



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.

هنگامي که باردار هستيد، از اشخاص متعددي نصايح زيادي دريافت خواهيد کرد. يکي از مسائلي که تعداد اندکي از افراد به آن فکر مي کنند علائم مشکلات کنترل مئانه و روده در زمان بارداري و پس از زايمان است.

WHAT DO MY PELVIC FLOOR MUSCLES DO?

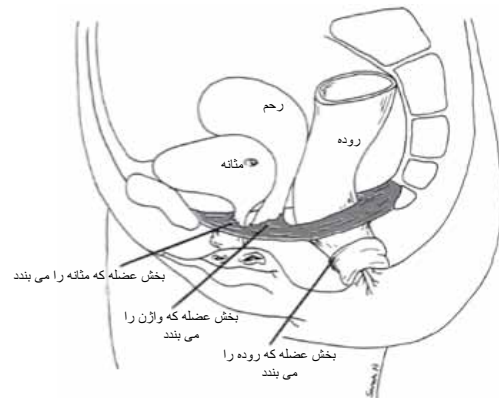
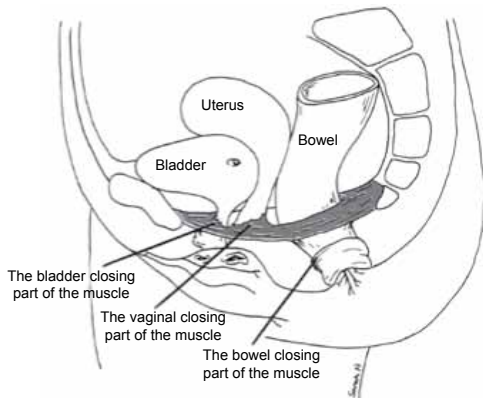
عضلات کف لگن من چه کار مي کنند؟

See the picture of the pelvic floor. The pelvic floor muscles do a number of things. They:

به تصوير کف لگن نگاه کنيد. عضلات کف لگن کارهاي مختلفی را به عهده دارند. آنها:

- 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.

- کمک مي کنند که دهانه مئانه، واژن (محل عبور پيشاب) و مقعد (محل عبور مدفوع) را ببندند؛ و
- کمک مي کنند مئانه، رحم (زهدان) و روده در محل درست خودشان نگهداري شوند.



HOW DO I KNOW IF I HAVE A PROBLEM?

چطور مي توانم بفهمم که مشکل دارم؟

There are a few things that might happen if you have weak pelvic floor muscles. You might:

در صورت داشتن ضعف در عضلات کف لگن چند چيز ممکن است رخ بدهد. شما ممکن است:

- 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.

- وقتي سرفه، عطسه، خنده، شي سنگين بلند و يا ورزش مي کنيد، نشت ادرار داشته باشيد؛
- نتوانيد خروج باد از مقعد را کنترل کنيد؛
- احساس نياز فوري براي تخليه مئانه و يا روده کنيد؛
- پس از رفتن به توالت، نشت مدفوع داشته باشيد؛
- پس از مدفوع کردن، براي تميز کردن خود مشکل داشته باشيد؛
- مدفوع کردن برايانتان دشوار باشد، مگر آنکه حالت قرار گرفتن خود بر توالت را تغيير دهيد يا از انگشت خود استفاده کنيد؛ يا
- در ناحيه واژن يک برآمدگي حس کنيد، يا احساس شبيهه به پريود، اغلب در پايان روز داشته باشيد، که مي تواند به اين معني باشد که يک يا چند اندام کف لگن شما بدون واژن فرو نشسته. اين را افتادگي اندام هاي لگني pelvic organ prolapse مي گويند. عارضه افتادگي بسيار شايع است و در استراليا از هر ده زن براي يک زن اتفاق مي افتد.





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.

شما ممکن است مشکل مقاربتی هم داشته باشید. درست پس از اینکه نوزاد شما متولد می شود، شما بسیار خسته می شوید و سرتان هم با نوزاد گرم است. زایمان طبیعی می تواند باعث ضعف پیرامون واژن یا فقدان احساس شود. پارگی و آسیب دیدگی واژن می توانند باعث ماه ها درد شوند. هنگام شیر دادن با سینه، سطوح استروژن ممکن است پائین باشند و بنابراین واژن ممکن است خشک باشد، که خود باعث مشکلات بیشتری می شود. صحبت کردن در مورد این مسائل با یک کارشناس بهداشت می تواند برای شما و شریک زندگی تان مفید باشد.

چطور می توانم بفهمم که آیا مشکل مثانه یا روده پیدا خواهم کرد؟

به نظر می رسد که برخی از زنان بیشتر احتمال دارد که مشکلات مثانه یا روده پیدا کنند، حتی اگر زایمان آسانی داشته باشند. ما هنوز نمی توانیم بگوئیم که این زنان چه کسانی ممکن است باشند.

زنانی که از پیش علائم مشکلات مثانه و روده، مانند سندرم روده تحریک پذیر irritable bowel syndrome یا احساس نیاز فوری به ادرار کردن (که بدان مثانه بیش از حد فعال می گویند) داشته اند، بیشتر احتمال دارد که این مشکلاتشان بدتر شده و یا مشکلات جدیدی پیدا نمایند. بیوست، سرفه، و چاقی نیز می توانند مشکلات را بدتر کنند.

برخی از چیزها راجع به زایمان می توانند زن را نسبت به مشکلات مثانه و روده آسیب پذیر تر نمایند:

- زایمان اول؛
- زایمان یک نوزاد درشت جنه؛
- درد زایمان طولانی، که عمدتاً مرحله دوم زایمان است؛ یا
- زایمان طبیعی ای که با مشکل صورت گیرد، و پس از زایمان بریدگی یا پارگی بیرون و درون واژن را که بر اثر استفاده پزشک از کلاه واکيوم cap vacuum و یا فرسپس forceps بوجود آمده، را بخیه زده باشند.

اگر من زایمان با سزارین داشته باشم چه؟

انتخاب زایمان با سزارین ممکن است به نظر راهی برای پرهیز از این مشکلات باشد، ولی به این سادگی ها نیست. زایمان با سزارین ممکن است خطر مشکلات حاد کنترل مثانه را از 10% به 5% برای فرزند اول کاهش دهد؛ ولی پس از انجام سزارین سوم دیگر مفید نمی باشد. زایمان با سزارین هم خطرات خاص خود را دارد. کودکانی که بدین روش به دنیا می آیند بیشتر احتمال دارد که هنگام تولد مشکلات تنفسی پیدا کنند. سزارین می تواند برای مادر هم خطرناک تر باشد و جای زخم سزارین هم کار جراحی لگن را درآینده بسیار دشوارتر می سازد. بنابراین شما یک مشکل را به مشکل دیگر معاوضه می کنید.





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.

در بسیاری از موارد، زایمان طبیعی که طبق برنامه به پیش برود یک رخداد دلپذیر برای والدین است؛ بنابراین این نوع زایمان، در صورت امکان، بهترین نوع است. ولی امکان وقوع مشکلات هنوز وجود دارد. هم اکنون تحقیقات نگاهی دارد بر اینکه چگونه می توانیم اطلاعات بهتر در مورد کف لگن در موقع زایمان داشته و از آسیب دیدگی آن پیشگیری کنیم. هم اکنون، بارداری و زایمان شامل انتخابی بین انواع مختلف خطرها است. شما و شریک زندگی تان باید راجع به این خطرها اندیشیده و در مورد آنها با کارشناس مراقبت های دوران بارداری خود صحبت کنید. هیچکس نمی تواند به شما و نوزادتان قولی راجع به یک نتیجه آرمانی بدهد.

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.

راجع به عضلات ضعیف کف لگن چه کار می توانم انجام دهم؟

تولد فرزند ممکن است باعث کشیدگی عضلات کف لگن شما شده باشد. هر نوع فعالیت "فشار به پائین" در هفته های اول پس از زایمان ممکن است باعث کشش مجدد عضلات کف لگن شود. برای حفظ این عضلات می توانید از فشار دادن کف لگن خود به پائین پرهیز کنید. برای کمک به شما، در اینجا چند راهنما ارائه شده است:

- سعی کنید عضلات کف لگن خود را قبل از عطسه، سرفه، دمیدن به بینی و بلند کردن چیزهای سنگین جمع کرده، بالا ببرید و آن را نگاهدارید.
- قبل از هر عطسه یا سرفه، پاها را روی هم بیاندازید و محکم به هم فشار دهید.
- بلند کردن چیزهای سنگین را با کمک یک فرد دیگر انجام دهید.
- ورزش های پرشی انجام ندهید.
- ورزش های عضلات کف لگن را انجام دهید تا این عضلات را تقویت کنید (به نشریه "تمرین عضلات" کف لگن برای زنان "Pelvic Floor Muscle Training for Women" مراجعه کنید).
- عادات مثانه و روده خوب را نگه دارید:
 1. میوه و سبزیجات بخورید؛
 2. روزانه بین 1.5 تا 2 لیتر مایعات بنوشید.
 3. بی جهت به توالت نروید محض آنکه "شاید ادرار داشته باشید" چون این کار باعث می شود گنجایش ادرار مثانه شما کم شود؛ و
- کوشش کنید دچار یبوست نشوید.
- وقتی مدفوع می کنید به خود فشار نیاورید. بهترین طریق برای نشستن بر روی توالت این است که ساعد های خود را روی ران های خود، و پاها را نزدیک به توالت قرار دهید و پاشنه پا را بلند نگاهدارید. عضلات کف لگن خود را شل کرده و به آرامی فشار دهید.





- 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."

- وزن خود را در محدوده درستی با توجه به قد و سن خود نگه دارید، و کوشش کنید که در دوران بارداری زیاده از حد چاق نشوید.
- تمرین ها را ادامه دهید.
- در مورد عفونت مثانه سؤال کنید.

برای اطلاعات بیشتر، به نشریه "عادات خوب مثانه برای همه" "Good Bladder Habits for Everyone" مراجعه کنید.

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.

آیا امید به بهتر شدن هست؟

نامید نشوید. حتی کنترل مثانه و روده بسیار ضعیف پس از زایمان در شش ماه اول بدون کمک بهتر می شوند، چون بافت ها، عضلات و اعصاب کف لگن التیام پیدا می کنند.

انجام منظم تمرین های عضلات کف لگن که برای مدت مدیدی انجام شوند، علاوه بر راهنمایی صحیح، کمک خواهند نمود.

فراموش نکنید که در مواقعی که خیلی آسان می توانید در مورد نیاز های خودتان غفلت کنید، از خودتان مراقبت نمایند.

اگر پس از شش ماه وضع بهتر نشد، با پزشک، فیزیوتراپیست و پرستار مشاور کنترل ادرار خود صحبت کنید.

کمک بجوید

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

در صورت تماس با خط سراسری کمک رسانی کنترل بی اختیاری ادرار با شماره 1800 33 00 66* (روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 بامداد تا 8 شب به وقت شرق استرالیا) پرستاران ذیصلاح برای ارائه خدمات زیر به صورت رایگان فراهم می باشند:

- اطلاعات؛
- مشاوره؛
- نشریات.

چنانچه در درک و یا تکلم به زبان انگلیسی مشکل دارید می توانید با این خط از طریق خدمات ترجمه تلفنی رایگان با شماره 13 14 50 تماس بگیرید. پس از تماس با این شماره به زبان انگلیسی به شما پاسخ داده خواهد شد. در این حالت لطفا نام زبان مورد نظر خود را بگویید و منتظر بمانید تا به مترجمی که زبان شما صحبت می کند ارتباط داده شود. به مترجم بگویید که مایل هستید تا با خط سراسری کمک رسانی به بی اختیاری ادراری به شماره 1800 33 00 66 تماس بگیرید. منتظر بمانید تا پس از برقراری تماس با یکی از پرستاران مشاور کنترل بی اختیاری ادرار صحبت نمایید. کلیه تماسها محرمانه باقی خواهد ماند.

از این صفحه در وب سایت bladderbowel.gov.au یا continence.org.au/other-languages بازدید کنید.

* تماس از طریق تلفن همراه مشمول هزینه های مربوطه خواهد شد.

* Calls from mobile telephones are charged at applicable rates.

