

## Wenn ständig die Blase drückt

*Inkontinenz ist ein Tabu-Thema: Dabei gibt es gute Behandlungsmöglichkeiten*

Von Marion Gottlob

Die 24 Jahre alte Sonja hatte die Zusage für eine neue Arbeitsstelle als Verkäuferin. In vier Wochen sollte sie anfangen. Aber es gab eine Schwierigkeit: Sonja (Name von der Redaktion geändert) hatte seit längerem Probleme mit der Blase. Mindestens einmal pro Stunde musste sie die Toilette aufsuchen. Nun hatte sie Angst, dass sie sich deshalb bei ihrem neuen Arbeitgeber sofort blamieren oder gar ihre Arbeit schnell wieder verlieren würde.

Sonja ist nicht allein. In Deutschland leiden Millionen Menschen unter Inkontinenz, so nennt man das Unvermögen, Harn oder Stuhlgang willentlich zurückzuhalten. „Niemand spricht gerne darüber, denn das Thema ist fast jedem peinlich“, sagt Dr. med. Ulrike Hohenfellner vom Ambulanten Rehabilitations-Zentrum für Urologie und Gynäkologie Heidelberg. Das habe zur Folge, dass sich die meisten Betroffenen gar nicht oder erst spät um Hilfe bemühten.

Die Ursachen einer Inkontinenz können sehr unterschiedlich sein: Es kann sich um eine angeborene Störung handeln. Bei manchen Frauen begünstigt eine schwache Muskulatur des Beckenbodens eine Blasenschwäche. Ab und zu entwickeln Frauen auch nach einer Schwangerschaft eine Inkontinenz. Es kann auch nach einer Krebserkrankung oder nach Operationen – das gilt vor allem für Männer – zur Inkontinenz kommen.

Die Folgen für die Betroffenen sind unangenehm. „Viele können am alltäglichen Leben nicht mehr teilnehmen“, so Dr. Ulrike Hohenfellner beim „Tag der offenen Tür“ in ihrem Zentrum. Wer ständig unter Harndrang leidet und die

Toilette aufsuchen muss, hat Angst vor längeren Busfahrten. Man besucht kein Theater, weil man die Vorstellung nicht durchhält. Der Einkauf kann zur Blamage werden, wenn man in der langen Schlange vor der Kasse den Harn nicht mehr halten kann. Am Arbeitsplatz kann es wegen der häufigen Gänge zur Toilette zu Reibereien mit Kollegen kommen. Auch in der Partnerschaft drohen Auseinandersetzungen.

Dabei gibt es zahlreiche Möglichkeiten einer Therapie. „Oft ist eine Operation unnötig“, betont Dr. med. Ulrike Hohenfellner. Zunächst braucht es eine genaue Diagnose. Den meisten Patienten empfiehlt sie ein Training für die Blase und den Beckenboden. Ganz wichtig – es sollte ein Einzeltraining sein. Warum? Weil die meisten Betroffenen zuerst lernen müssen, den eigenen Körper mit Blase und Becken bewusst zu spüren. Das bedeutet, dass man eventuell über manches Tabu-Thema sprechen möchte – und das ist in einer Gruppe nicht angenehm. Neben dem Beckenboden-Training gibt es zusätzlich Yoga und Akupunktur. Ein Magnetstuhl – man darf angezogen darauf sitzen – stimuliert Blase und Beckenboden. Auch älteren Patienten kann mit einem gezielten Toiletten-Training häufig geholfen werden.

Und Sonja? Bei ihr stellte sich heraus, dass sie als kleines Mädchen falsche Gewohnheiten für den Gang auf die Toilette gelernt hatte. Sie presste beim Wasserlassen zu stark und reizte ständig ihre Blase. Nun übte sie mit einem individuellen Training den richtigen Umgang mit ihrer Blase auf der Toilette – und konnte vier Wochen später in aller Ruhe ihre neue Arbeitsstelle antreten.