

»Frauen bleiben mit ihren Ängsten allein«

Professor Heinz Kölbl im Interview

Tabuthema Inkontinenz – kaum eine Frau, die sich traut, offen über dieses Thema zu sprechen. Mut zum Gespräch zu haben, wünscht sich der Gynäkologe Prof. Kölbl, Vorsitzender der Deutschen Kontinenz Gesellschaft, von Patienten und Ärzten gleichermaßen.

? Warum sprechen so wenige Frauen mit ihrem Arzt?

Prof. Heinz Kölbl: Inkontinenz ist immer noch ein Schmutzthema. Die Frauen schämen sich und es ist ihnen peinlich. Viele gehen erst zum Arzt, wenn es richtig schlimm wird. Sie vertrauen sich noch nicht einmal ihrem Partner an, geraten so in eine Isolation und sind ganz allein mit ihren Ängsten.

? Ist Blasenschwäche eine »Alte-Leute-Krankheit«?

Prof. Heinz Kölbl: Leider nein, denn auch junge Frauen sind betroffen. Gerade nach einer Schwangerschaft kann es durch die geschwächte Beckenbodenmuskulatur zu Urinverlust kommen. Der Verschlussmechanismus der Blase funktioniert dann nicht mehr richtig. Ein Dammschnitt ist das Furchtbarste, was man einer schwangeren Frau beim Geburtsvorgang antun kann! Denn das erhöht das Risiko, danach an Inkontinenz zu leiden. Frauen haben außerdem im Gegensatz zu den Männern eine nur drei Zentimeter lange Harnröhre. 80 Prozent der Schwangeren regenerieren zwar – aber auch hier tritt bei jeder dritten Frau das Problem nach einiger Zeit wieder auf. Sie fragen ihren Arzt leider nicht nach Hilfsmitteln, sondern weichen auf Damenbinden aus. Die sind aber nicht für eine Blasenschwäche geeignet.

? Ist Blasenschwäche überhaupt behandelbar?

Prof. Heinz Kölbl: Viele Patienten sind im Irrtum und glauben, dass ein Blasenleiden nicht therapierbar ist. Die Belastungskontinenz – also der Urinverlust durch alltägliche Handlungen wie

Husten oder Niesen – lässt sich bei frühzeitiger Diagnostik gut behandeln. Mit gezieltem Beckenbodentraining wird der Schließmuskel der Harnröhre gekräftigt. Dazu ist regelmäßiges Training notwendig. Es reicht nicht, eine Woche lang Übungen zu machen und dann wieder aufzuhören. Aber die Gymnastik hilft, wenn Frauen wieder akute Probleme mit der Blase bekommen. Mit der Zertifizierung von ärztlichen Beratungsstellen sowie Kontinenz- und Beckenbodenzentren, trägt die Deutsche Kontinenz Gesellschaft zur Qualitätssicherung in Behandlung und Beratung der Betroffenen bei.

? Welche Rolle spielt die Prävention bei Inkontinenz?

Prof. Heinz Kölbl: Eine viel zu geringe! Wir tun etwas für unsere Gesundheit



Prof. Heinz Kölbl ist Vize-Vorsitzender der Deutschen Kontinenz Gesellschaft und Gynäkologe.

im Fitnesscenter – aber nichts für den Beckenboden und seine Muskeln. Wer sich einmal im Fitnesscenter auf ein Power Plate setzt, der lernt sich von innen kennen und weiß, dass es Muskeln im Beckenboden gibt. Ich plädiere unbedingt für eine erhöhte Prävention, denn Übergewicht erhöht das Risiko. Frauen mit Harninkontinenz haben einen signifikant höheren Body Mass Index als Frauen ohne dieses Leiden.

? Beraten die niedergelassenen Ärzte die Betroffenen gut genug?

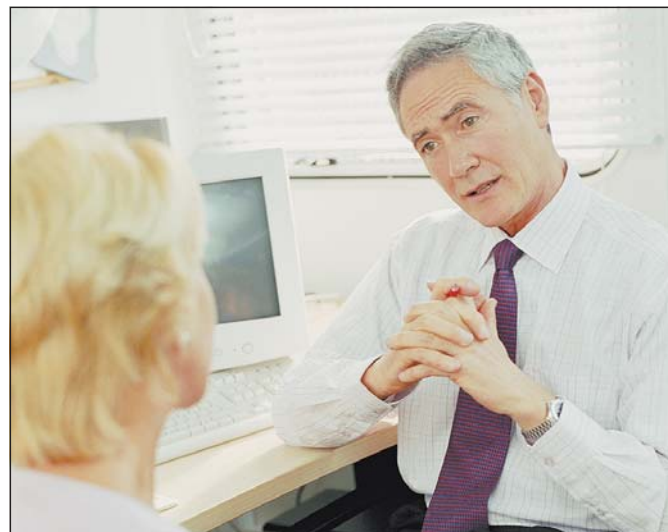
Prof. Heinz Kölbl: Das Facharztwissen hat zugenommen, aber diese Krankheit mit ihrer Diagnose und Behandlung wird in der Ausbildung von Allgemeinärzten unzureichend behandelt. Deshalb sprechen Ärzte ihre Patienten gar nicht erst darauf an. Ungewollter Harnverlust muss aber gerade in den Praxen enttabuisiert werden. Es gibt nach wie vor zu viele Informationsdefizite über die Reizblase und überaktive Blase sowie die Formen und Ursachen der Blasenschwäche. Die Deutsche Kontinenz Gesellschaft hat einen einfachen Fragebogen mit einem Toiletten- und Trinkprotokoll entwickelt, der von Ärzten und allen Interessierten im Internet abrufbar ist.

? Gibt es neue Medikamente gegen die Blasenschwäche?

Prof. Heinz Kölbl: Eine wesentliche Verbesserung sind die modernen Pharmaka wie Anticholinergika, mit denen die Blase beruhigt und die Anspannung der Blasenmuskulatur gedämpft wird. Die Nebenwirkungen sind heute weitestgehend ausgeschaltet und die Effektivität konnte sogar erhöht werden. Eine neue Therapie setzt auf Botulinumtoxin. Es wird in die Blasenwand gespritzt und lähmt die Nerven, so dass Betroffenen der ständige Harndruck genommen wird.

? Wann kommt eine Operation in Betracht?

Prof. Heinz Kölbl: Wenn die konservative Behandlung bis zur Medikamentengabe keinen Erfolg hat und eine schwere Harninkontinenz vorliegt, raten wir zu einer Operation. Bewährt hat sich die minimalinvasive Methode mit der Einführung von Netzbandschlingen wie der TVT-Methode (Tension-free Vaginal Tape). Dieses spannungsfreie Vaginalband wird um die Harnröhre gelegt und verhindert, dass sie unter Belastung absinkt. Die Heilungsrate liegt bei 90 Prozent.



In einem Gespräch mit dem Arzt kann die Ursache der Beschwerden geklärt werden. Foto: Banana Stock

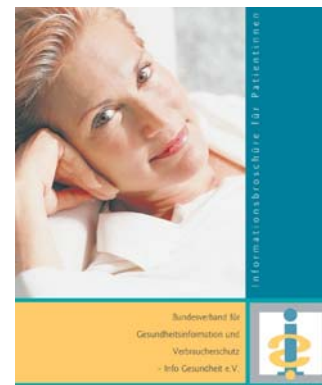
Reizblase hat selten eine ernste Ursache Arztbesuch bei ständigem Harndrang

Etwa vier Millionen Menschen in Deutschland leiden an einer Reizblase: Fast ständig verspüren sie einen quälenden Harndrang, doch auf der Toilette kommen nur ein paar Tropfen und der Druck lässt kaum nach. Die Reizblase ähnelt in ihren Symptomen einer Blasenentzündung, muss aber anders behandelt werden. Ein Arztbesuch ist auf jeden Fall zu empfehlen.

Die Reizblase, auch überaktive Blase genannt, betrifft zumeist Frauen. Bei dieser Form der Blasenschwäche geht nur selten ungewollt Urin verloren. Dennoch ist der Leidensdruck hoch, denn der Harndrang ist ein beinahe ständiger Begleiter und kann die Betroffenen massiv verunsichern. Oftmals treten zusätzlich krampfartige Schmerzen im Unterleib auf. Die Reizblase ähnelt in ihren Symptomen einer Blasenentzündung. Während bei dieser in der Regel Keime im Harntrakt nachweisbar sind, die mit Antibiotika bekämpft werden können, sind die Ursachen der Reizblase häufig nur schwer auszumachen. Dennoch kann sie in den meisten Fällen erfolgreich behandelt werden. »Für eine sichere und wirksame Therapie, aber auch um die seltene Möglichkeit einer ernsten Ursache auszuschließen, sollte bei einer Reizblase der Arzt aufgesucht werden«, rät Erhard Hackler, Vorstand des Bundesverbands für Gesundheitsinformation und Verbraucherschutz in Bonn.

Die Palette der möglichen Ursachen einer Reizblase ist

breit: Lokale Reizungen, Unterkühlung oder Blasensteine können ebenso verantwortlich sein wie seelischer Stress. Auch Schwankungen im Hormonhaushalt oder eine Gebärmutterensenkung können eine Reizblase verursachen. Nur selten steckt etwas sehr Ernstes dahinter, wie etwa eine neurologische Erkrankung oder Krebs. In jedem Fall kommt es zu einer andauernden Verspannung der Blasenmuskulatur, die fälschlicherweise das Signal für einen starken Harndrang meldet, auch wenn die Blase fast leer ist. Ziel der Behandlung ist es, den Blasenmuskel zu entspannen und das Gefühl für den Füllstand der Blase wiederherzustellen.



**BLASENSCHWÄCHE
BEI FRAUEN**

Informationen enthält die Broschüre »Blasenschwäche bei Frauen«, die kostenlos beim Bundesverband für Gesundheitsinformation und Verbraucherschutz angefordert werden kann: BGV, Heilsbachstraße 32, 53123 Bonn.

Drei neue Trainingsmethoden

Beckenbodengymnastik wirkt Senkung der Gebärmutter entgegen

Sie leiden still vor sich hin und hoffen, dass niemand ihre Erkrankung bemerkt: Sechs bis neun Millionen Männer und Frauen sind in Deutschland von Harninkontinenz betroffen. Eine Volkskrankheit, die vor allem weiblich ist: Jede vierte Frau ist betroffen. Aber nur 30 Prozent von ihnen thematisieren das Problem.

Die Deutsche Kontinenz Gesellschaft mit Sitz in Kassel gibt Tipps und Ratschläge, wie Mann und Frau gut mit dieser Krankheit umgehen und etwas dagegen tun können.

Ein Blasenleiden lässt sich bei frühzeitiger Diagnostik und gezielter Beckenbodengymnastik therapieren. Die Muskulatur wird gestärkt, der Schließmuskel der Harnröhre gekräftigt. Der Blasenmuskel wird ruhig gestellt. Der Grund für eine schlafe Muskulatur: Bindegewebschwäche, Hormonmangel, häufiges Tragen von High Heels, Übergewicht, schlechte Haltung und Schwangerschaft. Auch der Geburtsvorgang schwächt die Muskulatur.

Beckenbodengymnastik stärkt den Rücken, sorgt für eine aufrechte Wirbelsäule, wirkt also auch Verspannungen entgegen. Das Training mildert und verhindert zudem eine Senkung der Gebärmutter. Außerdem verbessert eine trainierte Muskulatur die Intensität des Liebeslebens.

Schon Mädchen sollten in der Pubertät mit dem Training anfangen. Wichtig: Nur regelmäßige Übungen bringen Erfolg.

Neue Therapien

■ **Vibrationssysteme** wie Power Plate und Galileo sor-

gen für eine Spannung im Beckenboden. Die Geräte stehen in vielen Fitnessstudios oder in den Praxen von Physiotherapeuten. Funktion: Die Nutzerin steht auf einer vibrierenden Platte – dadurch wird die Muskulatur mit Tiefenwirkung stimuliert. »Das sind sehr gute und effektive Systeme, mit denen der Beckenboden in kurzer Zeit trainiert wird«, sagt Professor Dr. Daniela Schultz-Lampel, Urologin und Direktorin des Kontinenz Zentrums in Schwenningen. Zweimal acht Minuten pro Woche reichen schon. Im Fitnessstudio unbedingt unter Anleitung trainieren. Die Vibrationstrainingsgeräte gib es in verschiedenen Ausführungen auch für die Gymnastik in den eigenen vier Wänden.

■ Magnetstuhlbehandlung:

Ein Magnetfeld, das sich in unterschiedliche Frequenzen einstellen lässt, sorgt für eine tiefe Stimulation der Beckenbodenmuskeln. Diese Magnetfelder durchdringen die Kleidung, die Knochen und das Weichteilgewebe, um die gewünschten Nervenzellen zu stimulieren. Die Patientin sitzt dabei aufrecht und angekleidet auf dem Spezialstuhl.

»Diese moderne Technologie ist völlig schmerzfrei. Eine Therapiesitzung dauert 20 Minuten und sollte zweimal in der Woche in einer Praxis oder Klinik stattfinden«, sagt Professor Dr. Daniela Schultz-Lampel. Schon nach sechs bis acht Sitzungen tritt eine deutliche Besserung der Symptome ein. Die besten Therapieergebnisse sind nach etwa 20 Sitzungen zu erwarten. Bei einigen Patienten wird die Inkontinenz mit dieser Behandlung vollständig geheilt.

■ **Biofeedback-Training:** Vorteil der Methode ist, dass



Beckenbodengymnastik stärkt den Rücken, sorgt für eine aufrechte Wirbelsäule und wirkt der Senkung der Gebärmutter entgegen.

die Patientin durch optische und akustische Signale Vorgaben für das Training der richtigen Muskelgruppe bekommt. Eine Sonde, die in die Vagina eingeführt wird, ist über ein Kabel mit einem Messgerät verbunden. In diesem wurden vorher die Werte eingegeben, die von der Patientin erreicht werden sollen. Wird der Beckenboden angespannt, entstehen in

den Muskeln kleine elektronische Impulse – und das Messgerät zeigt genau an, ob der Zielwert auch erreicht wurde. Das Biofeedback-Training ist nach einer kurzen Einweisung durch den Arzt leicht zu handhaben. Professor Dr. Daniela Schultz-Lampel: »Dieses Verfahren eignet sich ideal als Heimtraining gerade für Frauen, die ländlich wohnen

und unabhängig von Besuchen in Praxen oder Kliniken ihre Beckenbodenmuskulatur kräftigen wollen.«

Eine Liste der zertifizierten Beckenboden-Zentren sowie Kontakte für Selbsthilfegruppen bei Inkontinenz liefert die Deutsche Kontinenz Gesellschaft unter



www.kontinenzgesellschaft.de

»World Continenze Week« vom 20. bis 26. Juni

Nach dem großen Erfolg der beiden vergangenen Jahre beginnt die dritte »World Continenze Week« am 20. Juni mit aktuellen Veranstaltungen, um über die verschwiegene Volkskrankheit Inkontinenz aufzuklären. Vom 20. bis zum 26. Juni

werden in vielen Städten der Bundesrepublik Patienten und Mediziner eingeladen, sich auf Symposien, Tagen der offenen Tür, bei Live-Operationen und besonderen Telefon-Hotlines über das Thema zu informieren. Die ständig aktualisier-

ten Veranstaltungshinweise sind im Internet unter der Adresse www.kontinenzgesellschaft.de abrufbar. Im Folgenden finden Sie drei Veranstaltungen, die im Rahmen der »World Continenze Week« in Ostwestfalen-Lippe geplant sind:

Bad Driburg: Klinik Rosenberg, Freitag, 24. Juni, und Samstag, 25. Juni, jeweils 10 bis 12 Uhr, Telefonhotline zum Thema »Stuhlinkontinenz«, Telefon (05253) 97 07 70.

Gütersloh: Sankt-Elisabeth-Hospital, Montag, 20.

Juni, 16 bis 18.30 Uhr, »Rund um den Beckenboden«, Konferenzraum.

Gütersloh: Klinikum Gütersloh, Montag, 20. Juni, 18 Uhr, Patientenveranstaltung, Seminarraum im Neubau, Erdgeschoss Bettenhaus Süd.