

Die Blase außer Kontrolle

Zwischen fünf und acht Millionen Bundesbürger leben mit einer behandlungsbedürftigen Harninkontinenz – heimlich. Denn oft haben Betroffene Angst davor, einen Arzt aufzusuchen. Dabei ist Inkontinenz in den meisten Fällen sehr gut behandelbar.

Von Mark Krüger

Gewichtsreduktion, konsequentes Beckenbodenmuskeltraining, medikamentöse Behandlung und manchmal eine Operation. Besonders gefährlich ist eine Blasenmuskelschwäche, da sie durch den Rückstau des Urins im Harnleiter zu einer Niereninsuffizienz und einer Harnvergiftung führen kann. Liegt eine Verengung des Blasenausgangs

vor, muss das Hindernis aus dem Weg geräumt werden. Egal ob Prostata, Gebärmutter oder ein Tumor – hier ist eine Operation unumgänglich.

Liegt eine Blasenmuskelschwäche vor, muss meist ein Katheter gelegt werden. Doch auch Elektrostimulation und Medikamente können den Muskel wieder stärken.

Eine der häufigsten Formen dieses unangenehmen Leidens ist die Dranginkontinenz. Der Harndrang kommt plötzlich und unkontrolliert. Kaum wird er verspürt, ist es auch schon fast zu spät, und der Betroffene nässt sich ein. Ein echtes Problem, wenn gerade keine Toilette in der Nähe ist – tatsächlich kann sie bei dieser Art Inkontinenz gar nicht nah genug sein. Elf Prozent der Bundesbürger sind laut der Deutschen Kontinenzgesellschaft (DKG) von einer Harn- oder Stuhlinkontinenz betroffen, davon vor allem Frauen.

Fachärzte wissen Rat

Eine kürzliche Umfrage des Marktforschungsinstituts GfK ergab, dass 62,2 Prozent der Bundesbürger Harninkontinenz als Tabuthema betrachten und über die Hälfte (57,1 Prozent) nur im Notfall einen Urologen aufsuchen würden. Jeder Vierte würde nicht einmal den Partner oder die Familie einweihen. Auch das gelegentliche kleine Malheur sollte aber nicht auf die leichte Schulter genommen werden.

„Jeder Vierte würde nicht einmal den Partner oder die Familie einweihen.“

Zuständig sind vom DKG zertifizierte Kontinenz- und Beckenbodenzentren. Nach einem Anamnese-Gespräch folgen dort Urinproben, Ultraschall sowie die Messung des Blasendrucks und eine Blasenspiegelung. Wird eine Drangin-

kontinenz diagnostiziert, werden meist ein Blasentraining und ein neues Trinkverhalten geübt. Anticholinergika-Medikamente helfen, die Blasenentleerungsmuskulatur zu beruhigen und die für den Harndrang verantwortlichen Kontraktionen zu mildern. Manchen adipösen Patienten wird auch eine Gewichtsabnahme empfohlen.

Tröpfchen beim Lachen oder Niesen

Im Gegensatz zur Dranginkontinenz handelt es sich bei der Belastungsinkontinenz um ein „Träufeln“ durch druckgebende Vorgänge wie Niesen, Lachen oder Heben. Eine Art der Inkontinenz, von der oftmals Frauen betroffen sind, die mehrere Geburten hinter sich haben oder die sich in den Wechseljahren befinden und die eine Senkung der Unterleibsorgane vorweisen.

Bei Männern sind eher vorangegangene Verletzungen des Blasenschließmuskels für eine Belastungsinkontinenz verantwortlich.

Abhilfe schaffen wiederum

Inkontinente leiden unter unfreiwilligem „Träufeln“.

