

Individuelle Bedürfnisse - Speziell für Sie

Machen Sie, worauf Sie Lust haben und was Sie glücklich macht – mit den neuen MoliCare® Premium lady Produkten! Bei Anzeichen einer Blasen Schwäche sollten Sie sich frühzeitig kompetent und einfühlsam beraten lassen. Mit den geeigneten Einlagen oder Pants können Sie sich wieder in Ihrer Haut wohlfühlen und Ihr Leben selbstbestimmt genießen und Herausforderungen meistern.

Die neuen MoliCare® Premium lady Produkte wurden speziell für die weibliche Anatomie entwickelt und bieten bei Blasen Schwäche die Sicherheit, die Sie sich wünschen. Schnelle Saugfähigkeit, Auslaufschutz und die Neutralisierung von möglichen Gerüchen geben optimale Sicherheit und Selbstvertrauen bei Blasen Schwäche. Eine pH-hautneutrale Vortellerauflage trägt zum Erhalt des natürlichen pH-Wertes der Haut bei und wirkt zusätzlich antibakteriell. Für angenehmen Tragekomfort sorgen das weiche Material und eine mit Aloe vera behandelte Auflage. Die niedrige Taillierung der Pants, die die Körper Silhouette nicht verändert und der Pass und Tragekomfort wie Unterwäsche runden die Vorteile von MoliCare® lady Pants ab. Die lady Einlagen wurden speziell für diskretes Tragen in Unterwäsche entwickelt.

Finden Sie Ihr MoliCare® Produkt!

Die Anzahl der Tropfen steht für die Saugfähigkeit. Je mehr ausgefüllte Tropfen auf der Packung abgebildet sind, umso mehr Flüssigkeit absorbiert das Produkt. Denken Sie auch daran, dass das Produkt tagsüber gewechselt werden kann.

Wählen Sie das richtige Produkt für Ihre Blasen Schwäche aus:

- Einlagen werden in der Unterwäsche getragen
- Pants werden statt Unterwäsche getragen

Stressinkontinenz - ein typisches Frauenleiden

Viele Frauen kennen das: bei körperlicher Anstrengung, beim Husten, Niesen oder Lachen gehen kleine Mengen Urin ab. Allgemein als Blasen Schwäche bekannt, bezeichnet der Arzt diese Form der Inkontinenz als Stressinkontinenz oder Belastungsin kontinenz.

Warum Frauen eher als Männer unter Stressinkontinenz leiden, liegt in der weiblichen Anatomie begründet: Im sogenannten kleinen Becken befinden sich eng nebeneinander der Mastdarm mit dem After, die Gebärmutter mit der Scheide sowie die Harnblase mit der Harnröhre. Der untere Teil der Gebärmuttervorderwand ist mit der Blasenrückwand verwachsen. Abgeschlossen wird das Becken von einer Muskelplatte, die Durchtrittsöffnungen für After, Scheide und Harnröhre aufweist. Sie wird als Beckenboden bezeichnet – und genau dieser Beckenboden spielt nun eine entscheidende Rolle bei der Entstehung der Harninkontinenz.

Wenn der Beckenboden nicht mehr stützt

Im gesunden Zustand ist der Beckenboden straff genug, um die Unterleibsorgane zu stützen und in ihrer anatomisch richtigen Lage zu halten. Erschlafft die Muskulatur des Beckenbodens, kann er seine Stützfunktion nicht mehr erfüllen. Die Unterleibsorgane treten tiefer. Als Folge dieser Lageveränderung wird die Verschlussfähigkeit des Schließmuskelsystems der Harnröhre beeinträchtigt und es kommt zur Inkontinenz.

Die Form der Inkontinenz, die sich aus einer Beckenbodenschwäche entwickelt, nennt der Mediziner Stress- oder Belastungsin kontinenz. Der unfreiwillige Urinabgang tritt bei heftiger körperlicher Bewegung oder Belastung (= Stress) auf, zum Beispiel beim Husten, Hüpfen oder Lachen.

Der Grund hierfür ist folgender: Durch diese Anstrengungen erhöht sich der Druck im Bauchraum. Während beim intakten Beckenboden dann immer noch ein sicherer Verschluss der Harnröhre gewährleistet ist, ist dies bei einem erschlafften Beckenboden nicht mehr der Fall. Der Blasen Hals öffnet sich. Übersteigt dann der Blaseninnendruck den verminderten Verschlussdruck, so geht unfreiwillig Urin ab. Zuerst nur tropfenweise, aber mit fortschreitendem Funktionsverlust auch beim Gehen und schließlich im Liegen.

Warum erschlafft der Beckenboden?

Die größten Belastungsproben für die Beckenbodenmuskulatur sind Schwangerschaft und Geburt. Der Beckenboden, ebenso wie die Bauchwand, ist durch die sich vergrößernde Gebärmutter einem zunehmenden Druck ausgesetzt. Bei einer vaginalen Geburt verstärken sich diese Kräfte auf den Beckenboden erheblich. Dies kann zu Schädigungen der Beckenbodenmuskulatur führen.

Weitere mögliche Ursachen für Stressinkontinenz:

- ständige, den Unterleib belastende schwere Arbeiten
- chronische Verstopfung, bei der zu stark gepresst wird
- Hormonmangel in den Wechseljahren
- anlagebedingte Bindegewebschwäche
- starkes Übergewicht
- allgemeiner Muskelschwund im Alter

Was kann bei Stressinkontinenz getan werden?

Eine Behandlung der Stressinkontinenz zielt darauf ab, Harnblase und Harnröhre mit Schließmuskelsystem in Situationen einer plötzlichen körperlichen Belastung in stabiler, „verschlussfähiger“ Lage zu halten. Je nach Stärke der Inkontinenz gibt es verschiedene Behandlungsmöglichkeiten. Bei leichter Inkontinenz empfiehlt sich ein spezielles Beckenbodentraining. Bei Frauen in den Wechseljahren liegt häufig ein Östrogenmangel vor. Hier raten Ärzte zu einer Hormontherapie, um den Mangel auszugleichen. In schweren Fällen der Inkontinenz kann auch eine Operation in Betracht gezogen werden.

Tipps zur Selbsthilfe

Was können Sie tun, um Inkontinenz vorzubeugen beziehungsweise den Heilungsprozess zu unterstützen?

- Beckenbodentraining kann leicht zu Hause durchgeführt werden. Erfahren Sie hier mehr darüber.
- Bei Übergewicht ist es ratsam, Gewicht zu verlieren. Hier kann eine Ernährungsberatung oder der Austausch in der Gruppe hilfreich sein. Mehr über den Zusammenhang von Inkontinenz und Übergewicht erfahren Sie hier.
- Bei chronischen Verstopfungen sollte ein Arzt stuhlregulierende Maßnahmen ergreifen, da sie den Beckenboden entlasten können.

Erfolgversprechend: Beckenbodentraining bei Inkontinenz

Die Kräftigung der Muskeln des Beckenbodens durch regelmäßiges Training ist eine erfolgversprechende Behandlung bei leichter bis mäßiger Stressinkontinenz.

Wie Arm-, Bein- oder Bauchmuskeln lassen sich auch die Muskeln des Beckenbodens durch spezielle Übungen stärken. Sie bestehen aus sogenannter Skelettmuskulatur, die trainiert werden kann.

Übung 1

- Setzen Sie sich aufrecht auf einen Hocker.
- Verlagern Sie Ihr Gewicht auf die Scheide (Männer auf das Schambein).
- Atmen Sie langsam aus und spannen Sie die Muskeln des Beckenbodens kräftig an.
- Zählen Sie mit! Wenn Sie bis 10 kommen, ist das sehr gut. 15 wäre ausgezeichnet!

Übung 2

- Sie sitzen in lockerer Haltung, machen einen runden Rücken und drücken das Becken nach vorn.
- Atmen Sie langsam aus und spannen Sie den Beckenboden an, indem Sie den Bereich zwischen After und Scheide (Männer den Bereich zwischen After und Hoden) fest zusammenpressen.
- Halten Sie die Spannung so lange wie möglich. Zählen Sie mit!
- Atmen Sie ein und lösen Sie die Spannung dabei.

Übung 3

- Legen Sie sich auf den Rücken und stellen Sie die Füße hüftbreit auf. Spannen Sie das Gesäß fest an und heben Sie es allmählich vom Boden ab. Dabei langsam ausatmen, so dass sich Ihr Zwerchfell hebt.
- Diese Bewegung wirkt zusammen mit der Bauch- und Rückenmuskulatur auf die Beckenbodenmuskulatur – der Beckenboden schließt sich.
- Beim Einatmen senken Sie das Gesäß auf den Boden zurück und lösen die Spannung des Beckenbodens.

Wichtige Voraussetzungen

Beim Beckenbodentraining sind gewisse Voraussetzungen zu beachten. Die Patienten müssen motiviert sein, eine intensive Beckenbodengymnastik über längere Zeit durchzuhalten. Denn im Anschluss an die ersten Erfolge müssen die Betroffenen weitertrainieren, um die Muskulatur in Bewegung zu halten. Ein Muskel, der nicht arbeitet und sich bewegt, würde wieder erschlaffen.

Es darf keine medizinischen Probleme wie beispielsweise eine Gebärmutterensenkung bei Frauen geben. Bei einer gemischten Stress- / Dranginkontinenz empfiehlt sich gleichzeitig eine medikamentöse Therapie der Dranginkontinenz.

Männer können den Urinabgang nach erfolgter Prostata-OP durch konsequentes Beckenbodentraining oftmals vollständig beheben.

Anleitung durch Physiotherapeut/in hilfreich

Ähnlich wie bei jedem anderen Muskeltraining, kräftigen bestimmte Übungen den Beckenboden. Die Beckenbodenmuskulatur ist anders als andere Muskelgruppen allerding von außen weder sichtbar noch in ihrer Tätigkeit zu fühlen. Es ist deshalb schwierig, sie aktiv anzuspannen. Eine schriftliche Anleitung durchzulesen, genügt meist nicht. Ein/e speziell ausgebildete/r Physiotherapeut/in ist in der Lage, das Beckenbodentraining erfolgreich zu unterweisen und zu überprüfen.

Unterstützung durch Elektrostimulation und Biofeedback

Um das Beckenbodentraining zu unterstützen, kann als weitere Methode die Elektrostimulation eingesetzt werden. Verschiedenartige Elektroden, wie Nadel- oder Clipselektroden regen die Beckenbodenmuskulatur durch elektrische Impulse zum Zusammenziehen an. Es handelt sich also um eine passive Methode der Beckenbodengymnastik.

Auch das Biofeedback unterstützt das muskuläre Aufbau training. Hierbei zeigen spezielle Drucksensoren, die über Vaginalsonden mit den zu trainierenden Muskelgruppen verbunden sind, den Spannungszustand dieser Muskeln an. Dadurch kann die Patientin die Wirksamkeit der durchgeführten Übung direkt kontrollieren.

Rat und Hilfe für Menschen mit Inkontinenz

Fachgesellschaften, Selbsthilfereverbände und auch kommerzielle Unternehmen möchten aktiv zur Verbesserung der Lebensumstände inkontinenter Menschen beitragen. Das Angebot ist vielseitig und kann auch anonym genutzt werden.

Mit etwa neun Millionen Betroffenen gilt Inkontinenz als eine der häufigsten Alterserkrankungen in unserer Gesellschaft. Dies liegt nicht zuletzt am demographischen Wandel hin zur einer überalterten Gesellschaft – eine Entwicklung, die das Gesundheitssystem schon lange nicht mehr ignorieren kann. So bieten mittlerweile Fachgesellschaften, spezialisierte Kliniken und Selbsthilfereverbände vielseitige Hilfen an. Aber auch Krankenkassen und Unternehmen, die in diesem Bereich tätig sind, wie HARTMANN bieten hilfreiche Informationen und können als Ansprechpartner dienen. Betroffene und deren pflegende Angehörige können sich über das Internet oder telefonisch direkt mit ihren Fragen und Problemen an die verschiedenen Einrichtungen wenden.

Einige wichtige Anlaufstellen für Rat und Hilfe bei Inkontinenz werden hier vorgestellt:

Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.

Die Deutsche Kontinenz Gesellschaft e. V. arbeitet seit 1987 daran, die „peinliche“ Erkrankung Inkontinenz aus der Tabuzone zu holen. Damit möchte sie den Leidensdruck von Betroffenen nehmen und den Weg freimachen, für eine verbesserte Diagnose und Behandlung.

Auf ihrer Website informiert sie über die verschiedenen Inkontinenzformen und -erkrankungen. Sie bietet Adressen ärztlicher Beratungsstellen, von Reha-Kliniken, Kontinenz- und Beckenboden-Zentren sowie von Kontinenz-Selbsthilfegruppen in ganz Deutschland. Außerdem kann umfangreiches, kompetentes Informationsmaterial angefordert werden: www.kontinenz-gesellschaft.de

Interdisziplinäre Kontinenz- und Beckenbodenzentren

Interdisziplinäre Kontinenz- und Beckenbodenzentren beschäftigen sich neben der Prävention und Diagnostik von Inkontinenz auch mit der Therapie und Versorgung von Patienten. Dabei arbeiten ärztliche und nicht-ärztliche Fachbereiche eng zusammen, um das Wohlbefinden Betroffener zu steigern.

Damit die fachliche Qualität der Einrichtungen sichergestellt ist, müssen sie sich zertifizieren lassen. So hat zum Beispiel die Deutsche Kontinenz Gesellschaft als medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft, ein eigenes Zertifizierungssystem für Kontinenz- und Beckenbodenzentren entwickelt. Eine Übersicht der Zentren findet sich unter http://www.kontinenz-gesellschaft.de/Kontinenz-und-Beckenboden-Zentren48_0.html.

Selbsthilfegruppen und -verbände

Selbsthilfegruppen und -verbände sind mittlerweile zahlreich im Internet vertreten. Sie arbeiten zum Teil regional, agieren zum Teil aber auch überregional und bundesweit. Der Auftritt und die Programme dieser Vereine sind sehr unterschiedlich. Welches den Problemen und Bedürfnissen des einzelnen Betroffenen am besten entspricht, wird bei einer Internet-Recherche klar. Eines scheint aber allen Selbsthilfevereinen gemeinsam zu sein: ihr Anliegen, Betroffene und deren Angehörige unabhängig zu informieren.