

Harninkontinenz

Die Harninkontinenz, auch Blasenschwäche genannt, ist ein weit verbreitetes aber häufig verschwiegenes Problem.

Sie betrifft viermal häufiger Frauen als Männer. Etwa 15% aller Frauen leiden immer wieder an unwillkürlichen Harnverlusten.

Bei den Betroffenen führt dies oft zu einem sinkenden Selbstwertgefühl sowie einem Rückzug aus dem sozialen Leben. Veranstaltungen, Feste, Reisen und nicht zuletzt der sexuelle Kontakt werden vermieden. Geht es Ihnen ähnlich? Wir helfen Ihnen gern.

Wir bieten Ihnen ein umfassendes Therapieangebot. Sprechen Sie mit uns oder Ihrem Frauenarzt.

Chefarzt Dr. Steffen Fritz

Frauenklinik Biberach
Ziegehausstraße 50
88400 Biberach

Telefon 07351 55-1250
frauenklinik.bc@kliniken-bc.de
www.kliniken-bc.de



Risikofaktoren der Harninkontinenz

Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko, eine Blasenschwäche zu entwickeln. Außerdem spielen dabei Faktoren wie Übergewicht, schwere körperliche Arbeit oder andere Belastungen des Beckenbodens wie zum Beispiel beim chronischen Husten eine wichtige Rolle. Während der Schwangerschaft und unter Geburt kann es zu Verletzungen des Beckenbodens kommen, die die Entwicklung einer Harninkontinenz begünstigen.

Diagnostik der Harninkontinenz

Zunächst einmal ist es wichtig heraus zu finden, wann Sie Urin verlieren. Dabei helfen gezielte Fragestellungen und das Führen eines Urinprotokolls (Miktionskalender). Mithilfe des Ultraschalls können die anatomischen Verhältnisse sowie die Restharmenge untersucht und beurteilt werden. Über die Funktion der Harnblase und des Blasenverschlusses gibt die sogenannte Urodynamik Aufschluß. Dies ist eine einfache, ambulante Untersuchung, mit deren Hilfe die Art der Blasen-funktionsstörung identifiziert werden kann.

Mit Hilfe dieser Untersuchungen wird die Form der vorliegenden Inkontinenz sowie deren Schweregrad bestimmt. Jetzt ist eine gezielte Therapieplanung möglich.

Therapie der Harninkontinenz

Abhängig von Form und Schwere der Blasenschwäche stehen unterschiedliche Therapiemöglichkeiten zur Verfügung.

- medikamentöse Therapie
- übende Verfahren wie z. B. die Beckenbodengymnastik, das Miktionsstraining, Biofeedback Methoden oder die Elektrostimulation
- Scheidenpessar (Ring) oder Tampon als kurzfristige Lösung
- operative Verfahren wie das TVT (spannungsfreie Vaginalschlinge), die Kolposuspension (das Anheben der Blase und der oberen Harnröhre), oder das Unterspritzen der Harnröhre

Wie oft verlieren Sie unfreiwillig Urin? selten täglich dauernd

Wie groß sind die Urinmengen, die Sie verlieren?

ein paar Tropfen größere Mengen (mittlerer bis großer Schwall)

Gebrauchen Sie Inkontinenzeinlagen? nein manchmal immer

In welchen Situationen verlieren Sie Urin?

- Husten, Niesen, Lachen
- beim schweren Heben, Treppensteigen
- beim Sitzen, im Liegen

Haben Sie häufiger einen kaum unterdrückbaren Harndrang?

nein ja

Wenn Sie Harndrang verspüren, gehen Sie dann sofort zur Toilette?

- nein, ich kann länger als 15 Minuten warten
- nein, ich kann mir 5 bis 10 Minuten Zeit lassen
- ja, und trotzdem verliere ich noch vor Erreichen der Toilette Urin, ohne es verhindern zu können

Wie häufig müssen Sie tagsüber zur Toilette um Wasser zu lassen?

- alle 3 bis 6 Stunden
- alle 1 bis 2 Stunden
- mehr als einmal pro Stunde

Müssen Sie auch nachts zur Toilette?

nein 1 bis 2 mal ja, häufiger als zweimal

Verlieren Sie auch nachts im Schlaf Urin? nein ja

Haben Sie häufig Blasenentzündungen?

- nein, eigentlich nie
- ja, maximal einmal pro Jahr
- ja, mehrmals im Jahr

Haben Sie das Gefühl, dass die Blase nach dem Wasserlassen vollkommen leer ist? nein ja

Haben Sie Kinder geboren?

nein ja, ein Kind ja, mehrere Kinder

Hatten Sie eine gynäkologische Operation

(z. B. Gebärmutterentfernung, Ausschabung)? nein ja

Hat Ihr Frauenarzt eine Gebärmuttersenkung festgestellt? nein ja

Müssen Sie schwere körperliche Arbeit verrichten?

nein mittelschwer eher schwer (z. B. schweres Heben)