

Inkontinenz

...oder Blasenschwäche, Belastungsinkontinenz, Beckenbodenschwäche

Wie kann das passieren?

Inkontinenz bezeichnet den unwillkürlichen Verlust von Stuhl oder Urin. Frauen und Männer jeden Alters können davon betroffen sein. Die Belastungsinkontinenz kann verschiedene Ursachen haben, möglicherweise ist Ihre Beckenbodenmuskulatur zu schwach. Beispielsweise nach Schwangerschaften und Geburten. Auch Übergewicht, chronischer Husten oder allergisches Niesen kann den Beckenboden belasten. Müssen Sie beruflich schwer heben, pflegen bettlägerige Angehörige oder nehmen Ihre Kinder oft auf den Arm, so bedeutet das Schwerarbeit für Ihre Beckenbodenmuskulatur. Auch Veränderungen des Hormonhaushaltes im Alter sowie eine allgemeine Bindegewebsschwäche begünstigen das Entstehen einer Inkontinenz. Manchmal liegt die Ursache auch in neurologischen Erkrankungen oder Operationen.

Wie fühlt sich das an?

Meist fängt es damit an, dass Sie bei körperlicher Belastung – wie zum Beispiel beim Husten oder Joggen – nur wenige Tropfen verlieren. Später kann Ihnen auch beim Treppensteigen, Gehen oder sogar im Liegen Harn verloren gehen. Deshalb trauen Sie sich viele körperliche Aktivitäten nicht mehr zu und bleiben zu Hause.

Wenn Sie Ihre Toilette bei intensivem Harndrang nicht mehr »trocken« erreichen, haben Sie eine Dranginkontinenz.

Diese Inkontinenzform hat eine andere Ursache und benötigt deshalb eine andere Therapie.

Welche Therapie hilft?

Um die Ursache Ihrer Inkontinenz zu klären, fragen Sie am besten Ihren Frauenarzt oder Urologen um Rat. Dessen Diagnose bestimmt dann die wirksamste Behandlung.

In jedem Fall sollten Sie Ihre Beckenbodenmuskulatur regelmäßig trainieren. Diese Muskelgruppe verschließt den Beckenausgang und stützt die Organe. Ihre Physiotherapeutin hilft Ihnen dabei, diese Muskeln wahrzunehmen, richtig anzuspannen und ihm Alltag vor Belastungen einzusetzen.

Östrogenzäpfchen können bei Frauen den Harnröhrenverschluss verbessern. Außerdem kann Ihr Arzt Ihnen Produkte, wie zum Beispiel Scheidentampons oder Scheidenpessare verordnen. Diese beheben vorübergehend eine Organsenkung und können Ihnen eventuell dabei helfen, wieder ohne Angst vor Urinverlust Sport zu treiben oder das Ausgehen richtig zu genießen. Eine Operation sollte nur dann erfolgen, wenn alle anderen Behandlungsmöglichkeiten fehlgeschlagen sind. Bei diesem Eingriff wird die Lage der Harnröhre und Blase korrigiert.

Was können Sie selbst tun?

Regelmäßiges Training der Beckenbodenmuskulatur ist sehr wichtig, am besten täglich. Bei schwerem Heben

gehen Sie am besten mit geradem Rücken in die Knie und spannen beim Hochkommen Ihren Beckenboden an. Husten und Niesen Sie möglichst mit geradem Rücken und spannen Sie auch hier den Beckenboden vorher schon an.

Trinken Sie mehr als zwei Liter täglich, denn das beugt Infektionen vor und stärkt Ihren Beckenboden indirekt über die Blasenfüllung. Versuchen Sie, Ihre Blase nicht zu häufig zu entleeren. Ihre Blase verkleinert sich dann und kann nur noch sehr kleine Mengen speichern. Vermeiden Sie, beim Stuhlgang zu pressen. Denn sonst senkt sich Ihr Beckenboden und die Organe nach unten. Ein weicher Stuhl erleichtert die Darmentleerung. Nordic Walking, Schwimmen oder Radfahren sind unterstützende Sportarten. Joggen, Squash und Tennis sind herausfordernde Sportarten, die sich bei einer bestehenden Inkontinenz eher ungünstig auswirken.

Wann geht es wieder besser?

Bei regelmäßigem Üben werden Sie bereits nach wenigen Wochen Erfolge spüren. Die betroffene Muskulatur wird jedoch erst nach etwa drei Monaten optimal aufgebaut sein. Führen Sie deshalb Ihr Trainingsprogramm regelmäßig fort. Dabei kann Ihnen auch eine Trainingsgruppe helfen, wie sie von vielen Physiotherapeuten angeboten wird.

Christina Héraucourt-Winker
Physiotherapeutin