

Inkontinenz: Heute schon eine Volkskrankheit

Rund fünf Millionen Deutsche leiden unter dem unkontrollierten Verlust von Urin oder Stuhl, Tendenz steigend aufgrund der demographischen Entwicklung. Besonders Frauen sind von dem stark tabuisierten Thema betroffen: 35 Prozent der Frauen ab 50 Jahre leiden unter Inkontinenz und den Folgen des unkontrollierten Verlustes von Urin. Dabei unterscheiden die Experten neben weniger häufigen Inkontinenzformen zwei Krankheitsbilder: die Belastungsinkontinenz und die Dranginkontinenz. Frauen, die an einer Belastungsinkontinenz leiden, verlieren plötzlich und ohne Dranggefühl Urin. Besonders dann, wenn sie sich körperlich betätigen, zum Beispiel etwas heben oder Treppen steigen, ebenso beim Niesen oder Husten aber auch während des Geschlechtsverkehrs. Schwangerschaften, Geburten, Übergewicht, aber auch Bindegewebschwächen können hierbei der Grund für die Inkontinenz sein. Je nach Alter und der bereits bestehenden Dauer der Inkontinenz kann den Frauen auf konservativem Weg - z.B. mit einem speziellen Physiotherapieangebot - gut geholfen werden. Es sei denn, der Harnverlust ist so häufig und auch schon über viele Jahre oder Jahrzehnte „Routine“. Dann hilft meist nur noch eine Operation, z.B. die sog. Schlingen-Operation (TVT), eine schonende OP, bei der über die Scheide ein künstliches Band unter die Harnröhre gelegt wird, das den Beckenboden unterstützt. Selbst junge Frauen leiden unter der Belastungs-Inkontinenz. Viele gehen mit ihren Beschwerden, die für sie eine massive Verschlechterung der Lebensqualität bedeutet, aus Scham nicht zu einem Arzt. Dabei kann ihnen meist sehr gut geholfen werden und ein Leben ohne Binden oder Einlagen wird wieder möglich.

Auch die Dranginkontinenz der Frauen mindert das Lebensgefühl. Bei vielen sogar in großem Ausmaß: wer an Dranginkontinenz leidet, muss ständig auf die Toilette. Der oft schmerzhafte Harndrang kommt sehr plötzlich und heftig, im Anschluss sofort auch der Harn. Oft schaffen es die Patientinnen nicht mehr auf die Toilette. Tag und Nacht sind sie mit ihrer Inkontinenz beschäftigt. Ein Gang in die Stadt, eine Fahrt mit dem Auto, ein Spaziergang am Rhein - immerzu brauchen die Betroffenen eine Toilette. In den meisten Fällen sind die Ursachen für dieses Krankheitsbild unklar. Erkrankungen wie Diabetes oder Infekte der Blase können dazu führen, im Laufe der Diagnostik werden auch immer neurologische Störungen ausgeschlossen. Diesen Patientinnen kann über konservative Behandlungsmethoden - Beckenbodentraining, Physiotherapie, Elektrostimulation und medikamentöse Therapie - geholfen werden. Auch ein Blasentraining ist möglich. Bei gleich bleibender täglicher Trinkmenge dehnt die Patientin dabei bewusst die Abstände zwischen den Toilettenbesuchen aus. Die Blase kann auf diese Weise bald mehr Urin aufnehmen und auch behalten. Senkungen der Gebärmutter oder der Scheide können ebenfalls zu Beschwerden führen. Auch hierbei bietet das KONZ sein gesamtes Therapiespektrum betroffenen Frauen an.

Neben der Dranginkontinenz, die bei Männern auch durch eine Prostatavergrößerung bedingt sein kann, kann es nach Operationen an der Prostata oder der Prostataentfernung bei Prostatakrebs zu einer Belastungsinkontinenz kommen. Die Kraft des Schließmuskels reicht zum Verschluss der Harnröhre bei Belastung nicht aus. Für Männer gibt es spezielle Behandlungsformen, den Harnverlust zu minimieren. So helfen beispielsweise eingespritzte Gele oder neben der Harnröhre platzierte Silikon-Ballons dem Schließmuskel der Harnröhre, seine Aufgabe wieder zu erfüllen.

Auch Kinder leiden häufig unter Inkontinenz, d.h. unter Einnässen am Tag und in der Nacht oder unter Einkoten. Die Ärzte der Kinderklinik haben dabei die besondere Aufgabe, das Erlernen der Kontinenz, das durchaus auch über einen längeren Zeitraum von kleinen und großen „Malheurs“ begleitet wird, von einer Inkontinenz zu unterscheiden und die Eltern entsprechend zu beraten. Die Kinderklinik bietet Eltern und Kindern die Diagnostik und Beratung bei Inkontinenz. Dabei klärt sie mit einer ausführlichen Erhebung der Vorgeschichte, zu der u.a. kinderneurologische Untersuchungen, Bauchultraschall oder Restharnprüfung gehören, ob ein organischer Befund vorliegt. Liegt keiner vor, dann gehört zum Leistungsspektrum der Kinderklinik auch eine psychologische Diagnostik und Empfehlung. In manchen Fällen sind auch spezielle, an das Kindesalter angepasste Untersuchungen zur Abklärung angeborener Fehlbildungen notwendig, die durch die kinderurologischen Spezialisten der Paracelsus Klinik Golzheim durchgeführt werden.

Neben der Harn-Inkontinenz gibt es die Stuhl-Inkontinenz. Patienten verlieren hierbei unkontrolliert Winde oder Stuhl. Auch bei ihnen herrscht ein großer Leidensdruck. Die Ursachen für diese Form der Inkontinenz sind vielfältig. Eine häufige Ursache ist eine Störung im Bereich des Beckenbodens und / oder des Schließmuskels. Hier können physiotherapeutische Methoden und Biofeedback-Verfahren helfen, eventuell ist ein operativer Eingriff erforderlich, um das Leid dieser Patienten zu mildern.

Ob Frauen, Männer oder Kinder, ob Harn- oder Stuhlinkontinenz - das neue KONZ in Düsseldorf ist Partner bei allen Fragen der Inkontinenz. Die große Erfahrung der Experten zeigt, dass vielen Patientinnen und Patienten langfristig geholfen werden kann und sie sind davon überzeugt, dass es sich lohnt, die Scham zu überwinden und die Fachärzte bei Inkontinenz anzusprechen. Denn ein Leben ohne Inkontinenz bedeutet auf jeden Fall eine höhere Lebensqualität.

Kontinenzzentrum Düsseldorf – KONZ

Gabriele Purka
Kirchfeldstraße 40
40217 Düsseldorf
Tel. 0211 / 919 -1444
Fax 0211/ 919 - 1445
E-Mail: kontinenzzentrum@evk-duesseldorf.de