



## Urinlekkasje hos unge utøvere

«Urinlekkasje er noe som bare rammer de som har født eller er på eldreheim.» Dette er en altfor seiglivet myte. Dessverre er det sånn at selv unge jenter opplever urinlekkasje. Dette kan ha store konsekvenser for de unge utøverne i ungdomsårene og påvirke både konsentrasjon, prestasjon og deltakelse. Derfor er det viktig at vi som terapeuter har kunnskap om dette teamet, og hva som kan hjelpe.



AV MATHILDE PILSKOG  
FYSIOTERAPEUT

### Hva er urinlekkasje?

Urinlekkasje, eller urininkontinens, er en tilstand hvor personen opplever ufrivillig avgang av urin. Det rammer 1/4 av alle kvinner, i ulike varianter.

Urinlekkasje deles inn i 3 typer:

1. *Stressinkontinens eller anstrengelseslekkasje:* Lekkasje av urin ved høyt buktrykk, hvor bekkenbunnen eller blærens lukkemuskel ikke klarer å stå imot. Dette skjer ofte ved host, nys, latter, trening med vekter eller annen trening med høyintensitet som hopp eller løp. Dette er den vanligste formen for urinlekkasje.
2. *Urgeinkontinens eller hastverkslekkasje:* Plutselig vannlatingstrang som kan føre til lekkasje av urin.
3. *Blandingsinkontinens:* En blanding av stress- og urgeinkontinens.

Urinlekkasjen behøver ikke være betydelig, for noen er det snakk

om noen få dråper. Likevel kan små mengder ha stor betydning for den det gjelder. Hovedfunksjonen til bekkenbunnen er å gi støtte til organene i bekkenet, som livmor, blære, rektum, urinrør og vagina. Den motvirker økning i interabdominalt trykk og bakkereaksjonskraft.

### Prevalens av urinlekkasje hos unge jenter

Så til myten om at unge jenter som ikke har født ikke sliter med urinlekkasje. En studie som så på prevalensen hos unge kvinner i alderen 15 til 25 år, så at 12,4 % rapporterte om en form for urinlekkasje [1]. Det samsvarer med en tidligere studie, hvor 12,6 % rapporterte at de opplevde en form for urinlekkasje [2]. Hvis en ser på de kvinnene som er fysisk aktive, så har de tre ganger så høy risiko for å oppleve urinlekkasje som ikke-aktive [3].

### Turn og cheerleading

Turn og cheerleading er to idretter som stiller høye krav til bekkenbunnen. Landing fra 90 cm høyde kan gi en bakkereaksjonskraft opp til 56,0 N/kg, noe som vil sette et høyt

krav til bekkenbunnen [4]. Derfor valgte Kristina Skaug å forske på hva prevalensen og risikofaktoren for urininkontinens var blant unge turnere og cheerleadere i Norge [4]. De 319 deltakerne i studien var over 12 år og konkurrerte i NM i turn og cheerleading. Overraskende nok var prevalensen for urinlekkasje på hele 67 %. Det å trene mer enn fire ganger i uken var signifikant assosiert med å oppleve urinlekkasje. For denne gruppen viste resultatene at det var 2,3 ganger høyere risiko for å oppleve urinlekkasje enn for de som trente mindre.

Den rapporterte prevalensen er veldig høy til at vi ikke snakker om det eller gjør mer for å forebygge det hos utøverne våre. Skaug så også at den generelle kunnskapen om bekkenbunnen var lav hos utøverne. Risikoen for lekkasje økte også når ungdommene ble 16 til 17 år. Årsaken kan være høyere treningsmengde, men også økt vekt og hormonelle endringer med tanke på puberteten.

### Årsaker til lekkasje ved trening

Ved idretter med høy belastning, som løp, hopp og tunge styrkeløft,





kan høye, repeterende økninger i intraabdominalt trykk være årsak til økt risiko for stressinkontinens. I turn er det å lande ved ulike øvelser det som i størst grad fører til lekkasje [4].

Tretthet i muskulaturen i bekkenbunnen ved trening med høy belastning kan også være en årsak til at mange lekker. Etter 90 minutter med tung trening, vil den maksimale voluntære kontraksjonen av bekkenbunnsmuskulaturen reduseres med 17 % [5]. Innen 60 minutter vil bekkenbunnen restituere seg, men jobber muskulaturen eksentrisk, kan hviletiden forlenges noe. Noe man ser hos toppidrettsutøvere, er at de lekker på vei hjem fra trening, og ikke nødvendigvis underveis. Dette kan være fordi muskulaturen er sliten, og at de ikke klarer å bruke muskulaturen til å holde igjen urin.

Studier har også vist at de utøverne som presset for å tømme blæren hadde høyere risiko for å ha

urinlekkasje [4]. En av årsakene kan være en hypertensisk bekkenbunn, hvor de ikke klarer å slappe av i muskulaturen når en skal tømme blære eller tarm (og generelt). For noen kan det da være aktuelt å lære seg teknikker for å kontrollere og slappe av i muskulaturen.

#### **Hvordan påvirker dette utøverne?**

Dette med lekkasje kan påvirke utøvere mye. Dette sitatet har jeg fått av en som var aktiv turner som ung:

*«Det var superflaut og skapte så mye stress. Det gikk ok i klubben og med de jeg kjente, men da jeg ble student og skulle prøve meg i studentgruppa, så skar det seg. Under oppvarmingen tisset jeg skikkelig på meg under splitthopp. Det var såpass synlig, og jeg ble så flau, at jeg dro hjem og kom aldri tilbake».*

Denne turneren er ikke alene om å ha det sånn. Over 60 % rapporterte at lekkasje førte til

pinlige situasjoner og sjenanse [4]. I tillegg kommer frykten for å få synlig lekkasje. Innen disse idrettene, og idretter som friidrett, er draktene trange og ofte små, i tillegg til at drakten kan ha en farge hvor det synes lettere. I Skaugs studie rapporterte 1 av 5 utøvere at de av og til unngikk trening eller spesifikke øvelser på grunn av lekkasje. Dette samsvarer også med resultatene fra en annen studie fra 2017 [6]. Frykten for lekkasje eller lekkasjen i seg selv påvirker dermed både prestasjon og livskvalitet negativt for disse utøverne [6].

Til tross for disse funnene, er det få som søker hjelp eller diskuterer plagene med trenere eller medisinsk støtteapparat [4]. Utøverne har lite kunnskap om bekkenbunnen og trening av bekkenbunnen, og dermed lite kunnskap om hvordan de kan behandle og forebygge lekkasjer.

#### **Hva er bekkenbunnstrening?**

Bekkenbunnen er gulvet i kroppen

vår, inne i det lille bekkenet, og består av en gruppe muskler, bindevev og ligamenter. Funksjonen til bekkenbunnen er å støtte organene i bekkenet som blære, livmor, urinrør og endetarm i tillegg til å opprettholde kontinens, det vil si hindre lekkasjer av urin, luft og avføring.

Det er alltid aktivitet i bekkenbunnsmuskulaturen, utenom rett før og under tømning av urin og avføring. Ved en voluntær kontraksjon av bekkenbunnsmuskulaturen, vil det være en kontraksjon av muskulaturen hvor det er et knip rundt åpningene, og bekkenbunnen løftes forover og innover i kranial retning [7]. Når bekkenbunnen er velfungerende, vil den jobbe sammen om å motvirke økningen i intraabdominalt trykk og bakkereaksjonskraft, sikre at organene er på plass og hindre åpning av levator hiatus eller urethra. Fungerer det som det skal, vil ikke personen ha noen form for lekkasje.

Dette fungerer ikke alltid, og da kan det være nyttig å gjøre bekkenbunnstrening som har grad 1 anbefaling som førstelinjehandling hos personer med bekkenbunnsdysfunksjon, og vi ser at 70 % blir bra av treningen.

### Så hva kan vi gjøre?

Bekkenbunnstrening er effektiv i behandling av urinlekkasje og bør være det første man setter i gang med for å forebygge og behandle tilstanden. Utøvere bør ha en sterkere og mer utholdende bekkenbunnsmuskulatur enn den generelle befolkningen [5], og bekkenbunnstrening bør derfor være en del av treningsopplegget til unge utøvere. Styrketrening av bekkenbunnen vil øke muskelvolumet. Dersom bekkenbunnen har en viss «stiffness», vil den trolig være bedre rustet til å motvirke økninger i intraabdominalt trykk og bakkereaksjonskrefter ved høy fysisk belastning.

Siden årsaken hos noen kan være hypertensisk bekkenbunn med vanskeligheter for å slappe av, kan en tenke at bekkenbunnstrening ikke er aktuelt. Men man ser derimot at det er lettere å slippe opp i bekkenbunnen, og hviletrykket blir lavere, etter en kontraksjon. Når det ble oppdaget at det var økt risiko for korsbåndskader hos unge jenter i håndball, ble det iverksatt skadeforebyggende øvelser for alle håndballspillere som en del av oppvarmingen eller treningen. På samme måte bør

bekkenbunnstrening implementeres i treningene i idretter hvor jentene er ekstra utsatt for lekkasje. Dette er en god måte å få inn trening av bekkenbunnen på, og samtidig øke kunnskapen om temaet.

Det er et synlig behov for å normalisere at dette er noe mange sliter med, og at bekkenbunnstrening er viktig for alle. Da vil noe av skammen og tabuet forhåpentlig endres, samtidig som at alle får hjelp til å forebygge at det skjer. Kunnskapen må økes hos både trenere, helsepersonell og utøvere, slik at de kan bidra til å normalisere, bryte skammen og føre til at utøvere søker hjelp. Det å normalisere og forebygge er derfor to sentrale nøkkelord vi må ta med oss videre.

*Se kilder/referanser side 38*



**PFF**

Privatpraktiserende  
Fysioterapeuters  
Forbund

## VERVEKAMPANJE

PFF starter det nye året med en vervekampanje med **premie til alle** som verver nye medlemmer, samt redusert pris til alle som verves eller melder seg inn som ordinært medlem eller ektefelle innen 01.04.2024.

**Vervepremie til alle** ordinære medlemmer som verver minst ett nytt medlem innebærer kr. 1 500 i refusjon på betalt kontingent. Er du nyutdannet medlem, får du kr. 750 i refusjon på kontingenten.

Priser for medlemskap for de som verves blir:

Ordinært medlemskap første året: kr. 5 998 – du sparer kr. 2 000  
Ektefelle til ord. medl. Første året: kr. 4 922 – du sparer kr. 1 640