

Warum Inkontinenz kein unabänderliches Schicksal sein muss

VON HOLGER HINTZEN

MÖNCHENGLADBACH Eigentlich sind die beiden Seniorinnen noch sehr vital, und sie würden auch gerne noch mehr unternehmen – wäre da nicht ein höchst unangenehmes Problem: ständiger Harndrang. Das in kurzen Zeiträumen wiederkehrende Gefühl zur Toilette zu müssen hat den Aktionsradius der Frauen extrem eingeschränkt. Sie trauen sich kaum noch, aus dem Haus zu gehen, denn dann könnte nur schwer eine Toilette zu finden sein. Ein Leiden, das Ralf Dürselen und Albert Kaufmann, Leiter der Kontinenz- und Beckenboden-Zentren im Krankenhaus

Neuwerk und den Kliniken Maria Hilf, nur allzu gut kennen. Denn so wie den beiden Seniorinnen, die am Dienstag bei der Telefonaktion der Rheinischen Post Rat von den Medizinern gesucht haben, geht es vielen. Die gute Nachricht, die die Ärzte in solchen Fällen geben können: Es gibt Mittel und Wege, das Problem zu beheben. Welche, das erklärten sie den RP-Lesern, die ihre Frage per Telefon stellten oder per E-Mail geschickt hatten.

Welche Behandlungsmethode zu empfehlen ist, muss von Fall zu Fall individuell auf den Patienten zugeschnitten werden. In etlichen Fällen hilft schon eine Weile Beckenboden-



Albert Kaufmann ist Urologe in den Kliniken Maria Hilf. FOTO: KLINIKEN MARIA HILF

gymnastik, um das Problem in den Griff zu bekommen. Wenn auch Me-



Ralf Dürselen, Gynäkologe im Krankenhaus Neuwerk. FOTO: KRANKENHAUS NEUWERK

dikamente oder die Einnahme von Hormonen nicht helfen, kann viel-

leicht eine Injektion von Botox in den Blasenmuskel die Funktion des Organs für gut neun Monate regulieren helfen. Auch ein Blasenschrittmacher kann je nach Lage der Dinge eine Lösung sein. „Das ist ein Gerät, das eingepflanzt wird und ähnlich wie ein Herzschrittmacher arbeitet. Es stimuliert die Nerven, die zur Blase führen und moduliert so die Steuerung der Blase“, sagt Albert Kaufmann.

Weitere gute Nachricht: Ist eine Operation nötig, dann ist sie heute häufig auch noch bei Patienten höheren Alters möglich als noch vor 20 Jahren. „Ich habe neulich sogar noch eine 90-Jährige operiert“,

sagt Ralf Dürselen. Ihm wurde bei der Telefonaktion ein Fall geschildert, in dem einer heute 87-Jährigen vor längerer Zeit erklärt worden war, bei ihr sei die Sache inoperabel. Das kann heute durchaus anders sein. „Die Narkosemittel sind heute besser verträglich als früher“, sagt Dürselen. Heißt: Bei mehr älteren Menschen besteht die Chance, dass ihr allgemeiner Gesundheitszustand gut genug ist, eine Narkose problemlos zu überstehen. Zumal im Fall einer sogenannten Spinalanästhesie – eine lokale Betäubung in der Nähe des Rückenmarks – heute keine Vollnarkose mehr notwendig ist.