

Speziell ausgebildete Krankenschwestern könnten helfen

26. Jahreskongress der Deutschen Kontinenz Gesellschaft: Inkontinenz wird durch **demografischen Wandel** rasant zunehmen

FRANKFURT [red] Die Deutsche Kontinenz Gesellschaft betont, dass Inkontinenz kein Lebensschicksal ist, das Betroffene ohne Aussicht auf Heilung hinnehmen müssen. Auf ihrem Jahreskongress vom 14. bis 15. November in Frankfurt wiesen die Experten darauf hin, dass die demografische Entwicklung mit einer älter werdenden Bevölkerung und damit der unausweichlichen Zunahme von Inkontinenz zu neuen Wegen im Gesundheitssystem zwingt.

Die Inkontinenz ist eine Volkskrankheit, über die Betroffene schamvoll schweigen. Jede vierte Frau leidet unter unkontrolliertem Urinverlust – damit ist die in den 80er-Jahren noch harmlos klingend als „Befindlichkeitsstörung mit sozialen und hygienischen Problemen“ betrachtete „Einschränkung“ vor allem weiblich. Inkontinenz wurde erst 1990 durch das Bundessozialgericht als Krankheit anerkannt – ein wichtiger Schritt für die Diagnose und Behandlung mit der Chance zur Entwicklung neuer und moderner Therapieoptionen.

Mit zunehmendem Alter und noch gravierender mit dem Ortswechsel in ein Senioren- oder Pflegeheim steigen die Harninkontinenzraten dramatisch an. Nach Berechnungen des Deutschen Krankenhausinstituts werden bis zum Jahre 2019 jedoch über 37.000 Ärzte in den Praxen und Krankenhäu-

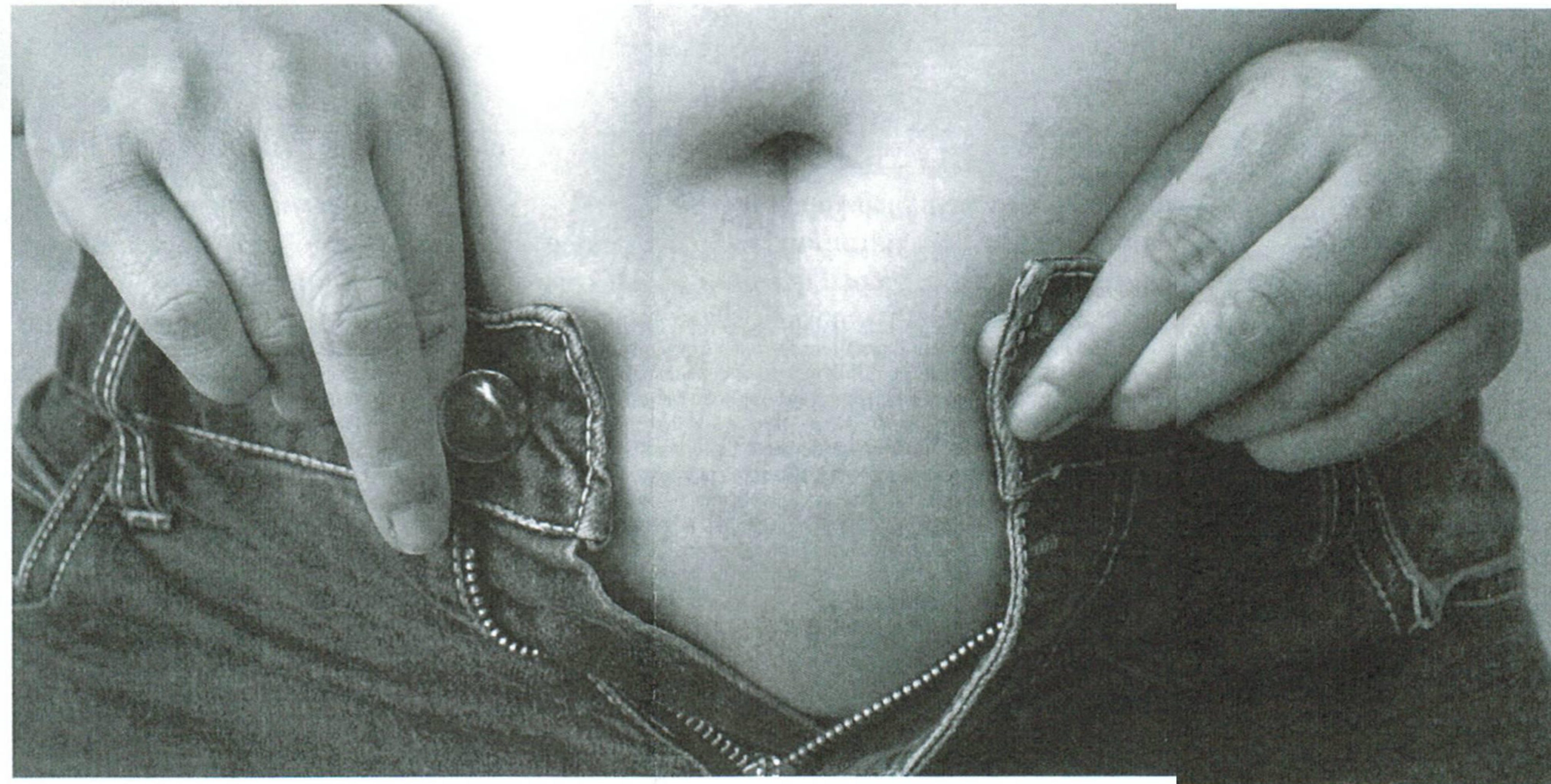
sern fehlen. Wer soll also diese Patienten versorgen? Prof. Klaus-Peter Jünemann, Erster Vorsitzender der Deutschen Kontinenz Gesellschaft und Direktor der Klinik für Urologie und Kinderurologie am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, plädiert für speziell ausgebildete Kontinenzschwestern nach österreichischem Vorbild. „Sie müssen aber auch in der Lage sein, die einfachen differenzialdiagnostischen Schlüsse zu ziehen, um daraus therapeutische Konsequenzen entwickeln zu können.“

Risikofaktoren

Übergewicht und Adipositas

Übergewicht und Adipositas sind Mitursache für Krankheiten wie Diabetes, Krebs und Herz-Kreislauf-Leiden – häufig vergessen werden sie aber als Risikofaktoren für Harninkontinenz. Mehrere Studien zeigen, dass das Risiko für das Auftreten einer Inkontinenz bei adipösen Frauen rund doppelt so hoch ist wie bei normalgewichtigen Frauen. In einer großen randomisierten prospektiven Studie an 338 inkontinenten Frauen wurden die Auswirkungen einer

Änderung des Lebensstils untersucht. Das Ergebnis zeigt, dass mit Ernährungsumstellung und Bewegung ein deutlicher Rückgang der Inkontinenzepisoden zu verzeichnen ist. „Die Folgeerkrankung Harninkontinenz kann durch Lebensstilmodifikationen, die im Wesentlichen mit einer Gewichtreduktion und vermehrter Bewegung einhergehen, in vielen Fällen erfolgreich behandelt werden“, lautet das Fazit von Prof. Axel Haferkamp, Direktor der Klinik für Urologie und Kinderurologie am Universitätsklinikum Frankfurt.



Übergewicht ist nicht nur ein Risikofaktor für Diabetes, Krebs und Herz-Kreislauf-Leiden, sondern auch für Inkontinenz.



Klaus-Peter Jünemann plädiert für speziell ausgebildete Kontinenzschwestern.

Inkontinenz und Sexualität

Der Beckenboden ist mit seinen alltäglichen Funktionen wie Harnkontinenz und Darmkontinenz als entscheidende Zone auch für das sexuelle Erleben hochrelevant. Der nicht gewollte Verlust von Urin als gravierender Einschnitt für das Sexualleben ist ein großes Problem für Frauen – auch für jüngere Frauen, die nach Schwangerschaft an Inkontinenz leiden. Prof. Sven Becker, Direktor der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Universitätsklinikum Frankfurt, weiß: „Diese Frauen haben natürlich auch Angst vor dem unwillkürlichen Verlust von Urin während des Geschlechtsverkehrs, was unweigerlich zu Vermeidungsstrategien führt.“ Inzwischen steht eine Vielzahl von konservativen, physiotherapeutischen und medikamentösen, aber auch operativen Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung.