16 PROLAPSE
प्रोलैप्स

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.

योनि (या पेल्विक अंग) प्रोलैप्स क्या होता है?

आपके पेल्विक अंगों में आपका मूत्राशय, गर्भाशय (गर्भ) और मलाशय (पीछे का मार्ग) शामिल होते हैं। ये अंग "फैशिया" और "लिगामेंट्स" नाम के ऊतकों द्वारा अपनी जगह में बनाए रखे जाते हैं। ये ऊतक आपके पेल्विक अंगों को पेल्विस की हड्डी की बगल की दीवारों से जोड़ने में मदद करते हैं और इन्हें आपके पेल्विस के अंदर बनाए रखते हैं आपके पेल्विक फ्लोर की माँस-पेशियाँ नीचे से आपके पेल्विक अंगों को पकड़ कर ऊपर बनाए रखती हैं। यदि किसी कारणवश फैशिया और लिगामेंट्स कट-फट या खिंच जाते हैं, और यदि आपके पेल्विक फ्लोर की माँस-पेशियाँ कमजोर हैं, तो हो सकता है कि आपके पेल्विक अंग (आपका मूत्राशय, गर्भाशय, या मलाशय) अपने सही स्थान पर नहीं बनाए रखे जा सकें और वे नीचे योनि (जन्मनली) में उभर कर निकल जाएँ।

प्रोलैप्स के लक्षण क्या होते हैं?

आपके एक प्रोलैप्स से ग्रस्त होने के कुछ संकेत हो सकते हैं। ये संकेत प्रोलैप्स के प्रकार पर और पेल्विक-अंग समर्थन में कितना ह्रास हो गया है, इसपर निर्भर करते हैं। शुरू में हो सकता है कि आप इस बात से अवगत न हों कि आप एक प्रोलैप्स से ग्रस्त हैं, लेकिन आपका डॉक्टर या नर्स आपका नियमित पैप परीक्षण करते समय आपके प्रोलैप्स को देखने में सक्षम हो सकता है।

जब एक प्रोलैप्स और भी नीचे होता है, तो आप निम्नलिखित प्रकार की चीजों को नोट कर सकती हैं:

- योनि में भारीपन या खिंचाव महसूस होना;
- कुछ ‘नीचे आने’ या योनि में एक गांठ का आभास होना;
- आपकी योनि से एक गांठ का बाहर उभरना, जिसे आप शावर या बाथ लेते समय देख या महसूस कर सकती हैं;
- दर्द या कम अनूभूति होने की यौन समस्याएँ;
- आपका मूत्राशय उस तरह से खाली नहीं होता है जैसे इसे होना चाहिए, या आपकी मूत्र-धारा कमजोर हो सकती है;
- मूत्र-मार्ग के संक्रमण बार-बार हो सकते हैं; या
- आपके लिए पूरी तरह से मल-त्याग द्वारा अपनी आंत्र को खाली करना कठिन हो सकता है।

ये लक्षण दिन के अंत में और खराब महसूस हो सकते हैं और लेटने के बाद बेहतर महसूस हो सकते हैं। यदि प्रोलैप्स आपके शरीर से बाहर उभरता है, तो प्रोलैप्स के आपके अधोवस्त्र के साथ घर्षण होने के कारण आपको दर्द महसूस हो सकता है या रक्तस्राव हो सकता है।

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.

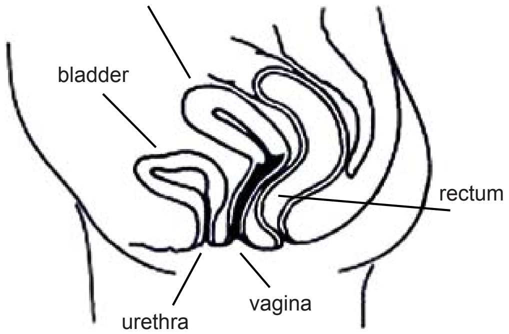
Childbirth is the main cause of prolapse. On the way down the vagina, the baby can stretch and tear the support tissues and the pelvic floor muscles. The more vaginal births you have, the more likely you are to have a prolapse.

प्रोलैप्स का क्या कारण होता है?

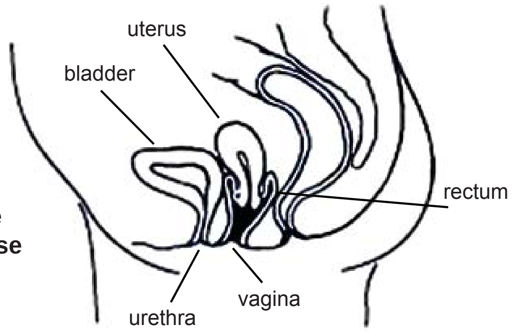
पेल्विक अंग मजबूत स्वस्थ फैशिया द्वारा आपके पेल्विस के अंदर जमे हुए रहते हैं। पेल्विक फ्लोर की माँस-पेशियाँ नीचे से उनको पकड़ कर ऊपर बनाए रखती हैं जो एक मजबूत माँस-पेशी के स्लिंग की तरह काम करती हैं। यदि मूत्राशय, गर्भाशय और आंत्र को उनके स्थान पर रखने वाली समर्थक माँस-पेशियाँ (फैशिया और लिगामेंट्स) कमजोर या क्षतिग्रस्त हो जाते हैं, या पेल्विक फ्लोर की माँस-पेशियाँ कमजोर हो जाती हैं और नीचे झूलने लगती हैं, तो प्रोलैप्स हो सकता है।

शिशु-जन्म प्रोलैप्स का मुख्य कारण है। योनि में नीचे जाते समय शिशु समर्थन ऊतकों और पेल्विक फ्लोर की माँस-पेशियों में खिंचाव पैदा कर सकता है और वे कट-फट सकती हैं। आपके जितने अधिक योनि शिशु-जन्म होंगे, आपके प्रोलैप्स से ग्रस्त होने की सँभावना उतनी ही अधिक होगी।

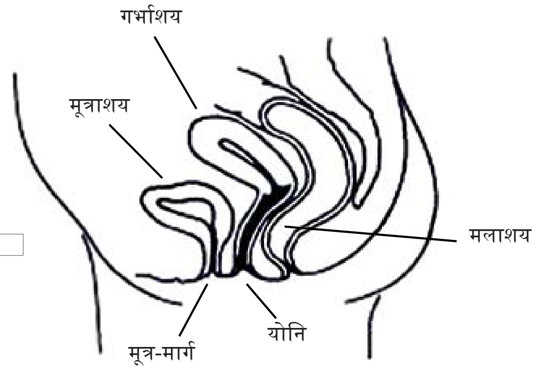
normal



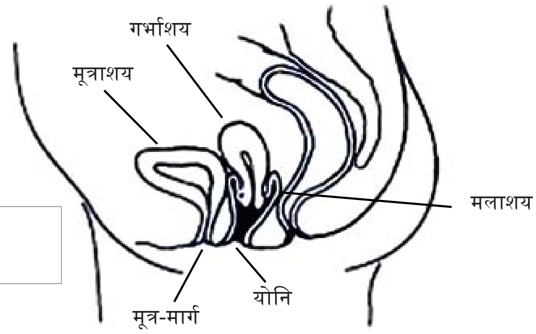
uterine prolapse



सामान्य



गर्भाशय प्रोलैप्स



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.

नीचे कुछ ऐसी बातें दी गई हैं जो पेल्विक अंगों और पेल्विक फ्लोर की माँस-पेशियों पर नीचे दबाव डालकर प्रोलैप्स को जन्म दे सकती हैं:

- काफी समय के लिए चलने वाली खाँसी (जैसे धूम्रपान के कारण होने वाली खांसी या अस्थमा);
- भारी सामान उठाना; और
- कब्ज़ और मल-त्याग के लिए आंत्र पर दबाव डालना।

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.

प्रोलैप्स के प्रकार

पेल्विक अंग योनि की सामने की दीवार से बाहर उभर सकते हैं (जिसे सिस्टोसील [cystocele] कहा जाता है), योनि की पीछे की दीवार से उभर सकते हैं (जिसे रेक्टोसील [rectocele] या एंटरोसील [enterocele] कहा जाता है), या फिर गर्भाशय आपकी योनि में नीचे आ सकता है (गर्भाशय प्रोलैप्स)। योनि में एक से अधिक अंग भी उभर कर आ सकते हैं।

प्रोलैप्स से किसके ग्रस्त होने की संभावना होती है?

प्रोलैप्स परिवारों में आनुवाँशिक रूप से चलता है। रजोनिवृत्ति के बाद या आपका वजन अधिक होने के कारण इससे ग्रस्त होने की संभावना और अधिक हो सकती है। लेकिन युवा महिलाओं में यह शिशु-जन्म के तुरंत बाद हो सकता है।

- यह माना जाता है कि शिशु को जन्म देने वाली महिलाओं में से आधी महिलाएँ किसी स्तर तक पेल्विक अंग प्रोलैप्स से ग्रस्त होंगी, लेकिन पाँच में से केवल एक महिला ही मदद प्राप्त करने के लिए प्रयास करती है।
- प्रोलैप्स उन महिलाओं में भी हो सकता है जिन्होंने कभी भी शिशु को जन्म न दिया हो, मुख्य रूप से यदि वे खाँसती हैं, शौचालय में दबाव डालती हैं, या भारी सामान उठाती हैं।
- प्रोलैप्स ठीक करने के लिए सर्जरी के बाद भी तीन में एक महिला फिर से प्रोलैप्स से ग्रस्त होगी।
- प्रोलैप्स उन महिलाओं को भी हो सकता है जिनका गर्भाशय निकाल दिया गया हो (यानि कि जिनकी हिस्टरकटॉमी हुई हो)। इस तरह के मामले में, योनि का शीर्ष (वॉल्ट) प्रोलैप्स कर सकता है।

प्रोलैप्स को रोकने में मदद करने के लिए क्या किया जा सकता है?

प्रोलैप्स को ठीक करने के प्रयास की तुलना में इसे रोकना अधिक बेहतर होता है! यदि आपके नज़दीकी परिवार में कोई महिला प्रोलैप्स से ग्रस्त हुई हो, तो आपको और अधिक खतरा हो सकता है तथा आपको यहाँ दी गई सलाह का पालन करने के लिए बहुत मेहनत करने की ज़रूरत है।

चूँकि प्रोलैप्स कमजोर पेल्विक ऊतकों और पेल्विक फ्लोर की माँस-पेशियों के कारण होता है, इसलिए आपको अपने पेल्विक फ्लोर की माँस-पेशियों को मजबूत बनाए रखने की ज़रूरत होती है, भले ही आपकी उम्र कुछ भी हो।

पेल्विक फ्लोर की माँस-पेशियों को उचित प्रशिक्षण से और अधिक मजबूत बनाया जा सकता है (पत्रक "महिलाओं के लिए पेल्विक फ्लोर की माँस-पेशियों का प्रशिक्षण" देखें)। यह महत्वपूर्ण है कि आपके पेल्विक फ्लोर माँस-पेशी प्रशिक्षण की जाँच एक विशेषज्ञ द्वारा की जाए, जैसेकि एक पेल्विक फ्लोर फिजियोथेरेपिस्ट या एक कॉन्टिनेंस नर्स सलाहकार। यदि आपको यह बताया गया है कि आपको एक प्रोलैप्स हुआ है, तो ये विशेषज्ञ आपको अपनी आवश्यकताओं के अनुरूप एक पेल्विक फ्लोर माँस-पेशी प्रशिक्षण कार्यक्रम की योजना बनाने में मदद करने के लिए सबसे अच्छे रहते हैं।

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;

यदि एक प्रोलैप्स हो गया हो, तो इसके उपचार के लिए क्या किया जा सकता है?

प्रोलैप्स का उपचार **आसानी** से या **सर्जरी** द्वारा किया जा सकता ह—यह प्रोलैप्स के स्तर पर निर्भर करता है।

आसान दृष्टिकोण

बहुत बार प्रोलैप्स का उपचार सर्जरी के बिना किया जा सकता है, मुख्यतः प्रारंभिक अवस्था में, और जबकि प्रोलैप्स गंभीर न हो। आसान दृष्टिकोण का मतलब हो सकता है:

- एक पेल्विक फ्लोर फिजियोथेरेपिस्ट या कॉन्टिनेंस नर्स सलाहकार की सलाह के साथ आपकी विशेष जरूरतों के लिए नियोजित किया गया पेल्विक फ्लोर माँस-पेशी प्रशिक्षण;
- इस बारे में पता करना कि आपके प्रोलैप्स का कारण क्या है, और जीवन-शैली में आवश्यक परिवर्तन करना;
- मल-त्याग करते समय दबाव न डालने के लिए आंत्र और मूत्राशय की अच्छी आदतों को बनाए रखना (पत्रक “सभी के लिए अच्छी मूत्राशय आदतें” देखें); और
- सर्जरी के स्थान पर आपकी योनि में ध्यानपूर्वक मापी गई एक पेसरी (एक सिलिकोन उपकरण जो आपकी योनि में फिट होता है) स्थापित करना, जोकि आपके पेल्विक अंगों को अंदर से समर्थन दे सके (थोड़ा-बहुत एक प्रॉप की तरह)।

सर्जरी दृष्टिकोण

कटे-फटे या खिंचे हुए फैशिया और लिगामेंट्स की मरम्मत करने के लिए सर्जरी की जा सकती है। सर्जरी योनि या उदर से की जा सकती है। कभी-कभी योनि की आगे या पीछे की दीवार में एक विशेष जाल स्थापित किया जा सकता है, जिससे कि यह जहाँ पर कमजोर या कटी-फटी हुई हो, वहाँ इसे मजबूत किया जा सके। जैसे-जैसे शरीर स्वस्थ होता जाता है, यह जाल मजबूत ऊतकों का निर्माण करने में मदद देता है, जिससे कि जहाँ आवश्यक हो, वहाँ और अधिक समर्थन दिया जा सके।

सर्जरी के बाद

प्रोलैप्स को फिर से होने से रोकने के लिए आपको यह सुनिश्चित करना चाहिए कि आप:

- विशेषज्ञ प्रशिक्षण लें, जिससे कि यह सुनिश्चित किया जा सके कि आपके पेल्विक फ्लोर की माँस-पेशियाँ आपके पेल्विक अंगों को समर्थन देती हैं;
- अपनी आंत्र का उपयोग करते समय दबाव न डालें (पत्रक “सभी के लिए अच्छी मूत्राशय आदतें” देखें);
- अपने वजन को अपनी ऊंचाई और उम्र के लिए सही सीमा के भीतर रखें;

- 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.

- भारी सामान उठाने के लिए सुरक्षित तरीके सीखें, जिसमें भारी सामान उठाने को बाँटना शामिल है;
- यदि आप ऐसी खाँसी से ग्रस्त हों जो अपने आप दूर न हो, तो अपने डॉक्टर से मिलें; और
- यदि साधारण चीजें इसे बेहतर न बना सकें, तो अपने डॉक्टर से मिलें।

ये आरेख Women's Health Queensland Wide की सहमति के साथ जननाँग प्रोलैप्स तथ्यपत्रक से पुनर्प्रकाशित किए गए हैं। **www.womhealth.org.au**

सहायता के लिए पूछें

यदि आप नि:शुल्क 1800 33 00 66* (सोमवार से शुक्रवार 8:00 बजे सुबह से लेकर 8:00 बजे रात के बीच, ऑस्ट्रेलियाई पूर्वी मानक समय) पर National Continence Helpline को कॉल करें, तो प्रशिक्षित नर्सें उपलब्ध हैं:

- जानकारी;
- सलाह; और
- पत्रक।

यदि आपको अंग्रेज़ी बोलने या समझने में कठिनाई होती है, तो आप 13 14 50 पर नि:शुल्क टेलीफोन दुभाषिया सेवा के माध्यम से हेल्पलाइन का उपयोग कर सकते/सकती हैं। फोन का उत्तर अंग्रेज़ी में दिया जाएगा, इसलिए जो भाषा आप बोलते/बोलती हैं, उसका नाम फोन पर बताएँ और प्रतीक्षा करें। आपको अपनी भाषा बोलने वाले दुभाषिए के साथ जोड़ा जाएगा। आप दुभाषिए को बताएँ कि आप National Continence Helpline को 1800 33 00 66 पर कॉल करना चाहते/चाहती हैं। फोन पर जुड़ने के लिए प्रतीक्षा करें और दुभाषिया आपको एक संयम नर्स सलाहकार के साथ बात करने में सहायता करेगा। सभी कॉलें गोपनीय रहती हैं।

bladderbowel.gov.au या continence.org.au/other-languages देखें।

* मोबाइल फोन से की गई कॉलों का शुल्क लागू दरों पर लगता है।