

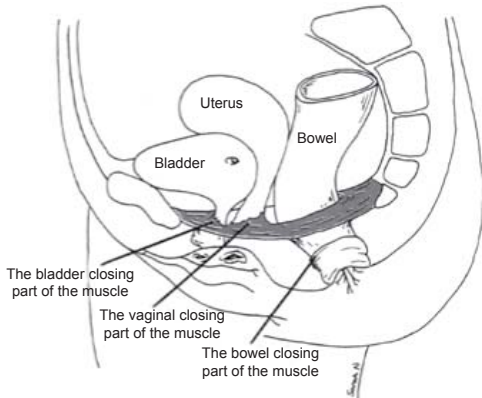


When you are pregnant, you get a lot of advice from many people. One issue that few people think about are signs of bladder and bowel control problems in pregnancy and after the birth.

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.



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:

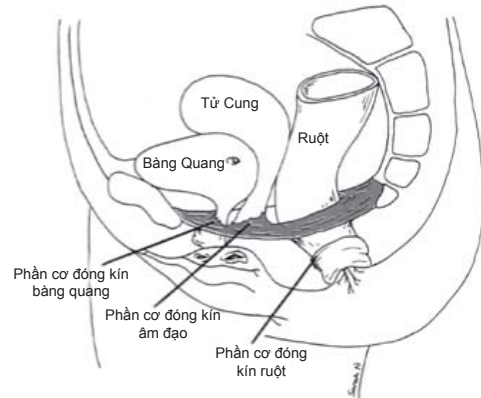
- leak urine when you cough, sneeze, lift, laugh or do exercise;
- not be able to control passing wind;
- feel an urgent need to empty your bladder or your bowel;
- leak bowel motion after you have been to the toilet;
- have trouble cleaning yourself after a bowel motion;
- find it hard to pass a bowel 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.

Khi mang thai, quý vị sẽ được nhiều người khuyên bảo. Một vấn đề mà ít người nghĩ tới là các dấu hiệu bị trở ngại tiểu tiện và đại tiện trong lúc mang thai và sau khi sinh con.

CÁC CƠ SÀN CHẬU CỦA TÔI GIỮ NHIỆM VỤ GÌ?

Hãy xem hình sàn chậu. Các cơ sàn chậu giữ một số nhiệm vụ, chúng:

- giúp đóng kín bàng quang, âm đạo (đường tiểu) và trực tràng; và
- giúp giữ bàng quang, tử cung (dạ con) và ruột đúng vị trí.



LÀM SAO TÔI BIẾT MÌNH CÓ VẤN ĐỀ?

Nếu cơ sàn chậu của quý vị yếu, một vài điều có thể xảy ra. Có thể quý vị:

- són tiểu ra khi quý vị ho, hắt hơi, nâng, cười hoặc tập thể dục;
- không thể nín thả trung tiện;
- cảm thấy phải hối hả đi tiểu hoặc đi đại tiện;
- rỉ phân ra sau khi quý vị đã đi đại tiện;
- khó chùi sạch sau khi đi đại tiện;
- thấy khó đi đại tiện trừ khi quý vị đổi tư thế hoặc dùng ngón tay giúp đẩy ra; hoặc
- cảm thấy có khối gì đó trong âm đạo hoặc có cảm giác bị chằng như có kinh, đờ sỏi xảy ra vào cuối ngày, điều đó có thể có nghĩa là một hay nhiều bộ phận vùng chậu có thể bị sa xuống âm đạo. Sa bộ phận vùng chậu là chuyện rất thường xảy ra và cứ mười phụ nữ ở Úc thì có một người bị vấn đề này.





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.

Quý vị cũng có thể bị trở ngại sinh lý. Ngay sau khi sinh em bé, quý vị sẽ cảm thấy rất mệt và bận rộn với em bé. Sinh con ngã âm đạo có thể làm cho vùng xung quanh âm đạo bị yếu đi hoặc mất cảm giác. Âm đạo bị rách và tổn thương có thể làm cho quý vị đau trong nhiều tháng. Trong lúc cho con bú mẹ, mức nội tiết tố oestrogen có thể giảm thấp và do đó, âm đạo có thể bị khô, từ đó có thể gây ra thêm vấn đề. Có thể quý vị và người phối ngẫu nên thảo luận về những vấn đề này với nhân viên y tế.

LÀM SAO TÔI CÓ THỂ BIẾT NẾU MÌNH BỊ CHỨNG MẮT CHỦ ĐỘNG TIỂU TIỆN VÀ ĐẠI TIỆN?

Một số phụ nữ dường như dễ bị chứng mất chủ động tiểu tiện và đại tiện hơn dù họ sinh nở khá dễ dàng. Chúng ta chưa thể xác định được những phụ nữ nào có thể thuộc diện này.

Phụ nữ vốn đã có những triệu chứng về bàng quang hoặc ruột, chẳng hạn hội chứng kích thích đại tràng hoặc cần phải đi tiểu gấp (cũng được gọi là bàng quang hoạt động mạnh) sẽ dễ bị nặng hơn hoặc bị thêm những vấn đề khác. Táo bón, ho và mập phì cũng có thể làm cho các vấn đề chuyển nặng.

Một số điều về sinh nở có thể làm cho phụ nữ dễ bị chứng mất chủ động tiểu tiện và đại tiện:

- sinh con so;
- sinh em bé lớn;
- chuyển dạ sinh con lâu, chủ yếu ở giai đoạn thứ nhì khi sanh; hoặc
- trường hợp sinh con ngã âm đạo bị khó khăn, khi quý vị được khâu lại sau khi bị cắt hoặc bị rách lớn ngay mép ngoài hoặc bên trong âm đạo khi bác sĩ phải hút em bé ra hoặc dùng kẹp kéo em bé ra.

NẾU TÔI SINH MỔ THÌ SAO?

Chọn sinh mổ có thể là cách để tránh bị những vấn đề này, nhưng chuyện không đơn giản như vậy. Sinh mổ có thể giảm rủi ro bị mất chủ động tiểu tiện nặng trong khoảng từ 10% đến 5% đối với con so, nhưng sau lần sinh mổ thứ ba, có thể quý vị chẳng được lợi ích chi hết. Và sinh mổ cũng có rủi ro của nó. Em bé sinh ra kiểu này dễ bị trở ngại hô hấp lúc chào đời. Sinh mổ có thể có nhiều rủi ro hơn cho người mẹ và những vết sẹo do sinh mổ có thể làm cho phẫu thuật vùng chậu thêm khó khăn trong tương lai. Do đó, có thể quý vị bị rơi vào trường hợp tránh cái vấn đề này lại bị vấn đề khác thôi.





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.

Trong nhiều trường hợp, sinh con ngã âm đạo diễn ra đúng như dự liệu và là kỷ niệm đáng nhớ cho cha mẹ, do đó, sinh con kiểu này là cách lý tưởng nhất nếu có thể được. Thế nhưng vẫn có thể xảy ra vấn đề. Hiện nay các công trình nghiên cứu đang xem xét cách làm thế nào để chúng ta có thể biết rõ hơn và ngăn chặn không để sàn chậu bị tổn thương trong lúc sinh nở. Hiện trong lúc này, khi có thai và sinh nở người phụ nữ phải lựa chọn giữa các rủi ro khác nhau. Quý vị và người phối ngẫu cần phải suy nghĩ về những rủi ro này và thảo luận với nhân viên chăm sóc thai cho quý vị. Không ai có thể hứa hẹn với quý vị và em bé của quý vị là mọi chuyện sẽ tốt đẹp hoàn toàn.

TÔI CÓ THỂ LÀM GÌ KHI CÁC CƠ SÀN CHẬU BỊ YẾU?

Khi sinh em bé, cơ sàn chậu có thể bị giãn ra. Bất cứ động tác 'đè xuống' nào trong những tuần lễ đầu sau khi sinh cũng có thể lại làm giãn cơ sàn chậu. Quý vị có thể giúp bảo vệ cơ sàn chậu bằng cách không đè xuống sàn chậu của mình. Dưới đây là một vài ý kiến để giúp quý vị.

- Cố gắng nhứ, kéo lên và giữ nguyên cơ sàn chậu trước khi quý vị hắt hơi, ho, hỉ mũi hoặc nâng vật gì nặng.
- Bất chéo chân và nhứ chặt chúng lại với nhau trước mỗi lần ho hoặc hắt hơi.
- Nhờ người khác giúp nâng vật nặng.
- Đừng tập động tác thể dục nhún nhảy.
- Tập luyện để làm cho cơ sàn chậu được mạnh hơn (xem tờ thông tin "Tập Luyện Cơ Sàn Chậu dành cho Phụ Nữ").
- Duy trì thói quen đi tiểu và đi đại tiện tốt:
 1. ăn trái cây và rau quả;
 2. hãy uống từ 1,5 – 2 lít chất lỏng mỗi ngày.
 3. đừng đi tiểu 'phòng hờ' vì làm vậy có thể làm cho bàng quang không chứa được nhiều nước tiểu; và
- Cố gắng đừng để bị táo bón.
- Đừng rặn khi đi đại tiện. Tư thế tốt để ngồi trên bàn cầu là đặt tay lên đùi, hai chân đặt sát bàn cầu, nhón gót lên. Thả lỏng cơ sàn chậu và đẩy nhẹ.





- 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.

- Giữ thể trọng trong khoảng thích hợp với chiều cao và tuổi tác của quý vị và cố gắng không để bị lên cân quá nhiều trong lúc mang thai.
- Tiếp tục tập thể dục.
- Hỏi ý kiến về các trường hợp nhiễm trùng bàng quang.

Muốn biết thêm thông tin, xin xem tờ thông tin “Thói Quen Tiểu Tiện Tốt dành cho Mọi Người.”

LIỆU MỌI VIỆC CÓ SẼ ĐỠ HƠN HAY KHÔNG?

Đừng vội nản lòng. Ngay cả chứng mất chủ động tiểu tiện hay đại tiện rất nặng ngay sau khi sinh nở cũng có thể sẽ đỡ hơn mà không cần phải làm gì hết trong sáu tháng đầu nhờ các mô, các cơ và dây thần kinh sàn chậu phục hồi.

Thường xuyên tập luyện cơ sàn chậu trong thời gian dài cũng như được hướng dẫn đúng đắn sẽ có ích.

Đừng quên chăm sóc cho bản thân vào lúc quý vị dễ bỏ qua nhu cầu của riêng mình.

Nếu mọi việc không đỡ hơn sau sáu tháng, hãy nói chuyện với bác sĩ, chuyên viên vật lý trị liệu, hoặc y tá cố vấn chứng mất chủ động đại tiểu tiện.

NHỜ GIÚP ĐỠ

Luôn có các y tá chuyên môn, nếu quý vị gọi đến Đường dây Trợ giúp trên Toàn quốc về chứng Mất Chủ động Đại, Tiểu tiện ở số 1800 33 00 66* (từ thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối Giờ Đông bộ Úc châu) để được giúp đỡ miễn phí những điều dưới đây:

- Thông tin;
- Hướng dẫn; và
- Tờ thông tin.

Nếu không nói hay không hiểu được tiếng Anh một cách thành thạo, quý vị có thể tiếp cận Đường dây Trợ giúp này qua Dịch vụ Thông dịch viên qua Điện thoại miễn phí ở số 13 14 50. Cuộc gọi này sẽ được trả lời bằng tiếng Anh, vì vậy, xin hãy cho biết ngôn ngữ quý vị nói và chờ trên đường dây điện thoại. Quý vị sẽ được kết nối với một thông dịch viên nói ngôn ngữ của quý vị. Hãy cho người thông dịch viên này biết là quý vị muốn gọi đến Đường dây Trợ giúp trên Toàn quốc về chứng Mất Chủ động Đại, Tiểu tiện (National Continence Helpline) ở số 1800 33 00 66. Hãy chờ trên đường dây điện thoại để được kết nối, rồi thông dịch viên này sẽ giúp quý vị nói chuyện với cố vấn viên là y tá về chứng mất chủ động đại, tiểu tiện. Tất cả các cuộc gọi đều được giữ kín.

Truy cập trang mạng bladderbowel.gov.au hoặc continence.org.au/other-languages

* Các cuộc gọi từ máy điện thoại di động sẽ bị tính phí ở các mức biểu được áp dụng.

