

Behandling av avföringsinkontinens

Vid avföringsinkontinens, dvs. fecesinkontinens, är funktionen i ändtarmsmynningens slutmuskel nedsatt, och då läcker avföring ut från ändtarmen vid andra tillfällen än vid tarmtömning. Symtomen är förvärrat avföringsläckage eller ofrivillig gas- och avföringsinkontinens. Avföringen kan vara lös, fast eller flytande. Till dessa kan kopplas svårighet med att bajsas och en känsla av att ändtarmen inte töms ordentligt.

Avföringsinkontinens är fortfarande i stor utsträckning ett problem man tiger om. I takt med att befolkningen blir äldre ökar förekomsten av problem med bäckenbotten och därmed också förekomsten av anal inkontinens, som kan leda till ökat behov av undersökningar och behandling. Besväret är vanligare hos kvinnor och äldre personer, men besväret förekommer också hos en betydlig andel personer i arbetsför ålder.

Konservativ behandling av avföringsinkontinens

Till grunderna för behandlingen hör alltid att stabilisera tarmfunktionen genom kosten och receptfria läkemedel från apoteket och att stärka bäckenbottenmusklerna. Om det konstateras att en sjukdom ligger bakom avföringsinkontinensen eller en orsak som kan behandlas, så riktas naturligtvis behandlingen utifrån den.

Mat som innehåller **grönsaker och fullkornspreparat** stabiliserar tarmfunktionen. Om tarminnehållet är löst kan du få det fastare med **fiberpreparat** (t.ex. Agiocur®, Vi-Siblin®), dessa fyller tarmen och du kan köpa dem på ett apotek. I samband med ett fiberpreparat ska du dricka minst ett par glas vatten, så att fiberpreparatet fungerar på det önskade sättet. Använd av fiberpreparatet 1–3 doser/dag enligt observerad verkan; ju mer du använder desto fastare blir avföringen. Det lönar sig att undvika sådan mat som aktiverar tarmfunktionen, såsom plommon, fikon och konstgjorda sötningsmedel (t.ex. sorbitol).

För att stabilisera magfunktionen är det möjligt att använda även **loperamidpreparat** (t.ex. Lopex®), som du tar antingen vid behov (1 - 2 tabletter kvällen innan och 1 - 2 tabletter på morgonen/förmiddagen innan du åker hemifrån) eller regelbundet dagligen (den maximala dygnsdosen är 8 tabletter/dag). När tarmfunktionen har lugnat sig, är oftast en lämplig underhållsdos 1 - 3 tabletter/dag. Tarmens innehåll blir fastare och tarmfunktionen sker mer sällan. En för stor dos loperamid leder till förstoppning. En lämplig dos är individuell och varje patienten provar sig fram.

En till hörnsten vid egenvård är **stärkande av bäckenbottenmusklerna**. Övningarna som används är samma som vid behandling av urininkontinens. Framför allt äldre patienter lider av

bägge besvären. Det är bra att träna bäckenets muskler på egen hand eller vid behov under handledning av en fysioterapeut.

Alternativen inkontinenspolikliniken erbjuder som behandling av avföringsinkontinens

Konservativ behandling ger en stor del av patienterna tillräcklig hjälp för inkontinensen. Om problemet dock fortsätter, är det möjligt att få ytterligare handledning från inkontinenspolikliniken.

Analtampong är ett utmärkt alternativ för vanliga avföringsinkontinensskydd och den ersätter funktionen av den interna slutmuskeln och tryggar att användaren känner sig säkrare. För insättning av tampong används som hjälp en applikator.

Tarmsköljning kan medföra att tarmfunktionen fås bättre under kontroll. När behandlingen blir en del av vardagsrutinerna, minskas tiden spenderad på toaletten och tarmfunktionens kontroll förbättras. Den tömmer tarmen med vattnet som förs till tarmen med hjälp av en ändtarmskateter. Användningen av tarmsköljningssystemet hjälper minska sannolikheten för att okontrollerbar avföringsinkontinens sker. Reaktionerna orsakade av tarmsköljningen är individuella och det kräver flertalet testningar och användningsgånger för att skapa en passande rutin. Det tar tid att lära sig nytt. Tarmsköljning lindrar oftast problemen med tarmfunktionen, även när övriga behandlingsmetoder inte har gett lindring. Användningen av tarmsköljningssystemet kräver alltid handledning av en yrkeskunnig inom hälsovården för användning av apparaten.

Om du är intresserad av de ovannämnda behandlingarna eller du behöver ytterligare handledning, ska du be om en remiss till gastroenterologiska polikliniken.