



Blasenschwäche

Harninkontinenz - der unfreiwillige, nicht kontrollierbare Harnverlust - ist zu 90% erworben und nur zu 10% genetisch bedingt. Sie kann in jeder Altersgruppe auftreten, die Anzahl der Neuerkrankungen (Inzidenz) steigt jedoch mit zunehmendem Alter, wobei ältere Frauen doppelt so oft betroffen sind wie gleichaltrige Männer.

Inkontinenz-Arten

1. Belastungs- (Stress)-Inkontinenz: Hier führt eine Druckerhöhung im Bauchraum zu unkontrolliertem Harnabgang.

Es werden drei Schweregrade unterschieden:

1. Grad: Beim Husten, Pressen, Niesen, Heben kommt es zum Harnabgang.

2. Grad: Es kommt schon beim Aufstehen, Gehen oder Treppensteigen zum Harnabgang.

3. Grad: Hier tritt der unwillkürliche Harnabgang auch im Liegen auf.

Ursachen sind: eine Schwäche des Beckenschließmuskels; ein Mangel an weiblichen Geschlechtshormonen (z. B. in den Wechseljahren) der zu einer Verminderung der Spannkraft des Beckenbodens führen kann; Schwäche der Beckenbodenmuskulatur durch Geburten oder Operationen.

Therapiemöglichkeiten:

Beckenbodengymnastik und gezieltes Toiletten-Training, Biofeedback und Elektrostimulation, Gegebenenfalls Gewichtsreduktion, Weibliche Geschlechtshormone (Östrogene) in Salben, als Scheidenzäpfchen und Pflaster, Medikamente zur Erhöhung der Spannkraft des Schließmuskels. In schweren Fällen eine Operation (z. B. TVT = Tension free Vaginal Tape = spannungsfreies Vaginalband)

2. Dranginkontinenz: Sie resultiert zumeist aus einer Überaktivität (häufig psychosomatisch bedingt) oder einer zu großen Empfindlichkeit der Harnblase (Harnwegsinfekt, Blasensteine, Blasentumore) und ist charakterisiert durch einen sehr starken Harndrang, der mit unwillkürlichem Harnabgang verbunden ist (instabiler Druck in der Harnblase).

Ursachen: Harnwegsinfekt, Östrogenmangel, Abflussbehinderung, überdurchschnittlich hohe Flüssigkeitsaufnahme (mehr als 4-5 Liter pro Tag), inkontinenzfördernde Medikamente (bestimmte Blutdruck- und Beruhigungsmittel sowie Entwässerungsmittel), überaktive Blase oder Beckenbodenschwäche.

Therapiemöglichkeiten:

Entleeren der Harnblase in regelmäßigen Abständen (z. B. alle 3 Stunden) um dem starken Harndrang entgegenzuwirken, Blasentraining (es wird versucht, jedes Mal 30 Sekunden oder 1 Minute länger auszuhalten, bis man dem Harndrang nachgibt), Medikamente, welche die Blase entspannen, Hormonbehandlung bei Frauen, Behandlung einer Blaseninfektion, Elektrotherapie, gegebenenfalls Operation.

3. Reflex-Inkontinenz kommt bei neurologischen Erkrankungen, bei denen die Nervenbahnen zwischen Rückenmark und Gehirn getrennt oder schwer geschädigt sind, vor (wie z. B. Querschnittslähmung, Multipler Sklerose, Tumore). Es wird praktisch kein Harndrang mehr verspürt.

Therapiemöglichkeiten:

Entleeren der Harnblase in regelmäßigen Abständen, eventuell Operation

Tipps für den Alltag

* **Inkontinenz-Hilfsmittel:** Saugfähige Binden, Einlagen, Windelslips sowie spezielle Strumpfhosen erleichtern den Umgang mit der Erkrankung.

* Die **Kleidung** sollte leicht zu öffnen sein und nicht zu eng sitzen (auch Unterwäsche). Als Material eignen sich Stoffe, die Feuchtigkeit abweisen, aber auch Luft an den Körper lassen (v.a. Baumwolle, bestimmte Synthetikfasern).

* Der **Hautpflege** ist besonderes Augenmerk zu schenken, denn durch den häufigen Kontakt mit Urin wird die Haut stark gereizt. Nach jedem unwillkürlichem Harnabgang sollte die Haut im Intimbereich mit Wasser gereinigt, gut abgetrocknet und eingecremt werden.

* **Druck abbauen:** Verschiedene Faktoren erhöhen den Druck auf die Bauchhöhle und verstärken so die bestehende Blasenschwäche. Vermeiden Sie daher starkes Übergewicht und lassen Sie chronische Verstopfung und chronische Bronchitis behandeln.

* Die Wirkstoffe in den **Kürbiskernen** können zur Stärkung der Blase, Bekämpfung von Bakterien (Entzündungen) und Verhinderung einer Reizblase beitragen.

