



Inkontinenz, das verschwiegene Leiden

Inkontinenz ist charakterisiert durch einen unkontrollierten Harnverlust. Es handelt sich dabei um ein weit verbreitetes Leiden, das **jeden** Menschen, (Frau und Mann) unabhängig vom Alter, betreffen kann.

Vorerst aber ein kleiner Exkurs in die Anatomie:

Anatomie der Blase

Die Blase ist ein **muskulöses Hohlorgan**, dessen Wand hauptsächlich aus einem Muskel, den **Detrusitor** besteht. Dieser Muskel spielt vor allem beim Herablassen des Urins eine grosse Rolle, denn durch die Kontraktion des Detrusitors kann der Urin herausfliessen.

Die Harnblase dient als **Reservoir** für den von der Niere kontinuierlich ausgeschiedenen Urin. Ihr Fassungsvermögen beträgt beim Erwachsenen bis zu **einem Liter**. Der erste Harndrang wird jedoch schon verspürt, wenn die Blase erst zu 1/3 gefüllt ist. Das Herablassen des Urins wird **Miktion** genannt. Dieser Vorgang wird durch die Ausdehnung der Blase vom Nervensystem her ausgelöst, aber seine Kontrolle ist **willkürlich** (d.h. dem Willen unterstellt).

Verschiedene Formen der Inkontinenz

Für Viele ist Inkontinenz ein **Tabuthema** und wird daher selten angesprochen. Sogar in der Sprechstunde beim Arzt wird das Problem verschwiegen, da Hemmungen und Schamgefühle überwiegen. Denn neben **Windeln** und **Einlagen**, die sicher sehr hilfreich sind, könnte eine kompetente medizinische Betreuung jedoch helfen, die Kontrolle über die Blase wiederzuerlangen und ein **beschwerdefreies** Leben zu führen, ohne Einschränkungen im Alltag mehr in Kauf nehmen zu müssen.

Stressinkontinenz

Unkontrollierter Harnverlust beim Husten, Niesen, Lachen, Treppen steigen, beim Sport oder beim Heben schwerer Lasten. Durch solche Anstrengungen wird der Druck auf die Harnblase verstärkt. Ist der Blasenschliessmuskel geschwächt, kann er diesem Druck nicht standhalten und es kommt zu unfreiwilligem Urinverlust. Diese Form tritt vor allem bei Frauen auf, häufig nach der **Geburt** eines oder mehrerer Kindern auf. Ein regelmässiges Training der Beckenbodenmuskulatur kann bei dieser Art von Inkontinenz helfen.

Dranginkontinenz

Man spürt plötzlich, dass man muss, kann es aber nicht mehr halten. Die Blase entleert sich dabei spontan und vollständig. Besonders ältere Menschen sind davon betroffen.

Reflexinkontinenz

Tritt bei völliger Unterbrechung aller **Nervenbahnen** im Rückenmark auf, z.B. bei Querschnittgelähmten oder Multiple-Sklerosepatienten.

Tröpfelinkontinenz

Die Harnblase ist wegen Behinderung des Urinabflusses zum Überlaufen voll und deshalb treten ständig Urintröpfchen aus.

Einlagen und Windeln

Tena gibt es in verschiedenen Stärken, Grössen und Formen, die bei leichter oder schwererer Urin-, und Stuhlinkontinenz eingesetzt werden können. Dank der speziellen Saugschicht wird der Urin in innere Schichten gebunden. Die Haut bleibt somit trocken und die Geruchsbildung bleibt aus.

Grosser Schutz und Tragkomfort bieten die anatomisch geformten Einlagen von **Se-necta**. Je nach Schweregrad der Inkontinenz oder je nach Tageszeit (Tag und Nacht), gibt es Schutzeinlagen, Windeln und Betteinlagen verschiedener Grössen und Saugstärken.

Das Team der Apotheke zum Pilgerbrunnen berät sie **kompetent** und **diskret**. Uns stehen viele Gratismuster von diversen Schutzeinlagen und informative Broschüren zu Verfügung.

Alternative Therapie

Zur Behandlung der **Stressinkontinenz** hat man heute eine sehr effiziente Alternative zur Operation oder zu Medikamenten; nämlich **gymnastische Übungen**, oder der Einsatz von **Vaginalkonusen** oder **Vaginalkugeln** zum spezifischen Training der **Beckenbodenmuskulatur**.

Diese Therapie hat sich als **kostengünstig** und **nebenwirkungsarm** bewährt. Die aktive Beteiligung der Patientin erzeugt Mitverantwortung und führt zu einer positiven Beeinflussung des Therapieerfolges. Es sind jedoch **zeitintensive** Behandlungen, deren Erfolg oder Misserfolg wesentlich von der Dauer und der Regelmässigkeit des Trainings abhängt. Diese Therapie hat aus diesen Gründen nur einen Sinn bei **motivierten** Patientinnen.

Gymnastische Übungen

Gewisse Fitnesszentren führen bereits **Beckenbodenmuskulatur-Training** durch; oder aber Sie trainieren zu Hause. Bei uns in der Apotheke zum Pilgerbrunnen gibt es **gratis** Broschüren, in denen viele Übungen zur Stärkung des Beckenbodenmuskels dargestellt sind.

Vaginalkonen

Es sind tamponartig geformte **Gewichte**, die in die Scheide eingeführt werden. Diese Konen müssen aktiv gehalten werden, was die Beckenmuskulatur anspannt und verstärkt. Die Vaginalkonen gibt es als Set à 5 aufsteigenden Gewichten unter dem Namen **Femcon®**

Vaginalkugeln

Diese **hohlen Doppelkugeln** haben einen Durchmesser von ca. 34mm und sind mit einer Stahlkugel versehen. Die Patientin muss durch Kontraktion ihrer Beckbodenmuskulatur die Kugel selber aktiv halten, was die Muskulatur verstärkt.

Medikamente

Bringen die oben beschriebenen Übungen zu wenig oder hat die Inkontinenz eine andere Ursache, werden Medikamente eingesetzt, die einen direkten Einfluss auf die **Kontraktion des Blasenmuskels** (Detrusitor) haben.

Diese Medikamente sind rezeptpflichtig und müssen von Ihrem Arzt verschrieben werden.

Kontexin®:

Kontexin mit dem Wirkstoff **Phenylpropanolamin**, stimuliert die Blasenmuskulatur. Die Nebenwirkungen sind Mundtrockenheit, Schlafstörungen und Nervosität.

Detrusitol®:

Detrusitol beinhaltet den Wirkstoff **Tolterodin**, der spezifisch auf die Blasenmuskulatur wirkt. Durch seine hohe **Selektivität** für die Harnblase sind die Nebenwirkungen, wie Mundtrockenheit weit geringer.