

Ufrivillig vandladning (inkontinens)

Urininkontinens

Urininkontinens berører 3-400.000 kvinder i alle aldersgrupper, men hyppigheden stiger med stigende alder. 33% af alle kvinder over 45 år har ufrivillig vandladning. Begrebet dækker som hovedregel over to tilstande, men kan også være en blanding:

Trang kontinens

Kaldes også urge inkontinens. Du har hyppige små vandladninger, stærk vandladningstrang og kort signaltid. Du kan f.eks. ikke nå at låse hoveddøren op og nå på toilettet i tide.

Stress inkontinens

Typisk smådryp ved fysisk anstrengelse, f.eks. nys, host, løft og sport.

Hos ældre ser man ofte en blanding af stress og trang inkontinens.

Hvorfor bliver man inkontinent?

Der er flere årsager til inkontinens:

- Beskadigelse af bækkenbunden i forbindelse med fødsler: store børn, mange og/eller langvarige fødsler, bristninger og brug af sugekop eller tang.
- Fremfald af blæren i skedeåbningen og nedsynkning af livmoderen.
- Overvægt, kronisk hoste, forstoppelse eller fysisk belastende arbejde.
- Østrogenmangel.
- Nerveskade i forbindelse med sukkersyge, diskusprolaps, blodprop/blødning i hjernen eller dissemineret sklerose.
- Vanddrivende medicin og uhensigtsmæssig væskeindtagelse.

Undersøgelser og udredning

Først undersøges underlivet ved en gynækologisk undersøgelse og en ultralydsskanning. Derhjemme laver du en væske- vandladnings skema, som bruges til at notere væske

indtag og væske udskillelse i 3 døgn. Først herefter kan lægen stille den rigtige diagnose. Du skal have undersøgt din urin for blærebetændelse.

Behandling

Mange gange kan problemerne afhjælpes med bækkenbundstræning, knibeøvelser og blæretræning, evt. kombineret med væggtab og rygeophør. Er du i overgangsalderen, vil du blive anbefalet lokal østrogen behandling i skeden. I visse tilfælde er medicinsk behandling og/eller operation nødvendigt.

Ved trang inkontinens kan man behandle med blæreafslappende medicin, f.eks. Vesicare eller Betmiga. Medicinen tages i en måned for at teste effekt og bivirkninger.

Stress inkontinens kan behandles med knibeøvelser og ledes bedst af en fysioterapeut. Mange kommuner har et bækkenhold. Forsøg evt. et indlæg i skeden, f.eks. produktet Contiform, som kan købes på apoteker, Matas samt på internettet.

Operation

Er der tegn til nedsynkning, enten af skedens forvæg, bagvæg eller livmoderen, bør dette korrigeres først. Tåler man ikke en sådan operation af andre årsager, kan ringbehandling komme på tale. For kvinder med vedvarende stress inkontinens kan operation komme på tale.

- 1) TVT. Denne består i, at man understøtter urinrøret med en slynge, der trækkes til, så den akkurat ophæver inkontinensen. Denne operationstype kaldes TVT/TOT og foregår i lokalbedøvelse.
- 2) Indsprøjtning af fyldstof (Botox) om urinrøret (periuretral injektion)

Bækkenbundstræning

Kan udføres af alle uanset alder og køn. Og 60-70% har effekt af behandlingen. Den mest brugte øvelse foregår ved, at man gennem en knibeøvelse skal fornemme, at det spænder i endetarmen. Målet er, at knibet skal holde ca. 6-8 sekunder og gentages 20-25 gange. Træn 3 gange dagligt og forvent ikke målresultat før efter 3 måneder. Se knibeøvelser af bækkenbunden.

Blæretræning

Den nervøse blære (urge) tømmes hele tiden, og mængden af urin er lille (< 2 dl). Du begynder med at holde urinen i 5 minutter, hver gang du føler en trang til at tisse. Gøres ved at knibe max og flytte tankerne væk. Blæretræning skal øge mængden af urin i blæren og nedsætte hyppigheden af vandladninger. Herefter øger du tiden, indtil du tisser hver 3. time. Du skal træne i at kunne styre din inkontinens, f.eks. ved at gå på toilettet på bestemte tidspunkter, indtil du finder en tidsplan, der virker for dig. Husk, at blæretræning tager lang tid, op til 3-4 måneder, så du skal ikke miste modet.

Mangelfuld blæretømning – triple voiding

Hvis du har vandladningstrang kort tid efter vandladning, kan det være fordi, du ikke tømmer blæren fuldstændigt (selskabsblære). Triple voiding betyder, at du skal lade vandet af 3 omgange. Sæt dig godt til rette og giv dig god tid til at lade vandet. Undgå at presse. Rejs dig op og gå lidt rundt i 1 minut mellem hver vandladning.

Overholdes disse råd, tømmes blæren bedre. Trangen kommer ikke så hurtigt igen, og blærebetændelser undgås ved at sørge for, at blæren bliver tom.

Lokal behandling med østrogen

Østrogen er et kvindeligt hormon, der bl.a. vedligeholder slimhinden i urinrør og skede. Østrogen er nedsat hos kvinder, der har passeret overgangsalderen men i meget forskellig grad. Tilførsel af østrogen, evt. lokalt i skeden (stikpiller, ring eller creme), kan genoprette slimhinderne og derved nedsætte den ufrivillige vandladning.

Medicinsk behandling

For afslapning af blæren eller hæmning af urinproduktionen.

Urinrørsstøttende tampon (f.eks. Contiform)

Kan blive siddende i skeden hele dagen, men er engangsmateriale, der skal skiftes hver dag.

Hjælp til vægttab via egen læge

En stor del af de henviste kvinder helbredes alene ved ovenstående enkle behandlingsmetoder.

Hudproblemer,

som følge af inkontinens er et hyppigt problem. Urin kan give problemer med irriteret og evt. væskende eller blødende hud og/eller slimhinde. Den normale hud har et normalt lag af bakterier, som bl.a. skal beskytte kroppen mod andre bakterier og mod svamp.

Hvordan kan det naturlige lag af bakterier på huden blive ødelagt?

- Hvis huden bliver opblødt på grund af fugt.
- Hvis du bruger sæbe, specielt hvis surhedsgraden (pH) er højere end 5-6. Vask alene med vand anbefales.
- Hvis huden bliver irriteret på grund af bind, bleer eller stramtsiddende tøj.
- Hvis du ikke tilstrækkelig tit skifter bind eller bleer.

Hvordan kan du forebygge hudproblemer?

- Hvis du helst vil bruge sæbe, er det vigtigt, at du bruger en sæbe med lav surhedsgrad (lav pH) f.eks. intimsæbe. Du anbefales at vaske alene med vand.
- Når du tørrer huden, må du ikke gnide for hårdt på huden. Dup evt. huden tør. Brug bind eller bleer, der er beregnet til urininkontinens. Disse bind/bleer suger anderledes end hygiejnebind og overfalden bliver ved med at være tør, hvorved de beskytter huden mod fugt.
- Skift bind/ble ca. hver 4. time i dagtiden. Skyl evt. huden når du skifter.
- Brug en barriere-/fedtcreme, som skyr fugt, et par gange i døgnet, f.eks. warming basiscreme.

Hvordan behandles hudproblemer?

Hvis huden er irriteret men stadig hel: Brug en barriere-/fedtcreme når du synes, det er nødvendigt. Dog mindst 2 gange dagligt. Du anbefales at ligge uden trusser om natten, hvis dette er muligt, så området får luft.

Hvis huden er ødelagt (væskende eller blødende): Brug en stødpudesalve eller en salve, der indeholder zink, når du synes, det er nødvendigt. Dog mindst 2 gange dagligt.

Hjælpe midler

Der kan efter udredning søges om tilskud til f.eks. bind, bleer, sengeunderlag og katetre efter § 97 i Serviceloven.

Hvor finder jeg mere information?

www.sundhed.dk

www.netdokter.dk

<http://birthebonde.dk/pjecer/>

<http://www.sundhedsguiden.dk/da/temaer/alle-temaer/vokseninkontinens/inkontinens.blaeretraening/>