

MS-Info

Fachinformation der Schweizerischen Multiple Sklerose Gesellschaft



Blasen- und Darmstörungen

Blasen- und Darmstörungen kommen als Begleitsymptome der Multiplen Sklerose (MS) häufig vor: 60-80% aller MS-Betroffenen sind im Verlauf ihrer Erkrankung damit konfrontiert. Unkontrolliertes Wasserlassen oder Stuhlverlust (Inkontinenz), aber auch Verstopfung oder erschwerte Blasenentleerung sind für viele Menschen ein Tabuthema. Wird die Problematik nicht richtig erkannt, kann sie nicht angemessen behandelt werden. Dieser Umstand kann zu Konsequenzen in der Alltagsgestaltung führen, die Gefahr von seelischer und sozialer Belastung steigt. Dieses MS-Info informiert über die Symptome und zeigt Lösungswege auf. Es soll Betroffene ermutigen, die Ihnen zustehende Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Die Blasen- und Darmfunktion wird über das zentrale Nervensystem gesteuert. Damit Blase und Darm normal funktionieren, ist ein komplexes Zusammenspiel von verschiedenen Nervenimpulsen nötig. Die Steuerung dieser Impulse können wir zum Teil beeinflussen, zum Teil geschieht sie unwillkürlich.

Im Allgemeinen ist die häufigste Ursache von Blasenstörungen eine Infektion. Da bei Patienten mit MS eine Infektion oft Zeichen einer gestörten Blasenfunktion ist, sollten weitere Abklärungen zu möglichen Ursachen gemacht werden. Auch eine Störung der Darmentleerung kann vielfältige Ursachen haben, die geklärt werden müssen. Sind MS-unabhängige Ursachen aus-

geschlossen, liegt die Vermutung nahe, dass es sich um eine direkte, sogenannte neurogene Folge der MS-bedingten Entzündungsherde und der Demyelinisierung handelt. MS-bedingte Blasen- und Darmstörungen können einzeln oder auch zusammen auftreten. Die Beeinträchtigung der Sexualität kann als weitere Schwierigkeit einhergehen.

Schwierige Gefühle

MS-Betroffene erleben Inkontinenz sehr unterschiedlich und reagieren mit verschiedenen Gefühlen darauf.

damit es besser wird



Schweizerische
Multiple Sklerose
Gesellschaft

Auch bei Angehörigen kann die Situation zu belastenden Gefühlen führen. Frust, Scham, Hemmung, Ekel oder Wut sind nicht selten Begleiter einer Inkontinenz. «Ich fühle mich schmutzig und kann die körperliche Nähe meines Mannes nicht genießen, er versteht das falsch und zieht sich wütend zurück.» Aus Angst, ihre Ausscheidung nicht kontrollieren zu können, meiden MS-Betroffene viele Aspekte 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 Sportanlässe meiner Kinder nicht mehr.» Der Stress nimmt zu und die Lebensperspektiven wirken sehr einschränkend.

Entlastung und Unterstützung finden

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

Formen der Blasen- und Darmstörungen

Neurogen bedingte Ursachen von Blasenstörungen können einzeln oder in Kombination auftreten:

- Die Blase gibt einen deutlichen Harndrang an, ohne dass sie wirklich gefüllt ist. Man hat ständig das Gefühl, Wasser lösen zu müssen. Hier spricht man von imperativem Harndrang.
- Die Blase löst bei geringer Füllung einen derartigen Drang aus, dass die Beckenbodenmuskulatur ihm nicht mehr standhält und es zu Urinverlust kommt. Dies wird als Drang- oder Urge-Inkontinenz bezeichnet.
- Geht beim Gehen, Niesen oder Heben von schweren Gegenständen Urin ab, spricht man von Stress-Inkontinenz.
- Ist die Beckenbodenmuskulatur so verspannt, dass die Kraft des Blasenmuskels zu schwach ist, um die Blase zu entleeren, entsteht ein Harnverhalt (Harnretention).

- Reicht zwar die Kraft der Blasenmuskulatur aus um Harn zu lösen, aber wird die Blase dabei nicht vollständig entleert, bleibt Restharn zurück.

Auch Darmentleerungsstörungen können neurologische Ursachen haben, diese sind jedoch noch wenig erforscht. Folgende Erscheinungen von neurogenen Störungen können auftreten:

- Wenn der Schliessmuskel dem Druck des Stuhles nicht willentlich standhalten kann und / oder die Sensibilität gering ist, kommt es zu unwillkürlichem Stuhlabgang.
- Ist der Darm überaktiv gesteuert, kann der Stuhl nicht eindicken und der Schliessmuskel kann diesen nicht halten. In beiden Situationen spricht man von Darminkontinenz.
- Ist die Darmpassage zu langsam, dickt der Stuhlgang ein. Er verbleibt zu lange im Darm und verstopft diesen (Obstipation).
- Durch träge Darmtätigkeit bilden sich vermehrt Gase, was zu starkem Windabgang (Flatulenz) führt.

Wie werden Blasenstörungen untersucht?

Ein von Ihnen geführtes Tagebuch über Ihre Urinausscheidung kann erste detaillierte Auskunft über die Blasenstörung geben. Eine Pflegefachfrau kann Ihnen die Anwendung des Tagebuchs erläutern. Ihr Neurologe oder Hausarzt wird Sie für die Untersuchungen an eine Urologin überweisen. Die gesamte Abklärung dauert ungefähr 3 Stunden. Die Beurteilung der Harnblasen- und Schliessmuskelfunktion kann zunächst mit einem ausführlichen Gespräch, einer genauen körperlichen Untersuchung, einer Urinprobe und mittels Ultraschall erfolgen. Bei unklaren Befunden wird eine urodynamische Untersuchung gemacht. Wie muss man sich das Vorgehen vorstellen?

Bei der urodynamischen Untersuchung werden Messdaten über die Funktion der Blasen- und Schliessmuskulatur und die Flussgeschwindigkeit des Urins gesammelt. Die urodynamische Untersuchung kann mit Ultraschalluntersuchungen und Röntgenbildern ergänzt werden. Dadurch erhält die Urologin weitere Informationen über Form und Aussehen der Harnorgane. Störungen der Harnspeicher- und der Harnentleerungsfunktionen der Blase können dank der Urodynamik voneinander unterschieden werden, was wichtig für die Planung der Behandlung ist.

... und Darmstörungen?

Das Vorgehen bei der Untersuchung von Darmstörungen gleicht dem der Blasenstörung, jedoch unterscheiden sich die Untersuchungsmethoden. Das von Ihnen geführte Tagebuch über die Ausscheidungshäufigkeit und Stuhlkonsistenz kann konkretere Hinweise zur Störung geben. Im Gespräch wird Sie der Arzt zur Vorgeschichte der Problematik befragen. Anschliessend folgt die klinische Untersuchung von Bauch, Darm und Enddarm (Rektum). Dabei werden die Sensibilität und Schliessfähigkeit des Schliessmuskels geprüft. Stuhlproben und Darmspieglung helfen zu erkennen, ob es sich allenfalls um andere Darmerkrankungen handelt. Können andere Ursachen ausgeschlossen werden, folgen weitere Tests: Es wird gemessen, wie lange der Stuhl braucht, um den Darm zu passieren. Druckmessungen der Darmmuskulatur sowie die Prüfung der Presskraft von Enddarm und Schliessmuskel geben weitere Erkenntnisse über die Funktionsstörung und führen zu den konkreten Behandlungsvorschlägen.

Andere Ursachen von Inkontinenz und Obstipation

Mögliche Ursachen von Beschwerden können auch Ihre MS-Symptome sein. Hier nur einige Beispiele, bei denen Sie sich vielleicht wiedererkennen:

- Weil Ihre Gehfähigkeit eingeschränkt ist, dauert der Weg zur Toilette unter Umständen zu lange und Sie verlieren frühzeitig einige Tropfen Urin.
- Spastiken im Becken- und Beinbereich können das Zusammenziehen der Blasenmuskulatur beeinflussen: Plötzlich geht Urin ab, weil die Harnblasenmuskulatur stimuliert wurde.
- Sie können den Urinfluss trotz Anstrengung nicht mehr stoppen und nässen ein.
- Sie sitzen hauptsächlich im Rollstuhl; durch die Bewegungseinschränkung ist Ihre Darmtätigkeit reduziert. Der Stuhlgang wird eingedickt und Sie fühlen sich voll und unwohl.
- Beim Pressen auf der Toilette fehlt die starke Unterstützung der Bauchmuskulatur, Stuhlen geht nur mühsam, wenn überhaupt

Auch Medikamente, die zur Behandlung von MS-Symptomen wie Depression oder Spastik eingesetzt werden, können als Nebenwirkungen zu einer Obstipation führen.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es bei MS-bedingten Blasenstörungen?

Steht fest, was die Ursache des belastenden Harnverhaltens ist, stehen diverse Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Sie sind nachfolgend exemplarisch aufgeführt. In einem ausführlichen Gespräch mit Ihrem behandelnden Arzt (oder Ihrer Urologin) werden die für Sie in Frage kommenden Behandlungsmassnahmen besprochen.

Einige Massnahmen bedingen eine Anpassung oder gar Veränderung der Lebensgewohnheiten, andere führen zu einer Medikamenteneinnahme oder zum Einsatz von Hilfsmitteln. Häufig trägt auch eine Kombination von unterschiedlichen Massnahmen zur Lösung bei.



Pflegerische Massnahmen

- Anpassung des Trinkverhaltens
- Vorbeugung von Blaseninfekten
- 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

Verschiedene Medikamente stehen zur Behandlung vielfältiger Probleme zur Verfügung. Folgende Krankheitserscheinungen werden therapiert:

- Blasenspeicherfunktionsstörungen
- Blasenentleerungsstörungen
- Blasenschliessmuskelstörungen

Weitere medizinische Interventionen können sein:

- Externes Blasenstimulationsgerät zum Auflegen
- Diverse Kathetereinlagen z.B. durch die Bauchdecke (Cystofix)

... und Darmstörungen?

Auch bei der Darminkontinenz oder Obstipation ist es wichtig, dass Ihre Ärztin die Ursachen, aber auch Sie als Person ganzheitlich versteht und mit Ihnen zusammen die Behandlungsmassnahmen situationsbezogen plant und einleitet.

Pflegerische Massnahmen

- Anpassung des Trink- und Essverhaltens
- Ergänzung / Reduktion von best. Nahrungsmitteln
- Training des Darms und regelmässige Darmentleerung
- Förderung der Darmmobilität durch Erweitern der gesamten Mobilität; Bauchmassagen
- Hilfen zur Benützung der Toilette
- Einsetzen von Inkontinenzmaterialien und Hilfsmitteln (z. B. Einlagen, Tamponaden, Einläufe)

Physiotherapeutische Massnahmen

- Geh- und Stehtraining
- Bauchmassage
- Rumpf-/Bauchmuskelstärkung (Haltungstraining)

Medizinische Massnahmen

- Kontrollierte Abgabe von abführenden Substanzen
- Reduktion der Darmtätigkeit

Fachliche Beratung und Instruktion durch spezifisch ausgebildetes Inkontinenz-Pflegepersonal sind bei ärztlicher Verordnung durch die Grundversicherung abgedeckt. Entsprechend den vertraglichen Bedingungen übernehmen Krankenkassen auch die Kosten von Inkontinenzmaterialien.

Für weitere Informationen und Beratungen steht Ihnen die MS-Gesellschaft gerne zur Verfügung:

MS-Infoline 0844 674 636
(Mo-Fr von 9.00 bis 13.00 Uhr)

Warum ist die Behandlung von Blasen- und Darmstörungen so wichtig?

Anhaltende Blasen- und Darmstörungen bergen die Gefahr von Komplikationen und sollen verhindert werden. Körperlich nicht behandelte Blasenstörungen zu schwerwiegenden Infekten und Schädigungen der Nieren führen. Bei unbehandelter schwerer Obstipation verstärkt sich das Problem zunehmend, die Gefahr eines Darmverschlusses droht. Passiert der Stuhl den Darm zu schnell, können Mangelerscheinungen und mit Schmerzen verbundene Hautdefekte auftreten.

Persönlich bringen Ausscheidungsprobleme Veränderungen im Verhalten mit sich. Ein sozialer Rückzug ist nicht selten, und es droht eine damit verbundene Vereinsamung. Auch Angehörige sind mitbetroffen: Zum einen ist es belastend, jemanden in seiner Not zu wissen, zum anderen kann die (beidseitige) Belastung Auswirkungen auf das Zusammenleben haben.

Zu guter Letzt

Ausscheidungsprobleme sind oft mit einem Tabu behaftet. Die Betroffenen und Angehörigen reden nicht gerne darüber, auch in der Arztpraxis wird die Thematik nicht unbedingt angesprochen. Trotzdem: Reden Sie darüber und suchen Sie sich Unterstützung. Vielleicht hilft es Ihnen, sich erst einmal anonym mit einer Fachperson über die Problematik auszutauschen, um mehr Klarheit zu erlangen. Im ersten Moment ist es für viele Betroffene schwierig, die Anwendung von Inkontinenzmaterialien zu akzeptieren. Doch sobald Sie merken, dass Sie durch deren Einsatz eine verlorengegangene Freiheit zum Teil zurückerhalten, werden Sie froh sein, es versucht zu haben.

MS Register

Das MS Register ist eine Datensammlung. Sie trägt zum besseren Verständnis der MS und ihrer Behandlung bei und erfasst die Belastung für die Betroffenen und deren Familien mit dem Ziel, die Lebensqualität zu verbessern. Weitere Informationen und Anmeldung www.ms-register.ch

Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft

Josefstrasse 129 / 8031 Zürich

Informationen: www.multiplesklerose.ch / 043 444 43 43

info@multiplesklerose.ch

