

Im Gegensatz zu anderen Körperorganen, die wir nur wahrnehmen, wenn sie uns Probleme bereiten oder schließlich einschnappt in den Streik treten, ist unsere Harnblase unser ständiger, mit zunehmendem Alter beinahe mentaler Begleiter. Denn je weiter wir auf der Lebensbahn voranschreiten, umso öfter und fordernder meldet sie sich, um ein bisschen in unserem Alltag mitzumischen.

Während wir als Kleinkinder Probleme mit der vollen Blase bedenkenlos in unsere Windel delegieren, in der Jugend manchmal vergessen, dass wir den ganzen Tag noch nicht auf dem Klo waren, müssen wir im Alter schließlich richtiggehende Strategien entwickeln, wie wir nach dem Verlassen der Wohnung bestimmte, vor allem bisher unbekannte Wege sanitärtechnisch absichern: Betroffene suchen vor dem Start grundsätzlich noch einmal das heimische WC auf, kartographieren unbekanntes Gelände nach öffentlichen Toiletten und leeren die Blase vor Anlässen, bei denen man auf keinen Fall nervös von einem Fuß auf den anderen treten will. Sie meiden mehrstündige Richard-Wagner-Inszenierungen, Stadionkonzerte und Kinofilme mit Überlänge.

Das alles klingt beinahe, als wäre die Harnblase eine Diva, die oft genug nichts anderes vorhat, als uns zu schikanieren und Hoheit über unsere Lebensgestaltung zu erlangen. Damit täten wir ihr Unrecht. Auch ihre Einordnung als „Hohlorgan“ hört sich ja ein klein wenig abwertend an.

In Wirklichkeit ist sie nämlich eine Schwerstarbeiterin mit der Hauptanforderung maximaler Flexibilität: Sobald sie über die Harnleiter den ununterbrochen auslaufenden Urin aufnimmt, dehnen sich ihre Wände aus. Sie wächst an, die Blasenwand wird dünner, hält der zunehmenden Spannung dabei aber spielend stand – zumindest im jüngeren Lebensalter. Oftmals aber nach Entbindungen oder bei anwachsender Prostata geraten Dinge aus der Balance. Sie ist sozusagen der Zwischenspeicher, der uns großzügig selbst bestimmen lässt, wann Zeit und Gelegenheit zum Wasserlassen ist.

Immerhin bewegt sich das normale Fassungsvermögen einer Harnblase zwischen 500 und 700 Milliliter Urin. Bereits ab einem Pegelstand von 150 bis 200 Millilitern löst sie eine Art Frühwarnsystem aus, das uns nahelegt, in nächster Zeit einmal die Toilette aufzusuchen, oder das zumindest anzeigt, dass aktuell etwas in der Blase herumschwappt. In der Blasenwand gibt es nämlich spezielle Nervenzellen, die den Urinpegel ständig über die Nervenbahnen an unser Rückenmark und in unser Gehirn funken. Dort werden diese Informationen verarbeitet und entsprechend zielgerichtete Anweisungen an den Blasenschließmuskel zurückgesendet.

Lautet die Meldung „volle Blase“, spannen wir den willkürlichen Blasenschließmuskel im Beckenboden so lange an, bis wir ein Klo oder ein ruhiges Fleckchen im Wald finden. Entspannen wir den Schließmuskel, zieht sich die Blase zusammen, und der Urin fließt über die Harnröhre in die Freiheit.

Nach so viel körpereigener urologischer Hightech nun die betrübliche Nachricht: Leider nimmt die maximale Urinmenge, die unsere Blase halten kann, im Laufe des Lebens nach und nach ab. Auch das Informationssystem, die Nervenleitungen zur Schaltzentrale Gehirn, schwächelt.

So kommt es, dass manche Meldungen nun verspätet oder nicht ganz korrekt im Oberstübchen eintreffen. Auch in der umgekehrten Befehlskette an die untere Etage können dann Informationsverluste auftreten. Konkret bedeutet das, der Harndrang wird schneller und verstärkt wahrgenommen. Lange einhalten geht dann nicht mehr immer.

Umgekehrt nimmt das Pipimachen jetzt mehr Zeit in Anspruch, weil sich die Blase nicht mehr so akrobatisch zusammenziehen kann wie früher und ihren Inhalt nur noch langsam in die Harnröhre abgibt. Jetzt ist mitunter auch der loser gewordene Beckenboden samt Bändern keine wirkliche Hilfe mehr.

Damit nicht genug – gleichzeitig zieht sich im Alter die Blase gerne auch mal unkontrolliert zusammen. Damit man dann nicht in die Hosen macht, werden diese Kontraktionen bei jüngeren Menschen durch Signale des Rückenmarks und des Gehirns wirksam blockiert. Auch das klappt im Alter leider nicht mehr so reibungslos. Gelingt es irgendwann gar nicht mehr, kommt es zur Harninkontinenz. Das heißt, es tröpfelt, ohne dass der Betroffene es kontrollieren kann.

Ein weiteres Phänomen, das mit dem Alter auftritt, ist, dass die Urinmenge, die nach dem Wasserlassen in der Blase verbleibt, der sogenannte Restharn, zunimmt. Die Blase schafft es also nicht mehr, sich ganz zu entleeren.

Bei Männern ist der Hauptgrund dafür die vergrößerte Prostata: Sie blockiert durch ihr erhöhtes Volumen die Harnröhre auf ganz mechanische Weise, drückt ihr förmlich den Saft ab. Bei Frauen wiederum ist es die altersbedingte Senkung des Beckenbodens. Sie wird verstärkt durch transvaginale Geburten, aber auch durch Übergewicht.

All die Betroffenen spüren dann häufiger Harndrang und haben außerdem mit einem erhöhten Risiko für Harnwegsinfektionen zu tun, denn der Durchspülfekt des Urins lässt nach, Bakterien aus dem Darm haben so anatomisch kürzere und eines Tages weniger straffe Wege hinein in die Blase. Gerade bei Frauen kann es zudem durch das Absinken des Östrogenspiegels während der Menopause zu einer Verkürzung der Harnröhre kommen. Die Schleimhaut wird dünner, und der Blasenschließmuskel arbeitet nicht mehr so exakt wie früher.

Auch das schützende Türsteher-Mikrobium verflacht in der Wirkung, wenn der Östrogenspiegel sinkt: All die Mikroorganismen, die der Körper in und an sich trägt, um äußere schädliche und gefährliche Krankheitskeime abzuwehren, werden dann nämlich zurückgefahren. Das kann unsere alltägliche Lebensqualität ganz schön beeinträchtigen.

Urologische Probleme, insbesondere Schwierigkeiten mit der „Dichte“ und der Fähigkeit, den Harn zu halten, sind heute nach wie vor Tabuthemen. Obwohl wir immer älter werden und der persönliche medizinische Wartungsaufwand damit ständig zunimmt, müssen wir alle immer noch so tun, als wären wir rundum zu einhundert Prozent leistungsfähig. In Wirklichkeit sind Millionen Deutsche unten rum nicht ganz dicht.

Schon mit über sechzig Jahren leidet rund die Hälfte aller Frauen an Harninkontinenz, viele sind aber auch schon deutlich früher betroffen – etwa nach einer Entbindung, wenn der Beckenboden sich nicht wieder vollständig gestrafft und regeneriert hat. Ähnliches kann auch Männer betreffen, gehäuft übrigens nach Prostata-Operationen, wenn eine Überlastung oder Schädigung der Nerven, die die Blasenfunktion steuern, nicht zu verhindern war. In vielen Fällen verschwindet diese Inkontinenz in den ersten Monaten nach dem Eingriff.

Inkontinenz gibt es in verschiedenen Formen: Bei der Stress- oder Belastungsinkontinenz reicht schon ein kräftiges Husten oder Niesen, manchmal aber auch ein Lachanfall, und es beginnt zu tröpfeln; hiervon sind besonders Frauen mit schwacher Beckenbodenmuskulatur betroffen: Der Beckenboden kann in solchen Momenten dem Belastungsdruck im Bauch nicht mehr Paroli bieten.

Bei der Dranginkontinenz, von der Frauen ebenfalls doppelt so häufig betroffen sind wie Männer, zieht sich die Blase unwillkürlich zusammen, noch bevor man gespürt hat, dass sie wirklich voll ist. Der Urin ist nicht zu halten und geht schwallartig ab. Mitunter reagiert der überempfindliche Blasenschließmuskel auch schon bei gering gefüllter Blase. Dranginkontinenz tritt oft gepaart mit einer sogenannten Reizblase (überempfindliche oder überaktive Blase) auf. Manche Betroffenen müssen dann im Laufe eines Tages mehr als achtmal zur Toilette, andere überfällt der Harndrang vorwiegend nachts.

Und es gibt Mischformen. Beide Geschlechter neigen bei Erkrankungen wie



Foto: Stocksy

SAGEN SIE MAL, FRAU DOKTOR



Haben Sie auch eine Frage?

Wollen Sie schon immer was von einem Arzt wissen, ohne dass Sie sich extra einen Termin geben lassen müssen? Dann fragen Sie doch einfach Dr. Yael Adler. Sie ist Ärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Venenheilkunde und Ernährungsmedizin in Berlin und Autorin unter anderem des Bestsellers „Haut nah. Alles über unser größtes Organ“.

An dieser Stelle beantwortet Frau Dr. Adler regelmäßig Ihre medizinischen Fragen. In ihrer nächsten Kolumne geht es um die Nieren; wenn Sie Fragen dazu haben, senden Sie diese bitte bis zum 01.06.2024 an: sagensiemal@faz.de.

Bandscheibenproblemen, Multipler Sklerose, Diabetes, Schlaganfall, Gehirntumor, Parkinson und Demenz gleichermaßen zu Inkontinenz. Auch Harnwegsinfekte und Tumore in der Blase können unwillkürliches Wasserlassen auslösen. Schlaganfallpatienten sind bis zu 60 Prozent davon betroffen. Oft wandelt sich hier ein anfänglicher Harnverhalt zu der oben beschriebenen Dranginkontinenz. Je nach Ursache und Ausmaß kann man eine Inkontinenz aber behandeln.

Weil schon seit Jahrtausenden Handlungsbedarf bei urologischen Erkrankungen besteht – obwohl die Lebenserwartung der Menschen früher weitaus geringer und die Herausforderung für die Harnblase somit zeitlich überschaubarer war –, hat die Urologie einen festen Platz in der Medizingeschichte. Blasenkateter, vielleicht nicht ganz so komfortabel wie die, mit denen heute hantiert wird, kannte man bereits 1000 Jahre vor unserer Zeitrechnung, und es

gab die Operation von Blasensteinen. Im antiken Griechenland befasste man sich mit der systematischen Einordnung von Störungen beim Wasserlassen. Die Traditionen sind lang.

Wer in den letzten Jahren mit offenen Augen durch die Drogeriemärkte gelaufen ist, wird feststellen, dass zumindest die Industrie die Herausforderung angenommen hat und für Männer wie für Frauen das Angebot für Slipeinlagen aller Stärken und mit besonderer Saugfähigkeit zusehends verbreitert. In Illustriertenanzeigen gibt es inzwischen sogar den properen älteren Herrn, der sich vor Freude über seine Boxershorts mit integrierter Saugeinlage (einfach in die Wäsche damit!) auslässt. Und auf einer Packung mit saugfähigen Einlagen für den Herrenslip steht schon mal „Absorbierende Protektoren“, was sich viel cooler und eindeutig eher nach Raumfahrttechnik anhört. Small-Talk-fähig ist das Thema deshalb trotzdem noch nicht.

Ungeachtet dessen muss man mit dem Problem nicht allein fertigwerden. Bei Inkontinenz sucht man zuerst am besten Urologen oder Gynäkologen auf, um die genaue Ursache abklären zu lassen. Für Männer wie Frauen ist Beckenbodentraining sehr zu empfehlen: etwa durch Elektrostimulation, Yoga oder Pilates. Eine Stärkung der Muskulatur können bei Frauen auch Liebeskugeln oder in die Vagina einzuführende Kegel bewirken, und außerdem natürlich das Multitherapeutikum Sex.

Der Arzt kann Medikamente verschreiben, um die Einwirkung des vegetativen Parasympathikus an der Blase zu blocken, der den Vorgang des Wasserlassens steuert. Bei überaktiver Blase können zudem Botoxinjektionen die Muskulatur entspannen. Auch Nervenstimulationsverfahren über die Haut können wirksam sein.

Für Frauen in der Menopause kann eine lokale Hormontherapie mit Estriol oder Prasteron hilfreich sein, auch zur Verbesserung der Stoffwechsellaage und der Straffheit unten rum. Verbesserungen lassen sich auch mit dem Vaginallaser erreichen, der die trockene Vagina und zugleich indirekt auch die Blasenfunktion behandelt. Sprechen Sie auf all das Ihren Arzt an.

Wenn nichts hilft, lassen sich Beckenbodenmuskeln und -fasern auch minimal-invasiv operativ straffen. Der Arzt kann dann, wenn nötig, den Weg in ein zertifiziertes Beckenbodenzentrum weisen. Hier sind interdisziplinäre Teams von Fachkräften aus den Bereichen Gynäkologie, Urologie und Chirurgie am Werk, die Erfahrungen und Kompetenzen am besten bündeln können.

Natürlich können Sie selbst vorbeugend einiges gegen Blasenschwäche tun. Dazu gehören etwa die Gewichtsreduzierung bei Übergewicht, ebenso eine auch für alle anderen Körperfunktionen dienliche Ernährung oder der Abschied von Nikotin und übermäßigem Alkoholgenuß. Das erhöht die Chancen, dass man seinen Alltag lange so bestreiten kann, wie man selbst und nicht wie die Blase will.



„Leib & Seele“ im Podcast

Eltern von Kindern, die an Magersucht leiden, sind oft sehr hilflos im Umgang mit der Krankheit. Im Gesundheitspodcast gibt es in dieser Woche Rat für sie.

Zu hören unter:
www.faz.net/podcasts/f-a-z-gesundheit-der-podcast



LESERBRIEFE

Innenstädte beleben

POLITIK Zu „Der Fluch der Eintönigkeit“ von Birgit Ochs (19. Mai):

Der Schlüssel für eine Revitalisierung der Innenstädte ist unter anderem die Miete. Die Mehrfachinsolvenz von Galeria-Kaufhof wurde auch durch überzogene, nicht marktübliche Mietkosten verursacht – für die Beraterzunft war das eine Blamage! Bei günstigen Konditionen wäre der stationäre Handel durchaus noch konkurrenzfähig, weil auch das Onlinegeschäft kein Selbstläufer ist – insbesondere wegen der Retourenproblematik. Da „Eigenum verpflichtet“, könnte so wirksam

gegen Leerstände vorgegangen werden. Es ist allerdings illusorisch zu glauben, dass der Staat in die Bresche springen könnte. Das ergäbe den gegenteiligen Effekt.
Christoph Schönberger, Aachen

Dienst am Staat

POLITIK Zu „Freiheit oder Pflicht“ von Oliver Georgi (19. Mai):

Ein gerechter Beitrag eines jeden Bürgers ab 18 Jahren am Gemeinwesen wäre die Einführung einer Nationalgarde. Der einjährige Dienst sollte militärische Grundfertigkeiten und andere Kompetenzen (THW, Brandschutz, Sanitätsdienst etc.) vermitteln. Wer

sich für die Bundeswehr entscheidet, ist automatisch Mitglied der Nationalgarde. Die Kosten für eine ertüchtigte Bundeswehr und dieses Pflichtjahr trägt jeder Bürger in Form einer Sonderumlage. Bei acht Milliarden Euro pro Jahr wären das 100 Euro pro Einwohner und Jahr.
Wolfram Eichborn, Bad Soden am Taunus

Doppelt registriert

TECHNIK&MOTOR Zu „Schlusslicht: Aus Liebe zum Auto“ von Holger Appel (19. Mai):

Sehr geehrter Herr Appel, weshalb zusätzlich zum Umweltbun-

desamt ein Bundesumweltministerium gegründet wurde, kann Ihnen sicher Walter Wallmann erklären, der 1986 vom damaligen Bundeskanzler Helmut Kohl zum ersten Chef des neuen Ministeriums berufen wurde. Das Umweltbundesamt ging bereits 1974 aus der 1973 geschaffenen Bundesstelle für Umweltangelegenheiten hervor, die der Bundesminister des Innern, Hans-Dietrich Genscher, gegen den Widerstand des Wirtschafts- und des Wissenschaftsministeriums durchgesetzt hatte, die Angst um ihre Kompetenzen hatten. Den etwas seltsamen Namen trägt es wegen seines damaligen Sitzes in Berlin. Um

den besonderen Status der Viertorenstadt zu berücksichtigen, sollte es nicht Bundesumweltamt heißen. Bei der Gelegenheit können Sie übrigens auch gleich mal nachfragen, weshalb zum Bundesministerium der Finanzen ein Bundeszentralamt für Steuern oder zum Bundesministerium der Justiz ein Bundesamt für Justiz gehört. In den beiden Fällen sind die Ministerien übrigens älter als die Bundesämter.
Torsten Berndt, Konstanz

Chapeau, Klopp!

SPORT Zu „Was macht Moses jetzt?“ von Timo Frasch (19. Mai):

So ein gnadenlos offenes und ehrliches Interview wie dieses mit Campino über Jürgen Klopp habe ich schon lange nicht mehr gelesen. Wenn ich König von England wäre, würde ich „Kloppi“ für seine exzellenten Leistungen beim FC Liverpool ein „Sir“ andienen. Als Klopp dort am 8. Oktober 2015 sein Amt antrat, hat kein Fußballtheoretiker – auch ich nicht – daran gedacht, dass der Club sich jemals in derart traumhafte Höhen schwingen könnte: Zweimal Weltclubtrainer des Jahres (2018/19, 2019/2020), einmal Champions-League-Sieger 2018/19, einmal Superpokalsieger 2022/23, einmal englischer Meis-

ter 2019/20, einmal englischer Pokalsieger 2021/22 und zweimal englischer Ligapokalsieger 2023/24 und 2021/22 – Chapeau vor dieser Leistung!
Peter P. Wiesner, Amden/Schweiz

Leserbriefredaktion
der Frankfurter Allgemeinen
Sonntagszeitung,
60267 Frankfurt/Main.
E-Mail-Adresse:
sonntagszeitung.leserbriefe@faz.de

Um möglichst viele Leserbriefe veröffentlichen zu können, sind wir leider häufig gezwungen, sie zu kürzen. Wir lesen alle Briefe sorgfältig und beachten sie, auch wenn wir sie nicht beantworten können.