

## **Inkontinenz – typisch im Wechsel?**

**Die Wechseljahre der Frau werden umgangssprachlich als *Der Wechsel* bezeichnet, auch *Klimakterium* oder *Menopause* sind bekannt. Klimakterium und Menopause kennzeichnen einen bestimmten Zeitrahmen während der gesamten Wechseljahre. Manche Frauen leiden in dieser Zeit unter vielfältigen Wechseljahre-Symptomen, eines davon ist Inkontinenz, auch Blasen-und/oder Darmschwäche genannt. Scham und Scheu lässt Frauen schweigen und nimmt ihnen dadurch die Chance, gesund und glücklich durch die Wechseljahre zu kommen.**

An den Wechseljahren führt kein Weg vorbei, alle Frauen müssen da durch und das mit gutem Grund. Ist die Pubertät der Eintritt in die Gebärfähigkeit, so sind die Wechseljahre der Austritt aus der Gebärfähigkeit. Der monatliche hormonelle Regelkreis der im Normalfall für eine mögliche Schwangerschaft sorgt, fordert viel Kraft und noch mehr, wenn eine Schwangerschaft eintritt. Durch den Alterungsprozess kommt es physiologisch bedingt zu Veränderungen im Organismus die Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit und die Regenerationsfähigkeit der Zellen und des Körpers haben. Selbst die fittesten Frauen werden mit zunehmendem Alter zu schwach für die Kraftanstrengung einer Schwangerschaft und Geburt. Damit dieser Kräfteraub nicht passiert, gibt es zum Schutz die Wechseljahre.

### **Wechsel macht weise**

In manchen Kulturen gehören Frauen mit dem Ende der Gebärfähigkeit zum Kreis der weisen Frauen und genießen höchste Anerkennung und Respekt. In der Traditionell Chinesischen Medizin (TCM) wird beispielsweise davon gesprochen, dass mit Ende der Menstruation und dem damit verbundenen Energieverlust, diese nun gewonnene Energie in den Kopf steigt und es dadurch zu Klugheit und Weisheit kommt.

In unserer europäisch-westlichen Kultur hat das Alter nicht mehr oder noch nicht diesen hohen Stellenwert, vielmehr wird ein Streben nach *für immer jung* beobachtet - Anti-Aging statt Well-Aging - was mit ein Grund ist, dass manche Frau meint, mit dem Eintritt in die Wechseljahre an weiblicher Attraktivität zu verlieren. Das ist ein Klischee und ein Denkfehler, der zum Kampf gegen Windmühlenflügel führt. Viel Stress und Leid wird verursacht, wenn Frau versucht einem Bild zu entsprechen, das nicht ihrer individuellen Person entspricht, basierend auf ihren Talenten, Erfahrungen und Entwicklungen, sondern einem gesellschaftlich-medial verbreitetem Bild nacheifert.



Der große Zeitrahmen für die Wechseljahre wird ab dem 40. Lebensjahr bis zum 60.-65. Lebensjahr angegeben. Die Wechseljahre sind keine Krankheit, sondern ein notwendiger Entwicklungsprozess, der bedauerlicherweise für etwa ein Drittel der betroffenen Frauen mit massiven physischen, psychischen, mentalen aber auch sozialen Problemen einhergeht. Die Wechseljahre sind geprägt von einigen Symptomen, die von Frauen unterschiedlich stark als Wechsel-Beschwerden wahrgenommen werden.

### **Wechsel macht Probleme**

Die häufigsten Wechseljahre-Symptome sind:

Hitzewallungen, Schweißausbrüche, Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen, Gewichtszunahme, Gelenkschmerzen, Herzstolpern, Haut-Schleimhauttrockenheit, Sexuelle Lustprobleme, Verdauungsprobleme und Inkontinenz. Wechseljahre-Symptome schaffen Probleme, sowohl im Privatleben wie auch im Berufsleben. Jedes Symptom für sich stellt eine Belastung dar, das eine mehr, das andere weniger. Wer unter PMS ( Praemenstruelles Syndrom) leidet, bekommt eine Vorstellung möglicher Wechseljahre-Beschwerden. Es kann aber auch anders kommen. Frauen die jahrelang unter PMS litten, waren freudig überrascht, mit relativ geringen Beschwerden durch die Wechseljahre gekommen zu sein.

### **Wechsel macht inkontinent**

Besonders belastend, weil oftmals vehement verschwiegen ist das Auftreten von Inkontinenz, der unfreiwillige Verlust von Harn und / oder der unwillkürliche Abgang von Stuhl. Zwei Themen – der Wechsel und die Inkontinenz – über die Frau nicht zu sprechen wagt, weil die Gefahr besteht, dass in den Köpfen der Mitmenschen klischeehafte Bilder entstehen könnten. Bilder von alt, verbraucht, nicht mehr funktionstüchtig und unattraktiv. Hinzu kommt, dass es für viele Frauen, aber auch Männer normal zu sein scheint, ab einem gewissen Alter unter gewissen Umständen, bei gewissen Tätigkeiten unfreiwillig Harn zu verlieren. Die unangebrachte Scham über die eigene Inkontinenz mit dem Arzt / der Ärztin des Vertrauens zu besprechen, lässt viele Frauen darüber schweigen. Hier kann der Besuch bei einer gut ausgebildeten Wechseljahre-Beraterin eine große Hilfe sein, einerseits schafft ein Beratungsgespräch zu den Veränderungen während der Wechseljahre Klarheit, gleichzeitig werden alltagstaugliche Tipps im Umgang mit Inkontinenz gegeben und andererseits werden Frauen dahingehend unterstützt, mit ihrem Arzt / ihrer Ärztin das Problem der Blasen-Darm-Schwäche zu besprechen.



## **Vier Stadien der Wechseljahre:**

**Prämenopause** – Zeitspanne vor der Menopause: beginnt cirka ab dem 40. Lebensjahr und allmählich verändert sich die Menstruation, es können kürzere Intervalle, stärkere / schwächere Blutungen und Zyklusunregelmäßigkeiten auftreten.

**Perimenopause** – die Zeitspanne vor und nach der Menopause, also „drumherum“. Diese Zeitspanne ist auch als Klimakterium bekannt.

**Menopause** - kennzeichnet den Zeitpunkt der letzten spontanen Regelblutung bis ein Jahr danach, kann also nur im Nachhinein bezeichnet werden.

**Postmenopause** - die Zeitspanne nach der letzten Blutung, in der sich der Körper allmählich an die hormonelle Umstellung gewöhnt und wieder stabilisiert hat. Erst nach der Postmenopause kommt dann *das Alter*, meist angegeben ab dem 65. Lebensjahr.

**Klimakterium praecox** wird als vorzeitiger Wechsel (vor dem 40. Lebensjahr) bezeichnet.

**Klimakterium virile** ist die Bezeichnung der männlichen Wechseljahre.

In den Wechseljahren kommt es durch die hormonellen Veränderungen zu einer Reduktion des Östrogens mit nachteiligen Auswirkungen auf den Urogenitaltrakt. Die Schleimhäute werden dünner, durchlässiger und trockener, dies verursacht nicht nur Schmerzen beim Koitus (Geschlechtsverkehr), sondern begünstigt auch das Eindringen von Keimen. Harnwegsinfekte, vaginale Infektionen und eine Reizblase können vermehrt auftreten. Doch selbst wenn kein nachweisbarer Infekt vorliegt, geben Frauen zu Protokoll, dass sie häufigen Harndrang verspüren und Brennen beim Urinieren. Das Leid dieser Frauen ist besonders groß, wenn nicht die entsprechende Therapie erfolgt, häufig werden erfolglos Antibiotika verschrieben, Frauen erhalten für das lang anhaltende *Blasenproblem* sogar Psychopharmaka, was das Problem aber meist noch verschlechtert.

Zu beachten ist in den Wechseljahren im Zusammenhang mit Blasen-Darmschwäche, dass es zu einem Verlust von Kraft und Elastizität der Beckenbodenmuskulatur kommt. Besonders betroffen sind Frauen nach mehreren Schwangerschaften und Geburten, aber auch nach operativen Eingriffen im Beckenraum wie etwa nach einer Gebärmutterentfernung. Doch unter unfreiwilligem Harnverlust leiden auch kinderfreie Frauen in den Wechseljahren, sowie Frauen vor den Wechseljahren wie nach den Wechseljahren.



## Wechsel macht Stress

**Stressinkontinenz** tritt auf, wenn Frau hustet, niest oder herzlich lacht, wenn sie dem Bus nachläuft, Tanzen geht oder zur sportlichen Ertüchtigung Tennis spielen oder Joggen geht. Dabei reicht der unwillkürliche Harnabgang von ein paar Tropfen Harnverlust bis zum stamperlweisen Harnverlust (50 – 100 ml). Der intra-abdominale Druck (Druck im Inneren der Bauchhöhle) erhöht sich, der Verschlussdruck der Harnröhre sinkt unter dem Blasendruck, der Sphinkter (Schließmuskel) der Harnröhre ist überlastet und infolge öffnet er sich.

Faktoren, die zu Stressinkontinenz führen, sind:

- Schwache Beckenbodenmuskulatur
- Bindegewebsschwäche
- dünner werdendes Gewebe im Urogenitalbereich aufgrund eines Östrogenmangels
- Nervenschäden, verursacht durch Geburten, operative Eingriffe im Becken, Bestrahlungen

Wenn es sich um eine **Dranginkontinenz** handelt, tritt plötzlicher Harndrang auf und Frau schafft es nicht mehr rechtzeitig auf die Toilette. Ein Alltagsbeispiel: kaum steckt Frau den Schlüssel in die Wohnungstür, verspürt sie auch schon einen plötzlichen Harndrang und schafft es nicht mehr rechtzeitig auf die Toilette hinter der Tür.

Bei Detrusorhyperreflexie (Blasenmuskel-Überaktivität) werden durch den Füllungsreiz Blasenkontraktionen ausgelöst, sodass der Druck in der Blase ansteigt und als Drang empfunden wird. Angst kann ebenfalls die Aktivität der Detrusors (Blasenmuskel) steigern. Ursachen können auch eine Reizung der Blasenwand durch chronische Entzündungen, Tumore, Strahlenschäden, Kaffee, Alkohol oder Medikamente sein. Von einer idiopathischen Dranginkontinenz, auch als **Reizblase** bekannt, wird gesprochen, wenn Frau häufig unter zwingendem Harndrang leidet und im Abstand von weniger als 2 Stunden weniger als 200ml entleert ohne Erleichterung, wobei es auch häufig zu einem Brennen oder zu Schmerzen beim Urinieren kommt, jedoch keine Entzündungszeichen durch Keime nachweisbar sind. Die Blasenkapazität und Reizschwelle sind herabgesetzt (vgl. Grond 1997, S.65)

## Diagnostik bei Inkontinenz

Unbedingt muss das Gespräch mit dem Arzt / der Ärztin gesucht werden um das Problem der Inkontinenz auch medizinisch abzuklären, beispielsweise mittels Urodynamik.



Unterstützung findet Frau auch bei einer gut ausgebildeten Wechseljahreberaterin, in einer Kontinenzberatungsstelle, in Frauengesundheitszentren und bei einer Physiotherapeutin / einem Physiotherapeuten.

10-30 Prozent aller Frauen leiden im Alter von 15 bis 64 Jahren manchmal unter einer Harninkontinenz und leider nimmt das Problem mit steigendem Alter zu (vgl. Northrup, S.262). Doch Alter allein führt nicht zwangsläufig zum Funktionsverlust. Wenn Frauen sich schämen dieses Thema mit Ihrem Arzt / ihrer Ärztin oder anderen fachlich geschulten Vertrauenspersonen zu besprechen, nehmen sie sich die Chance auf Besserung oder auch Heilung und gehen jahrelang einen Leidensweg, der nicht nur sie persönlich betrifft sondern auch Menschen ihrer Umgebung. Partnerschaften, Liebesbeziehungen können zerbrechen, weil Frau auf Abstand geht, aus Angst ihre Blasenschwäche könnte bemerkt werden. Oft werden auch wahllos Menstruationsbinden verwendet, aus Mangel besseren Wissens, ein übertriebener Reinlichkeitszwang kann auftreten, aus Sorge, es könnte jemand etwas riechen. Nicht selten kommt es so zu Isolation und in weiterer Folge zu Depression. Leider kommt es auch vor, dass Frau beim Arzt / bei der Ärztin das Thema anspricht und dann zu hören bekommt: das ist in ihrem Alter normal.

Das Auftreten von Blasenschwäche in einem bestimmten Alter mag vielleicht normal sein, es aber darauf beruhen zu lassen und die Vielfalt an Möglichkeiten einer Verbesserung oder Heilung nicht zu nützen, kann nicht als normal angesehen werden. Aufmerksame MedizinerInnen fragen ihre Patientinnen, ob sie unter einer Blasenschwäche leiden, dies erleichtert es Frauen zu sagen: ja, ich habe das Problem unfreiwillig Harn zu verlieren. Frauen müssen nicht still und heimlich leiden!

## **Therapie bei Inkontinenz**

Für den Rest des Lebens aufsaugende Inkontinenzprodukte zu tragen ist keine Lösung, solange es noch Alternativen gibt. Die Auflistung folgender Alternativen erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit:

**Beckenboden-Gymnastik:** unter fachkundiger Anleitung wird mit Wahrnehmungsübungen begonnen um in weiterer Folge Kraft und Elastizität der Beckenbodenmuskulatur aufzubauen und zu trainieren. Regelmäßiges, konsequentes Training ist für den Erfolg maßgeblich. Beckenboden-Gymnastik verbessert nicht nur die Blasenkontrolle, sondern auch das Geschlechtsleben.



**Verhaltenstraining**, unterstützt durch Biofeedback.

**Miktionsprotokoll**, macht tabellarisch die eigene Inkontinenz sichtbar. Dokumentiert wird hauptsächlich die Flüssigkeitsaufnahme und wann, unter welchen Umständen, wo, wieviel Ausscheidung stattfindet.

**Elektrostimulation**, vaginal / anal platzierte Elektroden senden elektrische Impulse und „trainieren“ u.a. die Beckenbodenmuskulatur.

**Vaginalkonusen, Liebeskugeln, spezielle Pessare, Urethral plugs** (Harnröhrenstöpsel).

**Medikamente**, die Einfluss nehmen auf die Hyperaktivität des Detrusors (Blasenmuskels), oder eine lokale Östrogen-therapie in Form von Vaginal-Zäpfchen und Salben mit Estriolgehalt. Östrogengaben in Tablettenform haben keinen Einfluss auf Blasenschwäche.

**Operative Methoden**: eine Gebärmutterensenkung macht nicht unbedingt eine operative Entfernung nötig, verbreitet sind eher minimal-invasive Eingriffe, wo mittels Bändern oder Netzen für die richtige Position von Harnröhre, Harnblase, Gebärmutter gesorgt wird.

**Noch mehr Alternativen**: Akupunktur, Luna-Yoga, Hormon-Yoga, Bauchtanz, Heilkräutertees mit entzündungshemmenden und krampflösenden Eigenschaften, Kieselsäure bei Bindegewebsschwäche, Schüsslersalze, Ernährungsumstellung

### **Alltagstaugliche Tipps bei Blasenschwäche**

Auf keinen Fall soll weniger getrunken werden! Flüssigkeitsmangel kann zu Kreislaufproblemen, Müdigkeit, Konzentrationsschwäche bis zu Verwirrheitszuständen und Blasenentzündungen führen.

Positiv bewährt haben sich Preiselbeerprodukte, als Saft, Kapseln oder Lutschtabletten.

Probiotische Drinks können ebenfalls positive Auswirkungen auf die Ausscheidungsorgane haben. Wenn der Konsum koffeinhaltiger Getränke reduziert wird, reduziert dies auch häufig das Reizblasensyndrom. Die Nieren- und Blasengegend sollte warm gehalten werden. Auf die Körperhaltung beim Gehen, Sitzen, Stehen und Liegen achten, um die Becken-Bodenmuskulatur in ihrer Funktion zu unterstützen und nicht über Gebühr zu strapazieren.

### **Wechsel macht glücklich**

Wir Frauen sitzen alle im selben Boot. Durch die Wechseljahre müssen wir durch, doch wir müssen nicht leiden, weder an den Wechseljahre-Beschwerden noch an der Inkontinenz. Es gibt viele Mittel und Wege um gesund und glücklich durch die Wechseljahre zu kommen.

Wie in vielen Bereichen, wenn es um die Gesundheit und das Wohlbefinden des Menschen geht, hat sich eine interdisziplinäre Zusammenarbeit als sehr erfolgversprechend erwiesen.



Im Falle von Inkontinenz in den Wechseljahren ist die Kombination MedizinerInnen – Kontinenz- und StomaberaterInnen und zertifizierte Wechseljahre-Beraterinnen optimal. Wechseljahre-Beraterinnen nach niederländischem Modell in Österreich sind noch sehr rar, aber die Nachfrage ist groß. Wechseljahre-Beraterinnen mit Basisberuf Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester, 40+ Generation und nach zwei-semesterigem Lehrgang *Ausbildung zur Wechseljahreberaterin* sind kompetente Beraterinnen und unterstützen und begleiten Frauen durch die Wechseljahre auf ganzheitlicher Basis. Wissen ist ein Eckpfeiler, nicht nur in der Gesundheitsvorsorge. Wie gesagt: Wechsel macht weise!

Literatur:

Northrup, Ch.(2003): Wechseljahre – Selbstheilung, Veränderung und Neuanfang in der zweiten Lebenshälfte. München: Zabert Sandmann

Grond, E. (1997): Pflege Inkontinenter – Arbeitsbuch für Unterrichtende in der Kranken- und Altenpflege und für Kontinenzberater. Hagen: Brigitte Kunz

Autorin:

**Dipl. Gesundheits- und Krankenschwester**

**Karin GRÖSSING**

**Kontinenz- und Stomaberaterin**

**zert. Wechseljahreberaterin**

**Tel.Nr.: +43 (0)699 172 495 37**

**[www.wechselweise.at](http://www.wechselweise.at)**

**[www.kontinenzkompetenz.at](http://www.kontinenzkompetenz.at)**

**Selbständig tätig in der Beratung, sowie Seminar – und Vortragstätigkeit**



**Wechsel Weise**