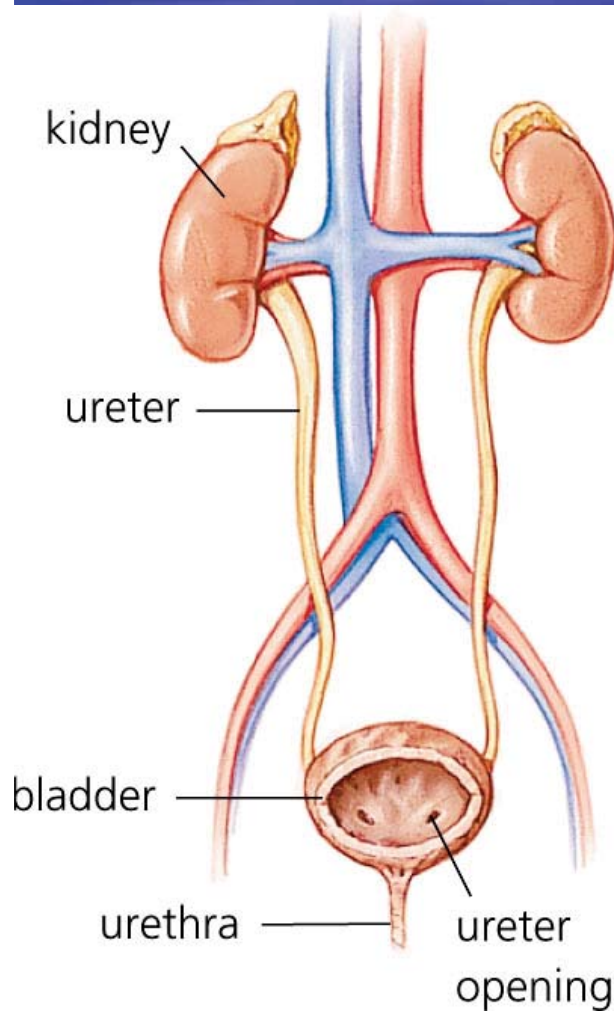
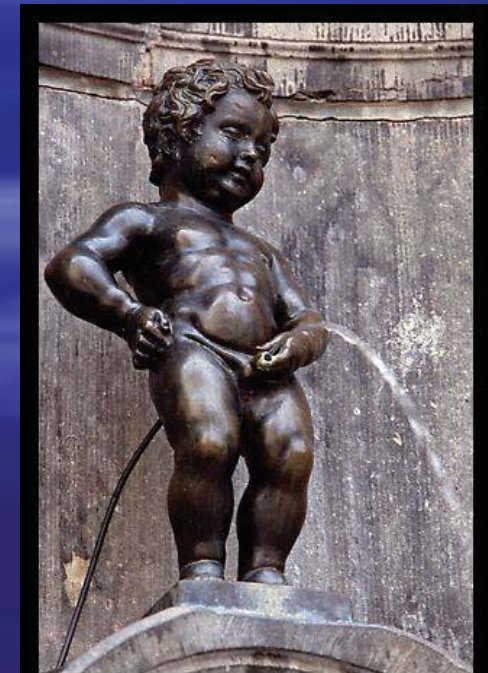




Blasentleerungstörungen und MS



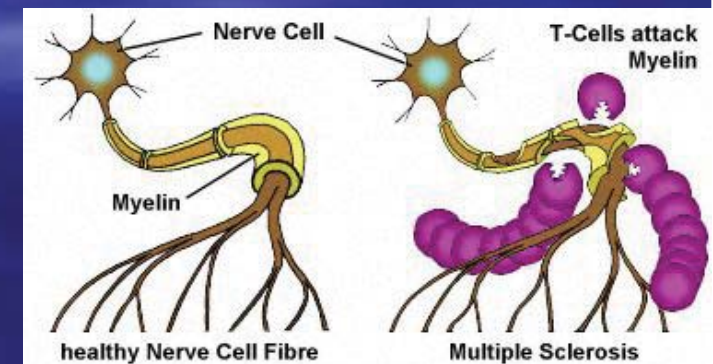
Prof. Dr. med. Regula Doggweiler
KontinenzZentrum Hirslanden
Zürich

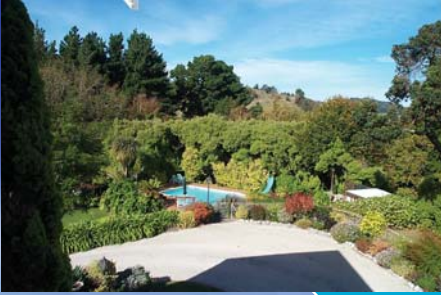




Blasentleerungsstörungen und MS

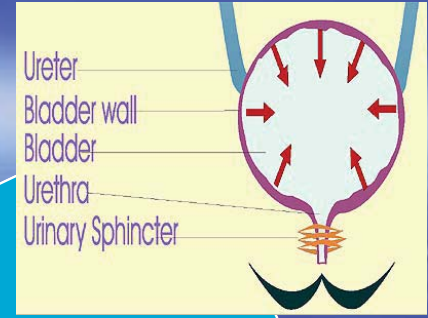
- 80% der Patienten mit MS haben Probleme mit der Blase
- Blasen Probleme verstärken die Behinderungen
- Blaseninfektion bewirkt ein Rezidive der MS





Psychosozial /
Lebensstil

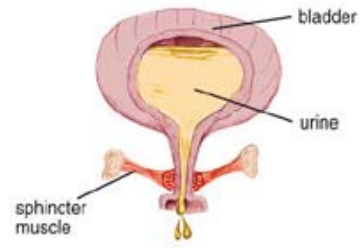
Begleit
Erkrankungen



Blasenmuskel
Probleme

Entleerungs
Probleme

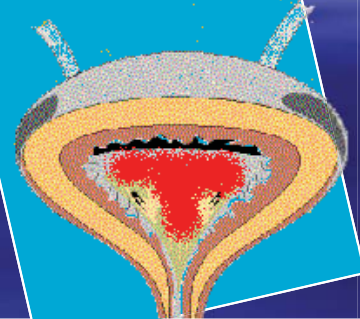
Schliessmuskel
Probleme



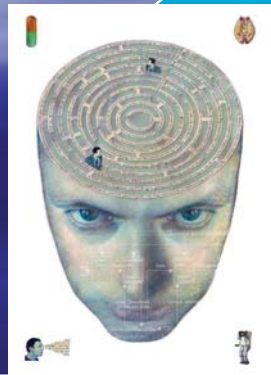
Bewegungs
Freiheit



Infektion



Wahrnehmung





Belastung der Inkontinenz

Geruch

Kosten der Windeln

Hautprobleme

Arbeitsverlust

Verlegenheit

Isolierung

Depression

Beeinträchtigung der Lebensqualität



Beckenboden

- Beckenboden besteht aus Muskel- und Gewebeschichten
- Beckenbodenmuskulatur schließt das knöcherne Becken nach unten hin ab
- Innere Organe: Blase, Gebärmutter, Prostata und Darm
- Gemeinsames Nervensystem
- Verschiedene Spezialisten





Funktion der Harnblase

- Die Harnblase hat zwei Funktionen: Speicherung und Entleerung
- Eine normale Entleerung ist 3 – 5 dl alle 3-6 Stunden
- Das Entleeren dauert weniger als 2 min
- >98% ist die Blase am Speichern





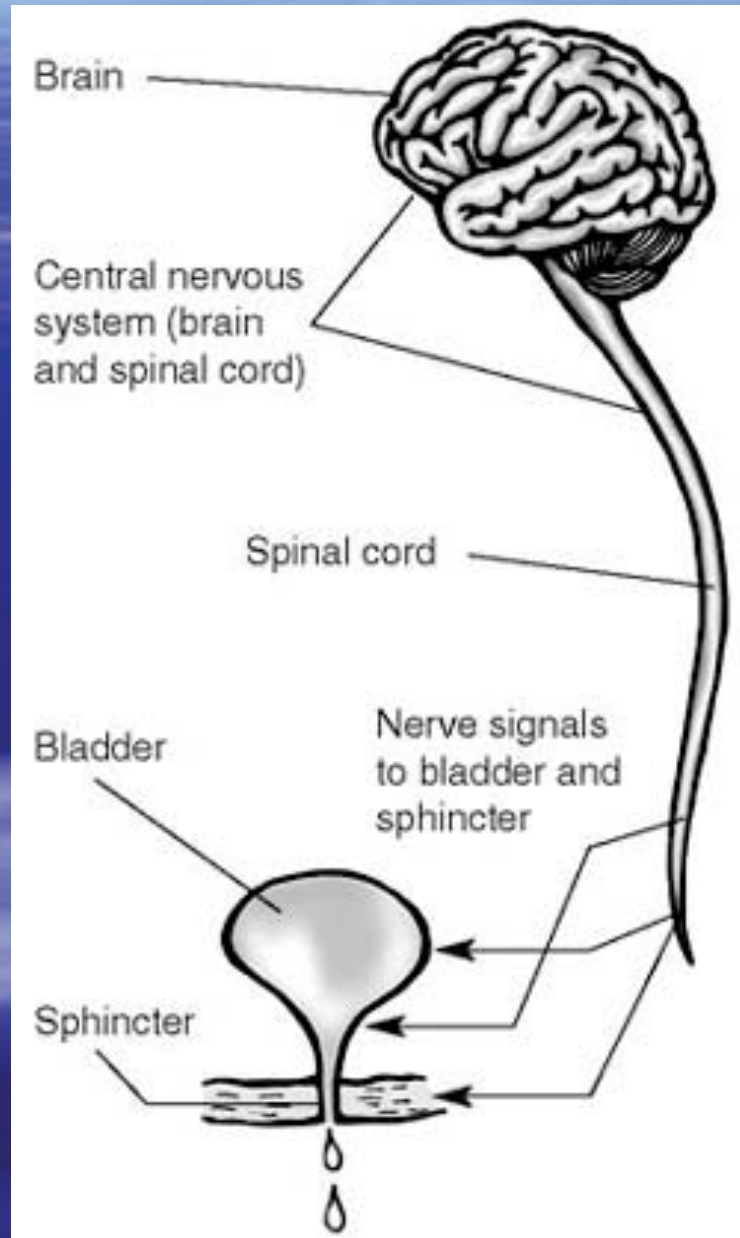
Blasentleerung

- Stehen, sitzen oder kauern
- Entspannen des Schliessmuskels
- Kontrahierung der Blase
- Harnfluss – leeren der Blase
- Entspannen der Blase
- Beckenboden Muskeln gewinnen wieder die Ruheposition





Kontrolle der Blase



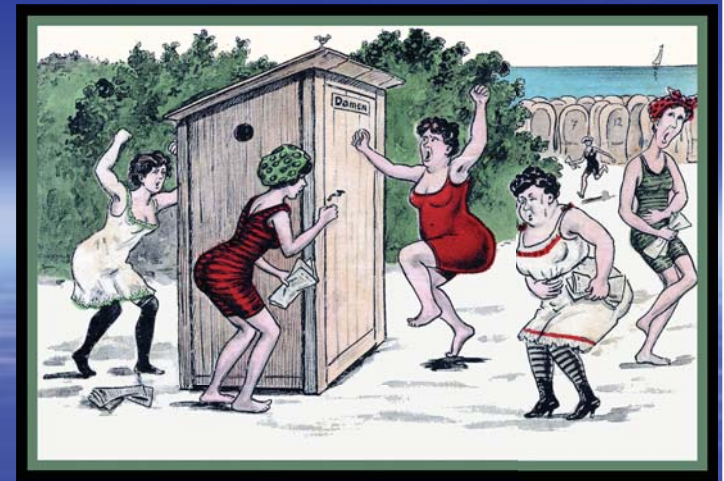
MS Plaques im Gehirn und im Rückenmark

- Unterbrechen der Sendung von Signalen zu und vom Gehirn
- Schwierigkeiten die Blase normal zu füllen
- Schwierigkeiten die Blase zu entleeren



Was kann schief gehen?

- Häufiges Wasserlassen am Tage
- Häufiges nächtliches Wasserlassen
- Fehlendes Blasenfüllungsgefühl und schwacher Harndrang
- Unfreiwilliger Harnverlust oder Harninkontinenz
- Erschwerte und unvollständige Blasenentleerung
- Schwacher und unterbrochener Harnstrahl
- Schwierigkeiten beim Start oder der Einleitung der Entleerung
- Schmerzhaftes Blasenfüllung und -entleerung



Inkontinenz

Unwillkürlicher Urin, Stuhl oder Luft Austritt

Soziales und/oder gesundheitliches Problem

Das kann von ein paar Tropfen bis zu einem totalen Verlust von Urin und Stuhl Kontrolle gehen



Wie häufig ist Inkontinenz?

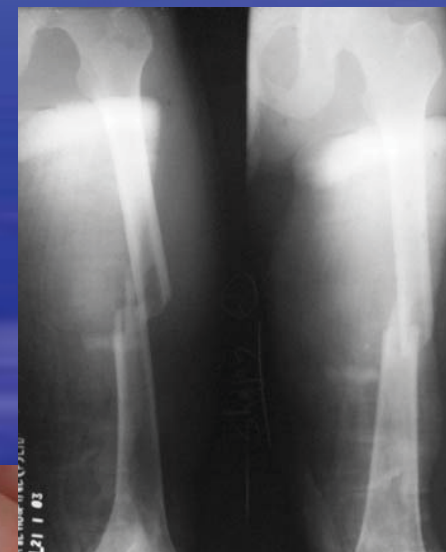
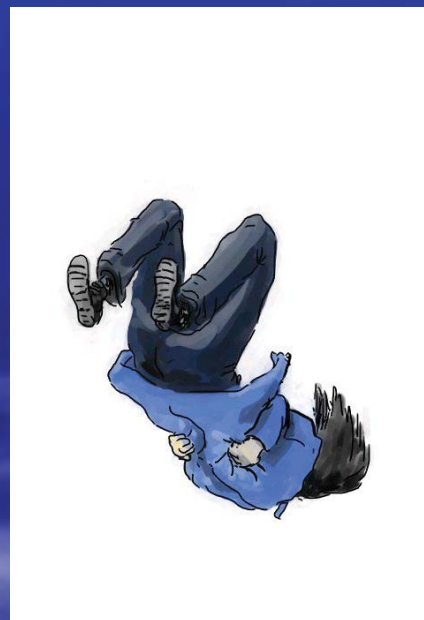
- Die Häufigkeit nimmt zu mit dem Alter
- Bis 15% der Frauen zwischen 30 und 40 Jahren
- Ca. 25% der Frauen zwischen 40 und 50 Jahren
- Ca. 10% der Männer nach Prostatektomie brauchen Einlagen
- Mehr als 60% der Patientinnen in geriatrischen Abteilungen





Inkontinenz

- **Ein grosse Problem**
 - Dammhaut Irritation
 - Blasen Infektion
 - Umfallen
 - Frakturen





Drang Inkontinenz

Reizblase, Detrusor Hyperaktivität, Detrusor Instabilität

- Der starke Drang kann nicht unterdrückt werden
- Nykturie
- Kann das erste Symptom der MS sein
- Könnte das Zeichen sein von: Infektion, Tumor, Stein





Belastungs Inkontinenz

Belastungsinkontinenz

= Urinverlust bei Belastung des Bauchraums



Lachen



Heben



Springen



Niesen

Entleerungsstörung



- **Erschwerte, verlängerte und/oder unvollständige Entleerung**

- **Leitsymptome**

- rezidivierende Harnwegsinfekte, Pollakisurie, Miktionserschwernis (unphysiologische Bauchpresse), Restharngefühl

- **Formen**

- Die Blase kann sich nicht kontrahieren
- Verlust des Dranggefühls mit chronischer Blasenüberdehnung
- Auslassbedingte Entleerungsstörung (mechanische, funktionelle Obstruktion)



Harnverhalten

- Blase und Schliessmuskel kontrahieren sich gleichzeitig
- Blase die nicht kontrahiert
- Harnabflussbehinderung
 - Blasensteine
 - Nierenstau
 - Nieren Versagen

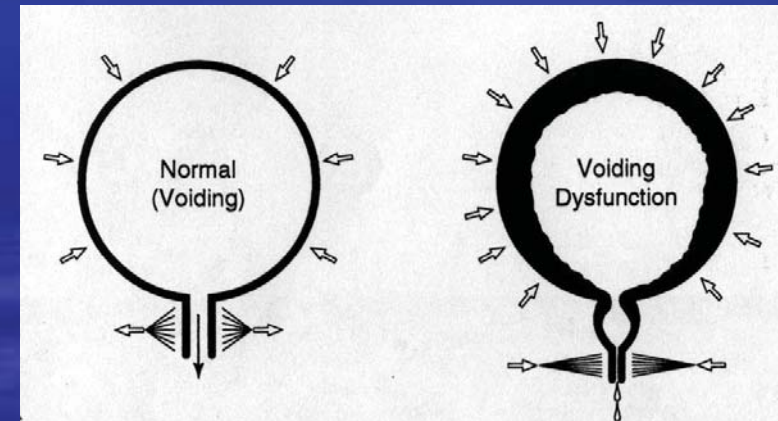
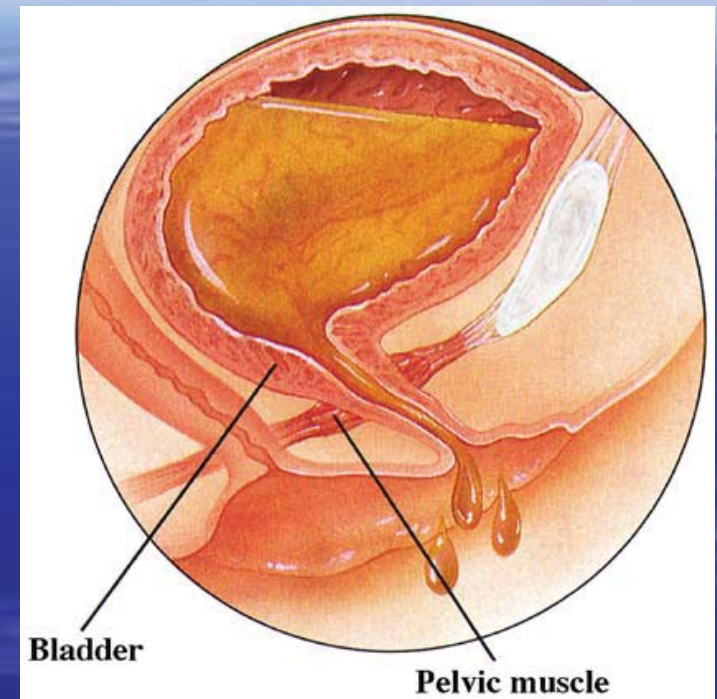


Fig. 11-1. Schematic of normal coordinating voiding (A) and dysfunctional voiding (B). (Courtesy of the National Kidney Foundation of Texas. A Parent's Primer to Normal and Abnormal Voiding in Children, Dallas, TX)



Blasenüberlauf

- Schwacher Blasenmuskel oder eine blockierte Harnröhre
- Nervenschaden kann den Blasenmuskels schwächen





Funktionelle Inkontinenz





Nächtliches Wasserlassen



1) Grosse Harnmenge

- Zuviel Trinken
- Kaffee, Alkohol
- Ödem



Nächtliches Wasserlassen

2) Schlafbedingt

- Schlaflosigkeit
- Schmerzen
- Atemschwierigkeiten
- Depression
- Medikamente



Basisdiagnostik

- **Gespräch**
- Blasentagebuch mit Inkontinenzepisoden
- Untersuchung
 - Urologisch-gynäkologisch
 - Kognitive Leistungsfähigkeit
 - Sensibilität der Reithose
 - Beckenreflexe
 - Funktion des Schliessmuskels
- Urindiagnostik
- Harnstrahlmessung & Restharnbestimmung
- Sonographie des Harntraktes





Blasentagebuch

- Urinmenge
- Inkontinenz
- Belastungsfaktor

FRAU _____ Datum: 9.3.

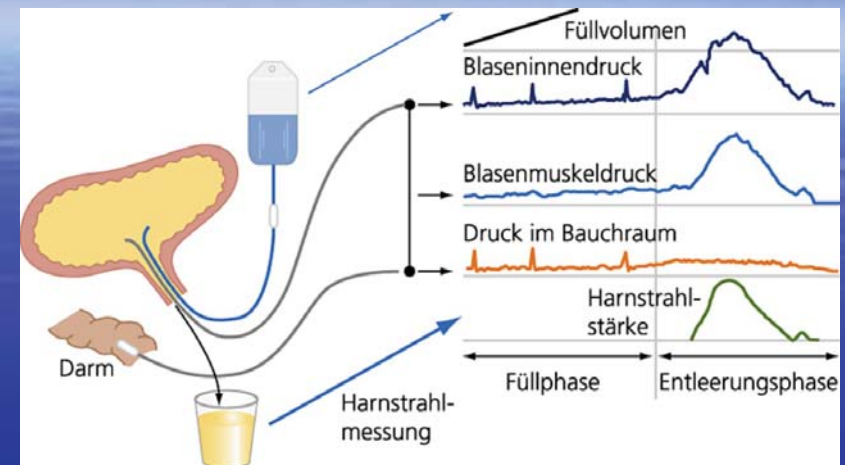
UHRZEIT	TRINKMENGE	HARNMENGE	HARNVERLUST	ANLASS/TÄTIGKEIT
6:30	200 Kaffee	120	+++	Aufstehen, Drang
7:00		50	++	kalter Wasser
9:00	250 Wasser	190		
10:30		130	+	Lesen
12:00	200 Suppe	100		
12:20	200 Wasser	30	++	Drang
14:00		120	+	Drang
15:30	250 Tee	70	+	
17:00		100		
18:20		80		
20:30	120 Wein	120	++	Drang
21:30		60		Schlafen gehen
0:40		120	+++	
2:00		100	+	
3:45		70	++	
4:10		90		

Abb. 1: Blasentagebuch

Goldstandard der Abklärung: Video-Urodynamische Funktionsuntersuchung

Druckmessung Blase und Schliessmuskel

- Beckenboden-EMG
- Röntgen von Blase und Harnröhre
- Ultraschall des Harntraktes
- Provokationstests



- **Sensorik**
- **Speicherfunktion**
- **Entleerungsfunktion**
- **Verschlussapparat**
- **Morphologie des Harntraktes**



Warum die Blasenstörung behandeln?

Vermeidung von Komplikationen

- Schäden am unteren Harntrakt
- Harnwegesinfekte
- Steinbildung in Harntrakt
- Reflux in die Nieren

Schutz des oberen Harntraktes

Schutz des unteren Harntraktes

Vermeidung eine Dauerableitung

Erhalt bzw. Verbesserung der blasenbezogenen Lebensqualität



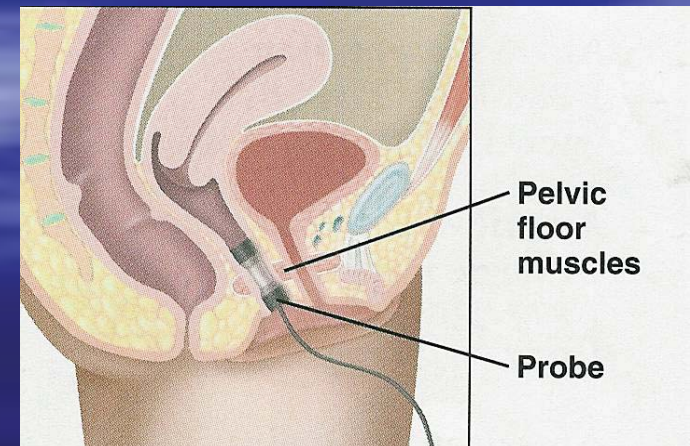
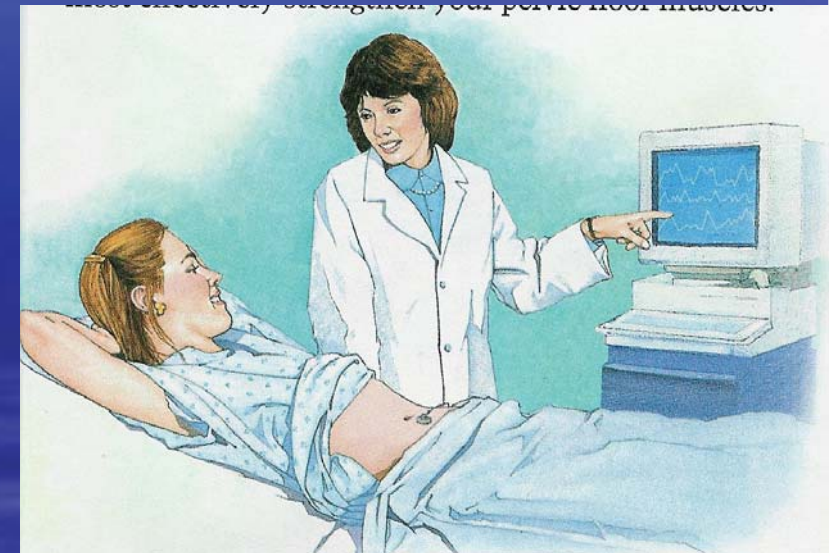
Lebensstilveränderung

- Flüssigkeitseinnahme
- Blasentraining
- Urinflasche – Nachtstuhl



Behandlung

- Blasentraining
- Physiotherapie
- Biofeedback



Medikamentöse Behandlung der Inkontinenz

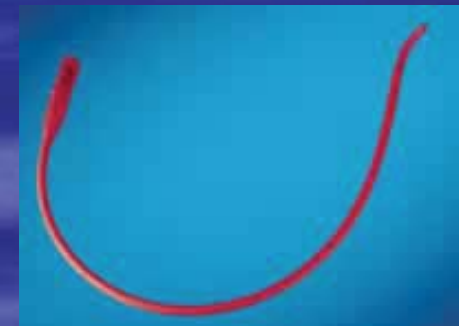
- Reduzieren der Blasenkontraktion
- Verbessern der Blasenkapazität
- Mögliche Nebenwirkungen:
 - Trockener Mund
 - Unscharfes Sehen
 - Schläfrigkeit
 - Verstopfung
 - Herzklopfen





Behandlung von Harnverhalt

- Zeitliches Entleeren
- Zweifaches Entleeren
- Medikamente
 - Alpha-Blocker
 - Muskelentspanner
 - Cholinergika
- Selbst Katheterisierung



Entleerungsstörung - steriler intermittierender Katheterismus

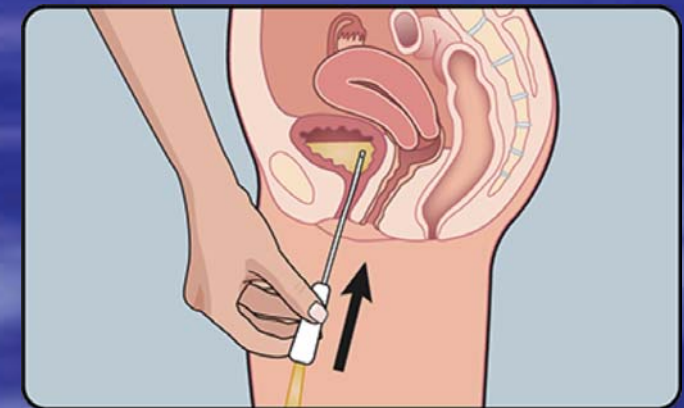
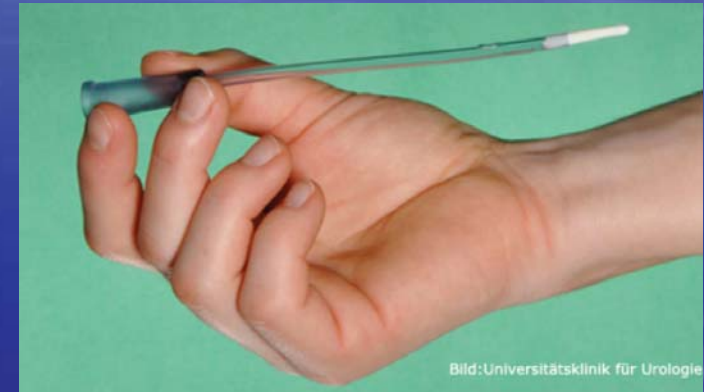
- Methode der Wahl bei Blasenentleerungsstörung und Restharn $> 50\%$ der funkt. Blasenkapazität

- **Voraussetzungen**

- Motivation
- Handfunktion
- Visus

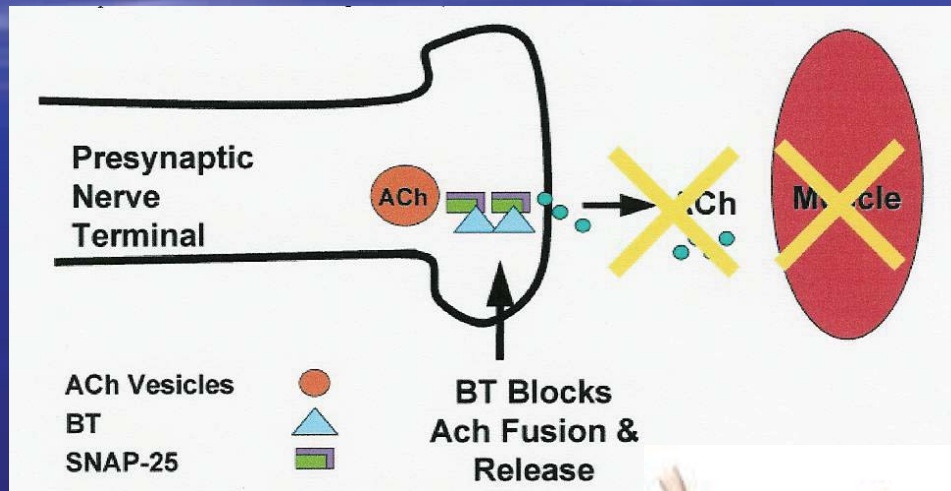
- Fachkundige Unterweisung
- Training der Technik ggf. Korrektur
- Beratung zu Kathetermodellen

- nach Abschluss der Lernkurve
 - über Jahre komplikations- und infektarm
 - insbesondere bei Frauen sehr gute Lebensqualität erreichbar



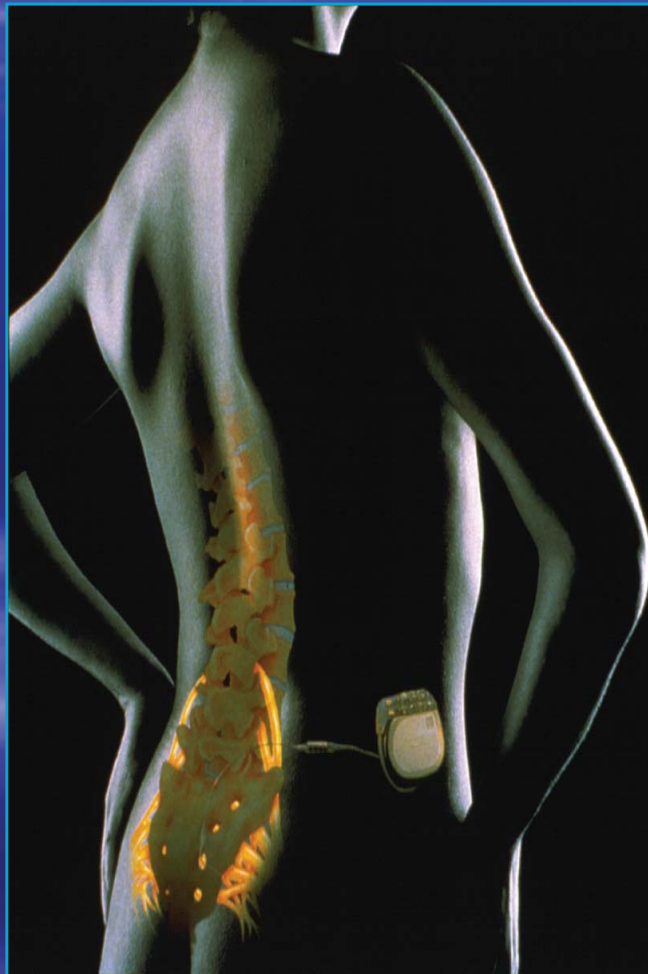


Botulinum Toxin





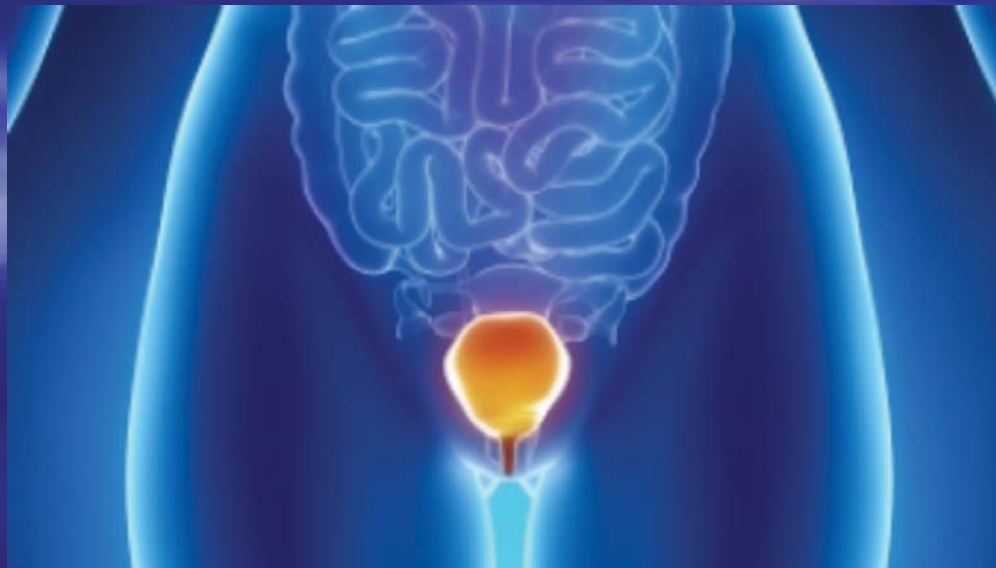
Sakrale Neuromodulation



- Dranginkontinenz
- Harndrang
- Harnverhalten
- Medikamente und PT helfen nicht

Zystitis (Blasenentzündung, Harnwegsinfektion)

- Entzündung der Blasenwand
 - akut
 - chronisch (immer wiederkehrende) Blasenentzündung.





Zystitis (Blasenentzündung, Harnwegsinfektion)

- Sind relative häufig
- Harnverhalten ist ein Risikofaktor
- Kann einen MS Rückfall bewirken



Massnahmen

- Ausreichende Trinkmenge
- Vollständige, regelmäßige Entleerung der Blase
- Blase entleeren nach Geschlechtsverkehr
- Keine übertriebene Genitalhygiene
- Vermeiden von Spermiziden und Scheidendiaphragmen
- Verstopfung behandeln
- Unterkühlung vermeiden



Behandlung

- Antibiotika ist das wirksamsten Mittel gegen eine bakterielle Blasenentzündung (gezielt)
- Genug Flüssigkeitseinnahme
- Vermeiden von irritierenden Getränken
- Regelmäßiger Stuhlgang
- Kranichbeere (Cranberry)
- Vitamin C
- Acidophilus



Zusammenfassung

Blasentleerungsstörung hat einen negativen Einfluss auf die Lebensqualität

Erhöhtes Risiko von

- Spitaleinweisung
- Depression
- Frakturen durch Sturz
- Nur einige der Patienten werden behandelt:
 - Verlegenheit, Schämen
 - Falscher Glaube, dass man nichts tun könne
- Erhöhung der Häufigkeit von Blasenentzündung





Schlussbemerkung



- Die meisten Patient haben irgendwann Blasen und Stuhlgangprobleme
- Diese Symptome beeinträchtigen die Lebensqualität
- Eine genaue Untersuchung ist wichtig
- Verschiedene Behandlungsmöglichkeiten sind vorhanden
- Wichtig darüber zu reden!!!

Ziel der Behandlung

- Regelmässige und vollständige Entleerung
- Vermeiden von Infektionen
- Kontinenz
- Gute Lebensqualität





KONTINENZZENTRUM

NEUROUROLOGIE | HARNINKONTINENZ
UROLOGIE DER FRAU | KINDERUROLOGIE

HIRSLANDEN

KLINIK HIRSLANDEN

Vielen Dank







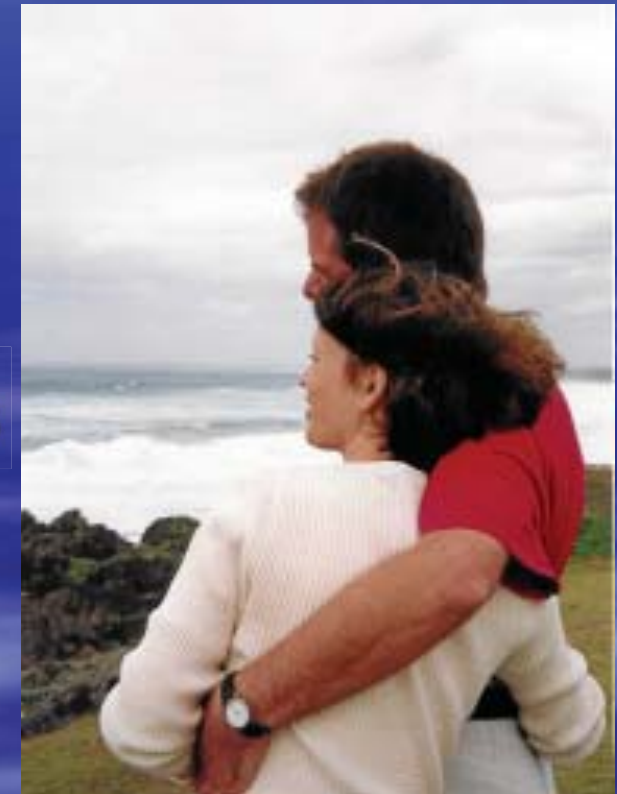
MS-bedingte Sexuelle Funktionsstörung





MS-bedingte Sexuelle Funktionsstörung

- Charakteristik einer guten Beziehung
 - Effektive Kommunikation**
 - Sprechen
 - Zuhören
 - Erkennen von Einverständnis
 - Erkennen von Missverständnis
 - Respekt
 - Vertrauen
 - Gemeinsame Ziele und Erwartungen
 - Gegenseitige Beteiligung



MS-bedingte Sexuelle Funktionsstörung

- MS ist eine Herausforderung für die Beziehung
 - Durch MS wird vieles anders
 - „Ich fühle mich nicht mehr wie mich selber“
 - „Das ist nicht wie ich es mir vorstellte“
 - „Das ist nicht mehr die Person die ich heiratete“
 - „Unsere Beziehung ist ganz anders geworden“



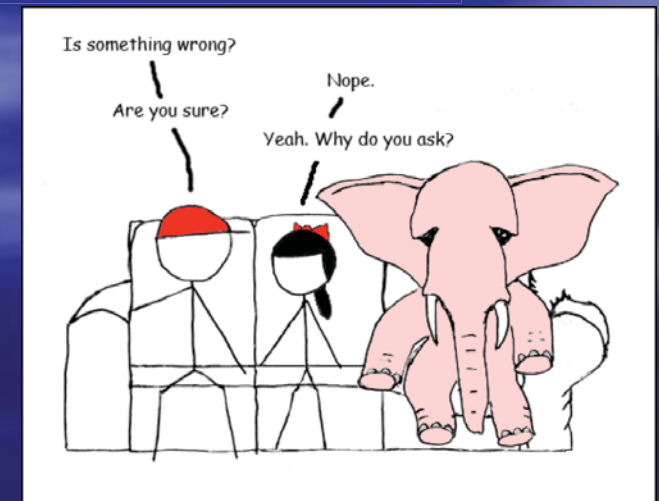


MS-bedingte Sexuelle Funktionsstörung

Noch mehr Herausforderung in der Beziehung

- Der nicht eingeladene Gast ist immer da
- Durch die MS gibt es viele offene Fragen:

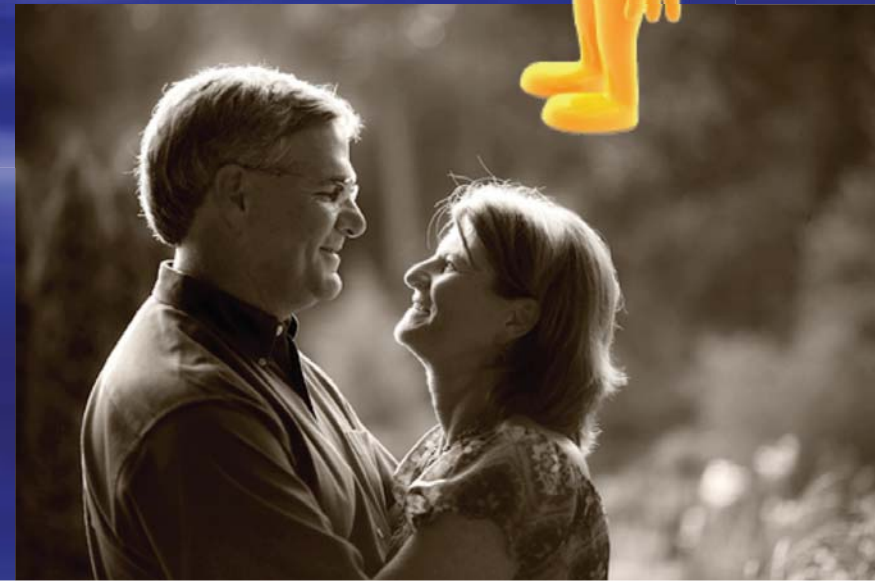
- “Was können wir voneinander erwarten?”
- “Kann ich auf Dich zählen heute, morgen, in der Zukunft?”
- Eine chronische Krankheit zehrt an den Reserven (braucht Zeit, Geld und Energie)





MS-bedingte Sexuelle Funktionsstörung

- Kontinuierliche Kommunikation ist unerlässlich



MS-bedingte Sexuelle Funktionsstörung

■ Noch mehr Kommunikationsschranken

- Gefühle
- Angstilichkeit – “das ist zu fürchterlich um darüber zu sprechen
- Verleugnen – “da ist nichts worüber wir reden müssen“
- Beschützend – “ich will sie/ihn nicht aufregen“
- Schuldig – mein Gefühle (nachtragend) sind nicht nett.
- Geniertheit – ich kann nicht darüber sprechen

Schweigen wird oft falsch interpretiert **als sich nicht**
kümmern





MS-bedingte Sexuelle Funktionsstörung

- Kommunizieren braucht Übung
 - Zuhause
 - In selbsthilfe Gruppen
 - In Workshops
 - Auf Internet
 - Vielleicht mit einem Therapeuten



MS-bedingte Sexuelle Funktionsstörung

- MS beeinflusst das Liebesverhältnis
 - Wechsel in der Kommunikation
 - Wechsel in Rollen und Verantwortlichkeiten
 - Erschüttern der Beziehung
 - Sexuelle Störung
 - Primär (direkter Effekt der Demyelisation)
 - Sekundär (indirekt durch andere MS Symptome und/oder Medikamente)
 - Tertiär (Gefühle, Einstellung, Kultur)



MS-bedingte Sexuelle Funktionsstörung

Primär

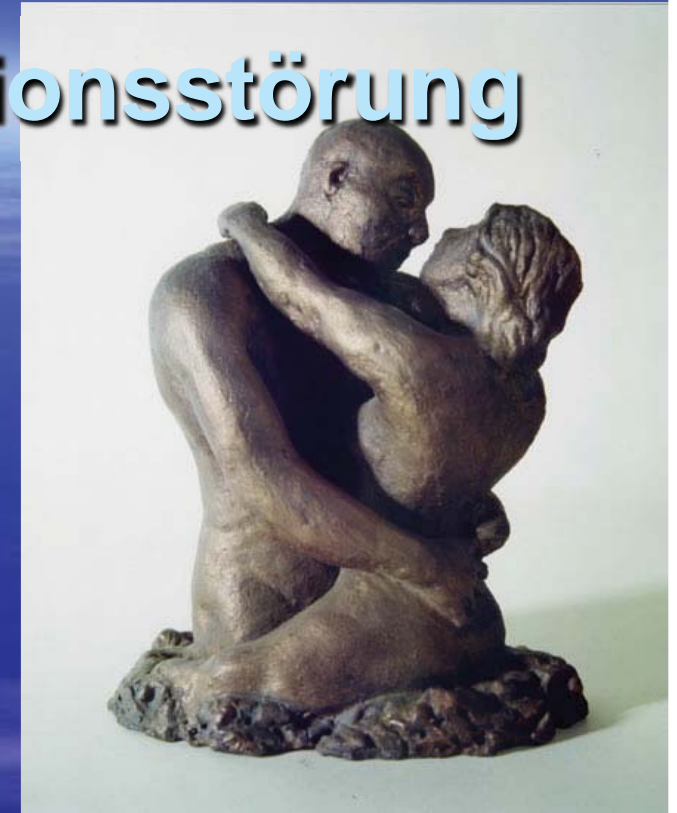
■ Frauen meinen:

- Vermindertes sexuelles Verlangen
- Verminderte vaginale Lubrikation
- Verminderter vaginaler Muskelton
- Veränderung des vaginalen Gefühls
- Verminderte Orgasmusstärke





MS-bedingte Sexuelle Funktionsstörung



Primär

■ Männer:

- Vermindeter oder kein Libido
- Unfähig eine Erektion zu erhalten oder zu behalten
- Verminderung der Gefühle
- Verminderung des Orgasmus



MS-related Sexual Dysfunction

- **Secondär**
 - Müdigkeit
 - Spastisch
 - Blasen / Stuhlprobleme
 - Tremor
 - Kognitive Veränderung
 - Medikamente
 - Anticholinergika
 - Antidepressiva
 - Antispastisch

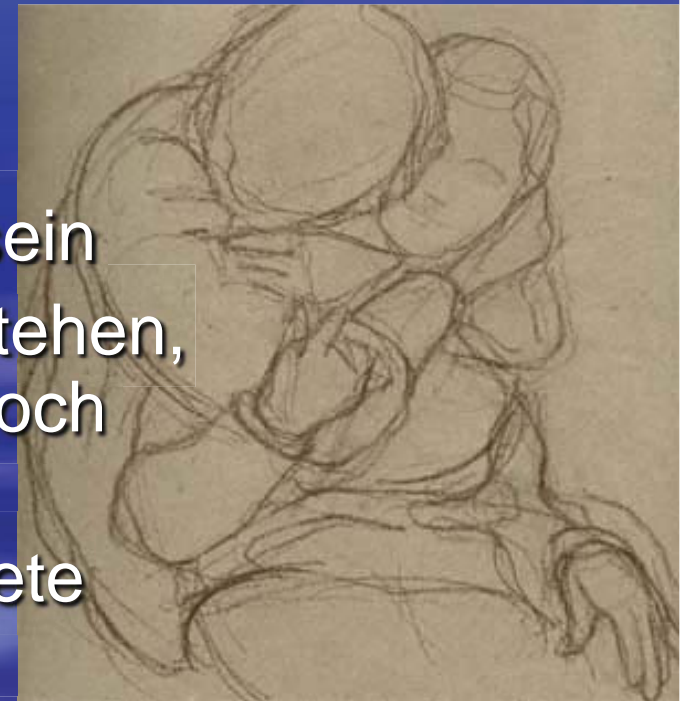




MS-bedingte Sexuelle Funktionsstörung

■ Tertiär

- Behinderte sind nicht attraktive
- Ich kann nicht Pfleger und Geliebter sein
- Ich kann mich selber nicht mehr ausstehen, wie kann denn jemand anders mich noch attraktive finden?
- Das ist nicht die Person die ich heiratete
- Ich bin ja nur eine Belastung
- Sex ist wirklich nicht mehr wichtig da so viel anderes nicht gut ist





MS-bedingte Sexuelle Funktionsstörung

Primär

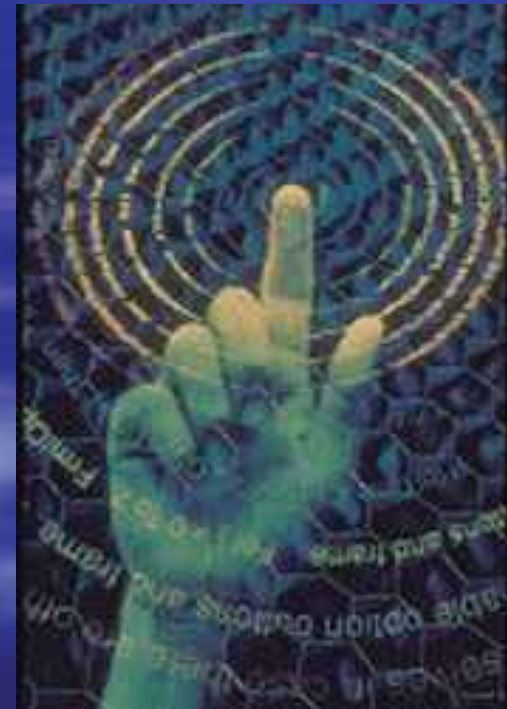
- Behandlung von Männer
 - Viagra, Levitra, Cialis
 - Injektionen
 - Penilsprothese
 - Vacuum pumpe
 - Body mapping Übung



MS-bedingte Sexuelle Funktionsstörung

Primär

- Behandlung von Frauen
 - Wasserlösliche Lubrifikation
 - Body mapping Übung
 - Vibrator





MS-bedingte Sexuelle Funktionsstörung

Body Mapping

- Durch Abtasten des Körpers die Stellen finden die stimuliert sind und das dem Partner mitteilen



MS-bedingte Sexuelle Funktionsstörung

Sekundär

- Behandlung der Symptome
- Einstellung mit Medikamenten
- In den Ausgang gehen

Tertiär

- Informieren
- Hilfe suchen

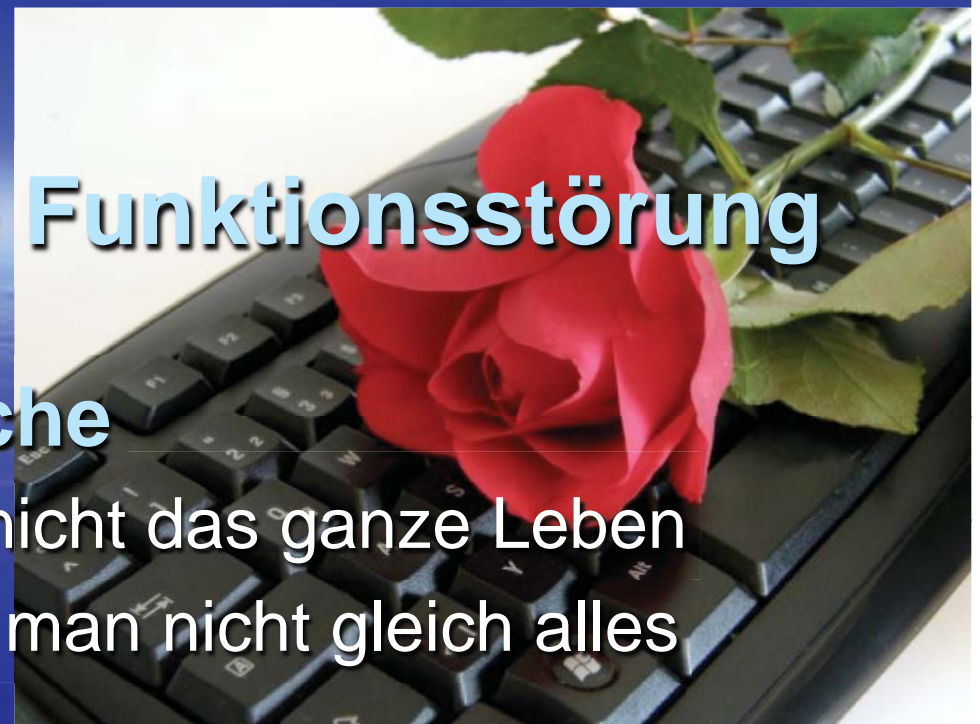




MS-bedingte Sexuelle Funktionsstörung

■ Ratschläge für Partnersuche

- MS ist Teil des Lebens aber nicht das ganze Leben
- Beim ersten Ausgehen muss man nicht gleich alles mitteilen
- Aber wenn die Beziehung weitergeht, dann ist es gut darüber zu reden
- Jeder spürt selber wenn der richtige Zeitpunkt gekommen ist
- Die halbe Wahrheit ist nicht gut genug
- Es ist besser im Voraus ehrlich und offen zu sein
- Einige werden weglaufen aus Angst und andere werden nicht



MS-bedingte Sexuelle Funktionsstörung

■ Zusammenfassung

- MS kann Beziehungen und Sexualität in verschiedenen Weisen beeinflussen
- Es gibt primäre, sekundäre, und tertiäre Gründe für sexuelle Funktionsstörung
- Es ist gut mit dem Arzt darüber zu sprechen, der Arzt fragt meistens nicht danach
- Die Behandlung bezieht den psychischen und den körperlichen Aspekt mit ein.





Zum Weiterlesen

- American Association of Sex Educators, Counselors, and Therapists (Aasect.org)
- American Board of Sexology (sexologist.com)
- McCarthy B, McCarthy E. *Rekindling Desire: A Step-by-Step Program to Help Low-Sex and No-Sex Marriages*, New York: Brunner-Routledge, 2003
- Leiblum S, Sachs J. *Getting the Sex You Want*. New York: Crown, 2002