



WHAT IS A VAGINAL (OR PELVIC ORGAN) PROLAPSE?

Your pelvic organs include your bladder, uterus (womb) and rectum (back passage). These organs are held in place by tissues called “fascia” and “ligaments”. These tissues help to join your pelvic organs to the bony side walls of the pelvis and hold them inside your pelvis. Your pelvic floor muscles also hold up your pelvic organs from below. If the fascia and ligaments are torn or stretched for any reason, and if your pelvic floor muscles are weak, then your pelvic organs (your bladder, uterus, or rectum) might not be held in their right place and they may bulge down into the vagina (birth canal).

WHAT ARE THE SIGNS OF PROLAPSE?

There are a few signs that you may have a prolapse. These signs depend on the type of prolapse and how much pelvic organ support has been lost. Early on, you may not know you have a prolapse, but your doctor or nurse might be able to see your prolapse when you have your routine Pap test.

When a prolapse is further down, you may notice things such as:

- a heavy feeling or dragging in the vagina;
- something ‘coming down’ or a lump in the vagina;
- a lump bulging out of your vagina, which you see or feel when you are in the shower or having a bath;
- sexual problems of pain or less feeling;
- your bladder might not empty as it should, or your urine stream might be weak;
- urinary tract infections might keep coming back; or
- it might be hard for you to empty your bowel.

These signs can be worse at the end of the day and may feel better after lying down. If the prolapse bulges right outside your body, you may feel sore and bleed as the prolapse rubs on your underwear.

WAT IS EEN VAGINALE (OF BEKKENORGAAN-) VERZAKKING?

Uw bekkenorganen zijn de blaas, baarmoeder (uterus) en endeldarm (rectum). Deze organen worden op hun plaats gehouden door weefsels die “fasciën” en “ligamenten” genoemd worden. Deze weefsels helpen bij de verbinding van de bekkenorganen met het botweefsel van de zijwanden van het bekken en zorgen ervoor dat de organen binnen het bekken blijven. De bekkenbodemspieren steunen de bekkenorganen van onderen. Als om de een of andere reden de fasciën en ligamenten gescheurd of uitgerekt zijn en als de bekkenbodemspieren zwak zijn, dan is het mogelijk dat de bekkenorganen (uw blaas, baarmoeder of endeldarm) niet op de juiste plaats gehouden worden en in de vagina (het geboortekanaal) gaan uitstulpen.

WAT ZIJN DE TEKENS VAN EEN VERZAKKING?

Er zijn een aantal tekens dat u een verzakking zou kunnen hebben. Deze tekens hangen af van de soort verzakking en hoeveel steun voor de bekkenorganen verloren is gegaan. In de eerste fase is het mogelijk dat u niet weet dat u een verzakking heeft, maar uw huisarts of verpleegkundige ziet de verzakking mogelijk als u uw gebruikelijke uitstrijkje heeft.

Wanneer de verzakking verder naar beneden is, kunnen u dingen opvallen, zoals:

- een zwaar of trekkend gevoel in de vagina;
- alsof er iets naar beneden komt of een knobbel in de vagina;
- een knobbel die uitstulpt uit uw vagina en die u kunt zien of voelen als u in bad zit of onder de douche gaat;
- seksuele problemen, pijn of verminderde gevoeligheid;
- uw blaas leegt zich niet zoals dat zou moeten of uw urinestraal is zwak;
- ontstekingen aan het urinekanaal blijven terugkomen; of
- u hebt een moeilijke stoelgang.

Deze tekens kunnen later in de dag verergeren en het voelt beter als u gaat liggen. Als de verzakking zich helemaal uit uw lichaam stulpt, dan kunt u pijn voelen en het kan bloeden als de verzakking over het ondergoed schuurt.

WHAT CAUSES PROLAPSE?

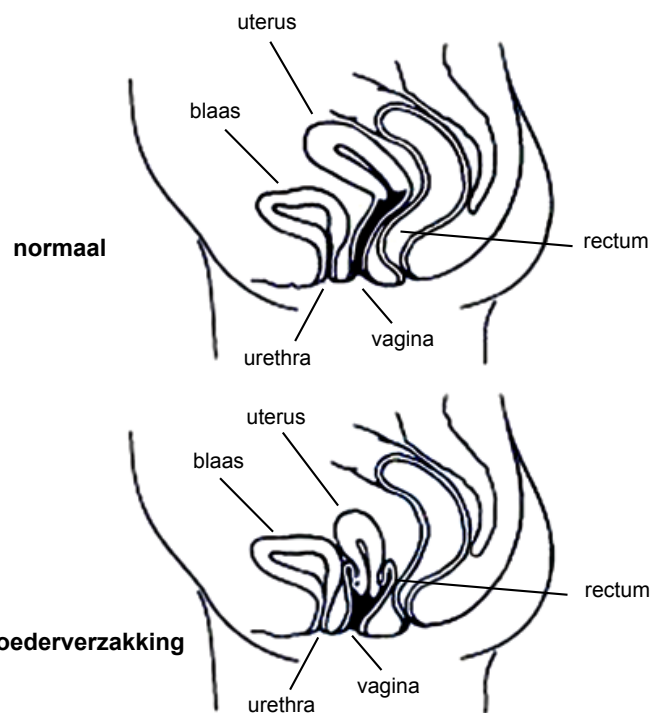
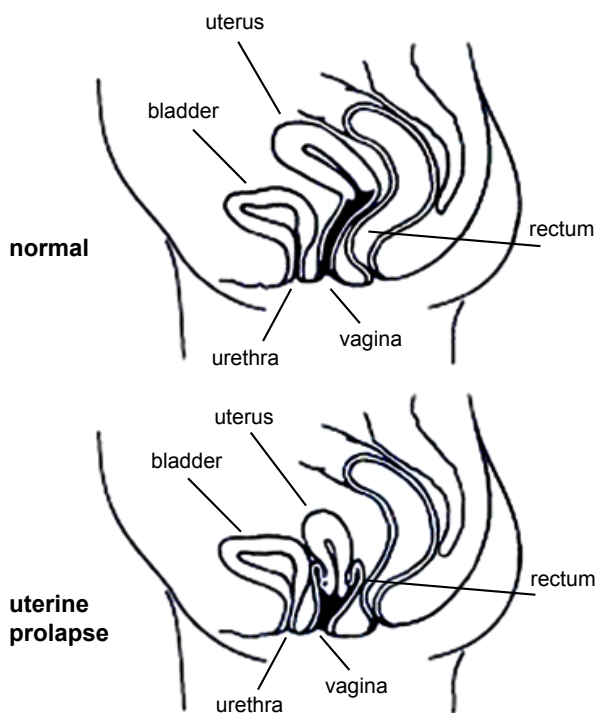
The pelvic organs are held inside the pelvis by strong healthy fascia. They are held up from below by pelvic floor muscles that work like a firm muscle sling. If the support tissues (fascia and ligaments) that keep the bladder, uterus and bowel in place inside the pelvis are weak or damaged, or if the pelvic floor muscles are weak and saggy, then prolapse can happen.

Childbirth is the main cause of prolapse. On the way down the vagina, the baby can stretch and tear the support tissues and the pelvic floor muscles. The more vaginal births you have, the more likely you are to have a prolapse.

WAT IS DE OORZAAK VAN VERZAKKING?

De bekkenorganen worden binnen het bekken gehouden door sterke gezonde fasciën. Van onderen worden ze op hun plaats gehouden door de bekkenbodemspieren die werken als een stevige draagband, gemaakt van spieren. Als de steunweefsels (fasciën en ligamenten), die de blaas, baarmoeder en darmen binnen het bekken op hun plaats houden, verzwakt of beschadigd zijn of als de bekkenbodemspieren zwak zijn en doorzakken, dan kan een verzakking beginnen.

Bevallen van een kind is de hoofdoorzaak van een verzakking. Op weg naar beneden in de vagina kan de baby het steunweefsel en de bekkenbodemspieren verrekken en scheuren. Hoe vaker u een vaginale bevalling heeft, hoe meer kans er is op een verzakking.



Other things that press down on the pelvic organs and the pelvic floor muscles that can lead to prolapse, are:

- coughing that goes on for a while (such as smoker's cough or asthma);
- heavy lifting; and
- constipation and straining to empty the bowel.

Andere zaken die van boven op de bekkenorganen en de spieren van de bekkenbodem kunnen drukken, wat kan leiden tot een verzakking:

- langdurig hoesten (zoals rokershoest of astma);
- het tillen van zware voorwerpen; en
- constipatie en het zich forceren bij de stoelgang.

TYPES OF PROLAPSE.

Pelvic organs may bulge through the front wall of the vagina (called a cystocele [sist-o-seal]), through the back vaginal wall (called a rectocele [rec-to-seal] or an enterocele (enter-o-seal)) or the uterus may drop down into your vagina (uterine prolapse). More than one organ may bulge into the vagina.

WHO IS LIKELY TO HAVE A PROLAPSE?

Prolapse tends to run in families. It is more likely after menopause or if you are overweight. But it can happen in young women right after having a baby.

- It is thought that half of all women who have had a child have some level of pelvic organ prolapse, but only one in five women seek help.
- Prolapse can also happen in women who haven't had a baby, mainly if they cough, strain on the toilet, or lift heavy loads.
- Even after surgery to mend prolapse, one in three women will prolapse again.
- Prolapse can also happen in women who have had their womb removed (that is, had a hysterectomy). In a case like this, the top of the vagina (the vault) can prolapse.

WHAT CAN BE DONE TO HELP PREVENT PROLAPSE?

It is much better to prevent prolapse than try to fix it! If any women in your close family have had a prolapse, you are more at risk and you need to try very hard to follow the advice given here.

As prolapse is due to weak pelvic tissues and pelvic floor muscles, you need to keep your pelvic floor muscles strong no matter what your age.

Pelvic floor muscles can be made stronger with proper training (See the brochure "Pelvic Floor Muscle Training for Women"). It is important to have your pelvic floor muscle training checked by an expert such as a pelvic floor physiotherapist or a continence nurse advisor. If you have been told you have a prolapse, these experts are the best people to help plan a pelvic floor muscle training program to suit your needs.

SOORTEN VERZAKKING

Bekkenorganen kunnen zich uitstulpen door de voorwand van de vagina (cystocele), door de achterste wand van de vagina (rectocele of enterocele) of de baarmoeder kan in de vagina zakken (baarmoederverzakking). Het is mogelijk dan er gelijktijdig meerdere organen de vagina in verzakken.

WIE HEEFT GROTERE KANS OP EEN VERZAKKING?

Verzakkingen zijn vaak een familiekwaaal. Het komt meer voor na de overgang of als u overgewicht heeft. Maar het kan jonge vrouwen ook vlak na een bevalling overkomen.

- Er wordt aangenomen dat ongeveer de helft van alle vrouwen die een kind gekregen hebben een zekere mate van verzakking van een bekkenorgaan hebben, maar slechts één op de vijf vrouwen vraagt om hulp.
- Verzakking komt ook voor bij vrouwen die geen kind gehad hebben, voornamelijk als ze hoesten, zich op de wc forceren, of zware voorwerpen tillen.
- Zelfs na een operatie om een verzakking te verhelpen zal één op de drie vrouwen opnieuw een verzakking krijgen.
- Verzakking komt ook voor bij vrouwen waarvan de baarmoeder is verwijderd (met andere woorden, ze hebben een hysterectomie ondergaan). In dit geval kan de bovenkant van de vagina (het schedegewelf) verzakken.

HOE KAN VERZAKKING VOORKOMEN WORDEN?

Het is veel beter om verzakking te voorkomen dan om te proberen het te herstellen! Mocht een van de vrouwen uit uw naaste familie een verzakking gehad hebben dan loopt u meer risico en dan moet u uw uiterste best doen bij het volgen van onderstaande adviezen.

Omdat de oorzaak van een verzakking zwakke bekkenweefsels en bekkenbodemspieren zijn, moet u, ongeacht uw leeftijd, uw bekkenbodemspieren sterk houden.

De bekkenbodemspieren kunnen sterker gemaakt worden door de juiste oefeningen (zie de brochure "Het oefenen van de bekkenbodemspieren voor vrouwen"). Het is belangrijk dat uw oefeningen van de bekkenbodemspieren gecontroleerd worden door een specialist, zoals de bekkenbodemfysiotherapeut of de incontinentieverpleegkundige. Als men u verteld heeft dat u een verzakking heeft, dan zijn deze deskundigen de beste personen om u te helpen bij het opstellen van een oefenprogramma op maat voor de bekkenbodemspieren.



WHAT CAN BE DONE TO TREAT PROLAPSE ONCE IT HAS HAPPENED?

Prolapse can be dealt with **simply** or with **surgery**—it depends on the level of prolapse.

The simple approach

Prolapse can often be treated without surgery, chiefly in the early stages, and when the prolapse is mild. The simple approach can mean:

- pelvic floor muscle training planned to your special needs, with the advice of a pelvic floor physiotherapist or continence nurse advisor;
- learning what caused your prolapse, and making needed lifestyle changes;
- keeping good bowel and bladder habits to avoid straining (see the brochure “Good Bladder Habits for Everyone”); and
- having a pessary (a silicone device that fits into your vagina) carefully measured and placed into the vagina to provide inside support for your pelvic organs (a bit like a prop) rather than surgery.

The surgery approach

Surgery can be done to repair the torn or stretched fascia and ligaments. Surgery can be done through the vagina or the tummy. Sometimes special mesh is placed into the front or the back vaginal wall to strengthen it where it is weak or torn. As the body heals, the mesh helps form stronger tissues to give more support where it is needed.

After surgery

To prevent the prolapse coming back again, you should make sure you:

- have expert training to make sure your pelvic floor muscles work to support your pelvic organs;
- don't strain when using your bowels (see the brochure “Good Bladder Habits for Everyone”);
- keep your weight within the right range for your height and age;

HOE KAN EEN VERZAKKING BEHANDELD WORDEN?

Met een verzakking kan **eenvoudig** omgegaan worden of middels een **operatie** – het hangt af van de mate van verzakking.

De eenvoudige aanpak

Dikwijls kan een verzakking zonder operatie behandeld worden, voornamelijk wanneer de verzakking in de eerste fase is en wanneer de verzakking licht is. De eenvoudige methode kan inhouden:

- oefening op maat van de bekkenbodemspieren, gepland door de bekkenbodemfysiotherapeut of de incontinentieverpleegkundige;
- onderzoeken wat de oorzaak van uw verzakking is en het aanbrengen van de nodige veranderingen in uw levensstijl;
- het onderhouden van goede gewoontes voor blaas en darmen om forceren te voorkomen (zie de brochure: “Goed omgaan met de blaas voor iedereen”); en
- Het laten aanbrengen van een zorgvuldig op maat gemaakt pessarium (een hulpmiddel van silicone dat in uw vagina past) in de vagina om inwendige steun te geven aan uw bekkenorganen (een soort stut) in plaats van een operatie.

De operatieve oplossing

Met een operatie kunnen de gescheurde of uitgerekte fasciën en ligamenten hersteld worden. De operatie kan via de vagina of via de buik gedaan worden. Soms wordt een speciaal gaas ingebracht in de voor- of achterwand van de vagina om deze versterking te bieden waar deze zwak is of gescheurd. Terwijl het lichaam zich herstelt, helpt het gaas sterker weefsel te laten groeien om de steun te geven die nodig is.

Na de operatie

Om te voorkomen dat de verzakking weer terugkomt, moet u zorgen dat u:

- de juiste oefeningen doet om te zorgen dat de bekkenbodemspieren uw bekkenorganen ondersteunen;
- zich niet forceert tijdens de stoelgang (zie de brochure “Goed omgaan met uw blaas voor iedereen”);
- het juiste gewicht hebt, rekening houdend met uw lengte en uw leeftijd;

- learn safe ways of lifting, including sharing the lifting of heavy loads;
- see your doctor if you have a cough that won't go away; and
- see your doctor if simple things don't seem to make it better.

The diagrams have been reprinted with kind permission from Women's Health Queensland Wide's Genital Prolapse factsheet. www.womhealth.org.au

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.

- de veilige manieren leert om te tillen, inclusief het inroepen van hulp bij het tillen van zware voorwerpen;
- naar uw dokter gaat als u hoest en het gaat niet over; en
- naar uw dokter gaat als blijkt dat eenvoudige dingen niet helpen.

De grafische voorstellingen zijn overgenomen uit het informatieblad Genital Prolapse, met toestemming van de Women's Health Queensland Wide. www.womhealth.org.au

VRAAG OM HULP

Gediplomeerde verpleegkundigen staan tot uw dienst als u de National Continence Helpline belt op 1800 33 00 66* (maandag t/m vrijdag van 8 uur 's ochtends tot 8 uur 's avonds Australian Eastern Standard Time) voor gratis:

- Informatie;
- Advies; en
- Foldes.

Als u moeite hebt met de Engelse taal kunt u contact opnemen met de Helpline door de telefonische tolkdienst te gebruiken. Bel 13 14 50. Eerst zal iemand uw telefoontje in het Engels beantwoorden, waarna u de taal zegt die u spreekt en even blijft hangen. U wordt doorverbonden met een tolk die uw taal spreekt, waarna u hen vertelt dat u de National Continence Helpline wil bellen op 1800 33 00 66. Wacht totdat u doorverbonden bent waarna de tolk u zal helpen bij het gesprek met de deskundige incontinentieverpleegkundige. Alle gesprekken zijn vertrouwelijk.

Ga naar bladderbowel.gov.au of continence.org.au/other-languages

* Voor binnenkomende gesprekken met een mobiel geldt het normale tarief.