

DR. MED. PATRICK SAWAYA

# Harninkontinenz

Volkskrankheit und dennoch weitgehendes Tabuthema – vielfältige Behandlungsmöglichkeiten



Seinen Urin nicht halten zu können ist ein mit dem Lebensalter zunehmendes Krankheitsbild. Bei den unter 60-Jährigen sind es 28 Prozent der Frauen und vier Prozent der Männer, bei den über 60-Jährigen bereits 35 Prozent der Frauen und 17 Prozent der Männer. Es bestehen fünf Arten von Inkontinenz, wobei Stress- und Dranginkontinenz oder eine Mischform beider am häufigsten vorkommen. Harninkontinenz ist ein Symptom einer zugrunde liegenden Erkrankung. Ziel der Therapie ist deshalb, die Ursache zu beheben.

## UNSERE PRAXISRÄUME



Bei der Stressinkontinenz (Belastungsinkontinenz) – diese betrifft vorwiegend das weibliche Geschlecht – ist der Harnröhrenverschluss aufgrund der durch eine Beckenbodenschwäche verursachten verstärkten Mobilität der Harnröhre nicht mehr belastbar genug. Er kann deshalb plötzlichem Druck bei körperlicher Anstrengung nicht standhalten. Entsteht solcher Druck zum Beispiel beim Husten, Niesen, Lachen oder Heben oder sogar bereits bei leichter sportlicher Betätigung z. B. beim Joggen oder strammem Gehen, geht Urin in großen oder kleinen Mengen ohne Kontrollmöglichkeit und ohne begleitenden Harndrang ab.

Gründe für die Stressinkontinenz bei der Frau sind z. B. Schwangerschaft, zurückliegende Geburten, hormonelle Veränderungen nach den Wechseljahren, zurückliegende Operationen im kleinen Becken sowie eine genetische Veranlagung und viele mehr. Die Stressinkontinenz kann zunächst konservativ mit Verhaltensschulung wie das Erlernen korrekter Haltungs- und Atemtechnik, Stuhlregulierung und der richtige Umgang mit schweren Lasten, bei übergewichtigen Patientinnen durch Gewichtsabnahme sowie mittels Beckenbodentraining zur Stärkung der Beckenbodenmuskulatur behandelt werden.

## UNSER TEAM



In der zweiten Behandlungsstufe können auch medikamentös Inkontinenzepisoden verringert werden. In vielen Fällen muß in der dritten Behandlungsstufe eine operative Vorgehensweise gewählt werden. Hier stehen multiple Verfahren zur Wahl, die alle auf eine Verbesserung der Drucktransmission (Belastungsfähigkeit) und/oder eine Stärkung des Harnröhrenverschlusses zielen. Gängige Methoden sind die Kolposuspension, bei der die Scheide mit Haltefäden nahe des Schambeins fixiert und der Blasenhalsh dadurch angehoben wird und verschiedene Varianten des Einsetzens von spannungsfreien Bändern oder Schlingenplastiken, die defekte Bandstrukturen im Bereich der Harnröhre unterstützen.

Bei der Dranginkontinenz, welche beide Geschlechter betrifft und beim Mann dominiert, ist die Blasenspeicherung gestört. Es entsteht plötzlich so starker Harndrang, dass die Vorwarnzeit nicht mehr ausreicht und die Toilette nicht mehr erreicht wird. Grund sind unwillkürliche Kontraktionen der Blasenentleerungsmuskulatur. Die Ursachen sind mannigfaltig und reichen von anatomischen Ursachen (wie Beckenbodensenkung der Frau) über hormonelle Einflüsse bis zu Abflußhindernissen im Harntrakt (z. B. verengte Harnröhre oder Prostatavergrößerung des Mannes) und entzündlichen oder Tumor-Erkrankungen der Harnwege.

Die Therapie für Männer und Frauen ist ähnlich. Ist eine operativ zu lösende Ursache vorhanden, hat dies Priorität.

Ansonsten stehen konservative Methoden zur Wahl. Blasen-, Miktions-, Trink- und Toilettentraining sind Therapiegrundlage. Medikamente können die Blasenmuskulatur beruhigen und die Blasenkapazität vergrößern, sodass die Zahl der täglichen Toilettengänge und Inkontinenzepisoden verringert und die Vorwarnzeit verlängert wird.

männerarzt<sup>®</sup>  
Zusatzbezeichnung Männerarzt durch Institut cmi  
cmi e.V.



### HIER FINDEN SIE UNS:

**DR. MED. PATRICK SAWAYA**  
Facharzt für Urologie

Ludwigstraße 4  
63739 ASCHAFFENBURG

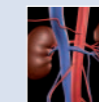
Telefon 0 60 21/1 33 55  
Telefax 0 60 21/21 90 01

[www.dr-sawaya.de](http://www.dr-sawaya.de)

## UNSERE LEISTUNGEN



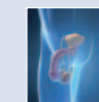
Krebsvorsorge



Nieren- und Harnleitererkrankungen



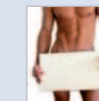
Harnblasen- und Harnröhrenerkrankungen sowie Harninkontinenz



Prostata- und Samenblasenerkrankungen



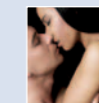
Ambulante Prostatakrebstherapie durch Seed-Implantation



Erkrankungen des äußeren Genitales inkl. Hoden- und Penisenerkrankungen



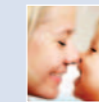
Fruchtbarkeitsuntersuchungen bei unerfülltem Kinderwunsch



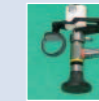
Geschlechtserkrankungen



Potenzstörungen/Aging Male



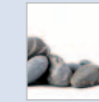
Kinderurologie



Endoskopische Eingriffe



Ambulante Operationen



ESWL