

TABU-THEMA BLASEN- UND BECKENBODENPROBLEME

Störungen der Blasen- oder Darmfunktion können den Alltag zum Spiessroutenlauf werden lassen, doch ihr Problem zur Sprache zu bringen, fällt vielen schwer. Tatsächlich haben rund drei Viertel aller MS-Betroffenen im Verlauf ihrer Erkrankung mit Blasenstörungen zu tun. Und es gilt: Wer handelt, vermeidet Komplikationen und erhält Lebensqualität.

Wie schön wäre eine kurze Herbstreise. Wenn der MS-Betroffene Stefan Blum aber an seinen letzten Städtetrip nach Paris zurückdenkt, mischt sich Unbehagen in die Erinnerung. Statt unbekümmert zu flanieren, war er ständig mit der Suche nach der nächsten Toilette beschäftigt. Eigentlich ein Problem, mit dem jeder vertraut ist. Bei ihm aber steigerte es sich zur regelrechten Tortur, sodass er sich nicht mehr als Herr seiner selbst fühlte – fremdbestimmt durch die eigene Blase. Kaum hatte er das Hotel verlassen, meldete sie sich bereits wieder. «Ging ich aber erneut auf die Toilette, kamen zu meinem Ärger nur zwei Tropfen heraus. Zurück im Stadtge-
menge verspürte ich schon wieder einen starken Harndrang, den ich fast nicht aushalten konnte.»

Viele erkennen sich in Stefans Schilderung wieder, auch ohne MS. Blasen- und Beckenbodenprobleme sind weit verbreitet, selten aber wird darüber gesprochen. Denn sie gehören zu den Tabuthemen unter Erwachsenen: Was am stillen Örtchen passiert, bleibt Privatsache. Dabei ist die Situation bei Blasen- und Beckenbodenproblemen gar nicht so aussichtslos, denn fast alle sind behandelbar.

Warum läuft es nicht wie gewohnt?

Phänomene wie Wasserlassen und Stuhlgang nimmt man als Selbstverständlichkeit hin. Für Nicht-Mediziner geraten sie erst dann in den Fokus, wenn Blase und Darm ihren Dienst nicht auf gewohnte Weise verrichten. In aller Regel hat man es dabei mit einem gestörten Funktionszusammenhang zu tun. Diesen muss man sich dabei folgendermassen vorstellen: Produziert wird der Urin in den Nieren. Von da aus fliesst er durch die Harnleiter in die Blase, wo er gesammelt wird. Bei einer Menge von rund 3 bis 5 dl Harn muss die Blase entleert werden: Über das Rückenmark senden Nerven der Blase diese Information in die Nervenzentren des Gehirns.

Bei einer Funktionsstörung werden die Impulse der Blase zum Gehirn aber verspätet übertragen oder blockiert. Diese Fehlsteuerung kann die Kontrolle der Blase durch das Gehirn erschweren oder die Koordination von Blase und Schliessmuskel beeinträchtigen. Die Blase kann die normale Urinmenge nicht mehr halten, und eine Blase, die unkoordiniert arbeitet, kann sich nicht mehr normal entleeren.

Sicherheit.
Einfachheit.
Lebensqualität.

VaPro Plus Pocket, der erste berührungsfreie, hydrophile Einmalkatheter mit Folienumhüllung, Einführhülse und Auffangbeutel im Pocket Format.
Ideal für unterwegs.

 Hollister



VaPro Plus Pocket

Berührungsfreier, hydrophiler Einmalkatheter



Jetzt ausprobieren!

Erhältlich in den Charrière-Grössen 08-16. Senden Sie eine SMS mit «VaPro PP», Ihrem Namen, Charrière und Adresse an 970 und Sie erhalten ein kostenloses Musterset.



Blasenstörungen können unangenehme Auswirkungen haben und sind noch immer ein Tabuthema, aber eine frühzeitige Behandlung lohnt sich.

Blase und Darm werden über parallel laufende Nervenbahnen gesteuert und kontrolliert. Dies bedeutet, dass es neben der Blasenstörung zu Problemen der Darmfunktion kommen kann. Die Trägheit des Darms führt dazu, dass der Darminhalt nur langsam transportiert wird, oftmals zusätzlich verstärkt durch eine Verkrampfung des Anschliessmuskels. In der Folge leiden Betroffene unter Verstopfung mit seltener und erschwerter Darmentleerung oder umgekehrt an einer Stuhlinkontinenz. Nicht selten verstärken sich eine gestörte Blasen- und Darmfunktion gegenseitig.

Mut zur Untersuchung lohnt sich

Hand aufs Herz, niemand sucht gerne einen Neuro-Urologen auf, um über intime Details wie Darm- und Blasenentleerung zu sprechen. Wer sich aber schon im Frühstadium einer MS dazu überwindet, kann möglichen Komplikationen vorbeugen. Mit ein paar vorbereiteten Stichworten zum Thema wird sich das Gespräch für sich selbst fast so alltäglich anfühlen wie für den Arzt. Bei Blasenbeschwerden oder Inkontinenz empfiehlt es sich, vor dem Arztbesuch eine Zeit lang ein Blasentagebuch zu führen. Man vermerkt darin, wie wie viel man am Tag trinkt, welche Harnmenge ausgeschieden wird und wie häufig ein unfreiwilliger Verlust von Urin auftritt. Solche Angaben können bei einer Erstabklärung eine wertvolle Hilfe sein.

Bei der ersten Untersuchung wird der Urin kontrolliert, um einen Blaseninfekt auszuschliessen. Dazu werden auch die Nierenwerte im Blut gemessen und man bestimmt den Harnstrahl und die Menge des Restharns. Sollten sich aus diesen Erstuntersuchungen Hinweise auf eine Funktionsstörung ergeben, wird zusätzlich der Blasendruck gemessen und man nimmt einen Ultraschall der Nieren vor. In praktisch allen Fällen lässt sich sicherstellen, was die Ursache der Störung ist. Dies legt den Grundstein für eine erfolgversprechende Behandlung.

Blasen- und Beckenbodenprobleme sollte man keineswegs leichtfertig als unangenehme Begleiterscheinungen der MS abtun. Wer solche Funktionsstörungen nicht ernst nimmt, läuft

INFOS BLASEN- UND BECKENBODENPROBLEME

Typische Merkmale

Häufiges Wasserlassen — Entleerung der Blase in kurzen Intervallen (stündlich oder öfter), meist kleine Harnportionen, mehrfache Blasenentleerung auch in der Nacht.

Verstärkter Harndrang — Gefühl, die Blase sofort leeren zu müssen.

Dranginkontinenz — Plötzlicher und nach kurzer Zeit starker Drang erzwingt eine sofortige Blasenentleerung, der Harn kann nicht in der Blase gehalten werden.

Erschwerte Blasenentleerung — Schwacher und unterbrochener Harnstrahl, die Blase muss durch Pressen entleert werden.

Unvollständige Blasenentleerung — Nicht selten bleibt nach dem Wasserlassen Restharn zurück.

Blasenentzündung — Folge können wiederholte Blasenentzündungen sein, die Schübe oder ein weiteres Fortschreiten begünstigen.

Mögliche Ursachen

Stressinkontinenz (Belastungsinkontinenz) — durch erhöhten Bauchinnendruck bei Belastungen.

Dranginkontinenz — durch ungewollte Kontraktion der Blasenmuskeln.

Überlaufinkontinenz — durch Blockade der Harnröhre.

Neurogene Inkontinenz — durch gestörte Funktion des Nervensystems.



Einfach und unverbindlich testen!

Das Einlagen-Probeset und Broschüre «11 starke Tipps» der Uehlinger AG.

Auch online erhältlich unter www.blasenstark.ch

oder via Beratungs-Hotline: 0848 000 199



Die Vorteile der Einlagen:

- Vollkommen geräuschloser Tragekomfort dank Cotton-Feel-Technologie
- Geruchslos, diskret und kompakt
- Portofreie Lieferung in diskreter Verpackung zu Ihnen nach Hause
- Fachkompetente telefonische Beratung zum Ortstarif
- Exklusiver Service: direkte Abrechnung mit Ihrer Krankenkasse

UEHLINGER AG | Nordring 2 | CH-4147 Aesch | info@uehlingerag.ch | Hotline 0848 000 199 | F +41 61 317 30 50



www.blasenstark.ch

Bleiben Sie mit uns mobil!

Die HERAG AG, ein Schweizer Familienunternehmen, verhilft ihren Kunden seit über 30 Jahren zu mehr Unabhängigkeit, Sicherheit und Komfort. Mit perfektem Service.



HERAG AG
Treppenlifte
Tramstrasse 46
8707 Uetikon am See
T 044 920 05 04
F 044 920 05 02
www.herag.ch

4303 Kaiseraugst
T 061 933 05 04
6130 Willisau
T 041 970 02 35
1510 Moudon
T 021 905 48 00
6963 Pregassona
T 091 972 36 28

Senden Sie mir Ihre Gratisinformationen

Name

Vorname

Strasse

PLZ/Ort

Telefon

Coupon ausfüllen und einsenden an:
HERAG AG, Tramstrasse 46, 8707 Uetikon am See.

HERAG
Seit 1983 Ihr Schweizer Treppenliftspezialist



**FBT Fahrzeug- und Maschinenbau AG
FALTRAMPE «TRIFOLD»**



Die kompakte, leichte und robuste Anlegerampe/Faltrampe TriFold ist ein mit drei Scharnieren ausgestattetes modulares Faltrampensystem für den Einsatz in Strassenfahrzeugen, Schienenfahrzeugen und in Gebäuden zur Überwindung von Höhenunterschieden für Menschen mit eingeschränkter Mobilität.

TriFold erfüllt folgende Normen:

- o ECE R107 (Bus)
- o TSI PRM 2008/164/EG (Bahn)
- o DIN 45545-2 (Brandnorm)
- o DIN 51130 R13 (Rutschhemmung)
- o DIN6701-2 (Klebnorm)



Technische Spezifikation

Rampe	Länge	12%	18%	max. Stufenhöhe (mm)	Gewicht
TriFold 6	600 mm	71	106	5.5 kg	
TriFold 9	900 mm	106	159	8.1 kg	
TriFold 12	1200 mm	142	212	10.7 kg	
TriFold 15	1500 mm	177	265	13.3 kg	
TriFold 18	1800 mm	213	318	17.5 kg	
TriFold 21	2100 mm	249	372	20.3 kg	

Breite: 800 mm

Tragfähigkeit: 350kg, **Material:** Aluminium hartanodisiert
Sonderabmessungen sowie Sonderausstattungen sind auf Anfrage möglich!

FBT Fahrzeug- und Maschinenbau AG, Buchsistrasse 18, CH-3367 Thöringen
Tel. +41 (0)62 956 11 11 | Fax +41 (0)62 956 11 20 | contact@fbt-ag.ch | www.fbt-ag.ch

Gefahr, wiederholte Blasenentzündungen zu erleiden. Zudem kann eine Spastik von Blase und Beckenboden die Spastik der Beine verstärken und dazu führen, dass das Gehen vermehrt Mühe bereitet. Solche Beschwerden mindern die eigene Lebensqualität.

Spezifisches Training kann helfen

Leidet man unter Blasen- und Beckenbodenbeschwerden, gibt es verschiedene Wege, diese anzugehen. Eine Möglichkeit ist die Anpassung des Trinkverhaltens: Kaffee, Tee, Alkohol und kohlesäurehaltige, scharfe und saure Getränke sollten in möglichst geringen Mengen oder gar nicht konsumiert werden. Wer selber ausprobieren möchte, was Linderung verschafft, kann dies mit Wirkstoffen auf pflanzlicher Basis tun. Manche vertrauen bei der Prävention von Blasenproblemen auf Cranberry, Kapuzinerkresse, D-Mannose, L-Methionin oder antibiotische Prophylaxen.

Eine weitere Art, eine bessere Kontrolle über die Blasenfunktion zu erlangen, ist das Blasen- und Beckenbodentraining. Besonders erfolgreich ist diese Methode, wenn der Beckenboden mit Hilfe feiner elektrischer Impulse stimuliert wird. Mit der physiologischen Messung durch Biofeedback können Körperfunktionen dem Bewusstsein zugänglich gemacht werden, sodass sich diese gezielter nachahmen lassen. Bei ausgeprägteren Problemen besteht zusätzlich die Möglichkeit einer Injektion von Botulinumtoxin in die Harnblasenmuskulatur oder die Stimulation der Blasen- und Beckenbodennerven mit Hilfe eines Schrittmachers.

Die fortgeschrittene MS geht fast immer mit einer Blasenschwäche einher. Es gibt aber gute Lösungsansätze, damit Komplikationen und unangenehme Begleiterscheinungen vermieden werden. Ein Katheter zur Harnableitung durch die Bauchdecke oder ein künstlicher Urinausgang am Harnleiter, ein sogenanntes Urostoma, gewähren mehr Selbstständigkeit. Unter Anleitung lässt sich lernen, wie ein solcher Katheter gelegt wird. Darmfunktionsstörungen hingegen können meist behandelt werden, ohne dass ein operativer Eingriff nötig wird, etwa mit Massnahmen zur Darmregulierung und einer Beckenbodentherapie.

Um bei den verschiedenen Formen der Inkontinenz und der Blasenentleerung mit der richtigen Behandlung ansetzen zu können, muss man zunächst herausfinden, welches Problem vorliegt. Ganz am Anfang aller Abklärungen steht die Kommunikation: Sprechen Sie über Ihre Blasenprobleme, denn rechtzeitig behandeln heisst Lebensqualität erhalten und Komplikationen vermeiden.

Text: Prof. Dr. med. Regula Doggweiler, Fachärztin für Urologie, Schwerpunkt Neurourologie und Priv. Doz. Dr. med. André Reitz, Facharzt für Urologie, Schwerpunkt Neurourologie, KontinenzZentrum Hirslanden, Witellikerstrasse 40, 8032 Zürich, www.kontinenzzentrum.ch

MEIENBERGS MEINUNG



Der Morgen

Das Abenteuer beginnt meist mit einem schönen Song von unserem Radiowecker. Morgenstund‘ hat Gold im Mund! Danach schwinge ich mich locker in die sitzende Aufrechte. Nun folgt der herausfordernde Umstieg mittels Rutschbrett auf den Rollstuhl. Im Bad entwässere ich mich mit einem Schläuchlein, andere nennen das Selbstkatheterisierung. Dann geht’s gleich weiter mit dem Umstieg auf die Toilette. Ich fahre quer zum WC und stosse mich dann mit einem starken Ruck rüber. Etwas später das Ganze wieder umgekehrt: Zurück auf den Rollstuhl, der etwas höher ist und damit auch schon wieder ein gewisses Gefahrenpotenzial birgt. Meine Frau kann ein kräftezehrendes Lied davon singen. Bin ich sicher wieder auf dem Stuhl, fahre ich entspannt in die Duschkabine gleich hinter mir. Wo ich den Stuhl wieder bremsen und erneut mit einem starken Ruck auf den Duschsitz wechsele. Nun muss ich den Rollstuhl aus der Duschkabine schieben. Nicht zu stark und nicht zu schwach. Damit er nach der Erfrischung wieder zu holen ist. Nach der Dusche und dem Haarewaschen nehme ich das Badetuch, das auf der anderen Seite der Türe hängt, trockne mich mit einigen Balanceakten ab, hole mit einem Handgriff den Stuhl von der anderen Seite der Duschkabine wieder zu mir und setze mich erleichtert zurück auf mein Gefährt. Aber da ich ja noch nackt bin, warten vor dem Kaffee noch einige neue Herausforderungen auf mich, über die ich auch schon geschrieben habe. Zum Beispiel: Die Hosen zwischen Rollstuhl und Gesäss hoch bringen.

Reto Meienberg
Reto Meienberg