



Informationen zur KV-Patientensprechstunde Blasenschwäche



Blasenschwäche - die heimliche Volkskrankheit

Jeder zehnte Erwachsene in Deutschland leidet an den Symptomen einer Blasenschwäche. In vielen Fällen wird eine überaktive Blase aus Scham verschwiegen, obwohl die Auswirkungen auf die Lebensqualität der Betroffenen dramatisch sind.

Von Blasenschwäche, medizinisch als Inkontinenz bezeichnet, sind nicht nur ältere und gebrechliche Menschen betroffen. Bei Frauen findet sich dieses Problem in nahezu allen Altersgruppen, insbesondere ab dem 40. Lebensjahr, bei steigender Tendenz mit zunehmendem Alter. Unkontrollierbarer Harnverlust tritt häufig durch die Schwächung der Beckenbodenmuskulatur in Folge von Schwangerschaft und Geburt, Übergewicht und Alterung auf. Die Einschränkungen der Lebensqualität geht mit dem Schweregrad der Erkrankung Hand in Hand. Frauen mit hohem Leidensdruck nennen folgende Probleme:

- Ängste, dass die Inkontinenz mit dem Alter zunimmt.
- Die Befürchtung, keine Toilette zu finden.
- Ängste, dass andere den Urin riechen können.
- Die Sorge, in eine peinliche, demütigende Lage zu kommen.
- Das Gefühl, die Blase nicht kontrollieren zu können.

Formen der Inkontinenz



Durch Belastungsinkontinenz, die bei rund 49 Prozent der Betroffenen vorliegt, tritt der unwillkürliche Harnverlust bei körperlicher Anstrengung oder Anspannung auf. Typische Situationen sind: Husten, Niesen, Lachen, das Heben schwerer Lasten und sportliche Aktivitäten, kurz jede Art körperlicher Betätigung, die mit einer Erhöhung des Drucks auf die Bauchregion einhergeht. Als Ursache gilt die Funktionsstörung der Schließmuskeln von Blasenhalshals und Harnröhre. Um die Kontinenz zu gewährleisten, müssen diese Schließmuskeln einen Harnröhren-Verschlussdruck aufbauen, der die Kombination aus Füllungsdruck der Blase und abdominellem Druck übersteigt. Andernfalls geht bei körperlicher Belastung Urin verloren.

Eine Dranginkontinenz betrifft rund 22 Prozent aller erkrankten Frauen. Hier liegt oftmals eine Überaktivität oder Instabilität des Detrusors (Blasenmuskel) zugrunde. Kennzeichnend sind häufiges Wasserlassen und ein plötzlicher, nicht beherrschbarer Harndrang.

Fortsetzung Seite 2 

Die KV-Patientensprechstunde wird unterstützt von

radioBERLIN^{rbb}
88,8

Fortsetzung von Seite 1

An einer Mischinkontinenz aus Belastungs- und Dranginkontinenz leiden weitere 29 Prozent der erkrankten Frauen.



Diagnostik und Therapie

Als regelmäßiger Ansprechpartner sind Frauenärztin und Frauenarzt auch bei Inkontinenz kompetente Berater. Die Basisdiagnostik erlaubt bereits Rückschlüsse auf den Inkontinenztyp. Vielfach reicht diese zunächst aus, um eine konservative Therapie mit Maßnahmen wie Beckenbodentraining, Gewichtsabnahme sowie Medikamenten einzuleiten. Erst wenn sich nach 6-8 Wochen keine Besserung einstellt, ist eine urodynamische Untersuchung angezeigt. Außerdem könnte eine chirurgische Therapie in Frage kommen. Bei jeder Entscheidung über das individuelle Vorgehen sollte stets auf den Leidensdruck der Patientin Rücksicht genommen werden. Die Behandlung der Inkontinenz erfordert Geduld, Feingefühl und intensive Beratung auf der Grundlage des Vertrauens zwischen Patientin und behandelndem Arzt. Für Frauen, die sich vor einem operativen Eingriff fürchten, wirkt die Aufklärung über neue medikamentöse Therapieoptionen erleichternd. Aber auch für jene, bei denen eine physiotherapeutische Maßnahme wie z.B. ein Beckenbodentraining nicht zum gewünschten Erfolg führt, sollte das Spektrum der konservativen Therapiemöglichkeiten ausgeschöpft werden, bevor eine Operation in Erwägung gezogen wird. Um die Muskulatur des Beckenbodens zu stärken, können mit Hilfe eines geschulten Physiotherapeuten gezielte Übungen erlernt werden. Um einen nachhaltigen Effekt zu erzielen, muss das Beckenbodentraining langfristig erfolgen. Bei bis zu 70 Prozent aller Frauen führt die Unterstützung des Schließapparates zu einer signifikanten Besserung der Beschwerden.



Was können Sie selbst tun?

Viele Frauen verzichten bei Inkontinenz auf ausreichendes Trinken. Der Körper trocknet aus und das Blut wird dickflüssig. Daher gilt der Grundsatz: Pro Tag bis zu zwei Litern Flüssigkeit aufzunehmen. Ansonsten ist der Urin so hochkonzentriert, dass er die Schleimhaut der Blase angreift und auf Dauer eine Reizblase auslöst. Wichtig ist regelmäßiger Stuhlgang und auch beim Wasserlassen keinen Druck auszuüben. Eine korrekte Körperhaltung bei dem Besuch der Toilette hilft dem Körper bei jeder Entleerung. Eine wichtige Maßnahme ist die Gewichtsreduktion. Vor allem Diabetikerinnen mit einem BMI über 30 (= fettleibig) oder einem BMI von mehr als 25 (= übergewichtig) sind besonders häufig von Inkontinenz betroffen. Auslöser für eine Muskelschwäche können z.B. Nervenschädigungen bei Diabetes II sein. Von einem Beckenbodentraining in Eigenregie ist abzuraten.

Quelle: Berufsverband der Frauenärzte e.V.



Bei der Suche nach einem Frauenarzt in Ihrer Nähe hilft Ihnen auch die Kassenärztliche Vereinigung Berlin weiter:

Unter der Nummer 31 00 32 22 erreichen Sie unseren Gesundheitslotsendienst.



Informationen zur KV-Patientensprechstunde Blasenschwäche



Harninkontinenz beim Mann

Eine schwache Blase - das klingt so unkompliziert. Doch weder in Hinblick auf die Ursache, noch in Bezug auf die Therapie gibt es bei diesem Leiden ein einheitliches Krankheitsbild. Selbst zwischen Mann und Frau existieren gravierende Unterschiede, die bei der Therapiewahl beachtet werden müssen. Bei Männern ist die häufigste Inkontinenzform die so genannte Überlaufinkontinenz, die sich durch tröpfelnden Urinabgang bei gefüllter Blase äußert - die Blase läuft sozusagen über.

Die Ursachen sind oft lang anhaltende Abflussbehinderungen wie z.B. bei einer Vergrößerung der Prostata und bei Harnröhren-Engstellen. Hier muss, meist durch eine Operation, für den freien Abfluss des Harns gesorgt werden. Eine Überlaufinkontinenz, die durch den Verlust der Blasenkontraktionsfähigkeit entsteht (z.B. bei länger wählender „Überdehnung“ der Blase), wird medikamentös behandelt. Um den Restharn zu entfernen, kann es dann nötig sein, dass der Betroffene sich so lange selbst katheterisiert, bis die normale Kontraktionsfähigkeit der Blase wiederhergestellt ist.

Die Überlaufinkontinenz bei männlichen Patienten macht eine vorübergehende Ableitung des Urins über einen dünnen Kunststoffschlauch (Katheter) notwendig. Dieser Katheter kann über die Harnröhre oder die Bauchdecke den Urin ableiten. Die sich anschließende Operation der vergrößerten Prostata beseitigt die Ursache des Abflusshindernisses und damit die Überlaufinkontinenz. Harnsteine, Harnröhrenverengungen, Tumore und angeborene Fehlbildungen müssen ebenfalls operativ behoben werden.



Bei der Suche nach einem Urologen in Ihrer Nähe hilft Ihnen auch die Kassenärztliche Vereinigung Berlin weiter:

Unter der Nummer 31 00 32 22 erreichen Sie unseren Gesundheitslotsendienst.

Die KV-Patientensprechstunde
wird unterstützt von

radioBERLIN^{rbb}
88,8



Informationen zur KV-Patientensprechstunde Blasenschwäche



Adressen

**Sie sind auf der Suche nach einem Arzt oder Psychotherapeuten in Ihrer Nähe?
Wir helfen Ihnen:**

Gesundheitslotsendienst

der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin:
Tel.: 31 00 3-222

Berliner Arzt- und Psychotherapeutensuche: www.kvberlin.de

Wichtige Adressen:

Frauen lernen wieder lachen e.V. - Selbsthilfegruppe Harninkontinenz

c/o Campus Charité - Klinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation
Schumannstr. 20-21, 10117 Berlin-Mitte

Gruppentreffen: 2 geschlossene und 2 offene Gruppen; bitte erfragen

Kontakt über: Renate Winter, Tel.: 512 79 09

Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V. - Kontinenz-Selbsthilfegruppe Berlin

St. Hedwig Kliniken - Haupthaus, 4. Etage, Raum St. Markus

Große Hamburger Str. 5-11, 10115 Berlin-Mitte

Gruppentreffen: jeden 2. Mo. im Monat ab 17 Uhr / offenes Treffen

Zur Zeit nur Männer

Kontakt über: Dietrich Kettelhut

Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.

Friedrich-Ebert-Straße 124, 34119 Kassel

Telefon: 05 61 / 78 06 04

Telefax: 05 61 / 77 67 70

e-Mail: info@inkontinenz-gesellschaft.de

www.kontinenz-gesellschaft.de

SEKIS Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle

Albrecht-Achilles-Straße 65, 10709 Berlin

Tel.: (030) 892 66 02

E-Mail: seki@sekis-berlin.de

www.sekis-berlin.de

Die KV-Patientensprechstunde
wird unterstützt von

radioBERLIN^{rbb}
88,8