



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.

ШТА ЈЕ ТО ПРОЛАПС ВАГИНЕ (ИЛИ КАРЛИЧНОГ ОРГАНА)?

Карлични органи се састоје од бешике, материце и задњег црева (ректума). Ови органи се одржавају у правилном положају помоћу ткива која се зову “везивно-ткивна опна” (фасција) и “лигаменти”. Ова ткива помажу да се ваши карлични органи споје са коштаном бочним зидовима карлице и да се задрже у карлици. Ваши мишићи дна карлице такође подржавају карличне органе одоздо. Ако дође до цепања или истезања везивно-ткивне опне и лигамената из било ког разлога, и ако су ваши мишићи дна карлице ослабљени, ваши карлични органи (ваша бешика, материца или задње црево) можда се неће одржати у правилном положају и могу да се спусте у вагину (порођајни канал).

КОЈИ СУ СИМПТОМИ ПРОЛАПСА?

Постоји неколико симптома који могу да указују на то да имате пролапс. Ти симптоми зависе од врсте пролапса и од тога до које мере је изгубљена потпора карличних органа. У почетку можда нећете бити свесни да је дошло до пролапса, али ваш лекар или медицинска сестра може да то види приликом вашег редовног Папаниколау теста (Pap test).

Ако до пролапса дође нешто ниже, можда ћете приметити ствари као што су:

- тежак осећај или повлачење у вагини;
- да се нешто ‘спушта’ или да имате гуку у вагини;
- гука која вири из вагине и коју можете да видите и опипате када се туширате или купате у кади;
- сексуални проблеми у виду болова или смањеног осећаја;
- да се ваша бешика можда не празни као што би требало или вам је можда слаб мокраћни млаз;
- инфекције мокраћног тракта које могу да се понављају; или
- тешкоћа вршења велике нужде.

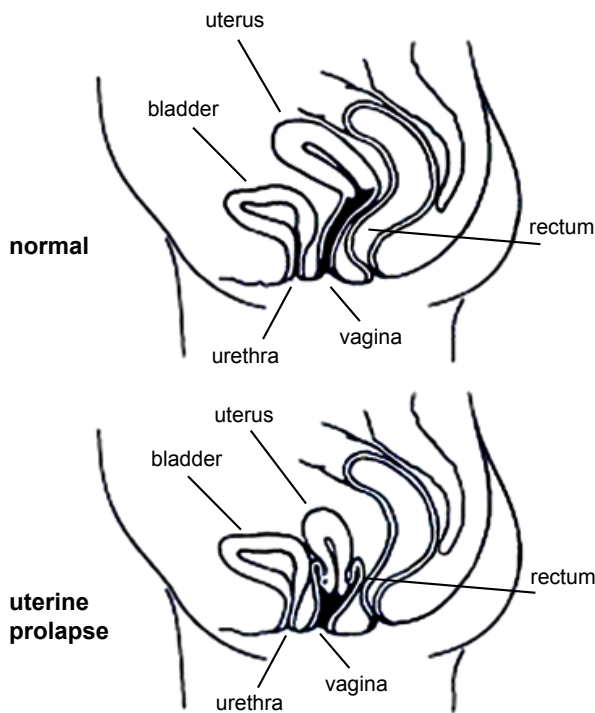
На крају дана ови симптоми могу да се погоршају, а можда ће вам бити боље након лежања. Ако пролапс буде такав да гука вири ван тела, можда ћете осетити бол и крварити приликом трења од доњи веш.



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.

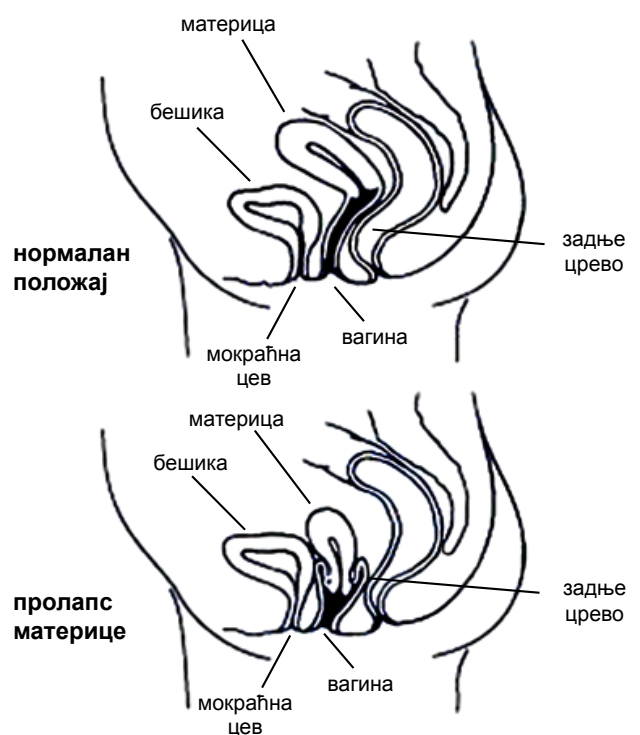
Childbirth is the main cause of prolapse. On the way down the vagina, the baby can stretch and tear the support tissues and the pelvic floor muscles. The more vaginal births you have, the more likely you are to have a prolapse.



ШТА ИЗАЗИВА ПРОЛАПС?

Карличне органе у карлици држи јака и здрава везивно-ткивна опна. Њих одоздо подупиру мишићи дна карлице који делују као чврста подвеска од мишића. Ако потпорна ткива (везивно-ткивна опна и лигаменти) који држе бешику, материцу и црева у правилном положају у карлици, ослабе или се повреде, или ако су мишићи дна карлице ослабљени и опуштени, може да дође до пролапса.

Порођај је главни узрок пролапса. Док се беба спушта низ вагину, може да дође до истегнућа и цепања потпорног ткива и мишића дна карлице. Што више вагиналних порођаја будете имали, то је већа вероватноћа да ћете имати пролапс.



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.

Друге ствари које врше притисак карличних органа и мишића дна карлице надоле и које могу да доведу до пролапса су:

- кашљање које траје дуже време (као што је кашаљ особа које пуше или које имају астму);
- подизање тешких предмета; и
- затвор и напрезање приликом вршења велике нужде.

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.

ВРСТЕ ПРОЛАПСА

Карлични органи могу да пробију кроз предњи зид вагине (што се зове цистокела [cystocele]), кроз задњи зид вагине (што се зове ректокела [rectocele] или ентерокела [enterocele]), или материца може да се спусти у вагину (пролапс материце). Више органа може да се спусти у вагину.

КОМЕ МОЖЕ ДА СЕ ДОГОДИ ПРОЛАПС?

Пролапс има тенденцију јављања у истим породицама. Вероватноћа је већа да ће настати након менопаузе или ако сте гојазни. Али, пролапс може да се догоди и младим женама одмах после порођаја.

- Сматра се да половина свих жена које су се породиле имају неки степен пролапса карличних органа, али само једна од пет тражи помоћ.
- Пролапс може да се догоди и женама које се нису порађале, углавном када кашљу, када се напрежу на тоалету или ако подижу тешке предмете.
- Чак и после операције да се поправи пролапс, код једне од три жене долази до новог пролапса.
- Пролапс се такође може догодити женама којима је материца одстрањена (тј. које су имале хистеректомију). У овим случајевима, пролапс може да захвати врх вагине (вагиналну дупљу).

ШТА МОЖЕ ДА СЕ УРАДИ ДА БИ СЕ СПРЕЧИО ПРОЛАПС?

Много боље је спречити него лечити пролапс! Ако је иједна жена у вашој ближој породици имала пролапс, ваш ризик је повећан и треба заиста да се потрудите да пратите ове савете.

Зато што пролапс настаје због ослабљеног карличног ткива и слабих мишића дна карлице, морате да одржавате јаке мишиће дна карлице, без обзира на ваше године.

Мишићи дна карлице могу да се ојачају правилним вежбањем (погледајте брошуру "Вежбе за мишиће дна карлице – за жене" (Pelvic Floor Muscle Training for Women)). Важно је да ваше вежбе дна карлице провери стручњак, као што је физиотерапеут за дно карлице или медицинска сестра/саветник за инконтиненцију. Ако вам је речено да имате пролапс, ови стручњаци су најбоље особе које могу да вам помогну да направите план вежбања мишића дна карлице који ће одговарати вашим потребама.



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;

ШТА МОЖЕ ДА СЕ УРАДИ У ВЕЗИ ЛЕЧЕЊА ПРОЛАПСА КАДА СЕ ТО ДОГОДИ?

Пролапс може да се лечи једноставно или помоћу операције – то зависи од степена пролапса.

Једноставан приступ

Пролапс се често може лечити без операције, углавном у раним фазама, када је благог облика. Једноставан приступ може да значи:

- вежбање мишића дна карлице се планира према вашим посебним потребама, уз савет физиотерапеута за дно карлице или медицинске сестре/саветника за инконтиненцију;
- сазнање шта је изазвало ваш пролапс и предузимање неопходних промена у начину живота;
- одржавање добрих навика када се ради о цревима и бешици да би се избегло напрезање (погледајте брошуру “Добре навике за добар рад бешике за свакога” (Good Bladder Habits for Everyone)); и
- одлучите се за песар (силиконски апарат који се уграђује у вагину) који је пажљиво измерен и убачен у вагину како би изнутра подржавао ваше карличне органе (попут реквизита), радије него за операцију.

Операција

Операција може да се уради да се обнови расцеп или истегнуће везивно-ткивне опне и лигамената. Операција може да се уради кроз вагину или трбух. Понекад се ставља специјална мрежа на предњи или задњи зид вагине да се ојача место где је ослабљена или где је дошло до цепања. Како се организам буде опорављао, тако мрежа помаже да се створи јаче ткиво које ће дати бољу потпору тамо где је потребно.

После операције

Да бисте избегли нови пролапс, требало би да се потрудите да:

- добијете стручну обуку и да се уверите да ваши мишићи дна карлице функционишу и дају потпору вашим карличним органима;
- се не напрежете када вршите велику нужду (погледајте брошуру “Добре навике за добар рад бешике за свакога” (Good Bladder Habits for Everyone));
- одржавате телесну тежину у границама нормале за вашу висину и године;

- 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.

- научите како да безбедно подижете предмете, укључујући и то да сами не подижете тешке ствари;
- се обратите свом лекару ако кашљете непрекидно; и
- се обратите свом лекару ако изгледа да једноставне ствари не побољшавају ситуацију.

Цртежи су преузети уз дозволу из информативног листа Women's Health Queensland Wide's Genital Prolapse. www.womhealth.org.au

ПОТРАЖИТЕ ПОМОЋ

Ако позовете Националну телефонску службу за помоћ са проблемима инконтиненције на број 1800 33 00 66* (сваки радни дан од 08:00 до 20:00 по аустралијском стандардном источном времену) можете да разговарате са квалификованим медицинским сестрама и тражите бесплатне:

- информације;
- савете; и
- брошуре.

Ако имате потешкоћа да говорите или разумете енглески језик, ову службу можете контактирати и путем телефонске преводачке службе позивом на број 13 14 50. Најпре ће на ваш позив неко одговорити на енглеском језику, па треба да кажете назив свог језика и останете на вези, а затим ћете бити спојени са преводиоцем који говори ваш језик. Кажите преводиоцу да желите да разговарате са Националном телефонском службом за помоћ са проблемима инконтиненције (National Continence Helpline) на број 1800 33 00 66. Сачекајте на вези да вас повежу, а преводилац ће вам помоћи да разговарате са медицинским саветником за инконтиненцију. Позиви су поверљиви.

Посетите bladderbowel.gov.au или continence.org.au/other-languages

* Позиви са мобилних телефона се наплаћују по важећим тарифама.