

Inkontinenz

Unter Inkontinenz ist der Verlust der Kontrolle über die Abgabe von Harn – seltener auch von Stuhl – zu verstehen. Oftmals liegen die Ursachen einer Harninkontinenz im Bereich der ableitenden Harnwege. Aber auch Probleme in Gehirn und Rückenmark oder mit den Nerven können zu einer Inkontinenz führen.

Bei einer Inkontinenz können entweder organische Ursachen oder eine Erkrankung bzw. Verletzung des Nervensystems vorliegen. Dadurch kommt es zu einer Störung in der Zusammenarbeit von Gehirn und Nerven auf der einen Seite und Beckenbodenmuskulatur, Blasenmuskulatur und Schließmuskeln auf der anderen Seite.

Je nachdem, ob Urin oder Kot unbewusst abgegeben werden, spricht man von einer Harn- bzw. Stuhlinkontinenz. Bei beiden Typen werden verschiedene Formen unterschieden, die jeweils unterschiedliche Ursachen haben. Im Folgenden finden Sie eine Übersicht über die häufigsten Formen und Ursachen einer Inkontinenz.

Harninkontinenz

Patienten, die an einer Harninkontinenz leiden, haben Probleme, ihren Urin kontrolliert abzugeben. Grundsätzlich werden bei einer Harninkontinenz fünf verschiedene Formen unterschieden:

Belastungsinkontinenz

Dranginkontinenz

Reflexinkontinenz

Überlaufinkontinenz

Extraurethrale Harninkontinenz

Die Ursachen für eine Harninkontinenz müssen dabei nicht immer im Bereich der ableitenden Harnwege liegen. Auch Störungen an Nerven, Gehirn oder Rückenmark können zu einer Inkontinenz führen. In seltenen Fällen kann eine Inkontinenz auch durch Medikamente hervorgerufen oder verstärkt werden. Teilen Sie Ihrem Arzt deswegen unbedingt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen.

Belastungsinkontinenz

Bei einer Belastungsinkontinenz kommt es durch einen erhöhten Druck im Bauchraum zum unwillkürlichen Harnverlust. Dies kann beispielsweise beim Tragen von schweren Gegenständen, aber auch beim Lachen, Husten oder Niesen der Fall sein. In Extremfällen

kann auch bei normalen Bewegungen wie etwa dem Gehen ein Urinverlust auftreten. Dieser kann von wenigen Tropfen bis hin zu einem Urinverlust im Strahl reichen. Liegt eine Belastungsinkontinenz vor, ist meist die Verbindung zwischen Blasen Hals und Harnröhre beeinträchtigt. Eine häufige Ursache sind Operationen und Unfälle, durch die das Gewebe des Beckenbodens geschwächt oder Nerven im Bereich des Beckens verletzt werden. Bei Männern ist das Risiko für eine Belastungsinkontinenz nach einer Prostata-Op besonders hoch. Dadurch kann es nämlich passieren, dass sich der Schließmuskel der Blase absenkt.

Bei Frauen ist die Beckenbodenmuskulatur schwächer ausgeprägt als bei Männern, weshalb sie häufiger unter einer Belastungsinkontinenz leiden. Besondere Strapazen für den Beckenboden stellen Schwangerschaft und Geburt dar. Während der Schwangerschaft, aber auch nach der Geburt macht sich häufig eine Belastungsinkontinenz bemerkbar. Auch durch die hormonellen Veränderungen in den Wechseljahren steigt das Risiko für eine Inkontinenz.

Dranginkontinenz

Bei einer Dranginkontinenz tritt ganz plötzlich ein Harndrang auf, der so stark ist, dass es die Betroffenen zum Teil nicht mehr rechtzeitig auf die Toilette schaffen. Oftmals tritt der Harndrang mehrmals pro Stunde auf, obwohl die Blase noch gar nicht wieder vollständig gefüllt ist. Ursache einer Dranginkontinenz ist ein Problem bei der Signalübertragung: Obwohl die Blase noch nicht voll ist, wird an das Gehirn das Signal zum Entleeren gesendet.

Als konkrete Ursachen kommen Operationen, die zu einer Schädigung der Nerven geführt haben, eine unzureichend behandelte Diabetes mellitus sowie neurologische Erkrankungen wie Multiple Sklerose oder Parkinson in Frage. Ebenso kann der Auslöser eine ständige Reizung der Blase durch Harnwegsinfekte wie eine Blasenentzündung darstellen. Zudem können hinter einer Dranginkontinenz auch psychische Ursachen stecken.

Reflexinkontinenz

Bei einer Reflexinkontinenz spüren die Betroffenen nicht mehr, ob die Blase voll ist. Zudem können sie die Entleerung der Blase nicht mehr willentlich steuern. Deswegen entleert sich diese von Zeit zu Zeit selber.

Bei einer Reflexinkontinenz sind die Nerven gestört, die die Blase steuern. Dadurch kommt es zu einem Verlust der Kontrolle über den Schließmuskel. Ursache hierfür können ebenfalls neurologische Erkrankungen wie Multiple Sklerose sein. Daneben kommen aber auch Verletzungen am Rückenmark, wie sie beispielsweise im Rahmen einer Querschnittslähmung auftreten, in Frage.

Überlaufinkontinenz

Bei einer Überlaufinkontinenz laufen immer wieder kleine Mengen Urin ab, sobald die Blase gefüllt ist. Ursache der Beschwerden ist ein Ablaufproblem am Blasenausgang. Durch ein Hindernis am Ausgang – beispielsweise eine vergrößerte Prostata, einen Tumor oder eine verengte Harnröhre – kann der Urin nicht problemlos abfließen. Erst wenn der Druck in der Blase immer weiter zunimmt, können kleine Mengen an Urin entweichen.

Extraurethrale Harninkontinenz

Bei einer extraurethralen Harninkontinenz kommt es ebenfalls zu einem ständigen Urinverlust. Allerdings fließt der Urin nicht über die Harnwege ab, sondern durch eine Fistel, die die Blase mit anderen Organen wie der Scheide oder dem Darm verbindet. Dadurch haben die Betroffenen keinerlei Kontrolle über den Harnverlust. Eine extraurethrale Harninkontinenz ist in der Regel angeboren.

Mehr zum Thema: <http://www.gesundheit.de/krankheiten/nieren-und-harnwege/blasenschwaeche-und-harninkontinenz/das-hilft-bei-inkontinenz>

Stuhlinkontinenz

Patienten mit einer Stuhlinkontinenz haben Schwierigkeiten, ihre Darmgase sowie ihren Stuhl kontrolliert abzugeben. Je nach Schweregrad der Inkontinenz werden dabei drei Stufen unterschieden:

Stufe 1: Es kommt zu einem unkontrollierten Abgang von Darmgasen. Unter Belastung kann es außerdem teilweise zu Stuhlschmierern kommen.

Stufe 2: Es kommt zu einem unkontrollierten Abgang von Darmgasen und dünnem Stuhl.

Stufe 3: Es kommt zu einem völligen Verlust über die Stuhlkontrolle. Die Folge ist ein ständiges Stuhlschmierern. Zudem wird nicht nur flüssiger, sondern auch fester Stuhl verloren.

Je nach Ursache der Beschwerden werden genau wie bei der Harninkontinenz auch bei der Stuhlinkontinenz fünf Formen unterschieden: motorische, sensorische, reservoirbedingte, neurale und psychische Inkontinenz. In einigen Fällen merken die Betroffenen den Stuhldrang noch, schaffen es aber nicht mehr rechtzeitig bis zur Toilette. In anderen Fällen spüren die Betroffenen dagegen nichts und der Stuhlverlust passiert vollkommen unbewusst.

Ursachen einer Stuhlinkontinenz

Eine Stuhlinkontinenz kann durch verschiedene Erkrankungen bedingt sein. Neben chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen wie Morbus Crohn kommen auch neurologische Erkrankungen als Auslöser in Frage. Ebenso können Tumore im Enddarm, eine Beckenbodenschwäche, stark ausgeprägte Hämorrhoiden oder Verstopfungen die Ursache darstellen.

Der Schließmuskel kann weiterhin durch Verletzungen nach Operationen oder einer Geburt beeinträchtigt werden. Werden Nerven geschädigt, kann dadurch auch die Wahrnehmung am Darmausgang gestört werden. Schließlich kommen auch bestimmte Medikamente wie Abführmittel, Antidepressiva oder Mittel gegen Parkinson als Ursache in Frage.

Mehr zum Thema: <http://www.gesundheit.de/krankheiten/nieren-und-harnwege/blasenschwaechе-und-harninkontinenz/das-hilft-bei-inkontinenz>

Quelle:

gesundheit.de

Herausgeber:

Alliance Healthcare Deutschland AG

Solmsstraße 25

60486 Frankfurt am Main

<http://www.gesundheit.de/impressum>