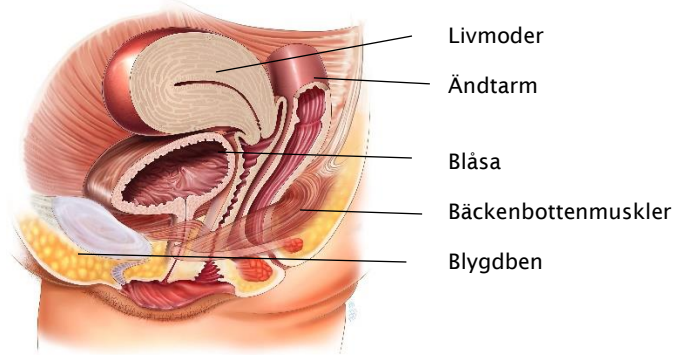


## Icke-kirurgiska behandlingar av blåsproblem

### Allmän information för kvinnor

1. Vad är ansträngningsinkontinens (SUI)?
2. Vad innebär det att ha SUI?
3. Vad orsakar SUI?
4. Hur kan sjukgymnast/uroterapeut hjälpa vid SUI?
5. Vad är trängningsinkontinens (UII)?
6. Vad innebär det att ha UII?
7. Vad orsakar UII?
8. Hur kan sjukgymnast/uroterapeut hjälpa vid UII?
9. Vilka läkemedel kan hjälpa mot UII?
10. Vad är blandinkontinens?
11. Vad innebär ofullständig blåstömning?
12. Tekniker för att tömma urinblåsan mer effektivt



Urinrörets stängningsmekanism håller dig torr i situationer då buktrycket ökar. Du kan jämföra denna mekanism med att stoppa vattenströmmen i en vattenslang. För att stoppa strömmen kan du klämma ihop slangen, eller böja den, eller sätta foten på slangen efter att ha lagt den på ett stadigt underlag. Samma sak händer i bäckenbotten: bäckenbottenmusklerna kan klämma sig runt urinröret (röret som dränerar urinblåsan) och klämma ihop urinröret mellan bäckenbottenmusklerna och blygdbenet, vilket ökar det trycket i röret och stoppar urinflödet.

Buktrycket ökar varje gång du hostar, nysar eller lyfter ett tungt föremål. Denna tryckökning bör kompenseras av urinblåsan och urinröret. Om bäckenbottenmusklerna är svaga kan de inte öka det trycket tillräckligt för att stänga av urinröret. Det är då läckage uppstår.

## Introduktion

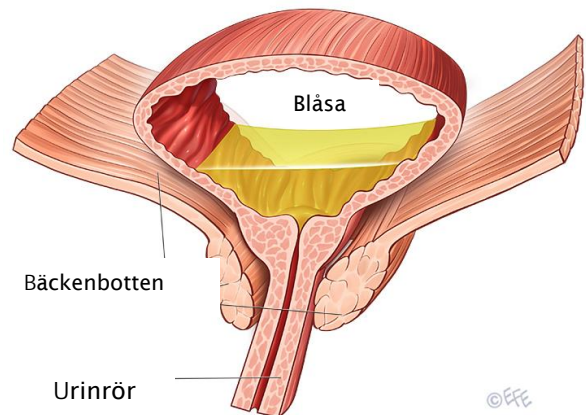
Blåsproblem är vanliga och är ofta plågsamma och besvärande. Blåsproblem kan göra att du läcker urin vid aktiviteter, behöver skynda till toaletten många gånger under dagen och natten och kan även innebära att du läcker urin innan du når toaletten. Denna broschyr förklarar hur sjukgymnast/uroterapeut tar hjälpa dig med kontinensproblem och blässymtom, belyser behandlingsbara aspekter av urininkontinens och konservativa (icke-kirurgiska) åtgärder för att hjälpa till att hantera blåsproblem.

## Vad är ansträngningsinkontinens (SUI)?

Ansträngningsinkontinens (SUI) är ofrivilligt läckage av urin vid fysisk ansträngning, inklusive sport- och arbetsaktiviteter (springa, gå), nysningar, hosta, skratt, lyft, böj-rörelser och vid flytt från liggande till sittande och sittande till stående. För mer information om SUI, besök [www.YourPelvicFloor.org](http://www.YourPelvicFloor.org).

## Vad innebär det att ha SUI?

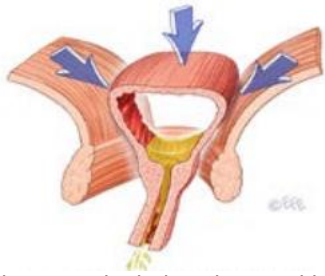
Bäckenbottenmusklerna är stödjande muskler som fäster vid bäckenets väggar. De sträcker sig som en hangmatta från blygdbenet fram till svanskotan (coccyx) baktill. Bäckenbottenmusklerna hjälper till att stödja de inre organen och stänger urinröret (urethra) och ändtarmen (rektum och analkanal), vilket hjälper till att förhindra läckage. Dessa muskler är också viktiga för den sexuella funktionen, såsom erektion och utlösning hos män och njutning och orgasm vid omslutande samlag hos kvinnor. För mer information om bäckenbottenövningar, besök [www.YourPelvicFloor.org](http://www.YourPelvicFloor.org).



A. Frisk bäckenbotten



B. Ansträngningsläckage på grund av försvagad bäckenbotten



C. Ökning av det buktrycket, med bäckenbotten som inte aktiveras.

### Vad orsakar SUI?

Det finns ett komplext samspel mellan muskler, nerver, ligament och stöd runt urinröret som i sin tur påverkas av skador, hormoner, åldrande etcetera. Här följer några exempel på möjliga orsaker till SUI:

- **Försvagade bäckenbottenmuskler.** Här är musklerna som täcker bäckenutgången. Deras huvudsakliga uppgift är att hålla bäckenorganen på plats, att skydda dessa organ och att stoppa allt oönskat läckage av urin, avföring och gas. Dessutom möjliggör de genom att slappna av att urin och avföring kan tömmas ut.
- **Att vara överviktig.** Extra tyngd på bäckenet och bäckenbottenmusklerna leder till en kontinuerlig ökning av buktrycket och minskar stängningsmekanismen runt urinröret, särskilt under någon av de fysiska aktiviteterna som tidigare nämnts.
- **Graviditet och förlossning.** Ungefär 1 av 3 gravida kvinnor lider av SUI. Extra viktökning, hormoner och förändringar i muskelbalansen runt bäckenet ökar alla risken att utveckla kontinensproblem. Förlossning kan också resultera skador av slidväggar, bäckenbottenmuskler, nerver och ligament, vilket kan minska det sammantagna stödet i bäckenet. Urinläckage i direkt anslutning till förlossningen förbättras oftast under den första tiden efter förlossningen då bäckenbotten läker.
- **Ihållande hosta.** Varje gång du hostar ökar du trycket i buken, vilket i sin tur pressar ner

blåsan. Då kan det pressas ut lite urin. Om du lider av en kronisk hosta kommer detta att inträffa ofta.

- **Kronisk förstoppning.** Upprepad krystning vid tarmtömning belastar bäckenorganen och bäckenbottenmusklerna, vilket försvagar musklerna och ökar risken för sänkning av blåsan och inkontinens (liksom framfall av andra bäckenorgan).
- **Klimakteriet och åldrande.** Östrogenbrist vid klimakteriet och allmänt åldrande kan försvaga bäckenbottenmusklerna, vävnaderna och ligamenten och följaktligen minska stödet för urinröret, och därigenom bidra till urinläckage.

### Hur kan sjukgymnast/uroterapeut hjälpa till med SUI?

En sjukgymnast/uroterapeut kan lära dig hur du använder dina bäckenbottenmuskler effektivt och hur du kan återfå din tidigare aktivitetsnivå utan läckage. Att träna bäckenbottenmusklerna stärker dem så att de återigen kan ge tillräckligt stöd för din urinblåsa och urinrör. Du kommer också att lära dig hur du aktiverar dessa muskler vid rätt tillfälle, vilket ger bättre stängning av urinröret för att förhindra läckage.

Dina bäckenbottenmuskler fungerar som ett skydd och är ständigt svagt aktiverade. När du hostar eller nyser drar musklerna ihop sig för att ge stöd och bibehålla tillräcklig stängning av urinröret. Vanligtvis är du inte ens medveten om att detta händer eftersom det mestadels är en reflexmuskelkontraktion. I början av din bäckenbottenträning kommer fysioterapeuten att lära dig hur du medvetet aktiverar dina bäckenbottenmuskler innan du hostar eller nyser. Denna strategi hjälper omedelbart till att undvika ofrivilliga läckage och fungerar vanligtvis mycket bra. Senare syftar sjukgymnastik/uroterapi till att återställa dina normala automatiska bäckenbottenmuskel-sammandragningar som behövs för att undvika ofrivilliga läckage under dagliga aktiviteter.

Sjukgymnasten/uroterapeuten behandlar inte bara dina bäckenbottenmuskler, utan hjälper dig också att återfå kontinens under dina dagliga aktiviteter och ger dig råd om hur du anpassar eller ändrar din livsstil och ditt beteende, vätskeintag, medicinering och hemmaträning.

### Vad är trängningsinkontinens (UII)?

Trängningsinkontinens (UII) är ofrivilligt läckage av urin i samband med ett plötsligt, (nästan) oemotståndligt behov av att tömma blåsan. Du kanske inte hinner till toaletten i tid och läcker.

### Vad innebär det att ha UII?

Normal blåskapacitet hos vuxna varierar mellan 400–600 ml. Vi brukar uppleva den första trängningskänslan när blåsan är fylld med cirka 150–200 ml. Om du är orolig eller stressad förstärks denna känsla. Den första känslan blir sedan en "nödighets"-känsla, som fungerar som en uppmaning att kissa, vanligtvis innan urinblåsan faktiskt är full. Ibland kan triggers, som ljudet av rinnande vatten, kallt väder, att sätta en nyckel i ytterdörren eller se en toalett, få blåsan att ofrivilligt dra ihop sig, vilket kan resultera i läckage innan du når toaletten. En ond cirkel kan utvecklas där du tillåter dig själv att gå ofta eftersom du känner att det är brådsnande och du är orolig för att läcka. Med tiden vänjer sig urinblåsan vid att endast lagra små mängder urin och får därför inte töja sig ordentligt, vilket gör att du går på toaletten

oftare. Detta tillstånd gör också att vissa kvinnor vaknar mer än en gång på natten för att gå på toaletten för att kissa och sedan gå tillbaka till sängen för att sova igen. Detta kallas nokturi.

## Vad orsakar UUI?

Det finns många olika bakomliggande orsaker varav många ännu är okända, men UUI kan vara ett symptom på överaktiv blåsa (ÖAB). Ibland finns det ingen uppenbar orsak till UUI. För mer information om OAB, besök [www.YourPelvicFloor.org](http://www.YourPelvicFloor.org).

Andra orsaker till UUI är urinvägsinfektioner, förstoppning, läkemedelsbiverkningar, bäckentumörer, eller tillstånd som påverkar nervsystemet såsom multipel skleros och stroke. Korrekt utredning hos din läkare kommer att utesluta dessa orsaker. Det är också viktigt att undvika irriterande ämnen i urinblåsan, såsom kolsyrade drycker, artificiellt sötade drycker, koffein och alkohol.

## Hur kan sjukgymnastik hjälpa till med UUI?

Sjukgymnastik kan hjälpa till att behandla UUI genom bäckenbottenmuskelträning som syftar till att hämma blåsmuskelkontraktionen, blåstråning, vätskeråd, och livsstilsförändringar.

Här följer några tekniker som kan hjälpa dig att kontrollera din blåsa mer effektivt:

- Försök att stå emot behovet att kissa när du får en trängning.
  - Håll dig lugn och få inte panik
  - Stå still eller sitt ner.
  - Knip ihop bäckenbottenmusklerna. Det behöver inte vara ett starkt knip utan försök hålla ett måttligt men ihållande knip i cirka 3 gånger 30 sekunder, med 30 sekunders vila mellan knipen. Detta kan minska trängningen.
  - Stå på tå eller böj in dem.
  - Korså benen.
  - Tryck på eller gnugga baksidan av låren.
  - Tryck några centimeter ovanför den inre fotknölen.
  - Tryck försiktigt över urinröret i riktning uppåt.
  - Försök att distrahera dina tankar genom att fokusera på något annat.
  - Vänta ut trängningen, upp till 30 sekunder, och fortsätt sedan med din aktivitet eller gå på toaletten om det är lämpligt.
  - Du kan behöva upprepa några av dessa tips på vägen till toaletten, som att gå dit på tå.
- Sikta på att dricka 1,5–2 liter/6–8 glas vätska varje dag.
- Eliminera/minska koffeinintaget. Grönt te och varm choklad innehåller båda koffein.
- Håll intaget av koffeinfria drycker till ett minimum eftersom de har förändrats kemiskt

för att minska mängden koffein och kan irritera urinblåsan.

## Vilka läkemedel kan hjälpa mot UUI?

Det finns en mängd olika mediciner som kan hjälpa mot urinträngningar och UUI. Utöver att ta utskriven medicin är det fortfarande viktigt att kontrollera vad du dricker och att försöka träna din blåsa. Medicinerna är designade för att du ska kunna hålla på längre, minska hur ofta du behöver gå på toaletten (både dag och natt) och minska läckaget. Medicinerna orsakar biverkningar som muntorrhet och förstoppning hos vissa människor. Ibland kan du behöva prova flera olika läkemedel innan du hittar ett som passar dig. Förstoppning kan behandlas både med kost och läkemedel, så att du kan fortsätta med den blåslugnande medicinen. Ibland kan din blåsa förbättras efter några månaders behandling, vilket gör att du kan sluta med medicinen. Men många kvinnor behöver fortsätta med medicinen under en längre tid för att kontrollera sina symtom. Kombinationer av mediciner och sjukgymnastik har visat sig vara bättre än behandlingarna var och en för sig.

## Vad är blandurininkontinens?

Blandinkontinens är en kombination av både SUI och UUI. Många kvinnor har båda typerna av inkontinens och båda kan hanteras med ett antal av de konservativa åtgärder som anges ovan.

## Vad innebär ofullständig blåstömning?

Ofullständig blåstömning är ett besvärande symptom där vissa kvinnor upplever känslan av att inte ha tömt urinblåsan ordentligt eller får lite urindropp eller läckage efter att huvudvolymen urin har tömts ut. Det är ett vanligt besvär hos kvinnor som har framfall, särskilt av slidans framvägg. För mer information om framfall av bäckenorgan, besök [www.YourPelvicFloor.org](http://www.YourPelvicFloor.org).

## Tekniker för att tömma urinblåsan mer effektivt

Här följer några tekniker som hjälper dig att tömma urinblåsan mer effektivt:

- Sitt alltid på toaletten med fötter och knän isär och fötterna på golvet. Huka aldrig ovanför toaletsitsen, eftersom det ökar risken att blåsan inte töms helt.
- Böj dig framåt från höfterna och vila underarmar eller händer på dina knän.
- Bibehåll den normala kurvaturen i ryggen och slappna av i magmusklerna.
- Slappna av och ta dig tid.



När du kissat klart:

- Sitt upp och luta dig sedan framåt igen. Slappna av och vänta och se om det kommer ut mer urin.
- Stå upp, skaka runt lite och sätt dig sedan ner igen. Luta dig framåt och slappna av.
- Luta bäckenet framåt och bakåt medan du sitter på toaletten.
- Tryck lite på blåsan, luta dig sedan framåt och slappna av igen.
- Vissa kvinnor behöver trycka tillbaka sitt framfall för att tömma blåsan ordentligt. Detta är känt som "digitering".
- När du tycker att du är klar, knip försiktigt ihop bäckenbottenmusklerna, håll i några sekunder och slappna sedan av.

För mer information, besök [www.YourPelvicFloor.org](http://www.YourPelvicFloor.org).

Informationen i denna broschyr är endast avsedd att användas i utbildningssyfte. Den är inte avsett att användas för diagnos eller behandling av något specifikt medicinskt tillstånd, vilket endast bör göras av en kvalificerad läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal.