

Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 68 (1990)
Heft: 4

Artikel: Urin-Inkontinenz : häufiges Problem im Alter
Autor: Salathé, Balthasar
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-724269>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 04.04.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Urin-Inkontinenz

Häufiges Problem im Alter

Unter Urin-Inkontinenz verstehen wir den unfreiwilligen Abgang von Urin, der für die Betroffenen oder ihre Umgebung zum Problem wird. Die Urin-Inkontinenz ist keine eigenständige Krankheit, sondern ein Symptom, das verschiedene Ursachen haben kann. Das Leiden wird aus Scham häufig verschwiegen und führt dann nicht selten zur sozialen Isolation der Betroffenen.

In allen Altersgruppen ist die Urin-Inkontinenz beim weiblichen Geschlecht mehr als doppelt so häufig wie beim männlichen, was auf die unterschiedlichen anatomischen Verhältnisse und die bei Frauen viel häufiger auftretenden Schädigungen der Beckenorgane, zum Beispiel bei Geburten, zurückzuführen ist. Ihre Häufigkeit nimmt im Alter deutlich zu. Man rechnet, dass 15% aller Frauen über 65 Jahren Urin-inkontinent sind. Bei Hochbetagten nimmt diese Zahl noch zu. In Pflege-Institutionen beispielsweise leiden mehr als 60% der über 80jährigen Frauen in irgendeiner Form an unfreiwilligem Urinabgang.

Entstehungsmechanismus der Urin-Inkontinenz

Die Urin-Inkontinenz ist letztlich immer Ausdruck des gestörten Zusammenspiels von Austreibungsmechanismus der Harnblase und Verschlussmechanismus der Harnröhre. Beide Mechanismen werden im wesentlichen durch Muskeln bewerkstelligt, die einer äusserst komplizierten Steuerung durch das Nervensystem unterworfen sind und nur zu einem kleinen Teil willentlich beeinflusst werden können. Zu einem Abgang von Urin kommt es dann, wenn der Druck in der Harnblase den Verschlussdruck in der Harnröhre übersteigt. Dies ist bei einer Schä-

digung der am Verschluss beteiligten Strukturen der Harnröhre oder einer Störung des für die Steuerung dieser Mechanismen verantwortlichen Nervensystems der Fall.

Diagnose

Beim Auftreten von Inkontinenzproblemen soll ohne Verzug der Arzt aufgesucht werden. Dieser wird, wenn nötig, einen Spezialisten (Urologe, Gynäkologe) zuziehen. Nur durch eine sorgfältige Abklärung kann die richtige Diagnose gestellt und eine adäquate Behandlung eingeleitet werden.

Zum besseren Verständnis des Problems seien die häufigsten Inkontinenzformen aufgezählt und der Sitz der verantwortlichen Schädigung an einer schematischen Darstellung der ableitenden Harnwege und der zugehörigen Nervenversorgung festgehalten.

Stress- oder Belastungsinkontinenz

Es kommt zum Abgang von Urin bei Tätigkeiten, die einen Druck auf die Harnblase zur Folge haben, wie Niesen, Husten und bei schwereren Formen gar bei jeglicher körperlichen Betätigung. Grund dafür ist eine Schädigung des Verschlussapparates der Harnröhre, etwa nach Geburten, Operationen, aber auch bei Altersveränderungen des Gewebes in jenem Bereich.

Überlaufinkontinenz

Hier kommt es zu einem häufigen Abgang von kleinen Urinmengen bei einer dauernd überfüllten Blase. Der häufigste Grund der Abflussstörung ist beim Mann eine vergrösserte, auf die Harnröhre drückende Prostata. Gelegentlich können auch Blasensteine oder Geschwülste den Abfluss verlegen. Auch eine gestörte Funktion des Blasenmuskels, etwa bei Nervenschädigungen durch Zuckerkrankheit, kann zu dieser Form der Entleerungsstörung führen.

Dranginkontinenz

Hier kommt es durch erhöhte Aktivität des Blasenmuskels zum Auspressen von Urin auch bei intaktem Verschluss der Harnröhre. Diese Form der Inkontinenz ist meist mit heftigem Harndrang verbunden. Der Urin kann nicht bis zum Erreichen der Toilette zurückgehalten werden. Ursache für diesen Vorgang kann ein Reizzustand der Blase, etwa bei einer Blasenentzündung, sein.

Inkontinenz bei mangelnder zentraler Kontrolle

Bei geistig schwer Abgebauten, bei gewissen Nervenkrankheiten oder als Nebenwirkung dämpfender Medikamente kann die Ursache der Inkontinenz in einer mangelhaften Kontrolle des Entleerungsvorganges durch das zentrale Nervensystem liegen.

Therapie

Jede Form von Urin-Inkontinenz sollte einer Behandlung zugeführt werden. In vielen Fällen ist eine Heilung oder zumindest eine Verbesserung dieses unangenehmen Leidens möglich. Es wäre deshalb falsch, diese Beschwerden aus falscher Scham zu verschweigen oder als schicksalhafte Alterserscheinung hinzunehmen.

Eine Inkontinenzbehandlung muss immer auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten zugeschnitten sein und unter Aufsicht des Arztes durchgeführt werden.

Medikamente

Mittel, welche die Aktivität des Blasenmuskels dämpfen, können bei Dranginkontinenz die Beschwerden lindern oder gar zum Verschwinden bringen. Mittel, welche den Blasen Ausgang erweitern, sind oft nützlich bei Überlaufinkontinenz. Wie bei jeder medikamentösen Behandlung gilt es aber immer, einen möglichen Nutzen gegen allfällige Nebenwirkungen abzuwägen.

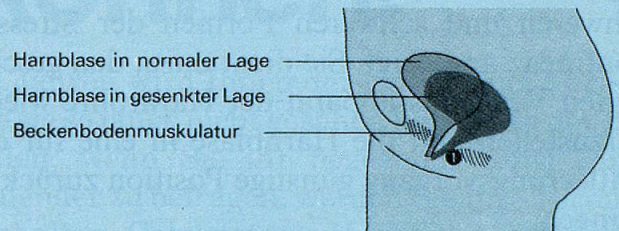
Beckenbodengymnastik

Übungen, welche die Muskulatur des Beckenbodens und somit auch den äusseren Blasen schliessmuskel kräftigen, sind hilfreich bei leichten Formen der Stressinkontinenz.

Sitz der Störung bei den verschiedenen Formen der Urin-Inkontinenz

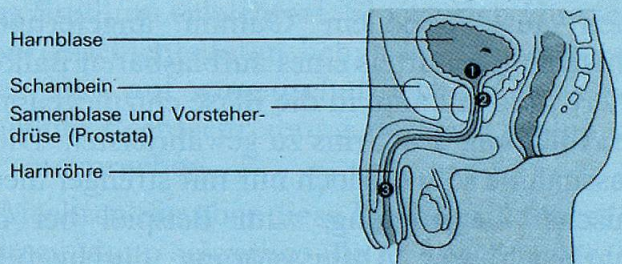
Stressinkontinenz (Belastungsinkontinenz)

Schädigung des Beckenbodens und des Verschlussapparates der Harnröhre (zum Beispiel durch Geburten). Blase sinkt ab. Urin geht ab bei Druckerhöhung im Bauchraum (bei Niesen, Husten usw.)



Überlaufinkontinenz

Verlegung der Harnröhre durch
 [1] Blasenstein
 [2] Vergrösserte Prostata oder
 [3] Harnröhrenverengung.
 Urin wird von der maximal gefüllten Blase gegen Widerstand in kleinen Portionen ausgepresst.

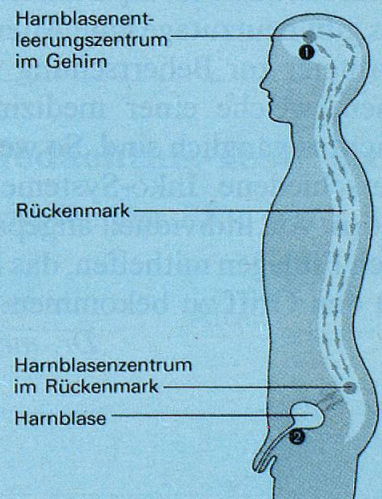


Dranginkontinenz

Erhöhte Aktivität des Blasenmuskels (zum Beispiel bei Reizzustand der Blase infolge Infektion). Urin kann unter heftigem Harndrang trotz normalem Verschlussapparat nicht zurückgehalten werden.

Inkontinenz bei mangelnder zentraler Kontrolle

Die Blasenkontrolle im Gehirn fehlt oder ist mangelhaft (zum Beispiel bei fortgeschrittenem geistigem Abbau, als Nebenwirkung von Medikamenten oder bei gewissen Nervenkrankheiten).



Blasen- und Toilettentraining

Geduldiges Einüben eines regelmässigen Entleerungsrhythmus kann bei Hirngeschädigten das Gefühl der Blasenfüllung und das Bedürfnis zu deren Entleerung zurückbringen.

Operative Behandlung

Die Operation durch den Spezialisten (Gynäkologen oder Urologen) ist vor allem bei mittelschweren und schweren Formen der Stressinkontinenz angezeigt. Sie dient dazu, den geschädigten Verschlussapparat der Harnröhre wieder herzustellen und die Harnblase in eine für den Entleerungsvorgang günstige Position zurückzubringen.

Nicht immer lässt sich Urin-Inkontinenz heilen

Alle diese Behandlungsmethoden können allerdings nicht darüber hinwegtäuschen, dass es in vielen Fällen nicht gelingt, die Urin-Inkontinenz zu heilen. Es bleibt dann oft nichts anderes übrig, als dem Betroffenen einen Katheter, das heisst einen aus speziellem Gummi angefertigten Schlauch, der mittels eines aufblasbaren Ballons fixiert werden kann, in die Blase einzulegen, um die Ableitung des Urins zu gewährleisten. Diese Massnahme sollte jedoch nur mit strenger medizinischer Begründung, zum Beispiel bei der nichtbehebbarer Abflussstörung, durchgeführt werden, führt doch der dauernd eingelegte Katheter sehr häufig zu einer schmerzhaften Schädigung der Blasenschleimhaut mit obligater Infektion der Harnwege. Nicht selten kommt es zu einem Aufsteigen der Infektion durch die Harnleiter bis in die Nieren mit gelegentlich lebensbedrohenden Komplikationen.

Es gibt heutzutage gute Alternativen zum Dauerkatheter zur Beherrschung von Inkontinenzformen, welche einer medizinischen Behandlung nicht zugänglich sind. So werden auf dem Markt verschiedene Inko-Systeme angeboten, die in Form von individuell angepassten, hautschonenden Einlagen mithelfen, das Inkontinenzproblem in den Griff zu bekommen.

Dr. med. Balthasar Salathé

besser hören

Wie bitte?

Stellen Sie diese Frage oft, weil Sie nicht richtig verstanden haben? Dann ist es höchste Zeit, etwas dagegen zu tun.

Sie können jetzt Ihr Gehör bei uns genau (und gratis) testen lassen. Reservieren Sie sich doch einfach telefonisch einen Termin.

Gratis-Hörtest

täglich nach Vereinbarung

Micro-Electric Hörgeräte AG

- | | | |
|---------------------|--|-------------------|
| Aarau | Hintere Vorstadt 16 | Tel. 064-22 83 52 |
| Baden | Badstrasse 17 | Tel. 056-21 16 30 |
| Basel | Steinenvorstadt 8 | Tel. 061-23 70 36 |
| Bern | Storchengässchen 6, Ecke Schauptplatzgasse, nahe Loeb | Tel. 031-22 49 65 |
| Davos-Dorf | Bahnhofstrasse 6, Geschäftshaus TOURING | Tel. 083- 5 43 53 |
| Chur | Alexanderstr. 16 | Tel. 081-22 51 01 |
| Liestal | Schwierstrasse 2 | Tel. 061-92 14 23 |
| Luzern | Kapellgasse 6 | Tel. 041-51 22 43 |
| St. Gallen | St. Leonhardstr. 32, neben Hauptpost | Tel. 071-23 28 37 |
| Schaffhausen | Oberstadt 5 | Tel. 053-24 40 88 |
| Schwyz | Herrengasse 13 | Tel. 043-21 66 88 |
| Stans | Poststrasse 6, bei Brillen Käslin | Tel. 041-61 81 31 |
| Thun | Freienhofgasse 7 | Tel. 033-22 71 07 |
| Uster | Gerichtsstrasse 6 | Tel. 01-940 00 90 |
| Wil/SG | Alleestrasse 4 | Tel. 073-22 13 18 |
| Winterthur | Münzgasse 2, beim Bahnhofplatz | Tel. 052-22 54 10 |
| Zug | Bahnhofstrasse 25, im Hause Optik Sträuli | Tel. 042-22 41 40 |
| Zürich | Schweizergasse 10, beim Globus | Tel. 01-221 25 53 |

Micro-Electric Appareils Auditifs SA

- | | | |
|------------------|--|--------------------|
| Fribourg | avenue de la Gare 4 | tél. 037-22 30 42 |
| Genève | 10, rue de la Croix d'Or | tél. 022-21 28 70 |
| Lausanne | 2, place St-François, angle rue Pépinet | tél. 021-312 56 65 |
| Neuchâtel | Grand-Rue 7 | tél. 038-25 66 77 |

Centro Acustico

Micro-Electric Apparecchi Acustici SA

- | | | |
|-------------------|-------------------|-------------------|
| Bellinzona | Viale Stazione 30 | tel. 092-26 15 91 |
| Lugano | Via Nassa 38 | tel. 091-23 14 09 |

Lieferant AHV · IV · EMV · SUVA

micro-electric
HÖRGERÄTE