

## Presseinformation

Nr. 47/2019

28.06.2019 – MPo

### **(K)ein Tabuthema?**

#### **Blasenschwäche wird erst unbehandelt zum richtigen Problem**

Der unkontrollierbare Urinverlust ist für Erwachsene meist ein Tabuthema. Betroffene, die an Harninkontinenz leiden, schämen sich häufig dafür, vermeiden nicht nur den Gang zum Arzt, sondern auch zunehmend den sozialen und gesellschaftlichen Kontakt. Dabei lässt sich eine Blasenschwäche sehr gut behandeln. Anlässlich des Internationalen Inkontinenztag am 30. Juni erklärt Urologieexperte Prof. Dr. Amir Hamza wie man das Leiden mit konservativen und operativen Methoden behandeln kann.

„Wir erleben viele Patienten, die sich selbst mit Windeln versorgen und aufgrund von Scham über die eigene Erkrankung lange den Arztbesuch umgehen. Ich denke, hier sind wir Mediziner und die Medien gefordert, das Thema in der Öffentlichkeit zu platzieren“, betont Professor Dr. Amir Hamza, Chefarzt der Klinik für Urologie und Andrologie am Klinikum St. Georg, eine der größten urologischen Kliniken Mitteldeutschlands. Rund 250 Patienten mit der Diagnose Inkontinenz werden hier jährlich behandelt.

Tatsächlich ist Blasenschwäche eine weit verbreitete Krankheit in Deutschland. Schätzungen zufolge leiden rund sechs Millionen Menschen unter unkontrollierbarem Harnverlust. Jedoch werden nur rund 15 Prozent von ihnen adäquat behandelt. Das liegt daran, dass viele Betroffene nicht wissen, wie erfolgreich man heute therapieren kann und sich deshalb nicht trauen, einen Arzt anzusprechen. „Seit 15 Jahren arbeiten die Experten der Urologie und Gynäkologie im Leipziger Kontinenzentrum erfolgreich interdisziplinär zusammen und schaffen damit wichtige Voraussetzungen für eine verbesserte Diagnostik und Therapie der verschiedenen Erkrankungen“, führt Dr. Iris Minde, Geschäftsführerin des Klinikums aus.

Frauen sind nahezu doppelt so häufig betroffen wie Männer. Dies hat vor allem anatomische Gründe, wie Chefarzt Professor Dr. Amir Hamza erklärt: „Die Harnblase besteht aus einer starken Muskelschicht, die durch den natürlichen Alterungsprozess an Stärke und Elastizität verliert. Hinzu kommt, dass der Beckenboden bei Frauen sehr viel stärker beansprucht wird – auch und vor allem durch das Kinderkriegen – und dieser im Alter schwächer wird.“

Doch Inkontinenz ist nicht gleich Inkontinenz. Mediziner unterscheiden verschiedene Arten von Blasenschwäche, denen nicht nur unterschiedliche Symptome, sondern auch verschiedene Ursachen zugrunde liegen. Entsprechend stark variieren auch die Therapien, wobei in fast allen Fällen zunächst eine medikamentöse Therapie veranschlagt wird. Unterstützend wird häufig auch Physiotherapie verordnet, um den Beckenboden zu stärken. Bleiben alle konservativen Behandlungsversuche erfolglos, wird die Ursache operativ behoben. Am Kontinenzentrum werden beispielsweise Blasenschrittmacher oder Inkontinenzbänder implantiert, aber auch die operative Beckenbodenstabilisierung oder bei Männern die Verkleinerung der Prostata gehören ins Leistungsspektrum.

Ob nun konservativ oder operativ: mit fast allen Therapien werden exzellente Ergebnisse erzielt. Regelmäßige Beckenbodenübungen, sportliche Betätigung, eine gesunde Lebensführung und das Trainieren der Blase sind sowohl vorbeugend als auch im Nachgang einer Behandlung sinnvoll, um eine (erneute) Inkontinenz zu vermeiden.

#### **Inkontinenzarten:**

**Belastungsinkontinenz:** ungewollter Urinverlust bei körperlicher Anstrengung

**Dranginkontinenz:** Blase ist überaktiv, zieht sich bereits bei geringer Füllmenge zusammen und verursacht einen plötzlichen starken Harndrang verbunden mit unfreiwilligem Harnverlust

**Reflexinkontinenz:** unfreiwilliger Urinverlust ohne Harndrang durch unkontrollierbare Nervenreflexe

**Überlaufinkontinenz:** ständige Abgabe kleiner Urinmengen, auch beim Toilettengang wird die Blase aufgrund einer Abflussstörung nicht vollständig entleert

*Zeichen: 3.797 (inkl. Leerzeichen)*

#### **St. Georg Unternehmensgruppe:**

Die St. Georg Unternehmensgruppe gehört zu den größten und traditionsreichsten Gesundheitseinrichtungen in Mitteldeutschland. Jährlich werden rund 42.000 Patienten stationär sowie teilstationär versorgt und zudem rund 125.000 Patienten ambulant behandelt. Die Anzahl der operierten Patienten liegt bei jährlich ca. 21.000.

Die Unternehmensgruppe mit ihren sieben Tochtergesellschaften und vier Krankenhausstandorten – der Unternehmenssitz sowie zwei weitere befinden sich in Leipzig und einer in Wernsdorf – beschäftigt rund 3.800 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und setzte im Jahr 2017 265 Millionen Euro um.

Als Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Leipzig bildet das Klinikum Medizinstudenten aus. In der Medizinischen Berufsfachschule erlernen über 250 Auszubildende einen Pflegeberuf.

Gesellschafter des Klinikums St. Georg, dessen Geschichte mehr als 800 Jahre zurück reicht, ist die Stadt Leipzig.

[www.sanktgeorg.de](http://www.sanktgeorg.de)