

# Harnabgang : handeln statt schweigen

Autor(en): **Grimm, Katharina**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung**

Band (Jahr): **80 (2002)**

Heft 9

PDF erstellt am: **11.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-725798>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*  
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, [www.library.ethz.ch](http://www.library.ethz.ch)

<http://www.e-periodica.ch>



# Harnabgang: handeln statt schweigen

*Inkontinenz – ungewollter Harnabgang – ist nach wie vor ein Tabu.*

*In diesem grossen Schweigen müssen sich Betroffene verstecken, viele vereinsamen völlig. Dabei könnten sie ein normales Leben führen.*

VON DR. MED. KATHARINA GRIMM

Das Lachen gefror Inge Kaufmann augenblicklich auf den Lippen. Noch bevor ihr Verstand überhaupt erfasst hatte, was ihr da passiert war, wünschte sie sich instinktiv nur noch eines: sofort im Boden zu versinken. Verstohlen musterte sie ihre am Tisch versammelten Freunde, die sich nach der herrlichen Wanderung stärkten. Alle amüsierten sich über die unaufhörlichen Spässe Georgs, der in Hochform war. Niemand schien etwas bemerkt zu haben. Niemand realisierte, dass ihr plötzlich nicht mehr zum Lachen war.

Dennoch – gleich würde das Dessert kommen, und irgendwann würde sie aufstehen müssen... Ein unerträglicher Gedanke. Erst als Herbert sich erhob, bot sich ein Ausweg: Er schlang seine Jacke um die Hüften, statt sie anzuziehen – keinen wunderte dies bei der Wärme. Inge Kaufmann tat es ihm gleich. Irgendwie überstand sie auch die nicht enden wollende Zugfahrt. Noch nie war sie so erleichtert gewesen, als endlich die Haustür hinter ihr ins Schloss fiel. Situationen wie diese widerfahren bei uns unzähligen Frauen und Männern unterschiedlichsten Alters.

## Hohe Dunkelziffer

«Ungewollter Harnabgang ist ein verbreitetes Problem. In der Schweiz kennen es mindestens 400 000 Menschen, sechs- bis achtmal mehr Frauen als Männer in jungen und mittleren Jahren», erklärt Oberärztin Cristina Mitache, Leiterin der Inkontinenzsprechstunde am Felix-Platter-Spital in Basel. «Dabei ist die Dunkelziffer hoch, denn zwei von drei Patientinnen und Patienten leiden im Stillen. Im Alter wird Inkontinenz bei beiden Ge-



**«Zwei von drei Patienten  
leiden im Stillen und  
unbehandelt»**

*Cristina Mitache, Oberärztin und  
Leiterin der Inkontinenz-Sprechstunde*

schlechtern häufiger. Man schätzt, dass jede zehnte Person über 60 und jede dritte über 80 betroffen ist.»

Zum ersten Mal war «es» der 57-Jährigen vor ein paar Wochen passiert, beim Verschieben des schweren Wohnzimmer-schranks. Sicher in den eigenen vier Wänden hatte sie dem Ereignis damals kaum Beachtung geschenkt. Etwas mehr verunsicherte es sie schon, als sie neulich beim Hochtragen der Wasserkiste auf der

Treppe wiederum den Verlust einer kleinen Urinmenge registrierte.

«Frau Kaufmanns Symptome sind typisch für eine Stressinkontinenz, bei der Urin beim Lachen, Husten oder bei körperlicher Belastung abgeht», erklärt die Expertin. «Sie betrifft vor allem Frauen und ist bis zum 60. Lebensjahr die vorherrschende Inkontinenzform. Danach treten öfter andere Formen wie beispielsweise die Dranginkontinenz auf, bei der die Patienten von häufigem starkem Harndrang gequält werden. Sehr oft liegt beim einzelnen Patienten auch eine Mischform mit verschiedenen auslösenden und verstärkenden Faktoren vor.»

## Rückzug statt Geselligkeit

Das Erlebnis eines Harnverlustes in aller Öffentlichkeit, im Kreis ihrer engsten Freunde, beschämt die sonst so unbeschwerte Inge Kaufmann unendlich. Nie wieder soll ihr das passieren. Am nächsten Tag steht sie beim Treff mit ihren Freundinnen pünktlich alle 15 Minuten auf, um die Toilette aufzusuchen. Fragende Blicke ignoriert sie tapfer. Der Konzertbesuch am Freitagabend erscheint allerdings völlig unmöglich. Es täte ihr so Leid, aber sie müsse ganz überraschend ihre Enkelkinder hüten, ihre Freundin Charlotte solle nicht böse sein.

«Frau Kaufmann befindet sich jetzt an einem kritischen Punkt, den alle Patienten irgendwann erreichen», sagt Dr. med. Cristina Mitache. «Sie wird in Zukunft immer wieder «gefährliche» Situationen für sich sehen, die sie zu vermeiden glauben muss. Letztendlich kann dies dazu führen, dass aus dieser aktiven, geselligen Frau eine einsame, zurückgezogen lebende Person wird. Es sei denn, sie fasst Mut und sucht professionelle Hilfe.»





Sechs- bis achtmal mehr Frauen als Männer leiden an Inkontinenz, erklärt Dr. med. Cristina Mitrache.

## FORMEN DER INKONTINENZ

- **Stressinkontinenz:** Harnabgang typischerweise beim Niesen, Husten, Lachen oder bei körperlicher Anstrengung (Treppensteigen, Heben). Entleerungsstörung der Blase bei gestörtem Harnröhrenverschluss. Besonders Frauen mit geschwächter Beckenbodenmuskulatur (nach Schwangerschaften, Geburten, bei Hormonmangel, altersbedingt), seltener Männer (zum Beispiel nach Prostataoperation, Beckenbruch, Bestrahlung). Behandlung durch Beckenbodentraining, bei Frauen Hormone lokal, selten Medikamente. Je nach Schweregrad ist eventuell eine Operation notwendig.
- **Dranginkontinenz:** Häufiger, starker Harndrang, auch nachts, Urinabgang auf dem Weg zur Toilette. Speicherstörung der Blase bei intaktem Harnröhrenverschluss, z.B. bei Erkrankungen im kleinen Becken, chronischen Entzündungen, Blasensteinen, Störungen im Nervensystem, Prostataproblemen etc. Behandlung durch Blasentraining, Beckenbodentraining, Medikamente, Elektrotherapie, evtl. Hormone.

- **Mischform aus Stress- und Dranginkontinenz:** häufig, verschiedene Ursachen und beeinflussende Faktoren, entsprechend kombinierte Therapie.

- **Reflexinkontinenz:** Unbemerkte Entleerung der Blase bei bestimmtem Füllungszustand. Der normale Steuerungsmechanismus ist gestört durch eine Schädigung des zentralen Nervenzentrums oder des Rückenmarks (zum Beispiel Querschnittslähmung). Behandlung durch Medikamente, regelmässige Blasenentleerung, physikalisch (Ausklopfen oder -pressen) oder wiederholte Katheterisierung.

- **Überlaufinkontinenz:** Häufiges Urinröpfeln, auch Drang- und Stresssymptome. Unvollständige Blasenentleerung durch Schwäche des Blasenmuskels (durch Medikamente, Schädigung des Nervensystems) und/oder Abflussbehinderung (Prostatavergrößerung, Steine, Tumoren). Der Druck der vollen Blase übersteigt den Druck des Blasenschliessmuskels. Behandlung bei Abflusshindernis operativ, bei Muskelschwäche Medikamente.

Der Verlust der Blasenkontrolle ist ein einschneidendes Erlebnis. In jüngeren Jahren kann es zu Depressionen führen, in höherem Alter der Wendepunkt sein, der zum Verlust der Selbstständigkeit führt. Wissen hilft nicht nur, mit dieser schwierigen persönlichen Erfahrung umzugehen, sondern auch die einschneidenden Konsequenzen zu verhindern: «Inkontinenz ist keinesfalls eine normale Alterserscheinung. Sie ist aber durch konsequente Behandlung deutlich zu verbessern und oft sogar heilbar. Eine frühzeitige Therapie verbessert die Erfolgsaussichten und verhindert einen Verlust an Lebensqualität.»

Inge Kaufmann hat Glück. Ihre alte Schulkameradin Agnes beobachtet zu genau, um an ihr nicht gerade jene Verhaltensmuster wieder zu erkennen, die sie vor einem halben Jahr an ihrer Schwester beobachtet hat. Ganz zufällig vergisst sie beim nächsten Besuch eine Broschüre über Inkontinenz auf dem Wohnzimmerisch. Ihre verunsicherte Freundin erschreckt zutiefst, ihre ganze sorgsam aufgebaute Fassade scheint zusammenzustürzen. Da ruft Agnes an. Jetzt habe sie doch tatsächlich dieses kleine Heftchen

Fortsetzung auf Seite 41



