Prävention

Gegen Harninkontinenz kann bereits etwas unternommen werden, bevor sie auftritt. Wer ein erhöhtes Risiko hat, kann dieses durch Training der Beckenbodenmuskulatur deutlich verringern. Wesentliche Risikofaktoren sind Prostata-OP, Schwangerschaft und Geburt, hormonelle Umstellungen bei Frauen, schwere körperliche Tätigkeiten, aber auch Übergewicht. Über geeignete Trainingsübungen informiert der behandelnde Arzt.

Geduld empfohlen

Nicht jede Form der Harninkontinenz kann durch einen operativen Eingriff behoben werden. Bei der Behandlung mit Medikamenten können Nebenwirkungen – beispielsweise Mundtrockenheit – auftreten. In manchen Fällen kann ein Training zur Kräftigung der Beckenbodenmuskulatur die sinnvollste Therapie sein.

Dafür müssen spezielle Übungen über einen längeren Zeitraum durchgeführt werden. Als Sofortmaßnahme gibt es eine Versorgung mit Inkontinenz-Artikeln wie Einlagen, Windeln oder Windelhosen. Sowohl der Hausarzt als auch der Facharzt dürfen Artikel der Inkontinenz-Versorgung mittels eines Verordnungsscheines verordnen.

OÖ GKK
FORUM GESUNDHEIT

OÖ Gebietskrankenkasse, Gruberstraße 77, 4021 Linz
www.ooegkk.at

ÖÄ_05_09

Nicht zum Schämen

Ärztekammer
für Oberösterreich

OÖ GKK
FORUM GESUNDHEIT
Wir leisten Gesundheit

Die Blasenschwäche oder Inkontinenz – wie sie medizinisch heißt – ist für viele Menschen noch immer eine Tabukrankheit.

Die Tabukrankheit

Betroffen von Blasenschwäche sind in erster Linie Frauen. Während die Inkontinenz viele Ursachen haben kann, ist die Reaktion auf die Krankheit sehr oft gleich: Die Betroffenen sprechen nicht einmal mit Angehörigen darüber und leiden heimlich. Das müsste nicht sein. Blasenschwäche ist nämlich recht gut behandelbar.

Wer das Tabuthema aufbricht und die Inkontinenz behandeln lässt, wird in den allermeisten Fällen mit einer deutlichen Verbesserung der Lebensqualität belohnt. Der unfreiwillige Harnabgang beziehungsweise die Schwierigkeiten, den Harn zu halten, können prinzipiell in jedem Alter auftreten. Ein Großteil der Fälle kommt allerdings in vorgerücktem Alter vor. Rund zwei Drittel aller Menschen über 65 Jahren haben ein mehr oder weniger großes Inkontinenzproblem.

Ein Frauenleiden

Bei Frauen tritt das Problem im Vergleich zu Männern häufiger auf. Etwa jede fünfte Frau hat Beschwerden durch unfreiwilligen Harnverlust. In vielen Fällen hängt die weibliche Blasenschwäche mit einer Scheidensenkung zusammen, die wiederum von der schwächer werdenden Muskulatur am Beckenboden herrührt.

Nicht ohne Arzt

Jede erfolgreiche Therapie einer Harninkontinenz beginnt mit einem Arztbesuch. Dabei muss festgestellt werden, um welche Art einer Inkontinenz es sich handelt. Die Medizin unterscheidet grob vier verschiedene Formen:

- Belastungsinkontinenz: Bei Anstrengung wie schwerem Tragen, Treppensteigen, aber auch Husten oder Niesen.
- Dranginkontinenz: Durch Krämpfe im Bereich der Harnblase, die ohne erkennbare Ursache auftreten.
- Mischinkontinenz: Eine Kombination aus Belastungs- und Dranginkontinenz, die sehr häufig auftritt.
- Nykturie: Vermehrter nächtlicher Harndrang.

Individuelle Entscheidung

Art und Ursache von Blasenschwächen können sehr unterschiedlich sein. Deshalb sind auch die Behandlungsansätze verschieden. Sie reichen von konservativen Maßnahmen wie konsequentem Beckenboden- oder Blasentraining über eine medikamentöse Therapie bis hin zu operativen Eingriffen. Was im jeweiligen Fall am erfolgversprechendsten ist, muss vom behandelnden Arzt individuell entschieden werden. Je nach Befund können in die Therapie Urologen, Gynäkologen, Neurologen, Chirurgen und Ärzte für physikalische Medizin einbezogen werden.