



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.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΚΟΛΠΙΚΗ (Ή ΤΩΝ ΠΥΕΛΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ) ΠΡΟΠΤΩΣΗ;

Τα πυελικά σας όργανα περιλαμβάνουν την κύστη, τη μήτρα (κόλπο) και ορθό έντερό σας (πρωκτό – το πίσω άνοιγμα). Τα όργανα αυτά συγκρατούνται στο μέρος τους από ιστούς που ονομάζονται «περιτονία» και «σύνδεσμοι». Οι ιστοί αυτοί βοηθούν την ένωση των πυελικών σας οργάνων με τους οστεώδεις πλευρικούς τοίχους της λεκάνης (πυέλου) και τους συγκρατούν μέσα στη λεκάνη σας. Οι μύς του πυελικού εδάφους κρατούν επίσης τα πυελικά όργανά σας πιο ψηλά από το έδαφος. Αν η περιτονία και οι σύνδεσμοι σχιστούν ή τεντωθούν για οποιοδήποτε λόγο, κι αν οι μύς του πυελικού σας εδάφους είναι αδύνατοι, τότε τα πυελικά όργανά σας (η κύστη, η μήτρα, ή το ορθό έντερό σας) μπορεί να μην κρατηθούν στη σωστή θέση τους και μπορούν να διογκωθούν προς τα κάτω μέσα στον κόλπο (γεννητικό σωλήνα).

ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ ΠΡΟΠΤΩΣΗΣ;

Υπάρχουν μερικά συμπτώματα που μπορεί να δείχνουν ότι έχετε μια πρόπτωση. Τα συμπτώματα αυτά εξαρτώνται από τον τύπο της πρόπτωσης και πόση είναι η απώλεια στήριξης των πυελικών οργάνων. Στην αρχή, μπορεί να μην ξέρετε ότι έχετε πρόπτωση, αλλά ο γιατρός ή η νοσοκόμα σας μπορεί να είναι σε θέση να διαγνώσουν την πρόπτωσή σας όταν κάνετε μια εξέταση ρουτίνας του Παπανικολάου (Pap test).

Όταν μια πρόπτωση έχει πέσει πολύ κάτω, μπορεί να παρατηρήσετε πράγματα όπως:

- ένα βαρύ συναίσθημα ή τράβηγμα μέσα στον κόλπο·
- κάτι «που κατεβαίνει προς τα κάτω» ή ένα όγκο στον κόλπο·
- έναν όγκο που διογκώνεται από τον κόλπο σας· τον οποίο βλέπετε ή τον αισθάνεστε όταν είστε στο ντους ή κάνετε ένα μπάνιο·
- σεξουαλικά προβλήματα πόνου ή λιγότερη αίσθηση αφής·
- η κύστη σας μπορεί να μην αδειάζει όπως πρέπει, ή η ροή των ούρων σας μπορεί να είναι αδύναμη·
- οι λοιμώξεις στην ουρήθρα μπορεί να επιστρέφουν συνεχώς· ή
- μπορεί να αντιμετωπίζετε δυσκολία όταν ενεργείστε.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να χειροτερεύουν προς στο τέλος της ημέρας και μπορεί να αισθάνεστε καλύτερα αφού ξαπλώσετε για λίγο. Εάν η πρόπτωση διογκώνεται έξω από το σώμα σας, μπορεί να αισθάνεστε πόνο και να αιμορραγείτε όταν η πρόπτωση τρίβετε πάνω στο εσώρουχό σας.

WHAT CAUSES PROLAPSE?

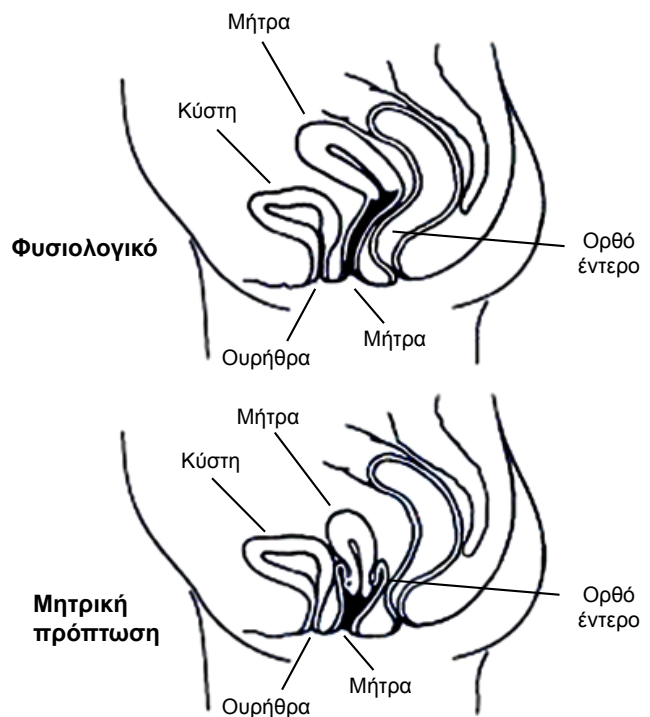
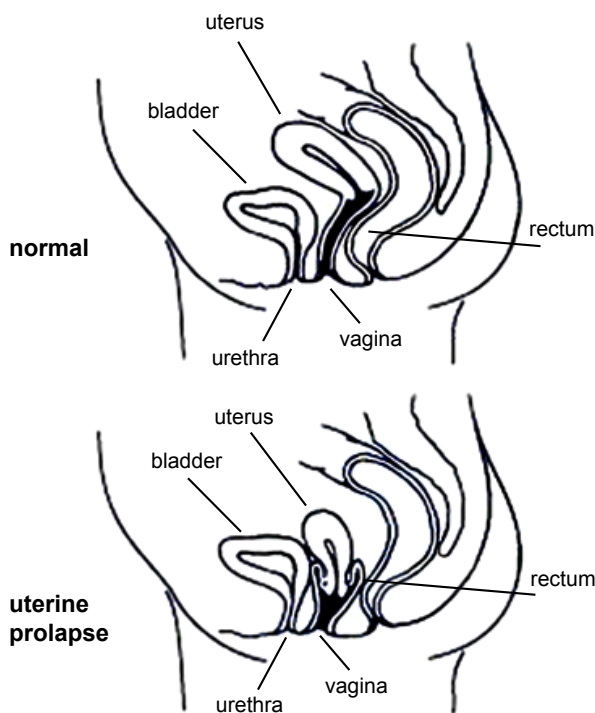
The pelvic organs are held inside the pelvis by strong healthy fascia. They are held up from below by pelvic floor muscles that work like a firm muscle sling. If the support tissues (fascia and ligaments) that keep the bladder, uterus and bowel in place inside the pelvis are weak or damaged, or if the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

ΤΙ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΤΗΝ ΠΡΟΠΤΩΣΗ;

Τα πυελικά όργανα συγκρατούνται μέσα στη λεκάνη από μια δυνατή υγιή περιτονία. Κρατούνται ψηλά από τους μυς του πυελικού εδάφους που λειτουργούν σαν μια δυνατή και σταθερή σφεντόνα μυών. Αν οι ιστοί στήριξης (περιτονία και σύνδεσμοι) που κρατούν την κύστη, τη μήτρα και τα έντερα στο μέρος τους μέσα στη λεκάνη είναι αδύνατες ή έχουν υποστεί βλάβη, ή αν οι μυς του πυελικού εδάφους είναι αδύνατοι και χαλαρωμένοι (κρεμασμένοι), τότε μπορεί να συμβεί πρόπτωση.

Ο τοκετός είναι η κύρια αιτία μιας πρόπτωσης. Κατά τη διαδρομή κάτω στον κόλπο, το μωρό μπορεί να τεντώσει και να σχίσει τους ιστούς στήριξης και τους μυς του πυελικού εδάφους. Όσοις πιο πολλούς κολπικούς τοκετούς κάνετε, τόσοις πιο πολλές οι πιθανότητες να έχετε μια πρόπτωση.



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.

Άλλα πράγματα που πιέζουν τα πυελικά όργανα προς τα κάτω και τους μυς του πυελικού εδάφους που μπορούν να οδηγήσουν στην πρόπτωση, είναι:

- βήξιμο που συνεχίζεται για πολλή ώρα (όπως το βήξιμο καπνιστή ή άσθμα)
- ανύψωση βαριών αντικειμένων και
- δυσκοιλιότητα και ζόρισμα όταν ενεργείστε.

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 (entero-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.

ΤΥΠΟΙ ΠΡΟΠΤΩΣΗΣ

Τα πυελικά όργανα μπορούν να διογκώσουν το μπροστινό τοίχωμα του κόλπου (που ονομάζεται κυστεοκήλη [cystocele {σίστοσιλ}], μέσω του πίσω κολπικού τοιχώματος (που ονομάζεται ορθοκήλη [rectocele {ρέκτοσιλ}] ή εντεροκήλη [enterocele {εντέροσιλ}]) ή η μήτρα μπορεί να πέσει κάτω στον κόλπο σας (μητρική πρόπτωση). Περισσότερα από ένα όργανα μπορούν να διογκωθούν στον κόλπο.

ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΠΙΘΑΝΟ ΝΑ ΕΧΕΙ ΜΙΑ ΠΡΟΠΤΩΣΗ;

Η πρόπτωση συχνά είναι κληρονομική. Συνήθως συμβαίνει μετά από την εμμηνόπαυση ή αν είστε παχύσαρκος. Αλλά μπορεί να συμβεί και στις νέες γυναίκες αμέσως μετά τον τοκετό,

- Θεωρείται ότι μισές από τις γυναίκες που έκαναν παιδί έχουν κάποιο επίπεδο πυελικής πρόπτωσης οργάνων, αλλά μόνο μια στις πέντε γυναίκες ζητάει βοήθεια.
- Η πρόπτωση μπορεί επίσης να συμβεί σε γυναίκες που δεν έκαναν μωρό, κυρίως αν βήχουν, ζορίζονται για να ενεργήσουν, ή σηκώνουν βαριά φορτία.
- Ακόμα και μετά από τη χειρουργική επέμβαση για την επιδιόρθωση μιας πρόπτωσης, μια στις τρεις γυναίκες θα εμφανίσει και πάλι πρόπτωση.
- Η πρόπτωση μπορεί επίσης να συμβεί σε γυναίκες που έχουν αφαιρέσει τη μήτρα τους (δηλαδή που έκαναν υστερεκτομή). Σ' αυτή την περίπτωση, η κορυφή του κόλπου (ο υπόγειος θάλαμος) μπορεί να εμφανίσει πρόπτωση.

ΤΙ ΜΠΟΡΕΙΣ ΝΑ ΚΑΝΕΙΣ ΓΙΑ ΝΑ ΑΠΟΤΡΕΨΕΙΣ ΜΙΑ ΠΡΟΠΤΩΣΗ;

Είναι πολύ καλύτερο να αποτρέψεις μια πρόπτωση από το να προσπαθήσεις να την επιδιορθώσεις! Αν Κάποιες γυναίκες, από τους στενούς συγγενείς σας είχαν πρόπτωση, τότε κινδυνεύετε περισσότερο και πρέπει να προσπαθήσετε πολύ να ακολουθήσετε τις συμβουλές που δίνονται εδώ.

Δεδομένου ότι η πρόπτωση οφείλεται στους αδύνατους πυελικούς ιστούς και τους μυς του πυελικού εδάφους, πρέπει να διατηρείτε τους μυς του πυελικού σας εδάφους δυνατούς ανεξάρτητα με την ηλικία σας.

Οι μυς του πυελικού εδάφους μπορούν να γίνουν πιο δυνατοί με την κατάλληλη εκγύμναση (δείτε το φυλλάδιο «Εκγύμναση των μυών του πυελικού εδάφους για γυναίκες»). Είναι σημαντικό να κανονίσετε να γίνει μια εξέταση των μυών του πυελικού σας εδάφους από ένα ειδικευμένο πρόσωπο, όπως από ένα φυσιοθεραπευτή πυελικού εδάφους ή μια σύμβουλο νοσοκόμα εγκράτειας. Αν έχετε πληροφορηθεί ότι έχετε μια πρόπτωση, τα ειδικευμένα αυτά άτομα είναι τα καλύτερα άτομα για να σας βοηθήσουν να σχεδιάσετε ένα πρόγραμμα εκγύμνασης των μυών του πυελικού εδάφους που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες σας.



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;

ΤΙ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ ΓΙΑ ΝΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΕΙ ΜΙΑ ΠΡΟΠΤΩΣΗ ΟΤΑΝ ΕΧΕΙ ΣΥΜΒΕΙ;

Η πρόπτωση μπορεί να αντιμετωπιστεί **απλά ή με χειρουργική επέμβαση** - εξαρτάται από το επίπεδο της πρόπτωσης.

Η απλή προσέγγιση

Η πρόπτωση μπορεί συχνά να θεραπευτεί χωρίς χειρουργική επέμβαση, κυρίως αν βρίσκεται στα πρώτα στάδια και όταν η πρόπτωση είναι ήπια. Η απλή προσέγγιση μπορεί να σημαίνει:

- Η πρόπτωση μπορεί συχνά να θεραπευτεί χωρίς χειρουργική επέμβαση, κυρίως αν βρίσκεται στα πρώτα στάδια και όταν η πρόπτωση είναι ήπια. Η απλή προσέγγιση μπορεί να σημαίνει:
- να μάθετε τι προκάλεσε την πρόπτωσή σας και να κάνετε τις αναγκαίες αλλαγές στον τρόπο της ζωής σας,
- να διατηρείτε καλές συνήθειες ούρησης και αφόδευσης αποφεύγοντας το ζόρισμα όταν ενεργείτε (δείτε το φυλλάδιο «Καλές συνήθειες ούρησης για όλους»); και
- αν μετρήσετε και τοποθετήσετε προσεκτικά μέσα στον κόλπο ένα κολπικό υπόθετο (συσκευή από σιλικόνη που χωράει στον κόλπο σας) για να παρέχει εσωτερική στήριξη των οργάνων της πυέλου σας (κάπως σαν στήριγμα) αντί για χειρουργική επέμβαση.

Η χειρουργική προσέγγιση

Η χειρουργική επέμβαση μπορεί να γίνει για να επιδιορθώσει τη σχισμένη ή τεντωμένη περιτονία ή συνδέσμους.

Η χειρουργική επέμβαση μπορεί να γίνει μέσω του κόλπου ή της κοιλιάς. Μερικές φορές τοποθετείται ένα ειδικό πλέγμα /δίχτυ στο μπροστινό ή πίσω τοίχωμα του κόλπου για να ενισχύσει το μέρος που είναι αδύνατο ή σχισμένο. Καθώς το σώμα επουλώνεται, το πλέγμα βοηθά στο σχηματισμό ισχυρότερων ιστών για να δώσει περισσότερη στήριξη εκεί που χρειάζεται.

Μετά τη χειρουργική επέμβαση

Για να αποτρέψετε την επανεμφάνιση της πρόπτωσης, θα πρέπει να σιγουρευτείτε ότι:

- κάνετε ειδική εκγύμναση για να είστε σίγουρες ότι οι μύες του πυελικού σας εδάφους είναι γυμνασμένοι για να στηρίξουν τα πυελικά όργανά σας;
- μην ζορίζεστε όταν ενεργείτε (δείτε το φυλλάδιο «Καλές συνήθειες ούρησης για όλους»);
- διατηρείτε το βάρος σας μέσα στα ενδεδειγμένα για το ύψος και το βάρος σας όρια;

- 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.

- μάθετε να χρησιμοποιείτε ασφαλείς τρόπους όταν σηκώνετε βάρη ή συμμετέχετε στο σήκωμα βαριών φορτίων·
- δείτε το γιατρό σας όταν έχετε ένα βήχα που δεν λέει να φύγει· και
- δείτε το γιατρό σας αν απλά πράγματα δεν φαίνονται να την βελτιώνουν.

Τα διαγράμματα έχουν ανατυπωθεί με την ευγενική άδεια από το ενημερωτικό δελτίο, Wide's Γεννητική Πρόπτωση, Υγεία Γυναικών της Κουηνσλάνδης (Women's Health Queensland Wide's Genital Prolapse).

www.womhealth.org.au

ΖΗΤΗΣΤΕ ΒΟΗΘΕΙΑ

Ειδικευμένες νοσοκόμες είναι διαθέσιμες αν καλέσετε την Εθνική Γραμμή Βοήθειας για την Ακράτεια στο 1800 33 00 66.* (Δευτέρα έως Παρασκευή, μεταξύ 8.00π.μ. και 8.00μ.μ Κανονική Ώρα Ανατολικής Αυστραλίας) για δωρεάν:

- Πληροφορίες·
- Συμβουλές· και
- Φυλλάδια.

Αν έχετε δυσκολία στην ομιλία ή την κατανόηση των Αγγλικών μπορεί να έχετε πρόσβαση στη Γραμμή Βοήθειας μέσω της δωρεάν Τηλεφωνικής Υπηρεσίας Διερμηνέων στο 13 14 50. Το τηλέφωνο θα απαντηθεί στα Αγγλικά, γι αυτό παρακαλούμε καθορίστε τη γλώσσα που μιλάτε και περιμένετε στο ακουστικό σας. Θα σας συνδέσουν με διερμηνέα που μιλά τη γλώσσα σας. Να πείτε του διερμηνέα ότι θέλετε να καλέσετε την Εθνική Γραμμή Βοήθειας για την Ακράτεια στο 1800 33 00 66. Περιμένετε στο τηλέφωνο για να συνδεθείτε και ο διερμηνέας θα σας βοηθήσει να μιλήσετε με τη σύμβουλο νοσοκόμο για την ακράτεια. Όλες οι κλήσεις είναι εχέμυθης φύσης.

Επισκεφτείτε το bladderbowel.gov.au ή το continence.org.au/other-languages

* Οι κλήσεις από κινητά τηλέφωνα χρεώνονται με τις ισχύουσες τιμές.