



Inkontinenz lieber aktiv angehen

Betroffene leiden heimlich

Viele Menschen, vor allem über 50 Jahre, sind von ungewolltem Harnverlust betroffen, doch sie leiden still und leise. Denn Inkontinenz ist immer noch ein Tabuthema. Dies muss nicht sein, denn in der Regel lässt sich das Problem verbessern.

Ob nach einer Schwangerschaft, einer Operation (Muskel- oder Nervenbeschädigung) oder nach den Wechseljahren, erste Anlaufstelle sind Urologen oder auch die Apotheke. Man unterscheidet Dranginkontinenz, Stresskontinenz und andere Arten von unkontrollierbarem Urinabgang. Außerdem gibt es neben der Harninkontinenz natürlich auch die Stuhlinkontinenz.

Muskeln und Nerven steuern den Harndrang

Unsere Harnblase sammelt fortlaufend den Urin. Unser innerer Schließmuskel verschließt dabei die Harnröhre. Ein weiterer Schließmuskel dichtet die Harnröhre außen ab. Er wird durch die Muskeln des Beckenbodens gebildet. Nerven sind dafür zuständig, den Urinabgang zu kontrollieren. Ist die Harnblase in etwa zur Hälfte gefüllt, haben wir das Bedürfnis, eine Toilette aufzusuchen.

Oft ist die Gebärmutter überdehnt

Wer beim Sport, Husten oder Niesen bemerkt, dass Urin abgeht, ist von einer sogenannten Belastungsinkontinenz – auch Stressinkontinenz genannt – betroffen. Dies ist für diese Patienten sehr unangenehm. Verschiedene Schweregrade, vom Harnverlust bei leichter Betätigung bis zum Harnverlust im Liegen ist alles möglich. Besonders Frauen, die Kinder geboren haben, kennen das Problem. Denn die Gebärmutter kann bei ihnen überdehnt sein. Die Gebärmutter zieht dann die Harnblase nach unten und die Bauchorgane drücken auf die Harnblase. Östrogenmangel nach der Menopause kann die Symptome noch verstärken.

Parkinson-Krankheit kann zu Dranginkontinenz führen

Verschiedene Erkrankungen wie Parkinson oder Alzheimer, aber auch andere Erkrankungen, können zu Dranginkontinenz führen. Patienten müssen schon bei geringem Harndrang zur Toilette. Oder die Harnblase entleert sich ohne Vorwarnung reflexartig. Eine sogenannte Überlaufinkontinenz liegt überdies vor,

wenn die Harnblase im überfüllten Zustand überläuft, weil sie sich nicht mehr korrekt zusammenziehen kann.

Auch bei Stuhlinkontinenz Beckenbodenmuskulatur stärken

Auch bei einer Stuhlinkontinenz liegt die Ursache des ungewollten Stuhlabgangs in schwacher Beckenbodenmuskulatur oder schwachem Schließmuskel. Diese können durch Entzündungen, Tumore, Verletzungen, Medikamente, Demenz und anderes verursacht sein.

Aktiv sein im Alltag hilft

Wichtig ist, bei einer Harninkontinenz das Trinken nicht zu vermeiden, sondern weiter ausreichend zu trinken. Dies hilft, Harnwegsinfektionen zu verhindern. Die erste Wahl der Behandlung bei Harn- und Stuhlinkontinenz ist Beckenbodentraining. Elektrostimulation kann ebenfalls hilfreich sein. Generell sollten Betroffene sich möglichst viel aktiv bewegen und das Gewicht reduzieren. Sportarten wie Schwimmen und Walken sind günstig, während Sport mit Stoßbewegungen auf dem Boden nicht empfehlenswert ist. Auch ein Trink- und Miktionstagebuch (vgl. Miktion: Harnentleerung) ist eine gute Möglichkeit, sich einen Überblick über das Geschehen der Harnblase zu verschaffen. Eine Operation ist nicht immer nötig.

Suchen Sie am besten Rat bei Urologen oder Apotheke. Hier sind auch entsprechend dem Schweregrad der Inkontinenz dichte Einlagen erhältlich.

Neue Apotheke

Inhaberin Apothekerin Gundula Beck e.K.
Bamberger Straße 24 · 96135 Stegaurach
Tel.: 0951 2971795 · Fax: 0951 2971796
info@neue-apotheke-stegaurach.de
www.neue-apotheke-stegaurach.de

