

PHYSIOTHERAPIE BEI INKONTINENZ

Egal ob Kinder, Jugendliche oder Erwachsene – Inkontinenz kann alle treffen. Oft hilft schon ein gut trainierter und koordinierter Beckenboden, die Probleme zu beseitigen. Wichtig für die Betroffenen ist ein gutes Netzwerk aus Ärzten, Therapeuten und Psychologen.



Astrid Landmesser
Praxis für Krankengymnastik
Krefelder Str.5
41812 Erkelenz
Tel. 02431/980390
www.kg-neuland.de

Schwer kontrollierbarer Harnverlust ist für viele Menschen mit Inkontinenz ein ständiger Begleiter, der über ihren Alltag bestimmt. Ihre Gedanken kreisen oft nur um das eine: die Blase und die nächste Toilette in Reichweite. Wichtig ist eine gute Diagnostik und Beratung durch Haus- oder Fachärzte. Häufig hilft eine Therapie in einer spezialisierten Physiotherapiepraxis, in der die Betroffenen die notwendige Aufmerksamkeit und praktische Anleitungen bekommen, um ihren Alltagsproblemen Herr zu werden. So kann zum Beispiel schon ein Beckenbodentraining unter Anleitung einer erfahrenen Fachkraft zum Erfolg führen – und

den Betroffenen ein großes Stück ihrer Lebensqualität wieder zurückzugeben.

Die Blase ist ein Speicherorgan. Damit sie bis zum hohen Alter ihre Elastizität behält, muss sie gut gefüllt, aber auch wieder gut geleert werden. Denn Kontinenz ist ein dynamischer Prozess, ein Wechselspiel der Kräfte: Mehrere Muskelgruppen sind durch Relaxation und Kontraktion an der Stabilität des Blasenhalses beteiligt. Sowohl der periurethrale als auch der perivaginale Bandapparat müssen dafür intakt sein. Beide sind beim Miktionsprozess einer Frau von großer Bedeutung. Fehler wie ständiges Pressen oder Nicht-Loslassen schädigen auf Dauer Bänder, Blasenmuskel und Harnröhre. Auch in Folge einer Schwangerschaft kann das Stützgewebe überdehnen. Eine schwache Blase ist also längst kein Thema, das nur die ältere Generation betrifft.

KINDER MIT DETRUSOR-SPHINKTER-DYSFUNKTION

Bereits viele junge Patienten leiden häufig unter der so genannten Detrusor-Sphinkter-Dysfunktion, einer Fehlfunktion des Blaseschließmuskels: Betroffene Kinder kontrahieren den externen Sphinkter immer genau dann, wenn sie ihn eigentlich entspannen sollten – bei der Miktion. Ihre innere Verspanntheit macht sich häufig bereits an tiefen Stirnfalten oder einem verbissenen Mund bemerkbar.



Aus Ekel vor der Schulttoilette halten viele junge Mädchen den Urin ein und gefährden so ihre Blase



Männer tun sich oft leichter damit fachliche Hilfe aufzusuchen, wenn sie uter Inkontinenz leiden

Um dem entgegenzuwirken, müssen sie häufig erst erneut lernen loszulassen. Die Kinder müssen erst wieder üben, auf der Toilette eine entspannte Haltung einzunehmen, nicht zu pressen und den Harnstrahl nicht zu unterbrechen. Dies können sie in einer Physiotherapiepraxis lernen, die sich auf kindgerechte Therapien spezialisiert hat: Mit Beckenbodentraining, Blasendehnungsübungen, Entspannungstrainings, eventuell auch Bio-Feedback. So lernen sie die notwendige Eigenverantwortung für ihre Blase zu übernehmen.

Auch viele junge Mädchen haben sich häufig ein falsches Verhalten aus Ekel vor der Schultoilette antrainiert – sie halten oft zu lange aus, überfüllen ihre Blase und trinken häufig zu wenig. Ihre Blase leidet in der Folge an Überkapazität (lazy bladder) und hat nur noch eine dünne Blasenwand, die sich nicht mehr gut kontrahiert. Harnwegsinfekte können die Folge sein.

Gerade in der Zeit der beginnenden Sexualität, also im Alter von etwa 15 Jahren, sollten junge Mädchen daher besonders für ihren Beckenboden sensibilisiert werden. Für Jungen in diesem Alter ist die Beckenbodenmuskulatur übrigens nicht weniger wichtig. Wie man den Beckenboden an- und entspannt, lässt sich oft am besten an Anatomiebildern erklären – oder ein Spiegel hilft dabei selbst zu beobachten, wo sich etwas tut.

BECKENBODENBEFUNDUNG NACH INTERNATIONALEN STANDARDS

Nicht nur für Kinder, auch für Erwachsene ist es häufig sehr schwer, ihre Beckenbodenmuskulatur zu erspüren und be-



Viele Übungen für den Beckenboden lassen sich in den Alltag integrieren

wusst an- und entspannen zu können. Methoden wie das Biofeedback und die Elektrotherapie geben hier hilfreiche Hinweise. Seit 2003 untersuchen in Deutschland geschulte Physiotherapeuten die Muskelfunktion des Beckenbodens vaginal und anorektal. Diese Untersuchung erfolgt nach internationalen Standards. Viele Patienten sind dankbar, da sie dadurch direkt Rückmeldung erhalten. Außerdem führen alle Patienten nach einer ausführlichen Anamnese ein Trink-, Miktions- und Defäkationstagebuch.

Während viele Frauen häufig erst nach einigen Jahren mit Beschwerden zum Beispiel wegen einer Belastungsinkontinenz in einer Physiotherapie-Praxis Rat suchen, haben Männer weniger Berührungängste. Sie kommen in der Regel aufgrund einer konkreten Notsituation, zum Beispiel nach einer Prostata-Operation. Hilfreich ist es, wenn sie bereits vor der Operation Wahrnehmungstraining für Schließmuskel und Beckenboden durchführen. Dann können sie gleich nach Entfernung des Katheters den richtigen Muskel anspannen – und möglichst schnell wieder kontinent leben. Hierbei kommt es nie auf Kraft an, sondern auf Koordination.

ÜBUNGEN LANGFRISTIG IN DEN ALLTAG INTEGRIEREN

Gutes Beckenbodentraining schafft das Bewusstsein für diese Muskelpartie. Um ihre Trainingserfolge zu stabilisieren, sollten alle Patienten schließlich aber so weit kommen, die Übungen wie selbstverständlich in ihren Alltag zu integrieren. Außerdem müssen sie lernen, nicht immer sofort zur Toilette zu gehen. Wenn sich die Blase dringend meldet, heißt es: Ruhig weiter atmen, einige kurze Beckenbodenübungen durchführen und Herr über die Blase bleiben. Dann in Ruhe zur Toilette gehen und entspannt entleeren.

Entscheidend für einen solchen Erfolg ist eine gute Zusammenarbeit von gut geschulten Physiotherapeuten mit Urologen, Gynäkologen und Hausärzten. Mit einem kompetenten Team an der Seite haben viele ehemalige Patienten den Weg zurück zur Kontinenz erreicht: Sie haben wieder Spaß an Bewegung, weniger Angst vor Harnverlusten, verbrauchen weniger Vorlagen und haben mehr Selbstvertrauen: Sie fühlen sich endlich wieder als Chef ihrer Blase.

Physio Pelvica – Weiterbildung für Physiotherapeuten

Astrid Landmesser ist Referentin in der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologie, Geburtshilfe, Urologie und Proktologie im Deutschen Verband für Physiotherapie ZVK. Physiotherapeuten können sich dort speziell rund um das Thema Beckenboden und Inkontinenz fortbilden. Seit 2007 haben die Referenten ein Modulsystem erarbeitet, das allen Teilnehmern ermöglicht, sich nach einer Prüfung zu „Physio Pelvica“ zu spezialisieren. Auf der Homepage unter www.ag-ggup.de ist eine bundesweite Therapeutenliste ebenso wie ein Verzeichnis geschulter Kindertherapeuten zu finden.