



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.

질 탈출증(골반장기 탈출증)이란 무엇인가요?

골반 장기에는 방광, 자궁 (아기집), 직장 (항문) 이 포함됩니다. "근막" 및 "인대"라는 조직이 이 장기들을 제 자리에 잡아 줍니다. 이 조직은 골반 장기를 골반뼈에 연결해주고 골반 안에 잡아 둡니다. 골반저 근육 또한 아래에서 골반 장기를 받쳐줍니다. 어떤 이유로 근막 및 인대가 찢어지거나 늘어난 경우, 그리고 골반저 근육이 약한 경우에는 골반 장기 (방광, 자궁, 직장) 가 제 자리를 유지하지 못하고 질 (산도) 안쪽으로 불룩하게 내려올 수 있습니다.

탈출증의 증상은 무엇인가요?

탈출증의 증상에는 몇 가지가 있습니다. 증상은 탈출증 유형에 따라 그리고 골반 장기를 받쳐주는 힘이 얼마나 떨어졌는지에 따라 다릅니다. 초기에는 탈출증이 있는지 모를 수도 있는데 의사나 간호사가 정기 자궁 경부암 검사를 하다가 탈출증을 발견하기도 합니다.

탈출증이 진행되면 다음과 같은 증상이 나타납니다:

- 질 안쪽이 무거운 느낌 혹은 묵직한 느낌;
- 질 안에 뭔가가 '내려옴' 또는 혹이 남;
- 질 밖으로 혹이 튀어나와 샤워나 목욕 할 때 보이거나 만져짐;
- 성교통이나 불감증;
- 방광에 소변이 남음 또는 소변 줄기가 약함;
- 요로 감염증이 계속 재발함; 또는
- 대변 보기가 어려움.

이런 증상은 하루를 마칠 무렵 악화되고 누우면 완화될 수 있습니다. 탈출증이 몸 밖으로 튀어나오면 속옷과의 마찰로 인해 통증 및 출혈이 있을 수 있습니다.



WHAT CAUSES PROLAPSE?

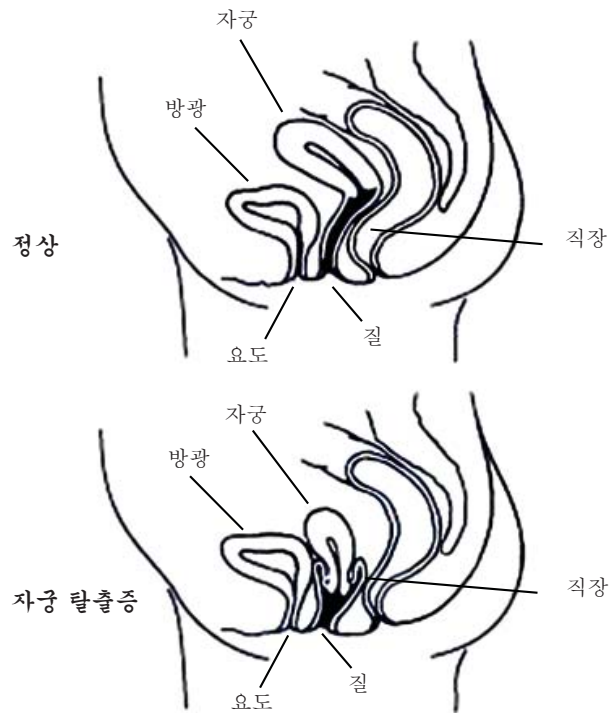
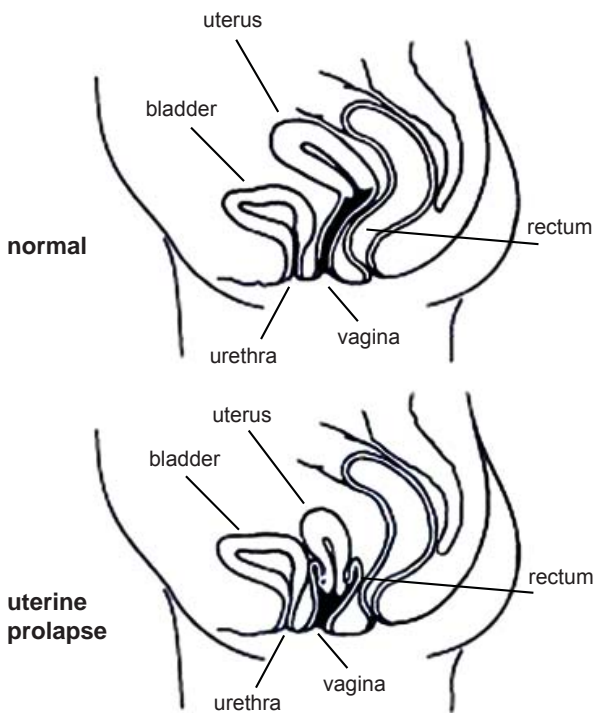
The pelvic organs are held inside the pelvis by strong healthy fascia. They are held up from below by pelvic floor muscles that work like a firm muscle sling. If the support tissues (fascia and ligaments) that keep the bladder, uterus and bowel in place inside the pelvis are weak or damaged, or if the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

탈출증의 원인은 무엇인가요?

튼튼하고 건강한 근막은 골반 장기를 골반 안에 잡아 줍니다. 골반저근육은 견고한 근육 띠처럼 골반 장기를 아래에서 떠 받쳐줍니다. 방광, 자궁, 장이 골반 안 제 자리에 있도록 잡아 주는 지지 조직(근막 및 인대)이 약하거나 손상된 경우 혹은 골반저근육이 약하거나 처진 경우 탈출증이 생길 수 있습니다.

출산은 탈출증의 주된 이유입니다. 아이가 질 아래 쪽으로 내려 오면서 지지 조직과 골반저근육이 늘어나고 찢어지는 경우가 있습니다. 자연 분만 출산 경험이 많을수록 탈출증에 걸릴 가능성이 높습니다.



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.

골반 장기와 골반저근육을 내려 눌러서 탈출증에 이르게 할 수 있는 기타 원인:

- 장기간 계속되는 기침(예를 들면 흡연으로 인한 기침 또는 천식);
- 무거운 것을 들어 올림; 그리고
- 변비 그리고 대변을 보느라 힘을 줌.

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.

탈출증 유형

골반 장기가 질 앞 벽에서 튀어나오는 경우(방광류), 질 뒷벽에서 튀어나오는 경우(직장류 또는 탈장) 또는 자궁이 질 안 쪽으로 내려오는 경우(자궁 탈출증). 질 안쪽으로 하나 또는 그 이상의 장기가 튀어나올 수 있습니다.

누가 탈출증에 걸리기 쉬운가요?

탈출증은 유전되는 경향이 있습니다. 폐경기 이후 또는 과체중인 경우 더 걸리기 쉽습니다. 하지만 출산 직후의 젊은 여성에게도 나타날 수 있습니다.

- 출산 경험이 있는 모든 여성의 절반이 어느 정도는 골반 장기 탈출증이 있는 것으로 여겨지지만 도움을 구하는 여성은 다섯 명 중 한 명뿐입니다.
- 출산 경험이 없는 여성에게도 탈출증이 나타날 수 있는데 주로 기침을 하거나 화장실에서 힘을 주거나 무거운 것을 들어올리는 경우입니다.
- 탈출증 치료 수술을 한 후에도 여성 세 명 중 한 명은 탈출증이 재발합니다.
- 자궁을 수술로 제거(자궁적출술)한 여성의 경우에도 탈출증이 생길 수 있습니다. 이 경우에는 질 상부(아치 부분)가 탈출할 수 있습니다.

탈출증을 예방하려면 어떻게 해야 하나요?

탈출증은 고치는 것보다 예방하는 것이 훨씬 낫습니다! 가까운 가족 중에 탈출증이 있는 여성이 있으면 본인도 걸릴 가능성이 높으므로 여기에 기술된 조언들을 매우 충실히 따라야 합니다.

탈출증은 약한 골반 조직 및 골반저근육이 원인입니다. 나이와 관계없이 골반저근육을 강하게 유지해야 합니다.

적절한 훈련을 통해 골반저근육을 강화할 수 있습니다 ("여성을 위한 골반저근육 훈련" 설명서를 보세요). 골반저 물리치료사 또는 실금전문 간호 조언인과 같은 전문가에게 골반저근육 훈련을 확인 받는 것이 중요합니다. 탈출증 진단을 받은 경우 이 전문가들의 도움을 받아 본인에게 적합한 골반저근육 훈련 프로그램 계획을 세우는 것이 가장 좋습니다.



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;

일단 탈출증이 생기면 어떻게 치료해야 하나요?

탈출증 정도에 따라 간단한 치료법이나 수술 요법이 있습니다.

간단한 치료법

주로 발병 초기이고 증세가 가벼운 경우 종종 수술 없이 탈출증 치료가 가능합니다. 간단한 치료법은 다음과 같습니다:

- 골반저 물리치료사 또는 실금전문 간호 조연인의 도움을 받아 본인에게 적절하게 계획된 골반저근육 훈련;
- 탈출증의 원인이 무엇인지 배우고 생활 양식에 필요한 변화를 줌;
- 힘을 주지 않도록 좋은 장 및 방광 습관을 유지함 (설명서 "모두를 위한 좋은 방광 습관" 참고); 그리고
- 수술 대신 자궁경부 캡 (질 안에 들어가는 실리콘 기구) 을 신중하게 측정 후 질 안으로 삽입하여 골반 장기를 내부에서 떠받쳐주게 함 (받침대 역할).

수술 요법

찢어지고 늘어난 근막 및 인대를 수술을 통해 고칠 수 있습니다. 수술은 질 또는 배를 통해서 이루어질 수 있습니다. 약해지거나 찢어진 질 앞 벽이나 뒷벽에 특수한 망을 고정시켜 보강해 줄 수 있습니다. 이 망은 몸이 회복되면서 더 강한 조직이 생기도록 도와주고 필요한 부분을 떠 받쳐주는 힘을 보태 줍니다.

수술 후

탈출증 재발 방지를 위해 반드시 해야 할 일:

- 골반저근육이 제 기능을 하여 골반 장기를 받쳐 주도록 전문 훈련을 받습니다;
- 대변 볼 때 힘을 주지 않습니다 (설명서 "모두를 위한 좋은 방광 습관"참고);
- 신장과 연령대에 적절한 범위의 체중을 유지합니다;



- 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.

- 무거운 것은 나눠서 드는 등 안전하게 물건을 들어 올리는 방법을 배웁니다;
- 기침이 낫지 않으면 의사와 상담합니다; 그리고
- 간단한 치료술로 호전되지 않는 경우 의사와 상담합니다.

그림의 출처는 Women's Health Queensland Wide의 생식기 탈출증 현황 보고서이며 허가를 받아 다시 인쇄 되었습니다. www.womhealth.org.au

도움을 요청하세요

National Continence Helpline 1800 33 00 66번* (월요일부터 금요일까지, 호주 동부 표준 시간대로 오전 8시부터 오후 8시까지) 으로 전화하시면 자격을 갖춘 간호사들이 아래와 같은 서비스를 무료로 제공해 드립니다:

- 정보;
- 도움말; 그리고
- 설명서.

영어로 말하거나 이해하는 데 어려움이 있으시면 13 14 50번 무료 전화 통역 서비스를 통해 전화 상담 서비스를 이용할 수 있습니다. 이 번호로 전화하면 영어로 전화를 받으므로 귀하가 사용하는 언어를 말씀하신 후 기다리세요. 그러면 한국어 통역사에게 전화가 연결될 것입니다. 통역사에게 1800 33 00 66번 National Continence Helpline에 전화하고 싶다고 말씀하세요. 전화가 연결될 때까지 기다리면 통역사가 실금전문 간호 조연인과 이야기하도록 도와드릴 것입니다. 모든 전화 내용은 비밀이 보장됩니다.

웹사이트 bladderbowel.gov.au 또는 continence.org.au/other-languages를 방문하십시오.

* 휴대전화로 전화하시면 해당 통화료가 부과됩니다.

