

Blasenschwäche



Man kann ruhig darüber reden

Allein in Deutschland sind mehr als 4 Millionen Menschen von einer Blasenschwäche - Der Mediziner spricht auch von einer Inkontinenz - betroffen. Und es sind nicht nur ältere Frauen, die darunter leiden, sondern Menschen aller Altersklassen, Männer wie Frauen. Doch trotz unseres aufgeklärten Zeitalters fällt es den meisten Betroffenen schwer, offen über ihr Problem zu sprechen. Nicht selten betrachten sie ihr Leiden als Ausdruck persönlichen Versagens. Befangenheit und Scham sowie die Angst, nicht ernstgenommen oder sogar ausgelacht zu werden, führen dazu, daß sie sich lieber aus dem gesellschaftlichen Leben zurückziehen, soziale Kontakte meiden und versuchen, sich mit ungeeigneten Mitteln selbst zu helfen.

Aber durch dieses Schweigen entgeht wertvoller Rat und wirksame Hilfe. Denn heute gibt es eine Fülle von Möglichkeiten, Menschen mit Blasenschwäche entscheidend zu helfen, so daß sie trotz Inkontinenz ein unbeschwertes Leben führen können. Wir wollen vor allem dazu beitragen, die Scheu zu überwinden, offen über das Problem zu reden. Denn es gibt keinen einzigen Grund, eine Blasenschwäche zu verschweigen, aber viele gute Gründe, sich dem Arzt und/oder uns in der Apotheke anzuvertrauen. Wir können bestens Rat geben, gezielt behandeln und das Leiden vielleicht sogar heilen.

Blasenschwäche / Inkontinenz - was ist das eigentlich?

Unter einer Blasenschwäche versteht man den unwillkürlichen Abgang von Harn aus der Harnblase. Schuld daran ist allerdings nicht immer eine "schwache Blase", so daß der Begriff Blasenschwäche eigentlich nicht korrekt ist. Mediziner sprechen deswegen von einer Inkontinenz und meinen damit ganz allgemein das Unvermögen, Wasserlassen oder auch Stuhlgang willentlich kontrollieren zu können. Inkontinenz ist kein klar definiertes Krankheitsbild, sondern Symptom vielfältiger Erkrankungen und Funktionsstörungen wie Schließmuskelschwäche, Harnwegsinfektionen, Diabetes, Prostatavergrößerung, Schlaganfall oder Schädigung des Rückenmarks. Aber auch bestimmte Medikamente und seelische Belastungen sowie Operationen und Unfälle können eine Inkontinenz auslösen. Aufgrund der verschiedenen Ursachen unterscheidet man verschiedene Formen der Blasenschwäche / Inkontinenz. Die häufigsten sind:

Streßinkontinenz

Mit dem Wort Streß ist hier nicht seelischer Streß gemeint, sondern der Druck auf die Blase, der zu einem unwillkürlichen Abgang von Harn führt. Die Ursache für diese Form der Inkontinenz ist gewöhnlich eine Schwächung der Beckenboden-muskulatur. Streßinkontinenz äußert sich

darin, daß die Betroffenen bei körperlicher Anstrengung, etwa beim Heben, Lachen, Niesen oder bei sportlicher Betätigung, kleine Mengen Harn verlieren. Betroffen sind von Streßinkontinenz vor allem Frauen, die mehrere Kinder geboren haben.

Dranginkontinenz bei reizbarer Blase

Hier ist die Ursache des Problems ein überaktiver Blasenmuskel, der z.B. durch Blasenentzündungen, Blasensteine, nach Operationen oder auch durch psychische Erregung überreizt ist. Ganz unverhofft setzt ein starker Harndrang ein, der sich nicht unterdrücken läßt. Die Blase entleert sich, bevor die Betroffenen eine Toilette erreichen können. Diese Form der Dranginkontinenz kann bei Frauen und Männern jeden Alters auftreten.

Dranginkontinenz bei Hirnleistungsstörungen

Wenn die Fähigkeit gestört ist, vom Großhirn aus die Blase zu kontrollieren, kommt es zu ähnlichen Symptomen. Ursache sind meist sogenannte "Alterskrankheiten", wie Alzheimersche Krankheit oder Durchblutungsstörungen im Gehirn. Entsprechend sind ältere Menschen besonders häufig betroffen.

Reflexinkontinenz

Bei dieser Form der Inkontinenz ist meistens die Nervenverbindung zwischen Blase und Gehirn gestört. Die Blase entleert sich völlig unkontrolliert und ohne vorhergehenden Harndrang. Reflexinkontinenz ist verhältnismäßig selten und tritt vor allem bei Menschen auf, deren Rückenmark durch Krankheit (z.B. multiple Sklerose) oder einen Unfall (Querschnittslähmung) geschädigt wurde.

Überlaufinkontinenz

Bei der Überlaufinkontinenz besteht meist eine mechanische Abflußbehinderung, z.B. durch eine Prostatavergrößerung oder Harnröhrenverengung, so daß die Blase nur unter Schwierigkeiten und unvollständig geleert werden kann. Es bleibt ständig Harn in der Blase zurück, von dem in unregelmäßigen Abständen kleine Mengen unkontrolliert abgegeben werden. Von dieser Form der Inkontinenz sind vor allem Männer betroffen.

Stuhlinkontinenz

Die Ursachen für Stuhlinkontinenz sind hauptsächlich Verstopfung, Krankheiten des unteren Darmtraktes oder neurologische Störungen. Der Schweregrad der Stuhlinkontinenz kann vom unwillkürlichen Abgang von Winden mit Stuhlbeimengung bis zum Verlust der gesamten Kontrolle über die Darmausscheidung reichen.

Schweregrade der Blasenschwäche / Inkontinenz

Unabhängig von der Form der Inkontinenz können die Beschwerden unterschiedlich ausgeprägt sein. Deshalb spricht man auch von verschiedenen Schweregraden der Inkontinenz:

| Schweregrad | Ausprägung |
|---------------------------|---|
| Leichte Inkontinenz | Gelegentlich Verlust einiger Tropfen Harn |
| Mittelschwere Inkontinenz | Unregelmäßiger Verlust größerer Mengen Harn |
| Schwere Inkontinenz | Die Kontrolle über Blase und/oder Darm ist völlig verloren gegangen |

Es sind mehr davon betroffen, als man denkt

Leider ist Blasenschwäche keine Seltenheit, sondern ein weit verbreitetes Problem, das sowohl Frauen als auch Männer aller Altersklassen betrifft, wobei allerdings etwa doppelt so viele Frauen wie Männer darunter leiden, und das Erkrankungsrisiko mit zunehmendem Alter stetig ansteigt.

Fachleute gehen davon aus, daß etwa jede vierte Frau und jeder zehnte Mann irgendwann im Leben mit einer Blasenschwäche zu tun hat.

Zu den Gründen, warum Frauen soviel häufiger von einer Blasenschwäche betroffen sind, zählen:

Schwangerschaft

Etwa die Hälfte aller werdenden Mütter leiden während der Schwangerschaft unter gelegentlichem Harnabgang. Ursache hierfür kann ein Hormon sein, das in der frühen Schwangerschaft freigesetzt wird und zu einer Entspannung der Bauchmuskulatur und auch des Blasenschließmuskels führt, so daß es für die Betroffenen oft schwierig ist, den Harn zurückzuhalten. Hinzukommt, daß das Baby gegen Ende der Schwangerschaft einen erheblichen Druck auf die Blase ausübt.

Geburtsvorgang

Der Geburtsvorgang gehört zu den wichtigsten Faktoren, die eine Blasenschwäche verursachen können. Während der Entbindung wird die Beckenbodenmuskulatur extrem gedehnt und geschwächt, so daß die Muskeln anschließend nicht mehr in der Lage sind, die Harnröhre fest zu umschließen. So kann schon ein geringer Druck auf die Blase, wie z.B. Husten, Niesen oder Lachen, zum Verlust kleinerer Harnmengen führen. Glücklicherweise läßt sich die Beckenbodenmuskulatur nach der Geburt durch Beckenbodengymnastik schnell wieder kräftigen.

Wechseljahre

Die Wechseljahre mit ihren hormonellen Veränderungen, zu denen vor allem die Abnahme des

Estrogenspiegels zählt, werden auch als Grund für die Entwicklung einer Blasenschwäche angesehen. Wissenschaftliche Studien konnten jedoch bisher noch nicht den Beweis erbringen, daß die hormonellen Veränderungen allein für eine Blasenschwäche verantwortlich sind. Aber auf jeden Fall wird das Risiko einer Harninkontinenz durch den sinkenden Estrogenspiegel erhöht, da er zu Rückbildungserscheinungen an der Scheidenschleimhaut sowie in der Folge zu Entzündungen von Blase, Harnröhre und Scheide führen kann.

Anatomische Gegebenheiten

Die unterschiedlichen anatomischen Gegebenheiten von Mann und Frau haben auch wesentlichen Anteil daran, daß Frauen eher zu Blasenschwäche neigen als Männer. So ist die Harnröhre einer Frau nur etwa 5 cm lang im Vergleich zu etwa 25 cm beim Mann. Dadurch sind Frauen sehr viel empfänglicher für Harnwegsinfektionen, die ja häufig für eine Blasenschwäche verantwortlich sein können. Die Unterschiedlichen anatomischen Gegebenheiten sind auch der Grund, weshalb Männer zwar seltener an einer Streßinkontinenz leiden, dafür aber häufiger von einer Überlaufinkontinenz betroffen sind. Ursache hierfür ist eine Vergrößerung der Vorsteherdrüse, der Prostata, die beim Mann die Harnröhre umschließt. Durch die Vergrößerung wird die Harnröhre eingeengt, so daß der Harn nicht mehr wie gewohnt abfließen kann. Es werden nur noch kleine Mengen Harn abgegeben, und nach dem Harnlassen kommt es zu unwillkürlichem Nachträufeln. Man schätzt, daß etwa jeder 3. Mann über 55 Jahre unter derartigen Beschwerden beim Wasserlassen leidet.

In höherem Alter sind Frauen und Männer in etwa gleicher Häufigkeit von einer Harninkontinenz betroffen. Die Ursachen sind vor allem natürlicher Alterungsprozeß, Hirnleistungsstörungen sowie sogenannte "Alterskrankheiten" wie Alzheimer oder Parkinson.

Blasenschwäche - man kann viel dagegen tun

Glücklicherweise kann der Arzt heute auf eine Vielzahl von Möglichkeiten zurückgreifen, um seine Patienten mit Blasenschwäche erfolgreich zu behandeln.

Wichtig ist aber auch die persönliche Einstellung zu dem Problem sowie die Bereitschaft, sich damit auseinander zusetzen und durch aktive Mitarbeit dazu beizutragen, daß man trotz Blasenschwäche wieder aktiv am Leben teilhaben kann.

Zu den wichtigsten Maßnahmen, die der Arzt ergreifen oder empfehlen wird, zählen:

Beckenbodengymnastik

Wie jeder andere Muskel kann auch die erschlaffte Muskulatur des Beckenbodens durch gezielte Übungen trainiert und gekräftigt werden. Beckenbodengymnastik wird deshalb vor allem bei Streßinkontinenz verordnet

Zur Vorbeugung einer Inkontinenz nach der Geburt kann Beckenbodengymnastik auch während und nach der Schwangerschaft angewendet werden. Die entsprechenden Übungen sollten am besten unter der Leitung einer Krankengymnastin oder einer erfahrenen Pflegekraft erlernt werden.

Arzneimitteltherapie

In Manchen Fällen kann Inkontinenz durch Medikamente gelindert oder behoben werden. Ein solcher Versuch lohnt sich besonders bei den verschiedenen Formen der Dranginkontinenz.

Toilettentraining

Durch Toilettentraining wird die Blase oder der Darm daran gewöhnt, sich regelmäßig zu bestimmten Zeiten - und nur dann - zu entleeren. Das heißt, daß ein Betroffener zum Beispiel konsequent alle zwei Stunden die Toilette aufsucht und den Erfolg in einer Tabelle einträgt. Auf diese Weise erkennt er bald seinen Toilettentrhythmus, an den er sich in der Folge auch dann halten sollte, wenn kein Harndrang besteht. Voraussetzung für den Erfolg des Toilettentrainings ist, daß auch die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme sehr regelmäßig geschieht. Toilettentraining wird besonders erfolgreich bei Patienten mit Drang- oder Reflexinkontinenz angewendet.

Das Blasklopfttraining

wird bei der Reflexinkontinenz angewendet. Durch Beklopfen der Blasengegend in regelmäßigen Zeitabständen (ca. 3 Stunden) wird der Reflex ausgelöst, die Blase zieht sich zusammen, es kommt zum Urinabgang.

Operation

In seltenen Fällen, z.B. bei schwerer Streßinkontinenz, bei angeborenen Fehlbildungen der Harnorgane oder nach Unfällen, wird der Arzt zu einer Operation raten.

Aber auch der Betroffene selbst kann eine Menge tun, um eine Besserung seines Leidens herbeizuführen:

Ausgewogen und ballaststoffreich ernähren

Verstopfungen und Blähungen engen die Blase ein und schwächen den Beckenboden. Der Verzehr von viel frischem Obst, Gemüse und Vollkornprodukten wirkt regulierend auf den Stuhlgang und entlastet die Beckenbodenmuskulatur.

Für genügend Bewegung sorgen

Spaziergänge oder leichte Sportarten, wie z.B. Gymnastik, fördern ebenfalls die Verdauung und regen den Kreislauf an.

Die Kleidung sollte bequem und leicht zu öffnen sein, damit man sich in dringenden Fällen schnell zu helfen weiß.

Überflüssige Pfunde abnehmen

Da Übergewicht den Beckenboden belastet, kann bei leichter Streßinkontinenz bereits eine Gewichtsreduktion hilfreich sein.

Für ausreichend Flüssigkeitszufuhr sorgen

Es wäre völlig falsch, aus Furcht vor ungewolltem Harnverlust zu wenig zu trinken. Der Körper benötigt jeden Tag ca. 2 Liter Flüssigkeit, die auch bei einer Blasenschwäche ungedingt getrunken werden sollten. Harntreibende Getränke wie Kaffee, schwarzer Tee oder alkoholische Getränke sind allerdings möglichst zu meiden.

Spezielle Hilfsmittel verwenden

Provisorische Notlösungen, wie etwa Handtücher oder Damenbinden, haben viele Nachteile: Da sie nicht genügend Flüssigkeit aufsaugen, bieten sie nur unzureichend Schutz und Sicherheit. Außerdem können durch dauernde Feuchtigkeit und Reibung Hautreizungen und -entzündungen entstehen. Speziell für Inkontinenz entwickelte Hilfsmittel hingegen bieten den

Betroffenen mehr Sicherheit und schützen die Haut vor Nässe.

Der Weg zum Arzt ist der erste Schritt zur Besserung

Da es sich bei einer Blasenschwäche um ein Krankheitssymptom handelt, das die unterschiedlichsten Ursachen haben kann, sollte schon bei den ersten Anzeichen unbedingt ein Arzt aufgesucht werden. Denn nur er kann diese Ursachen herausfinden, eine exakte Diagnose stellen und die notwendige Behandlung einleiten, um die Beschwerden zu lindern oder das Leiden sogar zu heilen. Er weiß auch Rat über die Versorgung mit Inkontinenz - Hilfsmitteln, die das Leben der Betroffenen vom ersten Moment an erheblich erleichtern können. Je nach individuellem Bedarf wird er dafür ein Rezept ausstellen, und die Kosten werden von den Krankenkassen erstattet. Denn fast alle Inkontinenz - Hilfsmittel sind verordnungsfähig,

- ...wenn der Betroffene dadurch wieder am Leben in der Gemeinschaft teilnehmen kann,
- ...wenn die Behandlung von Hauterkrankungen durch Inkontinenz - Hilfsmittel unterstützt wird,
- ...wenn der Betroffene wegen geistiger Verwirrung oder Sprachverlust nicht mitteilen kann, daß er naß ist und deshalb Hauterkrankungen drohen.

Durch unsere ständige Fort- und Weiterbildung zum Thema Inkontinenz (Blasenschwäche) können wir Sie kompetent beraten und Ihnen helfen, die richtige Produktwahl (z.B. mit Mustern) zu treffen.

Wir beraten Sie selbstverständlich jederzeit gerne ☐ persönlich in unserer Apotheke.