Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 95 (2017)
Heft: 11

Artikel: Wenn die Blase Hilfe braucht
Autor: Novak, Martina
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1078612

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.10.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Wenn die *Blase* Hilfe braucht

Unfreiwilliger Harnverlust oder ständiger Harndrang belasten viele Frauen und Männer sehr. Mit Disziplin und Konsequenz können Betroffene unter fachkundiger Anleitung selbst etwas gegen ihr Problem tun.

TEXT: MARTINA NOVAK

Eine Million, das ist jede und jeder Achte. So viele Menschen in der Schweiz sind von Inkontinenz in irgendeiner Form betroffen. Frauen und Männer, jüngere und ältere. Grösstenteils aber ältere Frauen. Sie verlieren ungewollt Urin oder Stuhl – wegen ihres Alters oder ihres Gewichts, weil sie ein schwaches Bindegewebe besitzen und weil der Beckenboden durch schwere Geburten, Verstopfung oder chronischen Husten gelitten hat. Oder es plagt sie ständig ein enormer Harndrang und sie müssen nachts mehrmals aufstehen, um zur Toilette zu gehen, und können dann doch nur wenige Tropfen lösen.

Eine solche Dranginkontinenz oder «Reizblase» hat eher neurologische Gründe: zum Beispiel Erkrankungen des Rückens oder bei Männern Prostataleiden, Diabetes und Parkinson. Allen Betroffenen ist gemeinsam: Sie leiden. Zwar nicht unter Schmerzen, aber psychisch. Ihr Problem ist ihnen peinlich, es fällt ihnen schwer, zu akzeptieren, dass der Körper macht, was er will. Weil sie Binden benötigen wie Kleinkinder Windeln oder unterwegs dauernd vom nächsten WC abhängig sind, fühlen sie sich ausgegrenzt und minderwertig.

Inkontinenz ist ein Tabuthema. «Viele trauen sich nicht einmal in einer Sprechstunde darüber zu reden, ihr Schamgefühl ist selbst gegenüber medizinischen Fachpersonen gross», sagt Verena Geissbühler, Fachärztin für Gynäkologie sowie Geburtshilfe und Chefärztin Urogynäkologie in der Frauenklinik am Kantonsspital Winterthur. Eher tauschen sich Betroffene im Freundeskreis oder in Internetforen aus. «Wenn eine Frau damit beginnt, dann outen sich plötzlich auch viele andere», weiss die Ärztin.

Tatsache ist: Mit Inkontinenz befindet man sich in bester Gesellschaft. In der weiblichen Bevölkerung gilt Urinverlust als häufigstes chronisches Gesundheitsproblem, welches öfter vorkommt als Bluthochdruck, Depression oder Diabetes. Als Schicksal oder Alterserscheinung hinnehmen sollte man Inkontinenz aber nie. Es gibt je nach Ursache viele verschiedene Behandlungsmöglichkeiten – von Medikamenten über Physiotherapie bis zu Elektrostimulation, Lasertherapie oder dem operativen Einsetzen eines Blasenbandes.

Lebensqualität steigern

«Quälen Sie sich nicht unnötig, und sprechen Sie das Problem beim Hausarzt oder der Frauenärztin an», rät Verena Geissbühler allen Betroffenen. «Es lässt sich viel gegen Inkontinenz tun.» Und selbst wenn das Problem nicht immer vollständig aus der Welt geschafft werden könne, so lasse sich mit der entsprechenden Therapie und etwas Geduld doch die Lebensqualität erheblich steigern. Zunächst muss mittels Patientengepräch, gynäkologischer Tastuntersuchung, Urinanalyse und Ultraschall der Blase ermittelt werden, ob es sich um eine Belastungsinkontinenz handelt, die am häufigsten ist, oder um eine Dranginkontinenz. Mischformen kommen in etwa einem Drittel der Fälle vor. In manchen Fällen ist auch noch eine Spiegelung der Blase mit einer kleinen Kamera nötig, eine Zytoskopie. Dann kann die Fachärztin eine Behandlung oder Therapie anordnen.

Ist die verdickte, vernarbte und verspannte Blasenwand die Ursache für die Beschwerden, gilt es, diese zu entspannen. Verschiedene pflanzliche Mittel zum Schlucken oder örtlich Anwenden können gute Dienste leisten und zeigen im Gegensatz zu synthetischen Medikamenten kaum unerwünschte Nebenwirkungen. «Wenn das nicht hilft, kann man auch Botox spritzen. Dadurch wird die glatte Blasenmuskulatur blockiert, und der Harndrang normalisiert sich. Die Wirkung hält aber höchstens neun bis zwölf Monate an», sagt Verena Geissbühler.

Hinter einer mechanischen Belastungsinkontinenz, wenn der Urin mehrheitlich beim schnellen Laufen oder Hüpfen, beim Husten, Lachen abgeht, steckt ein schwacher Beckenbodenmuskel. Es ist die Aufgabe einer Physiotherapeutin oder Beckenbodentherapeutin, mit geeigneten Übungen und Hilfsmitteln den Beckenboden zu stärken. «Viele

© plainpicture/BY

Frauen und Männer können ihren Beckenbodenmuskel nicht gezielt ansteuern, arbeiten stattdessen mit den Bauch- oder Gesässmuskeln», weiss Physiotherapeutin Barbara Zwimpfer, die wie Verena Geissbühler im Winterthurer Kantonsspital arbeitet. Eins-zu-eins-Therapiesitzungen seien deshalb meist wirkungsvoller als Gruppenlektionen. Pessare zum Einführen, welche den Blasenverschluss mechanisch unterstützen, können zusammen mit dem Training den gewünschten Erfolg bringen.

Das Problem enttabuisieren

Seit wenigen Jahren verfügt die Winterthurer Frauenklinik über eine sogenannte Urotherapeutin. Ruth Berner ergänzt das Inkontinenzteam perfekt, indem sie Patientinnen und Patienten zum Beispiel bei der Wahl des passenden Inkontinenzmaterials berät, die Trink- und Miktionsprotokolle bespricht und Tipps zu Ernährung und «Darmmanagement» bei Verstopfung gibt. Was kompliziert klingt, dient letztlich dazu, ein vielschichtiges und natürliches Problem zu enttabuisieren und es nicht einfach hinzunehmen. In der vom Arzt angeordneten Uro- wie in der Physiotherapie werden Patientinnen und Patienten individuell dabei angeleitet, wie sie das Befinden ihrer Blase auch ohne chirurgische Massnahmen verbessern können. Weil es nicht eine inkontinente Blase gibt, sondern eine Million. *