



[Ändtarmsöppning](#)

Avföringsinkontinens innebär att det läcker ut avföring utan att du kan förhindra det. Att det läcker kan bero på olika saker. Det finns mycket du kan göra själv för att lindra, men ibland kan en behandling eller en operation behövas. Att ha avföringsinkontinens är vanligare än vad många tror.

Den här texten handlar om avföringsinkontinens hos personer som är 16 år och äldre. I artikeln [När barn bajsar på sig](#) kan du läsa om yngre barn.

Avföring är ett annat ord för bajs. Inom vården används ofta ordet avföring.

Du kan ha tillfälliga besvär av avföringsinkontinens eller mer långvariga.

Avföringsinkontinens kan vara olika. Det kan vara att du har svårt att hålla emot gaser, eller att det läcker ut vätska om du har lös avföring. Det kan också vara att du inte kan hålla emot när du känner behov av att bajsas. En form av inkontinens är att du inte känner att det läcker avföring.

Avföringen som läcker ut kan vara lös eller fast. Ibland kan det läcka både lös och fast avföring samtidigt.

Huden runt ändtarmens öppning kan bli röd, klia och svida.

Kontakta [en vårdcentral](#) om du har besvär med avföringsinkontinens. Du kan kontakta många mottagningar genom att [logga in](#).

Ring telefonnummer 1177 om du vill ha [sjukvårdsrådgivning](#). Då kan du få hjälp att bedöma symtom eller hjälp med var du kan söka vård.

Ändtarmen är mag-tarmkanalens sista del. I ändtarmen lagras avföringen. Den inre ringmuskeln och den yttre ringmuskeln gör att avföringen inte läcker ut.

Ändtarmen är den sista delen i [mag-tarmkanalen](#) och fungerar som en behållare där avföringen kan lagras tills du går på toaletten.

Två muskler gör att avföringen stannar i ändtarmen, den inre ringmuskeln och den yttre ringmuskeln. De kallas tillsammans för slutmusklerna. Det är bara den yttre ringmuskeln som kan styras med viljan. Det är den du kniper med när du håller dig från att bajsas.

Ändtarmens arbete styrs av nerver. De går från hjärnan, genom ryggmärgen och ut till musklerna i ändtarmen. Vissa reflexer styrs direkt från ryggmärgen utan hjärnans medverkan.

Det kan bli svårare att hålla tätt när man blir äldre. Med äldre menas här från och med att man är cirka 50-60 år.

Det beror på att slutmusklerna i ändtarmen försvagas. Nerverna till ändtarmen fungerar också sämre.

Slutmusklerna kan [skadas i samband med en förlossning](#), det kallas för en sfinkterruptur. Även nerverna kan skadas så att de fungerar sämre.

Slutmusklerna kan skadas vid analsex om musklerna vidgas. Ett tecken kan vara att det gör ont.

Annat som kan skada slutmusklerna är att något har förts in i ändtarmen med våld, till exempel i samband med [sexuellt övergrepp](#).

Du kan få skador på slutmusklerna om du opereras i eller i närheten av dem. Det kan till exempel vara om du har opererats för något av följande:

- [Bölder eller fistlar](#). En fistel är en liten kanal som bildats mellan exempelvis ändtarmen och huden runt ändtarmen.
- [Fissurer](#). En fissur är en spricka i huden i ändtarmens öppning som ofta gör mycket ont.
- [Hemorroider](#).
- [Cancertumör i ändtarmen](#).

[Magsjuka med kräkningar och diarré](#) kan göra att du tillfälligt inte kan hålla tätt. Det går över när du blivit frisk från magsjukan.

Sjukdomar i tarmarna kan orsaka diarré, till exempel de inflammatoriska tarmsjukdomarna [ulcerös kolit](#), [Crohns sjukdom](#) och mikroskopisk kolit. Även [tumörer eller polyper](#) kan göra att man får diarré och avföringsinkontinens.

Sjukdomar och skador kan också göra så att slutmusklerna inte fungerar som de ska. Det kan vara sjukdomar och skador i nerverna, ryggmärgen eller hjärnan. Några exempel är dessa:

- [Stroke](#).
- Olika demenssjukdomar som till exempel [Alzheimers sjukdom](#).
- [Diskbräck](#).
- Ryggfrakturer.

[Ändtarmsframfall](#) kan leda till avföringsinkontinens. Ändtarmsframfall är när den nedre delen av ändtarmen kommer ut genom ändtarmens öppning, till exempel när du krystar eller lyfter något tungt.

Avföringsinkontinens kan även orsakas av strålbehandling mot bäckenet. Strålningen gör att det blir en inflammation i ändtarmen. Den påverkar nerverna, slutmusklerna och tarmens vägg.

Exempel på cancerformer som behandlas med strålbehandling mot bäckenet är följande:

- [Prostatacancer](#).
- Cancer i underlivet, till exempel [livmoderhalscancer](#) eller [livmodercancer](#).
-

Ändtarmscancer.

När du kommer till en läkare får du berätta om dina besvär. Ibland kan du få fylla i ett frågeformulär. Du får då svara på följande frågor:

- Är avföringen lös eller hård?
- Hur mycket läcker det?
- Hur ofta läcker det?
- Hur påverkar det din vardag och livskvalitet?

Läkaren undersöker därefter ändtarmen, oftast både med ett finger och med ett [rektoskop](#). Många tycker att det är obehagligt eller pinsamt, men undersökningen behövs för att utreda dina besvär.

Ibland kan läkaren också vilja att tjocktarmen ska undersökas. Du undersöks då med [koloskopi](#) eller [datortomografi](#) av tjocktarmen. Du får en [remiss](#) till undersökningen.

Ibland kan fler undersökningar behövas, till exempel följande:

- Analtrycksmätning används för att kontrollera hur musklerna i ändtarmens öppning fungerar.
- Elektromyografi kan undersöka nervernas funktion i ändtarmen. Elektromyografi förkortas ofta till EMG.
- [Ultraljud](#) gör att läkaren kan se om det finns skador på musklerna i ändtarmens öppning.
- Kryströntgen gör det möjligt att undersöka ändtarmens knipfunktion och vad som händer i bäckenbotten och ändtarmen när du kniper eller krystar. Kryströntgen kallas också för defekografi.
- [Magnetkamera](#) kan ibland användas i stället för kryströntgen. Magnetkameran används för att se hur bäckenet ser ut och för att ta reda på orsaken till avföringsinkontinensen.

Du kan göra en del själv för att minska besvären. Det kan ibland ta någon till några veckor innan du blir bättre.

Ät regelbundet och [hälsosamt](#). Prata med en läkare eller en dietist på vårdcentralen om du är osäker på vad du ska äta.

Alkohol kan påverka nerver och därmed göra avföringsinkontinensen sämre. Prata med din läkare om du vill [ändra dina alkoholvanor](#).

Du kan prova att använda så kallat bulkmedel för att göra avföringen fastare. Du behöver dricka mer vätska när du använder bulkmedel, för att det ska verka på rätt sätt. Du kan köpa bulkmedel på ett apotek. Du behöver inget recept för att köpa bulkmedel.

Ät mindre av eller undvik att äta mat som gör avföringen lösare. Det kan till exempel vara något av följande:

- Fiberrik och lösande mat som katrinplommon.
- Gasbildande mat som lök, kål, ärtor och bönor.

Ät också mindre av fet mat eftersom det gör avföringen lösare.

En del mat kan öka mängden gas i mag- och tarmkanalen. Ät mindre av sådan mat om du har problem med [gaser i magen](#).

Att bajsas regelbundet kan minska risken för att det ska läcka. Du kan till exempel försöka bajsas ordentligt på morgonen för att tömma tarmen.

Bajsa när du behöver det. Ofta kommer en reflex att bajsas efter att man ätit. Försök då att gå på toaletten och att inte hålla emot. Stressa inte heller, utan ta den tid du behöver.

Ibland kan det bli lättare att tömma ändtarmen om du använder laxermedel eller lavemang. Prata först med din läkare innan du börjar använda laxermedel eller lavemang.

Att tömma tarmen med lavemang regelbundet kallas för tarmsköljning eller irrigation. Det kan också lindra.

Läkemedel som innehåller det verksamma ämnet loperamid kan ibland minska läckagen. Läkemedlet kan ibland användas regelbundet, men bara om din läkare har rekommenderat det.

Försök att hitta en träningsform som fungerar för dig och som får dig att må bra. Fysisk aktivitet gör att tarmarna arbetar och driver fram innehållet i tarmen. Det gör att tarmen töms lättare.

En del vill inte träna eftersom det kan läcka mer avföring under träningstillfället. Anpassa den fysiska aktiviteten till vad du tycker känns bra. Det finns också olika former av skydd du kan använda, läs mer under rubriken Behandling. De flesta träningsanläggningar har också toaletter.

Du kan träna upp ändtarmens muskler med [bäckenbottenträning](#).

Du bör prata med en läkare eller barnmorska när du kan börja med sådan träning, om du har fått avföringsinkontinens efter en operation eller en förlossning.

Använd en mild tvål utan parfym när du tvättar dig runt ändtarmens öppning. Tvätta dig inte för ofta eftersom det kan göra huden mer irriterad.

Du kan också smörja huden runt ändtarmens öppning efter att du har tvättat dig. Använd en fet eller hudskyddande salva.

Använd gärna mjukt toalettpapper och klapptorka när du torkar dig.

Många läkemedel påverkar hur tarmen fungerar. Prata med en läkare om du är osäker om dina läkemedel påverkar. Du kan också fråga personalen på ett apotek när du hämtar ut läkemedlet.

Till en början består behandlingen av sådant du kan göra själv. Det kan till exempel vara att förändra dina matvanor om det behövs och att träna bäckenbotten.

En del i behandlingen är att du under några veckor antecknar när du har avföringsinkontinens i en dagbok. Du kan till exempel svara på följande frågor:

- Hur var konsistensen när det läckte?
- Hade det hänt något särskilt innan eller i samband med att det läckte?
- Kan du ha ätit något som har påverkat?

Dagboken kan sedan fungera som stöd när du träffar din läkare igen.

Det finns en speciell typ av tamponger du kan föra in i ändtarmen, så kallade analproppar. Analproppen får en svampliknande form som gör att den sitter kvar i ändtarmen och hindrar att det läcker. Den minskar också risken för att det ska lukta.

Du kan använda analproppen när du har sex, om du känner dig orolig för att det ska läcka.

Det finns även [inkontinensskydd](#) du kan använda för att skydda underkläderna.

Du kan få hjälpmedlen utskrivna av en läkare eller sjuksköterska på [hjälpmedelskort](#). De ingår då i [högkostnadsskyddet](#).

En form av behandling är att träna upp styrkan i ringmuskeln. Det kan du göra med så kallad biofeedback. Det är en elektrisk utrustning som gör det möjligt att själv kunna se eller höra när du kniper muskeln. Då vet du hur du ska känna när du kniper.

Du tränar med hjälp av särskilt utbildade sjuksköterskor. Träningen kan ibland pågå under några veckor eller månader.

Besvären kan minska med hjälp av en behandling som kallas PTNS. Behandlingen stärker muskeln som kontrollerar tarmen när du ska bajsar eller urinblåsan när du ska kissa.

Du får behandlingen genom en nerv som går längs med insidan av benet från foten upp till nerver som finns i korsbenet och bäckenbotten. Dessa nerver kontrollerar muskeln som används för att bajsar och kissa.

Under behandlingen får du sitta på en brits. En sjuksköterska för in en speciell nål en liten bit in i huden ovanför fotknölen. Nålen är kopplad till en apparat som ger elektriska impulser. Behandlingen tar ungefär 30 minuter.

Det gör inte ont att få behandlingen. En del tycker att det är obehagligt med nålen.

De flesta personer behöver sex till åtta behandlingar innan de känner någon förbättring.

Din fot kan pirra eller domna en halvtimme efter behandlingen en halvtimme efter behandlingen.

Ibland kan en operation behövas. Hur ändtarmen och ändtarmens öppning opereras beror på varför du har avföringsinkontinens.

En kirurg kan till exempel sy ihop muskler som skadats i samband med en förlossning. Beror avföringsinkontinensen på en nervskada kan ringmuskeln i ändtarmens öppning göras starkare med så kallad bäckenbottenplastik.

Musklerna kan också göras starkare genom att en läkare sprutar in ett ämne som fyller ut musklerna.

Du kan få elektroder inopererade i bäckenet. De stimulerar sedan ringmusklerna och tarmens nerver.

Har du fått stora muskelskador kan en bit muskel från låret ersätta ringmusklerna. Muskeln dras då i en ögla runt ändtarmens öppning.

Har du mycket besvär och inte blivit bättre kan du behöva bli opererad så att du får en påse på magen som samlar upp avföringen, en så kallad [stomi](#).

Du kan [söka vård på vilken vårdcentral eller öppen specialistmottagning](#) du vill i hela landet. Ibland krävs det [remiss](#) till den öppna specialiserade vården.

Du ska få vara delaktig i din vård. För att kunna vara det behöver du [förstå informationen](#) som du får av vårdpersonalen. Ställ frågor om det behövs. Du ska till exempel få information om behandlingsalternativ och [hur länge du kan behöva vänta på vård](#).

Du har möjlighet att [få hjälp av en tolk om du inte pratar svenska](#) Du har också [möjlighet att få hjälp av en tolk om du till exempel har en hörselnedsättning](#).

Du som behöver hjälpmedel ska få information om vad som finns. Du ska också få veta hur du ska göra för att få ett hjälpmedel.

Senast uppdaterad:

2023-05-10

Redaktör:

Jenny Magnusson Österberg, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Wilhelm Graf, kirurg, professor i gastrointestinal kirurgi, Akademiska sjukhuset, Uppsala

Illustratör:

Kari Toverud, certifierad medicinsk illustratör

På 1177.se får du råd om hälsa och information om sjukdomar och vilka mottagningar du kan kontakta. Logga in för att läsa din journal och göra dina vårdärenden. Ring telefonnummer 1177 för sjukvårdsrådgivning dygnet runt.

1177 ger dig råd när du vill må bättre.

[Behandling av personuppgifter](#)

[Hantering av kakor](#)

[Inställningar för kakor](#)

1177 – en tjänst från [Inera](#).