



Uroterapeut - en viktig resurs i vården



## **NORMAL BLÅSFUNKTION**

Urinblåsan har två funktioner. Den ska dels fungera som en behållare som lagrar urinen mellan tömningarna och dels ska den kunna tömma sig fullständigt. Till sin hjälp har den ett muskellager, som är mycket tänjbart och kan rymma flera liter urin om det vill sig illa. I muskellagret finns nervtrådar som talar om för hjärnan när det är dags för tömning. Det är hjärnan som tillåter blåsmuskeln att dra ihop sig för tömning och tömningen är oftast fullständig.

Normalt kissar en vuxen person 5 - 7 gånger per dygn och har 2 – 4 dl urin i blåsan under dagen och en större volym, ca 4-7 dl, på morgonen. Naturligtvis är mängden urin och antalet blåstömningar beroende av hur mycket man dricker.

Blåsan vilar på bäckenbotten, som är en muskelpatta som sträcker sig från svansbenet till blygdbenet. Genom bäckenbotten finns hålrum för urinrör, ändtarm och slida. Bäckenbotten hjälper till att stödja och hålla de inre organen på plats och har stor betydelse för förmågan att kunna hålla sig torr.

De flesta yngre personer behöver inte gå upp och kissa på natten men med stigande ålder är det vanligt att kissa en till två gånger på natten. Så länge den fortsatta sömnen inte blir störd anses det vara normalt.

Eftersom blåsan har två funktioner; lagring och tömning, kan blåsstörningar indelas i lagringsproblem, som kan ge urinläckage och tömningsproblem, som gör det svårt att tömma blåsan fullständigt och i värsta fall inte kunna tömma alls, vilket kallas urinstopp.

## **URINLÄCKAGE**

Med urininkontinens menas ofrivilligt urinläckage. Det är ett vanligt problem framför allt hos kvinnor. Kvinnor har ett lite sämre anatomiskt utgångsläge då de har ett mycket kort urinrör, 3-5 cm, inte så mycket stödjevävnad runt urinröret och därtill tre öppningar, i bäckenbottenmuskelpattan. Mannen däremot har ett längre urinrör, 20-25 cm, och endast två öppningar, vilket bidrar till bättre förutsättningar för att förhindra urinläckage. Varje öppning innebär en svag punkt i muskulaturen. Graviditet och förlossning medför stora påfrestningar på bäckenbotten och kan bidra till det faktum att kvinnor redan i yngre åldrar kan få urinläckage.

Det uppskattas att ungefär en halv miljon människor i Sverige har problem med urinläckage. I 20 års åldern beräknas ca 5 % av kvinnorna och ca 2 % av männen ha ofrivilliga urinläckage. Kvinnornas besvär stiger linjärt med stigande ålder medan männens besvär stiger brant först i 70-års-åldern. I 80- års åldern beräknas 25% av kvinnorna och 20 % av männen ha urinläckage.

Det är mycket olika hur man upplever sitt urinläckage. En del tycker att det går bra att leva med ett litet läckage medan andra tycker att även ett mindre läckage är en katastrof. Det finns många undersökningar som visar att urinläckage påverkar livskvaliteten negativt och starkt begränsar livet för många människor.

Orsaker till urinläckage kan vara

- \* försvagad muskulatur i bäckenbotten, vanligen orsakat av graviditet och förlossning
- \* framfall
- \* prostataförstoring
- \* neurologiska sjukdomar
- \* ryggmärgsskador
- \* diabetes
- \* tumörer
- \* östrogenbrist
- \* läkemedel
- \* operationer i området

Man brukar dela in urininkontinens i olika typer beroende på vilka symtom man har: ansträngningsinkontinens, trängningsinkontinens, blandinkontinens och överrinningsinkontinens. Överaktiv blåsa är ett tillstånd där ett av symtomen kan vara trängningsinkontinens.

#### ANSTRÄNGNINGSSINKONTINENS

Detta innebär att man läcker urin när man anstränger sig, t.ex vid hosta, nysning, skratt eller gympa. Det beror på att buktrycket ökar vid ansträngning och om trycket i blåsan blir högre är vad trycket i urinröret är så läcker det ut urin. Denna form av urininkontinens är vanligast hos kvinnor. När män får problem är det ofta en komplikation efter en operation i området. Ofta är läckagemängden ganska liten; från några droppar till en skvätt. Det är också relativt förutsägbart när läckaget kommer.

#### TRÄNGNINGSSINKONTINENS

Kraftiga trängningar kan komma plötsligt och vara svåra att hålla emot. Man läcker en skvätt urin på vägen till toaletten eller när man sätter nyckeln i dörren. Typiskt för ett trängningsläckage är att det kan vara svårt att förutsäga när det ska komma. Mängden läckage är ofta större än vid ansträngningsinkontinens.

#### ÖVERAKTIV BLÅSA

Detta är namnet på ett tillstånd där trängningsinkontinens kan vara ett av symtomen. Andra symtom är kraftiga, tvingande trängningar utan läckage, täta toalettbesök dag och natt. Man kan alltså ha överaktiv blåsa utan att ha läckage.

För att ställa diagnosen överaktiv blåsa måste man ha uteslutit att det finns något fysiskt fel eller infektion som är orsak till besvären.

Trängningsinkontinens och överaktiv blåsa förekommer lika ofta hos män som hos kvinnor.

#### BLANDINKONTINENS

Har man både ansträngnings- och trängningsinkontinens kallas detta blandinkontinens och det är den vanligaste formen av urininkontinens hos kvinnor över 50 år. Man brukar börja med att behandla de symtom som är mest besvärande.

## ÖVERRINNINGSINKONTINENS

När blåsan av någon anledning inte kan tömma sig helt, uppstår överrinningsinkontinens. Det blir lite urin kvar i blåsan, vilket gör att man får trängningar och till sist kan slutningsmekanismerna inte hålla emot längre och urin läcker ut. Den vanligaste orsaken till överrinningsinkontinens är prostataförstoring. Prostatan växer normalt med stigande ålder och den kan komma att klämma åt runt urinröret så att mannen får svårt att tömma blåsan. Överrinningsinkontinens kan också uppkomma på grund av att blåsan har blivit uttänjd och svag eller att de nerver som styr blåsan har blivit skadade. Det kan vara en följd av neurologisk sjukdom eller diabetes.

## VAR SÖKER MAN HJÄLP?

Det är lämpligt att vända sig till en distriktssköterska eller familjeläkare . På vissa håll finns även uroterapeuter i primärvården. Ofta kan det göras en basutredning i primärvården och i många fall kan också behandling erbjudas. De som bedöms behöva specialistvård remitteras vidare. Det finns även uroterapi-mottagningar, både i offentlig och privata regi, som drivs av utbildade uroterapeuter.

## HUR BEHANDLAS URININKONTINENS?

**Justering av dåliga vanor.** Kan vara att minska på drycken, minska på kaffe eller te, ta tid på sig när man kissar, lära sig tömma blåsan helt och låta bli att kissa för säkerhets skull.

**Behandla förstoppning.** En full tarm kan trycka på blåsan och orsaka trängningar.

**Läkemedel.** Det finns blåsdämpande läkemedel, läkemedel som minskar prostatas storlek och läkemedel som har en avslappnande inverkan på prostata och blåshalsområdet. Östrogen i slidpiller eller i tablettform, kan hjälpa en del kvinnor efter övergångsåldern.

**Blåsträning** är en mental träning som syftar till att bli herre över sin blåsa. Man tränar successivt att förlänga tiden mellan toalettbesöken.

**Akupunktur.** Detta är en behandling som med hjälp av nålar stimulerar lämpliga nervtrådar.

**Bäckenbottenträning.** Styrketräning av musklerna i bäckenbottenplattan. Detta kallas i dagligt tal knipövningar.

**Elstimulering.** En behandling där man med elektriska impulser påverkar de nerver som styr blåsa och bäckenbottenmuskler.

**TNS.** En behandling där man via hudelektroder påverkar nerverna som styr blåsan

**Operation.** Olika typer av prostataoperationer och värmebehandling av prostata. Hos kvinnor med ansträngningsinkontinens kan urinröret lyftas och sträckas vid operation..

**Botox.** Ett läkemedel som injiceras i urinblåsan.

## VAD KAN DU SJÄLV GÖRA?

\* Drink inte för mycket, ca 1,5-2 liter/dygn brukar vara lagom.

\* Undvik att dricka drycker som innehåller koffein, såsom kaffe, te och Coca Cola. Koffein är inte bara vätskedrivande utan har också en retande effekt på urinblåsan.

\* Se över din kost. Äter du mycket frukt, grönsaker eller soppor får du i dig mycket vätska genom maten, vilket gör att du kan få stora urinvolymer.

\* Gå regelbundet och kissa. Det är lagom att kissa var 3:e-4:e timme på dagen.

\* Ta tid på dig vid toalettbesök. Sitt ner och låt blåsan arbeta. Krysta inte.

\* Behandla förstoppning. En full tarm kan trycka på urinblåsan.

\* Träna knipövningar för att få bättre kontroll.

## **TÖMNINGSPROBLEM/URINSTOPP**

Den medicinskt största risken för blåsan är tömningsproblem, då detta i vissa fall kan innebära risk för njurskada.

Orsaker till tömningsproblem kan vara:

- \* Prostataförstoring
- \* Neurologisk sjukdom
- \* Diabetes
- \* Ryggmärgsskada
- \* Medfött ryggmärgsbräck.
- \* Blåstenar.

## **HUR BEHANDLAS BLÅSTÖMNINGSPROBLEM/URINSTOPP**

Tömningsproblem behandlas ofta med självkateterisering. Inom sjukvården kallas metoden för RIK (ren intermitterent kateterisering) och innebär att personen får lära sig att föra in en kateter (plastslang) via urinröret in i blåsan när den ska tömmas. Är blåsfunktionen dålig måste en kateter föras in varje gång man ska kissa. Har man viss funktion kvar i blåsan kan det räcka att tappa sig en eller två gånger per dygn