Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 76 (1998)
Heft: 6

Artikel: Vom liebevollen Umgang mit der Blasenschwäche
Autor: Nydegger, Eva
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-724419

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. Siehe Rechtliche Hinweise.

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. Voir Informations légales.

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. See Legal notice.

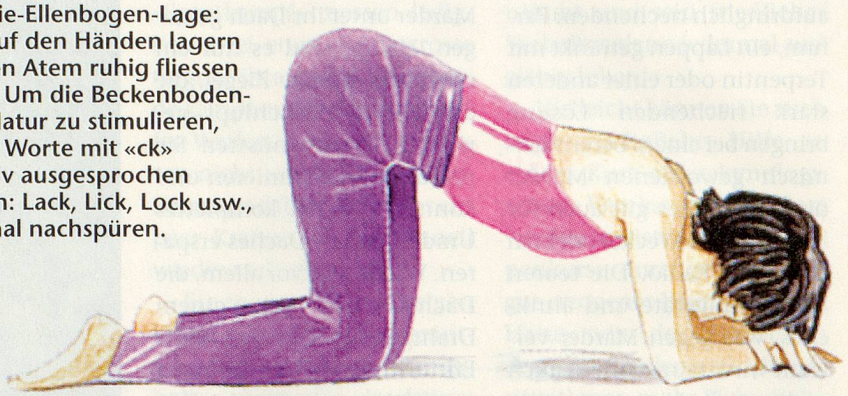
Download PDF: 30.03.2025

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

Vom liebevollen Umgang mit der Blasenschwäche

Von Eva Nydegger

Harninkontinenz ist eine der häufigsten Altersbeschwerden, häufiger sogar als Herz- oder Gelenkerkrankungen. Viele Betroffene wagen es fast nicht, über ihre Blasenstörung zu reden, doch es lohnt sich, etwas zu unternehmen. Mit der richtigen Diagnose und Behandlung kann heute sehr vielen Betroffenen geholfen werden. Während der ungewollte Abgang von Urin bei Männern erst ab 50 auftritt, sind Frauen durch Hormoneinflüsse und Geburten schon ab 20 zunehmend davon betroffen. Sie profitieren auch am meisten von einer Beckenbodengymnastik.



Die Knie-Ellenbogen-Lage: Kopf auf den Händen lagern und den Atem ruhig fliessen lassen. Um die Beckenbodenmuskulatur zu stimulieren, sollten Worte mit «ck» explosiv ausgesprochen werden: Lack, Lick, Lock usw., jedesmal nachspüren.

Lachen wird zum Stress

«Das erste Mal geschah es zu Hause. Ich spürte den Drang, auf die Toilette zu gehen – aber da war es schon zu spät. Ich besorgte mir Binden und schämte mich fast zu Tode, als es mir ein zweites Mal passierte – mitten beim Einkaufen! Aus Angst zog ich mich immer mehr zurück in meine eigenen vier Wände.» Dieser Betroffenen gelang es nach einem erleichternden Gespräch mit einer Freundin, etwas gegen ihre Blasenschwäche zu unternehmen. Wenn Springen oder etwas Aufheben, Niesen oder Husten und sogar das Lachen zum Problem werden, weil schwallartig oder tröpfchenweise Urin abgeht, ist es höchste Zeit, sich vertrauensvoll an den Arzt oder die Ärztin zu wenden. Zuerst muss herausgefunden werden, um welche Form von Inkontinenz es sich handelt (siehe Kasten Seite 52).

Lohnendes Beckenbodentraining

Im Zentrum der Behandlung der bei Frauen besonders häufigen Stress-Inkontinenz steht der handtellerdicke

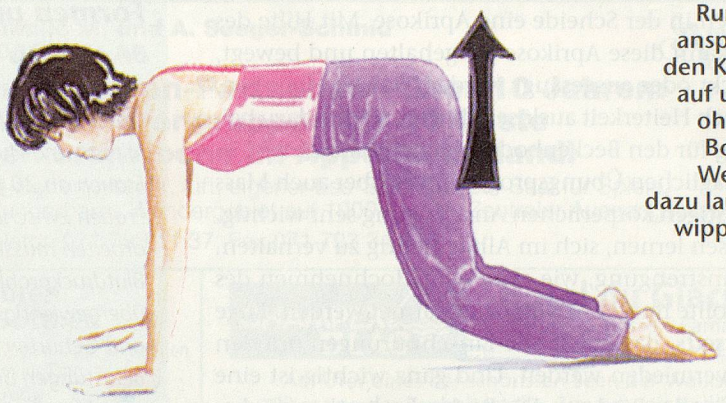
Beim Heben im Alltag sollte die Wirbelsäule möglichst gerade gehalten werden, das entlastet den Beckenboden.

Die an der Speicherung und kontrollierten Harnentleerung beteiligten Nerven und Muskeln werden mit der Zeit nicht besser: der Drang kommt schneller und häufiger. Ein echter Kontrollverlust kann vorübergehender oder ständiger Natur sein. Bei einer Blasenschwäche sollte man möglichst bald ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen, um so mehr als auch die Gefahr besteht, in die soziale Isolation zu geraten. Viele Betroffene «bewältigen» das Problem dadurch, dass sie wenig trinken und stets auf die rasche Erreichbarkeit eines WCs achten. Sie schränken daher ihre Aktivitäten zum Teil erheblich ein und leiden darunter, dass Inkontinenz ein Tabuthema ist, über das man nicht spricht.

Illustrationen: Die Übungen sind aus dem Buch «Wirksame Hilfe bei Inkontinenz» von Dr. med. Bettina Schaaf, das in dieser Zeitlupe auf Seite 58 vorgestellt wird.

Beckenboden, der aus Muskeln besteht, welche die Ausgänge am Damm umschlingen. Da das knöcherne Becken nach unten offen ist, stützt allein der Beckenboden die im unteren Bauchraum liegenden Organe. Wird er bei einer Geburt verletzt oder schlaff, kann er seine Stützfunktion nicht mehr aufrechterhalten. Dadurch können sich Blase, Gebärmutter und Mastdarm ganz oder auch nur teilweise senken. Wie andere Muskeln werden auch diejenigen des Beckenbodens geschmeidiger, kräftiger, elastischer und belastbarer, je mehr sie beansprucht und trainiert werden.

Vorrangiges Ziel jeder Inkontinenztherapie ist die Wiedererlangung der Kontinenz. Was kann man nun tatsächlich selber tun für die Gesundung? Die leicht zu lernende Beckenbodengymnastik kann die Blasenschwäche in wenigen Wochen merklich bessern. Allerdings müssen die Übungen wirklich konsequent möglichst jeden Tag durchgeführt werden. Vielen Frauen fällt es leichter, sich dieses tägliche Trainieren anzugewöhnen, wenn sie mit den Übungen in einer Gruppe unter Anleitung einer Physiotherapeutin vertraut werden. Andere ziehen es vor, ein geeignetes Buch zu Rate zu ziehen. In den letzten Monaten sind viele Frauen durch Benita Cantienis Buch «Tiger Feeling» aufs Beckenbodentraining neugierig geworden. Ihre Methode verspricht nicht in erster Linie das Verhindern oder Lindern von Inkontinenzproblemen, sondern vor allem mehr Spass an Sinnlichkeit und Lebensfreude (siehe Kasten).

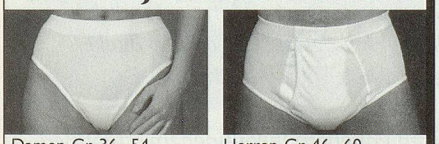


Die Brücke: Rumpfmuskulatur anspannen und mit den Knien mehrmals auf und ab wippen, ohne dass sie den Boden berühren. Weiteratmen und dazu laut «wipp-wipp-wipp» aussprechen.

Das Beckenbodentraining beginnt mit dem Erspüren der Beckenbodenmuskulatur: Eine nicht ganz leichte Aufgabe, denn wir können die verantwortlichen Muskeln weder sehen noch anfassen. Es kann hilfreich sein, sich vorzustellen, der Beckenboden sei eine Blume, zum Beispiel eine Seerose. Die Blüte öffnet sich mit der Einatmung, und der ausfliessende Atemstrom

CONTINA®
WÄSCHE
bei Blasenschwäche

Sicherer Schutz
OHNE Einlage, OHNE Binden, OHNE Windeln



Damen Gr. 36–54 Herren Gr. 46–60

Contina-Baumwoll-Unterhosen saugen bis zu 1/4 l Flüssigkeit auf, ohne dass sie nass werden.

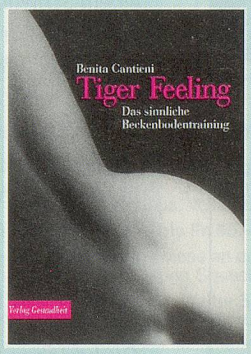
- Man sieht nichts
- Man riecht nichts
- Man spürt nichts
- Beliebig oft waschbar (im Kochgang)

Besser, hygienischer und sparsamer geht es nicht!

Gratis-Prospekt C105 anfordern!

Wellsana Versand
✆ 071/333 27 54
9053 Teufen Fax 071/333 27 18

Die Cantieni-Methode



Um das Beckenbodentraining hat sich im vergangenen Jahr die Zürcher Autorin Benita Cantieni verdient gemacht. Mit ihrem viel beachteten Buch «Tiger Feeling – Das sinnliche Beckenbodentraining» hat sie diese Art von Gymnastik sozusagen salonfähig gemacht. Das süffig geschriebene Buch mit dem ansprechenden Umschlagsbild hat dem Beckenbodentraining sein peinliches Image genommen und dazu geführt, dass sich Frauen nun viel offener zu ihrem diesbezüglichen Interesse bekennen können. Der Beckenboden ist für Benita Cantieni eine der wichtigsten Muskelgruppen des ganzen Körpers, sie nennt ihn den «grossen Schatz im Schritt», und wird nicht müde, die mannigfaltigen Vorteile ihrer Trainingsmethode hervorzuheben: «Und der Lustgewinn beim Sex übersteigt alles, was Tao, Tantra, Kamasutra und ihresgleichen zu versprechen pflegen.» Das Buch wird zum Lesevergnügen durch die lebensechten Beispiele von Frauen, die aus verschiedenen Gründen von der Methode profitiert haben, allen voran die Autorin selber, die allerdings eine Spur fanatisch wirkt. Nichts gegen die Rückeroberung des Gefühls für den Beckenboden. Doch spätestens wenn man versucht, die im Buch propagierten, nicht immer sehr einfachen Übungen allein zu Hause auszuführen, kommen gewisse Zweifel auf. Bei genauerer Betrachtung stellt sich heraus, dass durch das Training vor allem wohl der birnenförmige Hüftmuskel entstaut wird, was sich allerdings gut auf die darunterliegenden Beckennervenwurzeln auswirkt.

Das Buch kann auf Seite 59 in dieser Zeitlupe bestellt werden.

schliesst sie. Ebenfalls etwas Fantasie erfordert die Vorstellung, man halte mitten in der Scheide eine Aprikose. Mit Hilfe des Beckenbodens kann diese Aprikose festgehalten und bewegt, gedreht, gedrückt oder ausgesaugt werden. Solche Übungen, die durchaus auch Heiterkeit auslösen dürfen, tragen dazu bei, die Empfindung für den Beckenboden zu sensibilisieren.

Neben dem täglichen Übungsprogramm ist aber auch Mass und Art der sonstigen körperlichen Anstrengung sehr wichtig. Betroffene müssen lernen, sich im Alltag richtig zu verhalten. Bei einer Kraftanstrengung, wie etwa dem Hochnehmen des Wäschekorbs, sollte immer bewusst ausgeatmet werden. Enge Hosen und Korsetts, das heisst alle Einschnürungen um den Bauch, sollten vermieden werden. Und ganz wichtig ist eine aufrechte Haltung des Rückens. Die Beckenbodentherapie beginnt mit der Aufrichtung der Lendenwirbelsäule, wobei das Becken nach vorne gekippt wird. Jahrelanges Fehlverhalten kann nun leider nicht innerhalb von wenigen Tagen korrigiert werden. Das wichtigste sind also Geduld und ein möglichst lust- und liebevolles Durchhaltevermögen. Lassen Sie sich nicht entmutigen, wenn sich in der ersten Zeit kein sichtbarer Erfolg einstellt: Es dauert ein paar Wochen, bis das tägliche Üben langsam Früchte trägt und eine spürbare Linderung der Symptome eintritt. ◆

Kurse mit Beckenbodentraining gibt es in diversen Frauenkliniken, bei kantonalen Pro-Senectute-Organisationen (siehe auch Seite 64) und nach der kostspieligen Cantieni-Methode u.a. in Zürich.

«Sie können sich der Blasenschwäche ergeben oder sie bekämpfen.»

Blasenschwäche kann die unterschiedlichsten Gründe haben und in jedem Lebensalter auftreten. Viele Frauen fühlen sich durch den unkontrollierten Harnverlust belastet und

versuchen, ihr Problem zu verbergen. Das muss nicht sein; denn Blasenschwäche muss längst nicht mehr in jedem Falle als unvermeidbares Schicksal hingenommen werden!

Informieren lohnt sich.
Fragen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt.

JANSSEN-CILAG AG

Formen und Ursachen der Inkontinenz

*Bei der **Stress- oder Belastungsinkontinenz** kommt es zum Abgang von Urin bei körperlichen Tätigkeiten, die einen Druck auf die Harnblase zur Folge haben wie etwa beim Niesen und Husten. Von der leichtesten Form können schon Frauen ab 20 Jahren betroffen sein. Typisch ist sie jedoch für Frauen zwischen 45 und 50 Jahren, die körperlich schwer arbeiten mussten oder unter Krampfadern, Verstopfung oder Blutdruckproblemen leiden. Besonders oft betroffen sind übergewichtige Frauen, die mehrere Schwangerschaften und Geburten hinter sich haben. Der durch die starken Belastungen des Beckenbodens geschädigte Harnröhrenverschluss kann in schweren Fällen nur operativ wiederhergestellt werden. In leichten Fällen empfiehlt sich die Beckenbodengymnastik. Diese kann durch Elektrostimulation, Hormone oder das Medikament «Kontexin» unterstützt werden.*

*Eine andere Form der Blasenschwäche äussert sich in einem plötzlichen unwiderstehlichen Harndrang und wird daher **Dranginkontinenz** genannt. Bei der sensorischen Form ist die Blasenwand oft durch eine Entzündung stark gereizt, so dass vorzeitig eine volle Blase gemeldet wird. Bei der motorischen Form der Dranginkontinenz ist das Blasenzentrum im Gehirn nicht richtig tätig. Eine Vielzahl neurologischer Erkrankungen oder Reizzustände können dies bewirken. Bei der Dranginkontinenz können verschiedene Medikamente hilfreich sein.*

*Ist die Blase so übermässig stark gefüllt, dass der Blasenverschluss gewissermassen aufgesprengt wird, spricht man von **Überlaufinkontinenz.** Der Urin kommt hier nicht in einem Schwall herausgeschossen, sondern fliesst tröpfelnd ab. Betroffene haben nie das Gefühl, dass die Blase richtig geleert sei. Hier kann nur die geduldige, regelmässige Entleerung mit sterilen Kurzkathetern eine Kontrolle wiederherstellen. Die auch heute noch häufig angewandte dauerhafte Harnableitung über einen Harnröhrenkatheter muss hingegen gewissermassen als «Bankrotterklärung» der Medizin betrachtet werden. Zur Vermeidung gefährlicher Harnwegsinfekte sollte sie mindestens über einen direkt in die Blase eingeführten Katheter durchgeführt werden, was jedoch auch Risiken birgt.*

Oft bestehen bei älteren Patienten Inkontinenzmischformen, da mehrere Krankheiten für die Symptome verantwortlich sind. Manchmal tritt die Störung der Blasenfunktion durch Nebenwirkung von Medikamenten oder vor allem durch Bettruhe und Bewegungsarmut ein. Auch psychischer Stress (zum Beispiel als Reaktion auf einen Umzug ins Pflegeheim) kann eine Inkontinenz verschlimmern. Bei einem geistigen Abbau kann zusätzlich auch das Verständnis für den Vorgang fehlen, so dass es von daher zu einem Einnässen kommt. Ähnliches gilt für die Depression, wo es am Willensantrieb fehlt. An grossen und kleinen Spitälern gibt es jedoch heute Spezialisten, die aufgrund einer ausgefeilten Diagnostik zielgenau medikamentös, operativ oder manchmal allein durch einen speziell geformten Pessar genannten Scheidenring etliches erreichen können.

Dr. med. Gottfried Treviranus