



Nedsunken underliv

-livmoder -forvæg -bagvæg

Nedsunken underliv kan give en væsentligt forringet livskvalitet pga. problemer med inkontinens, smerter og påvirkning af det seksuelle samliv. Der er dog ingen grund til at affinde sig med disse gener. En operation for nedsunken underliv kan give dig livskvaliteten tilbage.

Nedsunken underliv

Bækkenbunden består af en stor plade af muskelvæv, som sikrer, at de indre organer i underlivet bliver holdt på plads.

Fortil ligger blæren, i midten ligger livmoderen og bagtil ligger tyndtarmen og endetarmen.

Afhængig af hvor bækkenbunden er svag, kan der komme nedsynkning af livmoderen, blæren, eller tarmen. I værste tilfælde kan alle organerne synke ned samtidig.

Muskelvævet er af samme art som muskler i arme og ben og skal derfor trænes for at kunne holde sin styrke. Nedsynkning rammer oftest ældre kvinder, idet bækkenbunden svækkes med alderen.

Årsager til nedsunken underliv

Der er mange faktorer, der påvirker bækkenbunden i positiv og negativ retning:

- **Fødsler:** Ved en naturlig fødsel udvides muskulaturen i bækkenbunden meget, og den kan herved beskadiges. Mange fødsler, fødsel af store børn, hurtige eller langsomme fødsler er medvirkende til at skade bækkenbunden. Det er derfor uhyre vigtigt at genoptræne bækkenbunden efter fødsler
- **Hormoner:** Kvindelige hormoner (østrogener) er af stor betydning for styrken og elasticiteten af muskulaturen. Efter overgangsalderen dannes der ikke østrogener mere, og muskulaturen bliver derfor svagere. Man kan kompensere ved at give hormontilskud
- **Manglende træning:** Det er vigtigt, at du husker din daglige bækkenbundstræning, da musklerne ellers kan blive slappe og medføre nedsynkning af underlivet

- Overvægt: Ved overvægt er der en større belastning af bækkenbunden og dermed øget risiko for nedsynkning.
- Kronisk bronkitis: Hyppige, kraftige hosteanfald giver ekstra belastning af muskulaturen og risiko for nedsynkning
- Genetisk betinget: Der er ingen tvivl om, at nogle kvinder af genetisk betingede årsager har en svagere bækkenbund end andre

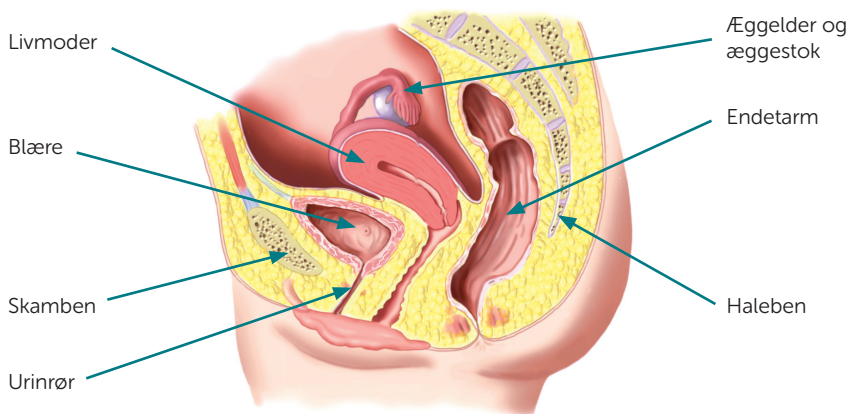
Symptomer og behandling af nedsunken underliv

Symptomerne og behandlingsmulighederne afhænger af hvilket organ, der er sunket ned.

Nedsunken livmoder

Det meste af livmoderen ligger frit i bughulen, men den holdes på plads af sener, der er fæstet i bækkenknoglerne. Derudover understøttes livmoderen af bækkenbundens muskulatur. Hvis dette støttevæv svækkes, kan livmoderen synke ned.

I de letteste tilfælde synker livmoderen kun et stykke ned i skeden, men nedsynkningen kan fortsætte, så livmoderhalsen bliver synlig mellem skamlæberne (prolaps). I de sværeste tilfælde træder livmoderen helt ud af skedeindgangen, og sammen med skedens for- og/eller bagvæg trækkes naboorganernes vægge ned (blære / endetarm).



Normal bækkenbund

Symptomer på nedsunken livmoder

Nedsynkning af livmoderen kan give gener i form af:

- Tyngdefornemmelse eller ømhed / smerter over lænd
- En fornemmelse af noget, der fylder ud (fremmedlegeme)
- Påvirkning af vandladningen. Ved sværere nedsynkning kan der opstå problemer med blæretømning, hvilket kan give tilbagevendende urinvejsinfektioner
- Blødning fra livmoderhalsen kan opstå ved svær nedsynkning
- Påvirkning af det seksuelle samliv pga. den ændrede anatomi
- Mislyde fra skeden ved samleje, fordi skeden ikke slutter til bagtil

Behandling af nedsunken livmoder

Nedsunken livmoder kan i lette tilfælde afhjælpes med knibeøvelser. Er du overvægtig, kan væggtab også hjælpe. Et lokalt hormontilskud kan også anbefales.

Hjælper dette ikke, kan man foretage en opsyning af livmoderen og afkorte de bånd, der støtter livmoderen. I svære tilfælde kan det være hensigtsmæssigt helt at fjerne livmoderen for at opnå et godt resultat. Operationen kan være kombineret med en operation på skedens forvæg og / eller bagvæg.

Nedsunken forvæg / blære - urinvejsbrok

Skedevæggen fungerer under normale omstændigheder som støtte for blæren / blærehalsen, idet den er med til at danne den vinkel på urinrøret, som sikrer, at du kan holde på vandet. Sker der skader på skedevæggen som følge af en overstrækning af vævet under en fødsel, kan det på sigt medføre, at skedens forvæg og dermed blærehalsen synker ned. Dette kaldes også for urinvejsbrok.

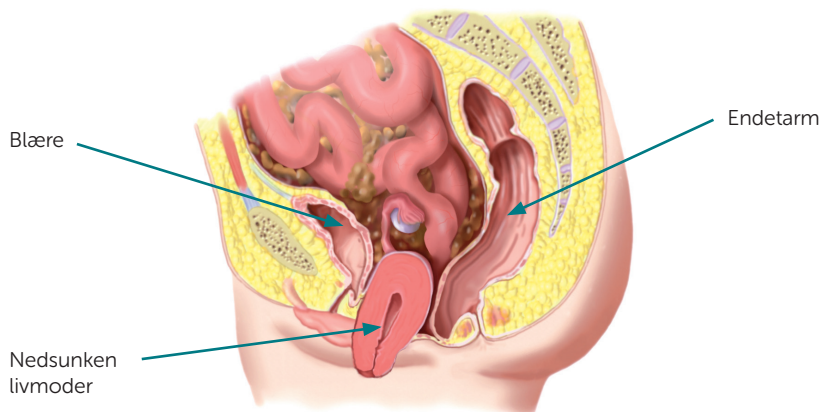
Symptomer på nedsunken blære

En nedsunken blære kan give gener i form af:

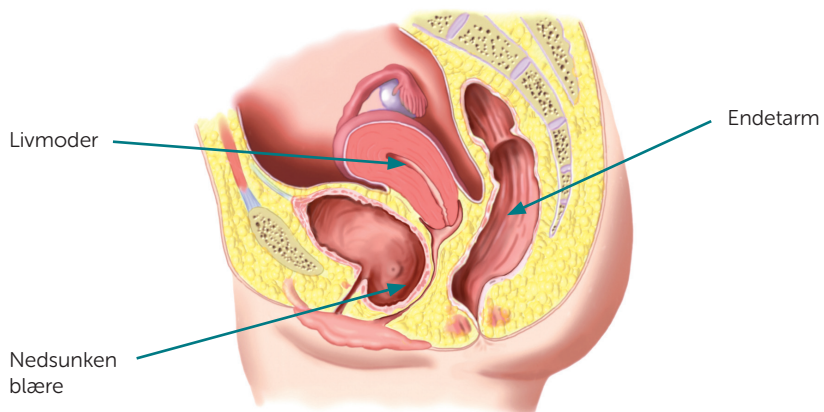
- En fornemmelse af noget, der fylder ud (fremmedlegeme)
- Vanskeligheder med at tømme blæren, hvilket kan give tilbagevendende urinvejsinfektioner
- Hyppig vandladning
- Påvirkning af det seksuelle samliv pga. den ændrede anatomi
- Stress-inkontinens, som betyder, at du ikke er i stand til at holde på vandet ved fysisk anstrengelse såsom løb, gymnastik, hoste, grin eller hop
- Mislyde fra skeden ved samleje, fordi skeden ikke slutter til

Behandling af nedsunken blære

I mange tilfælde kan problemerne afhjælpes med et mindre kirurgisk indgreb på skedens forvæg kombineret med knibeøvelser. Ved indgrebet lukkes defekten, og støttevævet forstærkes i skedens forvæg. Blæren bliver



Nedsunken livmoder



Nedsunken forvæg

herved løftet tilbage i sit rette leje igen. Lider du af inkontinens, kan det være nødvendigt efterfølgende at supplere med en såkaldt TVT-operation, hvis et kirurgisk indgreb ikke giver tilstrækkelig bedring. Ved TVT-operationen føres et smalt bånd rundt om urinrøret via en lille åbning i skeden. Båndet ligner som en slynge under urinrøret og fæstnes frem til bugvæggen. Herved forhindres urinrørets tendens til at synke ned ved anstrengelse.

Nedsunken bagvæg – endetarmsbrok - rectocele

Skedevæggen understøtter tarmen, og sker der skader på skedevæggen som følge af en overstrækning af vævet under en fødsel, kan det på sigt bevirke, at skedens bagvæg synker ned, hvorved endetarmen også falder ned. Dette betegnes også endetarmsbrok eller rectocele.

Symptomer på nedsunken bagvæg

- En fornemmelse af noget der fylder ud (fremmedlegeme)
- Problemer med at tømme tarmen pga. udposning på skedens bagvæg
- Under tiden fæcesinkontinens, som er manglende kontrol over luft og afføring
- Påvirkning af det seksuelle samliv pga. den ændrede anatomi

Behandling af nedsunken bagvæg

I mange tilfælde kan et kirurgisk indgreb på skedens bagvæg kombineret med knibeøvelser afhjælpe de ubehagelige gener. Ved indgrebet lukkes defekter i støttevævet, og støttevævet forstærkes i skedens bagvæg. Endetarmen bliver herved løftet tilbage i sit rette leje igen. Har du efter operationen fortsat problemer med at holde på afføringen, kræver det yderligere analfysiologiske undersøgelser og behandlinger.

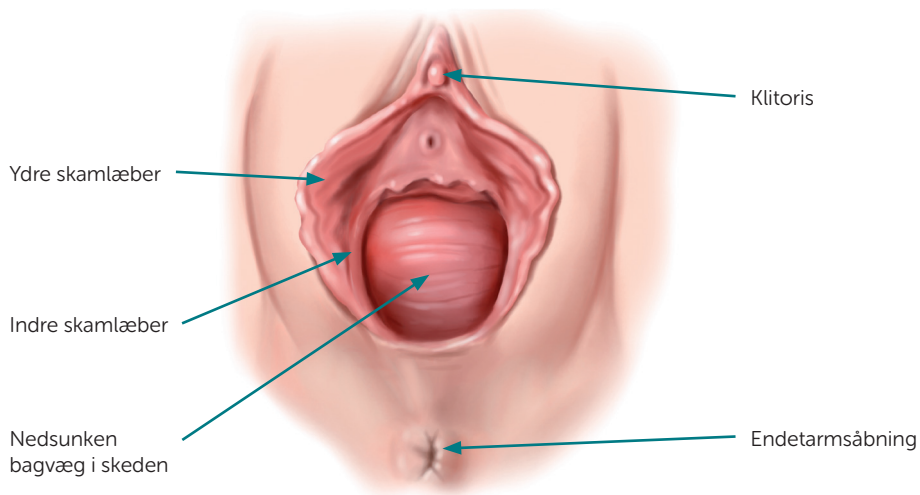
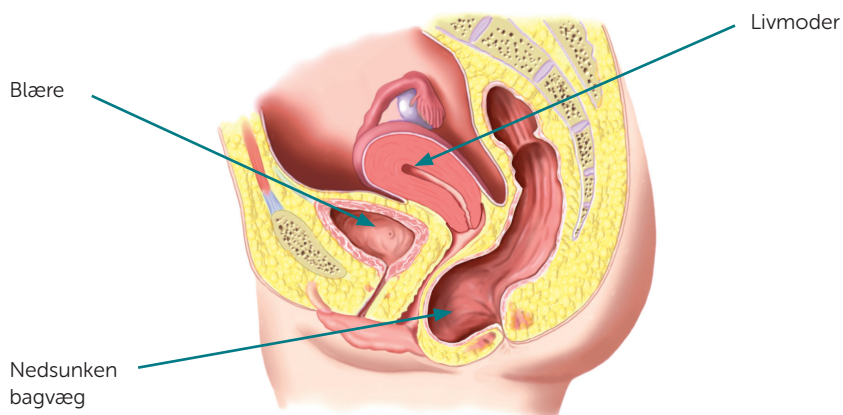
Forundersøgelse

Du kommer først til en forundersøgelse hos vores speciallæge i gynækologi. Her fortæller du om dine symptomer og ønsker. Speciallægen foretager en gynækologisk undersøgelse og en vaginal ultralydsscanning (skanning af skeden).

Hvis et eller flere organer er sunket ned, beslutter I sammen, om en operation er den bedste løsning for dig.

Speciallægen vil fortælle dig om operationen, efterforløb samt om mulige bivirkninger og komplikationer ved operationen.

Datoen for operationen kan du selv være med til at bestemme, så den passer ind i din kalender.



Nedsunken bagvæg

Forventninger

Formålet med operationen er at genetablere anatomien bedst muligt og mindske dine gener. Det endelige resultat af operationen kan du først vurdere efter 3 - 6 måneder.

Hvis du har tendens til hård afføring, vil en operation ikke nødvendigvis afhjælpe problemer med at tømme tarmen.

Forberedelse

Vi anbefaler, at du inden operationen har læst denne folder samt folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation".

Faste

Operationen foregår i fuld bedøvelse, og du skal derfor møde fastende til operationen.

Pause med medicin

Se angående dette i folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation" eller "Vanlig medicin i forbindelse med din operation".

Bad

Du skal tage bad hjemmefra, inden du møder.

Udrensning

Endetarmen skal være tom inden operationen. Du skal derfor i forvejen have købt et Microlax på apoteket. Det er en lille tube afføringsmiddel, som skal tages om morgenen (senest

en time før du tager hjemmefra). Følg vejledningen i pakken.

Dagkirurgi eller indlæggelse

Du kan forvente at blive udskrevet senere samme dag eller evt. næste morgen efter morgenmaden.

Du aftaler nærmere ved forundersøgelsen, hvad du skal forvente. Det afhænger af, hvad du skal have lavet.

Operation

Operationen varer ½ - 1½ time afhængigt af indgrebets omfang. Du bliver bedøvet ved, at der lægges et drop ind i håndryggen, hvor bedøvelsesmidlet sprøjtes ind.

Operationen foregår nedefra gennem skeden. Omfanget af operationen afhænger af hvilke organer, der er nedsunket og kan omfatte en eller flere af nedenstående indgreb.

Nedsunken livmoder

Speciallægen foretager en opsyning af livmoderen og de bånd, der støtter livmoderen bliver afkortet. I svære tilfælde kan det være hensigtsmæssigt helt at fjerne livmoderen for at opnå et godt resultat.

Nedsunken forvæg / blære – urinvejsbrok

Speciallægen åbner skedens slimhinde og forstærker skedevæggen, så blæren holdes på plads. Herefter sys slimhinden sammen.

Nedsunken bagvæg – endetarmsbrok

Speciallægen åbner skedens slimhinde og forstærker skedevæggen, så endetarmen holdes på plads. Herefter sys slimhinden sammen.

Gældende for alle 3 operationer

Der bliver syet med selvopløselige tråde.

Der bliver evt. givet antibiotika i forbindelse med operationen for at forebygge infektion.

Ved operationens afslutning får du anlagt et gazebind i skeden. Hvis du får fjernet livmoderen, får du også lagt et kateter i blæren.

Du får et bind i trusserne ved operationens afslutning.

Efter operationen

Efter operationen taler du med speciallægen og sygeplejersken, som informerer om planen og forholdsregler i tiden efter operationen.

Smertestillende medicin

Du har behov for smertestillende medicin. Du starter på operationsdagen med fast smertestillende håndkøbsmedicin evt. suppleret med noget stærkere.

Vandladning

Gazebindet fjernes efter 2 timer og ved fjernelse af livmoderen får du fjernet gazebind og kateter efter 4 timer. Når du har ladet vandet, vil vi ultralydsscanne din blære for at se, om du har tømt blæren helt. Hvis du har besvær med at tømme blæren, kan du forsøge at gøre det ad flere omgange, hvor du ind imellem rejser dig op og går lidt omkring (såkaldt double- eller triplevoiding).

Det kan i enkelte tilfælde være nødvendigt at tømme blæren med et engangskateter flere gange om dagen, indtil du selv kan tømme den.

Aktivitet

For at forebygge blodpropper er det vigtigt, at du kommer ud af sengen og kommer op at gå omkring. Desuden kan det lindre smerterne. Vi vil hjælpe dig i det omfang, du har behov for det.

Vi vurderer individuelt risikoen for dyb årebetændelse og behovet for forebyggende behandling.

Efter udskrivelsen

Smerter

Du må forvente at have behov for smertestillende håndkøbsmedicin med faste intervaller den første uges tid evt. suppleret med noget stærkere.

Bad

Du må tage brusebad, men du skal

undgå karbad, svømmehal og havbad, indtil blødningen er ophørt.

For at reducere risikoen for underlivs-betændelse anbefaler vi, at du bruger hygiejnebind og ikke tamponer.

Blødning

Der er ofte lidt blødning eller brunligt udflåd fra skeden de første 4 uger, men det aftager efterhånden, som sårene læges. Bliver blødningen kraftig, bedes du kontakte os.

De selvopløselige tråde bliver udstødt gennem skeden 1 - 2 måneder efter operationen. Det kan give lidt ilde-lugtende udflåd.

Feber

I de første dage kan du have lidt feber uden, at det betyder noget.

Afføring

Vi anbefaler, at du tager et afførings-middel for at holde afføringen blød. Afføringsmedicin kan du købe i hånd-køb.

Desuden skal du drikke ca. 1½ l. vand dagligt, spise fiberrig kost og gå nogle små ture. Det vil være med til at holde maven i gang, så du kan undgå at skulle presse for meget, når du skal på toilet.

Fysisk aktivitet

Du skal ikke ligge i sengen, men hurtigt i gang med hverdagen igen. Det er med til, at du hurtigt kommer ovenpå igen samt mindsker risikoen

for komplikationer.

Dog skal du ikke løfte mere end 1 kg i hver hånd de første 14 dage. Herefter gradvis øgning af belastning op til smerte grænsen. Efter de 6 uger genoptages sædvanlig aktivitet. Du bør heller ikke cykle eller dyrke sport i denne periode.

Seksualliv

Seksuallivet kan du genoptage efter 4 - 6 uger.

Bækkenbundstræning

Bækkenbundstræning er uhyre vigtig for operationsresultatet. Begynd først når det ikke længere giver smerter og øg langsomt intensiteten, indtil der er fuld styrke efter 6 - 8 uger. Bliv endelig ved med bækkenbundsøvelserne resten af livet.

Arbejde og sygemelding

Hvor længe du har behov for at være sygemeldt afhænger af hvilket job, du har samt hvilken operation, du har fået lavet. Fra 1 uge til 6 uger kan være aktuelt. Du taler med special-lægen om, hvad du skal forvente i din situation.

Trådfjernelse og opfølgning

Trådene er blå og forsvinder af sig selv, men eventuelle tråde i mellemkødet

mellem skeden og endetarmen kan med fordel fjernes efter 10 - 12 dage hos din egen læge. Hvis der er behov for opfølgning, aftales dette med speciallægen ved udskrivelsen.

Hormonbehandling

Du kan genoptage Vagifem, med vanlig dosis, 3 uger efter operationen.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Der er altid en risiko for, at der kan opstå komplikationer, men den er heldigvis meget lille. Bedøvelsen i sig selv indebærer en meget lille risiko.

Blærebetændelse

Idet du har et kateter i urinblæren under operationen, kan der opstå blærebetændelse som behandles med antibiotika.

Blødning

I yderst sjældne tilfælde kan det være nødvendigt at standse en blødning efter, at operationen er afsluttet. Blødning inde i bughulen ses kun efter livmoderfjernelse. Dette kan kræve en ny operation.

Infektion og blodansamling

I sjældne tilfælde kan der opstå infektion eller blodansamling i operationssåret.

Snæverhed i skeden

Når skeden er helet, kan der opstå en vis snæverhed. Hvis det giver gener ved samliv, kan det afhjælpes med glidecreme. Generne forsvinder som regel af sig selv. Ellers kan en lille korrigerende operation være nødvendig.

Læsioner

I sjældne tilfælde kan der ske beskadigelse af tarm, blære eller urinleder under operationen, i så fald repareres det med det samme.

Hvis du får feber, stærke smerter, stærk blødning eller symptomer på infektion, skal du kontakte os.

Aleris Hospitaler - Vest

Aalborg

Sofiendalsvej 97
DK - 9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris.dk

Esbjerg

Bavnehøjvej 2
DK - 6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris.dk

Aarhus

Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK - 8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris.dk

Herning

Poulsgade 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris.dk

Aleris Hospitaler - Øst

København

Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris.dk

Ringsted

Haslevvej 13
DK - 4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris.dk

www.aleris.dk

KLEF00
KLEF00A
KLEF00B
KLEF03
KLEF03A
KLEF40
KLEF40A
KLEF96
KLDC10
KLCD10