

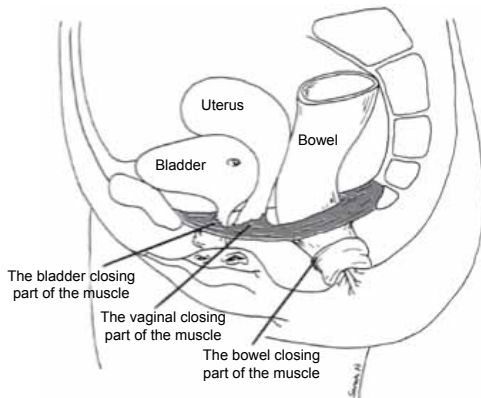


When you are pregnant, you get a lot of advice from many people. One issue that few people think about are signs of bladder and bowel control problems in pregnancy and after the birth.

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.



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:

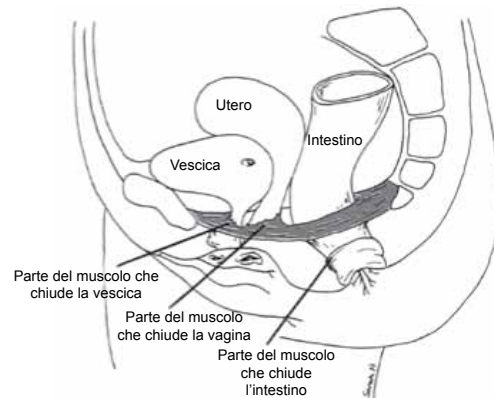
- leak urine when you cough, sneeze, lift, laugh or do exercise;
- not be able to control passing wind;
- feel an urgent need to empty your bladder or your bowel;
- leak bowel motion after you have been to the toilet;
- have trouble cleaning yourself after a bowel motion;
- find it hard to pass a bowel 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.

Quando siete incinte molte persone vi danno consigli ma solo raramente questi riguardano i sintomi di problemi del controllo urinario e fecale che possono verificarsi durante la gravidanza e dopo il parto.

CHE FUNZIONE HANNO I MUSCOLI DEL PAVIMENTO PELVICO?

Consultate lo schema grafico del pavimento pelvico. Tali muscoli svolgono varie funzioni:

- contribuiscono a tenere chiusa la vescica, la vagina (passaggio anteriore) e il retto (passaggio posteriore); e
- contribuiscono a tenere al loro posto la vescica, l'utero e l'intestino.



COME MI RENDO CONTO DI AVERE UN PROBLEMA?

Se i muscoli del pavimento pelvico sono indeboliti potrebbero verificarsi i seguenti fenomeni:

- avere perdite di urina quando tossite, starnutite, sollevate dei pesi, ridete o fate esercizi fisici;
- non essere in grado di trattenere i gas della flatulenza;
- sentire un bisogno urgente di svuotare la vescica o l'intestino;
- avere perdite di materia fecale dopo essere andati in bagno;
- avere difficoltà a pulirvi a dovere dopo la defecazione;
- avere difficoltà nella defecazione e dover cambiare posizione o usare le dita; oppure
- sentire un peso nella vagina o un fastidio simile alle mestruazioni generalmente verso la fine della giornata, che potrebbe indicare che uno o più di un organo pelvico si è abbassato all'interno della vagina. Questo disturbo viene denominato prollasso pelvico ed è un fenomeno molto frequente che colpisce una donna su dieci in Australia.



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.

Potreste inoltre sviluppare disturbi a livello sessuale. Dopo il parto sarete stremate e impegnate nella cura del neonato. Il parto naturale tende a causare indebolimento o intorpidimento vaginale come anche lacerazioni alla vagina che possono causare dolori per mesi. Durante l'allattamento i livelli di estrogeno generalmente si abbassano e si possono verificare altri problemi dovuti a secchezza vaginale. Per quanto concerne questi disturbi è consigliabile rivolgersi ad un medico professionista.

COME POSSO CAPIRE SE AVRÒ PROBLEMI DI INCONTINENZA?

Vi sono donne che nonostante un parto non particolarmente difficile, sembrano più inclini a sviluppare disturbi alla vescica e all'intestino. Le cause non sono ancora chiare.

Per le donne che già presentano disturbi vescicali o intestinali quali colon irritabile o bisogno urgente di urinare (chiamato anche vescica iperattiva) esiste una maggiore probabilità di peggioramento o di altri disturbi. Anche la stitichezza, la tosse e il sovrappeso possono peggiorare le cose.

Alcuni fattori inerenti al parto possono aumentare il rischio di problemi alla vescica e all'intestino:

- primo parto;
- dimensioni del neonato;
- parto prolungato, soprattutto la seconda fase; oppure
- parto naturale difficoltoso, quando sono necessari i punti per suturare un taglio o una larga lacerazione all'interno o all'esterno della vagina e nei casi in cui è necessario usare forcipi o ventosa per agevolare la nascita del neonato.

COSA SUCCEDA SE SCELGO IL PARTO CESAREO?

Scegliere il parto cesareo potrebbe sembrare un modo di evitare questi problemi ma purtroppo la cosa non è così semplice. Anche se il taglio cesareo può ridurre il rischio di incontinenza severa dal 10% al 5% per il primo figlio, dopo il terzo parto i benefici si annullano. Inoltre con il taglio cesareo si corrono altri rischi quali un maggior rischio di disturbi respiratori per il neonato e per quanto riguarda le donne, a causa delle cicatrici del parto cesareo, un maggior rischio di problemi futuri in caso di intervento chirurgico alla zona pelvica. Quindi risolvereste un problema solo per crearne un altro.



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:
 1. eat fruit and vegetables;
 2. drink 1.5 - 2 litres of fluid per day;
 3. 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.

Il parto naturale generalmente procede senza complicazioni, è un evento gioioso per i genitori ed è sempre la scelta migliore quando è possibile farlo. Tuttavia si possono comunque verificare delle complicazioni e le ricerche in campo medico stanno ora cercando di scoprire come evitare i danni al pavimento pelvico durante il parto. Per adesso, sia la gravidanza che il parto richiedono una scelta tra diversi tipi di rischio che vanno valutati e discussi dalla coppia con un professionista che si occupa dell'assistenza alla gravidanza. Comunque nessuno può garantire un risultato perfetto per voi e il neonato.

CHE COSA POSSO FARE PER I MUSCOLI DEL PAVIMENTO PELVICO DEBOLI?

Il parto fa dilatare il pavimento pelvico e le eventuali "spinte verso il basso" nelle prime settimane dopo il parto potrebbero dilatarlo ulteriormente. Potete proteggere il pavimento pelvico evitando pressioni verso il basso. Ecco alcuni consigli al riguardo:

- Cercate di contrarre, sollevare e trattenere il pavimento pelvico prima di starnutire, tossire, soffiarvi il naso e sollevare pesi.
- Incrociate le gambe e stringetele saldamente l'una all'altra prima di tossire o starnutire.
- Fatevi aiutare quando sollevate dei pesi.
- Non fate esercizi che comportano salti.
- Eseguite appositi esercizi per irrobustire il pavimento pelvico (Leggete l'opuscolo "Esercizi per il pavimento pelvico della donna").
- Seguite valide abitudini urinarie e intestinali:
 1. mangiate frutta e verdura;
 2. bevete da 1,5 a 2 litri di liquidi al giorno;
 3. non andate in bagno 'perché non si sa mai' in quanto ciò potrebbe causare una riduzione della capacità della vescica; e
- Evitate la stitichezza.
- Non sforzatevi durante l'evacuazione. Un buon metodo di sedersi sul water è di posare gli avbracci sulle cosce e tenendo i piedi vicini al water, alzare i talloni. Rilassate il pavimento pelvico e spingete delicatamente.



- 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.

- Tenete il peso entro i limiti della norma per la vostra altezza ed età e cercate di non aumentare troppo di peso durante la gravidanza.
- Continuate con gli esercizi.
- Chiedete consigli riguardo alle infezioni urinarie.

Per ulteriori informazioni, leggete l'opuscolo "Buone abitudini urinarie per tutti".

I DISTURBI MIGLIORERANNO?

Non perdetevi speranza. Anche nei casi in cui l'incontinenza sia abbastanza severa subito dopo il parto, i disturbi in genere migliorano da soli durante i sei mesi successivi al parto, quando i tessuti, i muscoli e i nervi del pavimento pelvico si riparano.

Fare gli esercizi del pavimento pelvico regolarmente per un lungo periodo seguendo i consigli di un esperto vi sarà di aiuto.

Non trascurate i vostri bisogni in un momento in cui sarebbe molto facile farlo.

Se le cose non migliorano dopo un periodo di sei mesi, consultate il vostro medico, fisioterapista o infermiere esperto di incontinenza.

CHIEDETE AIUTO

Infermieri qualificati sono disponibili gratuitamente chiamando il servizio di assistenza telefonica nazionale per la continenza (National Continence Helpline) al numero verde 1800 33 00 66* (dal lunedì al venerdì, dalle 8.00 alle 20.00 (Australian Eastern Standard Time):

- Informazioni;
- Consigli; e
- Opuscoli.

Se avete difficoltà con l'inglese potete contattare la Helpline tramite il servizio di interpretariato telefonico al numero 13 14 50. Un operatore risponderà in inglese, voi dovete dire la lingua che parlate e dovete rimanere in linea. Successivamente verrete messi in comunicazione con un interprete che parla la vostra lingua al quale dovete comunicare che desiderate chiamare la National Continence Helpline al numero 1800 33 00 66. Rimanete in linea e l'interprete vi assisterà a parlare con un consulente per la continenza. Le chiamate sono riservate.

Visitate il sito bladderbowel.gov.au oppure continence.org.au/other-languages

* Le chiamate dal cellulare sono addebitate secondo le tariffe applicabili.

