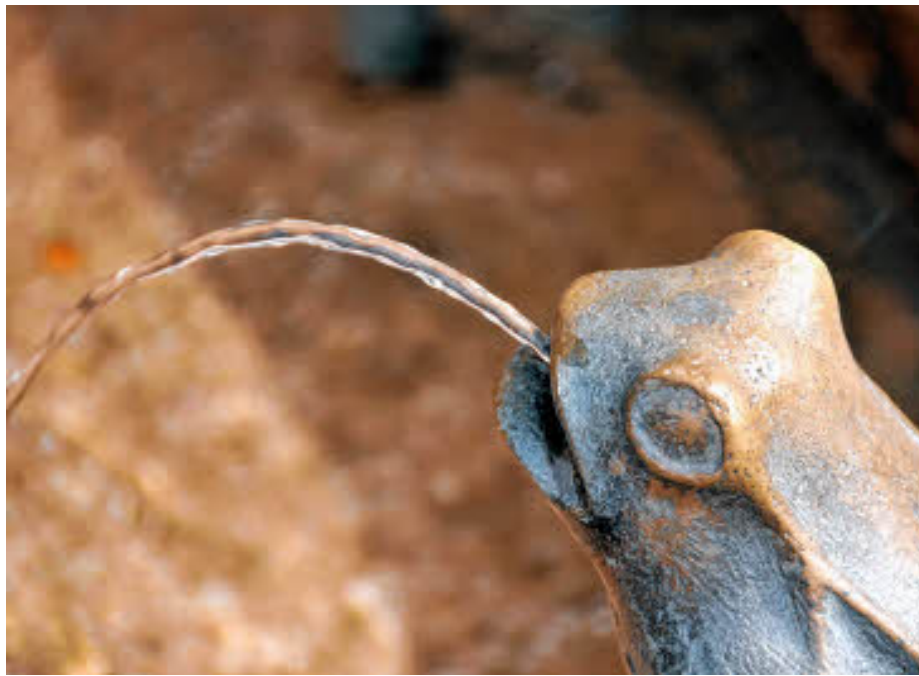




NORDISCH GESUND

Wasserschaden

In Deutschland leidet jeder Zehnte an Inkontinenz. Trotz dieser großen Zahl an Erkrankten ist die Schamgrenze nach wie vor hoch.



FOTOLIA

VON NICOLA SIEVERLING

Wenn ein Baby keine Windeln mehr benötigt, ist dies ein Meilenstein für seine Selbstständigkeit und eine enorme Leistung. Denn die Kontrolle der Ausscheidungen ist die erste soziale Leistung, die uns als Kleinkind abverlangt wird. Doch viele Menschen müssen im Laufe ihres Lebens feststellen, dass diese Kontrolle nicht mehr funktioniert. Aber anders als bei unzureichendem Sehvermögen oder nachlassendem Gehör führt bei Blasenproblemen der Weg der Betroffenen meist nicht direkt zum Arzt. Denn ein Gespräch über Inkontinenz ist vielen peinlich. Wer das Gespräch mit dem Arzt scheut, sollte sich vor Augen führen, dass jeder zehnte Deutsche betroffen ist. Die Behandlung von Inkontinenz gehört für Fachärzte zur täglichen Routine.

Was sind die Ursachen von Inkontinenz?

Diese Frage ist leider unmöglich in einem Satz zu beantworten. Denn in den allermeisten Fällen bewirken Störungen im Beckenbodenbereich den Kontrollverlust. Und hier unterscheiden sich zunächst ein-

mal Männer und Frauen grundlegend im Körperbau. Hinzu kommen persönliche Risikofaktoren wie eine kürzlich erfolgte Operation, die Geburt von Kindern, Übergewicht und viele andere mögliche Einflüsse. Und dann gibt es noch verschiedene Formen der Inkontinenz, wie Belastungs-, Drang-, Überlauf und Mischinkontinenz. Die häufigsten Formen sind dabei die Belastungsinkontinenz, die auf eine geschwächte Beckenbodenmuskulatur zurückgeht und die Dranginkontinenz, deren Ursache in einer überaktiven Harnblase liegt. Darüber hinaus gibt es weitere Krankheitsbilder, die durch neurologische Störungen verursacht werden. Es wird schnell klar: Inkontinenz ist zwar eine Volkskrankheit, jedoch höchst individuell in der Ausprägung.

Die genaue Diagnose sollte daher möglichst in einer interdisziplinär ausgerichteten Einrichtung erfolgen, damit alle potentiell beteiligten Faktoren überprüft und professionell behandelt werden können. **Prof. Dr.**

Klaus-Peter Jünemann, Direktor der Klinik für Urologie und Kinderurologie am

Universitätsklinikum in Kiel und Erster Vorsitzender der Deutschen Kontinenz Gesellschaft, stellt fest: „Von den Patienten, die zum Arzt gehen, werden leider nur zehn Prozent richtig behandelt. Daher ist Hartnäckigkeit gegenüber den behandelnden Ärzten besonders wichtig.“ Bei den Kontinenz- und Beckenboden-Zentren, die von der Deutschen Kontinenz Gesellschaft zertifiziert wurden, kann man sicher sein, dass dort Experten aller wichtigen Fachrichtungen arbeiten.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Ebenso wie bei den Ursachen gibt es bei den Therapiemöglichkeiten eine breite Palette. Den Anfang macht die Physiotherapie mit dem klassischen Beckenbodentraining. Interessant: Obwohl man damit sofort Frauen bei einer Trainingsstunde assoziiert, gibt es diese Möglichkeit durchaus auch für Männer. Auch technische Unterstützung kann hier sinnvoll sein, sowohl in Form von Biofeedback als auch mit Hilfe spezieller Vibrationsplatten, die in bestimmten Fällen den Erfolg der Therapie enorm be-

schleunigen und dauerhaft sichern. Eine weitere Option der sogenannten konservativen Behandlung ist der Einsatz von Medikamenten wie Anticholinergika.

Wenn die konservative Therapie nicht greift, gibt es eine Vielzahl von Operationsmöglichkeiten: vom Einsatz von Schlingen, die die Harnröhre stützen, über Rekonstruktionsmöglichkeiten des Beckenbodens bis hin zum Blasenschrittmacher oder dem Einsatz von Botoxspritzen für die Blase ist alles dabei. Prof. Jünemann erklärt: „Inzwischen stehen über 300 verschiedene Verfahren zur Verfügung. Die optimale Operationsmethode gibt es aber nicht. Wichtig ist, eine genau auf den Patienten abgestimmte Therapiemöglichkeit zu finden.“

„Und sogar, wenn ein Betroffener medizinisch als austerapiert gilt, kann er mit den richtigen Hilfsmitteln fast unbehindert am täglichen Leben teilhaben.“ betont Jünemann. Die Industrie stellt immer weiter verbesserte Produkte her, die eine annähernd normale Teilhabe am täglichen Leben ermöglichen. Vom Kondomurinal bis zur extrem stark aufsaugenden Vorlage ist alles dabei. Die Krankenkassen übernehmen dabei einen Festpreis für die verschriebenen Hilfsmittel. Doch dies ist von Kasse zu Kasse, von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich.

Den besten Überblick haben hier meist die örtlichen Selbsthilfegruppen.

Wichtig ist wie in den meisten Fällen der erste Schritt, sich ein Herz zu fassen und zum Arzt gehen. Um den Betroffenen diesen Schritt zu erleichtern schaltet die Deutsche Kontinenz Gesellschaft immer wieder TV-Spots, die auch auf im Internet mittlerweile rund 200 000 Mal angesehen wurden. Auch die regelmäßig bundesweit stattfindende World Continence Week (23.-29. Juni 2014), die offene Informationsveranstaltungen bündelt und auffindbar macht, zielt auf die Überwindung der Schamgrenze ab. Denn nur wer offen über sein Problem spricht, kann Hilfe erhalten. ●

MEHR INFORMATIONEN ZU INKONTINENZ

Deutsche Kontinenz Gesellschaft e. V.,
Friedrichstrasse 15, 60323 Frankfurt,
Telefon: 069 - 795 88 393

Weitere Informationen zu allen genannten Themen finden sich auf der Website der Deutschen Kontinenz Gesellschaft unter www.kontinenz-gesellschaft.de. Hier findet sich eine detaillierte Erklärung zu Inkontinenzformen, eine Liste der Kontinenz- und Beckenboden-Zentren, die aktuellen Veranstaltungsmeldungen der World Continence Week sowie Fachbroschüren zum Download.



ACHTUNG: STATISTIK

Englands WM-Leid

VON BJÖRN & SÖREN CHRISTENSEN

Steven und Brian sind entsetzt! England ist bei der WM bereits in der Vorrunde ausgeschieden und das, obwohl der berühmte Physiker Stephen Hawking vor der WM eine Formel errechnet hatte, die den Erfolg der Briten sichern sollte. Konkret hatte Hawking Englands 45 WM-Spiele seit 1966 unter die Lupe genommen und für eine große Anzahl an Merkmalen untersucht, ob diese in der Vergangenheit Erklärungsgehalt über Sieg und Niederlage hatten. Dabei stieß er auf erstaunliche Erkenntnisse. So gewann England häufiger, wenn in roten statt in weißen Trikots gespielt wurde. Auch die Haartracht der Spieler hatte einen Einfluss, blonde Spieler schossen bei Elfm Metern mehr Tore als glatzköpfige oder dunkelhaarige. Auch die Uhrzeit des Anstoßes – möglichst nahe an 15 Uhr – und die Herkunft des Schiedsrichters sollte den Spielausgang positiv beeinflussen. Steve und Brian fragen sich also, warum es bei der Fülle an Erkenntnissen nicht geklappt hat mit dem Erfolg bei der WM in Brasilien.

Aus statistischer Sicht sollte die Antwort einfach sein. Hawking hat schlicht möglichst viele Eigenschaften aus der Vergangenheit in seine Analyse einfließen lassen. Dabei fand aber keine Berücksichtigung, ob diese Merkmale auch einen inhaltlichen Einfluss auf den Spielerfolg hatten. So dürften sich immer statistische Zusammenhänge finden lassen, die aber nichts mit inhaltlichen Zusammenhängen zu tun haben. Dass beispielsweise die Trikotfarbe in der Vergangenheit Erklärungsgehalt für den Spielausgang hatte,

dürfte wie auch die Haarfarbe der Spieler wohl eher dem Zufall geschuldet sein. Wenn nämlich eine sehr große Anzahl an Eigenschaften mit in die Analyse einbezogen wird, werden sich immer zufällige Auffälligkeiten finden lassen, die man aber in Zukunft nicht wieder erwarten kann. Stellen wir uns einmal vor, Hawking hätte auch die Anfangsbuchstaben der Nachnamen der Spieler mit in seine Analyse einbezogen, so wären bestimmte Buchstaben mit Sicherheit häufiger bei Siegen aufgetreten als andere. Der Grund läge dann schlicht darin, dass bessere Spieler zufällig bestimmte Anfangsbuchstaben gehabt haben. Nur für die Prognose des Ausgangs zukünftiger Spiele hätte diese Erkenntnis keine Bedeutung.

Steven und Brian können aus der Analyse von Hawking also höchstens ableiten, dass sich der Erfolg einer Fußballmannschaft auch in Zeiten umfangreicher statistischer Analysen immer noch auf dem Platz und weniger durch Haar- und Trikotfarbe entscheidet. ●



Geknickt und blamiert: Der englische Nationalspieler Wayne Rooney verlässt nach dem Vorrunden-Aus bei der Fußball-WM in Brasilien das Spielfeld. DPA