

Inkontinenz

Behandlungsmöglichkeiten

Operative Behandlung

Können konservative Behandlungsmaßnahmen nicht den gewünschten Erfolg erzielen, stehen vielfältige operative Verfahren zur Verfügung. Generell ist das Ziel dieser Operationen die Wiederherstellung des Beckenbodens sowie der ursprünglichen Lage der Organe, um eine Wiedererlangung der Kontinenz zu erreichen.

Gute Bindegewebsverhältnisse erlauben die operative Wiederherstellung ohne Einsatz von Fremdmaterialien. Bei einer deutlichen Bindegewebschwäche kann der Einsatz von gut verträglichen Hilfsmitteln wie Bändern oder Netzen notwendig werden.

Eingriffe zur Unterstützung der Harnröhre

- ▶ Die weltweit am häufigsten eingesetzte Methode bei Belastungsinkontinenz ist das Einsetzen eines spannungsfreien Bandes unter die Harnröhre zur Unterstützung der Schließmuskelfunktion.
- ▶ Unterpolsternde Substanzen, die unter die Harnröhrenschleimhaut injiziert werden, können vorübergehend den Harnröhrenverschluss verbessern.

Eingriffe bei Senkungen von Organen

Nicht selten führen Gebärmutter- und Blasen-senkungen zur Harninkontinenz. Um in diesem Fall die Kontinenz wieder zu erlangen, ist es notwendig, die Organe wieder in ihre ursprüngliche Position zu bringen. Dazu stehen eine Reihe von operativen Verfahren zur Verfügung.



Die Urologie des Universitätsklinikums Freiburg betreibt seit vielen Jahren einen etablierten „Bereich Harnkontinenz“. Qualifizierte Ärzte und ein geschultes Pflegepersonal schaffen die Grundlage für einen vertrauensvollen und professionellen Umgang mit den Patienten. Wir bieten alle modernen und anerkannten Methoden zur Diagnostik und Behandlung der Harninkontinenz von Frauen und Männern.

Kontinenz- und Beckenbodenzentrum am Universitätsklinikum Freiburg

Hotline: 0761 - 270 26 310

www.uniklinik-freiburg.de/kontinenzzentrum



Oberarzt Dr. Arndt Katzenwadel


Bereich Harnkontinenz,
Neurourologie,
gynäkologische Urologie
Oberarzt Dr. Arndt Katzenwadel
Telefon: 0761-270 27 810

Klinik für Urologie
Ärztlicher Direktor:
Prof. Dr. U. Wetterauer
Department Chirurgie
Universitätsklinikum Freiburg
Hugstetter Str. 55, 79106 Freiburg



Harninkontinenz Frauen



Urologie – Kontinenzzentrum Freiburg 

Tel.: 0761-270 27810 • www.uniklinik-freiburg.de/urologie

Inkontinenz

Formen und Ursachen

Harninkontinenz ... eine Erklärung

Harninkontinenz bezeichnet jede Form des ungewollten Urinabgangs. Betroffen sind beide Geschlechter, Frauen aber deutlich häufiger. Dabei sind Inkontinenzbeschwerden in allen Altersgruppen vertreten, die Häufigkeit nimmt jedoch mit dem Alter zu.

Harninkontinenz ... ein Tabuthema

Niemand spricht gerne über Harninkontinenz, weder Betroffene noch Ärzte. Grund dafür sind Schamgefühle, Ängste sich zu offenbaren und unzureichende Informationen über Behandlungsmöglichkeiten.

Für alle Formen der Harninkontinenz verfügen wir heute über exzellente Diagnose- und Therapieverfahren. Lassen Sie uns gemeinsam dieses Tabu überwinden.

Häufigste Formen der Harninkontinenz

▶ Belastungsinkontinenz (= Stressinkontinenz):

Es kommt zu Urinverlust bei körperlicher Belastung, beim Husten oder Niesen.

▶ Dranginkontinenz („Reizblase“):

Die Blasenaktivität kann nicht kontrolliert und der Harnrang kann nicht unterdrückt werden. Es kommt zum ungewollten Urinverlust.

▶ Neurogene Harninkontinenz:

Urinverlust bei Erkrankungen oder Verletzungen des Nervensystems.

Ursachen der Harninkontinenz

Bei der Belastungsinkontinenz liegt eine nicht ausreichende Funktion des Schließmuskels vor. Die Ursachen hierfür können vorausgegangene Geburten, eine allgemeine Bindegewebschwäche oder Übergewicht sein.

Die Ursache der Dranginkontinenz kann in einigen Fällen eine Entzündung der Blase sein. Oftmals kann jedoch keine eindeutige Ursache für die „Reizblase“ festgestellt werden. Nur in seltenen Fällen ist eine bösartige Erkrankung Ursache der Dranginkontinenz. Auch eine Senkung von Gebärmutter, Scheide oder Blase können eine Harninkontinenz bewirken.



Was tun ... ?

Wichtig ist im ersten Schritt, dass Sie das offene Gespräch mit Ihrem Arzt suchen. Auch Ihr behandelnder Arzt ist aufgefordert, mit Ihnen aktiv das Thema Harninkontinenz anzusprechen. Gemeinsam gilt es Art, Ursache und Ausmaß der Harninkontinenz zu erfassen.

Welche Untersuchungen erwarten Sie?

Voraussetzung für den Erfolg einer Therapie ist eine sorgfältige Diagnostik. Die Basis hierfür bildet Ihr ausführliches Gespräch mit Ihrem Arzt. Dieses hilft, die Diagnostik auf ein notwendiges und zielgerichtetes Maß zu begrenzen.

Zur Diagnostik können folgende Untersuchungen gehören:

- körperliche Untersuchung
- Urinanalyse
- Ultraschall
- Harnstrahlmessung
- Blasenpiegelung
- Blasendruckmessung

Die Untersuchungsergebnisse werden durch Ihren Arzt beurteilt und erlauben ihm schließlich eine klare Zuordnung zu einer der genannten Formen der Harninkontinenz.

Nun kann, unter Berücksichtigung weiterer individueller Aspekte wie beispielsweise Ihrer medizinischen Vorgeschichte, anderer Begleiterkrankungen aber auch Ihrer eigenen Wünsche und Erwartungen das für Sie passende Therapiekonzept entworfen werden. Hierbei können auch Kollegen aus anderen medizinischen Fachbereichen wie Gynäkologie, Chirurgie oder Neurologie mit einbezogen werden. Durch unsere Einbindung in das zertifizierte Kontinenzentrum der Deutschen Kontinenzgesellschaft e.V. garantieren wir Ihnen diese fachübergreifende Zusammenarbeit.

Inkontinenz

Beratung und Behandlungsmöglichkeiten

Die Behandlung der Harninkontinenz umfasst die drei Therapiebereiche Physiotherapie (Krankengymnastik), Medikamente und operative Verfahren.

Physiotherapie – Beckenbodentraining

Milde Formen der Belastungsinkontinenz können durch intensives Beckenbodentraining unter physiotherapeutischer Anleitung behandelt werden. Zusätzlich kann dies durch eine Elektrostimulation des Beckenbodens unterstützt werden.

Medikamentöse Behandlung

Steht eine Dranginkontinenz im Vordergrund, erfolgt die Behandlung in der Regel mit Medikamenten.

Botulinum-Toxin (Botox):

Eine Sonderform der medikamentösen Behandlung stellt die Injektion von Botulinum-Toxin in die Harnblase dar. Dabei wird im Rahmen einer Blasenpiegelung der Wirkstoff in die Blasenwand injiziert. Dies bewirkt über Monate hinweg eine Dämpfung der Blasenaktivität.

