

Weg mit dem Tabu

Rund eine Million Menschen in Österreich leiden an Inkontinenz. Viele halten die Erkrankung jahrelang geheim, dabei bringen Beratung und Therapie in den meisten Fällen eine deutliche Verbesserung und sogar Heilung.

Christa (59) passiert es, wenn sie sich anstrengen muss. Beim Treppensteigen, beim Heben schwerer Gegenstände oder bei längeren Spaziergängen verliert die übergewichtige Frau jedes Mal etwas Urin. Heinrich (74) ist nach einer Prostataoperation inkontinent, und die junge Mutter Sandra (24) kann den Harn plötzlich im Fitnesstraining nicht mehr halten. Christa, Heinrich und Sandra stehen für Tausende Österreicherinnen und Österreicher, die an Blasenschwäche (Inkontinenz) leiden. Sie erzählten die Geschichte ihrer Krankheit und wie sie damit umgingen Gisele Schön. Die diplomierte Kranken-

merkte, dass sie den Harn nicht halten können. Sie gingen kaum noch außer Haus und begaben sich in die soziale Isolation. Und wenn sie einmal vor die Tür gingen, bewegten sie sich permanent mit dem beklemmenden Gefühl, bloß nicht aufzufallen. „Vor allem Männer tun sich extrem schwer, darüber überhaupt zu reden. Sie ziehen sich oft total ins Private zurück“, sagt Gisele Schön. Für die Expertin ist dies besonders tragisch, weil unnötig. „Inkontinenz ist nicht immer völlig heilbar, aber jede Inkontinenz lässt sich durch therapeutische Maßnahmen verbessern. Auch die Angst vor einer Operation ist oft unbegründet. Es gibt



kompetent



Kontinenz- und Stomaberaterin Gisele Schön: „Jede Inkontinenz lässt sich durch therapeutische Maßnahmen verbessern.“

schwester war 12 Jahre in der mobilen Hauskrankenpflege und 25 Jahre in der Kontinenzberatung tätig. In ihrem Buch „Wenn Blase und Darm nicht mehr halten, was sie versprechen“ hat die ausgebildete Kontinenz- und Stomaberaterin die Fälle von Christa, Heinrich und Sandra und die vieler anderer Betroffener aufgezeichnet. Einige verschwiegen ihre Krankheit sogar der eigenen Familie gegenüber jahrelang. Sie konstruierten sich teilweise abenteuerliche Hilfsmittel, damit ihre Umwelt nicht be-

sehr viele konservative Behandlungsmethoden, die sehr erfolgreich sind und eine enorme Lebensqualität bringen.“

Frauen häufiger betroffen

Frauen sind deutlich häufiger von Inkontinenz betroffen als Männer. Die Ursache dafür liegt vor allem in den anatomischen Unterschieden zwischen Mann und Frau. Der Beckenbodenmuskel, der eine wesentliche Rolle beim Zurückhalten des Harns spielt, ist

Inkontinenz. In Österreich sind bis zu eine Million Menschen von Inkontinenz betroffen, Frauen stärker als Männer. Die Erkrankung ist keine reine Alterserscheinung, auch wenn sie unter älteren Menschen häufiger auftritt.

Beratung und Therapie. Wer unter Blasenschwäche leidet, sollte möglichst rasch eine Beratungsstelle aufsuchen oder mit dem Hausarzt darüber sprechen. Ein Ignorieren der Symptome löst das Problem nicht, führt häufig in die soziale Isolation und ist gefährlich, da sich hinter der Inkontinenz eine ernsthafte Erkrankung verbergen kann. Inkontinenz lässt sich durch eine geeignete Therapie in jedem Fall verbessern und häufig sogar heilen.

Inkontinenzprodukte. Die Verwendung von Inkontinenzprodukten kann Betroffenen zusätzliche Sicherheit im Alltag beziehungsweise bei bestimmten Aktivitäten geben. Mit einer entsprechenden ärztlichen Verordnung werden neunzig Prozent der Kosten für aufsaugende Hilfsmittel von den Krankenkassen übernommen (Ausnahmen bestehen bei KFA und SVA). Bei der Auswahl der geeigneten Produkte und was die richtige Anwendung angeht, sollte man professionelle Hilfe in Anspruch nehmen, etwa in einer Beratungsstelle.



Foto: pbombaert / Shutterstock.com

bei Frauen weniger stabil als bei Männern. Bei Frauen ist er dreimal unterbrochen, und zwar von Darm, Scheide und Harnröhre, bei Männern nur zweimal (Harnröhre und Darm). Das führt dazu, dass der weibliche Muskel häufig stark gedehnt ist. Am häufigsten tritt bei Frauen eine sogenannte Belastungsinkontinenz auf. Dabei handelt es sich um einen unwillkürlichen Harnverlust aufgrund von Situationen, die zu einer Druckerhöhung im Bauchraum führen. Mediziner unterscheiden drei verschiedene Schweregrade. Bei einer leichten Belastungsinkontinenz tritt der Harnverlust beim Lachen, Husten oder Niesen auf. Beim mittleren Grad geschieht dies bereits beim Gehen, Treppensteigen oder Laufen. Von einer schweren Belastungsinkontinenz spricht man, wenn der Urin bereits beim Aufstehen nicht gehalten werden kann und der Harnverlust eine ständige Begleiterscheinung ist. Männer leiden nur selten unter einer Belastungsinkontinenz. Hier tritt die Blasenschwäche meist infolge einer Prostataoperation auf. Bei derartigen Operationen wird häufig der innere Schließmuskel beschädigt.

Ursachen unbedingt abklären

Gisele Schön rät, bereits bei ersten Anzeichen von Blasenschwäche die Ursache abzuklären. „Wer ein paar Mal unabsichtlich Harn verloren hat, sollte sich nicht einreden, dass es sich nur um eine vorübergehende Erscheinung handelt. Und wer nicht zum Hausarzt gehen will, sollte unbedingt eine der kostenlosen Beratungsstellen aufsuchen, die es in ganz Österreich gibt. Dort arbeiten diplomierte Pflegekräfte mit einer Kontinenzausbildung, die auch genau wissen, bei welchen Ärzten man am besten aufgehoben ist.“ Das sei, sagt die erfahrene Kontinenzberaterin, nicht bei allen Ärzten der Fall. „Es gibt leider immer noch Ärzte, die Betroffenen weis-

Beratung und Hilfe

Beratung und Hilfe bei Inkontinenz bietet die Kontinenz-Stoma-Beratung Österreich sowie die Medizinische Kontinenzgesellschaft Österreich (MKÖ). Beratungsstellen gibt es in allen österreichischen Bundesländern. Weiterführende Informationen erhalten Sie auf www.kontinenz-stoma.at und www.inkontinenz.at beziehungsweise aus ganz Österreich zum Ortstarif beim MKÖ-Beratungstelefon unter 0810 100 455.

machen wollen, dass es sich beim Harnverlust um eine unvermeidliche Alterserscheinung handelt. Sie geben dann den Tipp, Einlagen oder andere Inkontinenzprodukte zu benutzen, und machen sonst nichts.“

Kein Ersatz für Therapien

Dabei sind Einlagen, Windelslips oder Einmalhosen für Gisele Schön als Hilfsmittel durchaus geeignet: „Die Produkte, die man in Österreich über die Krankenkasse bekommt, sind durchwegs hochwertig. Wer damit nicht zurechtkommt, sollte sich unbedingt in einer Beratungsstelle einschulen lassen. Probleme bereitet in der Regel nicht das Produkt selbst, sondern die falsche Handhabung. Komplikationen treten etwa auf, wenn die Größe nicht passt.“ Doch so sinnvoll ihre Verwendung in bestimmten Situationen auch ist, zur Lösung des Problems Inkontinenz tragen diese Hilfsmittel nicht bei. „Derartige Produkte sind sehr nützlich, wenn die ersten Probleme auftreten und bevor therapeutische Maßnahmen greifen. Sie geben auch Sicherheit, wenn ich länger unterwegs bin oder an einer Abendveranstaltung teilnehme, ein Ersatz für Therapien sind sie nie“, sagt Schön.

Beckenbodentraining & Co

Therapie der Wahl, die in den meisten Fällen Besserung und oftmals Heilung bringt, ist das Beckenbodentraining (BBT). Dabei werden die quergestreifte Beckenbodenmuskulatur und der vor Harnblase und Enddarm gelegene Schließmuskel durch spezielle Übungen gestärkt. Wichtig dabei ist die richtige Technik. Damit sich ein Erfolg einstellt, sollte man beim BBT von ausgebildeten Physiotherapeuten angeleitet werden. Die Übungen können dann jederzeit und überall absolviert werden, egal ob man am Schreibtisch sitzt oder gerade an der Haltestelle auf einen Bus wartet. Für Frauen können mechanische Hilfsmittel wie Vaginalkugeln oder Liebeskugeln ebenfalls nützlich sein, um den Beckenbodenmuskel zu stimulieren. Auch die Elektrostimulation wird bei Frauen und Männern häufig eingesetzt. Die elektrischen Impulse bewirken ein Zusammenziehen der Beckenbodenmuskulatur, die dadurch an Festigkeit gewinnt. Je nach Art der Inkontinenz und wenn die genannten Therapieformen nicht den gewünschten Erfolg bringen, kommen Medikamente beziehungsweise eine Operation infrage.



Warnhinweise, Infos zu Sicherheits- und Qualitätsmängeln sowie Rückrufaktionen

Kohlenmonoxid-Melder

Unabhängig voneinander haben zwei Hersteller Kohlenmonoxid-(CO-)Warnmelder zurückgerufen:

• **ABUS Typ COWM300**, Produktionszeitraum April 2015. Bei hoher Luftfeuchtigkeit kann es vorkommen, dass der Warnmelder nicht einwandfrei funktioniert.

• **Smartwares: Elro RM335 und RM336**, verkauft 2014 bis 2016. Möglicherweise löst der CO-Melder nicht einwandfrei aus.

Nähere Informationen auf den Websites www.service-product.info bzw. <http://service.smartwares.eu>.

Esprit Lammllederhandschuhe

Esprit ruft Lammllederhandschuhe zurück, da ein erhöhter Gehalt des Allergens Chrom VI festgestellt wurde. Material: 100 % Leder, Modellnummer: 095EA1R006.

Mobile Batterien von Pokémon

Die Pokémon Company und Nearby Direct Japan haben ihre mobilen Batterien, sowohl von Pikachu als auch von Poké Ball, zurückgezogen, nachdem einige Spieler über Schocks der Batterien berichtet hatten – sie werden in der Tasche ungewöhnlich heiß und sollen sogar anfangen zu rauchen. Die Pokémon Themen-RAVPower 10050 mAh Batterien wurden von September 2016 bis Februar 2017 verkauft.

Torte von Salzburg Patisserie

Die Salzburg Patisserie ruft die Esterházy-Torte (500 g, tiefgekühlt) mit dem Mindesthaltbarkeitsdatum 01.12.2017 zurück. Bei einer Untersuchung war ein über dem Warnwert liegender Gehalt an Enterobakterien festgestellt worden.

Kfz-Rückrufaktionen

Citroën C4, DS4: mögliches ungewolltes Öffnen der Motorhaube wegen unzureichendem Halt des Schließmechanismus; 11/2009 bis 5/2016; 6.800 Stk. in Österreich. (ÖAMTC)

Mercedes: Startstrom-Begrenzer könnte überhitzen; Baureihen A-, B-, C- und E-Klasse sowie CLA, GLA und GLC, 2/2014 bis 2/2017; 1 Mio. Stk./in Österreich 6.000. (auto-motor-und-sport)

Suzuki Vitara, SX4 S-Cross: Motorkontrollleuchte funktioniert nicht bei Fehlfunktion des Ansauglufttemperatursensors; 1/2015 bis 9/2016, 1.800 Stk. in Österreich. (asp)

interview



Foto: privat

Univ. Prof. Dr. Lothar C. Fuith, erster Vorsitzender der Medizinischen Kontinenzgesellschaft Österreich (MKÖ) und Vorstand der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt

Wie viele Personen sind in Österreich von Inkontinenz betroffen?

Leider gibt es bei uns dazu keine aktuellen Umfragen. Ich würde aber davon ausgehen, dass die Situation vergleichbar mit der in Deutschland ist. Demnach wären in Österreich bis zu eine Million Menschen betroffen. Dies umfasst allerdings alle Fälle. Von schweren Verläufen bis hin zu unwillkürlichem Harnverlust, der hin und wieder auftritt. Inkontinenz nimmt grundsätzlich mit dem Alter stark zu. Der Anteil Betroffener ist etwa in Seniorenresidenzen sehr viel höher als unter jüngeren Menschen.

Viele Betroffene haben Probleme, mit Inkontinenz umzugehen.

Sehr viele Betroffene tun sich unglaublich schwer, darüber zu sprechen und sich jemandem anzuvertrauen. Einer Studie des österreichischen Gallup Institutes zufolge vertraut sich die Hälfte der Betroffenen nicht ihrem Hausarzt an. Sogar zwanzig Prozent derjenigen, die zehn Jahre oder länger darunter leiden, sprechen dies nicht an. Dabei hat ein falscher Umgang mit Inkontinenz nicht nur Folgen, was die Erkrankung selbst angeht. Die Heimlichkeit führt in die soziale Isolation. Man fährt nicht mehr Bus, geht nicht mehr ins Theater oder ins Kino.

Was sind die Hauptursachen für Inkontinenz?

Bei Frauen spielen Schwangerschaft und Geburt eine große Rolle. Dreißig Prozent aller schwangeren Frauen haben irgendwann einen nicht kontrollierten Harnabgang gehabt. Auch die Art und Weise, wie die Geburt erfolgt, hat einen Einfluss. Nach einer Zangengeburt oder wenn eine Saugglocke angewendet wird, sind Frauen in größerem Ausmaß betroffen als nach einem Kaiserschnitt. Leider wird in vielen Spitälern immer noch eine Zangengeburt praktiziert – ein Eingriff, der mit hohem Komplikationsrisiko verbunden und deshalb auch unter Experten geächtet ist. Bei vielen Männern tritt Inkontinenz infolge von bösartigen Prostataerkrankungen auf oder weil sie eine Operation am Darm oder am Rektum hatten.

Wann merke ich, dass ich unter Inkontinenz leide, was sind die Anzeichen?

Es gibt verschiedene Formen von Inkontinenz. Manche leiden unter einer überaktiven Blase, einer sogenannten Dranginkontinenz, und müssen mehr als zehn Mal am Tag aufs Klo.

Dies lässt sich teilweise bereits durch Verhaltensänderungen in den Griff bekommen. Wenn das nicht hilft, kann eine medikamentöse Behandlung hilfreich sein. Bei anderen Betroffenen äußert sich die Inkontinenz, wenn sie husten oder niesen müssen. Das nennt man Belastungsinkontinenz. Diese kann man mit Beckenbodentraining und konsequenter Physiotherapie behandeln. Wenn jemand das nicht will beziehungsweise massive anatomische Veränderungen bestehen (Scheidensenkung), hilft ein operativer Eingriff. Neben einer Senkungskorrektur wird bei der sogenannten Schlingenoperation in Kurznarkose unter der Harnröhre eine Schlinge eingezogen. Die Erfolgsquote liegt bei neunzig Prozent. Behandlungen und OP werden jedoch trotz der hohen Erfolgsquote oft nicht in Anspruch genommen.

Warum ist das so?

Das hat mit der bereits erwähnten Tabuisierung von Inkontinenz zu tun. Dabei wäre es sehr wichtig, sich früh einem Arzt anzuvertrauen. Denn hinter der Inkontinenz kann natürlich auch eine ernsthafte Erkrankung stecken. Man muss nicht gleich eine Spitalsambulanz oder einen Facharzt aufsuchen. Es wäre schon gut, wenn die Betroffenen zum Hausarzt gehen würden.

Wie sinnvoll ist es, Einlagen und Windelhosen zu verwenden?

Derartige Inkontinenzprodukte sind zwar notwendig, aber viele bräuchten sie gar nicht. Wer eine Inkontinenz durch das Tragen von Einlagen oder Windelhosen kaschiert, anstatt zum Arzt zu gehen, tut sich damit keinen Gefallen. Das Ziel sollte sein, die Inkontinenz zu heilen, anstatt Hilfsmittel zu benutzen. Deshalb sehen wir die Benutzung dieser Produkte ohne Therapie etwas kritischer. Es ist in Ordnung, sie sicherheitshalber zu verwenden – etwa, wenn man eine Veranstaltung besucht. Aber es ist kontraproduktiv, sie zu verwenden, nur weil man Hemmungen hat, zum Arzt zu gehen.

In Pflegeheimen wird relativ schnell ein Katheter gesetzt. Wie stehen Sie dazu?

Dies ist eine hochproblematische Praxis. Leider ist der Dauerkatheter bei Harninkontinenz in Pflegeheimen gang und gäbe. Medizinisch gesehen ist das ein Unsinn. Die Konsequenzen sind häufig Dauerinfektionen und Folgeprobleme. Und ist der Dauerkatheter bei pflegebedürftigen Menschen einmal gesetzt, werden sie ihn kaum noch los.