



VERSTEHEN.
VERTRAUEN.
VERÄNDERN.

KURZER ÜBERBLICK: STUHLINKONTINENZ

Eine Orientierungshilfe bei
Stuhlinkontinenz

Impressum

Herausgeber und verantwortlich
für den redaktionellen Inhalt:
Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.
1. Vorsitzender
Prof. Dr. med. A. Wiedemann
Friedrichstraße 15
60323 Frankfurt am Main

Satz und Druck:
Die Umwelt Druckerei
Digital- und Printmedien
Haus der Medien
Bödekerstraße 10
30161 Hannover

Layout, Design & Illustrationen
Rebecca Donner
www.rebecca-donner.de

Alle Rechte vorbehalten.
Die Deutsche Kontinenz Gesellschaft behält
sich sämtliche Rechte an den Inhalten dieser
Publikation vor – einschließlich Nachdruck, Ver-
vielfältigung, öffentlicher Vorführung, Sendung
(z. B. über Funk, Fernsehen oder Tonträger)
sowie Speicherung in elektronischen Systemen.
Dies gilt auch für Auszüge und Abbildungen.

INHALTSVERZEICHNIS ÜBERBLICK STUHLINKONTINENZ



DAS ERWARTET SIE IN DIESER BROSCHÜRE

- 10** Was bedeutet anale Inkontinenz?
- 12** Verschiedene Ursachen
von Stuhlinkontinenz
- 15** Welche Diagnostik ist erforderlich?
- 20** Die richtigen Ansprechpartner
auf einen Blick
- 22** Was Sie bei Ihrem Arzt/
Ihrer Ärztin erwartet
- 25** Checkliste:
Vorbereitung auf den Ärzt:innenbesuch
- 28** Informieren Sie sich:
Fachexpert:innen bei der
Deutschen Kontinenz Gesellschaft e.V.

VORWORT

Sie halten diese Broschüre in den Händen, weil Sie mehr über anale Inkontinenz wissen wollen – eine Krankheit, die Ihnen möglicherweise besser als Stuhlhalteschwäche bekannt ist. Vielleicht sind Sie selbst davon betroffen – oder jemand in Ihrer Familie oder aus dem näheren Freundeskreis. Die Wahrscheinlichkeit ist zumindest hoch und steigt mit zunehmendem Lebensalter an. Allein in Deutschland gibt es über 5 Millionen Betroffene von Stuhlinkontinenz!

Die meisten Menschen sprechen nicht über das „Tabuthema“ – und erhalten deshalb auch keine angemessene Hilfe. Sie schweigen und bleiben mit ihren Beschwerden allein. Dabei ist es aber sehr wichtig, offen mit dem Thema umzugehen und sich über die unterschiedlichen Formen von Stuhlinkontinenz und die vielfältigen Behandlungsmöglichkeiten zu informieren.

Inkontinenz ist in den meisten Fällen gut behandelbar!

Voraussetzung für eine angemessene Therapie der analen Inkontinenz ist eine gute Beratung, die wiederum fundiertes Wissen und umfassende Aufklärung voraussetzt. Durch Prävention und Früherkennung kann der Zunahme der Erkrankungen entgegengewirkt oder diese ggf. auch geheilt werden.



**INKONTINENZ IST
IN DEN MEISTEN
FÄLLEN GUT
BEHANDELBAR!**



Mit Inkontinenz kann
man trotzdem **am
Leben teilhaben!**

Inkontinenz ist in den
meisten Fällen gut
behandelbar!

Sprechen Sie mit
Ihrem Arzt/
Ihrer Ärztin!



WAS BEDEUTET ANALE INKONTINENZ?

Die anale Inkontinenz per se ist keine Diagnose sondern ein Symptom, deren Ursache mannigfaltig sein kann.

Die Kontinenzleistung resultiert aus dem komplexen Zusammenspiel motorischer, sensorischer und anatomischer Kontinenzmechanismen.

Die Inkontinenz ist somit definiert als Störung eines oder mehrerer Faktoren in diesem fein abgestimmten, in sich sehr komplexen Prozess.

Kompensationsmechanismen können bei Versagen einer Komponente meist noch eine ausreichende Kontinenzleistung aufrechterhalten, sind jedoch bei gleichzeitig oder nacheinander auftretenden Störungen nicht mehr funktionsfähig.

Die gängigste Einteilung der anorektalen Inkontinenz erfolgt in drei Grade, wobei Grad 1 eine Inkontinenz für Luft, Grad 2 eine Inkontinenz zusätzlich für dünnflüssigen Stuhl und Grad 3 eine Inkontinenz für alle Stuhlqualitäten beschreibt. Viele Betroffene leiden weiterhin unter einem sogenannten ‚Stuhlschmier‘, d.h. einem minimalen Abgang von Sekret mit folgender Verschmutzung der Unterwäsche – auch dieses ist eine Form der Inkontinenz.

**5 MIO. MENSCHEN IN
DEUTSCHLAND SIND VON
STUHLINKONTINENZ
BETROFFEN.**

**WIR STEHEN
AN IHRER SEITE.**



**GEMEINSAM
FÜR KONTINENZ**

URSACHEN VON STUHLINKONTINENZ

Die vielfältigen Möglichkeiten lassen sich in fünf Gruppen zusammenfassen. Welche das sind, erfahren Sie auf der nächsten Seite.

Letztendlich kann jeder der rechts stehenden Punkte oder eine Kombination von verschiedenen Ursachen zu einer Stuhlhalteschwäche führen.

HILFE IST MÖGLICH!

Inkontinenz ist ein Thema, über das viele nur ungern sprechen. Doch es betrifft weit mehr Menschen, als man denkt – und niemand muss sich dafür schämen.

Der erste und wichtigste Schritt zu mehr Lebensqualität ist es, sich jemandem anzuvertrauen. Sprechen Sie offen mit Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt – oder wenden Sie sich an eine erfahrene Fachperson, die auf dieses sensible Thema spezialisiert ist.

Spezialisierte Ärzt:innen und Fachpersonen finden Sie in der Expert:innensuche auf der Website der Deutschen Kontinenz Gesellschaft:

www.kontinenz-gesellschaft.de
Expertensuche

Schädigung des Schließmuskels und/
oder der Analhaut

Beckenboden-Insuffizienz

Durchfall-Erkrankungen

Nervenschädigungen

Verstopfungen/
Darm-Motilitätsstörungen

URSACHEN DER STUHLINKONTINENZ

WELCHE DIAGNOSTIK IST ERFORDERLICH?



Als allererstes sollte ein Gespräch mit dem Arzt/der Ärztin des Vertrauens oder einem Spezialisten durchgeführt werden. Anschließend sollte als einfachste, aber sehr wichtige Untersuchung die Austastung des Enddarmes erfolgen. Hierbei kann die Schließmuskelfkraft beurteilt werden und eine Beurteilung der Beckenbodenfunktion erfolgen. Diese Untersuchung kann in jeder Praxis und von jedem Arzt/jeder Ärztin durchgeführt werden. Oft genügen schon ein ausführliches Gespräch und die genannten einfachen Untersuchung, um sinnvolle Maßnahmen zur Linderung der Inkontinenzsymptome empfehlen zu können. Weiterführende Untersuchungen wären dann eine Ultraschalluntersuchung des Schließmuskels, eine Spiegelung des Enddarmes (Rektoskopie) und eine Spiegelung des gesamten Dickdarmes (Coloskopie). Diese Untersuchungen erfordern eine Vorbereitung und spezielles Instrumentarium, sowie Expertise des Untersuchenden, das nicht in jeder Praxis vorhanden ist.

Andere noch zusätzliche diagnostische Untersuchungen sind nur bei speziellen weitergehenden Fragestellungen notwendig.

WIE KANN GEHOLFEN WERDEN?

In erster Linie sollte zunächst, falls möglich, die eine Stuhlinkontinenz verursachende Grunderkrankung therapiert werden. So führen z. B. vergrößerte, nach aussen tretende Hämorrhoiden oder Mastdarmschleimhaut zu einer Undichtigkeit und dem Gefühl einer Inkontinenz. Ebenso können massive Verstopfung oder eine Durchfallerkrankung Symptome einer Inkontinenz verursachen. In diesen Fällen steht die Therapie der die Inkontinenz verursachenden Erkrankung im Vordergrund und nicht eine evtl. Therapie des Beckenbodens oder der Schließmuskulatur.

Grundsätzlich fußt die Behandlung einer Stuhlinkontinenz, zusätzlich zur Therapie der Grunderkrankung, auf drei Säulen.

1 STUHLGANGS-REGULIERUNG

Stuhlgangsregulierung heißt einen geformten Stuhl zu produzieren, der ohne Druck abgesetzt werden kann. Geformter, festerer Stuhl kann immer besser gehalten werden als zu weicher Stuhl! So sollte bei Durchfallerkrankungen eine Eindickung des Stuhles erfolgen. Bei massiver Verstopfung kann durch ballaststoffreiche Kost und ggf. rektalen Abführmaßnahmen eine Besserung der Stuhlhalteproblematik erfolgen. Beratungen und Abstimmungen sind individuell möglich.



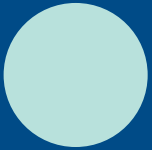
2 TRAINING DER SCHLIEßMUSKULATUR UND DES BECKENBODENS

Ein gezieltes zunächst eigenständiges Training der Schließmuskulatur und des Beckenbodens verstärkt die Haltekraft und wirkt einer Aufdehnung entgegen. Je nach Bedarf kann im Anschluss durch gezieltes Training mit speziell geschulten Physiotherapeut:innen oder durch Elektrostimulation der Muskulatur eine zusätzliche Kräftigung erreicht werden.

3 VOLLSTÄNDIGE ENTLEERUNG DES ENDDARMS

Eine vollständige Entleerung des Enddarmes beugt einer Stuhlinkontinenz ganz nach dem Motto „Wo nichts ist, kann nichts kommen“ vor. Sollte die vollständige Entleerung auf natürlichem Wege nicht erfolgen, kann hier durch abführende Zäpfchen oder Einläufe Abhilfe geschaffen werden.

**DURCH DIESE DREI
KONSERVATIVEN
MASSNAHMEN UND
DIE THERAPIE DER
GEGEBENENFALLS
ZUGRUNDELIEGENDEN
ERKRANKUNG KANN
DER ÜBERWIEGENDEN
MEHRHEIT DER
BETROFFENEN BEREITS
GEHOLFEN WERDEN.**



Nur ein minimaler Anteil von weniger als einem Prozent der Betroffenen bedarf einer operativen Therapie! Bei allen anderen Patient:innen kann durch die o.g. einfachen Maßnahmen häufig zumindest eine Besserung der Stuhlhalteschwäche erfolgen.

WIE KANN MAN WIEDER KONTINENT WERDEN?

Diese Frage ist immer nur ganz individuell zu beantworten. Der erste schwierige Schritt ist die innere Bereitschaft, sich seinem Problem zu stellen und Hilfe zu suchen. In den allermeisten Fällen ist Hilfe möglich, deshalb fragen Sie nach kompetentem Rat. Je früher eine Therapie der Stuhlinkontinenz im Leben beginnt, desto höher sind dann auch die Erfolgsaussichten, die Symptome zu lindern oder zu beseitigen.

WER SIND DIE RICHTIGEN ANSPRECHPERSONEN?

Wenden Sie sich zunächst an die Ärzt:in Ihres Vertrauens. Dieser:r wird Sie entweder an einen für Ihr Problem kompetenten Arzt/Ärztin weiterleiten oder zunächst selbst eine Therapie wie oben geschildert für Sie einleiten. Auch Apotheker:innen, Physiotherapeut:innen und Pflegefachpersonen wie z.B. Stomatherapeut:innen und Sanitätshäuser geben Ihnen Auskunft, an wen Sie sich wenden können und stellen Ihnen Hilfsmittel vor.

Sie sind nicht alleine - die Deutsche Kontinenz Gesellschaft steht Ihnen zur Seite!

Infos unter: www.kontinenz-gesellschaft.de
// Rubrik: Expertensuche

FACHRICHTUNGEN INKONTINENZ

Urologie

Erkrankungen der Nieren,
Harnleiter, Harnblase,
Prostata, Harnröhre

Gynäkologie

Erkrankungen der Frau

Proktologie

Erkrankungen des
Enddarmes

Chirurgie

Erkrankungen, die operativ
behandelt werden

Neurologie

Erkrankungen des
Nervensystems

Geriatric

Altersbedingte
Erkrankungen

WAS ERWARTET SIE BEIM ARZT/ BEI DER ÄRZTIN?

Die Basisuntersuchungen bei Inkontinenz können bei jeder Ärzt:in erfolgen. Besondere Expertise und die Bereitschaft, sich um Harn- und Stuhlinkontinenz zu kümmern weisen die Ärzt:innen aus, die als **Beratungsstellen der Deutschen Kontinenz Gesellschaft** anerkannt worden sind. Sie verfügen auch über die messtechnischen Voraussetzungen, um Ursachen einer Inkontinenz aufzudecken und eine Therapie zu planen (Expertensuche auf www.kontinenz-gesellschaft.de).

In den **zertifizierten Kontinenz- und Beckenbodenzentren** arbeiten die Fachabteilungen Urologie, Gynäkologie und Chirurgie interdisziplinär zusammen. Hier werden komplexe und schwierige Inkontinenzformen behandelt.

Sie können Ihren Arzt/Ihre Ärztin unterstützen, indem Sie Ihre Symptome genau beobachten. Ein sogenanntes (Urinprotokoll)/Stuhlgangsprotokoll hilft Ihnen, Ihr eigenes Verhalten besser kennenzulernen, um Unregelmäßigkeiten aufzudecken und die Fragen des Arztes/der Ärztin gut beantworten zu können. Ihr Arzt/Ihre Ärztin wird Ihnen ggf. unter Zuhilfenahme von standardisierten Fragebögen - Assessments - detaillierte Fragen stellen. Nach der Befragung wird man Sie sorgfältig körperlich untersuchen. Ggf. schließen sich dann auch weitere Untersuchungen an. Das ist zumeist dann der Fall, wenn die initiale Therapie nicht gewirkt hat oder die Inkontinenzform mit den genannten Maßnahmen nicht festgelegt werden kann.



SPRECHEN SIE
MIT IHREM ARZT/
IHRER ÄRZTIN

CHECKLISTE FÜR DIE SPRECHSTUNDE



BEREITEN SIE SICH ANHAND DER CHECKLISTE AUF IHREN ARZTBESUCH VOR:

Welches Problem haben Sie?

- ☐ Harninkontinenz
- ☐ Stuhlinkontinenz
- ☐ Harn- und Stuhlinkontinenz

Wieviel Liter trinken Sie am Tag?

Frauen: Haben Sie Kinder geboren?

- ☐ nein
- ☐ ja, spontan
- ☐ ja, mit Dammriss
- ☐ ja, mit Dammschnitt
- ☐ ja, durch Kaiserschnitt

Frauen: Wie häufig bekommen
Sie Ihre Periode?

- ☐ regelmäßig
- ☐ unregelmäßig

Sind Sie in der Menopause?

- ☐ ja
- ☐ nein

Nehmen Sie Medikamente ein?

- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ wenn ja, welche?
- ☐ Abführmittel

Haben Sie eine der folgenden Krankheiten?

- ☐ Diabetes Mellitus
- ☐ Parkinson-Syndrom
- ☐ Prostata-Vergrößerung oder Entfernung

Hatten Sie Operationen, einen Unfall,
Bestrahlungen?

- ☐ Ja ☐ nein
- ☐ Wenn ja, welche?

Haben Sie häufig
Stuhlentleerungsstörungen?

- ☐ Ja
- ☐ nein

Können Sie den Stuhl nicht immer halten
oder gehen Ihnen unkontrolliert Winde ab?

- ☐ ja ☐ nein

Haben Sie Stuhlschmierens?

- ☐ ja ☐ nein

Häufigkeit des Stuhlschmierens:

- ☐ 1x/Tag ☐ mehrfach
- ☐ 1x/Woche ☐ mehrfach
- ☐ 1x/Monat ☐ mehrfach

Benötigen Sie Hilfsmittel?

- ☐ Vorlagen
- ☐ Tampons



WIR SIND FÜR SIE DA!

Die Deutsche Kontinenz Gesellschaft bietet Kontakt zu **1000 Ärzt:innen**, von denen die meisten als ärztliche Beratungsstellen anerkannt sind.

Darüber hinaus finden Sie hier auch die Kontakte zu den zertifizierten Kontinenz- und Beckenbodenzentren. Die Zertifizierung der Kontinenz- und Beckenbodenzentren erfolgt in einem Verfahren durch die Deutsche Kontinenz Gesellschaft (DKG), die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG), die Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie (DGK) gemeinsam mit der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Coloproktologie (CACP), der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) und der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU).

Außerdem finden Sie bei der Deutschen Kontinenz Gesellschaft die zertifizierten Zentren für Interstitielle Zystitis, die die Deutsche Kontinenz Gesellschaft (DKG) gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft e.V. für Urologie (DGU) zertifiziert.

Auf unserer Website können Sie sich in Ruhe über Inkontinenz informieren. Die anerkannten ärztlichen Beratungsstellen und alle zertifizierten Kontinenz- und Beckenbodenzentren, sowie Zentren für Interstitielle Zystitis finden Sie in der Expert:innensuche auf:

www.kontinenz-gesellschaft.de
Expertensuche



WER STEHT HINTER DER DEUTSCHEN KONTINENZ GESELLSCHAFT E.V.?

Mitglieder der DKG sind in erster Linie Ärzt:innen, Pflegefachpersonen, Apotheker:innen und Physiotherapeut:innen. Förderer sind vor allem Unternehmen, die besondere Erfahrungen auf den Gebieten der Inkontinenz-Diagnose und Behandlung, sowie bei der Versorgung Betroffener mit Heil- und Hilfsmitteln haben.

VORSTAND

1. Vorsitzender

Univ.-Prof. Dr. med. Andreas Wiedemann
Chefarzt Klinik für Urologie
Ev. Krankenhaus Witten GmbH
Pferdebachstraße 27
58455 Witten

2. Vorsitzende

Univ.-Prof. Dr. med. Christl Reisenauer
Leitende Ärztin der Sektion Urogynäkologie
Universitäts-Frauenklinik Tübingen
Calwerstr. 7
72076 Tübingen

Schatzmeister

Univ.-Prof. Dr. med. Werner Kneist
Direktor der Klinik für Allgemein-,
Viszeral- und Thoraxchirurgie
Klinikum Darmstadt GmbH
Grafenstraße 9
64283 Darmstadt

GESCHÄFTSSTELLE

Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.
Friedrichstraße 15, 60323 Frankfurt am Main
Tel. 069-795 88 393 • Fax 069-795 88 383
info@kontinenz-gesellschaft.de

WEITERE ADRESSEN

Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.
www.kontinenz-gesellschaft.de

Inkontinenz Selbsthilfe e.V.
www.inkontinenz-selbsthilfe.com

World Federation of Incontinence
and Pelvic Problems (WFIPP)
www.wfipp.org
www.supportincontinence.org

Arbeitsgemeinschaft Gynäkologie, Geburtshilfe,
Urologie, Proktologie (AG GGUP) im Deutschen
Verband für Physiotherapie ZVK e. V.
www.ag-ggup.de

FOTONACHWEISE

Stockfotos © Adobe Stock
Stockfotos © Shutterstock



INFOS UNTER:
[www.kontinenz-
gesellschaft.de](http://www.kontinenz-gesellschaft.de)

