

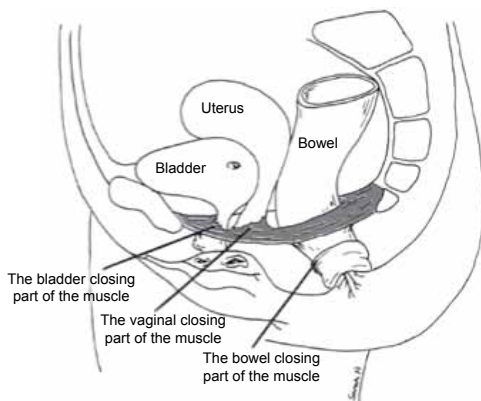


When you are pregnant, you get a lot of advice from many people. One issue that few people think about are signs of bladder and bowel control problems in pregnancy and after the birth.

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.

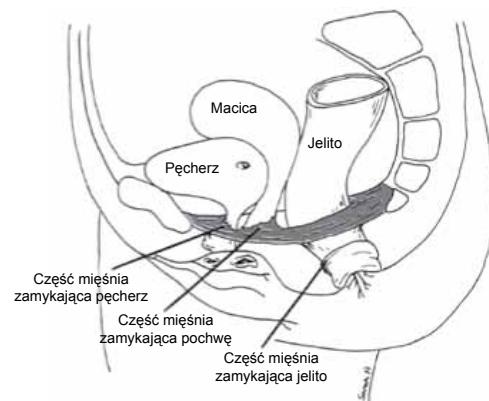


Kiedy jesteś w ciąży, dostajesz mnóstwo porad od wielu ludzi. Jedną z kwestii, o których mało ludzi myśli, są oznaki problemów z kontrolą pęcherza i jelita w czasie ciąży i po porodzie.

CZEMU SŁUŻĄ MIĘŚNIE DNA MIEDNICY?

Zobacz rysunek dna miednicy. Mięśnie dna miednicy robią wiele rzeczy:

- pomagają zamknąć pęcherz, pochwę (przednie przejście) i odbył (tylne przejście); i
- pomagają utrzymać pęcherz, macicę i jelito na swoim miejscu;



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.

SKĄD MAM WIEDZIEĆ, ŻE ISTNIEJE PROBLEM?

Jest kilka rzeczy, które mogą się zdarzyć, jeżeli masz słabe mięśnie dna miednicy. Możesz:

- mieć wycieki moczu w czasie kaszlu, kichania, podnoszenia, śmiania się i wykonywania ćwiczeń;
- nie móc kontrolować oddawania gazów;
- czuć pilną potrzebę opróżnienia pęcherza lub jelit;
- doznawać wycieków stolca po wyjściu z toalety;
- mieć trudności z wytarciem się do końca po oddaniu stolca;
- mieć trudności z oddaniem stolca, o ile nie zmienisz pozycji lub nie pomożesz sobie palcami; lub
- odczuwać guz w pochwie lub mieć poczucie ciągnięcia, jak przy okresie, najczęściej pod koniec dnia, co może oznaczać, że jeden lub dwa z twoich organów miednicowych może zapadać się do twojej pochwy. Nazywa się to wypadnięciem organu miednicznego. Wypadnięcie jest bardzo często spotykane i zdarza się u jednej na dziesięć kobiet w Australii.



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.

Możesz mieć również problemy seksualne. Zaraz po urodzeniu dziecka będziesz bardzo zmęczona i zajęta dzieckiem. Urodzenie przez pochwę może spowodować osłabienie wokół pochwy lub brak czucia. Naderwania pochwy i uraz mogą wywoływać ból przez wiele miesięcy. W czasie karmienia piersią, poziom estrogenu może być niski i dlatego pochwa może być sucha, co powodować może dodatkowe problemy. Może się okazać pomocne dla ciebie i twojego partnera, jeśli porozmawiacie o tych sprawach ze specjalistą.

SKĄD BĘDZIE WIADOMO, CZY BĘDĘ MIEĆ PROBLEMY Z PĘCZERZEM I JELITAMI?

Niektóre kobiety są bardziej narażone na problemy z jelitami, nawet, jeżeli miały dość łatwy poród. Nie da się powiedzieć, których kobiet to może dotyczyć.

Kobiety, które już mają symptomy problemów z pęcherzem i jelitami, jak na przykład zespół jelita drażliwego lub pilną potrzebę oddawania moczu (znaną również, jako nadczynność pęcherza), będą bardziej narażone na pogorszenie się tego problemu lub pojawienie nowych problemów. Zaparcia, kaszel i otyłość mogą te problemy pogorszyć.

Pewne rzeczy dotyczące porodu mogą stanowić u kobiety większe ryzyko problemów z pęcherzem i jelitami:

- pierwszy poród;
- urodzenie dużego dziecka;
- długi poród, głównie drugi etap porodu; lub
- trudny poród pochwowy, kiedy masz szwy po przecięciu lub duże rozzerwanie tuż na zewnątrz pochwy lub wewnątrz, kiedy lekarz musi zastosować kaptur próżniowy lub kleszcze w celu umożliwienia porodu.

CO STANIE SIĘ W PRZYPADKU CESARSKIEGO CIĘCIA?

Zdecydowanie się na cesarskie cięcie może się wydawać sposobem na uniknięcie problemów, ale nie jest to takie proste. Cesarskie cięcie może zmniejszyć ryzyko poważnych problemów z kontrolą pęcherza od 10% do 5% przy pierwszym dziecku, ale po trzecim cesarskim cięciu może nie być już żadnych korzyści. Cesarskie cięcia niosą ze sobą swoje własne ryzyka. Jest bardziej prawdopodobne, że dzieci urodzone w ten sposób mogą mieć problemy z oddychaniem przy urodzeniu. Cięcie może być bardziej ryzykowne dla matki, a blizna po cesarskim cięciu może w przyszłości utrudnić operację miednicy. Możesz więc zamienić jeden problem na inny.





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.

W wielu wypadkach poród pochwowy przebiega zgodnie z planem i jest miłym zdarzeniem dla rodziców, tak, że ten typ rodzenia jest najlepszy, jeśli to możliwe. Ale problemy mogą w dalszym stopniu wystąpić. Obecnie badania zmierzają do tego, byśmy wiedzieli więcej na temat dna miednicy w czasie porodu i nie dopuszczali do jego uszkodzenia. W chwili obecnej ciąża i rodzenie wymagają wyboru pomiędzy dwoma rodzajami ryzyka. Ty i twój partner musicie zastanowić się nad tymi ryzykami i porozmawiać o nich z twoim specjalistą opieki w czasie ciąży. Nikt nie może ci obiecać idealnego rozwiązania ani dla ciebie ani dla twojego dziecka.

CO MOGĘ ZROBIĆ W PRZYPADKU SŁABYCH MIĘŚNI DŃA MIEDNICY?

Urodzenie dziecka mogło spowodować rozciągnięcie twoich mięśni dna miednicy. Wszelkie czynności wiążące się z „parciem w dół” w pierwszych tygodniach po urodzeniu dziecka mogą ponownie rozciągnąć twoje mięśnie dna miednicy. Możesz chronić swoje mięśnie dna miednicy unikając parcia w dół na dno miednicy. Oto kilka sugestii, które ci mogą pomóc:

- Próbuj zacisnąć, unieść i zatrzymać swoje mięśnie dna miednicy przed kichnięciem, kaszlnięciem, wydmuchaniem nosa lub podniesieniem ciężaru.
- Skrzyżuj nogi i zacisnij je mocno przed każdym kaszlnięciem lub kichnięciem.
- Nie podnoś sama ciężarów.
- Nie wykonuj ćwiczeń z podskakiwaniem.
- Rób ćwiczenia mięśni dna miednicy w celu wzmocnienia swoich mięśni dna miednicy. (Zob. broszurę „Ćwiczenia mięśni dna miednicy dla kobiet”).
- Zachowaj dobre zwyczaje dbałości o pęcherz i jelita:
 1. jedz owoce i jarzyny;
 2. pij codziennie 1,5 – 2 litrów płynu;
 3. nie chodź do toalety „na wszelki wypadek”, ponieważ może to ograniczyć pojemność twojego pęcherza; i
- Staraj się unikać zapać;
- Nie natężaj się przy oddawaniu stolca. Dobrym sposobem siedzenia na sedesie jest położenie przedramion na udach i – trzymając stopy przysunięte do piedestału – uniesienie pięt. Rozluźnij mięśnie dna miednicy i łagodnie napieraj.





- 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.

- Utrzymuj swoją wagę w granicach odpowiednich dla twojego wzrostu i wieku i staraj się nie przybrać za bardzo na wadze w czasie ciąży.
- Uprawiaj nadal ćwiczenia.
- Zwróć się o poradę na temat zapaleń pęcherza.

Więcej informacji znajdziesz w broszurze „Dobre zwyczaje dbałości o pęcherz dla wszystkich”.

CZY SPRAWY SIĘ Z CZASEM POPRAWIA?

Nie trać nadziei. Nawet bardzo słaba kontrola nad pęcherzem lub jelitami tuż po urodzeniu może ulec poprawie bez niczyjej pomocy w ciągu następnych sześciu miesięcy, w miarę gojenia się tkanek dna miednicy, mięśni i nerwów.

Regularne ćwiczenia mięśni dna miednicy w przeciągu długiego czasu, jak również dobre porady, pomogą.

Nie zapominaj, by dbać o siebie w czasie, kiedy jest łatwo zaniedbać swoje własne potrzeby.

Jeśli sprawy nie ulegną poprawie po sześciu miesiącach, porozmawiaj z lekarzem, fizjoterapeutą lub pielęgniarką wyspecjalizowaną w zagadnieniach kontrolowania czynności fizjologicznych.

SZUKAJ POMOCY

Dostępne są wykwalifikowane pielęgniarki, kiedy zadzwonisz do Krajowej Infolinii ds. Kontrolowania Czynności Fizjologicznych pod numer 1800 33 00 66* (od poniedziałku do piątku od godziny 8.00 do 20.00 Australian Eastern Standard Time) bezpłatnie:

- Informacja;
- Porada; i
- Ulotki.

Jeżeli masz trudności z mówieniem lub rozumieniem w języku angielskim, możesz zwrócić się o pomoc do telefonicznej służby tłumaczy dzwoniąc pod numer 13 14 50. Telefon zostanie odebrany w języku angielskim, więc prosimy podać język, w którym rozmawiasz i nie odkładać słuchawki. Zostaniesz połączony z tłumaczem ustnym, który rozmawia w twoim języku. Powiedz tłumaczowi, że chcesz zadzwonić do Krajowej Infolinii ds. Kontrolowania Czynności Fizjologicznych (National Continence Helpline) pod numer 1800 33 00 66. Zaczekaj przy telefonie na połączenie, a tłumacz pomoże ci porozmawiać z pielęgniarką wyspecjalizowaną w zagadnieniach kontrolowania czynności fizjologicznych. Wszystkie rozmowy są poufne.

Odwiedź stronę bladderbowel.gov.au lub continence.org.au/other-languages

* Rozmowy z telefonów komórkowych naliczane są po stosowanych stawkach.

