

Når menn kniper

- Trekk sammen muskulaturen rundt endetarm og urinrør og løft opp, hold, hold, hold! Befaler spesialfysioterapeut Mari Overgård de 16 mennene i bekkenbunngruppa ved St. Olavs hospital i Trondheim.

TEKST og **FOTO** Anne Kristiansen Rønning
fysioterapeuten@fysio.no

DE STÅR PÅ FIRE på en matte, med knærne ut. Og kniper, kniper og kniper. Holder. Akkurat nå er det ingen musikk på høyttaleranlegget. Overgård vil ha konsentrasjon når de gjør de rene bekkenbunnøvelsene. Det foregår sittende. Stående. Ryggliggende og mageliggende. Overgård har spedd på med en del generelle øvelser for de store muskelgruppene i opplegget, samt trening av kondisjon og balanse.

- Jeg vet ikke hva jeg hadde gjort uten denne gruppa. Som følge av prostatakreftoperasjonen for et par år siden, fikk jeg store lekkasjeproblemer. Kona ville til Syden, jeg svarte at det ikke var aktuelt. Når du ikke klarer å holde på vannet, føler du deg helt utrolig handlingslammet og frustrert. Det var så langt fra det livet jeg hadde tidligere, med mye aktivitet og trening, sier Jarle Sandvik (67).

Rolf Olsen (63) forteller at det er mye som blir vanskelig når du får slike problemer.

- Sosiale lag, konserter, kino. Du vurderer alt slikt på en ny måte og blir ekspert på hvor toalettene befinner seg. Du sørger alltid for å ha et i nærheten.

Motiverer og forklarer

Men nå har situasjonen endret seg for de to. Sandvik var på rypejakt i helga, og gikk sju timer ut i terrenget, med hund og gevær.

- Mari sier at målet mitt nå er å bli tett i november. Klarer vi det, skal hun få verdens største lukkede valnøtt! Bekkenbunntreningen har vært alfa omega for meg, hjelper jeg har fått her har vært helt fantastisk, forteller han.

Mens Olsen merket stor effekt umiddelbart etter han lærte å få tak på muskulaturen:

Treningsgruppa

- Består av prostatakreftopererte som har fått lekkasjeproblematikk i etterkant.
- Mennene blir henvist til gruppetreningen fra lege, og alle får individuell behandling av fysioterapeut i tillegg.
- Har rundt 16 deltakere, gjennomsnittsalder er 60 år.
- Møtes hver mandag morgen for å trene en time.
- Har stor popularitet, opererer med venteliste.

- Jeg er helt tett nå. Etter kort tid med trening opplevde jeg total bedring. Det viktige for meg nå er å vedlikeholde styrken i musklene. Det må til for at problemene ikke skal komme igjen, slår han fast. Da de kom til fysioterapeuten, var bekkenbunnen helt ukjent muskulatur for de to.

- Men det er ikke bare knipeøvelsene som hjelper meg. Hele opplegget med styrke-, kondis- og balansetrening er topp. Mari er hard og krever full innsats av oss, samtidig som hun er faglig dyktig og konkret. Hun er flink til å opplyse om virkningen av øvelsene, og vi blir rettet på når vi gjør det feil. Vi blir forklart at det ikke bare er mengden på det vi gjør som teller, men kvaliteten, kan Olsen fortelle.

Ensomt tilbud på landsbasis

Mari Overgård startet med dette tilbudet for ni år siden. Hun samarbeidet med den anerkjente urologen Anders Angelsen ved St. Olavs Hospital og publiserte i 2008 en

studie, hvor de så på om fysioterapiveiledet styrketrening av bekkenbunnens muskler reduserte urinlekkasje etter kirurgisk fjerning av prostata.

Studien, som hun utførte sammen med Angelsen, Siv Mørkved og Stian Lydersen, viste at pasientene som fikk treningsveiledning fra fysioterapeut i en periode på ett år reduserte lekkasjeproblemene betraktelig i forhold til kontrollgruppen. Kontrollgruppen fikk informasjon om hvordan de skulle gjøre øvelsene etter operasjonen, og ble oppfordret til egentrening.

- *Bekkenbunnstrening for kvinner er jo velkjent, og de aller fleste kvinner får informasjon om dette i forbindelse med svangerskap og fødsel. Men få har vel hørt om bekkenbunnstrening for menn. Hvordan opplever du å ha en gruppe som dette, Mari Overgård?*

- Veldig positivt. Gruppedeltakerne er positive, motiverte og gir mye av seg selv. Vi trener hver mandag morgen, og det er en bra start på uka for alle, sier Overgård, som så vidt Fysioterapeuten kjenner til er den eneste fysioterapeuten her i landet som driver bekkenbunnstreningssgruppe for menn. Målet hennes for gruppedeltakerne er at flest mulig skal bli helt tette. Noe mange også blir, viser erfaringen.

Bevisst på begrepsbruk og instruksjon

- *Hva er grunnen til at det ikke er mange slike treningsgrupper, er det ikke behov?*

- Det er nok ikke grunnen. Det er viktig med samarbeid mellom urologer og fysioterapeuter. Studien vår dannet grunnlaget for det vi har i dag. Urologene ser at det hjelper, og henviser jevnlig, forteller Overgård.

Eller pasienter med henvisning tar kontakt selv, etter operasjonen. Før operasjonen informerer fysioterapeut om anatomi og funksjon av bekkenbunnens muskler, og de får veiledning i bekkenbunnøvelser i gruppe. De får også informasjon om treningsgruppe og individuell oppfølging, og den som opplever lekkasje etter operasjonen blir henvist.

- *Hvordan er det å være kvinne og instruere menn i bekkenbunnøvelser?*

- Da jeg utformet treningsopplegget, var



FROSKESTILLING Mennene i gruppa til Mari Overgård er veldig motiverte. De aller fleste har svært god effekt av treningen.

det litt utfordrende, for jeg hadde ingen å lære direkte av. Jeg brukte da erfaringen og kunnskapen jeg hadde fått fra å jobbe med kvinner med lekkasjeprosedyr, og jeg fikk kunnskap fra aktuell litteratur og studier

er hvor effekt av bekkenbunnstrening etter prostatektomi var testet, forteller Overgård, som syntes det var til stor hjelp å ha individuelle pasienter.

– Alle som er med i gruppa får også indi-

viduell oppfølging. De undersøkes og veiledes individuelt før, under og etter treningsperioden, på samme måten som kvinner med bekkenbunnproblematikk. Med den forskjell at mens man undersøker muskel-



UT TIL ET AKTIVT LIV For ikke lenge siden var det vanskelig å gå på konserter og være på fest. Men nå har det snudd seg for Rolf Olsen og Jarle Sandvik.

styrken til kvinner ved å palpere i skjeden, palperes menn analt.

Og som med kvinnene, sliter enkelte med å få tak på de rette musklene.

– Kanskje er det typisk menn å gi alt, og noen kniper med alt de har i starten: sete, mage og bekken. Da veileder jeg, helt til de får det til. En utfordring er at jeg selvfølgelig ikke vet hvordan det kjennes å kontrahere bekkenbunnmusklene når du er mann. Men etter hvert har jeg fått en del erfaring, og jeg har nå et bredt repertoar på instruksjonen, sier Overgård.

Nesten alle blir tette

– Redusert seksuelliv kan være en følge når man fjerner prostata. Vet du noe om hvordan trening hjelper mot dette?

– Noen studier viser at styrketrening av bekkenbunnsmusklene hjelper, men min studie viste ingen forskjell. Deltakerne i gruppa snakker ofte om seksualfunksjon,



Jeg er helt tett nå. Etter kort tid med trening opplevde jeg total bedring.

men vi har uroterapeuter og urologer som følger opp denne problematikken, forteller fysioterapeuten.

Man kan kanskje tenke seg at enkelte menn synes det er pinlig å være med på en treningsgruppe der knipeøvelser er fokuset. Men slik er det ikke, ifølge Overgård.

– De kommer for å få hjelp, er motiverte og ønsker å høre om det jeg kan. De gjør det de får beskjed om, og er veldig pliktoppfyllende, kanskje enda mer enn kvinner i tilsvarende grupper. Noen viser meg til og med grafer for å synliggjøre fremgangen de gjør, smiler Overgård, før hun understreker:

– Det er svært sjelden at mennene i grup-

pa mi ikke møter opp til time.

Hun ser at deltakerne blir bedre av treningen. Resultatet fra studien hennes fra 2008 viser at 92 prosent av de som gjennomførte intensiv styrketrening av bekkenbunnsmuskler ble helt bra etter å ha trent ett år.

– Den gangen studien ble gjort brukte urologene en åpen operasjonsteknikk. Nå har de begynt med laparoskopisk fjerning av prostata, forteller Overgård, som ikke har oversikt over tallene etter at den nye operasjonsteknikken ble tatt i bruk.

Uansett har hun stor tro på gruppeeffekten.

– Den er en suksessformel. Deltakerne får



MARI OVERGÅRD
Begynner å få lang erfaring i å ha bekkenbunntreningsgruppe for menn, og oppfordrer andre fysioterapeuter til å starte lignende tilbud.

oppleve at det er andre der ute som har det akkurat som dem. På tross av at de er ulike personligheter, motiverer de hverandre. De har en felles skjebne. Det er mye galgenhumor, godt humør og innsatsvilje i gruppa, fremhever Overgård.

Trener jevnlig hjemme

Både Rolf Olsen og Jarle Sandvik er pensjonister, men i jobb. Mens Olsen er lærer, med bakgrunn fra forsvaret, jobber Sandvik med internkommunikasjon.

– Da jeg fikk dette, var jeg som sagt så nedfor at jeg var nær ved å flytte på hytta. Jeg hadde ikke kontroll, ble grinete på jobb og hjemme, forteller Sandvik, som beskriver hjelpen han har fått som fenomenal.

– Det ble så utrolig mye bedre da jeg lærte knipeøvelsene – selv om jeg ikke er helt tett ennå, forteller han.

Mens Olsen ble tett etter kort tid med trening. Han merker imidlertid at han må trene jevnt for å vedlikeholde funksjonen. Og når det gjelder å snakke om bekkenbunntrening, lekkasje og til og med bleier, så er det ikke så bluferdige, disse herrerne.

– Heldigvis er jeg typen som greier å snakke om det, sier Sandvik.

– I starten måtte jeg bruke en stor bleie, nå har jeg gått ned til en liten. Målet er å bli tett innen november. Jeg har tro på at det skal gå.

– *Hvor ofte trener dere hjemme?*

– Jeg trener vel egentlig ubevisst hele tiden. Når jeg sitter, kniper jeg som regel. Vi får høre at vi bør trene hjemme 5-7 ganger i uka i tillegg til gruppetreningen så lenge vi er lekke. Når vi blir tette, er det nok å trene 1-2 ganger i uka, forteller Olsen.

- Hele landet må få tilbudet

Sandvik synes det er ille at så mange menn med denne problematikken mangler et treningstilbud i gruppe i dag.

– Alle norske universitetssykehus bør ha dette tilbudet. Det vil bety kolossalt mye for



TAR I BRUK NYE MUSKLER Og målet med treningen? Flest mulig skal bli tette.

Tips for å starte en slik gruppe

- Samarbeid med urologer.
- Bruk forskning som grunnlag når du snakker med urologene.
- Få henvist pasienter.
- Informer pasientene før operasjonen om at det fins et gruppetreningstilbud.

Kilde: Mari Overgård

Tall

- Rundt 94 prosent av alle prostatakrefteopererte får lekkasjeprosblematikk i etterkant.
- 92 prosent av deltakerne som gjorde bekkenbunnsøvelser ble helt tette i løpet av treningsperioden.

KILDE: Does Physiotherapist-guided Pelvic Floor Muscle Training Reduce Urinary Incontinence After Radical Prostatectomy? A Randomised Controlled Trial. (Overgård, Angelsen, Lydersen, Mørkved, 2008).

så mange å få den hjelpen vi har fått, både når det gjelder arbeidsevne, livskvalitet og humør, sier 67-åringen, som skal innom en 80-åring han kjenner denne uka, med samme problemer som han selv har hatt.

– Denne mannen tør ikke være med på aktiviteter lenger, og sitter mest i en stol. Jeg tenker å gi ham noen treningstips nå, sier Sandvik.

– Mens Olsen påpeker samfunnsøkonomien som vil kunne ligge i å få et slikt landsdekkende tilbud på plass:

– Flere vil kunne holde seg i jobb, om de får hjelp med lekkasjeprosblematikk etter prostatakrefteoperasjon. Lekker man mye, er det ganske invalidiserende, sier han.

Skal fortsette på egen hånd

Og snart må de ut av gruppa. Mange står på venteliste for å begynne. De to ønsker å fortsette å trene selv, og begynner å drodle litt rundt om at de kanskje kunne starte en egentreningsgruppe.

– I en travel hverdag er det lett å nedprioritere egentrening. Det er mye lettere å få trent når man er i gruppe, og så får man det sosiale i tillegg. Kanskje kunne sykehuset koordinert et slikt tilbud i starten, så kunne vi drive det selv på sikt? Jeg vet at det nye Vardesenteret på St. Olavs Hospital har treningssal. Vi kunne kanskje høre med dem, sier Olsen. ■