



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.

افتادگی واژنی (یا افتادگی اندام های لگن) چیست؟

اندام های لگنی شما شامل مثانه، رحم (زهدان)، و مقعد rectum (محل عبور مدفوع) می باشند. این اندام ها توسط بافت هائی که بدان "fascia" (وار پوششی) و "ligaments" (بند) می گویند در جای خود نگه داشته می شوند. این بافت ها کمک می کنند که اندام های لگنی شما را به دیواره استخوانی لگن وصل نمایند و آن را در درون لگن نگاه دارند. عضلات کف لگن شما هم اندام های لگنی شما را از پائین نگه می دارند. اگر بدلیلی "fascia" (نوار پوششی) و "ligaments" (بند) پاره شده و یا کشیده شوند، و یا عضلات کف لگن شما ضعیف باشند، در اینصورت اندام های لگنی (مثانه، رحم و روده) شما ممکن است در جای درست خود نمانند و ممکن است به پائین افتاده وارد واژن (کانال تولد نوزاد) شوند.

علائم افتادگی چه می باشند؟

علائم چندی وجود دارد که نشان می دهد آیا شما افتادگی اندام prolapse دارید. این علائم بسته به نوع افتادگی و میزان از دست رفتن پشتیبانی از اندام های لگنی است. در اوائل، شما ممکن است ندانید که افتادگی اندام دارید، ولی هنگامی که برای آزمایش معمول پاپ اسمیر Pap test (آزمایش سلولی گردن رحم) می روید، پزشک یا پرستار شما ممکن است بتواند افتادگی اندام شما را مشاهده کند.

وقتی این افتادگی پائین تر باشد، شما ممکن است متوجه چیزهائی از این قبیل موارد زیر شوید:

- احساس سنگینی و کشیدگی واژن؛
- "پائین آمدن" چیزی یا یک برآمدگی در واژن؛
- یک برآمدگی که از واژن به بیرون می زند، که هنگامی که در زیر دوش یا در وان حمام هستید می توانید آن را ببینید یا احساس کنید؛
- مشکل مقاربت از جمله احساس جنسی کمتر و داشتن درد؛
- مثانه شما ممکن است آنطور که باید تهی نشود، یا شدت جریان ادرار شما بسیار ضعیف باشد؛
- عفونت مجاری ادرار ممکن است دوباره عود نماید؛ یا
- ممکن است تخلیه روده (مدفوع) برای شما مشکل باشد.

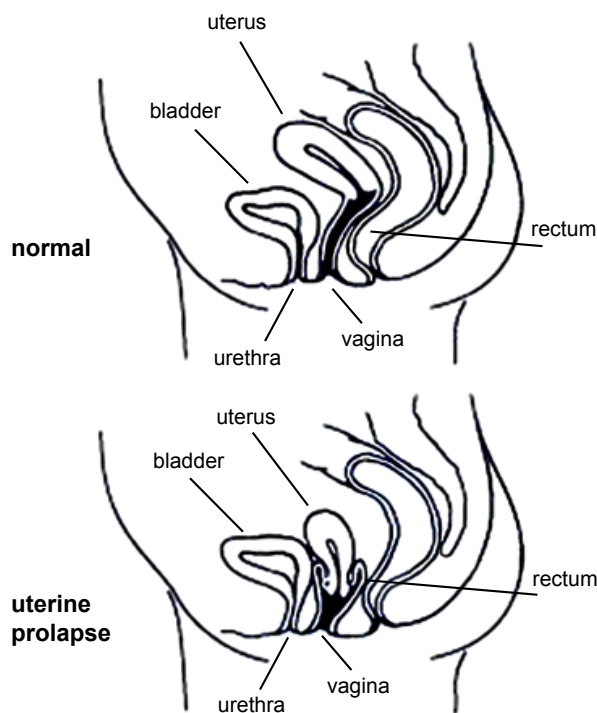
این علائم در پایان روز شدت می گیرند و ممکن است پس از دراز کشیدن بهتر شوند. اگر این افتادگی به خارج از بدن شما نزول کند، ممکن است احساس درد کرده و در اثر سایش افتادگی prolapse با لباس زیر خونریزی داشته باشید.



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.

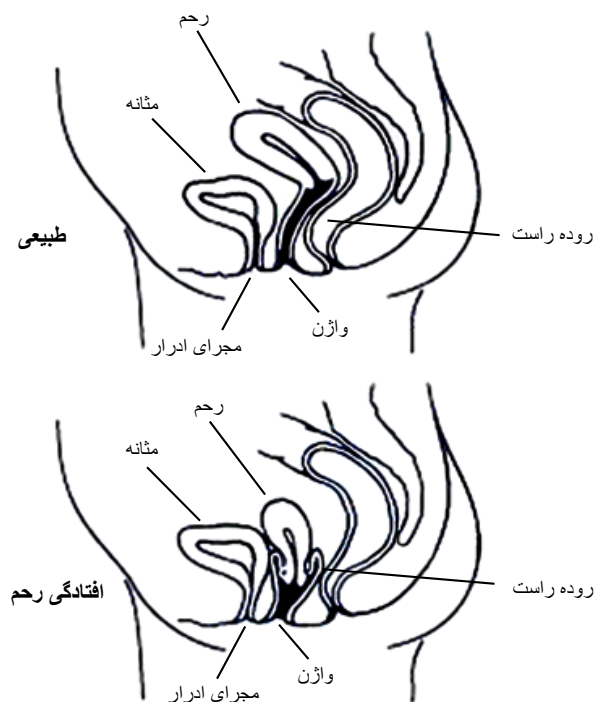
Childbirth is the main cause of prolapse. On the way down the vagina, the baby can stretch and tear the support tissues and the pelvic floor muscles. The more vaginal births you have, the more likely you are to have a prolapse.



چه چیز باعث افتادگی می شود؟

اندام های لگنی بواسطه fascia (نوار پوششی) سالم و قوی در درون لگن نگه داشته می شوند. نگهداری آنها از زیر به عهده عضلات کف لگن است که مانند یک کمان عضلانی سفت عمل می کند. اگر بافت های پشتیبان (نوار پوششی fascia و بندها "ligaments") که مثانه، رحم و روده را در جای خود در درون لگن نگه می دارند ضعیف شده یا صدمه ببینند، یا عضلات کف لگن ضعیف شده یا فرو افتند، در این صورت افتادگی prolapse رخ می دهد.

زایمان مهمترین عامل ایجاد افتادگی است. وقتی که نوزاد از واژن به پائین می آید، می تواند بافت های پشتیبان و عضلات کف لگن را کشیده و پاره نماید. هرچه تعداد زایمان های طبیعی شما بیشتر باشد، احتمال افتادگی اندام های شما هم بیشتر می شود.



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.

سایر چیزهایی که روی اندام های لگن و عضلات کف لگن فشار پائین وارد می سازند و باعث افتادگی prolapse می شوند عبارتند از:

- سرفه هایی که برای مدت طولانی دوام داشته باشد (مانند سرفه سیگاری ها یا تنگی نفس - آسم)؛
- بلند کردن چیزهای سنگین؛
- بیوست و زور زدن در هنگام مدفوع کردن.

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.

انواع افتادگی

اندام های لگنی ممکن است در دیواره جلوی واژن برآمدگی ایجاد نمایند (این را سیستوسیل cystocele یا فتق مثانه می گویند)، یا از دیواره پشتی واژه به بیرون بزنند (که به آن رکتوسیل rectocele "مفعد به واژن" یا انتروسیل enterocele "فتق روده به واژن" می گویند) یا رحم ممکن است به درون واژن پائین آید به آن افتادگی رحم uterine prolapse می گویند. بیش از یک اندام لگنی ممکن است در واژن ایجاد برآمدگی نماید.

چه کسی بیشتر احتمال دارد که به افتادگی دچار شود؟

- افتادگی عموماً ارثی می باشد. احتمال وقوع آن پس از یائسگی یا چاقی بیشتر است. ولی می تواند برای زنان جوان، بلافاصله پس از زایمان، نیز اتفاق افتد.
- چنین تصور می شود که نیمی از زنانی که زایمان داشته اند تا حدودی افتادگی اندام های لگنی pelvic organ prolapse داشته باشند، ولی از هر پنج زن فقط یکی جویای کمک می شود.
- افتادگی در زنانی که زایمان نداشته، عمدتاً به دلایل سرفه کردن، زور زدن در هنگام مدفوع کردن یا بلند کردن بارهای سنگین، هم رخ می دهد.
- حتی پس از جراحی برای ترمیم افتادگی، از هر سه زن یک نفر ممکن است دوباره به افتادگی دچار شود.
- همچنین در زنانی که رحم آنان را بیرون آورده اند (یعنی هیستریکتومی hysterectomy داشته اند) هم افتادگی ممکن است رخ دهد. در چنین موردی، قسمت فوقانی واژن (طاق vault) ممکن است فرو افتد.

برای جلوگیری از افتادگی چه کار می توان انجام داد؟

خیلی بهتر است از ایجاد افتادگی جلوگیری کرد تا به مداوای آن پرداخت! اگر زنی از خویشاوندان نزدیک شما افتادگی داشته است، شما بیشتر در معرض خطر هستید، و باید بسیار کوشش کنید که توصیه ای را که اینجا شده است به کار ببرید.

از آنجا که افتادگی به خاطر ضعف بافت های لگنی و عضلات کف لگن می باشد، باید صرفنظر از سنی که دارید، عضلات کف لگن خود را تقویت کنید.

عضلات کف لگن را می توان با ورزش های درست (به نشریه "تمرین های عضلات کف لگن برای زنان" Pelvic Floor Muscle Training for Women) مراجعه کنید) تقویت کرد. خیلی مهم است که نحوه تمرین عضلات کف لگن خود را با یک متخصص نظیر فیزیوتراپیست کف لگن یا پرستار مشاور کنترل ادرار در میان بگذارید. اگر به شما گفته شده است که افتادگی prolapse دارید، این متخصصین بهترین کسانی هستند که می توانند در طراحی یک برنامه تمرین عضلات کف لگن متناسب با نیازهای شما، به شما کمک کنند.



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;

هنگامی که افتادگی رخ داد بهترین راه درمان آن چیست؟

افتادگی را می توان به آسانی یا با جراحی درمان کرد – این بسته به میزان افتادگی است.

راهکار آسان

افتادگی Prolapse اغلب بدون جراحی قابل درمان است، و عمدتاً وقتی این راهکار عملی است که افتادگی در مراحل اولیه بوده یا خفیف باشد. راهکار آسان بدین معنی است:

- تمرین عضلات کف لگن متناسب با نیازهای شما، که با توصیه یک فیزیوتراپیست کف لگن یا پرستار مشاور کنترل ادرار طراحی شده باشد؛
- بررسی علت بروز افتادگی و در صورت نیاز ایجاد تغییرات در شیوه زندگی؛
- حفظ عادات خوب ادرار و مدفوع کردن و پرهیز از زور زدن (به نشریه “عادات خوب مثانه برای همه” Good Bladder Habits for Everyone brochure مراجعه کنید)؛ و
- استفاده از یک رحم بند بجای جراحی (یک وسیله سیلیکونی به اندازه رحم شما) که بدقت اندازه گیری شده و در داخل رحم شما جای می گیرد و از اندامهای داخلی لگن شما پشتیبانی می کند.

راهکار جراحی

از جراحی می توان استفاده و “fascia” یا نوار پوششی و “ligaments” یا بند های پاره شده را ترمیم نمود. این جراحی یا از درون واژن و یا از راه شکم انجام می شود. برخی از اوقات یک توری خاص در جلو و یا پشت دیواره واژن قرار داده می شود تا نقاط ضعیف یا پاره شده را تقویت نماید. به تدریج که بدن التیام می یابد، این توری در ایجاد بافت های قوی تر کمک می کند و در جایی که نیاز است پشتیبانی لازم را فراهم می نماید.

پس از جراحی

برای جلوگیری از افتادگی دوباره، باید اطمینان حاصل کنید که شما:

- تمرین های تخصصی را انجام دهید تا یقین حاصل کنید که عضلات کف لگن شما کار پشتیبانی از اندام های لگنی را انجام دهند.
- وقتی مدفوع می کنید زور نزنید (به نشریه “عادات خوب مثانه برای همه” Good Bladder Habits for Everyone brochure مراجعه کنید)؛
- وزن خود را در محدوده درست قد و سن خود نگهدارید؛



- 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.

- راه های درست بلند کردن و از جمله بلند کردن چیزهای سنگین را یاد بگیرید؛
- اگر سرفه ای می کنید که قطع نمی شود به پزشک خود مراجعه کنید؛
- در صورتی که انجام کارهای ساده به بهتر شدن شما کمکی نمی کنند به پزشک خود مراجعه کنید.

این نمودارها با اجازه و با اقتباس از نشریه افتادگی ناحیه تناسلی اداره بهداشت زنان کوئینزلند چاپ مجدد شده اند.

www.womhealth.org.au

کمک بجویید

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 شوید. 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.