

Was ist ein Pessar?

Unter einem Pessar versteht man eine Schale, einen Ring oder einen Würfel aus körperverträglichem, nicht allergenem Naturkautschuk, mit dem verschiedene Grade der Scheiden- und Gebärmutterensenkung behandelt werden können.

Pessare werden außerdem eingesetzt bei der Stressharninkontinenz, also dem unfreiwilligen Harnabgang bei Belastungen. Sie verhindern, beziehungsweise verringern den Harnverlust.

Richtig eingesetzt kann das Pessar durchaus einen zufriedenstellenden Therapieerfolg leisten, sei es für wenige Monate oder auch auf Dauer, wenn z.B. eine operative Therapie aus schwerwiegenden Gründen nicht möglich ist, oder zunächst nicht in Frage kommt, weil beispielsweise die Familienplanung noch nicht abgeschlossen ist, oder die berufliche Situation einen längeren Ausfall nicht zulässt.

Der Erfolg der Pessar-Therapie hängt von einer optimalen Anpassung und einem regelmäßigen Wechsel ab.

Nach einer fachkundigen Anleitung ist die Selbstbehandlung das Ziel.

Was ist ein Miktionsprotokoll?

Das Miktionsprotokoll ist eine Art Tagebuch, in dem Trink- und Urinmengen genau mit der jeweiligen Uhrzeit notiert werden. Es dient zunächst dem Arzt dazu, die Form der Inkontinenz zu ermitteln und so eine gezielte Behandlung einzuleiten.

Ebenfalls ist es sinnvoll, solch ein Miktionsprotokoll zu führen, um die Blase – zum Beispiel bei Dranginkontinenz – kontrolliert trainieren zu können.

Ziel des Blasentrainings ist es, die Blasenkapazität, d.h. die Speichermenge zu erhöhen und die Abstände zwischen den einzelnen Toilettengängen zu vergrößern.

Auf keinen Fall darf die Trinkmenge reduziert werden! Der Körper benötigt mindestens 1,5 Liter Flüssigkeit am Tag.

Was ist Beckenbodengymnastik?

Ein Blick auf den Arm reicht bei Bizepsübungen aus, um zu beurteilen, ob die richtigen Muskeln trainiert werden. Beim Beckenbodentraining ist eine visuelle Kontrolle kaum möglich. Fast alles muss gespürt werden. Darum erfordern die Übungen viel Konzentration. Doch die Mühe lohnt sich: Viele Patienten und Patientinnen können durch das Training ihre Blasenschwäche lindern.

Eine Belastungsinkontinenz lässt sich durch ein Beckenbodentraining oftmals sogar komplett beheben. Denn diese Form der Inkontinenz ist meistens auf einen zu schwachen Beckenboden zurückzuführen.

Das Wichtigste ist bei den Übungen zunächst, ein Gefühl für die Muskeln des Beckenbodens zu entwickeln. So wird sichergestellt, dass bei der Therapie statt der Gesäß- und Bauchmuskeln auch wirklich der Beckenboden trainiert wird.

Patienten und Patientinnen, die unter Belastungsinkontinenz oder einer Senkung der inneren Genitalorgane leiden, sollten sich nicht scheuen, ihren Arzt um ein Rezept für eine spezialisierte Physiotherapie zu bitten. Denn nur unter fachkundiger Anleitung haben Patienten und Patientinnen die Sicherheit, tatsächlich die richtigen Muskeln zu trainieren.

Wozu dient die lokale Östrogenisierung?

Wohl die häufigsten Ursachen für ständig wiederkehrende Blasen-, Harnröhren- und Scheidenentzündungen und auch von Reizzuständen, Schmerzen und Senkungen im Beckenboden-, Blasen- und Intimbereich sind durch Hormonmangel bedingte Gewebeschwäche und dünne Schleimhäute. Viele dieser Beschwerden lassen sich sehr rasch mit einer Hormonbehandlung bessern oder sogar heilen.

Östrogene fördern den Aufbau von Haut und Schleimhaut, Muskelzellen und Bindegewebe. Dadurch verbessern sie die Abwehr von Infektionen und fördern - dauerhaft angewendet – die Elastizität und Geschmeidigkeit des gesamten Beckenbodens. Die Hormone werden als Creme oder Ovula direkt in die Scheide eingeführt.

In den ersten zwei Behandlungswochen empfiehlt es sich, jeden zweiten Abend eine Vaginalcreme in die Scheide einzuführen, als Dauerbehandlung genügen grössere Abstände, z.B. 1 bis 2 mal wöchentlich abends eine Creme oder ein Ovulum (Scheidenzäpfchen).

Was ist ein „Quetschhahnphänomen“?

Nicht selten ist eine Form der Beckenbodenerkrankung, bei der es nicht mehr möglich ist, die Blase vollständig zu entleeren. Dies kann daran liegen, dass durch eine Senkung der Harnblase die Harnröhre abknickt. Ärzte nennen das auch Quetschhahnphänomen. Diese Störung der normalen Harnröhrenfunktion kann aber auch ihr Gutes haben, nämlich dann, wenn die Harnröhre eigentlich als Verschluss defekt ist, aber ihre Knickung eine Inkontinenz verhindert. Man kann sich das so erklären:

Stellen Sie sich vor, Sie sprengen den Garten und wollen die Düse schließen, doch sie tropft. Der Gartenschlauch ist also inkontinent. Wenn Sie nun den Schlauch knicken, reduzieren Sie den Wasserdruck auf die Düse und sie wird dicht, also kontinent. Andererseits will jemand mit Ihnen vielleicht einen Scherz treiben und knickt den Schlauch während Sie sprengen wollen. Der Schlauch bekommt dann eine Entleerungsstörung, die ganz einfach zu beheben ist: Sie heben die Knickung wieder auf.

Kann die Harnblase sich wegen einer Knickung nicht entleeren, so kann diese Entleerungsstörung z.B. durch eine Beckenbodenoperation behoben werden.