

## Harninkontinenz – was ist das?

Harninkontinenz (auch Blasenschwäche genannt) ist der unwillkürliche Verlust von Urin in einem ungeeigneten Augenblick oder an einem ungeeigneten Ort. Die verlorene Urinmenge kann sehr gering, aber auch erheblich sein. Das Zurückhalten des Urins ist häufig nicht möglich. Der Zeitpunkt der Entleerung der Blase kann zumeist nicht selbst bestimmt werden.

Es gibt verschiedene Formen von Inkontinenz. Am häufigsten ist die Belastungsinkontinenz. Relativ verbreitet ist auch die Dranginkontinenz oder eine Kombination aus beiden. Andere Formen sind deutlich seltener. In Deutschland sind etwa 5 bis 8 Millionen Menschen von einer Blasenschwäche betroffen.

## Formen der Harninkontinenz

- Belastungsinkontinenz
- Dranginkontinenz (Urgeinkontinenz)
- Mischinkontinenz (Drang- und Belastungsinkontinenz)
- andere Formen (z. B. Überlaufinkontinenz)

Bei der Belastungsinkontinenz liegt zumeist eine Schwäche des Blaseschließmuskels vor. Daher kommt es bei einer Druckerhöhung im Bauchraum (z. B. beim Lachen, Husten, Niesen oder Heben von Lasten) zu unkontrolliertem Urinverlust.

Die Dranginkontinenz ist durch sehr starken Harndrang bei geringer Füllung der Harnblase mit unwillkürlichem Harnabgang charakterisiert. Der Harndrang tritt dabei oft überfallartig ein und ist so stark, dass bereits Urin verloren geht, bevor die Toilette erreicht wird. Diese Form der Inkontinenz resultiert aus einer Überaktivität oder zu großer Empfindlichkeit der Harnblase.

Die Lebensqualität der betroffenen Frauen ist eingeschränkt und kann zu depressiven Symptomen und sozialer Isolation führen. Sie verlassen das Haus oft ungern und kapseln sich aus Angst von Freunden und Familie ab. Oftmals ist auch die Sexualität der Frauen durch die Blasenschwäche gestört.



### Beckenbodenzentrum

Rudolph-Weiss-Straße 1–5, 99947 Bad Langensalza  
Tel.: 03603 855-673 und 855-689  
Fax: 03603 855-390  
E-Mail: [beckenbodenzentrum@hufeland.de](mailto:beckenbodenzentrum@hufeland.de)

[www.beckenbodenzentrum-thueringen.de](http://www.beckenbodenzentrum-thueringen.de)  
[www.hufeland.de](http://www.hufeland.de)

Stand: 11/2013 • Nr. e083



## Rekonstruktion des Beckenbodens

**Eine Fachinformation über neue Methoden  
der Beckenbodenrekonstruktion von  
Ihrem Beckenbodenzentrum**



Sehr geehrte Patientin,

gehören auch Sie zu den Frauen, die ungewollt Urin verlieren? Haben Sie wiederholt ein unangenehmes Druck- oder Fremdkörpergefühl im Bereich des Unterleibs bemerkt?

Ist Ihnen dieses Problem unangenehm, so dass Sie sich zurückziehen und nicht darüber reden?



Wir möchten Sie mit dieser Broschüre darauf aufmerksam machen, dass Sie mit diesen Beschwerden nicht allein sind, denn Blasenschwäche oder Senkungszustände der Beckenorgane betreffen nahezu jede vierte Frau im Laufe ihres Lebens.

Wir möchten Ihnen im Folgenden einen kurzen Überblick über diese Erkrankungen und die vielfältigen Behandlungsmöglichkeiten geben. Aufgrund der medizinischen Fortschritte lassen sich heute Ihre Beschwerden in den meisten Fällen lindern oder sogar heilen. Wagen Sie den ersten Schritt – informieren Sie sich!

Ihr Beckenbodenzentrum

## Beckenbodenschwäche – was ist das?

Aufgrund einer Schwäche der Haltestrukturen im kleinen Becken bzw. des Beckenbodens kann es zu einer Senkung der Gebärmutter und/oder der Scheide kommen. Dabei treten oftmals auch Lageveränderungen der Harnblase und des Enddarms auf. Unter Umständen kann es sogar bis zu einem vollständigen Hervortreten der Beckenorgane bis vor die Scheidenöffnung kommen. Die Beschwerden sind abhängig von der Art und dem Ausmaß der Senkung. Typisch sind ein „Druckgefühl nach unten“ sowie ziehende Schmerzen im Unterbauch oder Rücken („Kreuzschmerzen“). Viele Frauen beschreiben auch ein Fremdkörpergefühl in der Scheide. Die Beschwerden nehmen im Laufe des Tages zu und bessern sich in Ruhe. Häufig gehen Senkungsercheinungen auch mit Blasenbeschwerden einher. So kann ungewollter Urinverlust, aber auch eine erschwerte Entleerung der Harnblase bis zum Harnverhalt auftreten. Es können auch Probleme mit dem Stuhlgang wie Verstopfung oder Schmerzen vorkommen. Seltener tritt eine Stuhlinkontinenz auf.

## Formen der Senkung der Beckenorgane

- Senkung bzw. Vorfall der Gebärmutter
- Senkung der Scheide
- Senkung der Harnblase mit der vorderen Scheidenwand in die Scheide (Zystozele)
- Senkung des Enddarms mit der hinteren Scheidenwand in die Scheide (Rektozele)

## Ursachen der Beckenbodenschwäche und Harninkontinenz

Die Erkrankungen können durch vielfältige Ursachen hervorgerufen werden. Mit zunehmendem Alter verliert das Gewebe der Harnröhre und des Beckenbodens an Spannkraft. Veränderungen im Becken als Folge von Geburten oder Operationen können zu einer Schwäche der Beckenbodenmuskulatur führen. Erkrankungen oder Situationen, die mit einer häufigen Erhöhung des Druckes im Bauchraum einhergehen, können zu einer Schwäche des Beckenbodens und des Blasenschließmuskels führen. Dazu zählen: chronische Bronchitis, Verstopfung, Übergewicht, häufiges Heben schwerer Lasten. Erkrankungen der Harnblase wie Harnwegsinfektion, Blasensteine oder Blasen-tumore füh-

ren häufig zu einer sogenannten Dranginkontinenz.

Auch eine Bindegewebsschwäche, die häufig auf familiärer Veranlagung beruht, begünstigt Senkungsercheinungen des Beckenbodens.

Bei manchen Frauen ist es möglich, dass an der Entstehung der Blasenschwäche psychosomatische Faktoren beteiligt sind. Die Harninkontinenz kann auch durch neurologische Krankheiten (z. B. Bandscheibenvorfall), Folgen einer Operation oder Bestrahlung, entzündliche Erkrankungen (z. B. Morbus Crohn) oder Medikamente hervorgerufen werden.

## Diagnose

Entscheidend für den Behandlungserfolg ist eine exakte Diagnose bezüglich der Form der Beckenbodenschwäche und/oder der Harninkontinenz. In einem ausführlichen Gespräch des Arztes mit der Patientin können bereits erste Erkenntnisse über die Art der Erkrankung gewonnen werden. Je nach Beschwerdebild können ergänzende Untersuchungen notwendig sein:

- Urin- und Blutuntersuchung
- körperliche, gynäkologische und urologische Untersuchung
- Ultraschall
- Blasendruckmessung
- Zystoskopie (Blasenspiegelung)

## Was ist eine Blasendruckmessung?

Die Blasendruckmessung (auch urodynamische Untersuchung genannt) kann ambulant durchgeführt werden. Die Untersuchung verursacht keine Schmerzen; eine Narkose ist daher nicht notwendig. Die Messung erfolgt mit Hilfe eines transurethralen Katheters (über die Harnröhre) und eines transanal Katheters (über den Enddarm). Die Harnblase wird über die Harnröhre mit Flüssigkeit gefüllt. Nun können über die Katheter die Druckverhältnisse in Harnblase und Harnröhre abgeleitet werden. Das erfolgt sowohl in Ruhe als auch unter Belastung (Husten, Pressen). Die dadurch erzeugten Drücke werden von einem Computer ermittelt. Anhand der so gewonnenen Druckkurven können Rückschlüsse auf die jeweilige Form der Harninkontinenz gezogen werden. Abweichende Druckverhältnisse geben Hinweise auf Störungen im Bereich der Harnblase oder des Blasen-schließmuskels.

## Behandlungsmöglichkeiten

Selbst ausgeprägte Formen der Beckenbodenstörungen aufgrund einer Muskel- oder Gewebeschwäche können mit großem Erfolg behandelt werden. Bei mehr als 80 % der Frauen kann eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität erreicht werden; häufig ist auch eine Heilung möglich. Leichtere Formen der Beckenbodenschwäche bzw. Harninkontinenz werden mit so genannten konservativen Maßnahmen behandelt:

- Ernährungsberatung und Gewichtsabnahme
- Blasentraining, Toilettentraining
- Beckenbodengymnastik
- medikamentöse Therapie
- Tragen von speziellen Einlagen (Pessare)

Führen die o.g. Möglichkeiten nicht zum gewünschten Erfolg oder ist der Beckenbodendefekt zu stark ausgeprägt, kann eine Operation notwendig sein. Ziel ist es, die normalen Strukturen des Beckenbodens wieder herzustellen:

- Rekonstruktion der Scheide durch körpereigenes Material (Raffung der Scheidenwand)
- vordere und hintere Beckenbodenrekonstruktion durch Einlage von Spezialnetzen aus körperfremdem Material
- Einlage von Kunststoffbändern unter die Harnröhre

Eventuell gehen diese Eingriffe mit einer Entfernung der Gebärmutter einher.

## Informationen zur Operation

In den vergangenen Jahren wurden zur Behandlung von Senkungszuständen des Beckenbodens und der Harninkontinenz vielfältige neue Möglichkeiten entwickelt. Viele dieser Methoden sind weniger belastend, da zumeist von der Scheide aus operiert werden kann und nur kleine Wundflächen entstehen. Die betroffenen Frauen erholen sich nach solch einem Eingriff rasch. Sie können das Krankenhaus bereits wenige Tage nach der Operation verlassen. Eine schnelle Eingliederung in das normale Leben bzw. den Arbeitsprozess ist somit möglich. Bei den neuen Operationsmethoden wird oft körperfremdes Material verwendet,

um die Gewebedefekte des Beckenbodens zu decken. Das Material verbleibt dann im Körper. Unverträglichkeitsreaktionen werden nur sehr selten beobachtet.

## Vorbeugung

Der Ausbildung einer Beckenbodenschwäche bzw. einer Inkontinenz kann durch folgende Maßnahmen vorgebeugt werden:

- Gewichtsreduktion bei starkem Übergewicht
- Behandlung einer chronischen Verstopfung
- Behandlung einer chronischen Bronchitis
- Training der Beckenbodenmuskulatur
- Heben schwerer Lasten vermeiden

## Wie erfolgen Diagnostik und Behandlung der Beckenbodensenkung und Harninkontinenz im Hufeland Klinikum?

Jeden Montag und Freitag besteht im Beckenbodenzentrum unseres Hauses nach entsprechender Anmeldung und Überweisung durch den Frauenarzt bzw. Hausarzt die Möglichkeit einer eingehenden urogynäkologischen Untersuchung.

Mittels Anamnese, Urinanalyse, körperlicher und gynäkologischer Untersuchung sowie einer Sonografie können wichtige Befunde über Ihre Erkrankung erhoben werden. Ergänzend wird eine Blasendruckmessung durchgeführt. Insgesamt dauern die Untersuchungen etwa eine Stunde. Ist nun eine genaue Diagnose gestellt, wird zusammen mit der Patientin ein individuelles Behandlungskonzept festgelegt.

Die empfohlene Therapie wird in einem Befundbericht an den Frauenarzt bzw. Hausarzt übermittelt, so dass die weitere Betreuung der Patientin durch einen vertrauten Ansprechpartner erfolgen kann.

Sollte bei Ihnen eine operative Therapie angezeigt sein, ist es möglich, am Untersuchungstag oder auch zu einem späteren Zeitpunkt die Vorbereitungen für einen Eingriff und einen entsprechenden Termin zu planen. In unserer Klinik werden alle Eingriffe am Beckenboden sowie alle gynäkologischen und urologischen Operationen angeboten.