

URININKONTINENS - UFRIVILLIG VANDLADNING

Hvad er urininkontinens?

Urininkontinens betyder, at du ikke kan holde dig og kommer til at tisse ufrivilligt. Det er en udbredt lidelse, der ses hos ca. 500.000 danskere, og de fleste af dem er kvinder.

Der er gode behandlingsmuligheder, og størstedelen af dem, der lider af urininkontinens, kan få hjælp.

Hvad skyldes inkontinens?

Ofte skyldes urininkontinens en svag lukkemuskel, som kan være udløst af alt fra fødsler til overgangsalder, kronisk hoste, tidligere operationer eller overvægt. Men det kan også skyldes, at du ikke får tømt blæren helt, når du tisser.

Der er flere former for urininkontinens, og de kan forekomme i større eller mindre grad. Behandlingsmulighederne afhænger af, hvilken form for inkontinens du lider af. For at finde ud af det, er det nødvendigt med en grundig udredning med både undersøgelser og samtaler. Ofte kræver det 2-3 besøg i klinikken, før vi kan stille en præcis diagnose.

Der findes to typer af urininkontinens:

- Anstrengelses-inkontinens (stress-inkontinens) viser sig ved, at du drypper eller strinter ved fysiske anstrengelser, fx når du hoster, nyser, løber eller løfter tungere ting.
- Trang-inkontinens (urge-inkontinens) viser sig ved hyppig og akut tissetrang, hvor du ofte ikke når på toilettet, før blæren begynder at tømme sig.

Man taler om blandingsinkontinens, hvis du har tegn på både anstrengelses- og trangen-inkontinens.

Hvad kan påvirke din vandladning?

Der er forskellige faktorer, der kan påvirke, hvor ofte du tisser. Dem kan vi spørge ind til ifm. undersøgelsen i klinikken:

- Forstoppelse eller træg afføring
- Visse former for medicin
- Visse kroniske sygdomme
- Kosten - specielt hvis den indeholder mange grøntsager eller frugt
- Stort forbrug af kaffe, te eller alkohol
- Blærebetændelse

Hvordan stiller vi diagnosen?

I klinikken får du udleveret et væske- og vandladningsskema. Vi gennemgår det sammen med dig. Forinden har din egen læge måske også undersøgt din urin for, om du eventuelt har blærebetændelse.

Vi foretager en gynækologisk undersøgelse og en ultralydsscanning og stiller en diagnose ud fra vores egne og din læges observationer. Ved undersøgelsen vil vi ofte kunne se, om der er fremfald (nedsynkning) af skedevæggen. Fremfald gør, at de organer, som normalt ligger ovenpå bækkenbunden, synker ned, når bækkenbunden bliver slap. Der kan være tale om nedsynkning af urinrøret (urethrocele), blæren (cystocele), livmoderen (descensus uteri), skeden (vaginal prolaps), tyndtarmen (enterocele) og endetarmen (rectocele).

Hvilken behandling findes der?

Du kan selv gøre meget for at afhjælpe inkontinensproblemer med blære- og bækkenbundstræning og med knibeøvelser. Vi kan henvise dig til en specialuddannet fysioterapeut, som kan hjælpe dig i gang (se nederst på siden her).

Er du i overgangsalderen, anbefaler vi lokal behandling med østrogen i skeden. I nogle tilfælde kan det være nødvendigt med medicinsk behandling og/eller operation.

Ved trang-inkontinens kan vi behandle med blæreaflappende medicin. Medicinen tages i en-tre måneder for at teste effekt og bivirkninger.

Stress-inkontinens kan behandles med knibeøvelser og ledes bedst af en fysioterapeut - evt. ved deltagelse på et bækkenhold i din kommune. Du kan også forsøge dig med et indlæg i skeden, der lægger et tryk mod blærehalsen. Det kan købes i klinikken, på apoteket, i Matas eller på nettet, fx hos Props and Pearls (se nederst på siden her).

Man kan i nogle tilfælde også operere for stress-inkontinens. Ved operationen sætter man et bånd ind under urinrøret som støtter, så det bliver klemmt af ved fysisk anstrengelse. Det mindsker utætheden hos over 70 %. Hos ældre kan man evt. sprøjte lidt fyldstof ind omkring urinrøret for at klemme det af og derved mindske utætheden.

Hvad kan du selv gøre for at støtte behandlingen?

Der er heldigvis meget, du kan gøre, for at styrke din blære og bækkenbund og få bedre blærevaner:

Bækkenbundstræning

Alle uanset alder og køn kan lave træningen, der har effekt hos 60-70 %. Den mest brugte øvelse foregår ved, at du laver knibeøvelser, så du mærker, det spænder i endetarmen. Knib i ca. 8-10 sekunder og gentag øvelsen omkring 30 gange. Træn 3 gange dagligt og regn ikke med resultater før efter ca. 3 måneder.

Blæretræning

Træn din blære ved at begynde med at holde dig i 5 minutter, hver gang du føler en trang til at tisse. Øg langsomt tiden, indtil du tisser hver 3.-4. time. Forsøg at styre din inkontinens, fx ved at gå på toilettet på bestemte tidspunkter. Det er værd at vide, at blæretræning tager lang tid, op til 3-4 måneder, så du skal ikke miste modet.

Dobbel- eller trippeltømning (ved dårlige blærevaner)

Hvis du føler, at du skal tisse kort tid efter, at du har ladet vandet, kan det være fordi, du ikke får tømt blæren helt. Prøv dobbel- eller trippeltømning, der betyder, at du tisser ad 2-3 omgange: Sæt dig godt til rette på toilettet og giv dig selv god tid til at tisse. Blæren er en muskel, der selv skal trække sig sammen så undlad at presse. Rejs dig op og gå gerne lidt rundt i ½-1 minut mellem hvert toiletbesøg. Sådan giver du blæren tid til gradvist at trække sig sammen, så den kan tømme sig helt.

Bækkenfysioterapi

Du kan vælge at kontakte en fysioterapeut med speciale i bækken og underliv, som kan hjælpe dig med målrettet at træne din bækkenbund.

Hvor meget skal du drikke?

- Drik 1 ½-2 liter væske i døgnet.
- Husk at tælle al væske med – inkl. te, kaffe, suppe og lign.
- Drik mere væske, hvis det er varmt, du har feber eller diarré, du sveder meget eller ammer.
- Drik mindre væske, hvis du tisser mere end 2 ½ liter i døgnet.
- Drik højst 200 ml væske efter aftensmaden, hvis du er generet af at skulle tisse om natten.
- Undgå at drikke de sidste 2 timer, inden du går i seng, og tag evt. medicin til natten med så lidt væske som muligt.

Hvordan får du bedre blærevaner?

- Gå regelmæssigt på toilettet, helst hver 3.-4. time, fra du vågner, til du går i seng
- Gå på toilettet lige, når du står op, og lige inden du går i seng
- Undgå mange små tisseture
- Undgå at tisse mindre end 400 ml ad gangen
- Prøv med dobbel- eller trippeltømning, hvis du ikke tømmer blæren tilstrækkeligt
- Prøv dobbel- eller trippeltømning, hvis du skal træne blæren op. Skal du tisse igen efter 15-30 minutter så forsøg at lade være at gå på toilettet men afled tankerne i stedet

Hvor kan du læse mere?

www.propsandpearls.com

Urogynækologiske fysioterapeuter:

Dorte Svarre: [Urogynækologisk Fysioterapi v/ Dorte Svarre – Behandling af urologiske og gynækologiske problemer \(urogyn-fysio.dk\)](http://Urogynækologisk Fysioterapi v/ Dorte Svarre – Behandling af urologiske og gynækologiske problemer (urogyn-fysio.dk))

Birthe Bonde: <https://www.birthebonde.dk/>

Bækken fysioterapeuter: <https://www.klinikfordeltemavemuskler.dk>

Kontinensforeningen: <https://kontinens.org>