

Ursachen für Inkontinenz und Prolaps

- 2.1 **Wie weiß ich, ob ich eine Störung habe? – 10**
- 2.2 **Wie ernst ist mein Problem? – 10**
- 2.3 **Scheide, Blase, Darm und wie sie funktionieren – 10**
 - 2.3.1 **Beschwerden – 11**
 - 2.3.2 **Scheidenvorfall – 11**

■ **Abb. 2.1** zeigt, wie der Kopf des Babys die Scheide und deren Haltebänder kräftig dehnt, sodass Erschlaffungen entstehen, die die Hauptursache für Blasen- und Scheidenvorfälle, Inkontinenz und Beckenschmerz sind.

2.1 Wie weiß ich, ob ich eine Störung habe?

Wenn Sie auf eine der folgenden Fragen mit Ja antworten können, haben Sie eine Störung.

1. Sie verlieren Harn bei Anstrengung oder Husten. Dies wird Stress- oder Belastungsinkontinenz genannt.
2. Sie können nicht „einhalten“. Das wird Dranginkontinenz genannt.
3. Sie können Ihre Blase nicht richtig entleeren.
4. Sie können Ihren Stuhlgang nicht einhalten. Dies wird Stuhlinkontinenz genannt.
5. Sie fühlen eine Vorwölbung in der Scheide. Dies wird Scheidenvorfall oder Prolaps genannt.
6. Sie spüren ziehenden Unterleib- oder Beckenschmerz.

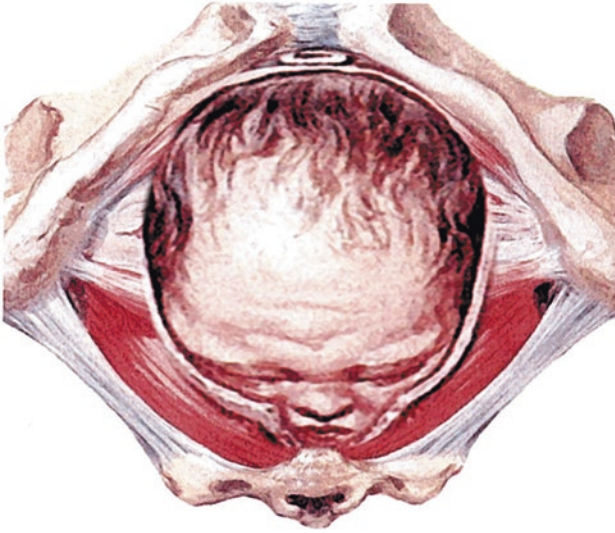
2.2 Wie ernst ist mein Problem?

Bewertung durch die Patientin. Die Frage, wie ernst die Störung ist, ist nicht so leicht zu beantworten, denn die Beschwerden sowie die Wahrnehmung der Patientinnen sind individuell verschieden. Eine einfache Regel lautet, zum Arzt zu gehen, wenn Ihre Lebensqualität beeinträchtigt ist. Ist die Störung schwach und erträglich, so ist keine Behandlung erforderlich.

Bewertung durch die Klinik. Der Arzt hat eine andere Sichtweise a) zu erkennen, welche Haltebänder geschädigt sind und b) das Ausmaß der Funktionsstörung einzustufen. Eine genaue Diagnose ist von größter Bedeutung. Der Arzt nutzt verschiedene Tests für die Entscheidung, welche Behandlung zu empfehlen ist. Weiter unten widmen wir diesem Thema das Kapitel „Ein typischer Klinikbesuch“. Darin geben wir die Erfahrung einer Patientin wieder, die die ganze Prozedur durchläuft: Bewertung, Einverständnis und Entscheidung für die Behandlung.

2.3 Scheide, Blase, Darm und wie sie funktionieren

„Erschlaffung der vaginalen Haltebänder ist die entscheidende Ursache für Scheidenvorfall, Blasen- und Darmbeschwerden sowie einige Arten des Beckenschmerzes“ – Integrales System.



■ **Abb. 2.1** Kopf eines Babys dehnt die Scheide und deren Haltebänder

2.3.1 Beschwerden

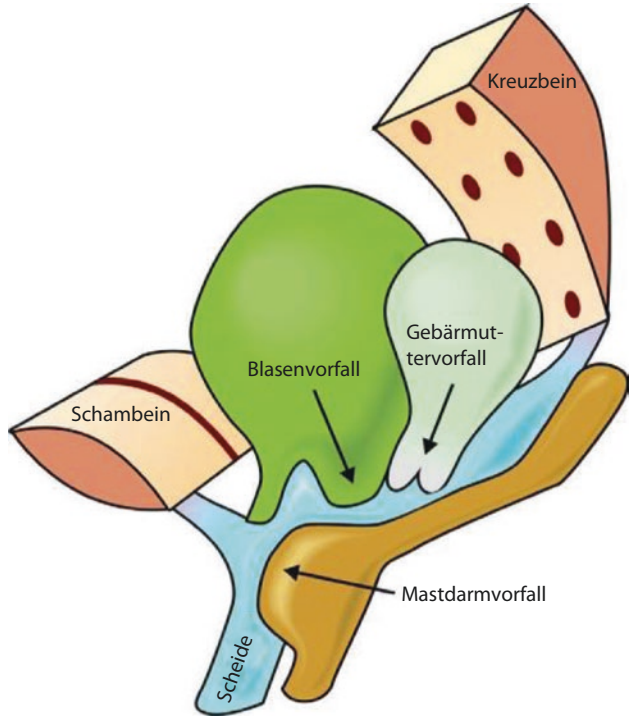
Beschwerden sind ein Warnzeichen des Gehirns, dass etwas mit einem Körperteil nicht in Ordnung ist. Bei Blase und Darm gibt es zwei Arten von Beschwerden: die Unfähigkeit, Harn oder Fäkalien bei sich zu behalten, also Inkontinenz, oder die Unfähigkeit, sich zu entleeren, Verstopfung. Ein drittes Symptom wäre ziehender Beckenschmerz.

2.3.2 Scheidenvorfall

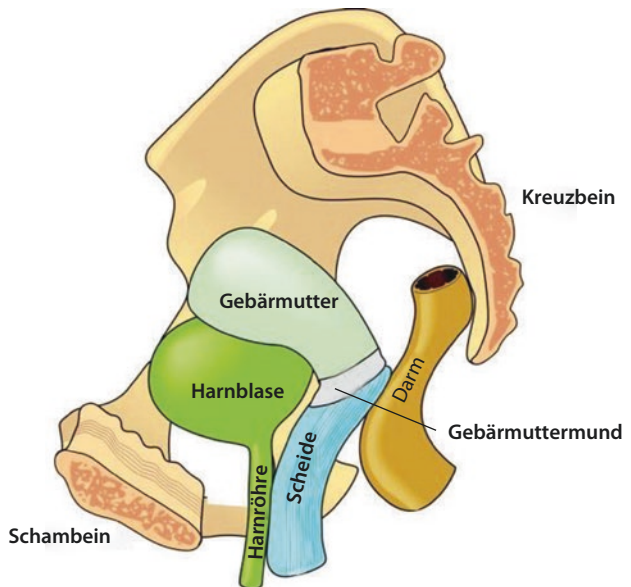
Ein Scheidenvorfall ist eine Ausstülpung oder eine Vorwölbung in der Scheide. In der Scheidenvorderwand wird sie Zystozele genannt. In der Hinterwand ist sie eine Rektozele. Das Absinken der Gebärmutter in den oberen Teil der Scheide ist ein „Gebärmuttervorfall“ (■ [Abb. 2.2](#)). Beschwerden können bei großem wie bei geringstem Scheidenvorfall auftreten.

Die Blase, die Gebärmutter und der Darm stoßen als Vorwölbung in die Scheide hinein, weil die Strukturen (Haltebänder), die sie stützen sollten, geschwächt sind. ■ [Abb. 2.3](#) zeigt das aus einem anderen Blickwinkel.

So sehen Blase, Darm und Gebärmutter bei Ihnen von der Seite gesehen aus (■ [Abb. 2.3](#)). Stellen Sie sich diese Organe als Behälter vor.



■ Abb. 2.2 Die verschiedenen Arten von Vorfällen



■ Abb. 2.3 Blase, Scheide, Gebärmutter, Darm und ihre Ausgänge. Seitenansicht der Organe in einem stehenden Leib

Die **Blase** sammelt Ihren Harn und ist über die Harnröhre nach außen verbunden.

Die **Gebärmutter** trägt Ihr Baby und ist über die Scheide nach außen verbunden.

Der **Mastdarm** sammelt Ihren Stuhl und ist über den Analkanal nach außen verbunden.

Ihr Baby und das Regelblut kommen aus der Scheide, Harn und Fäkalien aus Harnröhre und After. Muskeln pressen diese Ausgänge zusammen, um sie zu schließen, oder dehnen sie zum Entleeren. Der Knochen vor Ihrer Blase ist das Schambein und der Knochen hinter Ihrem Mastdarm ist das Kreuzbein oder Steißbein.

Die **Scheide** unterstützt die Blase und den Mastdarm, weshalb jede Schädigung der Scheide oder ihrer stützenden Haltebänder auch Blase und Mastdarm beeinträchtigen können.

Die **Gebärmutter** ist eine sehr wichtige Struktur. Beachten Sie, wie die Haltebänder und Scheidenwände an ihr anhaften. Der untere Teil ist der Muttermund, er liegt direkt an der Rückseite Ihrer Scheide. Vom Muttermund wird Ihr Pap-Abstrich genommen.

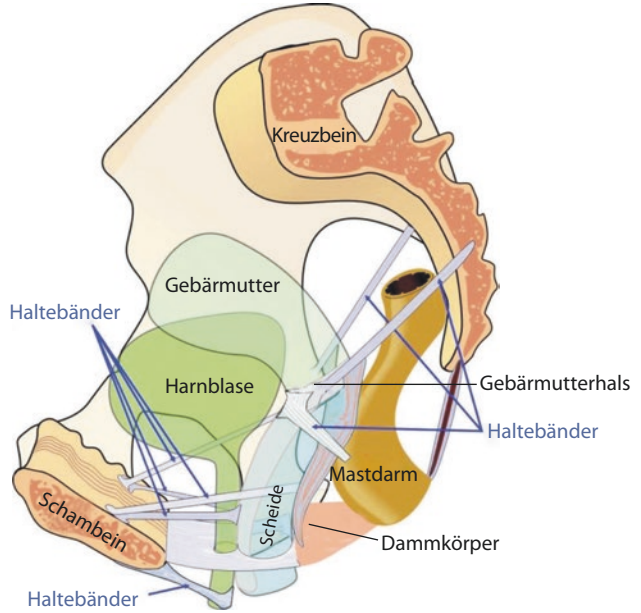
Der **Dammkörper** ist eine feste Struktur, die den unteren Teil der Scheide vom Analkanal trennt. Er stützt die Scheide von unten. Wenn dieser geschädigt ist, kann sich der Mastdarm nach vorne in die Scheide ausbauchen. Das ist dann eine Rektozele.

Ein **Halteband** ist wie eine dicke Leine. Haltebänder halten die Scheide und die Gebärmutter von oben wie eine Hängebrücke (■ [Abb. 2.4](#)).

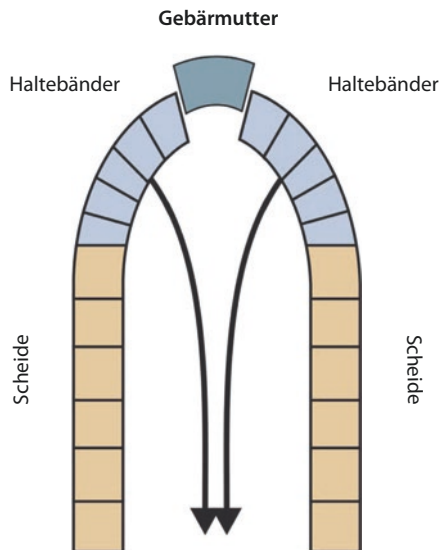
Die Gebärmutter wirkt wie der Schlussstein eines Gewölbes, deshalb hat sie eine äußerst wichtige Rolle beim Stützen der Scheide, der Blase und des Darms (■ [Abb. 2.5](#)). Ihre Entfernung kann einen Scheidenvorfall oder Blasen-, Darmbeschwerden und Schmerzen verursachen, die auch verzögert bis nach der Menopause auftreten können.

Die roten Pfeile in ■ [Abb. 2.6](#) zeigen die Richtungen an, in die die Organe durch die Muskulatur gezogen werden: nach hinten, um die urethralen und analen Röhren zu öffnen, nach vorne, um diese zu schließen. Einige Muskeln sind leicht zu fühlen. Legen Sie Ihre Finger in die Scheide und fühlen Sie gleich hinter dem Schambein. Drücken Sie hart oder husten Sie. Sie können dann fühlen, wie sich die Muskeln zusammenziehen.

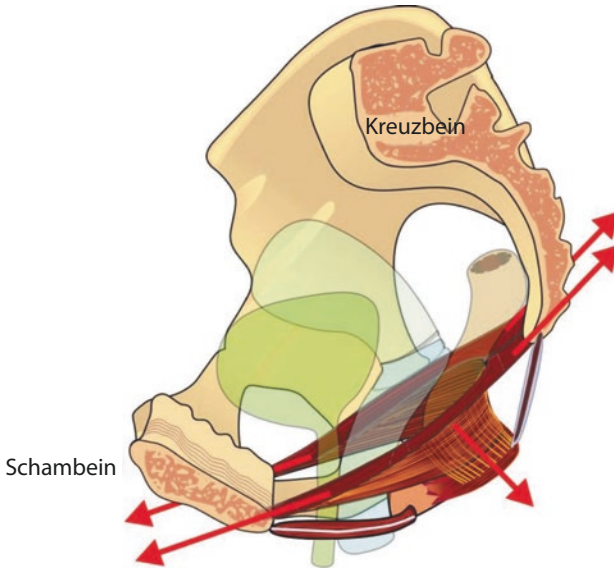
■ [Abb. 2.7](#) zeigt das Gegenteil: eine Frau, die ihre Gebärmutter festhält, weil sie aus der Scheide gerutscht ist (Gebärmuttervorfall). Sie betont die möglicherweise katastrophalen Folgen der Hysterektomie (Entfernung der Gebärmutter). Es gibt geradezu eine „Gebärmutter raus“-Kultur mit der Begründung, sie hätte ja ihren Zweck schon erfüllt. Viele Frauen schließen sich ihr an, um keine Regelblutungen mehr zu haben. Viele Ärzte, die



■ **Abb. 2.4** Die Haltebänder tragen die Organe von oben wie eine Hängebrücke. Der Dammkörper stützt die Scheide von unten und trennt sie vom Mastdarm



■ **Abb. 2.5** Die Gebärutter wirkt wie der Schlussstein eines Gewölbes



■ **Abb. 2.6** Die Beckenmuskeln (dunkelrot) umgeben und stützen die Scheide (blau), die Blase (grün), und den Darm (braun) von unten. Kontraktion nach vorne (Pfeile) schließt die Harnröhre und den After; rückwärts gerichtet (Pfeile) öffnet sie beide



■ **Abb. 2.7**

sich mit Scheidenvorfällen befassen, betrachten die Gebärmutter als Hindernis bei der Korrektur und entfernen sie darum. Dabei ist sie ein sehr wichtiges Organ. Sie ist das spirituelle Zentrum einer Frau, der Ort, an dem sie ihr Baby empfängt und



■ **Abb. 2.8** Alles normal, fest und im Gleichgewicht

ernährt. Für viele Frauen ist sie der Grundstein ihrer Fraulichkeit, und manche erleben schwere psychische Konsequenzen, wenn sie entfernt wird. Vom architektonischen Gesichtspunkt her ist sie als Ankerpunkt für fast den ganzen Bänderapparat des Beckens von Bedeutung. Bei der Hysterektomie werden diese Bänder durchtrennt. Längerfristig kann das zu Scheidenvorfall, Verstopfung, Blasen- oder Darminkontinenz führen. Nach unserer Meinung ist die Gebärmutter wesentlich für die Bänderrekonstruktion und sollte nicht ohne guten Grund wie schwere Blutungen oder Krebs entfernt werden.

Die Bäume in ■ **Abb. 2.8** stehen für das Beckenskelett. Die Scheide ist mit starken und festen Haltebändern am Skelett befestigt, und alles wird unterbewusst von den Beckenmuskeln gespannt. Hier liegen unsere kleinen Freunde Betty Blase, Andrea Anus und Ursula Uterus friedlich in der vaginalen Hängematte, die sie stützt. Das Gehirn hat die Haltebänder von Lilli Ligamentum und Micky Muskel auf „Autopilot“ gestellt, sie verbringen ihre Zeit mit Kartenspielen.



<http://www.springer.com/978-3-662-50469-7>

Ratgeber Inkontinenz und Beckenbodenbeschwerden
Hilfreiche neue Therapie nach dem integralen System
Petros, P.; McCredie, J.; Skilling, P.
2017, XIV, 104 S. 31 Abb., 21 Abb. in Farbe., Softcover
ISBN: 978-3-662-50469-7