will be more likely to have this problem worsen or to gain new problems. Constipation, coughing and obesity can also make problems worse.

Certain things about the birth can make a woman more likely to have bladder and bowel problems:

- having your first baby;
- having a large baby;
- having a long labour, chiefly the second stage of labour; or
- a difficult vaginal delivery, when you have stitches after being cut or having a big tear just outside or in your vagina when the baby is helped out by the vacuum cap or the doctor uses forceps.

WHAT IF I HAVE A CAESAREAN BIRTH?

Choosing a caesarean birth might seem like a way to avoid these problems, but it is not that simple. A caesarean birth might reduce the risk of severe bladder control problems from 10% to 5% for a first baby, but after the third caesarean there may be no benefit at all. And caesarean births carry their own risks. Babies born this way are more likely to have breathing problems at birth. It can be more risky for the mother and scarring from caesarean births can make pelvic surgery more difficult in the future. So you may be trading one problem for another.

كما وقد تعانيين من مشكلات أثناء الممارسة الجنسية. وبعد ولادة طفلك ستكونين شديدة الانشغال مع طفلك ومرهقة للغاية. يمكن أن تسبب الولادة الطبيعية عن طريق المهبل ضعفاً حوله أو انعدام إحساس. أما الإصابات والتمزق الذي يضر بالمهبل فيمكن أن يسبب ألماً لعدة أشهر. وإثناء الرضاعة الطبيعية تنخفض مستويات هرمون الاستروجين ويجف المهبل، مما يزيد الأمر سوءاً. وقد يفيدك أنت وشريك حياتك التحدث مع ممارس صحي بشأن هذه الأمور.

كيف يمكنني التنبؤ بأني سأصاب بمشكلات التحكم في المثانة والأمعاء؟

يبدو أن بعض النسوة أكثر عرضة لمشكلات التحكم في المثانة والأمعاء من غيرهن، حتى عندما تكون ولادتهن سهلة نسبياً. ولا نستطيع التكهن بأي منهن سيصاب بذلك.

النساء اللواتي يعانين من أعراض سابقة بالمثانة أو الأمعاء، مثل القولون العصبي أو الحاجة الملحة للتبول (وتعرف أيضاً باسم المثانة المفرطة النشاط) هن عرضة أكثر لتدهور هذه المشاكل أو لأصابتهم بمشاكل جديدة. ومن شأن الإمساك والسعال والبدانة زيادة تلك المشاكل سوءاً.

وهناك أمور تخص الولادة نفسها يمكن أن تجعل المرأة أكثر عرضة للإصابة بمشكلات التحكم في المثانة والأمعاء من غيرها:

- كون الولادة هي الأولى لهن؛
- كون الجنين كبيراً حجماً؛
- استمرار المخاض لفترة طويلة، وخاصة المرحلة الثانية منه؛ أو
- كون الولادة الطبيعية عن طريق المهبل، أو وجود غرز بعد القطع أو تمزق كبير بالقرب من أو داخل المهبل بسبب استعمال الطبيب للجفت أو الملقط الجراحي لمساعدة الطفل على الخروج.

ماذا إن أنجبت عن طريق الجراحة القيصرية؟

اختيار الإنجاب بواسطة الجراحة القيصرية قد يبدو وكأنه حل لتفادي كل هذه المشكلات، إلا أن الأمر ليس بهذه البساطة. وبالرغم من أن الولادة القيصرية يمكن أن تقلل خطر حدوث المشكلات الحادة في التحكم بالمثانة من 10 إلى 15 بالمائة بالنسبة للطفل الأول، إلا أن الفوائد تنتفي تماماً بعد الجراحة الثالثة. وبالإضافة فإن الولادات القيصرية لها مخاطرها الخاصة - فالأطفال المولودون بهذه الطريقة أكثر عرضة لصعوبة التنفس عند الولادة، والجراحة قد تكون أكثر خطراً على الأم، بينما تجعل الندوب الناتجة عن الولادة القيصرية من الصعب إجراء جراحات أخرى للحوض مستقبلاً. وبالتالي، فإنك مجرد تبدلين مشكلة بأخرى.





In many cases, a vaginal birth runs just as planned and is a lovely event for parents, so this type of birth is best when possible. But problems can still happen. Research is now looking at how we can better know about and stop harm to the pelvic floor during birth. For now, pregnancy and birth involves making a choice between different kinds of risk. You and your partner need to think about these risks and discuss them with your pregnancy care professional. No one can promise you and your baby a perfect outcome.

WHAT CAN I DO ABOUT WEAK PELVIC FLOOR MUSCLES?

The birth of a baby might have stretched your pelvic floor muscles. Any 'pushing down' action in the first weeks after the baby's birth might stretch the pelvic floor again. You can help to protect your pelvic floor muscles by not pushing down on your pelvic floor. Here are a few ideas to help you.

- Try to squeeze, lift and hold your pelvic floor muscles before you sneeze, cough, blow your nose or lift.
- Cross your legs and squeeze them tightly together before each cough or sneeze.
- Share the lifting of heavy loads.
- Don't do bouncing exercises.
- Do pelvic floor muscle training to strengthen your pelvic floor muscles (See the leaflet "Pelvic Floor Muscle Training for Women").
- Keep good bladder and bowel habits:
 - eat fruit and vegetables;
 - drink 1.5 - 2 litres of fluid per day
 - do not go to the toilet 'just in case' as this might cut down how much your bladder can hold; and
- Try not to get constipated.
- Don't strain when opening your bowels.
A good way to sit on the toilet is to put your forearms onto your thighs and, with your feet close to the toilet, raise your heels. Relax your pelvic floor muscles and gently push.

وفي العديد من الحالات تأخذ الولادة الطبيعية عن طريق المهبل مجراها كما هو مخطط وتكون حدثاً رائعاً للوالدين، ولذا فهي الطريقة المفضلة للولادة كلما أمكن ذلك. إلا أن المشكلات قد تحدث رغماً عن ذلك. وتدرس الأبحاث العلمية الآن وسائل أفضل للتعرف على الضرر الناتج عن الولادة لقاع الحوض وطرق منعه. ولكن حالياً، الحمل والولادة يشتملان على اختيار من بين أنواع مختلفة من المخاطر، ويجب عليك وعلى شريك حياتك التفكير في هذه المخاطر ومناقشتها مع الممارس الصحي الذي يقوم على الاعتناء بك أثناء فترة الحمل. ولا أحد يستطيع أن يعدك أنت وجنينك بنتيجة لا عيب فيها.

ماذا يمكنني أن أفعل بشأن عضلات قاع حوضي الضعيفة؟

قد تقوم ولادة طفلك ببط عضلات قاع حوضك، ويمكن لأي عمليات "ضغط نحو الأسفل" في الأسابيع الأولى التالية لولادة الطفل أن تمتد تلك العضلات مرة أخرى. يمكنك حماية عضلات قاع الحوض من خلال عدم الضغط نحو الأسفل على قاع الحوض. فيما يلي بعض النصائح لمساعدتك على ذلك:

- حاولي ضم عضلات قاع الحوض ورفعها نحو الأعلى والإمساك بها على هذا الوضع قبل العطس أو السعال أو تنظيف أنفك أو رفع شيء ثقيل.
- قاطعي سيقانك وضميها بشدة قبل كل عطسة أو سعال.
- تشاركي مع الآخرين عند رفع الأثقال.
- لا تمارسي تمارين تشمل الوثب.
- مارسي تمارين عضلات قاع الحوض لتقويتها (الرجاء مراجعة النشرة "تمارين عضلات قاع الحوض للنساء").
- حافظي على عادات تبرز وتبول حسنة:
 - تناولي الفاكهة والخضروات؛
 - اشرب 1,5 الى 2 لتر من السوائل كل يوم
 - لا تذهبي إلى المراض "احتياطاً" لأن ذلك يخفض من سعة مثانتك؛
- حاولي عدم الإصابة بالإمساك.
- لا تضغطي كثيراً عند التبرز. إن الطريقة الصحيحة للجلوس على مقعد المراض هي وضع ساعدك على الفخذين وقدميك بالقرب من قاعدة المقعد ثم رفع الكعبين بعض الشيء. ارخي عضلات قاع الحوض واضغطي برفق.





- Keep your weight within the right range for your height and age, and try not to gain too much during pregnancy.
- Continue to exercise.
- Ask for advice about bladder infections.

For more information, see the leaflet "Good Bladder Habits for Everyone."

WILL THINGS GET BETTER?

Do not lose heart. Even very poor bladder or bowel control just after giving birth can get better without help in the first six months, as the pelvic floor tissues, muscles and nerves mend.

Regular pelvic floor muscle training kept up over the long term, as well as the right advice, will help.

Don't forget to look after yourself at a time when it is easy to neglect your own needs.

If things are not getting better after six months, speak to your doctor, physiotherapist, or continence nurse advisor.

SEEK HELP

Qualified nurses are available if you call the National Continence Helpline on 1800 33 00 66* (Monday to Friday, between 8.00am to 8.00pm Australian Eastern Standard Time) for free:

- Information;
- Advice; and
- Leaflets.

If you have difficulty speaking or understanding English you can access the Helpline through the free Telephone Interpreter Service on 13 14 50. The phone will be answered in English, so please name the language you speak and wait on the phone. You will be connected to an interpreter who speaks your language. Tell the interpreter you wish to call the National Continence Helpline on 1800 33 00 66. Wait on the phone to be connected and the interpreter will assist you to speak with a continence nurse advisor. All calls are confidential.

Visit bladderbowel.gov.au or continence.org.au/other-languages

* Calls from mobile telephones are charged at applicable rates.

- ابقي على وزنك ضمن المجال الصحيح للطول قامتك وعمرك، وحاولي عدم زيادة الوزن كثيراً أثناء الحمل؛
 - استمري في ممارسة الرياضة.
 - اسعي للحصول على النصح بشأن التهابات المثانة.
- للمزيد من المعلومات راجعي نشرة "عادات التبول الجيدة للجميع".

هل ستتحسن الأوضاع؟

لا تفقدي الأمل، فحتى حالات عدم التحكم في المثانة والأمعاء السيئة والتي تصيبك بعد الولادة مباشرة تتحسن خلال الأشهر الستة التالية بدون مساعدة، إذ تتعافى أنسجة قاع الحوض وعضلاته وأعصابه.

وتساعدك في ذلك ممارسة تمارين عضلات قاع الحوض بانتظام لفترة طويلة، بالإضافة إلى الحصول على النصح السديد.

لا تنسي الاعتناء بنفسك في وقت يكون من السهل فيه تجاهل احتياجاتك الشخصية.

فإن لم تتحسن الأوضاع بعد مرور ستة أشهر، تحدثي مع طبيبك أو أخصائي العلاج الطبيعي، أو ممرضة الاحتباس.

احصل على المساعدة

تتوفر ممرضات مؤهلات إذا اتصلت على خط المساعدة الوطني لشؤون الاحتباس على الرقم 66 00 33 1800 من الساعة 8 صباحاً حتى 8 مساءً في توقيت الأسترالي الشرقي مجاناً.

- معلومات؛
- نشرات؛
- نصائح.

إذا كان لديك أي صعوبات اللغة الإنجليزية يمكنك الاتصال بخط المساعدة باستخدام خدمة الترجمة الهاتفية. اتصل بالرقم 13 14 50. في البداية سوف يرد عليك شخص يتكلم باللغة الإنجليزية، اذكر لغتك وانتظر على الهاتف. وسوف يتم تحويلك لمترجم يتحدث لغتك، أخبره عندها أنك تريد الاتصال بخط المساعدة الوطني لشؤون الاحتباس على الرقم 66 00 33 1800. انتظر على الهاتف وسوف يقوم المترجم بمساعدتك على التحدث مع ممرضة الاحتباس. وتقدم خدمات. جميع المكالمات سرية.

العربية - bladderbowel.gov.au زر
continence.org.au/other-languages

* يتم حساب المكالمات من الهواتف المحمولة بالتسعيرة المفروضة عليها.

