

Wer die Scham überwindet, hat gute Chancen auf Heilung

Stuhlinkontinenz

Kassel, den 28. Februar 2008 – Ob schleichend oder aus heiterem Himmel: Wer merkt, dass er die Kontrolle über seinen Darm verliert, ist zumeist tief erschrocken und versucht häufig, sein Problem zu verheimlichen. In Deutschland sind bis zu 1,2 Mio. Menschen von einer Stuhlinkontinenz betroffen. Die genauen Zahlen kennt keiner. Vielen Betroffenen fehlt schlicht die Information, dass sie gute Chancen auf Heilung haben, wenn sie ihre Scham überwinden und sich einem Arzt anvertrauen.

Auch Frau G. versuchte lange Zeit, allein mit ihren Beschwerden zurechtzukommen. Seit einer Krebs-operation am Darm litt die damals 50-jährige unter Stuhlinkontinenz. Mit Damenbinden und langen Mänteln versuchte sie, ihre Probleme in der Öffentlichkeit zu verdecken, zog sich dann aber immer mehr zurück und litt schließlich unter einer Depression. Viel zu spät, das weiß sie heute, wandte sie sich an einen Arzt.

Stuhlinkontinenz unterliegt einem komplexen System

„Das ärztliche Gespräch und die individuelle Beratung sind bei Stuhlinkontinenz bereits der wichtigste Schritt“, weiß Dr. med. Franz Raulf, niedergelassener Arzt in Münster, aus seinem Praxisalltag. Der Chirurg und Proktologe (Facharzt für Erkrankungen des Enddarms) hat sich unter anderem auf das Krankheitsbild Stuhlinkontinenz spezialisiert. „Die Diagnostik und konservative Therapie der Stuhlinkontinenz können in der Regel in der Praxis geleistet werden, ein Krankenhausaufenthalt ist in den meisten Fällen nicht nötig.“ Wichtig ist für ihn vor allem, herauszufinden, an welchem Grad von Stuhlinkontinenz der Patient leidet und welche Ursachen dahinter stehen. „Die Stuhlausscheidung wird von einem ganzen System von Komponenten kontrolliert, etwa dem Schließmuskel, den Nerven zur Wahrnehmung des Stuhldrangs oder dem Beckenboden. Eine Inkontinenz resultiert zumeist aus einer Schwäche mehrerer Teile des Kontinenzapparates.“

So vielschichtig wie die Ursachen ist auch die Therapie der Stuhlinkontinenz: schlackenarme Kost, die Korrektur von Stoffwechselstörungen oder stuhlverdickende Medikamente können bei leichten Graden von Inkontinenz bereits ausreichen. „Hilfreich ist es, wenn der Patient ein Stuhltagebuch führt, denn auf diese Weise lassen sich Alltagsprobleme erkennen, deren Veränderung sich bereits als Problemlösung anbietet“, so Dr. Raulf. Anhand des Tagebuchs kann sich zeigen, dass ein prophylaktischer Toilettenbesuch zu bestimmten Tageszeiten sinnvoll ist. Durch Zäpfchen oder Klistiere lässt sich die Stuhlentleerung auch programmieren, so dass der Patient in der folgenden Zeit keine Angst vor unfreiwilligem Stuhlabgang haben muss.

Operative Therapie der Stuhlinkontinenz ist nur selten erforderlich

Meist zeigt auch schon die erste Untersuchung des Patienten, ob eine Operation nötig ist. Dies ist zwar eher selten der Fall, bei manchen Inkontinenzursachen aber die einzige Möglichkeit, dem Patienten dauerhaft zu helfen. Typische Indikationen sind etwa der Rektumprolaps, also das Heraus-stülpen des Mastdarms aus dem After, oder der so genannte Whitehead-Schaden, der nach einer ausgedehnten Entfernung von Hämorrhoiden entstehen kann. Aber auch Verletzungen der analen Muskulatur, zum Beispiel durch eine Geburt, können operativ korrigiert werden. „Selbst Jahre nach der Geburt, die die Schließmuskelverletzung verursacht hat, kann der Muskel wieder rekonstruiert werden“, ermutigt Dr. Raulf und fügt hinzu „eine Verbesserung der Kontinenz durch eine solche Operation wird bei 50 bis 70 Prozent der Patientinnen erreicht.“

Frau G. hat ihre Stuhlinkontinenz heute im Griff. Sie isst abends zwei Äpfel und steht morgens zwei Stunden früher auf als sie aus dem Haus muss. „Auf diese Weise kann ich morgens nach dem Kaffee-trinken auf die Toilette gehen und habe für den Rest des Tages meine Ruhe“, erzählt sie. Sie ist froh, sich damals ihrem Arzt anvertraut zu haben, der sie dann an einen Spezialisten überwies. „Man muss sich gut untersuchen lassen und die gezielte Therapie durchziehen“, rät sie anderen Betroffenen.

Informationen für Betroffene und Angehörige gibt es beim Infotelefon der Deutschen Kontinenz Gesellschaft unter 0 18 05 / 23 34 40 von Mo – Fr, 10 – 12 und 15 – 18 Uhr (14 ct./min.). Hier können auch die Listen der bundesweiten Beratungsstellen mit Chirurgen/Proktologen, die Broschüre „Stuhlinkontinenz“ oder ein Vordruck für ein Stuhltagebuch kostenlos bestellt werden. Die Listen, wie auch die Broschüren, sind auch im Internet unter www.kontinenz-gesellschaft.de zu finden.

Literaturhinweis:

Herold, A. / Sprockamp, B. / Dlugosch, G. E.: Stuhlinkontinenz. Der Ratgeber. Weingärtner Verlag. ISBN 978-3-9804810-4-5

Geschäftsstelle:

Geschäftsführerin Christa Thiel
Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.
Friedrich-Ebert-Str. 124
34119 Kassel
www.kontinenz-gesellschaft.de
info@kontinenz-gesellschaft.de

Pressestelle Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.:

Isabel Pakowski
Telefon: ++49 (0)69 / 40 57 02-332
Fax: ++49 (0)69 / 94 41 13 26
E-Mail: Isabel.Pakowski@fleshmaneuropa.com