

UFRIVILLIG VANDLADNING (URININKONTINENS)

HVAD ER UFRIVILLIG VANDLADNING?

Ufrivillig vandladning kaldes også urininkontinens. Inkontinens er en samlet betegnelse for ufrivillig vandladning eller afføring. Inkontinens er et symptom, og ikke en sygdom. Lidelsen kan have mange årsager, og man skal derfor ikke bare uden videre acceptere at leve med den. Derimod er det vigtigt altid at få symptomet undersøgt og udredt hos en læge eller via en inkontinensklínik.

Ufrivillig vandladning berører 3-400.000 kvinder i alle aldersgrupper, og mange søger ikke læge. Hyppigheden stiger med alderen. Den væsentligste årsag til ufrivillig vandladning er en svag bækkenbund. Svag bækkenbund ses ofte efter bristninger i forbindelse med fødsler, men kan også være sekundært til overvægt, kronisk hoste, mangel på østrogen eller operationer i underlivet.

Begrebet dækker som hovedregel over to tilstande, trang inkontinens og stress-inkontinens, men det kan også være en blanding af de to former.

Trang-inkontinens

Kaldes også urgency- eller urge-inkontinens. Urge er det engelske ord for trang. På dansk kaldes det også ofte overaktiv blære. Man ser hyppige små vandladninger, stærk vandladningstrang og kort signaltid. Man kan, for eksempel, ikke nå at låse hoveddøren op før trangen melder sig og man ikke kan nå at komme på toilettet i tide. Man kan også have helt ukontrollerede komplette tømninger af blæren.

Stress-inkontinens

Typisk dryp eller strint ved fysisk anstrengelse for eksempel nys, host, løft og sport. Til sammen kan mange mindre dryp tilsammen godt give et

større mængde urin f.eks. i løbet af en løbetur eller anden fysisk aktivitet.

HVORDAN UNDERSØGELSE OG UDREDES INKONTINENS?

Først undersøges underlivet ved en gynækologisk undersøgelse og en ultralydsundersøgelse. Derhjemme laver du en væske vandladningsdagbog, som bruges til at notere væskeindtag og væskeudskillelse i 3 døgn. Først herefter kan lægen stille den rigtige diagnose. Du skal også have undersøgt din urin for blærebetændelse.

Ved gynækologisk undersøgelse vil lægen ofte kunne se om der er fremfald (nedsynkning, prolaps) af skedevæggen. Fremfald indebærer, 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), skeden (vaginal prolaps), tyndtarmen (enterocele) og endetarmen (rectocele).

HVAD FINDES DER AF BEHANDLINGER?

Mange gange kan problemerne afhjælpes med bækkenbundstræning og blæretræning. Vi kan henvise til en specialuddannet fysioterapeut, som kan hjælpe dig i gang med øvelserne. Er du i overgangsalderen vil du ofte også blive anbefalet lokal østrogenbehandling i skeden. I visse tilfælde er yderligere medicinsk behandling og/eller operation nødvendigt.

Trang-inkontinens kan man behandle med blærefaflappende medicin, for eksempel Vesicare, Toviaz etc. Medicinen tages i en måned for at teste effekt og bivirkninger. Hvis medicinen ikke har effekt, kan man nogle gange tilbyde behandling med Botox-indsprøjtninger i blæren.

→ Fortsættes

Stress-inkontinens kan behandles og afhjælpes med et indlæg i skeden, for eksempel produktet Efima, Contam som kan købes på apoteker, Matas samt på Internettet, f.eks. **hos Props and Pearls**. Indlægget støtter blærehalsen og modvirker på den måde inkontinens ved fysisk anstrengelse. Det er også nogle gange muligt at operere for stress-inkontinens. Operationen kan være en såkaldt TVT, der står for Tensionfree Vaginal Tape. Det er et bånd / slynge der sættes ind under urinrøret og støtter det. Urinrøret vil så klemmes af ved fysisk anstrengelse, hop, nys, host, grin, løb osv., o uden stramning. Det støtter urinrøret og derved forhindres eller mindskes utætheden. Anlagt på de rigtige patienter er effekten ganske god, over 90% af patienterne er tilfredse med denne operation, og over 70% bliver tætte. Hos ældre kan det være muligt at indsprøjte noget fyldstof omkring urinrøret der klemmer det lidt af, og dermed mindsker utætheden.

KAN JEG GØRE NOGET SELV?

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 man fornemme at det spænder i endetarmen. Knibet skal holde cirka 8-10 sekunder og gentages 30 gange. Træn 3 gange dagligt og forvent ikke resultater før efter 3 måneder.

Blæretæning

Du begynder med at holde urinen i 5 minutter hver gang du føler en trang til at tisse. Herefter

LÆS MERE PÅ:

Dorthe Svarre [Dorthe Svarre Bækkenfysioterapi](#)

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

Kontinensforeningen: <https://kontinens.org>

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

HVEM KAN JEG RINGE TIL VED SPØRGSMÅL?

Du er velkommen til at ringe til Kvindeklinikken alle hverdage i telefontiden, på 36 46 71 40.

øger du tiden, indtil du tisser hver 3-4 time. Du skal træne at kunne styre din inkontinens, fx ved at gå på toilettet på bestemte tidspunkter, indtil du finder en tidsplan, der virker for dig. Husk, at blæretæning tager lang tid, op til 3-4 måneder, så du skal ikke miste modet.

Mangelfuld blæretømning – dobbelt eller Tripple voiding

Hvis du har vandladningstrang kort tid efter vandladning, kan det være fordi du ikke tømmer blæren fuldstændig. Dobbelt eller Tripple voiding betyder, at du skal lade vandet af 2-3 omgange. Sæt dig godt til rette og giv dig god tid til at lade vandet. Blæren er en muskel og skal selv trække sig sammen, så du skal ikke presse med mavemusklene. Rejs dig op og gå lidt rundt om dig selv i 1/2- 1 minut mellem hver vandladning. Derved får blæren tid til gradvist at trække sig helt sammen of derved tømme sig helt.



BÆKKENFYSIOTERAPI

Du vil med fordel kunne kontakte en bækkenfysioterapeut / uro-gyn fysioterapeut, da de kan give meget god hjælp til målrettet træning af bækkenbunden. det koster ca. 600 kr. for første, og 400 kr. for andet besøg, men det er, efter vores opfattelse, det hele værd. Se listen nedenfor: