An Australian Government Initiative

EXPECTING A BABY?

கர்பம் தரித்திருக்கிறீகளா?

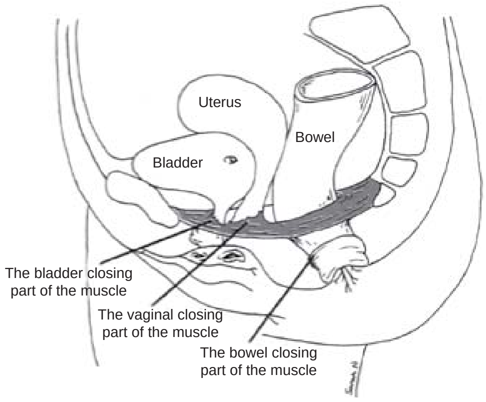
When you are pregnant, you get a lot of advice from many people. One issue that few people think about are signs of bladder and bowel control problems in pregnancy and after the birth.

நீங்கள் கருத்தரித்து இருக்கும்போது, பலரிடமிருந்து பெருமளவு ஆலோசனைகளைப் பெறுகிறீர்கள். குழந்தை தரித்திருக்கும்போதும், பிறப்பிற்குப் பின்பும், சிலர் சிந்திக்கும் ஒரு விடயம் சிறு நீர்ப்பை மற்றும் மலக்குடல் கட்டுப்பாட்டு பிரச்சினைகளின் அறிகுறிகளாகும்.

WHAT DO MY PELVIC FLOOR MUSCLES DO?

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

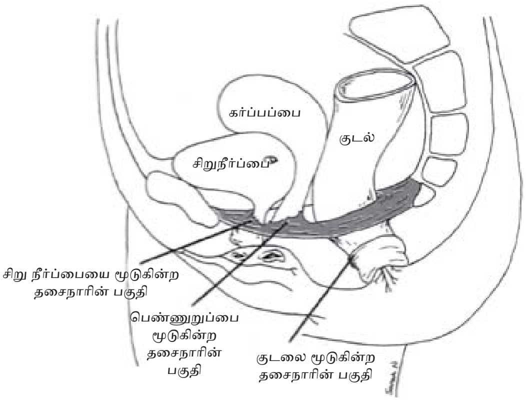
- help to close off the bladder, the vagina (front passage) and the rectum (back passage); and
- help to hold the bladder, the uterus (womb) and bowel in their proper place.



எனது இடுப்பறையின் தளத்திலுள்ள தசை நார்கள் என்ன செய்கின்றன?

இடுப்பறையின் தளத்தின் படத்தைப் பார்க்கவும். இடுப்பின் கீழான தசை நார்கள் ஒரு தொகை செயல்களைச் செய்கின்றன, அவையாவன:

- சிறுநீர்ப்பை, பெண்ணுறுப்பு (முன் வாசல்), மற்றும் மலக்குடல் (பின் வாசல்) ஆகியவற்றை மூடிவைக்க உதவுகின்றன; அத்துடன்
- சிறுநீர்ப்பை, பன்னீர்க்குடம் (கருப்பை), மற்றும் குடலை அவற்றிற்கான சரியான இடத்தில் பிடித்து வைத்துக்கொள்ள உதவுகின்றன.



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.

எனக்கு ஒரு பிரச்சினை இருக்கிறதாவென எப்படி எனக்குத்தெரியும்?

உங்களுக்குப் பெலவீனமான இடுப்பறை தசை நார்கள் இருப்பின், உங்களுக்கு சில சம்பவங்கள் இடம்பெறலாம். நீங்கள் ஒருவேளை:

- இருமும்போது, தும்மும்போது,சிரிக்கும்போது அல்லது உடல்பயிற்சி செய்யும்போது, சிறுநீரை சிந்தலாம்;
- வாயு வெளியேறுவதைத் கட்டுப்படுத்த முடியாமல் போய்விடலாம்;
- அவசரமாக சிறு நீர் அல்லது மலங்கழிக்க வேண்டுமென உணர்வீர்கள்;
- கழிவறையில் இருந்துவிட்டு வந்த பின்னரும் மல ஒழுக்கு ஏற்படும்;
- மலங்கழித்த பின்னர் உங்களை துப்புரவு செய்வதில் பிரச்சினை;
- இருப்பைமாற்றாமல், அல்லது கைவிரலின் உதவியின்றி மலங்கழிப்பது கடினமாக இருக்கிறது; அல்லது
- ஒரு தசைக்கட்டி பெண்ணுறுப்புள் இருப்பதனை உணர்வீர்கள் அல்லது மாதவிடாய் வந்துவிட்டதுபோன்றதோர் உணர்வு, அதாவது என்றோ ஒருநாள் உங்கள் இடுப்பறை உறுப்புக்கள், பெண்ணுறுப்புக்குள் தொங்கக்கூடும். ஆஸ்திரேலியாவில் பத்துப் பெண்களில் ஒருவருக்கு இடுப்பறையில் இருக்கும் உள்உறுப்புக்கள் பெண்ணுறுப்பூடாகப் பிதுங்கி தொங்கக் கூடும்.

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.

உங்களுக்கு பாலியல் பிரச்சினைகளும் ஏற்படலாம். உங்கள் குழந்தை பிறந்ததிலிருந்து, நீங்கள் மிகவும் இளைத்தும், குழந்தையைக் கவனிப்பதில் ஒரே வேலையாகவும் இருப்பீர்கள். சுகப்பிரசவம், பெண்ணுறுப்பைச் சுற்றி பலவீனத்தை அல்லது உணர்வின்மையை ஏற்படுத்தும். பெண்ணுறுப்பின் கிழிவு மற்றும் மன அதிர்ச்சி போன்றன பல மாதங்களுக்கு வேதனையைத்தரலாம். தாய்ப்பாலூட்டும்போது, பாலியல் ஹொர்மோன்களின் மட்டங்கள் மிகவும் தாழ்வாக இருப்பதால் பெண்ணுறுப்பு உலர்வாக இருக்கும். இது பல பிரச்சினைகளைத் தோற்றுவிக்கும். ஒரு தொழில்சார் சுகாதார உத்தியோகத்தருடன் இந்தப் பிரச்சினைகளைப்பற்றிப் பேசுவது உங்களுக்கும் உங்கள் துணைவருக்கும் உதவியளிப்பதாக இருக்கும்.

எனக்கு சிறுநீர்ப்பை மற்றும் மலக்குடல் பிரச்சினைகள் ஏற்படக்கூடுமோவென எவ்வாறு நான் சொல்லமுடியும்?

சுகப்பிரசவம் கிடைக்கப் பெற்றிருந்தாலும்கூட, சில பெண்கள் அநேகமாக சிறுநீர்ப்பை, மலக்குடல் பிரச்சினைகள் உள்ளவர்கள் போல் தென்படுகின்றனர். இந்தப் பெண்கள் யாராயிருக்கக்கூடுமென எங்களால் இன்னமும் சொல்ல முடியாமல் இருக்கிறது.

எரிச்சலூட்டும் குடலுக்கான நோய்க்குறி(குடற்பதற்றப் பிணிக்கூற்று), அல்லது சிறுநீர்கழிப்பதற்கான ஓர் அவசரத்தேவை (அளவுக்கு மீறிய செயற்பாடுடைய சிறுநீர்ப்பை என அழைக்கப்படும்) போன்ற சிறுநீர்ப்பை அல்லது குடல் பிரச்சினைகளுக்குரிய அறிகுறிகள் ஏற்கனவே உள்ள பெண்கள் இந்தப் பிரச்சினையை மேலும் அதிகரிக்கச் செய்வார்கள் அல்லது புதிய பிரச்சினனகளை உருவாக்குவார்கள். மலச்சிக்கல், இருமல் மற்றும் பருத்த சரீரம், பிரச்சினைகளை இன்னும் மோசமாக்கலாம்.

பிள்ளைப்பேறு பற்றிய குறிப்பிட்ட சில விடயங்கள் ஒரு பெண்ணுக்கு சிறுநீர்ப்பை மற்றும் மலக்குடல் பிரச்சினைகள் வருவதற்கான வாய்ப்புக்களை அதிகரிக்கின்றன:

- முதல் குழந்தை கிடைத்தமை;
- ஒரு பருத்த பிள்ளையைப் பெற்றமை;
- நீண்ட நேரப்பிரசவவேதனை, பிரதானமாக பிரசவவேதனையின் இரண்டாம் கட்டம்; அல்லது
- கடினமான இயல்புவழிப்பேற்றின்போது, வெட்டிய காயத்துக்கு தையல் போடல் அல்லது குழந்தையை தலை உறிஞ்சியால் அல்லது வைத்தியர் ஒரு இடுக்கியைப்பாவித்து இழுத்தெடுக்கும்போது யோனியில் அல்லது அதற்கு வெளியில் ஏற்படும் பெரிய கிழிவு.

வயிற்றைக்கீறிக் குழந்தையை வெளிப்படுத்தினால் நான் என்ன செய்வது?

'சீசேரியன்' பிள்ளைப்பேற்றைத் தெரிவு செய்தல், இந்தப் பிரச்சினைகளைத் தவிர்ப்பதற்கான வழிபோல் தோற்றலாம்; அனால் அது அவ்வளவு சுலபமானது அல்ல. முதலாவது பிள்ளைப்பேறின்போது, 10% லிருந்து 5% வரையான கடுமையான சிறுநீர்ப்பை கட்டுப்பாட்டுப் பிரச்சினையால் வரும் அபாயத்தினை வயிற்றைக் கீறிக் குழந்தையை வெளிப்படுத்தலால் குறைத்துக் கொள்ளக்கூடும். ஆனால், மூன்றாவது 'சீசெரியன்' க்குப் பின்னர் எந்தவித பிரயோசனமும் முற்றாக இல்லாமல் போகலாம். அத்துடன், வயிற்றுப் பிரசவம் அதற்கான ஆபத்துக்களைக் கொண்டிருக்கிறது. இப்படியாகப் பிறந்த பிள்ளைகள் பிறக்கும்போது அநேகமாக சுவாசப்பிரச்சினைகளைக் கொண்டிருக்கலாம். தாய்க்கும் அதிக ஆபத்தை ஏற்படுத்தலாம்; மற்றும் வயிற்றுப்பிரசவத்தால் வரும் மறைகள், எதிர்காலத்தில் இடுப்பறை அறுவைச்சிகிச்சையை கஷ்டமானதாக்கிவிடும். எனவே, நீங்கள் ஒருபிரச்சினையிலிருந்து இன்னொரு பிரச்சினையை பரிமாற்றம் செய்யக்கூடும்.

EXPECTING A BABY?

கர்பம் தரித்திருக்கிறீகளா?

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.

பல மகப்பேறுகளில், சுகப்பிரசவமானது திட்டமிட்டதுபோல் நடைபெற்று பெற்றோருக்கு குதூகலத்தைத் தரும் சம்பவமாகிறது. எனவே, சாத்தியமானால், இந்தமாதிரியான பிள்ளைப்பேறு சிறந்ததாகும். ஆனாலும் பிரச்சினைகள் வரலாம். பிரசவத்தின்போது இடுப்பறைத் தளத்திற்கு தீங்கு ஏற்படுவதனை எவ்வாறுநிறுத்துவது என்பதை நன்றாக அறிந்துவைப்பதில் ஆராய்ச்சிகள் கவனம் செலுத்திக் கொண்டிருக்கின்றன. இப்போதைக்கு, பல்வேறுபட்ட வகையான அபாயங்களுக்கிடையில் எதைத் தெரிவுசெய்வதென்பதனைக் கருத்தரிப்பும், பிள்ளைப்பேறும் உள்ளடக்கியதாக இருக்கிறது. நீங்களும் உங்கள் துணைவரும் இந்த அபாயங்களைப்பற்றிச் சிந்திப்பதுடன் இவைபற்றி ஒரு கர்ப்ப பராமரிப்பு உத்தியோகத்தருடன் கலந்துரையாடவேண்டும். உங்களுக்கும் உங்கள் குழந்தைக்கும் பூரணமான பலன் கிடைக்குமென யாரும் வாக்குறுதி அளிக்க முடியாது.

பெலவீனமான இடுப்பறைத்தள தசை நார்களுக்காக நான் என்ன செய்ய முடியும்?

குழந்தை பிரசவம் ஒருவேளை உங்கள் இடுப்பறைத்தசை நார்களை விரிவடையச் செய்திருக்கலாம். குழந்தைபிறந்த பின்னர் முதல்வாரத்தில் ஏதாவது 'கீழே உந்தும்' செயல், இடுப்பறையில் உள்ள தசை நார்களை மீண்டும் இழுபடச் செய்துவிடும். இடுப்புக்கீழ் பகுதியில், கீழே உந்தும் செயல்களைச் செய்யாமல் விடுவதன் மூலம் உங்கள் இடுப்பறை தள தசைநார்களைப் பாதுகாப்பதற்கு உதவமுடியும். உங்களுக்கு உதவும் பொருட்டு இங்கே சில யோஜனைகள்.

- தும்முதல், இருமுதல், மூக்குச்சீறல் அல்லது உயர்த்துவதற்கு முன்னர் உங்கள் இடுப்பறை தள தசைநார்களை இறுக்கி, உயர்த்திப் பிடித்துக்கொள்ள முயற்சிக்கவும்.
- இருமல் அல்லது தும்மும் ஒவ்வொரு தடவையும் கால்களை ஒன்றன்மேல் ஒன்று போட்டுக்கொண்டு அவற்றை ஒன்றாகச்சேர்த்து நெரிக்கவும்.
- பாரமான சுமைகளை ஏனையவருடன் பகிர்ந்து கொள்ளவும்.
- கடுமையான பயிற்சிகளில் ஈடுபடவேண்டாம்.
- இடுப்பறை தள தசைநார்களை உறுதியாக்குவதற்கு இடுப்பறைத் தள தசைநார்களுக்கான பயிற்சிகளைச் செய்யவும். ("பெண்களுக்கான இடுப்பறைத் தள தசை நார்களுக்கான பயிற்சி" துண்டுப்பிரசுரங்களைப் பார்க்கவும்).
- பழங்கள் மற்றும் மரக்கறிகளைச் சாப்பிடவும்:
  1. பழங்கள் மற்றும் மரக்கறிகளைச் சாப்பிடவும்;
  2. ஒரு நாளுக்கு 1.5 – 2 லீற்றர் நீராகாரம் அருந்தவும்;
  3. உங்கள் சிறுநீர்ப்பையின் கொள்ளளவு குறையும் என்பதற்காக சிறுநீர்கழிக்கச் செல்லவேண்டாம்;
- மலச்சிக்கலைத் தவிர்க்க முயற்சிக்கவும்.
- மலங்கழிக்கும்போது கடுமுயற்சி செய்யவேண்டாம். உங்கள் முன்னம் கைகளை தொடைகளிலே வைத்துக்கொண்டு, குதிக்கால்களை உயர்த்தியபடி கால்களை கழிவறைக்குக் கிட்டவாக வைத்து கழிவறையில் இருந்துகொண்டு மலங்கழிப்பது ஒரு நல்ல முறையாகும். உங்கள் இடுப்பறை தசை நார்களைத் தளர்த்தி சாதுவாகத் தள்ளவும்.

- 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.

- உங்கள் உயரத்திற்கும், நிறைக்கும் ஏற்ற மட்டத்தினுள் உங்கள் நிறையை வைத்துக்கொள்ளவும். கர்ப்பம் தரித்திருக்கையில் நிறையை கூட்ட முயற்சிக்கவேண்டாம்.
- பயிற்சியைத் தொடருங்கள்.
- சிறுநீர்ப்பை தொற்றுநோய் பற்றிய ஆலொசனையை கேளுங்கள்.

மேலதிக தகவல்களுக்கு, “ஒவ்வொருவருக்குமான நல்ல சிறுநீர்ப்பை பழக்கங்கள்” என்னும் துண்டுப்பிரசுரங்களைப் பார்க்கவும்.

காரியங்கள் நன்மை தருமா?

மனச்சோர்வடையவேண்டாம். பிரசவம் நடந்ததுமே மிகவும் பெலவீனமடைந்த சிறுநீர்ப்பை அல்லது மலக்குடல் கட்டுப்பாடு, எவ்வித மருத்துவமுமின்றி முதல் ஆறு மாதங்களில் இடுப்பறை சவ்வுகள், தசைநார்கள் மற்றும் நரம்புகள் திருந்துவதால், குணமடையும்.

நீண்டகாலமாகச் செய்துவரப்பட்ட ஒழுங்கான இடுப்பறைத் தள தசைநார்களுக்கான பயிற்சியும் அதேபோல், சரியான ஆலோசனையும் நிச்சயம் உதவும்.

உங்கள் சொந்த தேவைகளை சுலபமாக உதாசீனம் செய்யக்கூடியதாக உள்ள வேளைகளிலும், உங்களைக் கவனிக்க மறந்துவிட வேண்டாம்.

ஆறு மாதங்களின்பின் விடயங்கள் நன்றாக சரிவராவிட்டால், உங்கள் டாட்டர், உடல்பிடித்துவிடுபவர் (Physiotherapist), அல்லது ‘கான்டினன்ஸ்’ மருத்துவதாதி ஆலோசகருடன் பேசுங்கள்.

உதவி கோருங்கள்

நீங்கள் National Continence Helpline (ஹெல்ப் லைன்) 1800 33 00 66* என்ற இலக்கத்தில் அழைத்தால், தகுதிவாய்ந்த மருத்துவ தாதிமார் இலவசமாகக் கிடைப்பார்கள் (திங்கள் முதல் வெள்ளிவரை ஆஸ்திரேலிய கீழைத்தேய நியமித்த நேரம் (EST) காலை 8 மணிக்கும் மாலை 8 மணிக்கும் இடையில்):

- தகவல்கள்;
- ஆலோசனை;
- துண்டுப்பிரசுரம்.

ஆங்கில மொழியை பேசுவதிலோ அல்லது விளங்கிக் கொள்வதிலோ கஸ்டமிருப்பின் தொலைபேசி மொழிஉரைப்பவரின் சேவையைப்பயன்படுத்தி ஹெல்ப் லைனுடன் 13 14 50 இல் தொடர்பு கொள்ளலாம். தொலைபேசி அழைப்பானது ஆங்கிலத்தில் பதிலளிக்கப்படும், எனவே, நீங்கள் பேசும் மொழி என்ன என்பதனைச்சொல்லிவிட்டு சற்று தொலைபேசியில் தாமதிக்கவும். உங்களின் பாஷையைப் பேசும் ஒரு மொழிபெயர்த்துரைப்பவர் உங்களுடன் தொடர்புகொள்வார். நீங்கள் National Continence Helpline ஐ1800 33 00 66 இலக்கத்தில் அழைக்க விரும்புவதாகக் கூறுங்கள். தொடர்புகளை மேற்கொள்வதற்காக தொலைபேசியில் காத்திருங்கள், நீங்கள் கழிவுகட்டுப்படுத்தும் பொருட்களுக்கான ஒரு தாதி ஆலோசகருடன் பேசுவதற்கு மொழிபெயர்த்துரைப்பவர் உதவுவார். சகல அழைப்புக்களும் இரகசியமாக வைத்திருக்கப்படும்.

பார்க்கவும் bladderbowel.gov.au அல்லது continence.org.au/other languages

* கைப்பேசி அழைப்புக்களுக்கு பொருத்தமான கட்டணம் அறவிடப்படும்.