



Es gibt einige Anzeichen, dass Sie einen Prolapsus haben könnten. Diese Zeichen hängen von der Art des Prolapsus ab sowie davon, wieviel Unterstützung der Beckenorgane verloren gegangen ist. Im Anfangsstadium ist es möglich, dass es Ihnen nicht bewusst ist, einen Prolapsus zu haben, aber Ihr Arzt oder Ihre Krankenschwester kann den Prolapsus feststellen, wenn Sie Ihren routinemäßigen PAP-Abstrich machen lassen.

WAS IST EIN VAGINALER PROLAPSUS (AUCH BECKENORGANVORFALL GENANNT)?

Ihre Beckenorgane bestehen aus Blase, Uterus (Gebärmutter) und After (hinterem Ausgang). Diese Organe werden durch Gewebe namens „Bindegewebe“ und „Bänder“ am richtigen Platz gehalten. Diese Gewebe verbinden Ihre Beckenorgane mit den knöchernen Seitenwänden des Beckens und halten sie innerhalb des Beckens am Platz. Ihre Beckenbodenmuskulatur stützt Ihre Beckenorgane außerdem von unten. Wenn die Bindegewebe und Bänder aus irgendeinem Grund gerissen oder ausgedehnt sind, und wenn Ihre Beckenbodenmuskulatur schwach ist, werden Ihre Beckenorgane (Blase, Uterus oder After) nicht mehr am richtigen Platz gehalten und können sich nach unten in die Vagina (den Geburtskanal) hineinwölben.

WAS SIND DIE ANZEICHEN EINES PROLAPSUS?

Die Anzeichen, dass Sie möglicherweise an einem Prolapsus leiden, hängen von der Art des Prolapsus ab sowie davon, wieviel Unterstützung der Beckenorgane verloren gegangen ist. Im Anfangsstadium ist es möglich, dass es Ihnen nicht bewusst ist, einen Prolapsus zu haben, aber Ihr Arzt oder Ihre Krankenschwester kann den Prolapsus feststellen, wenn Sie Ihren routinemäßigen PAP-Abstrich machen lassen.

Wenn ein Prolapsus weiter unten vorliegt, kann es sein, dass Ihnen die folgenden Symptome auffallen:

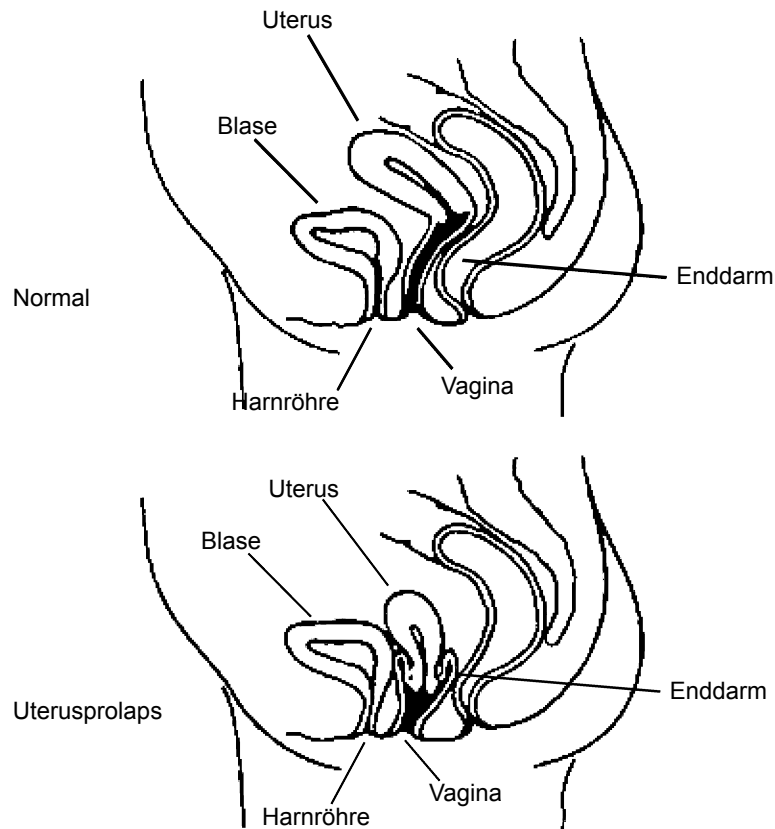
- ein Gefühl der Schwere oder des Ziehens in der Vagina;
- ein „Absenken“ oder einen Klumpen in der Vagina;
- ein Klumpen, der sich aus der Vagina herauswölbt und den Sie in der Dusche oder der Badewanne sehen oder fühlen können;
- sexuelle Probleme wie Schmerzen oder Gefühlverlust;
- Unfähigkeit Ihrer Blase, sich vollständig zu entleeren, oder schwacher Urinstrom;
- wiederholte Infektionen des Harntraktes; oder
- Schwierigkeiten beim Stuhlgang.

Diese Anzeichen können sich gegen Ende des Tages verstärken, bzw. abschwächen nachdem Sie sich eine Zeitlang hingelegt haben. Wenn der Prolapsus sich an der Außenseite Ihres Körpers herauswölbt, kann es zu Schmerzen und Blutungen kommen, wenn der Prolapsus gegen Ihre Unterwäsche reibt.

WODURCH WIRD EIN PROLAPSUS VERURSACHT?

Die Beckenorgane werden durch starke, gesunde Bindegewebe innerhalb des Beckens am Platz gehalten. Von unten werden sie durch die Beckenbodenmuskulatur gestützt, die wie eine feste Muskelschlinge wirkt. Wenn die Stützgewebe (Bindegewebe und Bänder), die Blase, Uterus und After innerhalb des Beckens am Platz halten, schwach oder beschädigt sind, oder wenn die Beckenbodenmuskulatur schwach und durchhängend ist, kann es zu einem Prolapsus kommen.

Geburten sind der Hauptgrund für einen Prolapsus. Auf dem Weg nach unten durch die Vagina kann das Baby die Stützgewebe und die Beckenbodenmuskulatur ausdehnen und zerreißen. Je mehr vaginale Geburten Sie hatten, umso wahrscheinlicher ist ein Prolapsus.



Andere Faktoren, die Druck auf die Beckenorgane und die Beckenbodenmuskulatur ausüben und zu einem Prolapsus führen können, sind:

- lang anhaltender Husten (zum Beispiel Raucherhusten oder Asthma);
- schweres Heben; und
- Verstopfung und Überanstrengung beim Stuhlgang.

16 PROLAPSUS

ARTEN VON PROLAPSUS

Beckenorgane können sich in die Vorderseite der Vagina (Zystozele), in die Rückseite der Vagina (Rektozele) oder in die Oberseite der Vagina (Enterozele) herauswölben, oder der Uterus kann nach unten in die Vagina durchhängen (Uterusprolaps). Mehr als ein Organ kann sich in die Vagina hineinwölben.

WER HAT EINE HÖHERE WAHRSCHEINLICHKEIT, EINEN PROLAPSUS ZU BEKOMMEN?

Die Neigung zu einem Prolapsus kann erblich bedingt sein. Die Wahrscheinlichkeit ist höher nach den Wechseljahren oder bei Übergewicht. Es kann aber auch junge Frauen nach der Geburt eines Kindes betreffen.

- Es wird angenommen, dass die Hälfte aller Frauen, die geboren haben, eine Form von Beckenorganvorfall haben, aber dass nur zwanzig Prozent dafür Hilfe suchen.
- Ein Prolapsus kann auch bei Frauen auftreten, die noch nicht geboren haben, wenn sie husten, sich auf der Toilette überanstrengen oder schwere Lasten heben.
- Selbst nach einer Operation zur Behebung eines Prolapsus bekommen ein Drittel aller Frauen zu einem späteren Zeitpunkt wieder einen Prolapsus.
- Ein Prolapsus kann auch bei Frauen auftreten, denen die Gebärmutter entfernt wurde (die also eine Hysterektomie hatten). In diesen Fällen kann ein Prolapsus an der Oberseite der Vagina (der Kuppel) vorkommen.

WAS KANN GETAN WERDEN, UM EINEN PROLAPSUS ZU VERHINDERN?

Es ist besser, einen Prolapsus zu verhindern, als einen zu beheben. Wenn mit Ihnen nah verwandte Frauen bereits einen Prolapsus gehabt haben, erhöht dies Ihr eigenes Risiko und Sie müssen sich bemühen, die hier gegebenen Ratschläge zu befolgen.

Da ein Prolapsus durch schwaches Beckengewebe und schwache Beckenbodenmuskulatur verursacht wird, müssen Sie unabhängig von Ihrem Alter Ihre Beckenbodenmuskulatur stark erhalten.

Die Beckenbodenmuskulatur kann durch geeignetes Training gestärkt werden (siehe die Broschüre „Übungen für die weibliche Beckenbodenmuskulatur“). Es ist wichtig, dass das Training für Ihre Beckenbodenmuskulatur durch einen Experten, zum Beispiel einen Beckenboden-Physiotherapeuten oder einen Kontinenzpfleger, überwacht wird. Wenn Ihnen gesagt worden ist, dass Sie einen Prolapsus haben, sind diese Experten am besten dazu geeignet, ein Trainingsprogramm für Ihre Beckenbodenmuskulatur zu entwerfen, das auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten ist.

WAS KANN GETAN WERDEN, UM EINEN BEREITS BESTEHENDEN PROLAPSUS ZU BEHANDELN?

Ein Prolapsus kann auf **einfache** Weise oder durch einen **operativen** Eingriff behandelt werden – dies kommt auf die Schwere des Prolapsus an.

Die einfache Methode

Ein Prolapsus kann oft ohne Operation behoben werden, besonders in den Anfangsstadien und wenn der Prolapsus nur in milder Form auftritt. Die einfache Methode kann bedeuten:

- Übungen für die Beckenbodenmuskulatur, die speziell auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten sind und die Ihnen von einem Beckenboden-Physiotherapeuten oder einem Kontinenzpfleger empfohlen sind;
- herauszufinden, was den Prolapsus verursacht hat und dann notwendige Änderungen in Ihrem Lebensstil herbeizuführen;
- gute Stuhl- und Blasengewohnheiten, mit Hilfe derer Überanstrengung vermieden wird (siehe die Broschüre „Gute Blasengewohnheiten für Jedermann“); und
- ein Pessar (aus Plastik oder Gummi, das in Ihre Vagina passt), das sorgfältig abgemessen und in Ihre Vagina platziert wird, um Ihre Beckenorgane mitzutragen (so etwa wie eine Stütze) als Alternative zur Operation.

Die operative Methode

Die gerissenen oder ausgedehnten Bindegewebe und Bänder können operativ wiederhergestellt werden. Die Operation kann durch die Vagina oder durch die Bauchdecke durchgeführt werden. Manchmal wird ein Spezialmaschengewebe in die vordere oder hintere Vaginawand platziert, um diese an den Schwachstellen zu verstärken. Wenn der Körper heilt, trägt das Maschengewebe dazu bei, dass sich stärkeres Gewebe an den Stellen bildet, die am meisten Unterstützung brauchen.

Nach der Operation

Um ein erneutes Vorkommen eines Prolapsus zu verhindern, sollten Sie dafür sorgen, dass Sie:

- fachgerechte Übungen durchführen, damit Ihre Beckenbodenmuskulatur Ihre Beckenorgane unterstützen kann;
- sich nicht beim Stuhlgang überanstrengen (siehe die Broschüre „Gute Blasengewohnheiten für Jedermann“);
- Ihr Gewicht innerhalb des richtigen Bereichs für Ihre Größe und Ihr Alter halten;
- sichere Methoden lernen, wie schwere Lasten zu heben sind, und sich dabei helfen zu lassen;
- zum Arzt gehen, wenn Sie unter lang anhaltendem Husten leiden; und
- zum Arzt gehen, wenn durch einfache Mittel keine Besserung eintritt.

Die Diagramme wurden mit freundlicher Genehmigung aus dem Merkblatt über Genitalprolapsus des Women's Health Queensland Wide abgedruckt. www.womhealth.org.au



SUCHEN SIE HILFE

Prolapsus kommt häufig vor und wird nicht von selbst besser, wenn das Problem ignoriert wird. Hilfe ist verfügbar. Die besten Ergebnisse resultieren aus einem Gespräch mit Ihrem Arzt, Physiotherapeuten oder Kontinenzpfleger, die Sie über die besten Behandlungsmethoden für Ihren Prolapsus aufklären können.

Wenn Sie Fragen zum Thema Prolapsus oder Blasen- und Stuhlkontrolle haben, können Sie:

Das Expertenberatungspersonal bei der Nationalen Telefonauskunftsstelle für Kontinenz anrufen und kostenlos erhalten:

- Informationen;
- Ratschläge; und
- Merkblätter.

Kostenlose Telefonnummer 1800 33 00 66 (8:00 Uhr bis 20:00 Uhr, Montags bis Freitags), oder

Besuchen Sie diese Webseite: www.bladderbowel.gov.au

Die Telefonauskunftsstelle kann über den Telefondolmetscherdienst (TIS) einen Dolmetscher organisieren. Bitte rufen Sie Montags bis Freitags unter der Nummer 13 14 50 an und fragen Sie nach der Telefonauskunftsstelle.

Ignorieren Sie die Anzeichen eines Prolapsus nicht. Suchen Sie Hilfe.

Geltende Gebühren werden für Anrufe von Mobiltelefonen berechnet.