

Inkontinens

Revideret November 2020

Ved inkontinens forstås en tendens til ufrivillig vandladning.

Inkontinens er en meget hyppig lidelse. Mange kvinder er skamfulde og generte over at lide af inkontinens. De fleste tænker på hygiejne og lugtgener. Det kan betyde, at man undgår socialt samvær. Inkontinens kan også gå ud over seksuallivet.

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 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

Ved en gynækologisk undersøgelse med ultralyd vil man se efter anatomiske forandringer i underlivet og vurdere knibekraften.

Hvis du ikke allerede har udfyldt et væske/vandladnings-skema vil du blive bedt om at gøre dette hjemme på 3 fortløbende dage. Formålet er, at registrere hvor meget du drikker og tisser samt i hvilke situationer du er inkontinent.

En urinprøve vil evt. blive undersøgt for bakterier, blod og sukker.

Behandling

Der findes flere typer af inkontinens og behandlingen er forskellig afhængig af hvilken type inkontinens, der skal behandles for. Ofte vil behandlingen være sammensat af flere forskellige tiltag fx

- Bækkenbundstræning/ knibeøvelser.
- Blæretæning dvs optræning til 2-3 timers interval mellem vandladningerne. Desuden træning i at tømme blæren fuldstændig ved double/ tripplevoiding (vandladning x 2/ 3 med pauser imellem).
- Lokalbehandling med østrogen - der bl.a. har betydning for slimhinderne i urinrør, skede samt i blærens bund.
- Urinrørsstøttende ringpessar. Ringen skal ca. skiftes hver 3-6. måned og anbefales suppleret med lokalt østrogen for at forebygge tryksår i skeden.
- Vægttab,- idet jo højere vægt, desto større tryk er der på bækkenbunden, og desto større krav stilles der til knibeevnen for at kunne holde tæt.
- Medicinsk behandling mhp afslapning af blæren eller at øge trykket i lukkemusklen i urinrøret.
- Operation.