

Schämen Sie sich nicht!

Stuhlinkontinenz: Viele reden nicht darüber – auch nicht mit dem Arzt. Doch der könnte Ihnen helfen.

Schweigen und sich verstecken? Für Elke Gropp, 67, kam das nie in Frage. Dass das Thema Inkontinenz für viele Betroffene noch immer ein Tabu ist, findet sie schlimm – und traurig. „Nur wenn man darüber spricht, lassen sich die Probleme in den Griff bekommen“, sagt sie.

Elke Gropps Problem begann vor vier Jahren. Nach mehreren Bandscheibenvorfällen litt sie plötzlich an schwerer Inkontinenz. Die Blase ließ sich nicht mehr entleeren. War sie voll, lief sie einfach über. Ein paar Wochen später konnte sie plötzlich auch den Stuhl nicht mehr halten. „Das wird wieder“, beruhigten die Ärzte in der Reha. Doch sie irrten sich – für viele in Gropps Situation ein Albtraum. Als Lehrerin an einer Oberschule musste sie jederzeit vor der Klasse mit „Unfällen“ rechnen. Was ihr half, war ihre Offenheit. „Ich habe erklärt, was passieren kann – und dass es eine Krankheit ist wie jede andere“, erzählt sie. Schüler, Vorgesetzte, Freunde, alle hätten mit großem Verständnis reagiert. Dennoch: Ohne Feuchttücher und Ersatzwindel in der Handtasche konnte sie das Haus nicht mehr verlassen.

Viele Patienten, die zu Professor Klaus Matzel ins Kontinenzzentrum des Uni-Klinikums Erlangen kommen, haben nicht den Mut von Elke Gropp. Sie schweigen, gehen irgendwann nicht mal mehr spazieren oder einen Kaffee trinken. „Die Krankheit ist nicht lebensgefährlich“, sagt Matzel. „Sie kann einem aber das Leben nehmen.“ Vier Prozent der Deutschen, so schätzen Experten, sind betroffen. Nur wenige gehen mit ihrem Problem zum Arzt.

Dabei könnte den meisten geholfen werden. Nicht immer heißt das, dass die Beschwerden völlig verschwinden. Doch lässt sich die Kontrolle über den Stuhlgang mit einfachen Mitteln oft deutlich verbessern.

Die Therapie der Inkontinenz richtet sich dabei nach den Ursachen – und diese sind vielfältig. Betroffen sind vor allem ältere Frauen. Werden Muskeln und Gewebe mit den Jahren schwächer, kann es schleichend zu Beschwerden kommen. Auch Jahrzehnte zurückliegende Geburten führen im Altern nicht selten zu Problemen, vor allem wenn dabei der Schließmuskel geschädigt wurde. Doch auch Operationen, Fisteln, chronische Darmentzündungen oder Erkrankungen wie Diabetes können dahinter stecken, wenn man die Kontrolle über den Stuhlgang verliert. Manchmal ist die Ursache auch eine Absenkung der Beckenorgane oder ein Vorfall des Mastdarms, der auch innerlich stattfinden kann.

Nicht selten kommen mehrere Ursachen zusammen. Wie auch bei Elke Gropp. Bei der Geburt ihrer zwei Kinder war es zu schweren Damrissen gekommen. Durch die Bandscheibenvorfälle wurden zudem Nerven irreversibel geschädigt.

„Eine Operation kommt nur in wenigen Fällen in Frage“, erklärt Professor Alexander Herold, der im End- und Dickdarmzentrum in Mannheim schon vielen Patienten mit Stuhlinkontinenz helfen konnte. Auch die Basis-Untersuchungen wie das Abtasten des Enddarm oder die Manometrie, bei der der Druck des Schließmuskels gemessen wird, sind unkompliziert und nicht schmerzhaft.

Die Therapie folgt dann einem Stufenplan. Mit einfachen, sogenannten konservativen Maßnahmen, kann bereits vier von fünf Patienten geholfen werden.

Dazu gehört eine Umstellung der Ernährung. „Ist der Stuhl gut geformt, schafft in der Regel auch ein schwacher Schließmuskel ihn zu halten“, erklärt Herold. Wie bei Harninkontinenz sollten die Patienten zudem ihren Beckenboden stärken. Die Übungen lassen sich recht einfach in den Alltag integrieren. Zum Beispiel beim Warten an einer Bushaltestelle. Zwanzig mal zukneifen – und man hat schon wieder ein kleines Workout absolviert, von dem keiner etwas mitkriegt.

Manche Patienten profitieren überdies von einer Unterstützung durch Biofeedback. Dabei wird eine Sonde in den Darm eingeführt. Diese registriert, wenn man die Muskeln, die für die Kontinenz wichtig sind, anspannt und wandelt den Druck und in ein Signal um, etwa einen Ton. „Die Patienten entwickeln so ein besseres Gefühl dafür, welche Muskeln sie trainieren müssen“, erklärt Herold.

Ebenfalls einfach und hilfreich: sich längere Zeiträume schaffen, in denen man nicht zur Toilette muss. Zum Beispiel durch Medikamente. „Will man ins Kino, nimmt man halt ein Anti-Durchfallmittel ein“, sagt Herold. Das lähmt den Darm. „Danach hat man sechs bis sieben Stunden Ruhe.“ Eine weitere Möglichkeit: Analtampos. Diese werden über den After eingeführt und sollen den Suhl zurückhalten. Nach Erfahrung der Experten ist der Fremdkörper im sensiblen After vielen Betroffenen allerdings eher unangenehm.

Ein einfacher Weg, um sich tagsüber kaum Sorgen um den Stuhlgang machen zu müssen, sind Spülungen. Die Patienten lernen mit Hilfe von Flüssigkeit und einer kleinen Pumpe, den Darm zu entleeren, zum Beispiel morgens. Auf der Toilette sitzend, wird der Darm mit Hilfe eines sogenannten Irrigators gespült. Laut Matzel ist dies auch für ältere Patienten gut erlernbar. „Die meisten müssen erst mal eine Hemmschwelle überwinden“, ist die Erfahrung des Experten. „Am Ende kommen sie aber gut klar.“

Auch Elke Gropp nützt die Irrigation und ist damit sehr zufrieden, zumal diese gegen ein weiteres Leiden hilft. Medikamente, die sie gegen chronische Rückenschmerzen einnimmt, führen bei ihr zu Verstopfung. Nach einer morgendlichen Spülung fühlt sie sich den Tag über sicher.

Um ihre schweren Inkontinenzprobleme in den Griff zu bekommen, rieten Ärzte Gropp zudem zu einem Darmschrittmacher. Dieser ist etwas kleiner als eine Streichholzschachtel und wird oberhalb der Pobacke ins Fettgewebe eingesetzt. „Man spürt davon gar nichts“, sagt Gropp. Wie ein Herzschrittmacher gibt das Gerät kleine elektrische Impulse ab. Statt den Herzmuskel stimulieren diese allerdings die Sakralnerven im Becken. Dies führt nicht nur zu einer besseren Funktion des Schließmuskels. „Die Stimulation bringt die gestörte Nervenversorgung insgesamt wieder in die Balance“, erklärt Matzel.

Die Erfolgsquote des Eingriffs ist sehr hoch. Zumal der Schrittmacher vor der OP getestet wird. Die Patienten tragen zwei bis drei Wochen lang ein Gerät, das von einem speziellen Gürtel aus die Nerven anregt. „Verringern sich die Beschwerden, ist ein Erfolg fast sicher“, sagt Matzel. Bei fast der Hälfte der Patienten, denen ein solches Gerät implantiert wird, können den Stuhlgang danach wieder komplett halten. Bei den anderen verringern sich die Beschwerden in der Regel deutlich.

Führen diese Methoden nicht zum Erfolg, können in manchen Fällen andere Operationen helfen, etwa wenn die Ursache eine Absenkung der Beckenorgane ist oder der Schließmuskel beschädigt ist. In sehr schweren Fällen kann sogar ein künstlicher Darmausgang dazu beitragen, dass die Patienten wieder ein Leben ohne ständige Sorgen um ihre Kontinenz führen können.

„Eine Lösung gibt es fast für jeden Patienten“, sagt Matzel. Die meisten haben danach wieder viel mehr Freude am Leben.

Wie Elke Gropp. „Ich bin rundum glücklich und zufrieden“, sagt sie. Auch wenn es morgens im Bad etwas länger dauert. Neben der Irrigation nützt sie einen Katheter, um ihre gelähmte Blase zu entleeren. Gegen ständigen Harndrang helfen Botoxspritzen. Zur Sicherheit trägt sie Einlagen, falls die Blase bei Belastung nicht ganz dicht hält. Doch ist sie aktiv, unterrichtet weiterhin an einer Altenpflegeschule. In der betreuten Wohnanlage, in der sie lebt, hat sie einen Tag zum Thema Kontinenz veranstaltet. „Wenn nur ein paar Betroffene Mut fassen und zum Arzt gehen, hat es sich gelohnt“, sagt sie.

Hilfe aus der Apotheke:

Einlagen und Slips gibt es in unterschiedlicher Größe, Form und Saugstärke. Sie sind mehrlagig aufgebaut und saugen den Urin schnell auf, so dass es sich für den Träger wieder trocken anfühlt. Sie binden den Urin zudem geruchsneutral. Betroffene müssen nicht befürchten, dass andere etwas riechen. Die Hilfsmittel können vom Arzt verschrieben werden.

Tritt Urin bei Belastung aus, können in leichten Fällen Tampons helfen. Sie werden in die Scheide eingeführt und stützen die Harnröhre, zum Beispiel beim Wandern oder bei Sport.

Adressen:

Inkontinenz Selbsthilfe e.V.
c/o M. Zeisberger
Matenzeile 28 B
13053 Berlin
www.inkontinenz-selbsthilfe.com

Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.
Friedrichstraße 15
60323 Frankfurt
Anfragen per Mail: info@kontinenz-gesellschaft.de
www.kontinenz-gesellschaft.de