



Har dit barn svært ved at holde styr på afføringen eller vandladningen?



Af: Mette Degn Larsen, Fysio- og kropsterapeut

Jeg er uddannet fysioterapeut og har min egen klinik i Kolind midt på Djursland.

Her har jeg mange børn gennem mine hænder, og børnene, der kommer til mig, har mange forskellige vanskeligheder. Det kan eksempelvis være usikkerhed – indlæringsvanskeligheder – sprogproblemer – meget stille børn – meget urolige børn.

Nogle af børnene har også problemer med at kontrollere afføringen og/eller vandladningen. Det er disse børn, som jeg her vil fortælle om min erfaring med.

Encoprese

Hvis man slår ordet op er definitionen *"ufrivillig afføring hos børn eller voksne, der normalt er toiletrænnet"*.

En vigtig del af min undersøgelse starter med en grundig samtale med barnet og forældrene, hvor formålet er, at jeg danner mig et indtryk af, hvordan inkontinensen kommer til udtryk:

- Er uheldet i bukserne kun en lille portion – små knolde eller "kraftige bremsespor" – og ofte mange gange dagligt...?

- Eller sker uheldet sjældnere – ofte kun en gang i døgn (nogle gange om natten) og er det næsten en hel afføring, der kommer i bukserne... ?

Når børnene ofte laver i bukserne – mange og små portioner

Her er det min erfaring, at disse børn ofte enten er forstoppede eller holder afføringen rigtig meget tilbage. Det betyder, at kun lidt afføring slipper ud. Afføringen er typisk små knolde eller tynd og diarré-agtig, hvilket gør, at der kommer lidt, men tit.

Den diarré-agtige afføring opstår ved, at tarmen fyldes med hårde knolde af afføring, mens lidt tyndt flyder forbi knoldene. Barnet mærker ikke, at tømningstrangen opstår og bliver derved ikke opmærksom på, at et toiletbesøg er nødvendigt. Tarmens peristaltik er blevet sløv, og afføringen presses ikke ud i endetarmen, så tømningen kan ske.

Der er mange grunde til, at man får en sløv tarm – det kan være, at kosten er ikke grov nok, barnet drikker for lidt væske i løbet af dagen, barnet sidder stille for mange timer, tarmen masseres ikke nok af god, dyb vejrtrækning, barnet opfanger ikke de signaler, kroppen sender, eller muskulaturen i kroppen er generelt anspændt.

Disse børn har ofte meget stor anspændthed i bækkenbunden samt i de omkringliggende muskler. Det kan være inderlår, hoftebøjere og muskler i ryg.

Behandlingen består derfor i dels at **afspænde den anspændte muskulatur** – dels i at **arbejde med ubalancer**.

Når en eller flere muskler bliver anspændte og stramme, og andre muskler "giver slip og bliver slappe", giver dette en ubalance i kroppen – og dermed en uhensigtsmæssig anspændthed.

Derfor skal man **både arbejde med at afspænde nogle muskler, mens andre muskler skal styrketrænes**.

Foruden at arbejde både direkte og indirekte med musklerne, så arbejder jeg også med barnets **bevidsthed af muskulaturen** – mærke spænding/afspænding, og jeg **arbejder med vejrtrækningen**.

Vejrtrækningen har den effekt, at der ved god, dyb indånding skubbes til tarmen, så den masseres, hvilket er en vigtig del af både peristaltikken og tarmvæggens ernæring. Er man anspændt, bliver vejrtrækningen mere overfladisk og

maven fungerer ikke helt godt. Jeg supplerer gerne med **tarmmassage**, der løsner spændingerne i bughulen og stimulerer tarmens bevægelser (peristaltik).

En anden metode, jeg også bruger, er at arbejde bevidst omkring **mundmotorik** – da bækkenbundens motorik og mundens motorik styres fra samme område i hjernen.

De børn, som laver stor portion i bukserne og hvor det ikke sker ikke særlig tit.

Her er det min erfaring at **barnet ikke holder på afføringen**, men giver slip og mærker ikke, at det skal på toilet, før end det er for sent, og der er kommet afføring i bukserne.

Her arbejder jeg med barnets bevidsthed omkring muskulaturen i bækkenbunden samt styringen af denne.

Som forældre til børn med encoprese kan man også selv gøre flere ting for at afhjælpe problemerne i hverdagen.

Man kan hjælpe barnet til at få en **god kost**, som er grov og varieret.

Desuden er det af stor vigtighed at give barnet **gode toiletvaner** med masser af **tid og ro** hver gang. Som forældre kan vi støtte barnet i at **gøre det hyggeligt** – sørge for at der er lunt og roligt. Sikre, at barnet kan nå gulvet, eller at det har en skammel til fødderne, så det **sidder trygt** og ikke skal spænde i musklerne for at holde balancen på "kanten" af toilettet ... i det hele taget sørge for, at barnet er trygt og godt tilpas, når det skal på toilettet.

Derudover kan det være en idé at give barnet **faste toilet-tider** i en periode. Mange børn er så optaget af at lege eller spille, at de helt glemmer eller overhører de signaler, kroppen sender, og her er det ofte en god idé, at den voksne sender barnet på toilet på nogenlunde samme tid hver dag. Det er ikke sikkert, barnet kan lave, men det er en måde at få grundlagt gode vaner og få fokus på tarmfunktionen.

Har man en fornemmelse af, at ens barn kan have gavn af en bedre **kropsbevidsthed** omkring bækkenbunden, kan man lave forskellige lege, som opbygger og træner dette område. For eksempel leger man, at man sætter en hundredkroneseddel i numsen, mens man hopper på trampolin – tab den nu ikke! ... Kan du hoppe tyve hop uden at tabe den? ... Kan du hoppe 50 hop i næste uge? Til sidst slipper man den – man skal nemlig ikke spænde hele tiden – man skal både kunne spænde og slappe af! Her kan man til en start have gavn af hjælp fra en behandler.

Som tidligere nævnt ligger styringen af endetarmens og mundens motorik i samme område af hjernen, hvorfor man uden at fortælle noget om numse godt kan træne den! For eksempel øves lidt mere udfordrende **mundmotorik** – for eksempel to stykker bobletyggegummi – hvem laver de største bobler? Bliv ved så længe, at barnet bliver træt i munden. Forskellige pustelege er også gode her.

Enuresis nocturna

Enuresis nocturna er ufrivillig, natlig vandladning hos børn fra 5-års-alderen, som ikke skyldes medfødte eller erhvervede sygdomme i centralnervesystemet. Samlet set synes enuresis nocturna at skyldes en ubalance mellem den natlige urinproduktion og blærens rummeevne, samtidig med en manglende evne til at vågne, når blæren er fuld. I samarbejde med egen læge findes forskellige måder at gribe den problematik an.

Imidlertid ser jeg i min klinik en del børn, som **tisser i bukserne om dagen**, og som, når de er pressede eller ude af balance på anden måde, også tisser i bukserne om natten. For disse børn er det relevant at tænke andre løsninger ind. Hvis man er **anspændt, bange eller urolig**, kommer man lettere til at tisse i bukserne – trykket ned på bækkenbunden er større, når man er anspændt. Derved har man mindre kontrol over musklerne og kommer lettere til at småtisse i bukserne. Hvis man ikke lægger mærke til, at tissetrangen opstår, går den væk igen for så at komme som akut trang – og så er det for sent. Man tisser i bukserne.

Rent praktisk er det godt at vide, at når man har drukket ½ liter væske, kommer der tre "tisinger" – den første efter 20 minutter. Som forældre kan man hjælpe barnet ved at minde det om et toiletbesøg efter 20 minutter.

Det er naturligvis vigtigt at bringe ro og afspænding ind i barnets liv, så spænding og uro ikke gør det svært at fungere i dagligdagen. Har man behov for at få hjælp af en behandler, og man henvender sig hos mig, er der flere måder – for det første samarbejder forældre, jeg og barn om at finde ud af, hvad der presser barnet i dagligdagen – måske kan noget ændres. Er barnet på overarbejde i skole eller daginstitution for at klare de sociale og faglige forventninger? Kan barnet støttes i at mestre udfordringerne? Man kan SÅ meget mere, hvis man er tryk og får støtte og opbakning.



Mette arbejder med børn i forskellige aldre

Er kroppen i alarmberedskab, går flugt- og kampreaktionerne i gang, mens blærens og tarmens funktioner nedsættes. Det er nødvendigt og gavnligt i kortere perioder, men står det på i længere tid, giver det mere vedvarende problemer. Dernæst kan jeg som behandler tage fat i de ubalancer, som kroppen viser – er der muskler, som bør styrkes og andre, der bør afspændes? Er der generelt brug for at dæmpe kroppens reaktioner, for eksempel via kranio sakral terapi? Har barnet eventuelt sansemotoriske problemer, som både gør det svært at koncentrere sig og at mærke, hvilke signaler kroppen sender (især fra det fjerneste hjørne af kroppen). Både encoprese og enuresis er voldsomt problematiske for barnet og dets familie og kan føre til social isolation og mange nederlag. Som det forhåbentligt fremgår af artiklen, er der mange veje at gå for at afhjælpe problemerne. Skulle der være spørgsmål, er du altid velkommen til at kontakte mig for en snak.

Læs mere på www.djursfys.dk Mette Degn Larsen kan kontaktes på e-mail: mette@djursfys.dk eller tlf. 2066 0668.