

## Blasenbeschwerden und Harnverlust bei der Frau

### **Blasenentleerungsstörungen, Harnverlust, Entzündungen im Intimbereich sind sehr häufig. Warum ist das so?**

Es gibt mehrere Gründe dafür. Die Lage der Harnröhre, die Länge der Harnröhre, der Beckenboden, das Bindegewebe, sind die Wesentlichsten Faktoren. Schwangerschaften, Geburten können die Harnröhre und den Beckenboden schwächen und so zu einer Senkung und damit zur Harninkontinenz führen. Aber auch Hormone haben einen grossen Einfluss auf den Beckenboden und das ganze Bindegewebe, was bei Abfall der Hormone in den Wechseljahren zu Veränderungen, zu Reizzuständen und vermehrtem Harnverlust führt. Auch seelische Belastungen oder Kälte, Baden, Intimverkehr, können Blasenschwäche auslösen oder verstärken.

### **Wie arbeitet die Blase?**

Die Blase gleicht einem Wasserreservoir. Sie wird aussen von Muskelfasern umgeben und innen ist sie mit Blasen Schleimhaut ausgekleidet. Bei der Blasenfüllung sind die Muskelfasern schlaff, bei der Entleerung der Blase ziehen sie sich zusammen. Die Harnröhre gleicht dem Abflussrohr. Ein eigentlicher Verschlussapparat liegt nicht vor, sondern die Harnröhre wird von Muskelfasern des Beckenbodens umgeben. Bei der Blasenfüllung sind diese Fasern angespannt, die Harnröhre ist geschlossen, bei der Entleerung erschlaffen diese Muskelfasern und die Harnröhre öffnet sich und so kann Urin abfließen.

Beschwerden im Intimbereich, Harnverlust, Blasenentleerungsstörungen, können bei Frauen in jeder Altersgruppe auftreten. Nicht nur ältere Frauen, sondern auch junge Frauen können darunter leiden. In der Regel ist es so, dass mehrere Ursachen anzutreffen sind. Es kann sich dabei um eine Muskelschwäche, um einen Hormonmangel oder ein ungenügendes Trinkverhalten handeln. Mit einfachen Massnahmen kann jede Frau viel zur Vorbeugung und zur Heilung der Beschwerden beitragen.

### **Harnverlust aufgrund einer Stressinkontinenz**

Heben von Lasten, Springen, Bergabgehen, Husten, Niessen, Lachen, gefolgt von Harnverlust bei dieser körperlichen Anstrengung, wird Stressinkontinenz genannt. Hier ist der Harnröhrenverschluss nicht mehr genügend. Meist sind es angeborene Bindegewebschwächen, Muskelschwächen, Muskelveränderungen oder Folgen von Geburten mit einer Überdehnung des Beckenbodens oder ein Gewebeschwund bei Östrogenmangel.

### *Die Behandlungsmöglichkeiten sind:*

Pessare, Kugeln, Beckenbodentraining, Hormone  
nur wenn alle Behandlungen nicht zur Heilung führen sind operative Verfahren angezeigt.

### **Dranginkontinenz, Reizblase, Urgeinkontinenz**

Unter einer Dranginkontinenz verstehen wir die Beschwerden, wenn der Harndrang so stark ist, dass Spontanurin abgeht, noch bevor Sie selbst die Toilette erreichen können und die Blase entleeren möchten. Die Gründe dafür sind verschiedenartig und meist chronische Harnröhren-, Schleimhaut-, Blasenentzündungen, zu geringe Trinkmengen und eine falsche, zu frühe Blasenentleerung. Aber auch Hormonmangel oder körperliche und seelische Belastungen können diese Art des Harnverlustes, eben die Urgeinkontinenz auslösen. Bei Reizblasenbeschwerden sind es die häufig starken, schmerzhaften Harndränge und häufige Blasenentleerungen mit nur kleinen Harnmengen. Meist ist die Harnröhrenregion druckempfindlich und chronisch gereizt.

*Die Behandlungsmöglichkeiten sind:*

Entzündungsbehandlungen, Pessare, geeignete Intimpflege, Trink- und Blasentraining, Blasenentspannende Medikamente, aber auch Hormone, Naturheilmittel und andere.

Bei einer angeborenen Bindegewebschwäche, bei Gewebeüberdehnung nach Geburten, bei Hormonmangel und Alterung durch Erschlaffung des Gewebes entstehen Senkungsbeschwerden. Ein „Zug“ nach unten sind die häufigsten Klagen von der Patientin. Man spricht von einer Darm-, Blasen- oder Gebärmutter senkung. Sie können einzeln auftreten oder alle drei zusammen.

*Es gibt verschiedene Behandlungsmöglichkeiten und Vorbeugungen. Dazu sind:*

Kugeln, Konen, Pessare, Beckenbodentraining, Hormone.

Operationen sind nur dann angezeigt, wenn alle konservativen Massnahmen während einer längeren Zeit, d.h. über Monate angewendet, keine Besserung, keine Heilung oder kein befriedigendes Resultat bringen.

### **Entzündungen der Blase**

Wenn Bakterien, Viren, Pilze durch die Harnröhre aufsteigen und sich in der Blase einnisten und sich dort vermehren, so entsteht eine Entzündung der Blase. Auch hier wirkt sich ein ungenügender Harnröhrenverschluss, z.B. aufgrund eines Hormonmangels oder zu geringe Ausspülmenge bei zu kleinen Trinkmengen auf die Blase aus. Abwehrschwächen, ungünstige Intimpflege sind andere weitere wichtige Faktoren.

*Behandlung und Vorbeugung:*

Wiederum Trink- und Blasentraining

Intimpflege

Antimykotika, Antibiotika, Naturheilmethoden und Hormone.

### **Beschwerden, Entzündungen, Juckreiz im Intimbereich**

Bei Reizblasenbeschwerden sind auch häufig Juckreiz und Brennen am Scheideneingang, an den Schamlippen und im Bereiche der Harnröhre zu finden. Eine verminderte Abwehrschwäche der Schleimhäute und damit vermehrt Entzündungen aufgrund von Bakterien und Pilzen sind häufig. Jegliche Reibung, übertriebene Hygiene, Seifen, Feuchtigkeitstüchlein, Slipeinlagen, Kälte, Geschlechtsverkehr, aber auch körperliche und seelische Belastungen haben einen Einfluss auf diese Beschwerden.

*Die Behandlung* ist aufwendig, meist aber hilfreich. Geeignete Intimpflege, geeignete Mittel zum Waschen und Eincremen der Haut und der Schleimhäute in der Scheide, am Scheideneingang, bewirken eine veränderte Widerstandsfähigkeit dieser Region. Gerbende, desinfizierende Mittel mit Waschungen, anschliessend eincremen mit östrogen- und fetthaltigen Cremes ist ein Teil, Pessare, Östrogenbehandlung der Scheide ist ein zweiter Teil und entsprechend sind auch Antibiotika gegen Bakterien und Antimykotika gegen Pilze anzuwenden.

### **Trink- und Blasentraining**

Die Harnmenge pro 24 Stunden, d.h. an einem Tag, muss mindestens 1,5 – 2,5 Liter sein, d.h. Sie müssen auch entsprechend so viel trinken. Pro Blasenentleerung beträgt die Harnmenge etwa 3 dl und der Harndrang ist so lange aufrechtzuerhalten, bis diese Harnmenge erreicht wird. Trinken Sie bereits am Morgen genügend Tee. Diese Trinkmenge ist auch für den Morgen und den Mittag bereitzustellen. Achten Sie darauf, dass Sie am Abend eher weniger trinken, um nicht nachts durch den Harndrang wieder geweckt zu werden. Besser ist es 6 x 3 dl anstelle von 18 x 1 dl täglich zu trinken.

Unterbrechen Sie den Harnstrahl nicht. Achten Sie aber auch darauf, dass Ihre Blase vollständig entleert wird. 1 x pro Woche ist mit dem Miktionskalender Ihr Trink- und Miktionsverhalten zu kontrollieren und zu überprüfen. Das ist so lange vorzunehmen, bis das Behandlungsziel, das wir gemeinsam festgelegt haben, erreicht ist. Viel Ausdauer brauchen Sie um einen Be-

handlungserfolg zu erreichen. Die Verbesserung, aber auch die Heilung von Reizblasen und chronischen Harnwegsinfektionen benötigt Monate.

Beispiel für ein gutes Trink- und Miktionsverhalten

*Kursiv geschriebene Zahlen* = durch die Patientinnen von Hand einzutragen

TAG				NACHT			
Zeit	Trink- menge	Urin- menge	Nasse Vorlage	Zeit	Trink- menge	Urin- menge	Nasse Vorlage
07.30	200			19.30			
08.00				20.00		300	
08.30	100			20.30			
09.00				21.00	100		
09.30	250	250		21.30			
10.00				22.00			
10.30				22.30		250	
11.00	100			23.00			
11.30				23.30			
12.00		300		24.00			
12.30	250			00.30			
13.00	250			01.00			
13.30				01.30			
14.00				02.00			
14.30				02.30			
15.00	250			03.00			
15.30				03.30			
16.00	100			04.00			
16.30				04.30			
17.00				05.00			
17.30				05.30			
18.00	250	300		06.00			
18.30	150			06.30			
19.00				07.00		400	
<b>Total</b>	<b>1900</b>	<b>850</b>		<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>950</b>	

**Ergebnis, gemessen über 24 Std.**

Urinmenge pro 24 Std.

1800 ml

Anzahl Miktionen (Blasenentleerungen)

6 mal

Durchschnittliche Harnmenge

300 ml

### Beckenbodentraining

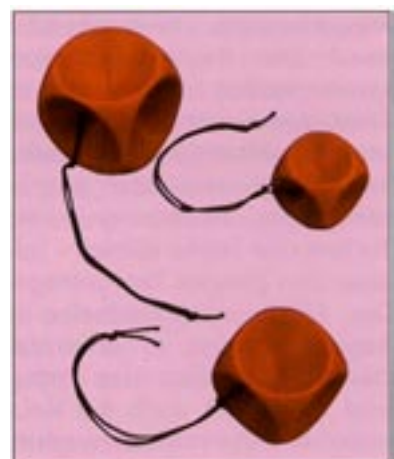
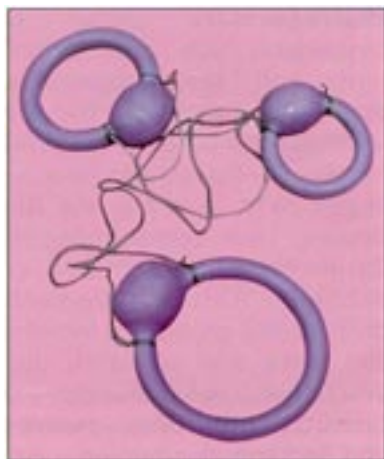
Beckenbodentraining heisst Verbesserung der Beckenbodenmuskulatur. Es gibt verschiedene Trainingsprogramme. Wir führen im Kantonsspital Schaffhausen, gemeinsam mit der Physiotherapie, ein Beckenbodentrainingsprogramm bei Inkontinenz und Beckenbodenschwäche durch. Das Beckenbodentraining ist stufengerecht aufgebaut. In der ersten Stufe geht es um die Wahrnehmung des Beckenbodens, das Bewusstmachen und Spüren der Beckenbodenmuskulatur, das Erlernen und Üben der Muskelanspannung und –straffung, gleichzeitig auch die Bauch- und Gesässmuskulatur mit anzuspannen. In der zweiten Stufe geht es um den Aufbau einer guten Beckenbodenaktivität, Förderung des intensiven Trainings der Beckenbodenmuskulatur. In der dritten Stufe wird die Kräftigung des Beckenbodens vorangetrieben und so in den Alltag eingebaut um in Situationen, wo Harnverlust auftritt, niesen, lachen, husten, dann durch Kräftigung des Beckenbodens keine Inkontinenz eintritt. Kugeln und Konen für das Beckenbodentraining wirken unterstützend. Sie haben verschiedene Gewichte und müssen in die Scheide eingeführt werden. Die Muskeln des Beckenbodens werden angespannt, so dass der Konus nicht herausfällt. Je besser der Trainingszustand ist, um so schwerere Konen können über

längere Zeit zurückgehalten werden. Auch Elektrostimulationsgeräte sind für das Beckenbodentraining sehr gut. Durch die Elektroimpulse wird die Beckenbodenmuskulatur angeregt.

### **Pessarbehandlungen**

Es gibt heute eine Grosszahl verschiedener Pessare die zur Behandlung von Inkontinenz, Reizblase, Senkungsbeschwerden, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, zur Narbenauflockerung nach Operationen und zur Gewebepreparation für Operationen von Harnverlust und Senkungsoperationen eingesetzt werden. Es gilt den richtigen Pessartyp auszuwählen. Die entsprechende Instruktion und Grösse sind wesentliche Bestandteile des Erfolges.

Es gibt Schalen-, Würfelpessare, Stöpsel, Dobbies und Ringe. In der Regel sind die Pessare aus Silikon, Schaumstoffmaterialien oder Gummi. Zum Einführen werden östrogenhaltige Cremes als Gleitmittel aufgetragen. Die Reinigung erfolgt mit warmem Wasser ohne Desinfektion. Die Dauer der Pessarbehandlung ist so lange, bis das Gewebe sich wieder erholt hat, so dass eine Operation überhaupt möglich ist oder so lange bis die Beschwerden behoben sind. Ringpessare, meist verstärkt durch eine Keule, sind besonders bei Reizblasen, bei Beschwerden beim Verkehr und bei Stressinkontinenz geeignet. Sie können wahlweise nur bei entsprechenden sportlichen Belastungen oder aber den ganzen Tag über getragen werden. Durch Zug am Faden, der an der Keule befestigt ist, kann das Pessar herausgenommen werden. Das Pessar unterstützt den Verschluss der Harnröhre bei körperlicher Belastung. Die Würfelpessare eignen sich vor allem bei Senkungsbeschwerden. Der Würfelpessar, wirkt durch seine Konstruktion wie ein Saugnapf. Auch hier ist neben der Pessarbehandlung die östrogene, lokale Behandlung und das Beckenbodentraining wichtig um einen Senkungszustand zu verbessern.



### **Blasenentleerungsstörungen mit Pessaren behandeln**

Es gelingt sehr oft, die Blase wieder ganz zu entleeren, wenn der Blasenboden mit einem Pessar angehoben wird. Bewährt haben sich dabei vor allem Würfelpessare. Auch Doppiestäbe können verwendet werden, aber die Behandlung muss über Wochen bis Monate erfolgen.

### **Behandlung von Entzündungen**

Im Normalzustand sind bei gesunden Schleimhäuten die Milchsäurebakterien in der Scheide so vorhanden, dass ein Aufsteigen von Keimen nicht möglich ist. Die Krankheitserreger stammen meistens aus dem Darm, von der Körperoberfläche oder von der Haut. Sie werden übertragen durch sexuellen Kontakt, durch Veränderungen des Milieus, durch ungenügende Blasenentleerungen.

Hartnäckig sind die chronisch wiederkehrenden Blasen- und Harnröhrentzündungen. Neben hormonaler Behandlung, blasenentspannenden Mitteln, Antibiotika, muss hier konsequent das Trink- und Blasentraining durchgeführt werden. Neben Blasen- Nierenteemischungen aus entzündungshemmenden Kräutern, ist es sicher auch die lokale Östrogen-Fettcrem-Applikation zu

erwähnen. Chronische Reizzustände und Entzündungen der Schleimhaut am Scheideneingang, verbunden mit Juckreiz, Beschwerden beim Verkehr, sind häufig aufgrund von Virusentzündungen, Abwehrschwächen, aber auch falscher Hygiene verbunden. Geeignete Waschungen, lokale Behandlungen mit verschiedenen Cremes können Besserungen bewirken. Es ist eine intensive, oft mehrmals täglich anzuwendende Behandlung notwendig, um hier Erfolg zu haben.

### **Waschlotion**

Dermed, Prurimed, Lubex, Lubex fest, Betadine, Tannosynt, Balneum-Hermal Plus, verschiedene ätherische Öle, sind hier zu nennen.

Fetthaltige, östrogenhaltige Cremes wie Ovestin, Ortho-Gynest, Premarin, Colpotrophine. Im weiteren sind Fetthaltige Emulsionen und Cremes resp. Salben wie Excipial Creme, Excipial Fettcreme, Linola Halbfett Emulsion, Linola Fett Emulsion, Bepanthen Lotion, Bepanthen Creme im Handel.

Bei Beschwerden im Intimbereich, trockener Scheide, ist auch das Einführen homonhaltiger Cremes und Ovula oder Tabletten zu erwähnen um die Schleimhäute wieder widerstandsfähig zu machen. Ovestin Creme, Ovestin Ovula, Tablette oder Ortho-Gynest Creme und Ovula.

### **Naturheilmethoden bei Beschwerden im Intimbereich und der Blase**

Diese sind sicher sinnvolle Ergänzungen zur Behandlung, aber auch zur Vorbeugung. Pflanzliche Wirkstoffe, meist aus Tee- oder Tropfenlösung, ätherische Öle, haben sich bewährt. Bei Blasen- Nierenentzündungen sind es Bärentraubenblätter. Zum Wassertreiben sind es Brennnesseln, Goldrute, Birkenblätter oder Schachtelhalm. Bei chronischer Reizblase Johanniskraut und Baldrian. Bei Reizblasenbeschwerden Kürbissamen, Sonnenhut, Kamille oder Pestwurz.

Je länger die Beschwerden bestehen, je häufiger sind die Rückfälle und um so schwieriger wird die Diagnose und um so anspruchsvoller die Behandlung. Es lohnt sich immer nach einer wirkungsvollen Therapie und Vorbeugung zu suchen bis die Beschwerden gering, gemildert und wenn möglich geheilt sind. Die Behandlung von Blasenstörungen, -entzündungen, Beschwerden im Intimbereich sind nur erfolgreich, wenn sie über lange Zeit durchgeführt werden.