



Kein Tropfen zu viel

Eine Schwäche des BECKENBODENS führt bei fast jeder fünften jungen Mutter zu Harninkontinenz. Das Problem lässt sich meist leicht beheben – sofern nicht falsche Scham im Wege steht.

Wie sehr hatte Martha B. sich auf ihren ersten Spaziergang nach der Geburt gefreut. Darauf, sich endlich wieder mit einem normalen Körper bewegen zu können! Doch in Erinnerung blieb ihr der Ausflug dann als peinliches Erlebnis: Mitten auf der Straße verlor die damals 32-jährige unvermittelt die Kontrolle über ihre Blase.

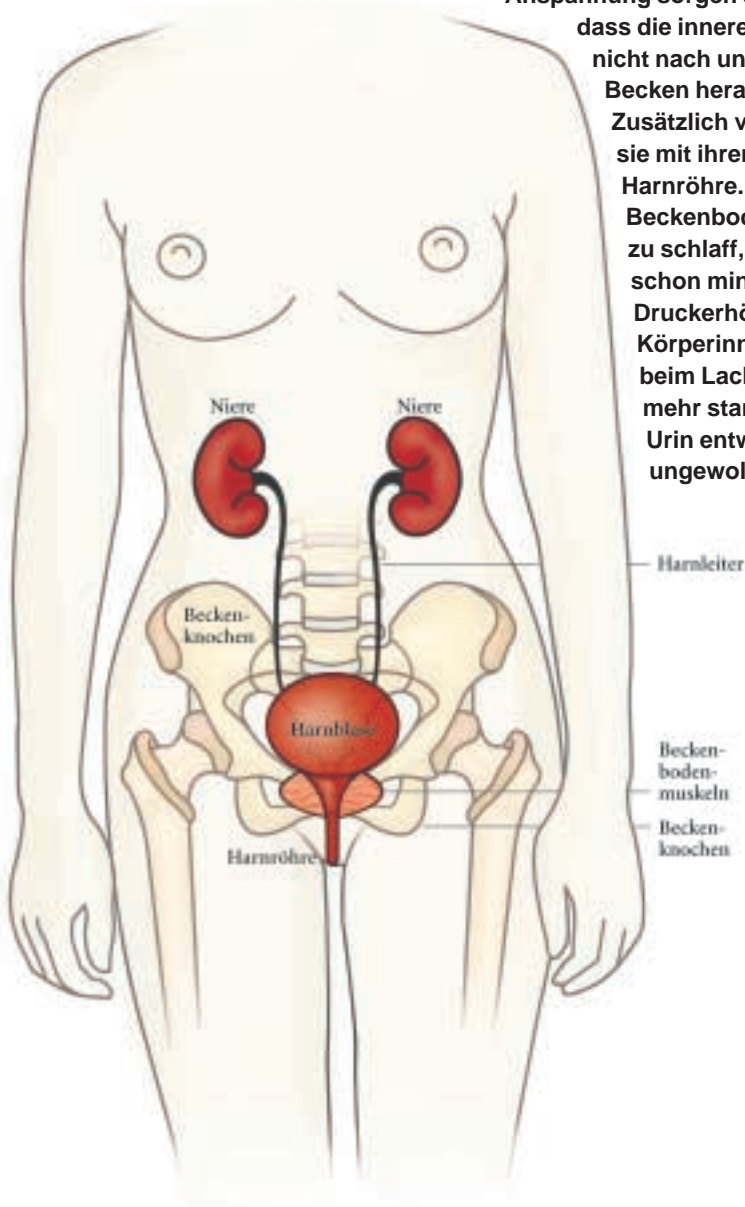
„Das kam einfach so, als ich gelacht habe“, erzählt die sportliche Frau. Und es blieb nicht dabei. Sobald die junge Mutter etwas Anstrengendes tat, wiederholte sich die beschämende Szene, manchmal war selbst Schnäuzen zu viel. Damit sie sich überhaupt noch nach draußen trauen konnte, klebte sie sich Damenbinden in den Slip. Riskante Aktivitäten wie Sport waren abgehakt, ebenso der Sex mit ihrem Mann. Und Martha B. grübelte: Natürlich hatte das alles irgendetwas mit der Entbindung zu tun – aber was? War ihre Blase beschädigt? War etwas nicht normal verlaufen? Ihr Frauenarzt hatte nichts davon gesagt. Aus Scham und in der

schwachen Hoffnung, dass sich das Problem schon von allein erledigen würde, fragte sie nicht nach.

Auch wenn viele Menschen glauben, Inkontinenz sei ein Greisen-Handicap: Etwa jede fünfte junge Mutter leidet heute darunter. Und auch bei Frauen, die (noch) keine Kinder bekommen haben, ist unkontrollierbares Tröpfeln durchaus keine Seltenheit. Nach Einschätzung norwegischer Mediziner, die eine Vielzahl von Studien zum Thema analysiert haben, haben 20 bis 30 Prozent aller jüngeren Frauen schon leichtere Probleme mit der Blasenkontrolle. Auch deutsche Urologen sehen die Harninkontinenz längst als Volkskrankheit. Aber obwohl die meisten jungen Frauen erst einmal nur ganz wenig Urin verlieren und relativ leicht etwas dagegen tun könnten, scheuen viele den Gang zum Arzt. Die Sache ist ihnen einfach zu unangenehm.

BEIM GROS DER FÄLLE ist die Blase selbst völlig in Ordnung. Schuld ist eine unsichtbare Gruppe viel zu wenig bekannter Muskeln. „Wenn wir

Abb.: Der Beckenboden besteht zu großen Teilen aus Muskeln. Durch Anspannung sorgen sie dafür, dass die inneren Organe nicht nach unten aus dem Becken herausrutschen. Zusätzlich verschließen sie mit ihrer Kraft die Harnröhre. Sind die Beckenbodenmuskeln zu schlaff, halten sie schon minimalen Druckerhöhungen im Körperinnen, etwa beim Lachen, nicht mehr stand, und der Urin entweicht ungewollt.



sagen: ‚Spannen sie mal Ihren Beckenboden an!‘, zieht jede dritte Frau den Bauch ein oder kneift die Pobacken zusammen, sonst passiert da gar nichts“, sagt Ralf Tunn, Spezialist für Urogynäkologie ehemals an der Berliner Charité heute am Deutschen Beckenboden Zentrum. Viele seiner jüngeren Patientinnen seien eigentlich sehr körperbewusst, aber beim Beckenboden höre das Bewusstsein oft auf. Dabei ist das Ganze eine außerordentlich schlichte Konstruktion: Wie eine kleine Hängematte schließen die drei Muskelschichten des Beckenbodens den Bauchraum nach unten hin ab. Auch Männer haben einen Beckenboden, allerdings wird die Blase bei ihnen noch durch die Prostata gestützt. Bei der Frau fehlt so ein zusätzlicher Halt. Durch ihre Beckenmuskeln hindurch ragen der Darm, die Vagina und eben die Harnröhre. Ist die Muskulatur intakt und straff, hält sie die Blase dicht. „Bei jeder dritten Frau ist der Beckenboden aber von Natur aus schwach“, sagt Ralf Tunn. Und da sich viele Frauen dieses Kraftmangels nicht einmal bewusst seien, führe das eben zu Problemen – genauso, wie schwache Rückenmuskeln die Wirbelsäule krumm werden lassen, fehlt der Blase dann die Stütze. Bei plötzlichem Druck, sei es durch eine Erschütterung oder Anstrengung, ist die Spannung dahin.

Belastungsinkontinenz nennen Fachleute das, geläufig ist auch die Bezeichnung Stressinkontinenz. Und Stress ist vor allem, was das unpopuläre Leiden zur Folge hat. Die Angst, jemand könnte das Problem sehen oder schlimmer noch: riechen, kann auch jüngere Frauen in die soziale

Isolation treiben. Bloß nicht zu lange das Haus verlassen, wo frische Slips und das eigene Bad ein Gefühl von Sicherheit vermitteln!



*Bild:
Dr. Ralf Tunn*

VIEL VERNÜNFTIGER WÄRE ES, etwas zu unternehmen, denn das Problem verschwindet von allein höchstens vorübergehend und kann schon vor den Wechseljahren immer schlimmer werden. Bei leichten Fällen und zur Vorbeugung hilft oft schon das sogenannte Beckenbodentraining – Muskelübungen, die heute häufig in die Rückbildungsgymnastik nach Geburten integriert werden. Anleitungen hierzu können entweder Gynäkologen oder spezielle Beratungsstellen geben (siehe Internet-Hinweis).

Patientinnen, bei denen das Leiden bereits fortgeschritten ist, müssen meist zu anderen Mitteln greifen. Ebenso Frauen, die an den Übungen scheitern, weil sie einfach nicht wissen, wo ihr Beckenboden ist. **Ralf Tunn rät dann zunächst zu einer „Konditionierung“ mit technischen Hilfsmitteln: Elektrostimulatoren werden täglich für 20 Minuten in die Vagina geschoben, sie reizen den Beckenboden und sorgen so dafür, dass die Frau ihn lokalisieren kann.** Im zweiten Schritt gilt es, den neu

entdeckten Muskel zu benutzen: entweder mit elektronischen Sensoren, die die Anspannung messen, oder mit Gewichten. Die so genannten Vaginalkondome sehen wie Tampons aus, sind aber so schwer, dass sie ohne Muskelanspannung herausrutschen. **Ralf Tunn findet es nicht schlimm, dass diese Therapie eine Nebenwirkung hat. „Mit dem sexuellen Empfinden haben diese Frauen meist ähnliche Probleme wie mit der Inkontinenz“, sagt Tunn.** Und so geht es den Patientinnen nach der Behandlung oft in zweierlei Hinsicht besser.

MIT DEM ARGUMENT Lustgewinn wollen Gynäkologen auch junge Frauen für ihren Beckenboden begeistern, die (noch) gar keine Probleme mit der Blase haben. Denn schon die schlichten Übungen zur vorbeugenden Stär-

kung der Muskulatur können einen positiven Einfluss aufs Geschlechtsleben haben. Und verringern dann ganz nebenbei die Gefahr, dass es irgendwann tröpfelt. Wer zu lange gewartet hat, muss zwar die Schamswelle überwinden, seinen Frauenarzt anzusprechen. Aber der Mut wird belohnt. Martha B., die sich nach dem zweiten Kind endlich Hilfe suchte, kann ihr langes Zögern heute nicht mehr verstehen. Nach intensiver Beckenbodengymnastik sind alle Beschwerden verschwunden, und ihr Leben ist wieder ein ganzes Stück unbeschwerter geworden.

KATHRIN ZINKANT

Mehr Infos im Internet

Unter www.gih.de fährt die Gesellschaft für Inkontinenzhilfe eine Liste aller Spezialzentren und Beratungsstellen in Deutschland. Allgemeine Informationen außerdem unter www.dieblase.de

Für weitere Informationen zum Thema Elektrostimulation wenden Sie sich bitte an folgende Adresse:

neurotech®

Zum Degenhardt 12
D-88662 Überlingen

Telefon +49 (0) 7551 918-100

Telefax +49 (0) 7551 918-109

Email patientenservice@neurotechgroup.com

Web neurotechgroup.com

Patienten-Serviceline

0180 2 330 330 (6 Cent / Gespräch)

Ärzte-Serviceline

0180 2 95 95 95 (6 Cent / Gespräch)

neurotech®