



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.

CO TO JEST WYPADNIĘCIE POCHWOWE (LUB ORGANU MIEDNICZNEGO)?

Do twoich organów miednicznych należą: pęcherz, macica i odbył (tylne przejście). Organy te są utrzymywane na miejscu przez tkanki zwane „powięzią” oraz „wiązadła”. Tkanki te pomagają połączyć twoje organy miednicowe z kostnymi ścianami miednicy oraz utrzymać je wewnątrz miednicy. Twoje mięśnie dna miednicy również podtrzymują organy miednicowe od spodu. Jeśli powięź i wiązadła zostaną zerwane lub z jakiegoś powodu się rozciągną, a twoje mięśnie dna miednicy ulegną osłabieniu, twoje organy miednicowe (pęcherz, macica lub odbył) mogą nie móc utrzymać się we właściwym miejscu i wyrzucić w dół do pochwy (kanału rodneg).

JAKIE SĄ OZNAKI WYPADNIĘCIA?

Istnieje kilka oznak na to, że doznałaś wypadnięcia. Oznaki te zależą od rodzaju wypadnięcia oraz stopnia utraty wsparcia organu miednicowego. Wcześniej możesz nie wiedzieć, że doznałaś wypadnięcia, ale twój lekarz lub pielęgniarka mogą być w stanie dostrzec twoje wypadnięcie przy okazji rutynowego testu na wymaz.

Kiedy wypadnięcie ma miejsce nieco niżej, być może będziesz mogła zauważyć takie rzeczy, jak:

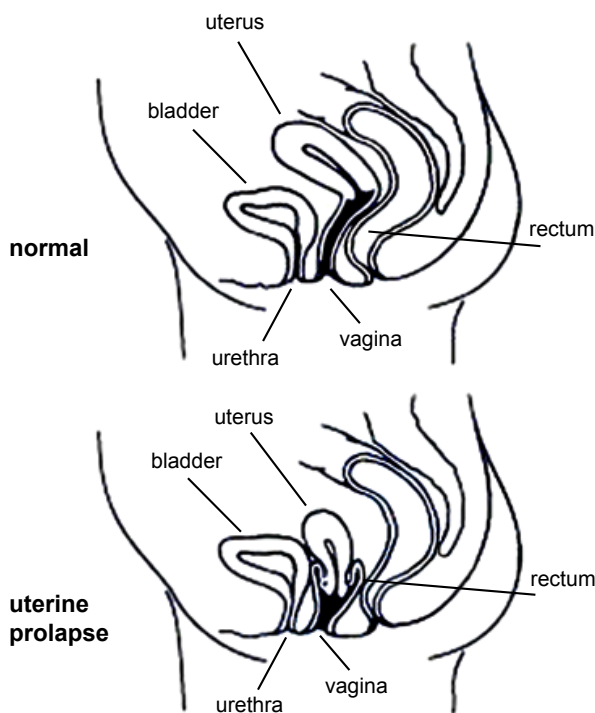
- uczucie ciężkości lub ciągnięcia w pochwie;
- uczucie „wypadania” lub guz w pochwie;
- guz wystający z pochwy, który możesz zobaczyć lub poczuć, kiedy bierzesz prysznic lub kąpiel;
- problemy seksualne objawiające się bólem lub utratą czucia;
- twój pęcherz może nie opróżniać się tak jak powinien lub twój strumień moczu może być słaby;
- zapalenia przewodu moczowego mogą powracać; lub
- możesz mieć trudności z opróżnianiem jelit.

Oznaki te mogą się pogłębiać pod koniec dnia i mogą się poprawiać po położeniu się. Jeśli wypadnięcie wyrzusza się na zewnątrz, możesz odczuwać ból i krwawić, kiedy wypadnięcie ociera się o twoją bieliznę.

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.

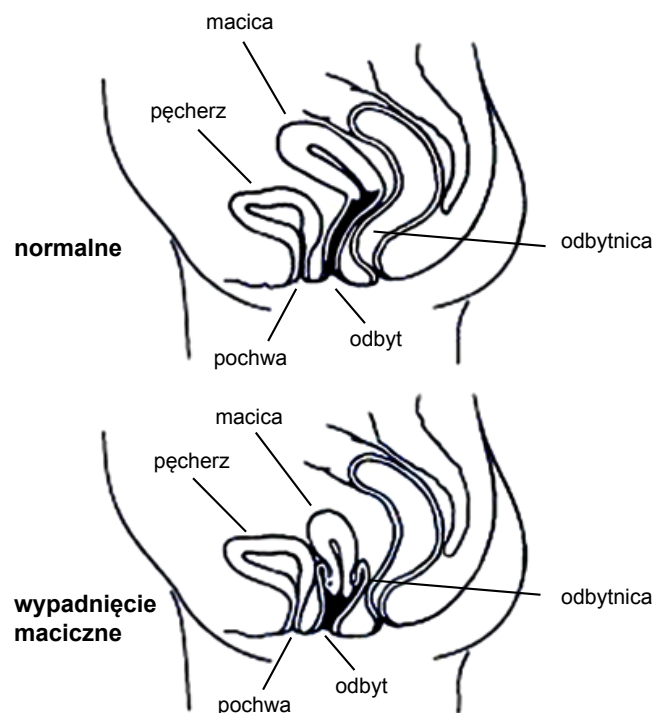
Childbirth is the main cause of prolapse. On the way down the vagina, the baby can stretch and tear the support tissues and the pelvic floor muscles. The more vaginal births you have, the more likely you are to have a prolapse.



CO POWODUJE WYPADNIĘCIE

Organy miednicowe utrzymywane są wewnątrz miednicy przez silną, zdrową powięź. Od spodu podtrzymywane są przez mięśnie dna miednicy, które pracują jak mocne mięśniowe nosidło. Jeśli te wspierające tkanki (powięź i wiązadła), które utrzymują pęcherz, macicę i jelito w miejscu wewnątrz miednicy, są słabe lub uszkodzone, lub jeśli mięśnie dna miednicy są słabe lub obwisłe, wówczas dochodzi do wypadnięcia.

Urodzenie dziecka jest główną przyczyną wypadnięcia. W drodze z pochwy w dół, dziecko może rozciągnąć i rozerwać tkanki i mięśnie dna miednicy. Im więcej przechodzisz porodów pochwowych, tym bardziej prawdopodobne jest, że będziesz miała wypadnięcie.



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.

Inne rzeczy, które naciskają w dół na organy miednicowe i mięśnie dna macicy, które mogą prowadzić do wypadnięcia, to:

- kaszel, który może trwać przez pewien czas (taki, jak kaszel palacza, zapalenie oskrzeli lub astma);
- podnoszenie ciężarów; i
- zaparcia i natężanie się w celu wypróżnienia.

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.

TYPY WYPADNIĘCIA

Organy miednicowe mogą wybrzuszać się przez przednią ścianę pochwy (nazywa się to przepukliną pęcherza), przez tylną ścianę pochwy (nazywa się to przepukliną odbytnicy lub jelitową), albo też macica może opaść w dół do pochwy (wypadnięcie macicy). Więcej niż jeden organ może się wybrzuszać do pochwy.

KOMU GROZI WYPADNIĘCIE?

Wypadnięcie bywa genetyczne. Jest ono bardziej prawdopodobne po menopauzie lub przy nadwadze. Ale może się również zdarzyć młodym kobietom tuż po urodzeniu dziecka.

- Uważa się, że połowa kobiet, które urodziły dziecko doświadcza w pewnym stopniu wypadnięcia organu miednicowego, ale tylko niewiele kobiet szuka pomocy.
- Wypadnięcie może zdarzyć się kobietom, które nie miały dziecka, głównie w wyniku kaszlu, natężania w toalecie lub podnoszenia ciężarów.
- Nawet po operacji naprawienia wypadnięcia, u jednej na trzy kobiety następuje ponowne wypadnięcie.
- Wypadnięcie może zdarzyć się również kobietom, którym usunięto macicę (tzn., które miały histeroktomię). W takim przypadku może wypaść szczyt pochwy (sklepienie).

CO MOŻNA ZROBIĆ, ŻEBY POMÓC ZAPOBIEC WYPADNIĘCIU?

Jest znacznie lepiej zapobiec wypadnięciu niż je naprawiać! Jeśli któraś kobieta w twojej najbliższej rodzinie miała wypadnięcie, grozi ci to również i możesz musieć bardzo się starać stosować do podanych tu rad.

Ponieważ wypadnięcie jest wynikiem słabych tkanek i mięśni dna miednicy, musisz utrzymać silne mięśnie dna miednicy bez względu na swój wiek.

Mięśnie dna miednicy można wzmocnić przy pomocy odpowiednich ćwiczeń (Zob. broszurę „Ćwiczenia mięśni dna miednicy dla kobiet”). Jest ważne, żeby twoje ćwiczenia mięśni dna miednicy były kontrolowane przez specjalistę, takiego jak fizjoterapeuta od dna miednicy lub pielęgniarka wyspecjalizowana w zagadnieniach kontrolowania czynności fizjologicznych. Jeśli powiedziano ci, że masz wypadnięcie, wspomniani specjaliści są najlepszymi osobami dla zaplanowania specjalnie dla ciebie programu ćwiczeń mięśni dna miednicy.



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;

CO MOŻNA ZROBIĆ, ŻEBY LECZYĆ WYPADNIĘCIE PO TYM JAK NASTĄPIŁO?

Z wypadnięciem można sobie radzić w sposób **prosty** lub **operacyjnie**. Zależy to od stopnia wypadnięcia.

Proste podejście

Wypadnięcie często może być leczone bez operacji, głównie we wczesnym stadium, oraz kiedy wypadnięcie jest umiarkowane. Proste podejście może oznaczać:

- ćwiczenia mięśni macicy odpowiednio zaplanowane dla twoich specjalnych potrzeb przez twojego fizjoterapeutę od dna miednicy lub pielęgniarkę wyspecjalizowaną w zagadnieniach kontrolowania czynności fizjologicznych;
- dowiedzenie się, co spowodowało twoje wypadnięcie i dokonanie potrzebnych zmian w twoim stylu życia;
- zachowywanie dobrych zwyczajów dbałości o jelita i pęcherz, by unikać natężania się (Zob. broszurę „Dobre zwyczaje dbałości o pęcherz dla każdego”); i
- umieszczenie krążka macicznego (silikonowego urządzenia, które dopasowane jest do twojej pochwy), dokładnie zmierzonego i ułożonego w pochwie w celu zapewnienia wsparcia dla twoich organów miednicowych (trochę, jak podpórka), raczej, niż zdecydowanie się na operację.

Podejście operacyjne

Można wykonać operację w celu zroperowania rozerwanej powięzi i więzadeł. Operacji można dokonać przez pochwę lub przez brzuch. Czasem umieszcza się specjalną siatkę z przodu i z tyłu ścianki pochwy, by wzmocnić ją tam, gdzie została osłabiona lub rozerwana. W miarę gojenia się, siatka tworzy silniejszą tkankę dającą więcej wsparcia tam gdzie potrzeba.

Po operacji

Aby uniknąć cofnięcia się wypadnięcia, należy dopilnować, żeby:

- wykonywać specjalne ćwiczenia tak, by mięśnie dna miednicy działały sprawnie w celu podtrzymywania twoich organów miednicowych;
- nie natężać się przy oddawaniu stolca (Zob. broszurę “Dobre zwyczaje dbałości o pęcherz dla każdego”);
- utrzymywać wagę w odpowiednim przedziale dla twojego wzrostu i wieku;



16 PROLAPSE WYPADNIĘCIE

- 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.

- nauczyć się bezpiecznych sposobów podnoszenia, włącznie z podnoszeniem ciężarów z pomocą drugiej osoby;
- zgłosić się do lekarza, jeżeli masz kaszel, który nie ustępuje; i
- zgłosić się do lekarza, jeśli twój stan nie ulega poprawie.

Ilustracje zostały przedrukowane za uprzejmą zgodą z arkusza Women's Health Queensland Wide's Genital Prolapse. www.womhealth.org.au

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.

