

Sie bestimmen Ihr Leben. Nicht Ihre Blase.

Patienteninformationen zur überaktiven Blase



blasenprobleme.ch

Inhalt

Einführung	4
Blasenschwäche	9
Diagnose	25
Therapie	35
Leben mit OAB	45
OAB beim Mann	53
Services	59
Referenzen	62

Kennen Sie das?

Sie sind unterwegs und plötzlich spüren Sie einen starken Harndrang.

Sie müssen sofort zur Toilette eilen und haben allenfalls die Sorge, unwillkürlich Urin zu verlieren? Dann kann es sein, dass Sie an einer überaktiven Blase (overactive bladder, OAB) leiden.

In dieser Broschüre finden Sie Informationen rund um das Thema der überaktiven Blase wie Symptome, Diagnose und verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten.

Der Selbsttest auf **Seite 8** kann Ihnen einen ersten Hinweis geben, ob auch Sie unter einer überaktiven Blase leiden.

Blasenschwäche?

Hier erhalten Sie wichtige Informationen rund um das Krankheitsbild der überaktiven Blase.

Die überaktive Blase ist weit verbreitet. Rund 16% der Schweizer:innen ab 40 Jahren sind von einer überaktiven Blase betroffen.¹

Im Englischen spricht man von der «overactive bladder» (OAB). Die Abkürzung OAB wird immer häufiger auch im deutschsprachigen Raum verwendet.



Was sagen Betroffene? Viele fühlen sich durch die überaktive Blase in der Lebensqualität eingeschränkt.

Die überaktive Blase ist ein verstecktes Leiden; keiner sieht Ihnen Ihre Erkrankung an. Dennoch kann sie das Leben beherrschen.

Tag und Nacht, zu Hause, im Urlaub oder im Beruf begleitet Sie die Angst, nicht mehr rechtzeitig die Toilette zu erreichen und unfreiwillig Urin zu verlieren.

«Ich gerate in Panik, wenn ich keine Einlagen dabei habe.»

«Meine Blase raubt mir den Schlaf.»

«Wegen meiner Blasen-schwäche traue ich mich nicht mehr ins Kino.»

«Bei beruflichen Terminen ist mein Blasenproblem besonders unangenehm und peinlich für mich.»

«Unterwegs überlege ich ständig, wo ich die nächste Toilette finde.»

Selbsttest

Einfach ausfüllen und Klarheit gewinnen.	Trifft gar nicht zu	Trifft ein bisschen zu	Trifft zu	Trifft in hohem Masse zu	Punkte
Es fällt mir schwer, den Urin zu halten, wenn ich den Drang zum Wasserlassen verspüre.	0 Punkte	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte	
Ich muss tagsüber häufig zur Toilette.	0 Punkte	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte	
Ich wache in der Nacht mit Harndrang auf.	0 Punkte	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte	
Manchmal verliere ich Urin.	0 Punkte	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte	

Total Punkte

Auswertung

Sie haben am Ende des Tests vier Punkte oder mehr? Sprechen Sie möglichst bald mit einer Ärztin / einem Arzt über Ihre Blasenbeschwerden.

Hinweis

Ein Test kann keine ärztliche Untersuchung ersetzen, sondern dient lediglich als Orientierung. Wenn Sie Probleme mit Ihrer Blase haben, sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.



Blasenschwäche

Wie funktioniert die gesunde Blase?

Füllung und Entleerung der Harnblase ist ein komplexer Prozess.

Die Nieren bilden den Urin, welcher durch den Harnleiter in die Blase gelangt. Die Harnblase ist ein dehnbares Hohlorgan, welches den Urin speichert. Täglich sammeln sich gesamthaft etwa 1 bis 1.5 Liter Urin in der Blase. Die meisten Menschen mit einer gesunden Blasenfunktion spüren die Füllung ihrer Harnblase, wenn sie etwa zur Hälfte mit Urin gefüllt ist. Gesunde Männer verspüren bei rund 3.5 Deziliter bis 7.5 Deziliter Harnrang, Frauen bei 2.5 Deziliter bis 5.5 Deziliter.

Die Harnblasenwand enthält eine Muskelschicht (Detrusor-Muskel), welche bei entleerter Harnblase und während der frühen Füllungsphase entspannt ist. An der unteren Öffnung der Blase, am Ursprung der Harnröhre, befinden sich ein innerer und ein äusserer Schliessmuskel.

Vereinfacht dargestellt, läuft die **Füllung und Entleerung der Harnblase** bei gesunden Personen wie folgt ab:



1

Die Blase füllt sich allmählich, der Muskel in der Harnblasenwand ist entspannt, die Blasenschliessmuskeln bleiben geschlossen und die Beckenbodenmuskulatur zieht sich zusammen.

2

Bei halbvoller Blase spüren Personen mit gesunder Blasenfunktion die Füllung, können die Blasenentleerung aber auch willentlich verzögern.

3

Füllt sich die Blase weiter, sendet der Körper Signale an das Gehirn und es kommt zum Harndrang.

4

Die Blasenentleerung kann bei Menschen mit gesunder Blasenfunktion willentlich gesteuert und gut kontrolliert werden.

5

Sitzt man auf der Toilette, gibt das Gehirn das Signal zum Wasserlassen (Miktion): Nun entspannen sich die Beckenbodenmuskulatur und die Blasenschliessmuskeln, während sich der Muskel in der Harnblasenwand (Detrusor) zusammenzieht und den Urin über die Harnröhre aus der Blase befördert.

Was ist eine überaktive Blase? Informationen rund um die überaktive Blase (overactive bladder, OAB).

Für die überaktive Blase gibt es zahlreiche Bezeichnungen: **Sensible Blase**, **nervöse Blase**, **Reizblase** oder **Blasenschwäche**. Ungewollten Urinverlust bezeichnen Mediziner als «Inkontinenz».

Menschen mit einer überaktiven Blase (overactive bladder, OAB) spüren möglicherweise schon bei 100 bis 200 ml Füllung den Harndrang. Der Harndrang kommt überfallartig und kann nur mit grosser Mühe unterdrückt werden. So passiert es, dass sich der Blasenmuskel plötzlich, unvorhersehbar und reflexartig zusammenzieht, obwohl er während der Füllungsphase entspannt sein sollte.

Die genauen Ursachen der überaktiven Blase gibt selbst Experten noch immer Rätsel auf. Wissenschaftler gehen unter anderem davon aus, dass das Zusammenspiel von beteiligten Nervenfasern, Gehirn und Blase gestört ist. Möglicherweise melden auch die Nerven der Blase dem Gehirn einen falschen Füllungs-zustand.

Wie macht sie sich bemerkbar? Unterschiedliche Symptome können auf eine überaktive Blase schliessen.

Zu den Hauptsymptomen zählen ein starker und plötzlich auftretender Harndrang (imperativer Harndrang) sowie häufiges Wasserlassen (Pollakisurie). Auch mehr als zwei nächtliche Toilettengänge (Nykturie) können auf eine OAB schliessen. Ebenfalls kann die OAB mit oder ohne unwillkürlichem Urinverlust (Inkontinenz) einhergehen.



Überfallartiger Harndrang
(imperativer Harndrang)



Häufiges Wasserlassen
(Pollakisurie)



Nächtliches Wasserlassen
(Nykturie)



Ungewollter Urinverlust
(Inkontinenz)

Warum entsteht eine OAB?

Die Ursachen der überaktiven Blase sind noch nicht abschliessend geklärt.

Wissenschaftler gehen davon aus, dass das Zusammenspiel von beteiligten Nervenfasern, Gehirn und Blase gestört ist. Möglicherweise melden Nerven in der Blase dem Gehirn einen falschen Füllungsstand. Dann passiert es, dass sich der Blasenwandmuskel plötzlich zusammenzieht, obwohl er in der Füllungsphase eigentlich entspannt sein sollte. Die Blase will sich entleeren oder tut dies tatsächlich.

Bei bestimmten Krankheiten wie Harnwegs- oder Blasenentzündungen oder bei verschiedenen neurologischen Erkrankungen können Symptome einer überaktiven Blase auftreten.

In vielen Fällen findet man bei Menschen mit überaktiver Blase jedoch keine erkennbare Ursache für das Leiden. Fachleute sprechen dann von einer «idiopathischen» überaktiven Blase.



Mögliche Risikofaktoren für eine OAB



bei der Frau

- Östrogenmangel mit Auswirkungen im Bereich der Harnröhre / Scheide
- Senkung von Gebärmutter und Blase
- Häufig wiederkehrende Blasenentzündungen
- Beeinträchtigung der Beckenbodenkraft durch Bindegewebsschwäche



beim Mann

- Gutartig vergrösserte Prostata
- Harnröhrenverengungen und -entzündungen

Wen betrifft es?

Rund jede sechste Person ab 40 Jahren ist von einer überaktiven Blase betroffen.

Die überaktive Blase ist ein sehr häufiges Leiden: Etwa 16% der Erwachsenen über 40 Jahren sind von einer OAB betroffen.¹ Mit zunehmendem Alter steigt die Häufigkeit deutlich an.

Das wussten Sie nicht? Kein Wunder, denn über Blasenprobleme spricht niemand gerne, sie gelten immer noch als Tabu.

Fakten zur OAB

- Die Dunkelziffer an OAB-Betroffenen wird enorm hoch geschätzt.
- Nur ein Bruchteil der Patientinnen und Patienten sucht eine Ärztin/einen Arzt auf.
- Viele leiden stattdessen im Stillen und verlieren immer mehr an Lebensqualität.
- Zu wenige wissen: Die OAB lässt sich oft wirksam behandeln.



Welche Bedeutung hat das für Alltag und Lebensqualität?

Die überaktive Blase kann die Lebensqualität immens beeinflussen.

Wenn Sie an einer überaktiven Blase leiden, empfinden Sie die Symptome und Auswirkungen der Erkrankung wahrscheinlich als sehr belastend. Die meisten OAB-Betroffenen entwickeln Strategien, um die störenden Symptome nach aussen verbergen zu können.

Doch die überaktive Blase kann alle Lebensbereiche beherrschen, denn die Erkrankung ist Tag und Nacht präsent – am Arbeitsplatz, zu Hause und im Urlaub: Die Angst, es möglicherweise nicht mehr rechtzeitig auf die Toilette zu schaffen, wird zum ständigen Begleiter.



Mögliche negative Folgen:



Körperlich

Einschränkung der Alltagsaktivitäten, gestörter Schlaf, Müdigkeit



Psychisch

Scham, beeinträchtigt Selbstwertgefühl, Depression



Beruflich

verminderte Leistungsfähigkeit, Absenzen



Sozial

ständige Notwendigkeit einer zugänglichen Toilette, weniger soziale Kontakte



Sexuell

verminderte sexuelle Aktivität



Sonstige

Vorsichtsmassnahmen bei der Kleidung, spezielle Unterwäsche, Einlagen, Bettwäsche

Welche Inkontinenzformen gibt es?

Fachsprachlich spricht man bei unwillkürlichem Urinverlust von einer Harninkontinenz.

Eine Harninkontinenz liegt vor, wenn man nicht mehr in der Lage ist, Urin in der Harnblase zu halten und kontrolliert abzugeben.

Fachleute unterscheiden verschiedene Arten der Harninkontinenz. Die wichtigsten sind: Dranginkontinenz, Belastungsinkontinenz, Mischinkontinenz und Überlaufinkontinenz.

Dranginkontinenz

- Nach plötzlichem, intensivem Harndrang kommt es zum ungewollten, schwallartigen Urinverlust, verursacht durch unwillkürliche Kontraktionen der Blasenwandmuskulatur bei nur mässiger Blasenfüllung.
- Ein **Zusammenhang mit körperlichen Aktivitäten besteht nicht.**
- Bei der Dranginkontinenz scheint das Zusammenspiel von Blase und Gehirn nicht reibungslos zu funktionieren, so dass sich die Blase schon bei geringer Füllung zusammenzieht. Die Ursachen dieser Störung sind noch nicht abschliessend geklärt.



Belastungsinkontinenz (Stressinkontinenz)



- Bei **körperlichen Belastungen** wie Springen, Laufen oder Heben von Lasten kommt es zu unfreiwilligem, tropfenweisem Harnverlust.
- Bei manchen Menschen passiert das schon beim Lachen, Husten oder Niesen, weil dann der Druck im Bauch ansteigt.
- Bei der Belastungsinkontinenz besteht kein ungewohnt starker Harndrang.
- Eine wichtige Ursache für die Belastungsinkontinenz ist eine geschwächte Beckenbodenmuskulatur.
- Frauen sind von einer Belastungsinkontinenz häufiger betroffen als Männer. Das liegt u.a. daran, dass der weibliche Beckenboden durch Schwangerschaften und Geburten stark beansprucht sein kann. Ein schwacher Beckenboden führt dazu, dass das Schliessmuskelsystem der Blase nicht mehr optimal funktioniert, so dass es zu einem ungenügenden Harnröhrenverschluss kommt.

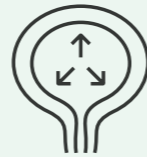
Mischinkontinenz

- Bei einer Mischinkontinenz treten sowohl Symptome einer Drang- als auch einer Belastungsinkontinenz auf. Die Mischinkontinenz betrifft vor allem Frauen ab dem 50. Lebensjahr.



Überlaufinkontinenz

- Die Überlaufinkontinenz ist die häufigste Inkontinenzform bei Männern. Sie kann als Folge einer zunehmenden Verengung der Harnröhre auftreten, beispielsweise bei altersbedingter, gutartiger Prostatavergrößerung (benigner Prostatahyperplasie, BPH). Da die Harnblase nicht mehr vollständig entleert werden kann, bleibt Restharn zurück und es entwickelt sich ein Urinstau in der Harnblase. Zwischenzeitlich kommt es dann zu ungewolltem «Harnträufeln».

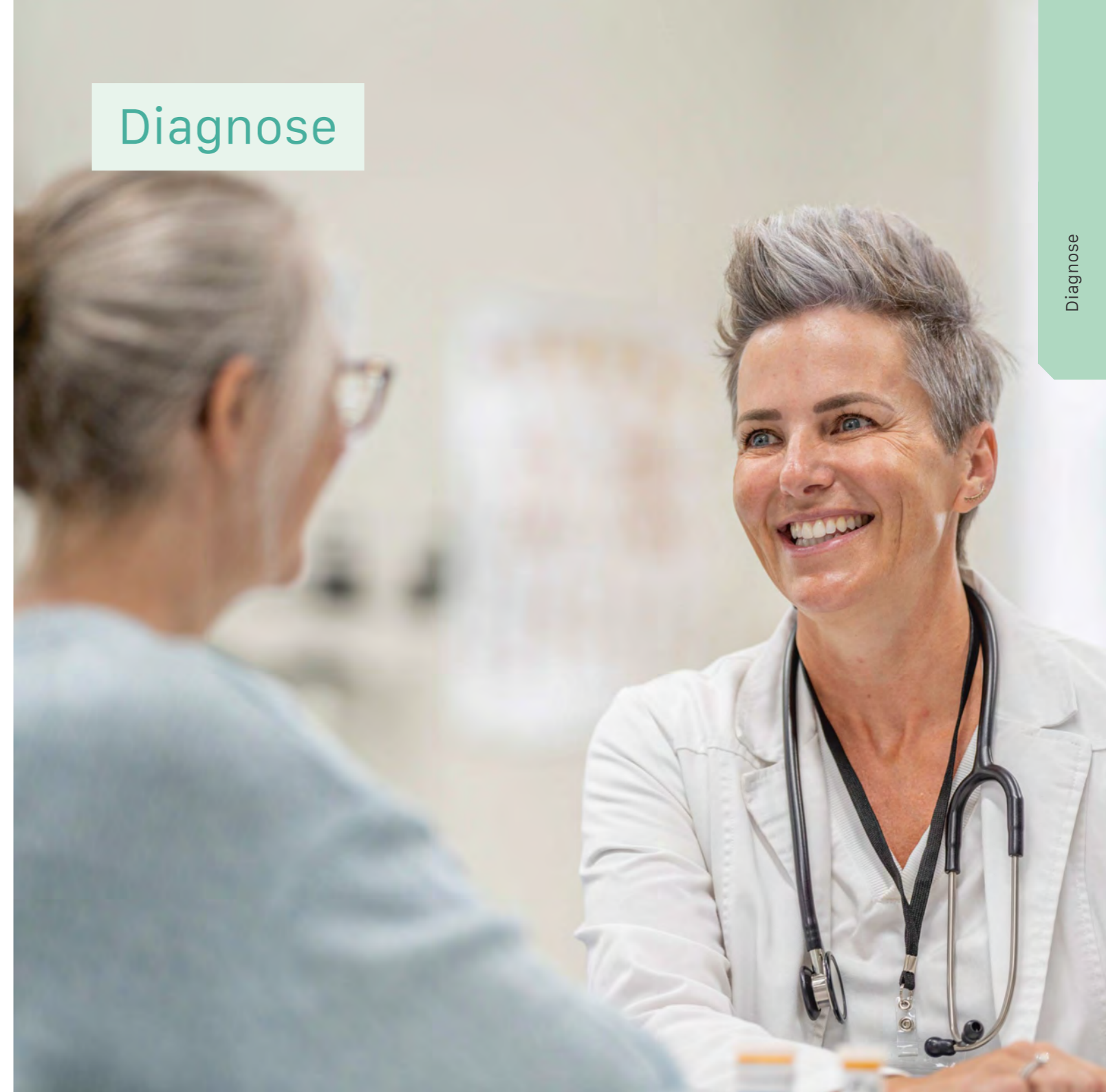


Wieder frei sein!

Es gibt unterschiedliche Möglichkeiten, um die überaktive Blase zu managen.

Diese Belastungen müssen Sie nicht resigniert hinnehmen. Denn es gibt eine Reihe von wirksamen Behandlungsmöglichkeiten (siehe hierzu Kapitel Therapie ab [Seite 35](#)).

Diagnose



Sie haben das Gefühl, dass mit Ihrer Blase in letzter Zeit etwas nicht stimmt? Notieren Sie Ihre Symptome und verschaffen Sie sich Klarheit.

Vielleicht ärgern Sie sich, dass der Harndrang so plötzlich und häufig kommt und dass Sie dadurch in Ihrem Alltag eingeschränkt sind.

Machen Sie sich klar, welche Beschwerden Sie stören und schieben Sie den Besuch bei Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt nicht zu lange hinaus. Ärztinnen und Ärzte sind mit dem Problem der überaktiven Blase vertraut und können Ihnen nach einer entsprechenden diagnostischen Abklärung verschiedene Therapiemöglichkeiten vorschlagen.

Es kann hilfreich sein, wenn Sie aufschreiben, was Sie genau stört: Ist es der häufige Harndrang, das Gefühl, immer eine Toilette «in Reichweite» haben zu müssen oder das nächtliche Aufstehen, weil Sie zur Toilette gehen müssen? Fühlen Sie sich durch Ihr Blasenproblem in Ihren Alltagsaktivitäten eingeschränkt? Merken Sie, dass Sie wegen Ihrer Blasenschwäche weniger unternehmen und seltener ausgehen? Haben Sie in letzter Zeit weitere Veränderungen oder Beschwerden bemerkt?

Ihre Notizen helfen Ihnen dabei, Klarheit zu gewinnen und sie sind nützlich, um das Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt vorzubereiten.



Machen Sie den Selbsttest!

Um herauszufinden, ob Sie unter einer überaktiven Blase leiden, kann Ihnen der Selbsttest auf **Seite 8** einen ersten Hinweis liefern.

Vielleicht finden Sie nicht gleich die richtigen Worte?

Hier finden Sie einige mögliche Formulierungen.

«Ich habe häufig Harndrang und muss dann sofort eine Toilette aufsuchen.»

«Zur Sicherheit habe ich mir Einlagen gekauft.»

«Durch das nächtliche Aufstehen fühle ich mich tagsüber oft müde und schlapp.»

«Der Harndrang kommt ganz plötzlich und erlaubt keinen Aufschub.»

Vielleicht ist es Ihnen ein wenig unangenehm, mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt über Ihre Blasenschwäche zu reden.

Hier finden Sie einige Formulierungen, die Sie dabei unterstützen können, offen mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt über Ihr Anliegen zu sprechen.

«Ich traue mich kaum noch an Orte, an denen ich nicht weiss, wo die nächste Toilette ist.»

«Jede Nacht muss ich mehrmals zur Toilette. Meine Blase raubt mir den Schlaf.»

Notieren Sie auch Fragen, die Sie an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt stellen möchten, damit Sie nichts Wichtiges vergessen (z.B. «Wie viel sollte ich trinken?», «Könnten meine Beschwerden auf eine überaktive Blase hinweisen?», «Was kann ich selbst gegen meine Symptome tun?» etc.).

«Ich habe meinen gesamten Tagesablauf auf die häufigen Toilettengänge eingestellt.»

«Manchmal schaffe ich es nicht mehr rechtzeitig zur Toilette.»

Wie wird eine überaktive Blase diagnostiziert?

Dies erwartet Sie beim Arztbesuch.

Beim ersten Termin wird Ihre Ärztin oder Ihr Arzt ein Gespräch mit Ihnen führen, um Genaueres über Ihre Blasenprobleme und Ihren Gesundheitszustand herauszufinden.

In diesem Gespräch gewinnt die Ärztin / der Arzt einen ersten Eindruck von Ihrer Situation. In der Regel wird sie / er Sie bitten, ein paar Tage lang ein sogenanntes **Miktionstagebuch** zu führen.

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt könnte ausserdem weitere Untersuchungen durchführen oder veranlassen. Beispiele für weitere Untersuchungen sind eine Urinanalyse, um Infekte oder eine Nierenerkrankung auszuschliessen oder auch eine Ultraschalluntersuchung.



Sofern Sie bereits vor dem ersten Arztbesuch ein Miktionsprotokoll führen möchten, finden Sie **hier** ein Miktionsstagebuch zum Download.
www.astellas.com/ch/de/patienten/urologie/patientenmaterial

Wichtig sind u.a. folgende Punkte:

- Seit wann bestehen die Blasenprobleme und wie ausgeprägt sind sie?
- Wie oft müssen Sie tagsüber und nachts zur Toilette?
- Verlieren Sie ungewollt Urin?
- Trinkverhalten: Wie viel trinken Sie und zu welchen Zeiten?
- Hatten Sie in letzter Zeit Infektionen oder eine Operation?
- Haben Sie Vor- oder Begleiterkrankungen?
Bei Frauen: Schwangerschaften / Geburten?
- Gibt es familiäre Erkrankungen?
- Nehmen Sie regelmässig Medikamente ein?

Was ist ein Miktionstagebuch?

Das Aufschreiben des Trink- und Toilettenverhaltens kann hilfreich sein.

Der Begriff «Miktion» bedeutet Wasserlassen bzw. Blasenentleerung. Wenn Sie ein paar Tage lang ein Trink- und Miktionsprotokoll führen, erhalten Sie und Ihre Ärztin oder Ihr Arzt einen guten Überblick über Ihre Blasenaktivität und Ihre Gewohnheiten.

Ein Miktionsprotokoll ist nicht nur für die Diagnose einer überaktiven Blase sinnvoll. Wenn Sie das Miktionstagebuch nach Beginn einer Behandlung weiterführen, kann dies wertvolle Hinweise liefern für den weiteren Verlauf der Therapie.

Mit dem Miktionstagebuch erfassen Sie:

- Trinkmenge
- Ausgeschiedene Urinmenge
- Stärke des Harndrangs
- Ggf. unwillkürlichen Urinverlust
- Ggf. Anzahl der verwendeten Vorlagen / Slipereinlagen

Uhrzeit	Trinkmenge (in ml)*	Urinmenge (in ml)			Harndrang			Urinverlust	Slipereinlage
		<150	150-350	>350	stark	mittel	leicht		
			300			X			X
8.00	300								
10.30		150							
12.00	200								
13.30	300	150			X			X	X
19.00		140			X				
22.30	100								
Total	900	740 Durchschnitt 185			3			1	2



www.astellas.com/ch/de/patienten/urologie/patientenmaterial

Wie geht es weiter?

Diverse Möglichkeiten stehen zur Verfügung, um die Beschwerden der überaktiven Blase zu managen.

Wenn nach der diagnostischen Abklärung feststeht, dass bei Ihnen eine überaktive Blase vorliegt, wird Ihre Ärztin oder Ihr Arzt mit Ihnen über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten sprechen und Ihnen allenfalls erklären, was Sie selbst für Ihre Blasengesundheit tun können.

Therapie



Was ist «Therapie auf drei Säulen»? Die Behandlung umfasst im Wesentlichen drei Punkte.

Das Ziel der Therapie ist es, die Symptome wie Harndrang, häufiges und / oder nächtliches Wasserlassen und einen unwillkürlichen Urinverlust zu lindern oder zu beheben.

Die Behandlung der überaktiven Blase umfasst drei wesentliche Punkte. Das Trinkverhalten und Blasentraining, das Beckenbodentraining und eine mögliche medikamentöse Behandlung.

Trinken Sie ausreichend? Eine Trinkmenge von täglich rund 1–2 Liter Flüssigkeit wird empfohlen.

Der Gedanke «weniger Trinken = weniger Harndrang» wird Ihnen zunächst plausibel erscheinen. Er stimmt jedoch so nicht. Denn wenn Sie weniger trinken oder gar dursten, sammeln sich in der reduzierten Urinmenge reizende Harnbestandteile in höheren Konzentrationen. Das wiederum kann die Blasenüberaktivität verstärken.

Empfohlen wird meist eine Trinkmenge von täglich etwa 1–2 Liter. Trinken Sie die Flüssigkeit gleichmässig über den ganzen Tag.

Nächtliche Toilettengänge können Sie möglicherweise vermeiden, indem Sie das meiste davon vor 18 Uhr trinken. Gehen Sie vor dem Schlafengehen noch einmal auf die Toilette. Mindestens die Hälfte der täglichen Trinkmenge sollte reines Wasser ohne Kohlensäure sein. Ansonsten bieten sich Saftschorlen, Früchte- und Kräutertees an. Verzichten Sie möglichst auf zucker- und süsstoffhaltige Getränke, Kaffee und Alkohol. Sie reizen die Blase und führen dazu, dass Sie häufiger auf die Toilette müssen.



Die Blase trainieren?

Gezieltes Blasentraining kann helfen, besser mit dem Harndrang zurechtzukommen.

Dazu gehört, dass Sie planen, nur zu festgesetzten Zeiten auf die Toilette zu gehen. Beginnen Sie mit realistischen Zeitabständen und steigern Sie diese dann langsam. Wenn der Harndrang kommt, versuchen Sie, einige Minuten zu warten bzw. den Toilettengang hinauszuzögern.

Auf diese Weise wird es Ihnen gelingen, die Abstände zwischen den Toilettengängen zu verlängern. Das macht Sie im Alltag sicherer und weniger abhängig von öffentlichen Toiletten.

So zögern Sie den Toilettengang hinaus:

- Beugen Sie sich hinunter, als ob Sie sich die Schuhe binden würden. Die veränderte Drucksituation verringert das Dranggefühl.
- Bleiben Sie ruhig stehen oder setzen Sie sich noch einmal hin. Atmen Sie dabei ruhig.
- Versuchen Sie sich gedanklich abzulenken, indem Sie sich an den nahenden Urlaub, Ihren Einkaufszettel oder den Termin für den nächsten Friseurbesuch erinnern.



Den Beckenboden wahrnehmen und stärken? Geburten, Übergewicht und dauerhaft schweres Heben können den Beckenboden schwächen.

Wahrscheinlich geht es Ihnen wie vielen Menschen. Bisher haben Sie nicht bewusst auf Ihren Beckenboden geachtet. Dabei hat diese Körperregion viele wichtige Funktionen:

Der Beckenboden besteht aus Bindegewebe und mehreren Schichten Muskulatur. Sie verlaufen zwischen Schambein und Steissbein und bilden eine Art Schlinge um den Genitalbereich. Unter der Harnblase breitet sich der Beckenboden wie eine Hängematte aus. Wie alle Muskeln, die der Körper willentlich aktivieren kann, können Sie auch den Beckenboden durch gezielte Übungen wieder stärken.

- Der Beckenboden stützt die Organe im Bauchraum und Becken.
- Er verhindert, dass die Blase tröpfelt.
- Er sorgt für mehr Spass beim Sex.

Geortet, geübt, gebessert

Das Training wirkt mit Geduld und regelmässigen Wiederholungen am besten. Um den Beckenboden nachhaltig zu trainieren, sollten Sie mindestens drei Monate konsequent üben. Dabei genügt es, wenn Sie täglich drei Minuten Zeit aufwenden. Bei den meisten Übungen geht es um gezielt ausgeführte Bewegungen – und nicht um sportliche Leistung.

Auch Männer haben einen Beckenboden

Männer leiden nach einer Prostata-Operation gelegentlich unter unfreiwilligem Urinverlust und Harndrang. Um solche Beschwerden zu reduzieren, machen Sie am besten bereits vor dem Eingriff Beckenbodenübungen. Studien unterstützen dieses Vorgehen. Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt darüber oder wenden Sie sich an einen spezialisierten Physiotherapeuten.

Methoden wie Elektrotherapie und Biofeedback können das Beckenbodentraining sinnvoll ergänzen.



Welche medikamentösen Behandlungen gibt es? Diese können eine Ergänzung zu allgemeinen Therapiemöglichkeiten sein.

Zur Behandlung der überaktiven Blase stehen verschiedene Arzneimittel zur Verfügung. Bei leichteren Beschwerden können homöopathische oder pflanzliche Arzneimittel eine Möglichkeit bieten. Die Anwendung beruht meist auf traditioneller Erfahrung. Die Ärztinnen und Ärzte behandeln die überaktive Blase mit traditionellen Arzneimitteln, die am Blasenmuskel wirken und das Fassungsvermögen der Blase erhöhen, indem der Blasenmuskel entspannt und der komplexe Prozess der Blasenentleerung beeinflusst wird. Hier stehen verschiedene Arzneimittel mit unterschiedlichen Wirkstoffen zur Verfügung. Diese können von Ärztinnen und Ärzten individuell nach Patientenbedürfnissen eingesetzt werden.

Eine weitere Methode ist die Botox-Injektion (Botulinumtoxin-A-Injektionen), welche direkt in die Harnblasenwand erfolgt. Die Überaktivität des Muskels in der Harnblase (Detrusor-Muskel) wird gedämpft.

Das kann die (zu) häufigen Toilettengänge und oft auch den unwillkürlichen Urinverlust vorübergehend verringern.

Bei der tibialen Nervenstimulation wird der Nervus tibialis durch äusserlich angebrachte Elektroden stimuliert, wodurch eine Beruhigung der Blase angestrebt wird. Des Weiteren können sogenannte «Blasenschrittmacher» (sakrale Neuromodulation) eingesetzt werden, wodurch mittels implantierter Elektroden bestimmte Nervenbahnen stimuliert werden.

Eine operative Behandlung wird in Erwägung gezogen, sofern mit genannten Therapien kein zufriedenstellendes Ergebnis erreicht werden kann oder sofern dies medizinisch unumgänglich ist.

Wenn Sie das Gefühl haben von einer überaktiven Blase betroffen zu sein, sprechen Sie offen mit einer Fachperson über Ihre Beschwerden und lassen Sie sich beraten.



Leben mit OAB



Was können Sie bei OAB selbst tun?

Einige Tipps können zusätzlich helfen, die Beschwerden zu managen.

Ein gesunder, aktiver Lebensstil, vollwertige Ernährung und die Auswahl geeigneter Getränke können die Behandlung einer überaktiven Blase (overactive bladder, OAB) unterstützen.

Hier einige Tipps, die für Sie nützlich sein könnten.

Das Ziel einer Therapie ist es, die Symptome wie Harndrang, häufiges und /oder nächtliches Wasserlassen und einen unwillkürlichen Urinverlust zu lindern oder gar zu beheben. Bei der Wahl der Therapie wird Ihre Ärztin/Ihr Arzt Ihnen die verschiedenen Therapiemöglichkeiten aufzeigen.



In der Ruhe liegt die Kraft

Schlafen Sie ausreichend und erledigen Sie Ihre Tätigkeiten möglichst ohne Hast. Stress im Alltag könnte eine Blasenschwäche begünstigen. Gönnen Sie sich kleine Pausen und nehmen Sie sich Zeit für sich und Aktivitäten, die Ihr Wohlbefinden fördern. Entspannungsübungen wie Yoga oder autogenes Training können eine Unterstützung sein.^{2,3}



Ausreichend Flüssigkeit trinken

Versuchen Sie pro Tag rund 1–2 Liter Flüssigkeit zu trinken. Je nach Klima, Temperatur und körperlicher Aktivität kann sich der Flüssigkeitsbedarf verändern. Eine ungenügende Flüssigkeitszufuhr könnte die Symptome verschlimmern, da der konzentrierte Urin den Blasenmuskel reizen kann.^{2,3,4}



Auf stimulierende Getränke verzichten

Koffein hat einen harntreibenden Effekt und stimuliert die Blase, was den Drang zum Wasserlassen erhöhen kann. Versuchen Sie den Konsum von koffeinhaltigen Getränken wie beispielsweise Kaffee und Cola einzuschränken oder ganz darauf zu verzichten. Dasselbe gilt für alkoholische Getränke.^{2,3,4}



Gesund und ballaststoffreich Ernähren

Achten Sie auf eine ballaststoffreiche Ernährung mit viel Gemüse, Obst (ausser Zitrusfrüchten), Vollkornprodukte und Hülsenfrüchte. Damit können Sie auch Verstopfungen vorbeugen. Ein nicht geleerter Darm kann durch die anatomische Nähe zur Blase auf die Blase drücken. Dadurch können sich die Symptome einer überaktiven Blase verstärken.^{2,3}



Scharfe u. säurehaltige Nahrungsmittel meiden

Verzichten Sie auf scharfe Speisen wie Chilis, Meerrettich oder scharfe Currys. Meiden Sie Zitrusfrüchte und -säfte, diese sind stark säurehaltig und können die Blase irritieren. Ebenso können Cranberry-Saft und kohlenensäurehaltige Getränke die Symptome verschlechtern.⁵



Bewegung für das Wohlbefinden

Bewegen Sie sich regelmässig an der frischen Luft. Das sorgt für Entspannung und Aufschwung. Leichte sportliche Betätigungen können auch Übergewicht vorbeugen oder vorhandenes Übergewicht zum Schmelzen bringen.^{2,4}



Gewichtskontrolle

Ein zu hohes Körpergewicht kann Druck auf den Beckenboden ausüben und eine Schwächung der Muskulatur bewirken. Bereits eine moderate Gewichtsreduktion könnte sich positiv auf die Blase auswirken.^{2,4,6}



Nicht häufiger als nötig

Zögern Sie Ihren Toilettengang hinaus. Wenn Sie die Toilette häufiger als nötig aufsuchen, gewöhnt sich Ihre Blase an kleine Urinmengen, was Ihre Blase zusätzlich negativ beeinflussen könnte.^{2,4}



Miktionstagebuch

Führen Sie ein Blasentagebuch und notieren Sie die Anzahl Ihrer Toilettengänge zusammen mit Ihrer Urinmenge.^{2,4}



Medizinische Unterstützung

Medikamente können die allgemeinen Therapiemöglichkeiten bei einer Blasenschwäche ergänzen. Wenden Sie sich dazu an Ihre Ärztin/Ihren Arzt. Durch gezielte Fragestellung kann sie/er einen auf Sie abgestimmten Therapieplan erstellen.



Haben Sie weitere Fragen? Bei der schweizerischen Gesellschaft für Blasenschwäche finden Sie spannende Informationen.

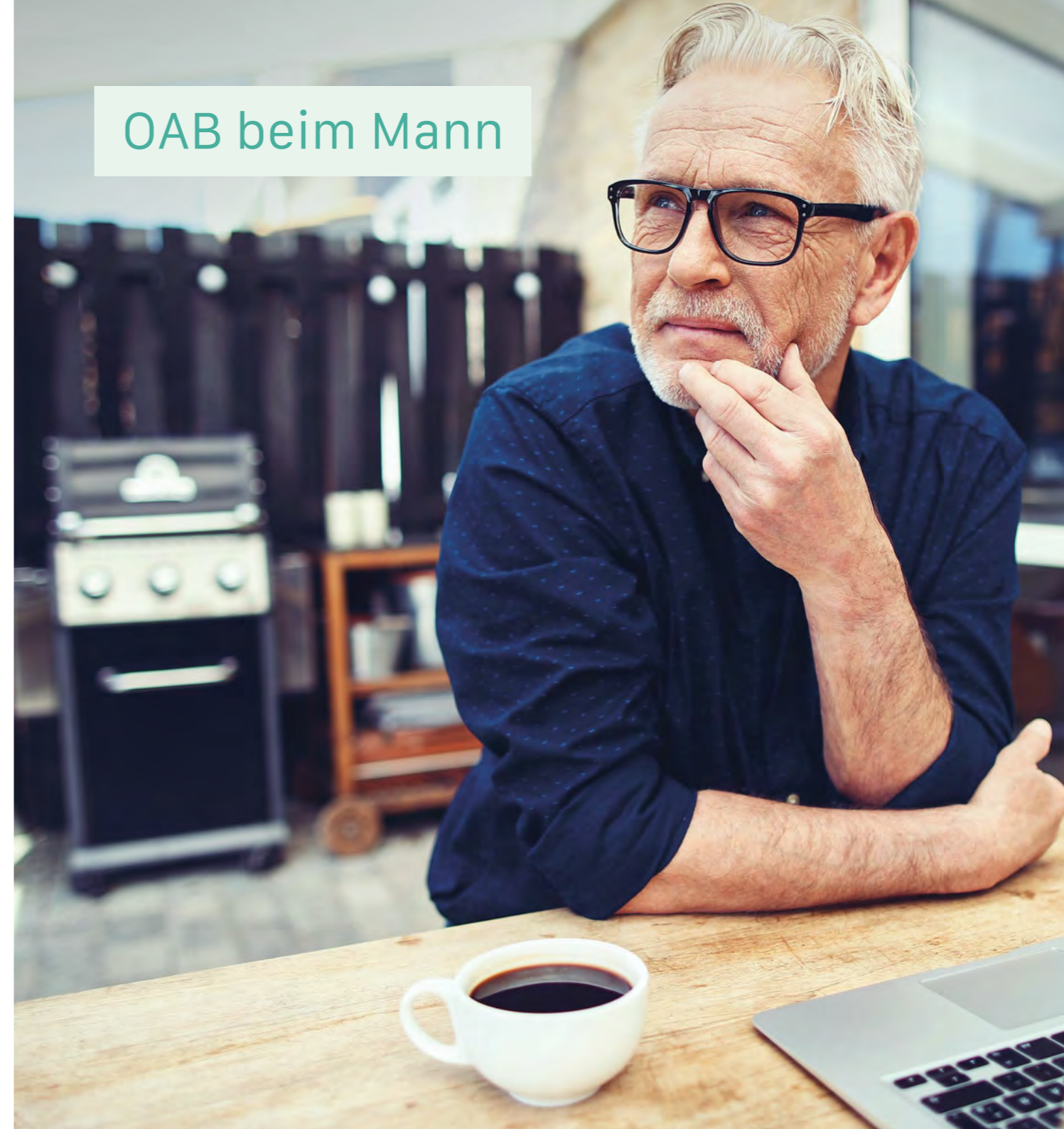
Auch die Schweizerische Gesellschaft für Blasenschwäche will dazu beitragen, die Blasenschwäche zu enttabuisieren und vor allem die Betroffenen motivieren, sich einer Fachperson anzuvertrauen, damit die Ursache der Blasenschwäche geklärt und eine gezielte Therapie eingeleitet werden kann.

Auf www.inkontinex.ch finden Sie Informationen zum Thema Inkontinenz, Hinweise über Veranstaltungen sowie auch Links zu Blasen- und Beckenbodenzentren sowie zu den Förderkreisen.



www.inkontinex.ch

OAB beim Mann



OAB beim Mann

OAB beim Mann?

Das Besondere bei Männern mit einer überaktiven Blase oder Beschwerden im unteren Harntrakt.

Rein anatomisch betrachtet haben Männer im Vergleich zu Frauen eine Prostata und eine längere Harnröhre. Ein abgeschwächter Harnstrahl kann da beim Wasserlassen bereits erste Probleme bereiten oder den gesamten Vorgang in die Länge ziehen.

Die Ursachen für Symptome des unteren Harntraktes (lower urinary tract symptoms, LUTS) bei Männern sind vielfältig und können sich als häufige nächtliche Toilettengänge (Nykturie), schwacher Harnstrahl, erhöhte Frequenz (Pollakisurie), unwillkürlichen Urinverlust (Inkontinenz), Tröpfeln und auch Probleme im Zusammenhang mit der Sexualität äussern.

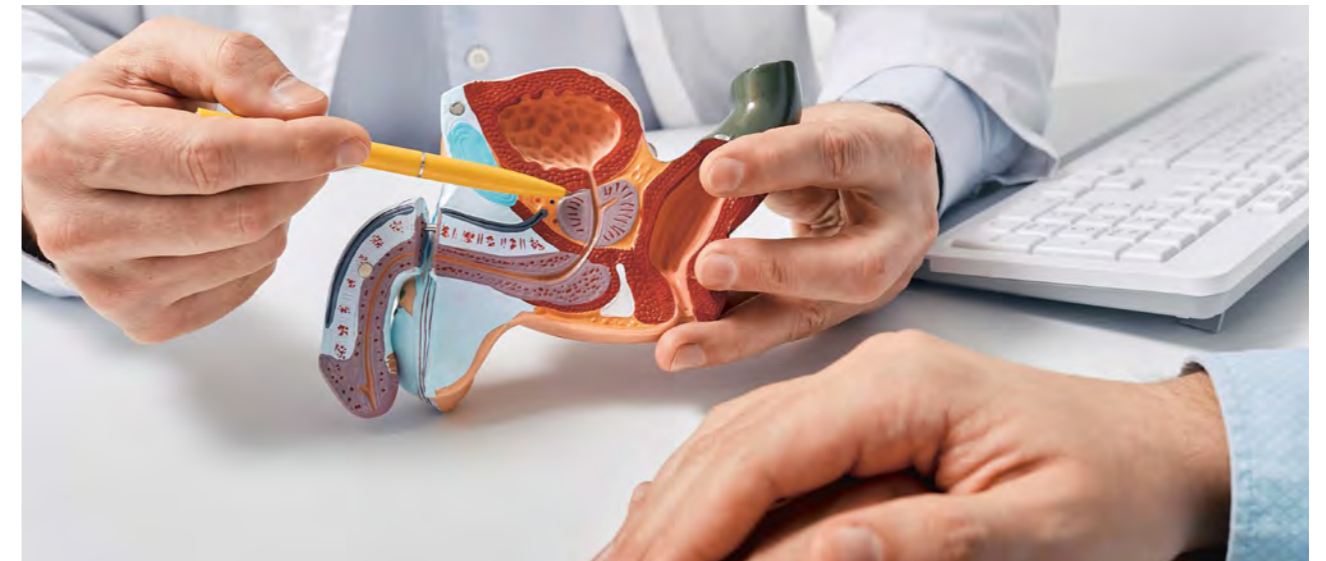
Die überaktive Blase (overactive bladder, OAB) umfasst einige Symptome der LUTS. Männer und Frauen sind davon gleichermassen betroffen, wobei die Anzahl mit zunehmendem Alter steigt. Mehr zum Thema der überaktiven Blase finden Sie im Kapitel Blasenschwäche ab **Seite 10**.

Was ist die Prostata?

Sie wird auch Vorsteherdrüse genannt und gleicht in Grösse und Form einer Kastanie.

Die Prostata wächst ein Leben lang und vergrössert sich folglich mit dem Alter (meist gutartig). Sie liegt unter der Blase und umgibt die Harnröhre – den Kanal, durch den der Mann Harn ausscheidet und ejakuliert.

Ihre Hauptaufgabe ist die Produktion der Samenflüssigkeit, welche die Samenzellen transportiert.

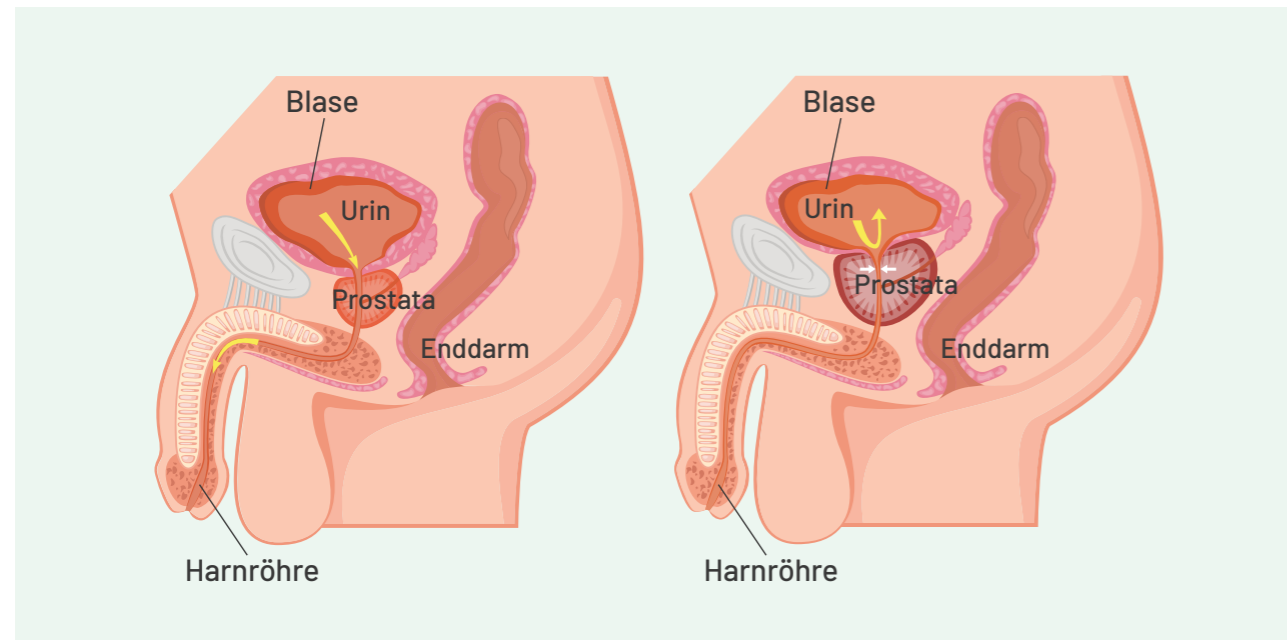


Prostatavergrößerung?

Die gutartige Prostatavergrößerung (benigne Prostatahyperplasie, BPH).

Eine altersbedingte Prostatavergrößerung ist beim älteren Mann im Grunde normal und kann sich in unterschiedlich starkem Ausmass bemerkbar machen. Der medizinische Fachausdruck dafür lautet «Benigne Prostatahyperplasie» oder abgekürzt BPH.

Es handelt sich dabei weder um einen Krebs, noch ist das Prostatakrebsrisiko dadurch erhöht. Die gutartige Vergrößerung der Prostata ist die häufigste Prostataerkrankung. Sie kann urologische Probleme auslösen, welche jedoch gut behandelbar sind.



Harninkontinenz?

Eine Prostatavergrößerung kann zu unwillkürlichem Harnverlust führen.

Durch die gutartige Vergrößerung der Prostata kann es zu einer Verengung der Harnröhre kommen. Die Blase muss beim Urinieren somit einen höheren Druck ausüben. Die Blasenwand wird dadurch verdickt und unelastischer und kann sich dadurch nicht mehr ideal zusammenziehen.

Eine zunehmende Harnröhrenverengung kann dazu führen, dass es dem Blasenmuskel nicht mehr gelingt, die Blase vollständig zu entleeren. Die Blase füllt sich, bis sie «überläuft» (Überlaufinkontinenz). Aber auch eine generell zu schwache Blasenmuskulatur (ohne Prostatavergrößerung) kann zu diesem Symptom führen. Mehr zum Thema Harninkontinenz finden Sie auf [Seite 20](#).

Inkontinenz bei Männern kann auch nach der Prostata-OP vorkommen.

Eine gutartige Vergrößerung der Prostata muss nicht zwingend operiert werden. Wird jedoch das Wasserlösen aufgrund der Einengung der Harnröhre zu beschwerlich, so kann eine Operation in Betracht gezogen werden.

Auch nach einer kompletten Prostataentfernung (Prostatektomie) kann es zu einer Harninkontinenz kommen. Die Inkontinenz nach einer Prostataoperation kann Folge einer operationsbedingten Schwächung des Schliess-

muskels sein. Dies äussert sich als Belastungsinkontinenz: Der Urinverlust passiert bei Bewegung, Husten oder Sport. Nur in den seltensten Fällen ist die Ursache der Schwächung auf eine Verletzung des Schliessmuskels während der Operation zurückzuführen.

Bleibt die Inkontinenz auch nach den ersten drei Monaten bestehen, muss die Ursache gesucht werden.

Services





Patientenmaterialien

www.astellas.com/ch/de/patienten/urologie/patientenmaterial



Referenzen

1. Milsom I, et al. How widespread are the symptoms of an overactive bladder and how are they managed? A populationbased, prevalence study. BJU Int 2001;87(9):760–766.
2. 10TippsgegenBlasenschwäche. Gesundheit.de. Verfügbar auf: <https://www.gesundheit.de/krankheitensymptome/inkontinenz/blasenschwaeche-tipps-id214417>. [Zugriff: April 2024].
3. 6 Tipps bei Blasenschwäche. Forme. Verfügbar auf: <https://www.for-me-online.de/gesundheit-und-wellness/frauen-und-gesundheit/blasenschwaeche-behandlung>. [Zugriff: April 2024].
4. Overactive Bladder Syndrome. Patient. Verfügbar auf: <https://patient.info/womens-health/lower-urinary-tract-symptoms-in-women/luts/overactive-bladder-syndrome-oab>. [Zugriff: April 2024].
5. Die richtige Ernährung bei Blasenschwäche und Inkontinenz. Kontinenzzentrum. Verfügbar auf: <https://www.kontinenzzentrum.ch/de/blog/detail/die-richtigeernaehrung-bei-blasen-schwaeche-und-inkontinenz>. [Zugriff: April 2024].
6. Taking Control of Overactive Bladder Syndrome. Cherokee Women’s Health Specialists. Verfügbar auf: <https://cherokeewomenshealth.com/2023/11/taking-control-of-overactive-bladder-syndrome>. [Zugriff: April 2024].

Die referenzierten Daten, resp. Publikationen, werden auf Anfrage zur Verfügung gestellt.

Mit besten Empfehlungen Ihrer Ärztin/Ihres Arztes

Praxisstempel



Herausgeber: Astellas Pharma AG,
Richtiring 28, 8304 Wallisellen