

Patientvejledning: Urininkontinens/ufrivillig vandladning

Ufrivillig vandladning kaldes også urininkontinens. Ufrivillig vandladning berører 3-400.000 kvinder i alle aldersgrupper, og mange søger ikke læge. Hyppigheden stiger med stigende alder. 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, aldring eller operationer i underlivet.

Begrebet dækker som hovedregel over to tilstande, men kan også være en blanding:

1. Trang inkontinens

Kaldes også urge inkontinens eller overaktiv blære. Du har hyppige små vandladninger, stærk vandladningstrang og kort signaltid. Du kan for eksempel ikke nå at låse hoveddøren op og nå på toilettet i tide.

2. Stress inkontinens

Typisk smådryp ved fysisk anstrengelse for eksempel nys, host, løft og sport.

Undersøgelser og udredning

Først undersøges underlivet ved en gynækologisk undersøgelse og en ultralydsundersøgelse. Derhjemme laver du en væske vandladnings-dagbog, 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 og blæretræning. Din læge kan henvise til en specialuddannet fysioterapeut, som kan hjælpe dig i gang med øvelserne. Er du i overgangsalderen vil du blive anbefalet lokal østrogen behandling i skeden. I visse tilfælde er medicinsk behandling og/eller operation nødvendigt.

Trang inkontinens kan man behandle med blæreaflappende 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.

Stress inkontinens kan behandles afhjælpes med et indlæg i skeden, for eksempel produktet Contrelle, som kan købes på apoteker, Matas samt på Internettet, f.eks. Homecare. Indlægget

støtter blærehalsen og modvirker på den måde inkontinens ved fysisk anstrengelse. Det er også muligt at operere for stress inkontinens. Operationen foregår i lokalbedøvelse, hvor der lægges en kunststofslynge løst under urinrøret. Over 90 procent af patienterne er tilfredse med denne operation, og over 70 procent bliver kontinente. Langtidsresultaterne er også gode.

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.

Blæretræning

Du begynder med at holde urinen i 5 minutter hver gang du føler en trang til at tisse. Herefter 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 blæretræning tager lang tid, op til 3-4 måneder, så du skal ikke miste modet.

Mangelfuld blæretømning – 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 tilrette og giv dig god tid til at lade vandet. Rejs dig op og gå lidt rundt i 1 minut mellem hver vandladning.

Du er altid velkommen til at ringe og stille spørgsmål: tlf. 48 26 80 81

Sandra Teiblum, Gynækologisk Klinik Hillerød, Speciallæge i gynækologi og obstetrik

Opdateret oktober 2016