



## Welt-Kontinenz-Woche – Die Blase im Fokus

Während der Welt-Kontinenz-Woche vom 17. bis 23. Juni 2024 stehen Probleme rund um die Blase im Fokus. Diesen Anlass möchten wir nutzen, um Sie über unsere Behandlungsschwerpunkte bei Blasenproblemen zu informieren und Ihnen Mut zu machen, sich bei Beschwerden Hilfe zu holen.

Die Urininkontinenz ist insbesondere bei Frauen ein häufiges Thema. Durchschnittlich 27,6 % der Frauen und etwa 30% der über 70-jährigen Männer leiden weltweit darunter. Man unterscheidet den unwillkürlichen Urinabgang im Zusammenhang mit dem plötzlich auftretenden Harndrang (Dranginkontinenz) und bei körperlicher Anstrengung (Belastungsharninkontinenz).

Die Frauenklinik (Urogynäkologie) und die Urologie der Spital Thurgau AG bieten an den Standorten Münsterlingen und Frauenfeld ärztliche Sprechstunden an. Eine fundierte Anamnese und Diagnostik steht am Beginn jeder Behandlung und bietet die Möglichkeit, individuell auf die Beschwerden von Betroffenen einzugehen. Konservative wie auch operative Behandlungsmöglichkeiten werden evaluiert und mit den Betroffenen diskutiert.

An beiden Standorten wird das Angebot durch das Team der Urotherapie ergänzt. Im Fokus der Urotherapie stehen nicht-operative und nicht-medikamentöse Behandlungen von Blasenspeicher- und Blasenentleerungsstörungen. Die Gründe für eine Konsultation der Urotherapie sind vielfältig. Neben der Inkontinenz sind es auch Haut-

probleme oder Resturin. In der Therapie lernen Betroffene ihr Verhalten anzupassen, bauen Selbsthilfekompetenz auf und lernen Vorgänge im Körper besser kennen. Ein weiterer Aspekt der Urotherapie ist die individuelle Beratung und Anpassung diverser Hilfsmittel wie Einlagen oder Pessare, das Erlernen des Selbstkatheterismus, die Anwendung von Pflegeartikeln sowie die Besprechung und Aufklärung von verordneten Therapien und Medikamenten.

Ein weiterer wichtiger Pfeiler bei der nicht-medikamentösen, konservativen Therapie ist auch die Physiotherapie, in der es um die Wahrnehmung des Beckenbodens sowie um die Koordination der Blasen-speicher- und Blasenentleerungs-funktion geht. Bei geschwächter Beckenbodenmuskulatur kann diese mit Hilfe von Elektrostimulation und Biofeedback trainiert werden. Für einen nachhaltigen Behandlungserfolg werden für die Betroffenen individuell gestaltete Heimprogramme zusammengestellt.

Greifen die konservativen Massnahmen nicht, bieten sich unterschiedliche operative Möglichkeiten an. Durch die Weiterentwicklung in den letzten Jahren kann heutzutage den Patienten eine individuelle Therapie angeboten werden. Die häufigste Eingriffsart bei der Inkontinenz der Frau ist die Einlage eines Kunststoffbands um die Harnröhre herum. Dadurch wird die Harnröhre gestützt, was dem ungewollten Urinabgang entgegenwirkt. Bei einer guten Operationstechnik und bei einer optimalen Platzierung der Schlinge liegt die Heilungsrate bei ca. 90%. Bei einer hochgradigen männlichen Belastungsharninkontinenz stehen zusätzlich implantierbare künstliche Schliessmuskeln zur Verfügung. Bei einer Dranginkontinenz stellt die Botox-Injektion in die Harnblase eine gute Behandlungsmöglichkeit dar. Botox wird dabei über die Harnröhre in die Blasenwand injiziert, was den Blasenmuskel beruhigt und das Fassungsvermögen vergrössert.

Der wichtigste Faktor für eine erfolgreiche Therapie ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Fachbereichen Urogynäkologie, Urologie, Physiotherapie und Urotherapie.



**Dr. med. Karl Rohrmann**  
Leitender Arzt Urologische Klinik



**Helen Jindra**  
Klinikmanagerin Frauenklinik