



Kontinensforeningen

Analinkontinens



Forord

Denne pjece er til dig, der lider af analinkontinens eller har en pårørende eller ven, som du gerne vil hjælpe. Det vigtigste budskab er at søge hjælp, for der **er** hjælp at hente. Du kan bruge denne pjece til at få viden om mulige årsager til analinkontinens, og du kan finde information om behandlingsmuligheder.



Hvad er analinkontinens?

Analinkontinens betyder, at man ikke kan holde på sin afføring eller på sin tarmluft (prutter). Nogle mennesker kan ikke holde på afføringen, ind til de når toilettet. Hos andre siver afføringen ud, uden de mærker trang forinden. Hos nogle er der alene problemer med at holde på tarmluft, kaldet **flatusinkontinens**, og nogle fortæller, at de ikke kan mærke, når der er tarmluft på vej.



Tabu

Analinkontinens er mere udbredt, end de fleste tror. Men analinkontinens er et stort tabu, og mange går alene med problemerne i mange år uden at søge hjælp. Det er færre end halvdelen med analinkontinens, der nogensinde søger hjælp. Mange har ikke engang talt med deres partner om problemet. Analinkontinens kan desværre medføre, at man stopper med at dyrke motion, og at man stopper med at være seksuelt aktiv. Nogle må stoppe med at arbejde og ender med at blive socialt isolerede.

Fakta

Analinkontinens kan ramme alle.

Det er lige hyppigt hos kvinder og mænd.

Blandt yngre mennesker oplever 2-3 ud af 100 analinkontinens.

Blandt ældre over 65 år oplever mere end 10 ud af 100 analinkontinens



Årsager

Årsager til analinkontinens

Vaner

- ⊕ Kost og væske
- ⊕ Toiletvaner
- ⊕ Motion

Sygdomme

- ⊕ Neurologiske sygdomme (fx blodprop i hjernen, Sclerose, Parkinsons sygdom, demens)
- ⊕ Tarmsygdomme (fx Colitis Ulcerosa, Morbus Crohn, irritable tyktarm)
- ⊕ Rektal prolaps, fistler
- ⊕ Kræftsygdomme

Skader

- ⊕ Skader på rygmarv og hjerne (fx efter ulykker, medfødt rygmarvsdefekt)
- ⊕ Operationer i underliv og bækken
- ⊕ Stråleskader efter kræftbehandling
- ⊕ Bivirkning til medicin
- ⊕ Fødselsskader på bækkenbundens muskler, herunder især endetarmens lukkemuskel



Hvordan holder man på afføringen?

Hvad kan du gøre?

Hos mere end halvdelen med analinkontinens kan simple midler afhjælpe deres problemer. Dette kaldes konservativ behandling.

Sund kost og regelmæssige spisevaner og væskeindtag

Normal fordøjelse

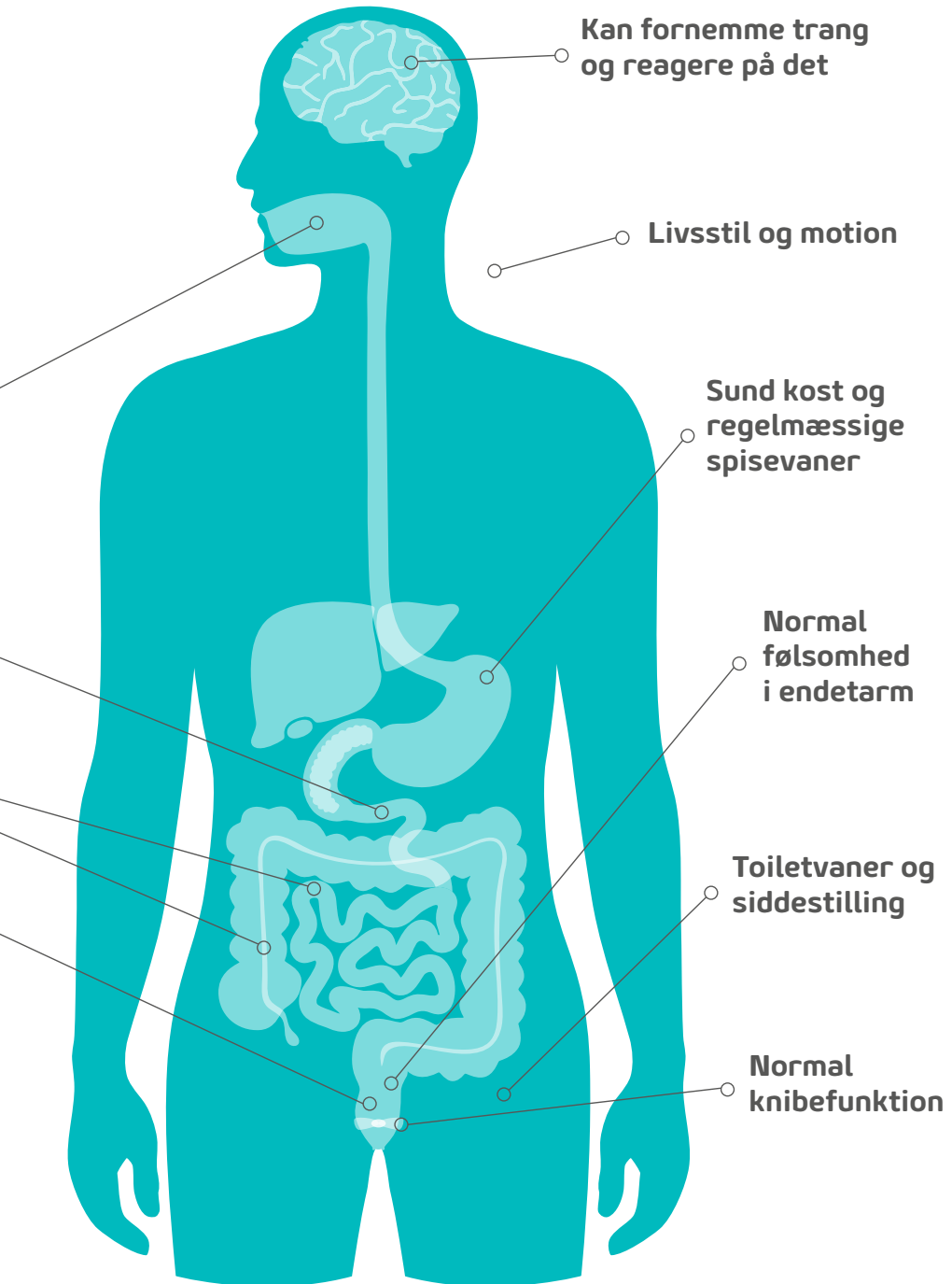
Normal funktion af tynd- og tyktarm

Normalt formet afføring

Fakta

Søg hjælp for din analinkontinens for der er hjælp at få

Husk at det er vigtigt at søge læge med det samme, hvis din analinkontinens er opstået pludseligt, afføringen har ændret sig meget, hvis du føler dig sløj, har tabt dig uden grund og/eller har blod i afføringen





Behandling af analinkontinens

Basis

Avanceret

Kirurgi

- ⊕ Motionsvaner
- ⊕ Kost
- ⊕ Fibertilskud
- ⊕ Stoppende medicin
- ⊕ Toiletvaner

- ⊕ Bækkenbundstræning (knibeøvelser)
- ⊕ Skylning

- ⊕ Pacemaker, Sakral nerve stimulation, SNS
- ⊕ Rekonstruktion af endetarmens lukkemuskel
- ⊕ Rumopfyldende implantater i endetarmen
- ⊕ Skyllestomi/Ministomi
- ⊕ Stomi



Kost og motionsvaner

Spis efter de anbefalede kostråd medmindre at du har fået andet at vide af din læge

- ⊕ Spis *gerne* 3 måltider i løbet af dagen.
- ⊕ Spis fiberrigt og tyg maden grundigt.
- ⊕ Få tilstrækkelig væske, det vil for de fleste være ca. 1 ½-2 liter væske dagligt
- ⊕ Vær opmærksom på kost som giver meget luft i maven, fx kulhydratrig kost og kunstige sødestoffer
- ⊕ Dyrk motion regelmæssigt



Fibertilskud

Indtagelse af et fibertilskud er vist at kunne gøre afføringen nemmere at holde på. Psyllium er det mest anvendte produkt. Psyllium kan købes i supermarkeder og i håndkøb på apoteket. Det består af knuste loppefrøskaller, som suger væske til sig i tarmen, og derved gør afføringen mere formet. Fibrene gør, at tarmen får mere at arbejde med, og det bliver nemmere at komme af med afføringen.

- ⊕ Psyllium fås som pulver eller kapsler. 1 spiseske svarer ca. til 8 kapsler.
- ⊕ Man skal have 1-2 spiseskefulde dagligt for at opnå tilstrækkelig effekt.



Stoppende medicin

Loperamid er et stoppende middel, som kan gøre tynd/flydende afføring mere fast eller helt stoppe afføringstrang. Loperamid kan købes i håndkøb på apoteket. Hvis man vil bruge Loperamid i en længere periode, bør det aftales med en sundhedsprofessionel.



Toiletvaner

Regelmæssige toiletvaner og god tid til toiletbesøg har stor betydning for tarmfunktionen. Mange oplever tydelig afføringstrang efter morgenmaden, og hvis de efterkommer afføringstrangen, vil det for mange betyde, at tarmen bliver godt tømt. Mange oplever, at det er lettere at komme af med afføringen, hvis de har en skammel under fødderne og kan slappe af i mave og bækkenbund.



Bækkenbundstræning (knibeøvelser)

Formålet med bækkenbundstræning er at bedre bækkenbundsmuskulernes funktion, så man kan holde på tarmluft og afføring. Regelmæssige knibeøvelser kan mindske analinkontinens hos mindst halvdelen af dem, der har lidelsen. Det er særligt vigtigt at øve:

- ⊕ at blive hurtig til at knibe sammen, så man kan nå at knibe, inden man fx hoster eller løfter
- ⊕ at kunne holde knib på over 10 sekunder, så man kan undertrykke afføringstrang

Man kan få undersøgt sin knibefunktion af en specialuddannet fysioterapeut, hvis man vil sikre, at man træner sine bækkenbundsmuskler korrekt.



Skylning

Hår man ofte bremsespor i underbukserne, kan en lille øresprøjte (klystersprøjte) med lunkent vand bruges til at "eftertømme" endetarmen efter toiletbesøg. Sprøjten kan fyldes med vand flere gange, og vandet vil udløse en tømningstrang, så endetarmen tømmes helt (Tal med din læge, hvis du tror, at det er en idé for dig). Hår man svær analinkontinens, kan skylning af tyktarmen være en løsning. Dette kaldes analirrigation, og det er en særlig teknik, som kræver, at man oplæres af en specialuddannet sygeplejerske.



Operation

Har den konservative behandling ikke haft tilstrækkelig effekt, kan det være nødvendigt at operere. Der findes forskellige typer operation, og lægen vil i hvert enkelte tilfælde hjælpe med at afgøre, hvilken operation, der er bedst.



Pacemaker (kaldet Sakral Nerve Stimulation, forkortet SNS):

Et indgreb hvor man lægger en elektrode ind ved korsbenet og ind til de nerver, der stimulerer den nederste del af tarmfunktionen. Elektroden kobles til et batteri, som lægges under huden på ballen. Batteriet skal skiftes ved en lille operation med 5-10 års mellemrum.



Rekonstruktion af endetarmens lukkemuskel

Er endetarmens lukkemuskel beskadiget fx efter en fødsel, kan man forsøge at genoprette lukkemuskulens funktion ved at sy den igen. Resultaterne er ofte gode, især de første år efter skaden er sket. Over tid aftager effekten af operation hos op mod halvdelen.



Rumopfyldende fyldstof (Bulking)

Ved et lille operativt indgreb lægges fyldstof ind mellem indre og ydre lukkemuskel ved endetarmen. Herved får analkanalen mere volumen og hermed bedres lukkefunktionen. Hos nogle kan fyldstoffet flytte sig og volumen-effekten aftage. Det er muligt at gentage operationen.



Skyllestomi/Ministomi:

Ved operation føres blindtarmen eller tyndtarm frem på huden og bruges til at skylle vand ind i tarmens retning for at tømme afføringen ud. Resultaterne er svingende, og det er vigtigt at identificere de mulige patienter til behandlingen.



Stomi:

En løsning hvis ikke det er muligt at opnå kontinens for afføring på andre måder: Tarmen lægges frem gennem huden på maven og afføringen kommer ud i en pose, som er fæstnet på maven. Mange oplever en regelmæssig tarmfunktion gennem stomien



Kontakt

Kontakt **Kontinensforeningen** på **Kontinens.org**, hvis du har brug for hjælp til at få behandling for din analinkontinens. Hør Kontinensforeningens podcast om analinkontinens.

På **DUGOF.dk** kan du finde fysioterapeuter, som er specialuddannede i bækkenbundsproblemer, herunder analinkontinens.

På **Kvindekrop.dk** kan du finde information om bækkenbunden og om analinkontinens, og du kan finde gratis programmer til knibeøvelser.

Læs om behandling af analinkontinens i Patienthåndbogen på **sundhed.dk**.

Denne pjece er udarbejdet af fysioterapeut **Ulla Due**, kontinenssygeplejerske **Margit Majaard** og læge **Jakob K. Jakobsen** for **Kontinensforeningen**.

Udgivet august 2019.