

# Kontinens Nyt

nr. 2 – sommer 2007

## TEMA

**Inkontinens,  
sexualitet og  
livskvalitet**

**Når gode råd  
er dyrebare**

*Anette Løwert*

**Lad din bækken-  
bund vibrere**

*Marie Lau*

**Mænd - Sex -  
Inkontinens**

*Niels Einer-Jensen*

**Usynlig lænke  
om foden**

*Patientinterview med Ingrid  
efter en kræftoperation*

**Operation og  
livskvalitet**

*Lars Alling Møller*





**SCA**

Vi takker SCA for  
deres støtte til  
distributionen af  
dette nummer

## TELEFONTID

Administrationskontoret

**33 32 52 74**

tirsdag & torsdag kl. 9 – 11

E-mail besvares mandag – torsdag

OBS! Ferielukning i juli måned

Rådgivningslinien Inkontinenslinien

**70 20 08 70**

mandag – torsdag kl. 17 – 20

OBS! Ferielukning i

juli - august - september

Åbningstiden for Inkontinensliniens rådgivning ændres pr. 1. september til kl. 17-19.

- 3 Lederen**
- 4 Lad din bækkenbund vibrere**  
*Marie Lau*
- 6 Et møde med Soroptimisterne**  
*Aase Randstoft*
- 7 Inkontinens giver sexproblemer**
- 9 Mænd- sex - inkontinens**  
*Niels Einer-Jensen*
- 13 Stort behov for medicin?**  
*Lars Alling Møller*
- 15 Usynlig lænke om foden**  
*Patientinterview af  
Randi Krogsgaard*
- 17 Når gode råd er dyre**  
*Anette Løwert*
- 19 Det handler om livskvalitet**  
*Lars Alling Møller*
- 21 Rejsetips**
- 23 Mit barn skal snart i skole...**  
*Ulla Kappelgaard*
- 27 Granatæblejuice og  
prostatakræft**
- 29 Kaffe og te tæller med**  
*Aase Randstoft*
- 30 Opslagstavlen**
- 31 Klinikker i Danmark**

### KontinensNyt

Årgang 19 – nr.2 – 2007

### Udgiver

Kontinensforeningen  
Vester Farimagsgade 6. 1.  
1606 København V  
Tlf. 33 32 52 74\*  
info@kontinens.dk  
www.kontinens.dk

### Rådgivning

Inkontinenslinien  
Tlf. 70 20 08 70 \*  
man.-tors. kl. 17-20

### Chefredaktør

overlæge, ph.d.  
Lars Alling Møller

### Ansvarshavende redaktør

Speciallæge,  
Torben von Herbst

### Redaktionssekretær

Aase Randstoft

### Oplag

7000

### Layout og produktion

Punch Design Productions  
www.punch.dk

### Annoncer

Kontinensforeningen  
Aase Randstoft  
Tlf. 33 32 52 74  
info@kontinens.dk

### Tryk

Kailow Graphic

©Kontinensforeningen og  
forfatterne

Forfatternes meninger og  
synspunkter i teksterne er  
ikke nødvendigvis i over-  
ensstemmelse med  
Kontinensforeningens.

ISSN 0906-4125

Kontinensforeningens  
telefon 33 32 52 74  
er åben tirs & tors 9-11.

\*Evt. ændringer annonce-  
res på telefonsvareren.

# Sex er ikke tabu

– BARE SE FORMIDDAGSAVISERNE!

MEN HVORDAN VI HAR DET MED VORES FØLELSER

OG KROP OG HINANDEN – ALTSÅ SEKSUALITETEN

– DET ER ET STORT TABU!



Kære læser,

Tabu og tabu er dobbelt tabu! At være inkontinent og samtidig have problemer med seksualiteten indebærer selvsagt store problemer. Det burde ikke være sådan; det er ofte sådan, og man kan spørge sig selv, hvorfor det er sådan?!

Vores kultur er præstationsorienteret. Vi overkommer, yder, præsterer og producerer. Vi er, hvad vi laver – ikke hvad vi tænker eller føler. I en sådan verden bliver vores krop et udstillingsvindue og eventuelle kropslige mangler et tegn på utilstrækkelighed. Vi føler det hårdt ikke at leve op til forventede normer. Ikke at kunne holde på vandet er en ikke-perfekt tilstand. Ikke at kunne yde seksuelt er en ikke-perfekt tilstand.

Det ironiske er, at urininkontinens og seksuelle problemer er relaterede faktorer. Statistikken viser – som det fortælles i dette nummer af *KontinensNyt* – at urininkontinente relativt oftere har seksuelle problemer. Årsagen kan være fysisk – en utilstrækkeligt fungerende bækkenbund eller – som hos manden – problemer med blærehalskirtlen. Årsagen kan så sandelig også være psykisk: at urininkontinens medfører mindre-

værd og derfor seksuel utilstrækkelighedsfølelse.

Dette nummer af *KontinensNyt* fokuserer på dobbelttabuet: seksuelle problemer hos urininkontinente! Der er ingen nemme løsninger. Og dog! Den enkleste løsning er måske blot at erkende realiteterne. Hvad nu om kvinder med urininkontinens fortæller deres mænd, hvordan de har det? Med Anette Løwert's ord: Ængstelsen for hvad partneren tænker og føler, behøver måske ikke være så stor, som man går og forestiller sig! Omvendt kan mænd med seksuelle problemer hente trøst ved at læse artiklen skrevet af Niels Einer-Jensen. Fremfor at købe sig fattig i diverse potensmidler kan manden – skriver Niels Einer-Jensen – overveje at købe blomster til konen. Blomster er tilmed pæne og så dufter de så godt!

Med disse citater fra vores temanummer ønsker redaktionen hermed læserne god læselyst – og en god sommer. Lad sommeren blive lang og solrig...

Lars Alling Møller

2007 KONTINGENT – har du

## GLEMT NOGET?

Pr. 1. maj 2007 var der 169 medlemmer, der endnu ikke havde betalt deres kontingent. Er du en af dem, håber vi, at du snarest muligt vil indbetale de kr. 200,- som du skylder. På forhånd tak!

Aase Randstoft, sekretariatschef

# Lad din bækkenbund vibrere

Marie Lau  
journalist



## DET BEHØVER IKKE AT VÆRE KEDELIGT AT TRÆNE SIN BÆKKENBUND

*Denne artiklen blev bragt i Nyhedsmagasinet om Sundhed – Dagens Puls februar 2007. Tekst er venligst udlånt af firmaet Props and Pearls og bringes med tilladelse fra journalist Marie Lau.*

Faklerne udenfor kæmper med vinden og viser de besøgende vej til sundhedsloungen Props and Pearls i en hyggelig sidegade til Østerbrogade [red.: 2100 København Ø]. Lokalerne er moderne og indbydende indrettet med lyse sofaer og stearinlys i vinduet.

Sundhedsloungen har indbudt til arrangementet 'Få din bækkenbund til at vibrere'. Det handler om, hvordan man kan komme i kontakt med sin bækkenbund på andre måder end de velkendte knibeøvelser. For eksempel ved at synge eller ved at stimulere sin bækkenbund med en vibrator. En lille dansk undersøgelse, som fysioterapeut og uroterapeut Birthe Bonde har gennemført, viser nemlig, at du kan få kontakt med din bækkenbund ved at stimulere den med en vibrator. Og den viden er virkelig gode nyheder, mener man i sundhedsloungen Props and Pearls, der har det nyeste indenfor blandt andet produkter til bækkenbundstræning og inkontinens.

At dømme på tilstrømningen til aftenen er det et meget relevant emne for kvinder i alle aldre. Aftenens arrangement har været overtegnet i flere uger, og alle stole, bænke og sofaer i det hyggelige lokale er taget i brug.

Der er stille loungemusik på anlægget, og allerede inden programmet begynder småsnakker og griner

deltagerne med hinanden. Hver gang en ny deltager træder ind ad den gamle, hvidmalede trædør, insisterer den på at forblive åben – og kommer på sin egen pudsige facon til at illustrere den gæstfrie og hjemlige stemning, der hviler over stedet.

### Sang for bækkenbunden

Operasanger Lisbeth Hultmann er kommet for at fortælle om, hvordan man gennem måden, man bruger sin stemme på, kan blive mere opmærksom på sin bækkenbund og få bedre kontrol over den. Da hun blev spurgt om at deltage i arrangementet, var hun på med det samme, for hun er ikke i tvivl om sammenhængen mellem stemmens muskler og bækkenbundens muskler:

'Alle sangere ved, at vi har flere ringmuskler i kroppen. Tager man et billede af ringmusklen i halsen og et af ringmusklen i skeden, så har man to stort set identiske billeder. Og de to muskler arbejder sammen. Du kan slet ikke synge som operasanger uden at have kroppen og bækkenbunden med. Det er simpelthen umuligt. Man skal trække vejret syd for navlen – der hvor alt det sjove i livet foregår.'

### Find din stemme

Lisbeth Hultmann sætter deltagerne i gang med at opleve deres egen stemme – og hvordan man ved at bruge bestemte lyde kan mærke, hvordan stemmen og bækkenbunden arbejder sammen. 'Det her er godt nok sjovere end knibeøvelser,' lyder det fra en af rækkerne. 'Skønt', 'En fornøjelse' og 'Grænseoverskridende' er



FOTOGRAF SARA SKYTTE

nogle af de andre reaktioner, da deltagerne har fået mulighed for at høre deres egen stemme fylde rummet og mærke forbindelsen ned til bækkenbunden.

### Praktiske shorts

Efter en pause er det Anette Sundby, der har ordet. Hun har de sidste snart tyve år haft sin egen virksomhed, hvor hun blandt andet rådgiver Coloplast om udvikling af produkter til inkontinente kvinder. Anette Sundby er tilknyttet Props and Pearls, og har haft en del forberedelsestid før aftenens arrangement: 'Jeg har simpelthen haft alle de vibratorer hjemme at afprøve, som jeg vil vise jer i aften. Mine to sønner på 21 og 23 år synes, det var et friskt projekt, men måske lige lovligt skrappt at se vibratorerne ligge til opladning på køkkenbordet.'

### Hver tiende kvinde er inkontinent

Og spekulerer man på, hvad der giver en kvinde som Anette Sundby mod til frivilligt at stå foran en hel flok fremmede og illustrere fordele og ulemper ved alskens forskellige vibratorer, så er svaret meget klart: 'Hver tiende danske kvinde over 15 år lider af inkonti-

nens. Og endnu flere gider simpelthen ikke lave knibeøvelser, og det kan jeg godt forstå. Det er da også noget af det mest kedelige. Ligesom det heller ikke er sjovt at være nødt til at gå med trusseindlæg eller ble hver eneste dag. For mig er det banebrydende ny tænkning, at flere kvinder kan undgå at småtisse i bukserne ved at bruge deres bækkenbund på en sjov og stimulerende måde. Det har vist sig, at ved at stimulere mellemkødet med vibrationer kan man få en stærkere bækkenbund. Det kan man gøre med en vibrator – og som sidegevinst kan man få det endnu sjovere med sin mand i sengen. Det er da gode nyheder.'

Som hun skræver elegant og bramfrit midt på gulvet og fremviser denne ene smukt designede vibrator efter den anden, får Anette Sundby alle deltagerne med sig. Pludselig er der hverken noget tabu over at dryppe i bukserne eller at bruge vibrator.

### Stærk bækkenbund på en sjov måde

Budskabet om, at det kan være lystigt at træne bækkenbunden, går rent ind hos aftenens deltagere. Om de begynder at synge, må tiden vise.



Aase Randstoft  
sekretariatschef  
Kontinensforeningen



# Et møde med Soroptimisterne

## FRA DEN RUNDFARENDE SEKRETARIATSCHEF

I slutningen af 2006 modtog jeg en invitation og opfordring til at holde et foredrag for Soroptimisterne Frederiksberg/Gentofte afdelingen. Foredraget skulle holdes i KB-Hallen på Frederiksberg i uge 6, 2007.

Jeg blev lidt nysgerrig – og hvad er vel mere naturligt end at gå på internettet og søge oplysninger. På [www.soroptimisterne.dk](http://www.soroptimisterne.dk) fandt jeg et omfangsrigt program og mange interessante oplysninger om Soroptimisternes nationale og internationale sociale engagementer. Det var absolut nogle positive informationer – og jeg var ikke i tvivl om, at svaret til Soroptimisterne var et 'Ja' til at komme og fortælle om mit daglige arbejde som administrativ leder i Kontinensforeningen – i øvrigt Danmarks bedste job!

Dagen efter foredraget, blev jeg både glad og stolt – for da jeg åbnede posten og min mail, havde jeg modtaget følgende ord:

*Kære Aase.*

*Vi i Soroptimisterne siger 1000 tak for i går – det var et strålende foredrag, du gav os – og også tak for det fine informationsmateriale, du havde med til os alle sammen. Vi vil på vores generalforsamling se, om vi har penge i kassen til et lille beskedent bidrag til Kontinensforeningen. På gensyn og endnu en gang tak for det dejlige foredrag. Og god vinterferie.  
Hilsen fra Elsebeth*

*Kære Aase.*

*Du er bare så professionel. Jeg er imponeret over den viden,*

*du har om emnet. Jeg må se at få meldt mig ind i Kontinensforeningen.*

*Mange hilsener fra Lis*

*Kære Aase Randstoft.*

*Tak for dine meget lærerige og interessante informationer ved dit foredrag. Jeg sender dig her nogle statistiske informationer, som måske kan være interessante for foreningen:*

### Følgende gælder for personer, der ikke lider af inkontinens

- **En gennemsnitsperson går på toilettet ca. 2.500 gange om året.**
- **Igennem et helt liv bruger man sammenlagt 3 år på toilettet.**
- **Over halvdelen af verdens befolkning har ingen ordentlige sanitære forhold.**
- **Kvinder bruger 3 gange så meget tid på toilettet i forhold til mænd.**
- **Der findes organisationer verden over, der uddanner folk i toiletbrug.**

*(Kilde: MetroXpress)*

Det var gode tilbagemeldinger på en i øvrigt – også for mig god og informativ aften, idet 2 af Soroptimisternes medlemmer holdt foredrag om deres tidligere og nuværende meget spændende erhvervskarrierer.

# Inkontinens giver sexproblemer

Kilde: [www.pfizer.dk](http://www.pfizer.dk) – Ballerup, den 26. august 2004. Artiklen trykkes med tilladelse fra Pfizer Danmark – kommunikationschef Robert Neimanas

*KontinensNyt nr. 4, december 2004 bragte 'Du behøver ikke vinke farvel til sexlivet!' af journalist Monica Madsen, der i artiklen interviewede praktiserende læge Bjarne Lühr Hansen i anledning af offentliggørelsen af hans forskningsresultater.*

En dansk undersøgelse fra 2004, peger på, at flere end hidtil antaget lider af inkontinens. Ud over at have et tabubelagt problem må de også slås med seksuelle problemer. Det stiller krav til både patient og læge om at løse problemerne.

Undersøgelsen var i 2004 den første af sin art, der tog fat på problemet inkontinens og sexualitet hos mænd og kvinder. Undersøgelsen blev publiceret i tidskriftet *European Urology* og udarbejdet af praktiserende læge, Ph.D. Bjarne Lühr Hansen, Forskningsenheden for Almen Medicin ved Syddansk Universitet i samarbejde med Mentor Institutet i Københavns Forskerby Symbion.

Tidligere har man gået ud fra, at der ikke var en sammenhæng mellem sexlivet og inkontinens. Men da en undersøgelse vedrørende mænd [red.: fra 2003] viste sammenhængen, var det sund fornuft, at der ville være samme problemer for kvinder. Det er nu dokumenteret af Bjarne Lühr Hansen.

Omkring 250.000 kvinder og hver tredje mand i alderen 50 til 60 år lider af inkontinens, viser de officielle tal. Men Bjarne Lühr Hansens undersøgelse peger på, at problemet er større. Han sendte et omfattende spørgeskema ud til 15.000 tilfældigt udvalgte danske mænd og kvinder i alderen 40 til 65 år. 60% svarede. Halvdelen af svarene kom fra kvinder. Af dem siger 40%, at de i et eller andet omfang døjer med inkontinens. Halvdelen af disse oplever også seksuelle problemer, fortæller Bjarne Lühr Hansen.

'Det kan skyldes, at kvinderne ikke føler sig sexede,



når de går med ble, eller at de tisser under orgasmen. Det kan også være, at manglende sexliv simpelthen skyldes, at kvinderne ikke længere producerer østrogen, som i sig selv kan give både inkontinens og smerter ved samleje, siger han. Uanset problemets rod er der noget at gøre. Lægen skal motiveres til at tage sexlivet op med patienterne som en helt naturlig ting, når patienten er i behandling for inkontinens.'

'Det er i høj grad op til de praktiserende læger. De bør tage spørgsmålet, op når kvinder – eller mænd – kommer i konsultationen – ligesom lægen helt naturligt måler blodsukkeret, når patienten klager over stor tørst. Kvinderne tager sjældent selv problemerne op – enten på grund af de føler situationen er pinlig – eller fordi de tænker, at en sivende blære og et dalende sexliv hører med til at blive ældre. Men det gør det ikke nødvendigvis.'

### Fakta om undersøgelsen

Lower Urinary Tract Symptoms and Sexual Funktion in Both Sexes [red.: urininkontinens og seksualitet for mænd og kvinder] er en dansk undersøgelse (2004) udarbejdet af praktiserende læge, Ph.D, Bjarne Lühr Hansen.

Undersøgelsen er baseret på ca. 8.500 danskere. Det er den første undersøgelse i verden, der går i dybden med de seksuelle problemer, der knytter sig til vandladningsproblemer hos både mænd og kvinder.

### Baggrund

Det har hidtil været antaget, at seksualfunktionen ikke påvirkes af vandladningsproblemer (Lower Urinary Tract Symptoms, LUTS). Et amerikansk studie (2003) har imidlertid påvist en sammenhæng mellem tilstedeværelsen af vandladningsproblemer og nedsat seksualfunktion hos mænd. Dette nye, danske studie dokumenterer sammenhængen mellem vandladningsproblemer og nedsat seksualfunktion hos både mænd og kvinder i alderen 40 – 65 år.

### Metode

Undersøgelsen blev gennemført i Danmark i 2003. Et spørgeskema blev fremsendt til 15.000 tilfældigt

udvalgte mænd og kvinder i alderen 40 – 65 år.

Deltagerne blev spurgt om blandt andet tilfredshed med sexlivet og om eventuelle vandladningsproblemer.

### Resultater

Syv ud af ti besvarede spørgeskemaet. Det svarer til 7.741 kvinder og mænd, hvoraf de 4.113 svar var fra kvinder.

Analyserne viste en klar sammenhæng mellem seksualfunktionen og vandladningsproblemer.

### Kvinder

40% af de adspurgte kvinder, som besvarede spørgeskemaet, angav vandladningsproblemer fra let til svær grad.  $\frac{2}{3}$  karakteriserede problemet som let.  $\frac{1}{3}$  som svært.

Halvdelen af de kvinder, som angav vandladningsproblemer, havde også problemer med sexlivet. Til sammenligning havde kun 20% af kvinderne uden vandladningsproblemer problemer med sexlivet.

### 3.626 besvarelser var fra mænd

40% af de mænd, der besvarede spørgeskemaet, havde problemer med vandladningen. Halvdelen i sværere grad.

Halvdelen af de som havde vandladningsproblemer havde også rejsningsproblemer, og betegnede deres sexliv som mindre tilfredsstillende. Til sammenligning havde knap en fjerdedel af mændene uden vandladningsproblemer problemer med sexlivet.

### Konklusion

Forekomsten af vandladningsproblemer er en væsentlig risikofaktor for seksuelle problemer.

Rådet til patienten er at drøfte de seksuelle problemer med lægen, fordi seksuelle problemer, der skyldes vandladningsproblemer, ofte kan behandles eller lindres.

Rådet til lægen er at tage emnet seksualitet op med patienter, der kommer til lægen med vandladningsproblemer.

Læs mere på [www.rejsningsproblemer.dk](http://www.rejsningsproblemer.dk)

# Mænd – sex – inkontinens

Niels Einer-Jensen

dyrlæge, dr. med. vet. og dr. med.

Denne artikel er skrevet på basis af samtaler med mænd med inkontinens. Den rummer problemer og tanker, vi har berørt i samtalerne. Artiklen er subjektiv som en advokats forsvar af sin klient. Den rummer sandheden, men ikke hele sandheden. Den forsøger også at give nogle praktiske råd. Inkontinens er stadig et tabuemne blandt mænd, selvom det er et almindeligt problem. Seksuelle problemer ved inkontinens er et endnu større tabu hos mænd, selvom det også er almindeligt. Artiklen handler om heteroseksuelle mænd, min erfaring med homoseksuelle inkontinente er lille.

Mænd og kvinder er ligeværdige og samtidig forskellige. De er formodentlig mere forskellige, end vi tænker over til daglig. Mænds og kvinders gener er to procent forskellige på grund af kønskromosomet. Forskellen på chimpanser og mennesker af samme køn er mindre end én procent. På inkontinensområdet viser forskellen sig blandt andet ved, at en stor kommune som Odense gennemfører 5 gange flere instruktionskurser for kvinder end for mænd, selvom forskellen i hyppighed er meget mindre. Mændene dukker sig, taler ikke om problemet og lider i stilhed.

Sex kan adskilles fra kærlighed. Det gør de fleste mænd i perioder af deres liv. Drømmen hos de fleste er, at de 2 ting forenes smukt i et livslangt samliv – at finde en kvinde, der både er spændende at gå i seng med og at stå op sammen med. Inkontinente mænd tænker mere på kærlighed end på sex.



### **Mænd kan hvor som helst, når som helst, og med hvem som helst**

Udtrykket var standard i soldaterverdenen. Sex er en væsentlig del af en ung mands verden. I perioder starter og slutter dagen med at tænke på sex. Den vågne tid imellem bruges til at jage kvinder. OK, det er lidt overdrevet, men resultatet er, at piger klarer sig bedre i gymnasiet end drenge. Den unge mands forventning til sig selv er, at han altid er klar til sex, hvis chancen viser sig. Når der er for langt mellem damerne, må han bruge gokkehånden (Carsten Jensen, 'Vi, de druknede' beskriver en mand uden ben og med kun én arm – men gudskelov med gokkehånden i behold). Udløsning er et mål i sig selv.

Mænd har, ligesom kvinder, behov for nærhed og ømhed. Der synes alligevel at være en basal forskel på kønnene. Hos kvinder er kravet til forspillet inden samleje mere krævende end hos mænd. Samtale, romantik og nærhed er væsentlige for at kunne opleve god sex. Manden, specielt den unge mand, vil hellere have udløsning og så snakke. Når manden bliver ældre, kræver han også mere tid for at få lyst og rejsning, så i en periode vil kvinden og manden passe godt sammen.

### **Tidligere kunne jeg tænke den op, nu kan jeg ikke råbe den op**

Nogle ældre/gamle mænd bevarer den seksuelle potens og kan endda befrugte kvinder. Potensproblemer er dog almindelige og viser sig hos mange mænd i 40-50-års alderen. Til at begynde med er der blot en længere opvarmingsperiode eller længere tid mellem samlejer. Så begynder rejsningsproblemer at melde sig, og pludselig en dag sker der ingenting. Det skaber usik-

kerhed om fremtiden; for hvad nu hvis rejsningen også udebliver næste gang, og næste gang igen? Det skaber en ond cirkel, for den manglende selvtillid øger problemet, og præstationsangsten melder sig.

Der er en væsentlig forskel på manden og kvinden. Manden vil/skal have udløsning hver eneste gang – kvinden kan have stor glæde af nærheden og den fysiske kontakt uden altid at forlange orgasme af sig selv. I et godt samliv behandles spredt eller manglende udløsning hos manden som et mindre problem; man ligger i arm, taler om det – og livet går videre. Problemet forværres af et konfliktfyldt samliv, hvor den manglende evne til at få rejsning og udløsning bruges af kvinden som et uhyggeligt, slagkraftigt våben i konflikten. Det er næsten som at gå fra traditionel krig til en atomkrig.

### **Sexproblemer sidder altid mellem ørerne**

For 20 år siden blev manglende lyst og rejsning betragtet som et overvejende psykisk problem. I dag ved vi, det er en sandhed med store modifikationer. Mange fysiske handicaps og sygdomme mindsker sexlysten. Generelt mindsker overvægt lysten til sex. Fysisk inaktivitet og et højt alkoholforbrug mindsker både lysten, evnen og sædkvaliteten. Sygdom fører ofte til uspecifik træthed og uoplagthed; det mindsker potensen. En del medicin mindsker potensen gennem at påvirke det autonome nervesystem eller kroppens hormonproduktion. Potensproblemer og stor tørst efter vand kan være de første symptomer på sukkersyge. Så der er god grund til at gennemgå et sundhedscheck, hvis potensen mindsker. En velbehandlet sukkersygepatient får hyppigt potensen tilbage. Mange års sukkersyge kan medføre forandringer i kroppens små arterier, det kan

føre til blindhed, koldbrand i benene eller svigt af penis svulmelegemers funktion. En forbedret behandling af sukkersyge har dog mindsket hyppigheden af disse alvorlige bivirkninger.

Inkontinens og manglende sexevne følges hyppigt ad. Det har både fysiske og mentale årsager. I fosterstadiet anlægges kønsorganer og urinorganer tæt ved hinanden fra samme type celler. Funktionsproblemer i det ene system har let ved at smitte af på det andet system. Så inkontinens og manglende rejsning og potens kan have fælles oprindelse. I voksenlivet er funktionen af penis fælles: urin, sædvæske og sædceller kommer gennem samme udførselsgang; men helst ikke samtidigt. For at undgå sammenblanding har kroppen udviklet fysiske mekanismer, der holder funktionerne adskilte. Hos inkontinente mænd fungerer mekanismen ikke. Inkontinens kan udvikle sig langsomt, og erkendelsen kan tage tid – potensproblemerne kan komme inden erkendelsen. Det kan tage mange år, før manden søger hjælp for inkontinens, 5-7 år er almindeligt. Da impotens er et større tabu end inkontinens, tager det også lang tid at samle mod til at tale med sin læge om impotensproblemet. Måske svigter urinblærens lukkemuskel, måske svigter nervesystemets signaler til lukkemusklen. Det kan være vanskeligt at finde en specifik årsag til inkontinens, derfor bliver behandlingen ofte tilsvarende upræcis. Prostata (blærehalskirtlen) producerer sædvæske. Kirtlen ligger rundt om urinvejen i nærheden af urinblæren. Kirtlen kan være forstørret, så den klemmer på urinrøret og besværliggør urinblærens tømning. Der ses hyppig vandladning med dårlig tømning af blæren. Ved en godartet forstørrelse kan urinrøret udvides i prostataområdet, så generne mindskes. I princippet er problemet løst, men

i praksis får mange mænd potensproblemer.

### **Prostatakræft**

Prostatakræft er en almindelig sygdom hos ældre mænd. Der dør lige så mange mænd af denne kræftform, som der dør kvinder af brystkræft. Diagnosen er rimelig let at stille, og behandlinger rimelig vellykket i de tidlige stadier; men der har været en underlig 'hold kæft og dø' holdning fra både patienter og læger. Inkontinens i en 3 – 24 måneders periode er almindelig efter behandling (fx operativ fjernelse), men stædig genoptræning hjælper. Impotens er almindelig i en periode. Fremskreden prostatakræft behandles blandt andet med antihormon, her er impotens en almindelig bieffekt.

### **Bleer og selvopfattelse**

Inkontinens og bleer virker nedslående på en mands opfattelse af sig selv som mand. Det er en potenshæmmer af dimensioner. Det er ikke specielt forførende at smide bleen. Det er heller ikke specielt fremmede for rejsningen, at manden er bekymret for, om han nu tisser eller ejakulerer. Der kan træffes nogle praktiske forberedelser: Tøm blæren, brug ekstra lagen eller store håndklæder. Der er ikke tvivl om, at det kræver interesse for både sex og mand, velvilje, overbærenhed osv. hos samleveren. Tal med hende, fortæl hende om dine bekymringer og begrænsninger. Hun holder jo af dig og vil sikkert gå langt, for at I kan fungere sammen.

Folkemedicin og 'smarte' net-annoncer lover, at potensen øges, hvis man spiser dit eller dat. Jeg tror ikke meget på disse løfter, en buket til din kone er formentlig en bedre investering. Hvis lysten er stærk og rejsningen svag, kan receptpligtig, godkendt

potensmedicin sommetider hjælpe. Tal med din læge og køb dem ikke over nettet fra 'Langtbortistan'. Det er potente og ikke helt ufarlige stoffer.

Det er ærgerligt at inkontinens og impotens er så tabubelastede. En tidlig, fornuftig samtale med og behandling af en forstående læge kan mindske problemet. Så åbn dog munden! Lægen er uddannet til at håndtere sådanne emner.

Bækkenbundstræning kan have god effekt – også på impotens, for bækkenbundsmusklerne arbejder hårdt ved samleje og ved udløsning. Så der er ingen grund til at sidde stille og bukke nakken for elendigheden.

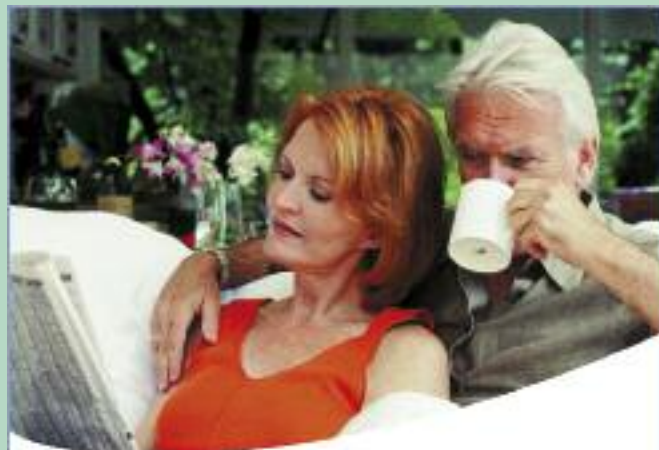
### Impotensens nådegave

Udtrykket stammer formodentlig fra katolske prælater, der jo skal holde sig fra husholdersker og kordrenge. Det er svært og fører til mange sjælekvaler, når han er ung. Jo ældre præsten bliver, jo mindre bliver fristelserne. I alderdommen finder han ro for seksuelle fristelser.

Jeg tror, mange med potensproblemer kan lære af dette. Det er ikke et mål i sig selv at have mange udløsninger. Vi skal ikke have ret mange børn, så modne mænds udløsninger er ikke en nødvendighed. Derfor er det heller ikke verdens undergang, hvis potensen svigter. Det lyder lidt for fornuftigt og helligt; jeg tror heller ikke helt på det. Derimod tror jeg meget på nærhed og kærtegn, at falde i søvn arm i arm. Og megen snak med den man holder af.

### Om forfatteren

*Niels Einer-Jensen er uddannet dyrlæge og har været ansat på Syddansk Universitet som forsker og underviser for lægestuderende fra 1968 til 2005. Han har blandt andet skrevet 2 doktorafhandlinger og har en videreuddannelse som sexolog. Han har specielt undervist og forsket i forplantningens fysiologi.*



### TENA ... større sikkerhed, komfort og optimal tørhed

TENA inkontinensprodukter med FeelDry™ giver dig mere sikkerhed og større tryghed end tidligere.

I tæt samarbejde med brugerne af TENA har vi udviklet en kerne med en enestående tør overflade, som samtidig giver stor sikkerhed for, at væsken bliver, hvor den skal - også under pres.



TENA med FeelDry™



Køb TENA produkter på  
[www.tenabutikken.dk](http://www.tenabutikken.dk)  
Let og diskret indkøb af alle  
vores populære produkter til både  
kvinder, mænd og børn.

OMSORG MED OMTANKE



SCA HYGIENE PRODUCTS A/S HEALTH CARE  
Gydevang 33, 3450 Allerød, Tlf. 48 16 82 00

# Stort behov for medicin?

## ER DER ET STORT BEHOV FOR MEDICIN TIL PATIENTER MED OVERAKTIV BLÆRE?

Overaktiv blære er en fælles betegnelse for tvingende vandladningstrang, inkontinens som følge af tvingende vandladningstrang, hyppig vandladning og/eller hyppig, natlig vandladning. Tilstanden kan behandles med ændring af patienternes vaner (toilet- og drikkevaner) samt træning af bækkenbundsmuskulaturen. Ofte har patienten også behov for medicin. Nye tal fra Lægemedelstyrelsen i Danmark giver nogle overraskende vinkler på forbruget af medicin til disse patienter.

### Medicin til patienter med overaktiv blære

Årsagen til overaktiv blære er ukendt. Muligvis skal årsagen findes i hjernen, i rygmarven eller i blæren. Medicin af typen antimuscarinica virker ved at hæmme nerveimpulserne til blæren. Herved hæmmes blæremuskulaturen, hvilket har den gunstige effekt at patienterne bedre kan nå at komme på toilettet. I hvert fald teoretisk set. I virkelighedens verden er medicinen desværre ikke lige effektiv hos alle patienter.

Mange videnskabelige undersøgelser har vist, at antimuscarinica nedsætter antallet af inkontinensepisoder med en halv inkontinensepisode på et døgn. En



*Lars Alling Møller  
overlæge, Gynækologisk  
Klinik, Rigshospitalet*

patient, som oplever 8 inkontinensepisoder på et døgn, kan forvente en reduktion til 7 1/2 inkontinensepisoder på et døgn – gennemsnitligt set. Og det lyder ikke af meget! Hertil kommer, at en del patienter er plaget af bivirkninger. De mest almindelige er tør hals og træghed.

### Forbruget af medicin i Danmark

Nye tal fra Lægemedelstyrelsen viser, at forbruget af antimuscarinica på bare fire år er steget med 58,6%. I 2001 var 19.476 personer årligt i behandling. I 2005 var antallet steget til 30.899 personer svarende til et salg af antimuscarinica for knap 100 mio. kr. (figur 1)

En tredjedel af patienterne ophører med behandlingen efter kort tid. Halvdelen af patienterne fortsætter behandlingen i mere end ét år. Selv efter 2 år er 1/3 af patienterne stadig i behandling med antimuscarinica. Tallene viser, at mange patienter har lange pauser i behandlingen. Således holder 70% en pause på mindst et halvt år og 37% en pause på mindst ét år.

### Morale?

Statistikken viser en overraskende stor omsætning af

# Referat

## fra Kontinensforeningens ekstraordinære generalforsamling

Kontinensforeningen afholdt  
ekstraordinær generalforsam-  
ling torsdag, den 8. marts  
2007, kl. 15.00, Vesterbrogade  
6 D, 5. sal, 1606 København V

### DAGSORDEN

I. Forelæggelse af det  
reviderede regnskab til  
godkendelse

#### Ad punkt I.

Årsregnskabet 2006 blev  
gennemgået.

Generalforsamlingen  
godkendte regnskabet.

#### Referat

v/sekretariatschef

Aase Randstoft

medicin af typen antimuscarinica. Mange danskere har tilsyneladende så store problemer med vandladningen, at de (og deres læge) føler behov for behandling med antimuscarinica. I hvert fald i perioder. At  $\frac{1}{3}$  af patienterne stadig er i behandling efter 2 år antyder, at i hvert fald nogle patienter oplever en lindring i deres symptomer. Hvis ikke – må man antage – var de for længst ophørt med behandlingen.

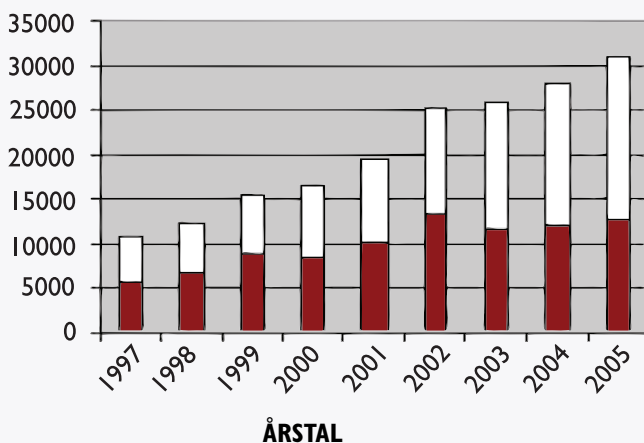
**Figur 1**

### Stigningen i forbruget af antimuscarinica ("urologiske spasmodika") til behandling af overaktiv blære.

Kilde: Lægemiddelstyrelsen 2007

■ Antal nye brugere      □ Antal brugere, som også  
tidligere har købt urologiske  
antispasmodika

#### ANTAL BRUGERE



Kilde: Lægemiddelstyrelsen 2007

(<http://www.laegemiddelstyrelsen.dk/statistik/forbrugsanalyser/antispasmodika/antispasmodika-notat.asp#DOCTOP>)

# Usynlig lænke om foden



*Randi Krogsgaard  
cand. psych. &  
journalist*

## INGRID FIK AFFØRINGSINKONTINENS EFTER EN KRÆFTOPERATION

Ingrid har indrettet sig, som hun altid har drømt om. I et hus langt ude på landet med god plads til den store hobby – at skabe skulpturer af drivtømmer, bl.a. spejlrammer til udendørs spejle samt skulpturer, halssmykker og lysestager af strandsten. I det tidligere tømrerværksted varmer brændeovnen hyggeligt op, stearinlysene er tændt, og der emmer af kreativitet. Garagebygningen danner ramme om et lager af drivtømmer og utallige hulsten, som Ingrid nænsomt har indsamlet over årene og transporteret hjem fra nær og fjern. Desværre er der ikke meget drivtømmer at samle op mere, for strandene bliver rensset og skibene er af metal, men ved Hanstholm er der stadig mulighed for at få noget godt med hjem, fortæller Ingrid, mens hun kærtegner de slebne årer i et stykke træ, der bærer præg af at have ligget længe i vand og sand.

### Jeg har ikke min frihed

‘Jeg kørte rundt i to år, før jeg fandt mit sted,’ fortæller Ingrid, mens hun viser rundt inde og ude. I haven dyrker hun økologiske æbler, og stuerne bærer præg af hendes anden hobby – ikonmalerier. Ingrid har modtaget undervisning på højskoleophold i ikonmaling og det er helt tydeligt noget, hun har flair for. ‘Jeg holder meget af at tage på højskole,’ fortæller hun. I øjeblikket spekulerer hun dog på, om hun overhovedet kan tage på højskole til sommer. ‘Jeg har meldt mig til,’ siger hun, ‘for man skal melde sig til undervisning i ikonmaling et år i forvejen.’ Ingrid har været i kontakt med højskolen for at finde ud af, om hun overhovedet kan være der, og hun har heldigvis fået et enkeltværelse, hvilket hun er meget glad for. Hvorfor? Jo, Ingrid er afføringsinkontinent og ønsker derfor ikke at have andre mennesker alt for tæt inde på livet. ‘Jeg har en funktionsfejl,’ siger hun med et lille smil, men sammenligner samtidig funktionsfejlen med det at have en



FOTOGRAF JESPER LUDVIGSEN



usynlig lænke om foden. 'Jeg har ikke min frihed til at gøre, hvad jeg vil, og det kan gøre livet ganske besværligt især her på landet, hvor der er 10 km den ene vej til den nærmeste Brugs og 11 km den anden vej til den nærmeste by,' siger Ingrid.

### Kan dyrke sin hobby

Ingrid er en person, der sætter pris på livet og hviler i sig selv. Og hun priser sig lykkelig over, at hun for ca. 7 år siden købte huset, der har plads til, at hun kan dyrke sin hobby, så hun ikke lider for meget under sin usynlige fodlænke. Tidligere boede hun på Vesterbro i en lejlighed på 4. sal. 'Og hvad skulle jeg have foretaget mig dér, når jeg ikke kan gå nogen steder,' siger hun.

### Infektion i stomien

Årsagen til Ingrids afføringsinkontinens er, at hun for godt et år siden blev opereret for endetarmskræft. Hun fik en infektion og havde gennem lang tid et åbent sårkrater. Samtidig fik hun brok og sammenvoksede tarme, hvilket medførte mange pinefulde stop af tarmen. Ingrid blev opereret for dette i maj 2006 og fik herefter problemer med afføringsinkontinens. Hun har nu afføring gennem den tilbageværende del af tarmen, som mangler muskulatur. Deraf problemet.

### Alene med problemet

'Da jeg skulle have stomi, var der et veletableret set-up

og organiseret information. Stomisygeplejersker stod klar og hjalp på alle måder med vejledning og information. Da jeg ikke længere hørte til i den gruppe, blev jeg overladt til mig selv. Det virkede, som om ingen interesserede sig for mit problem,' fortæller Ingrid. En dag så hun tilfældigvis en OBS-udsendelse om Kontinensforeningen i fjernsynet og noterede sig, at der stod afføringsinkontinens. 'Jeg havde aldrig hørt om den forening før og vidste ikke, at der var andre end mig i den situation,' fortæller Ingrid, der skyndte sig at ringe til foreningen og rekvirere materiale. Hun forsøger nu forskellige løsningsmuligheder, 'så jeg kan få fri nogle timer om dagen,' som hun siger. Lige for tiden afprøver hun et udskylningsapparat, som man normalt bruger til stomi. 'Jeg håber, jeg kan få det til at virke. Det er lykkedes én gang,' siger Ingrid og fortæller, at hun også har forsøgt med analpropper, men at det pga. hendes manglende muskulatur ikke er løsningen.

### Måske stomi alligevel

Ingrid håber, hun kan løse sit problem via de hjælpemidler, der findes på markedet og sørger for at spise, så hun kan kontrollere sin afføring. Hun overvejer dog, om hun alligevel skal have lavet en stomi. 'En stomi er så ren og nem at have med at gøre,' siger Ingrid. Hun håber imidlertid, at hun kan få udskylningsapparatet til at virke. 'Hvis jeg kan styre afføringen på den måde, kan jeg godt leve med det,' slutter hun.

# Når gode råd er dyrbare...

DER ER EN DEL, DER BEVARER SEKSUALLIVET PÅ TRODS AF INKONTINENS. DET KRÆVER, AT PARRET HAR EN STOR RESPEKT FOR HINANDEN.



*Anette Løwert  
overlæge og sexolog, Vejle  
Sygehus, psykiatrisk afd.*

Sex og urininkontinens er begge emner, der er omgærdet af meget tabu. Emner, der er tabubelagte, er ikke forbudte emner. Men tabuet gør det meget vanskeligt at tale om disse emner.

For mange vil tanken om sex, når den ene er inkontinent vække væmmelse. Heldigvis er der en del med inkontinens, der kan bevare deres seksualliv på trods af deres inkontinens. Det kræver, at parret har en stor respekt for hinanden. Respekten kommer netop til at stå sin fornemmeste prøve, når den ene i parret får symptomer, der kan påvirke seksualiteten.

Den vigtigste faktor i seksuallivet er selvfølgelig kærligheden. Kærlighed og respekt er uadskillelige i parforholdet. Når den ene får symptomer, der kan medføre seksuelle problemer kan respekt og kærlighed ikke altid alene afhjælpe problemerne. En del af de seksuelle problemer kan selvfølgelig mindskes, hvis inkontinensen bedres gennem medicinsk behandling eller bækkenbundstræning. Men desuden kan man have gavn af andre gode råd.

## Et par gode råd kan være

- at sikre sig, at man altid har tømt blæren inden samlejet.
- at vaske sig inden samlejet og måske bruge lidt lækker parfume/deodorant på mave og lår.
- at man eventuelt at bruge lidt eksplorationscreme for at fugte skeden, så penis glider lettere for at

undgå nødigt træk i urinrøret. Eksplorationscreme kan købes på apoteket. Mange kvinder kender denne creme, da den bruges ved en gynækologisk undersøgelse. Fordelene ved denne creme er, at konsistensen minder meget om det slim, kvinden selv producerer i skeden ved seksuel stimulation. Hvis der er brug for et mere glidende produkt, kan man anvende den uparfumerede badeolie, som er beregnet til at komme i babyers badevand.

- at lægge et stort håndklæde i sengen, for at opfange eventuel overskydende eksplorationscreme eller babyolie eller hvis, der skulle komme lidt urin.
- De praktiske råd kan være gode, men kan heller ikke stå alene, for man kommer ikke uden om, at der nødvendigvis må tales om symptomet.

## De bedste råd vil derfor være

- at få talt med sin partner om de bekymringer, man selv har vedrørende seksuallivet.
- at få talt om partnerens eventuelle bekymringer.
- at prøve om man sammen kan finde løsninger – prøv eventuelt at være seksuelt sammen på andre måder eller prøv at have samleje i en anden samlejestilling, hvor der ikke kommer så meget tryk mod blæren.
- hvis I ikke kan finde en løsning, så tal med en læge eller sygeplejerske om de seksuelle problemer.



Disse lidt 'simple' råd kan være dyrebare, hvis der opstår seksuelle problemer på grund af inkontinens, og så er de fleste af disse råd endda gratis.

Da seksuelle problemer let kan forværres, er det vigtigt at turde tage 'hul på bylden', så hurtigt de opstår, frem for at problemerne bliver helt fastlåste og dermed næsten uløselige.

### **Påvirkninger i parforholdet**

Mange par med seksuelle problemer vil opleve, at parforholdet påvirkes i en meget uheldig retning. Begge har hver deres bekymringer, og man kommer let til at tillægge den anden en helt uretfærdige tanker og meninger. Selv om mange par synes, de kender hinanden så godt, at de næsten kan læse hinandens tanker, så er det lige netop ikke tilfældet!!! Især ikke når noget går skævt. Så reagerer man hver især på en anden måde, end man er vant til, og derfor opstår der ofte nogle ægteskabelige konflikter i kølvandet af de seksuelle problemer. Udover ægteskabelige konflikter kan den enkelte også reagere med tristhed eller aggressivitet og måske trække sig mere og mere ind i sig selv. Nogle kan finde trøst i et ekstra glas rødvin – og måske bliver det ikke ved blot ét glas. Det er derfor vigtigt endnu en gang at anbefale, at man får talt med

hinanden om de seksuelle problemer, inden det bliver så svært, at hvert eneste ord kan føles som beskyldninger og vrede mod hinanden.

Nogle gange er ens bekymringer endda ubegrundede. Flere gange viser det sig, når man får talt om problemerne, at partneren slet ikke ser problemet så stort, som man i sin egen bekymring har fået det pisket op til. Ængstelsen, for hvad partneren tænker og føler, behøver måske ikke være så stor, som man går og forestiller sig.

Husk på at I er ikke alene om at have seksuelle vanskeligheder, når den ene har urininkontinens. Undersøgelser viser, at mange med inkontinens kan få problemer i deres seksualliv. Det første og ofte det sværeste skridt mod et bedre seksualliv er at få begyndt på at tale om jeres seksualliv med hinanden, og hvis det er nødvendigt med en behandler.

Mange par har oplevet, at de godt kunne tale om deres seksualliv, mens de var yngre, og mens seksuallivet gik godt, men så snart, der opstår problemer, bliver det sværere at åbne sig for partneren. Det er starten på den onde spiral, hvor det kun bliver sværere og sværere at komme i gang med at tale om problemerne. Brug eventuelt dette temanummer til en snak om jeres seksualliv.

# Det handler om livskvalitet



*Lars Alling Møller  
overlæge, Gynækologisk  
Klinik, Rigshospitalet*

## OPERATION FOR ANSTRENGELSESLØST

### URININKONTINENS FORBEDRER LIVSKVALITETEN

Operation for anstrengelsesudløst inkontinens forbedrer livskvaliteten! Tension free vaginal tape (TVT) er en effektiv metode til behandling af anstrengelsesudløst inkontinens hos kvinder. Metoden har været kendt i knap 10 år, og der foreligger i dag god dokumentation for at operationen i betydelig grad forbedrer livskvaliteten.

#### **Hvad er Tension free Vaginal Tape (TVT)?**

TVT er i dag den hyppigste metode til operation af anstrengelsesudløst inkontinens. Knap 2000 danske kvinder opereres årligt efter denne metode. I lokal eller fuld bedøvelse indopereres et kunststofbånd under urinrøret. Båndet virker mod inkontinens ved at understøtte urinrøret. Undersøgelser viser, at TVT operationen selv efter mange år er effektiv.

#### **Hvad er livskvalitet?**

I videste forstand er livskvalitet meget personligt – og meget forskelligt fra individ til individ. Videnskabeligt måles livskvalitet ofte med et spørgeskema. Selvfølgelig svarer et spørgeskema ikke på alle spørgsmål, men viser i grove træk, hvordan verden ser ud. Den verden, der spørges til. Et spørgeskema kan fx svare på, hvordan kvinder oplever livskvaliteten før og efter en operation for urininkontinens.

#### **Hvordan måles livskvalitet?**

Livskvalitet består af mange aspekter. Hvordan praktiske opgaver klares, hvordan fremtiden opfattes, lysten

og energien til at tage fat på nye opgaver mm. (Tabel 1). Det er vigtigt, at spørgsmålene er meningsfulde – både for den der spørger, og for den der svarer. Ofte bruger man internationale (engelske) spørgeskemaer oversat til dansk. Eksempler på engelske spørgeskemaer er incontinence impact questionnaire (IIQ) og urinary distress inventory (UDI), som begge spørger til, hvordan urininkontinens påvirker livskvaliteten. Tallet efter forkortelsen angiver hvor mange spørgsmål spørgeskemaet omfatter: IIQ-7 omfatter 7 spørgsmål, UDI-6 6 spørgsmål og UDI-30 30 spørgsmål. Det er almindeligt at score på virkningen. Et højt tal angiver en stor negativ påvirkning; et lille tal (eller nul) angiver en lille (eller ingen) påvirkning. Et nul er således udtryk for den bedst tænkelige livskvalitet.

#### **Livskvalitet og TVT operation**

Der er udført mange videnskabelige undersøgelser af livskvaliteten før og efter operation for urininkontinens. Alle undersøgelser viser, at livskvaliteten forbedres markant efter operation med TVT (Tabel 2). Lige så vigtigt er det, at den opnåede gode livskvalitet holder sig – selv mange år efter operationen (Tabel 3).

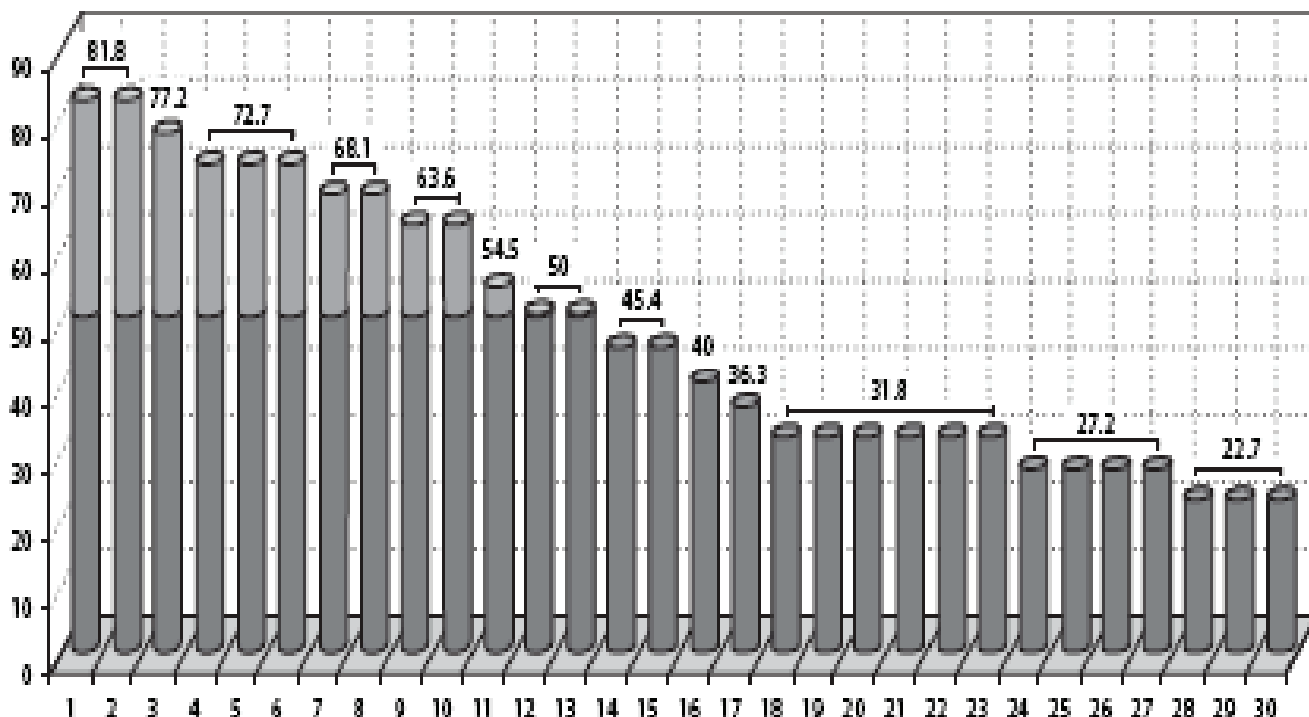
#### **Urininkontinens, sex – og TVT operation**

Som det fremgår af Tabel 1, er sexlivet ikke noget af det, der volder størst bekymring hos patienter før operation med TVT. Andre fysiske og psykiske symptomer fylder langt mere. Flere undersøgelser viser dog at også sexlivet forbedres efter operationen.

**Tabel 1**

Livskvaliteten blandt patienter før TVT operation målt med spørgeskemaet UDI-30 Et højt tal angiver en stor påvirkning af livskvaliteten. Et lille tal angiver en lille påvirkning.

Kilde: Gynecol Obstet Invest 2007



- 1 Rejse >30 minutter
- 2 Toiletbesøg
- 3 Ængstelse
- 4 Fysisk aktivitet
- 5 Forlegenhed
- 6 Skam
- 7 Husligt arbejde
- 8 Havarbejde
- 9 Indkøb
- 10 Ubehagelig lugt
- 11 Ubehagsfølelse
- 12 Intellektuelle aktiviteter
- 13 Følelser
- 14 Rejse <30 minutter
- 15 Angst
- 16 Ferieplanlægning
- 17 Påklædning
- 18 Hobby
- 19 Møde i gruppe
- 20 Kontakt med venner
- 21 Søvn
- 22 Ærgrelse
- 23 Vrede
- 24 Sociale aktiviteter
- 25 Sociale kontakter
- 26 Sex
- 27 Depression
- 28 Arbejde
- 29 Godgørende arbejde
- 30 Familiære relationer

**Tabel 2**

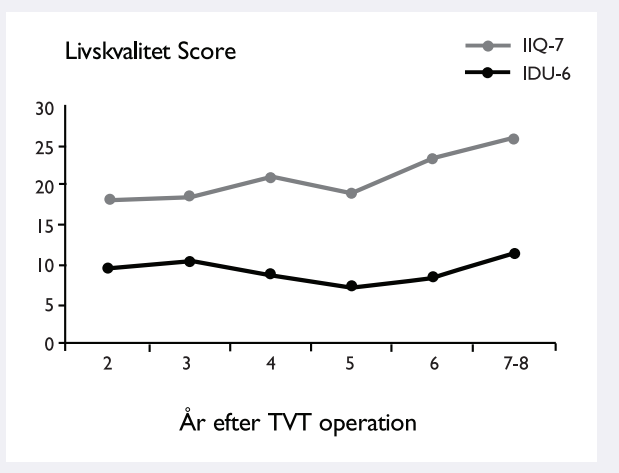
Livskvaliteten blandt patienter før og efter TVT operation. Et højt tal angiver en stor påvirkning af livskvaliteten. Et lille tal angiver en lille påvirkning. Et nul angiver således den bedst tænkelige livskvalitet.

Kilde: ActaObstetriciaet Gynecologica 2006.

	FØR	EFTER
IIQ-7	49	0
IDU-6	45	20

**Tabel 3**  
Den gode livskvalitet blandt patienter efter TVT operation holder sig – selv mange år efter operationen.

Kilde: Scandinavian Journal of Urology and Nephrology 2006.



Kilder: Scandinavian Journal of Urology and Nephrology, 2006; 40: 131-7  
ActaObstetriciaet Gynecologica. 2006; 85: 748-52  
Gynecol Obstet Invest 2007;64:55-60

Kilde for diskretionskortet: Astra Tech A/S

Kilde for information om katetre: Coloplast

# Rejsetips



## Rejsekort

Hos Kontinensforeningen kan du rekvirere et diskretionskort, til brug ved eventuel toldinspektion eller gennemgang af din bagage. Teksten på diskretionskortet lyder: 'Jeg (kortholderen) lider af ufrivillig vandladning/afføring (inkontinens). Bagagen indeholder hjælpemidler til brug ved inkontinensgener samt evt. nødvendig medicin. Toldinspektion eller anden undersøgelse af bagagen bedes derfor af menneskelige hensyn foretages diskret.'

Diskretionskortet var sammen med andre gode rejsetips trykt i KontinensNyt nr. 2-2006 – juninummeret på følgende sprog: dansk, engelsk, finsk, spansk, italiensk, tysk, russisk, fransk og græsk tekst. Teksten på arabisk/urdu, japansk og kinesisk kan fremsendes som brev. De øvrige kan sendes pr. email.

## Når du pakker kufferten

Tag altid ekstra katetre, bleer og andre hjælpemidler med for en sikkerheds skyld, og fordel hjælpemidlerne i tasker/kufferter og håndtaske, så er du helgarderet, hvis uheldet med mistet bagage skulle ramme dig.

## Opbevaring af katetre ved rejser

Det anbefales, at katetre opbevares tørt ved stuetempe-

ratur eller lidt under. Det skal dog understreges, at kortere ophold ved ekstreme temperaturer (ned til 18 minusgrader og over 50 plusgrader) ikke vil beskadige katetrene. Man kan således roligt lægge katetrene i sin kuffert, selv om der fx er frostgrader i flyets lastrum. Man skal blot være opmærksom på, at jo koldere katetret har været opbevaret, jo stivere vil det føles. Derfor kan det være en god ide at håndvarme katetret, hvis man fx har dem med i rygsækken på en skitur eller udflugter i bjergene. Katetrene vil til gengæld blive blødere ved opbevaring i varmt klima.

## Bagagegennemlysning

Ved bagagegennemlysning i lufthavnen kan man se katetret igennem en aluminiumsemballagen, hvilket betyder, at man ikke behøver at åbne emballagen for at vise, at den indeholder et kateter.

## Sikkerhedsregler

Nye EU-regler for væsker i håndbagage trådte i kraft i november 2006. Læs mere herom hos Transport- og Energiministeriet. Uden for EU kan der gælde andre regler, og det kan anbefales at søge information fx hos det flyselskab, man rejser med, eller i de respektive lufthavnes sikkerhedsafdelinger.

### Vandkvaliteten i udlandet

Kan man drikke vandet direkte fra hanen (spørg guiden), i det land, hvor du er, er der heller ikke noget galt i at bruge det ved fx kateterisation, hvor du skal tilsætte vand. anbefaler man imidlertid på stedet, at du koger vandet, før du drikker det, gælder den samme procedure for behandling/kogning af vand inden kateterisationen.

Vil du undgå usikkerhed om vandkvalitet, kan du kontakte din kateterleverandør og spørge efter et alternativ.

### Løber du tør for katetre i udlandet

Mange firmaers produkter forhandles over det meste af verden, og der er stor mulighed for at få hjælp, selvom du er i udlandet. Ring evt. inden afrejse til firmaet og forhør dig om, hvordan du i pågældende land kan skaffe hjælpemidler.

### Har du svært ved at holde på vandet

- når du nyser, dyrker motion, danser eller på anden måde er aktiv og bækkenbunden er blevet lidt slapp? Så kan det være stress-inkontinens.



Controlle<sup>®</sup> Activgard er et unikt dansk produkt, der nu i flere år har hjulpet mange kvinder med dette store problem. Tamponens elastiske materiale støtter aktivt blærehalsen og afhjælper derved stress-inkontinens. Den er lige så let at indføre som en tampon. Den følger kroppens bevægelser og kan hverken føles eller ses. Controlle<sup>®</sup> Activgard skal ikke fjernes ved toilet-besøg.



Køb Controlle<sup>®</sup> Activgard på apoteket, hos udvalgte sygeplejeforhandlere eller via internettet. Fås i pakninger med 3 eller 30 stk. og i 3 forskellige størrelser. Controlle<sup>®</sup> Activgard findes også i en prøvepakning med en af hver størrelse, vejledning og en applikator.

Ønsker du yderligere information eller oplyst nærmeste forhandler, ring på tlf. 4912 1115.



Codan Dena ApS, Ved Klædebo 14, 2870 Hørsholm  
email: codan@codandeha.dk

# Abri-Flex

## Nye enestående pull-ups

Flere banebrydende nyheder sikrer en markant bedre komfort og reducerer lækagerisikoen.

Et sikkert bevis på vores produktfilosofi:

**Slutbrugerens livskvalitet står altid i centrum.**



Abena A/S  
Egelund 35  
6200 Aabenraa

Tlf. 74 31 18 10  
www.abena.dk



# Mit barn skal snart i skole – han tisser i bukserne – hvad gør vi?

KONTINENSFORENINGEN MODTAGER MANGE SPØRGSMÅL FRA FORÆLDRE TIL INKONTINENTE BØRN – HER ER ÉT SAMT SVARET FRA KONTINENS SYGEPLEJERSKE

ULLA KABELGAARD

## *Kære Kontinensforening*

Mit barn på snart 6 år har store problemer med at holde sig tør i løbet af dagen – og også delvis om natten. Mærker ikke han skal og går dagen igennem og småsiver. Skal mindes på at gå på toilettet. Kan faktisk tisse hver halve time. Sidder i god tid på toilettet, så det er ikke fordi, han ikke bliver færdig. Jeg vil meget gerne, hvis I ville være rare at sende informationer – bogen *Børn og Inkontinens* – samt hvad I ellers har til os. Da min søn snart skal starte i skolen, vil det ikke være rart at blive drillet med, at han lugter af tisse.

Er der et "tisseskema" til børn?

Venlig hilsen,

Mor fra Vestsjælland

## **Svar fra Kontinensforeningen**

**Kære mor til søn på 6 år**

Du skal vide, at din drengs problem er noget vi meget ofte har børn med. Det skyldes oftest fysiologiske årsager og meget sjældent psykiske årsager. Som du skriver, tyder det på, at din dreng har en lille blære der tømmer sig fint. Det er netop børn med en lille blære, der kan have problemer med at tisse i bukserne om dagen. Den lille blære kan også give natproblemer, hvis barnet ikke vågner ved vandladningstang og går på toiletter.



### Lidt om årsagerne til dagproblemer

Når blæren kaldes 'lille' – og derfor ikke kan rumme den mængde urin, der er normal for barnets alder – er det ikke fordi den som sådan er for lille. Blæren har den meget dårlige vane, at den vil tømme sig med meget små portioner. Når man har en lille blære, har man også en blære, der gerne vil tømme sig meget hurtigt. Vi kalder det, at have en hidsig blære – eller en overaktiv blære. For din dreng vil det betyde, at når han mærker, han skal tisse sker det så hurtigt, at blæren er begyndt at tømme sig, inden han når på toilettet. Han vil så helt naturligt sige, at han ikke kunne mærke det. Det har han sådan set ret i. Fordi tidsrummet fra han får besked fra blæren om at skulle tisse og til blæren starter med at tømme sig, er så kort, at han ikke når at registrere det ordentligt. Og slet ikke hvis han er midt i noget andet, der optager ham.

### Fortæl og forklare

Det er meget vigtigt, at din dreng får en meget god og grundig forklaring på, hvad det er hans blære gør, og hvad han skal gøre for at få styr på den. Det er jo vældig svært for ham, at gøre noget ved et problem, som han (og I som voksne) ikke kender årsagen til. Så det er ikke nok blot at give medicin. Barnet og de voksne skal også have nogle gode og brugbare redskaber, så der kan gøres noget ved problemet. Dvs. en pædagogisk indføring i blærens anatomi og fysiologi samt vandladnings-mekanismen – brug eventuelt dagligdags billeder til at forklare, hvordan blæren (og tar-men) virker. Så ved barnet hvad der sker, når man tisser – og hvorfor det kan gå galt.

Nogle børn kan blive tørre om dagen blot ved, at lære om disse ting og træne i at lytte til kroppens signaler (fx drikke fornuftigt). Andre har så hidsig en blære, at det kan være nødvendigt at give medicin til at hjælpe med at træne blæren til at arbejde normalt igen. Her kommer medicinen Detrusitol ind i billedet. Mange steder bruges Detrusitol i en svag styrke på 1,4 mg 1 gang daglig til børn med en hidsig blære. Medicinen dæmper blæremuskulens aktivitet, så blæren bliver lidt mere rolig. På den måde kan barnet bedre

træne blæren til at falde til ro, så den fyldes og tømmes normalt. Så kan man nå toilettet i god ro og orden, når vandladningstrangen melder sig. Behandling med Detrusitol står kun på i en begrænset periode. Normalt mellem 1-3 måneder. Hos nogle børn er det dog nødvendigt med en lidt længere periode, for at få blæren til at arbejde normalt igen.

### Vandladningsskema

I Børneinkontinensklinikken i Næstved starter vi med, at børnene derhjemme udfylder et væskevandladningsskema over 3 dage. Så kan vi se hvor meget de drikker, og meget vigtigt, hvor meget de tisser, hver gang de går på toilettet. På den måde kan vi se om blæren kan rumme det, der er normalt for barnets alder. Herefter foretager vi en funktionsundersøgelse af blæren, en uroflowmetri, der viser, hvordan blæremusklen arbejder, og hvor godt afløbet er igennem urinrøret. Herefter scannes blæren for at sikre, at blæren tømmer sig godt nok. Til slut undersøges urinen. Al dette gør vi ved første besøg i klinikken. Herefter taler vi med barnet om problemet – hvad undersøgelserne fortæller os – samt hvad vi sammen skal gøre for at løse det. Det er meget vigtigt, at det er barnet der er i centrum, for de forklaringer og aftaler der laves. Det er de voksne, der herefter er ansvarlige for at hjælpe barnet med at gennemføre behandlingerne. Derfor skal børnehaven/skolen/fritidsordningen samarbejde med familien, så behandlingen lykkes.

### Træning af blæren

Vi starter altid med at træne blæren uden medicin i 1 1/2 til 2 måneder, for at se om vi kan løse problemet uden medicin. Hvis det ikke går, kan vi evt. starte medicinsk behandling. Her vælger vi altid Detrusitol. Detrusitol er specifikt udviklet til at virke på blæren. Virkningen af den medicinske behandling kan først vurderes efter et stykke tid. Blærens arbejdsrytme ændrer sig ikke fra det ene øjeblik til det næste. Vi foretager den første evaluering af virkningen efter 4 uger. Her laves igen et vandladningsskema. Hvis der er tegn på, at blærens rummelighed bliver større, fort-

sætter vi med behandlingen yderligere 2 måneder. Så evaluerer vi igen. Det er ikke sikkert, at man kan se nogen egentlig ændring på inkontinensproblemet efter den første måned, men hvis blot blæren bliver mere rummelig er vi tilfredse.

Hvor lang tid vi skal bruge på, at få blæren til at arbejde normalt er forskelligt, men rigtig mange er igennem det på 3 måneder, andre har brug for en lidt længere behandlingsperiode.

### Lidt om årsagerne til natproblemer

Når blæren er for lille i rummelighed, kan den ikke indeholde den mængde urin, der produceres om natten. Det kræver så at barnet og går på toilettet. Barnet registrer ikke vandladningstrangen når det sover – så derfor går det galt. At give medicinen Minirin hjælper ikke ved den lille blære. Den er stadigvæk for lille, til at rumme det der produceres, selvom man sætter urinproduktionen om natte ned ved medicin.

At have effekt af Minirin-behandling kræver en normal rummelighed af blæren.

Så til den lille blære vil ringeapparat/ringelagenmetoden være et fint valg. Så lærer barnet at registrere vandladningstrangen om natten.

Men dagproblemerne bør løses først.

Så – jeg er sikker på at din søn kan hjælpes. Det er muligt, det kommer til at tage lidt tid, da der er både dag og natproblemer, der skal løses.

De bedste hilsener  
Ulla Kappelgaard  
Klinisk Sygeplejespecialist  
Børneinkontinensklinikken  
Region Syd Næstved Sygehus  
*se informationer på side 31*



## Et par tips...

Mange forældre, der har børn, der er daginkontinente – altså ikke har kontrol over deres blære eller tarm i dagtimerne, efterspørger ofte, hvordan lærere og pædagoger skal huske barnet på, at nu er det toilettid. De har måske allerede et samarbejde omkring et toiletskema, men oplever alligevel, at de voksne på skolen glemmer eller ikke har tid til at sende barnet på toilettet.

En god ting til skolebørn, kan være at give dem et bip- eller rysteure. Disse ure kan købes – her er eksempler på 2 typer ure, som kan hjælpe dit barn:

### Bip-ur kan købes hos:

Hjælpemiddelcentralen  
for Blinde og svagtseende  
Tlf. 39 45 24 24

[www.ibos.dk](http://www.ibos.dk)

– slå op under hjælpemidler for svagtseende og find ur og pris.

Uret er velegnet til børn med daginkontinens, det bipper og kan indstilles til timeintervaller – og minde barnet og forældre/læreren/pædagogen om, at nu er det tid til et toiletbesøg.

### Vibratoruret kan købes hos:

Dansk Høreteknik A/S

Østervej 6

3650 Ølstykke

Tlf. 47 17 55 98

Fax. 47 17 55 88

<http://shop.dk-hoereteknik.dk/articlelist.33>

Søg under ure

Find frem til Vibratorarmbåndsur VibraLite 3 og find prisen.

Uret er velegnet til børn med daginkontinens, det vibrerer og minder diskret barnet om, at nu er det tid til et toiletbesøg. Der er mange indstillingsmuligheder.

# Store børn kan ikke gøre for, at de tisser i sengen



**5-10% af alle børn, der starter i skole, tisser i sengen. Men de små uheld behøver ikke at ødelægge nattesøvnen eller gå ud over barnets trivsel.**

Modsat hvad mange tror, skyldes sengevædning ikke psykiske problemer. Store børn tisser i sengen, fordi de enten ikke producerer nok af det hormon, der styrer urinproduktionen, eller fordi barnets blære er for lille i forhold til dets alder.

Sengevædning er en fysisk lidelse, som langt de fleste børn vokser fra – omkring pubertetsalderen – og som i mellemtiden kan behandles.

Indtil den rette behandling er fundet og for at undgå besvær og pinlige episoder i barnets hverdag, kan DryNites® natbleer være en stor hjælp.

DryNites® natbleer er diskrete absorberende underbukser specielt udviklet til større børn, og de kan bæres under almindeligt tøj.

**DryNites® fås i to størrelser i en drenge- og pigemodul:**

- 4-7 år (17-30 kg)
- 8-15 år (27-57 kg)



## Det siger fagfolkene:

*"Sengevædning defineres ikke på samme alvorlige måde som f.eks. kræft. Men den forringer barns livskvalitet, fordi de ofte ikke vil overnatte hos kammerater eller med på lejr tur. De risikerer at blive mobbet og føle sig udenfor og anderledes."* siger **Aase Randstoft, sekretariatschef i Kontinensforeningen.**

*"Der kan gå lang tid, fra børnene kommer i kontakt med behandlingssystemet, til behandlingen virker ordentligt. I den tid er det essentielt med gode hjælpemidler til at komme lettere gennem hverdagen – eksempelvis natbleer."* siger **Søren Rittig, overlæge på Skejby Sygehus.**

*"Natbleerne er en kæmpe hjælp, for det betyder meget, at både forældre og børn får deres søvn. Det tærer på overskuddet, hvis forældre skal op flere gange nat efter nat. Og det kan ende med at give barn og forældre stor skyldfølelse, hvis der skældes ud,"* siger **Ulla Kappelgaard, kontinenssygeplejerske på Næstved Sygehus.**



## Fakta om sengevædning

- 50.000 danske børn lider af sengevædning
- Sengevædning skyldes oftest mangel på det hormon, der styrer urinproduktionen, eller en for lille blære
- Sengevædning er arveligt, men kan i langt de fleste tilfælde behandles – enten med et ringeapparat, hvis blæren er for lille, eller hormontilskud ved for lav hormonproduktion
- Hos speciallæger og på børneinkontinens-klinikker kan forældre henvende sig og få stillet barnets diagnose samt få hjælp til behandling

## Gode råd

- Tal med barnet om de natlige uheld og forklar, at han/hun ikke kan gøre for det.
- Når dit barn skal på overnatning, kan natbleen lægges i en pose i bunden af soveposen. Så kan den hurtigt og diskret tages af og på.
- Ved mere end én overnatning: Aftal med barnets klasselærer, at han/hun sørger for at fjerne den våde ble fra soveposen.



[www.drynites.dk](http://www.drynites.dk)

Få mere information om sengevædning hos patientforeningen, Kontinensforeningen, [www.kontinens.dk](http://www.kontinens.dk) eller ring på telefon: 70 20 08 70, mandag til torsdag kl. 17-20. Her kan du også bestille bogen "Børn og inkontinens", som I kan læse sammen.

 KONTINENSFORENINGEN

# Granatæblejuice og prostatakræft

ET GLAS GRANATÆBLEJUICE OM DAGEN KAN MÅSKE

FORSINKE UDVIKLINGEN AF PROSTATAKRÆFT.

DET VISER EN AMERIKANSK UNDERSØGELSE.



Hvis en større undersøgelse kan bekræfte resultaterne, kan det blive et vigtigt supplement til den traditionelle behandling.

46 amerikanske patienter med prostatakræft har oplevet en opsigtsvækkende effekt ved at drikke det, der svarer til et glas granatæblejuice om dagen. Det ser ud til, at det kan bremse patienternes stigende PSA-tal. PSA-tallet er et indirekte mål for, hvordan sygdommen opfører sig. Hvis PSA-tallet stiger, tyder det på, at sygdommen er i vækst, og her ser det altså ud til, at granatæblejuicen kan forsinke stigningen i PSA-tallet. Fordoblingen af PSA-tallet udsættes med lidt over 3 år.

De 46 patienter var enten opereret eller strålebehandlet for deres sygdom, men de havde på trods af indgrebet stadig et stigende PSA-tal. Et tegn på, at der var rester tilbage af sygdommen, som stadig var i vækst. I gennemsnit steg PSA-tallet til det dobbelte i løbet af 15 måneder (fordoblingstiden).

Men da de 46 patienter begyndte at drikke et glas granatæblejuice om dagen, oplevede de, at det kunne forsinke stigningen i deres PSA-tal ganske betragteligt. Faktisk så meget, at PSA-tallet i gennemsnit først nåede op til det dobbelte efter 54 måneder mod de 15 måneder, som det tog, før de begyndte at drikke granatæblejuice.

## Placeboeffekt eller reel virkning?

Nina Føns Johnsen, der er kræftforsker og ph.d.-studerende i afdeling for Kost, Kræft og Helbred i Kræftens Bekæmpelse, finder undersøgelsen meget interessant,

men hun skynder sig at tilføje, at det er for tidligt at konkludere noget håndfast ud fra en enkel undersøgelse. Der er nogle forhold, som gør undersøgelsen usikker. Fx har de ikke sammenlignet patienterne, der drikker granatæblejuice med en anden gruppe af patienter, der ikke drikker granatæblejuicen. Derfor er det svært at sige, om det er granatæblejuicen alene, der får PSA-tallet til at stabilisere sig, eller om det er patienterne, der med deres deltagelse i forsøget er blevet inspireret til at leve og spise mere sundt generelt. Det kan altså være den såkaldte placeboeffekt, siger Nina Føns Johnsen.

Derfor glæder det Nina Føns Johnsen, at de amerikanske forskere allerede har sat en ny undersøgelse i gang, hvor man netop vil komme dette spørgsmål til livs ved at lave en lodtrækningsundersøgelse. Altså trække lod om, hvem der skal have granatæblejuice og hvem, der ikke skal have det, og så sammenligne resultaterne mellem de to grupper.

## PSA-tallet: Et usikkert mål for sygdom?

Det er omdiskuteret, hvor godt PSA-tallet afspejler patienternes sygdomsstatus, og ikke mindst når man ser på ændringer i PSA-tallet i forbindelse med behandling. Det bekymrer også Nina Føns Johnsen i forbindelse med indtagelse af granatæblejuice.

Derfor er det vigtigt at holde sig for øje, at granatæblejuicens evne til at stabilisere PSA-tallet ikke nødvendigvis er ensbetydende med, at sygdommen holder sig i ro, siger Nina Føns Johnsen.

## Blod fra juicedrikkende patienter bremser kræftceller i laboratoriet

De amerikanske forskere har lavet et ekstra forsøg, som understøtter, at indtaget af granatæblejuice måske kan bremse eller ligefrem dræbe kræftceller fra prostatakræftpatienter. De har isoleret serum fra patienternes blodprøver før og efter de har drukket granatæblejuicen, og blandet det med prostatakræftceller i laboratoriets kunstige verden. De ser, at serum fra patienterne, efter de har drukket granatæblejuice, i et vist omfang har en evne til at dæmpe prostatakræftcellernes vækst og kan få dem til at begå selvmord.

Granatæblejuice har som andre former for frugtjuice som fx appelsin-, tomat eller tranebærjuice et højt niveau af antioxidanter, der har en velkendt evne til at beskytte kroppen mod skader fra frie radikaler. Om det er indholdet af antioxidanter, eller om det er andre stoffer i granatæblejuicen, som måske har en positiv virkning mod sygdommen, står i det uvisse.

Læs mere på [www.cancer.dk](http://www.cancer.dk) og [www.PROPA.dk](http://www.PROPA.dk)

## Fakta om prostatakræft

- Prostatakræft rammer ca. 2.000 mænd hvert år, og er den tredje hyppigste kræftsygdom hos mænd efter almindelig hudkræft og lungekræft.
- 13.408 mænd levede ved udgangen af år 2000 efter at have fået diagnosen prostatakræft. Tallet dækker både over mænd, der er i behandling for sygdommen og mænd, som er færdige med behandlingen.
- Chancen for at overleve sygdommen 1 år efter, at diagnosen er blevet stillet er ca. 82%.
- Chancen for at overleve sygdommen 5 år efter, at diagnosen er blevet stillet er ca. 43%.
- Chancen for at overleve sygdommen 10 år efter, at diagnosen er blevet stillet er ca. 26%.

## FILMEN

“Pas på dig selv MAND” om prostatakræft fra patientforeningen PROPA kan bestilles hos PROPAS sekretariat på tlf. 3312 7828 eller e-mail [video@propa.dk](mailto:video@propa.dk) eller [sekretariat@propa.dk](mailto:sekretariat@propa.dk)

Inkontinens hjælpemidler

NETTI

Fikseringstrusser  
Blondetrusser  
Hornstrusser  
Urinpåeholdere  
Bædebukser

Netti A/S • Søndergade 74 • 8000 Århus C • Tlf. 86 27 56 11 • info@netti.dk • www.netti.dk

hollister.dk@hollister.com', and 'www.hollister.dk'."/>

Katetre til engangskateterisation

Advance  
Advance Plus  
Advance Hydro Soft

- alle katetre leveres i forskellige størrelser og længder  
- har du spørgsmål, ønsker du yderligere oplysninger eller varespører tilsendt, så kontakt:

Hollister

Dansac & Hollister Danmark  
Lille Kongevej,  
3480 Fredensborg

Telefon: 4846 5101  
Telefax: 4846 5110  
E-mail: [hollister.dk@hollister.com](mailto:hollister.dk@hollister.com)  
[www.hollister.dk](http://www.hollister.dk)

# Kaffe og te tæller med

Af Aase Randstoft,  
sekretariatschef

DET ER IKKE KUN VAND – OGSÅ

KAFFE OG THE TÆLLER SOM VÆSKE!

Alle, der løber maraton, dagligt dyrker fysisk anstrengende elitesport eller arbejder som asfaltpålægger i 35 graders sol ved, at de skal huske at indtage rigelige mængder af væske.

Hvis du kan nikke genkendende til ovennævnte sætning – så er du også en af dem, der skal drikke rigeligt, som det hedder i folkemunde.

Hvis du derimod hører til flertallet, der tager en lille cykeltur, en rask travetur, går i træningscenter 1–2 gange om ugen – eller har stillesiddende skrivebordsarbejde – ja, så hører du naturligt **ikke** til de personer, der skal drikke 8 glas vand, 2 kander te eller kaffe – eller skal slæbe adskillige 1 1/2 liters kildevand med sig i bilen, hvis du kører fra København og til Præstø en sommerdag!!

Hvis du er i tvivl om, hvor meget du egentlig drikker, kan du meget simpelt finde ud af det ved at føre et 3-dages væske-vandladningsskema. Få det fra Kontinensforeningen – eller download det via [www.kontinens.dk](http://www.kontinens.dk) – Om inkontinens – Vandladningsskema.

Det er også vigtigt, inden du konsulterer din læge, at have et udfyldt skema samt en frisk urinprøve med. På den måde er det lettere for din læge at komme frem til en diagnose og behandling, der kan hjælpe dig. Men udover vandladningsskemaet skal der foretages en reel udredning – for kvinders vedkommende en gynækologisk undersøgelse – for mænds vedkommende skal prostata undersøges, og der skal også tages en blodprøve, for at finde ud af, om der er tale om prostatacancer, som kræver en hurtig behandling.

Hjælp dig selv – hjælp din læge – ændr dine vaner.



## FAKTA om væskeindtagelse

Væske er: vand, kaffe, te, sodavand, saft, mælk, frugt og grøntsager, suppe og andre flydende madvarer (som fx en dåse flåede tomater), en sodavandsis.

Indtag maksimalt 1 1/2 – 2 liter i døgnet.

Indtag ikke væske efter kl. 20 om aftenen.

Regulér i det hele taget dine vaner omkring indtagelse af flydende fødevarer.

# PJECEN

## Afføringsinkontinens

blev første gang udgivet i 2002. Siden har vi her fra foreningen udsendt flere end 10.000. Denne pjece er så efterspurgt, at vi nu har tredje og fjerde genoptryk på hver 5000 stk. på lager. Vi takker SCA Hygiene Products A/S og Pfizer Danmark for sponsoratet.

I denne anledning har vi fra et trofast medlem modtaget følgende kommentar: 'Jo mere, der bliver oplyst, jo flere er der, som får gjort noget ved deres inkontinensproblem, præcis som jeg selv fik det i sin tid. Jeg regner med en tid "før" og en tid "efter" (red.: at jeg fik behandlet min inkontinens).

Tænk, at jeg gik med det i så mange år, før jeg fik taget mig sammen. Jeg er garanteret ikke den eneste. Pjecen om afføringsinkontinens er meget vigtig. Jeg har selv haft stor glæde af den og af de andre pjecer, som foreningen har udgivet. Det er en vigtig måde at oplyse på. Kort, klar og præcis information er, så vidt jeg kan gætte, den vigtigste årsag til at folk vågner op.'

Pjecen kan rekvireres fra Kontinensforeningens kontor – enten via mail [info@kontinens.dk](mailto:info@kontinens.dk) – eller ring på tlf. 3332 5274 – eller send os et brev.

Der skal betales administrationsporto for fremsendelse af større mængder.



## LÆS om inkontinens

og få gode råd på:

[www.kontinens.dk](http://www.kontinens.dk) – læserbrevene

Kig også på Produkt info – her finder du links til firmahjemmesider.

## STØT Kontinensforeningen

når du handler på nettet!

Ved at handle gennem internetportalen [www.engodsag.dk](http://www.engodsag.dk) kan du støtte Kontinensforeningen uden at det koster dig en krone. Der er et rigt udvalg af forretninger, der også har valgt at støtte et godt formål.

## SPØRGSMÅL om medicin

Hvis du – efter at have spurgt din læge og læst indlægssedlen i medicinpakken – har specifikke spørgsmål til lægeordineret medicin – kan du altid kontakte producenten (det firma i Danmark, der fremstiller/sælger medicinen). Spørg efter produktspecialisten og opgiv navnet på medicinen.

Har du problemer med at holde på urin eller afføring?

Ring til Kontinensforeningens landsdækkende telefonrådgivning – Inkontinenslinien

**70 20 08 70**

mandag - torsdag kl. 17:00 - 20:00

 **KONTINENSFORENINGEN**  
UFERVILLIG VANDLADNING & AFFØRING

### SIJÆLLAND

**Frederiksborg**  
Inkontinensklinikken for kvinder  
Frederiksgade 2A • 3400 Hillerød  
Tlf. 48 24 12 06 — kl. 9-12

**Guldborgsund Kommune**  
Inkontinens- og stomihjælpermidler  
Baagøsgade 17 • 4800 Nykøbing Falster  
Tlf. 54 73 23 65 • 54 73 23 66  
kl. 12-13.30  
Fax: 54 73 23 80

**København & Frederiksberg**  
Frederiksberg Hospital  
Urologisk ambulatorium,  
Ndr. Fasanvej 57, Vej 8, indg. 2  
2000 Frederiksberg  
Tlf. 38 16 35 30  
Kun med lægehenviisning

**Roskilde**  
Hjælpermidelcentralen  
Industrivej 22 • 4000 Roskilde  
Tlf. 46 75 30 71  
Åbent: 1. & 3. ons hver måned kl. 16-18

### FYN

**Hjemmeplejen Fyn**  
Amtshygienesygeplejerske Anna Knudsen  
Tlf. 65 41 47 91

**Middelfart Sygehus, OUH**  
Inkontinens Amb., Organkir. Afd. K  
Afd. sygeplejerske Kirsten Greve  
Østre Hougvej 55 • 5500 Middelfart  
Tlf. 6348 4140 — man-fre kl. 8-15

**GynObs Klinik — STOPinkontinens**  
Kontinensfysioterapeut Laila R. Marlet  
Ringe Fysioterapi Klinik  
Jernbanegade 16 • 5750 Ringe  
Tlf. 62 62 13 03, hverdage kl. 8.30-14.30 • Mobil 26 53 81 12  
info@stopinkontinens.dk  
www.stopinkontinens.dk

### JYLLAND

**Brørup**  
Inkontinensklinikken Brørup Sygehus  
Fredensvej 3  
Tlf. 79 60 12 66  
Kun med lægehenviisning  
Inkontinensrådgivning kl. 15 - 15.45

**Viborg**  
Hjemmeplejens klinik  
Banegårdspladsen 10  
Tlf. 87 25 26 88  
man-tors kl. 8.30-12 / 14-16.30,  
fre kl. 8.30-12

**Aalborg**  
Vejgård Hjemmesygeplejen  
Vejgård Bymidte 12  
Tlf. 99 31 36 10 — ons kl. 8-9/12-14

**Hjørring**  
Hjørring Sygehus Inkontinensklinikken  
Bispensgade 37  
Tlf. 98 92 72 44 / lokal 2310  
Konsultation aftales  
Kun med lægehenviisning

**Aalborg Sygehus Nord**  
Inkontinensklinikken (for kvinder)  
Tlf. 99 32 15 04  
tirs 9-9.30, tors 8.30-9  
Kun med lægehenviisning

**Herning**  
Kontinensklinikken Herning Sygehus  
Gl. Landevej 61  
Tlf. 99 27 23 13 eller 99 27 23 45  
(formiddag) Kun med lægehenviisning

**Holstebro**  
Sygeplejeklinikken  
Sønderlandsgade 12  
Tlf. 9611 7985  
man-fre kl. 8.30-13, tors kl. 15-17  
Alle kan henvende sig

**Haderslev**  
Inkontinensklinik Haderslev Sygehus  
Ribe Landevej 95  
Tlf. 74 27 35 60 — man kl. 15-16  
Kun med lægehenviisning

**Sønderborg**  
Inkontinensklinik Sønderborg Sygehus  
Sydvang 1  
Tlf. 74 18 23 03  
Telefontid: tirs kl. 14-15, ons kl. 14-16  
(Tidsbestilling og rådgivning)

**Århus**  
Urogynækologisk inkontinensklinik på  
Skejby Sygehus  
Speciallæger i Urologi og Gynækologi,  
Kontinenssygeplejersker, Fysioterapeuter  
Kun med lægehenviisning

**Kolding**  
Gynækologisk ambulatorium  
Kolding Sygehus  
Skovvangen • 6000 Kolding  
Tlf. 76 36 20 00, lok. 2456 & 2457  
Alle hverdage kl. 8.30-14  
Vandladningsproblemer hos kvinder  
Der kræves lægehenviisning

### SPECIAL-KLINIKKER

**Afføringsinkontinens**  
Specialsygeplejerske Gerd Johnsen, Hillerød  
Tlf. 48 24 08 34  
Tirsdage gratis telefonrådgivning fra  
kl. 17.30-18.30

**GynObs-klinikken**  
Morten Børupsgade 10, 1. sal  
8000 Århus C  
Tlf. 86 56 02 73 • www.gynobs.dk

**Rødovre**  
Hjælpermidlafdelingen  
Gunnækær 64  
Kontinenssygeplejerske Helle Nygaard  
Tlf. 36 37 74 86 — kl. 8-9 kun lige  
uger

**GynObs-klinikken i Odder**  
Fysioterapeut Laila Breum  
Snærildvej 37 • Odder  
Tlf. 86 56 02 73 • www.gynobs.dk

**GynObs-klinikken i Vejle**  
Fysioterapeut og uroterapeut  
Gunnild Hornbech  
Borgvold 14 B, 1. sal • 7100 Vejle  
Tlf. 75 81 40 82 — indtal gerne besked

**Klinik for Fysioterapi (mænd & kvinder)**  
Nørregade 27, stuen • 6100 Haderslev  
Tlf. 74 53 10 10 — kl. 8-15  
Fysioterapeut Alice Kindt  
(bækkenbundstræning og bio feedback)

**GynObs-klinikken i Odense**  
Fysioterapeut og kontinens terapeut  
Tove Boe  
Skovbrynet 11 • Odense S  
Tlf. 20 11 25 45

**GynObs Klinikken Selleberg**  
v/fysioterapeut Ida Agerbæk Nielsen  
Herregården Selleberg  
Kertemindevej 23 • 5290 Marslev  
Tlf. 65 95 20 23

Læg gerne besked på telefonsvareren.  
Åbent: Fortrinsvis tirsdage & torsdage  
Lægehenviisning ikke nødvendigt  
www.selleberg.dk • gynobs@selleberg.dk

**GynObs-klinikken i Roskilde**  
Fysioterapeut og uroterapeut  
Hanne Ryttergaard Jensen  
Skomagergade 15, 2. sal • 4000 Roskilde  
Tlf. 46 32 23 23  
Tidsbestilling: man-tors kl. 8-12 øvrige  
tid indtales besked på telefonsvareren.

**GynObs klinik for Fysioterapi**  
v/Vibeke Colstrup  
Sønderlandsgade 9 1. sal  
7500 Holstebro  
Henviisning fra egen læge eller sygehus  
skal medbringes  
Tlf. 97 42 79 99  
man-ons kl. 10.30-17, tors-fre kl. 9-14

**Inkontinensklinikken i Næstved**  
v/Ulla Kappelgaard  
Dehnsvej 6, 1. — 4700 Næstved  
Tidsbestilling kræver ikke lægehenviisning  
Man kl. 9-19, tirs kl. 16-19  
Tlf. 55 72 73 44  
mail@inkontinensklinikken.dk  
Behandler voksne og børn.

**Fysioterapeuterne i Sundhedens Hus**  
v/Sanni Fisker  
Fysioterapeut Mette Villadsen  
Dag Hammarskjöldsgade 4  
9000 Aalborg  
Tlf. 98 13 32 80  
Vi har overenskomst med Sygesikringen.

**Urogynækologisk klinik**  
Fysioterapeut  
Dorthe Gritt Johannessen  
Østergade 11D  
4700 Næstved  
Tlf. 61992638 (bedst efter kl.18)  
dorthe@uro-gynaekologisk-klinik.dk  
www.uro-gynaekologisk-klinik.dk  
lægehenviisning ikke nødvendig

**Urogynækologisk Klinik**  
Gynækologisk ambulatorium 537  
Hvidovre Hospital  
Kettegård Allé 30 • 2650 Hvidovre  
Tlf. 36 32 26 31 — alle hverdage 8-15  
Lægehenviisning nødvendig  
www.gyncph.dk

**Den urogynækologiske Klinik i Århus**  
Jens Baggesens Vej 88 F • Århus N  
Tlf. 86 16 15 53

**GynObs-klinikken (uroterapi)**  
Fysioterapeut Birthe Bonde  
Classensgade 37 • København Ø  
Tlf. 35 38 34 65  
Tidsbestilling: hverdage kl. 8.15-9

**Nykøbing Falster**  
Fysioterapeut og Uroterapeut Heidi Kleis  
Vestensborg Allé 25 • 4800 Nyk. Falster  
Tlf. 54 82 89 89  
Tidsbestilling: man-fre kl. 8-8.30 & 12-13

**UroGyn Klinikken**  
Fysioterapeut Jette Winding  
Fysioterapien Skovagervej  
Skovagervej 6B • 8240 Risskov  
Tlf. 61 16 47 61 / 86 17 94 40  
www.urogyn.dk

**Klinik for Inkontinens**  
v/kontinenssygeplejerske Bente Thorsden  
Laurids Skaugsgade 8 C, 1. th.  
6100 Haderslev  
Tlf. 74 53 08 00 man-tirs-ons kl. 8-9  
tors kl. 17-19  
bente.thorsden@mail.dk  
www.bente-thorsden.dk  
Klinikken behandler kvinder og børn.  
Henviisning ikke nødvendig.

### TIL BØRN OG FORÆLDRE

**Tørdokken**  
Rigshospitalet  
Center for børneinkontinens  
Tlf. 35 43 52 94 — tors kl. 16.30-19.30

**Skejby Sygehus**  
Tlf. 86 78 41 21  
Man-ons kl. 15-17

**Storstrømmens Sygehus Næstved**  
Børneinkontinensklinikken  
Ringstedgade 61 • 4700 Næstved  
Tirsdage kl. 8.30-15  
Tlf. 55 77 64 81  
man, ons, tors & fre kl. 8.30-15  
Tlf. 55 72 14 01 — lokal 3590 & 4033

## Kontinensforeningen udgiver følgende informationspjecer



### Folkesygdommen man ikke taler om

Pjecen beskriver de forskellige typer urininkontinens, symptomerne samt behandlingsmuligheder og mulighederne for at søge økonomisk kompensation til hjælpemidler.



### Børn og inkontinens

Når børn lider af inkontinens, har de brug for informationer og hjælp. Bogen indeholder familier og børns egne erfaringer, lægelig gennemgang af diagnoserne og behandlingsmuligheder for daginkontinens, natlig urin-inkontinens og afføringsinkontinens.



### Afføringsinkontinens

Pjecen beskriver årsagerne til, at der kan opstå afføringsproblemer. Desuden er der en oversigt over hvilke undersøgelser og behandlingsmuligheder der i dagens Danmark kan tilbydes den enkelte patient.



### Mænd og inkontinens

En stor og omfattende pjece som nøje beskriver mandlig urininkontinens – hvordan og hvorfor inkontinens-gener opstår, diagnoser og behandling samt et grundigt bækkenbunds træningsprogram med illustrationer og tekst.



### Inkontinens og seksualitet

Mange mænd og kvinder har ondt i sexlivet: Lysten er der, men inkontinensproblemer kan gøre det svært for den enkelte. Pjecen er et godt redskab til at få sat ord på en god samtale parterne imellem, men også som oplæg til en samtale med lægen.



### Stressinkontinens

En oplysende pjece, der gennemgår kvinders bækkenbund og indeholder et let forståeligt bækkenbunds træningsprogram. Bækkenbundsmusklerne skal trænes, så kan inkontinens i mange tilfælde forebygges.



### Få gode råd om inkontinens

Informationsfolder om Kontinensforeningens formål + girokort til indmeldelse – folderen er også indhæftet i pjecen 'Folkesygdommen man ikke taler om'.

Administrationsporto opkræves på vedlagt girokort ved større bestillinger. Offentlige institutioner skal opgive EANnummer. Kontakt foreningens kontor på telefon **33 32 52 74** – eller på e-mail **info@kontinens.dk**

Afsender:  
Kontinensforeningen  
Vester Farimagsgade 6, 1.  
1606 København V.

Returneres ved vedvarende  
adresseændring.