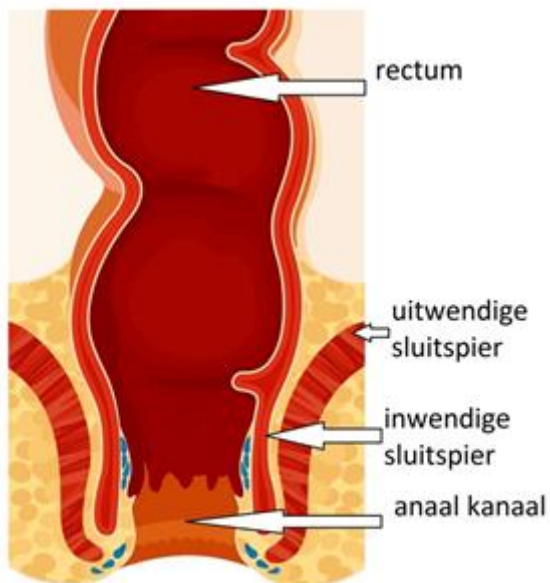


Onvrijwillig verlies van ontlasting; fecale incontinentie

Onder de 60 jaar ervaart 0,8% van de mannen en 1,6% van de vrouwen onvrijwillig verlies van ontlasting. Boven de 60 stijgt dit naar 5,1% van de mannen en 6,2% van de vrouwen.

Verhoogde risico's op het ontwikkelen van verlies van ontlasting zijn: hele dunne ontlasting; bevallingen met fors inscheuren waardoor spier en/of zenuw schade ontstaan is, operaties in buik- en bekkengebied, bestraling in bekkengebied, verzakingsklachten, beroerte en nierklachten.

Anatomie



Als wij iets eten dan wordt voedsel door ons spijsverteringsstelsel verwerkt. Het laatste deel van het spijsverteringstelsel is het rectum. Functie van het rectum is tijdelijke opslag van de feces. Wanneer wij geen aandrang hebben, vult het rectum zich met ontlasting. De wand van het rectum is ontspannen en rekt mee. De basisspanning van onze inwendige en uitwendige sluitspier is voldoende om de ontlasting tegen te houden.

Als er zoveel ontlasting in het rectum dat er een bepaalde rek/spanning op de wand van het rectum komt, ontstaat er een aandranggevoel.

Het rectum herkent dit en gaat wat aanspannen zodat de druk in het rectum hoger wordt en wij zelf ook een aandrang gevoel krijgen. Om te zorgen dat we op dat moment niet direct ontlasting verliezen, spannen onze inwendige en uitwendige sluitspier reflexmatig aan.

We kunnen nu zelf bepalen of het uitkomt om naar het toilet te gaan. Is dit het geval dan lopen we naar het toilet. Zitten we op het toilet, dan ontspannen we onze sluitspiers, het rectum gaat extra aanspannen en drukt de ontlasting naar buiten.

Uitstellen bij aandrang

Wanneer ontlasten nog niet uitkomt, dan kunnen we proberen om dit uit te stellen. Dit kunnen we doen door de bekkenbodemspieren aan te spannen, probeer deze 3-4 keer achter elkaar zo lang mogelijk vast te houden tot een maximum van 10 tellen per keer. Hiermee geven we een signaal naar ons rectum en hersenen dat het niet uitkomt. Je ziet dan dat de wand van het rectum weer gaat ontspannen en de druk in het rectum afneemt. Mocht het aandrang gevoel verdwijnen, durf dan ook de sluitspiers weer te ontspannen. Wacht nu tot een volgend moment van aandrang. Want pas bij aandrang zal het lukken om te ontlasten.

Verlies van flatus (windje) en/ of ontlasting:

Type ontlasting:

Diarree is veel moeilijker tegen te houden dan, om het maar gewoon zo te noemen, een drol. De kring- en bekkenbodemspieren moeten een veel hogere spanning opbouwen. Wat we zelf kunnen doen om goede ontlasting te krijgen, is: voldoende vezels eten, minimaal 30-40 gram (kijk eens op de vezellijst van het voedingscentrum hoe ver jezelf komt); voldoende drinken, 1,5-2 liter per dag (waarbij in dit geval al het soort drinken goed is); en voldoende bewegen, minimaal 1 uur per dag.

Beschadiging van de kringspier:

Door bijvoorbeeld een bevalling, operatie of bestraling in het bekkenbodemgebied kan er schade ontstaan van de kring- en bekkenbodemspieren, waardoor een windje en/of ontlasting minder goed kan worden opgehouden. Afhankelijk van hoe groot de schade is, kan er licht tot ernstig verlies ontstaan. Aan de schade is niet altijd iets te doen, maar door de bekkenbodemspieren te trainen, kan men soms wel de ernst van de klachten worden verminderd.

Neurologisch letsel:

Het zenuwstelsel is verantwoordelijk voor het voelen van aandrang, het reflexmatig aanspannen van de kringspieren en het bewust aanspannen van de bekkenbodemspieren. Als er letsel ontstaat door een CVA, MS of bijvoorbeeld diabetes dan kan de aansturing verminderd zijn of zelfs uitgevallen. Het systeem waardoor we ontlasting kunnen ophouden werkt niet of onvoldoende met als gevolg verlies.

Wat kan de bekkenfysiotherapeut voor u doen?

De impact van ontlastingsklachten is erg groot. Het zijn klachten die je dagelijks leven ingrijpend kunnen veranderen. Eerst brengen we samen in kaart wat er precies aan de hand is. Afhankelijk van de klacht, de oorzaak ervan en uw hulpvraag maken we een behandelplan.

Bij ontlastingsklachten geven we altijd lifestyle adviezen. Eet- en drinkgewoonte zijn belangrijk hierbij. Ook voor het toiletadvies nemen we uitgebreid de tijd omdat u vaak met enkele adviezen al veel klachten kan verhelpen/voorkomen.

Daarna is er veel aandacht voor het juist inzetten van de bekkenbodem. Daarbij gaan we ook functioneel trainen zodat u de oefeningen kan inzetten in het dagelijkse leven.

Een bekkenfysiotherapeut is bij uw goedkeuring bevoegd om inwendig onderzoek te doen. Vaak kan op deze manier het best bepaald worden hoe uw bekkenbodem functioneert en daarop gericht oefeningen meegegeven.