

Blasen- und Darmstörungen

Blasen- und Darmstörungen sind häufige Begleitsymptome der Multiplen Sklerose. 60–80% aller Betroffenen leiden im Verlauf ihrer Krankheit darunter. Dazu gehören unkontrolliertes Wasserlassen oder Stuhlverlust, aber auch Verstopfung oder erschwerte Blasenentleerung. Für viele Menschen sind das Tabuthemen. Aber nur, was erkannt wird, kann auch richtig behandelt werden.

Das Wichtigste in Kürze

- Blasen- und Darmstörungen sind häufige Begleitsymptome bei MS.
 - Es gibt verschiedene Untersuchungen und Behandlungsmöglichkeiten.
 - Wenden Sie sich bei Beschwerden an eine Fachperson.
-

Die Blasen- und die Darmfunktion wird über das zentrale Nervensystem gesteuert. Damit beides normal funktioniert, ist ein komplexes Zusammenspiel von verschiedenen Nervenimpulsen nötig. Diese Impulse können wir teilweise steuern, manche passieren von selbst. Der häufigste



Grund für eine Blasenstörung ist eine Infektion. Bei Menschen mit Multipler Sklerose (MS) ist sie oft ein Zeichen dafür, dass die Blase nicht richtig funktioniert und weitere Abklärungen nötig sind. Auch eine Störung der Darmentleerung kann verschiedene Ursachen haben, die geklärt werden müssen. Wenn jene Ursachen, die nichts mit MS zu tun haben, ausgeschlossen werden können, handelt es sich wahrscheinlich um eine direkte, sogenannte neurogene Folge der Multiplen Sklerose, ausgelöst von Entzündungsherden oder der Demyelinisierung (Verlust der Nervenfasermantelhülle). Blasen- und Darmstörungen können einzeln oder zusammen auftreten und auch die Sexualität beeinträchtigen.

Scham und Hemmung

MS-Betroffene erleben Inkontinenz, also Kontrollverlust beim Wasserlassen oder beim Stuhlgang, sehr individuell und reagieren unterschiedlich darauf. Frust, Scham, Hemmung, Ekel oder Wut sind nicht selten Begleiter einer Inkontinenz. Eine Betroffene erzählt: «Ich fühle mich schmutzig und kann die körperliche Nähe meines Mannes nicht geniessen, er versteht das falsch und zieht sich wütend zurück.» Auch Angehörige sind automatisch von solchen Störungen betroffen. Aus Angst, ihre Ausscheidungen nicht kontrollieren zu können, meiden manche MS-Betroffene Bereiche des sozialen Lebens: «Ich will keine Einladungen mehr annehmen, weil ich mich schäme, so oft

auf die Toilette gehen zu müssen.» «Aus Angst, in die Hose zu machen, besuche ich die Sportanlagen meiner Kinder nicht mehr», sind Reaktionen von Betroffenen. Mit solchen Einschränkungen nimmt der persönliche Stress zu und die Lebensqualität ab.

Ärztliche Unterstützung

Nehmen Sie sich und Ihre Gefühle ernst und sprechen Sie darüber. Vielleicht bitten Sie Ihren Partner um Unterstützung beim Gespräch mit dem Arzt Ihres Vertrauens. Dieser wird zunächst einige standardisierte Abklärungen treffen. Danach kann ein Besuch bei einem Neurologen, der auf MS spezialisiert ist, sinnvoll sein. Er kennt die vielfältige Problematik und wird, wenn nötig, eine Urologin (Fachärztin für harnbildende und -ableitende Organe und die männlichen Geschlechtsorgane) hinzuziehen.

Arten der Blasen- und Darmstörungen

Neurogene Blasenstörungen, also vom Nervensystem verursachte, können einzeln oder in Kombination auftreten. Das sind die häufigsten Arten:

- Imperativer Harndrang: Sie spüren einen deutlichen Harndrang, ohne dass die Blase wirklich gefüllt ist.
- Drang- oder «Urge»-Inkontinenz: Die Blase löst bei geringer Füllung einen so starken Drang aus, dass die Beckenbodenmuskulatur ihm nicht mehr standhält und Urin abgeht.
- Stressinkontinenz: Beim Gehen, Niesen oder Heben von schweren Gegenständen geht Urin ab.
- Harnverhalt (Harnretention): Die Beckenbodenmuskulatur ist so verspannt, dass die Kraft des Blasenmuskels nicht reicht, um die Blase zu entleeren.
- Restharn: Die Kraft der Blasenmuskulatur reicht aus, um Harn zu lösen, aber die Blase wird dabei nicht vollständig entleert.

Auch Störungen bei der Darmentleerung können neurologische Ursachen haben. Die sind jedoch noch wenig erforscht. Das sind die häufigsten neurogenen Störungen:

- Unwillkürlicher Stuhlabgang: Der Schliessmuskel kann dem Druck des Stuhls nicht willentlich standhalten oder die Sensibilität ist zu gering.
- Darminkontinenz: Wenn der Darm überaktiv gesteuert ist, kann der Stuhl nicht eindicken und der Schliessmuskel kann diesen nicht halten.
- Verstopfung (Obstipation): Ist die Darmpassage zu langsam, dickt der Stuhlgang ein. Er bleibt zu lange im Darm und verstopft ihn.
- Windabgang (Flatulenz): Durch träge Darmtätigkeit bilden sich vermehrt Gase, was zu starkem Windabgang führt.

Blasenstörungen untersuchen

Am besten führen Sie ein Tagebuch über Ihre Urinausscheidung. Das kann die Art der Blasenstörung eingrenzen. Ihre Neurologin oder Ihr Hausarzt wird Sie für die Untersuchungen an eine Urologin überweisen. Die gesamten Abklärungen dauern ungefähr drei Stunden. Die Beurteilung der Harnblasen- und Schliessmuskelfunktion kann zunächst mit einem ausführlichen Gespräch, einer körperlichen Untersuchung, einer Urinprobe und mittels Ultraschall erfolgen. Bei unklaren Befunden wird eine urodynamische Untersuchung gemacht. Dabei werden Messdaten über die Funktion der Blasen- und Schliessmuskulatur und über die Fließgeschwindigkeit des Urins gesammelt. Damit die Urologin Form und Aussehen der Harnorgane besser beurteilen kann, werden eventuell Ultraschalluntersuchungen und Röntgenbilder benötigt. So kann der Facharzt unterscheiden, ob die Ursache im Harnspeicher oder bei der Harnentleerung liegt.

Darmstörungen untersuchen

Das Vorgehen bei der Untersuchung von Darmstörungen ist ähnlich wie das bei der Blasenstörung. Ein persönliches Tagebuch über die Häufigkeit der Ausscheidungen und deren Konsistenz kann konkrete Hinweise geben. Im Gespräch wird Sie der Arzt zur Vorgeschichte befragen. Anschliessend folgt die klinische Untersuchung von Bauch, Darm und Enddarm (Rektum). Dabei werden die Sensibilität und die Schliessfähigkeit des

Schliessmuskels geprüft. Stuhlproben und eine Darmspieglung zeigen, ob andere Darmerkrankungen die Ursache für die Störung sein könnten. Wenn das nicht der Fall ist, folgen weitere Tests: Es wird gemessen, wie lange der Stuhl braucht, um den Darm zu passieren. Auch der Druck der Darmmuskulatur und die Presskraft von Enddarm und Schliessmuskel können wichtige Erkenntnisse für die richtige Behandlung liefern.

MS-Symptome als Ursache?

Typische MS-Symptome können ein Grund für Störungen der Blase und des Darms sein. Hier nur einige Beispiele, bei denen Sie sich vielleicht wiedererkennen:

- Weil Ihre Gehfähigkeit eingeschränkt ist, dauert der Weg zur Toilette zu lange. Sie verlieren frühzeitig einige Tropfen Urin.
- Spastiken im Becken- und Beinbereich können das Zusammenziehen der Blasenmuskulatur beeinflussen: Plötzlich geht Urin ab, weil die Muskeln der Harnblase stimuliert wurden.
- Sie können den Urinfluss trotz Anstrengung nicht mehr stoppen und nässen ein.
- Sie sitzen hauptsächlich im Rollstuhl. Durch die eingeschränkte Bewegung wird auch Ihre Darmtätigkeit reduziert. Der Stuhlgang dickt ein und Sie fühlen sich unwohl.
- Beim Pressen auf der Toilette fehlt die Unterstützung der Bauchmuskulatur; Stuhlen geht nur mühsam oder kaum.

Auch Medikamente, die zur Behandlung von Depressionen oder Spastik eingesetzt werden, können Verstopfung verursachen.

Behandlung von Blasenstörungen

Wenn die Ursache der Störung klar ist, gibt es verschiedene Behandlungsmöglichkeiten. Einige Massnahmen werden Ihre Lebensgewohnheiten verändern, für andere müssen Sie Medikamente einnehmen oder Hilfsmittel benutzen. Häufig hilft auch eine Kombination von verschiedenen Massnahmen.

Pflegerische Massnahmen:

- Trinkverhalten anpassen
- Blaseninfekten vorbeugen
- Hygiene- und Hautpflegeinterventionen
- Blasentraining und -stimulation durch Beklopfen der Blase
- Einsetzen von Inkontinenzmaterialien und Hilfsmitteln (z. B. Einlagen, Urinalkondome, Katheter)
- Selbstkatheterisierung

Physiotherapeutische Massnahmen:

- Beckenbodentraining

Medizinische Massnahmen:

Diese Störungen werden mit unterschiedlichen Medikamenten therapiert:

- Blasenspeicherfunktionsstörungen
- Blasenentleerungsstörungen
- Blasenschliessmuskelstörungen

Weitere medizinische Massnahmen:

- Externes Blasenstimulationsgerät zum Auflegen
- Diverse Katheter Einlagen, zum Beispiel durch die Bauchdecke (Cystofix)

Behandlung von Darmstörungen

Auch bei der Darminkontinenz oder bei Verstopfung ist es wichtig, dass Ihre Ärztin nicht nur die Ursachen, sondern auch Sie als ganzheitliche Person versteht. Gemeinsam planen Sie die nötigen Behandlungen.

Pflegerische Massnahmen:

- Trink- und Essverhalten anpassen
- Bestimmte Nahrungsmittel ergänzen / reduzieren
- Den Darm und seine regelmässige Entleerung trainieren
- Die Darmmobilität fördern durch Erweitern der gesamten Mobilität, Bauchmassagen
- Hilfen zur Benützung der Toilette verwenden
- Inkontinenzmaterialien und Hilfsmittel verwenden (z. B. Einlagen, Tamponaden, Einläufe)

Physiotherapeutische Massnahmen:

- Geh- und Stehtraining
- Bauchmassage
- Rumpf- und Bauchmuskelerstärkung (Haltungstraining)

Medizinische Massnahmen:

- Kontrollierte Einnahme von abführenden Substanzen
- Reduktion der Darmtätigkeit

Die Grundversicherung übernimmt die Kosten für die Beratung und Instruktion durch ausgebildetes Pflegepersonal – vorausgesetzt, sie wurde ärztlich verordnet. Im Normalfall übernehmen Krankenkassen auch die Kosten für Inkontinenzmaterialien.

Warten Sie nicht mit der Behandlung!

Wenn Blasen- und Darmstörungen nicht behandelt werden, kann es zu schwerwiegenden Infekten und Schädigungen der Nieren kommen. Nicht behandelte Verstopfung wird immer stärker, ein Darmverschluss droht. Und wenn der Stuhl den Darm zu schnell passiert, können Mangelerscheinungen und schmerzhafte Hautdefekte auftreten.

Probleme mit Ausscheidungen verändern das Verhalten der Betroffenen. Sie ziehen sich oft sozial zurück oder vereinsamen gar. Auch Angehörige sind mitbetroffen: Sie leiden mit, und das Zusammenleben kann schwieriger werden.

Ausscheidungsprobleme sind oft ein Tabu. Betroffene und Angehörige reden nicht gerne darüber, nicht einmal mit einem Arzt. Trotzdem sollten Sie sich zwingend Unterstützung holen. Vielleicht hilft es Ihnen, sich erst einmal anonym mit einer Fachperson auszutauschen.



Im ersten Moment ist es für viele Betroffene schwierig, Inkontinenzmaterialien zu akzeptieren und sie anzuwenden. Aber am Ende bringen sie Ihnen ein Stück Freiheit zurück, das durch die Einschränkung verloren gegangen war.



Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft

info@multiplesklerose.ch - www.multiplesklerose.ch



Die MS-Gesellschaft nimmt keine finanzielle Unterstützung von der pharmazeutischen Industrie entgegen. Danke für Ihre Spende!