

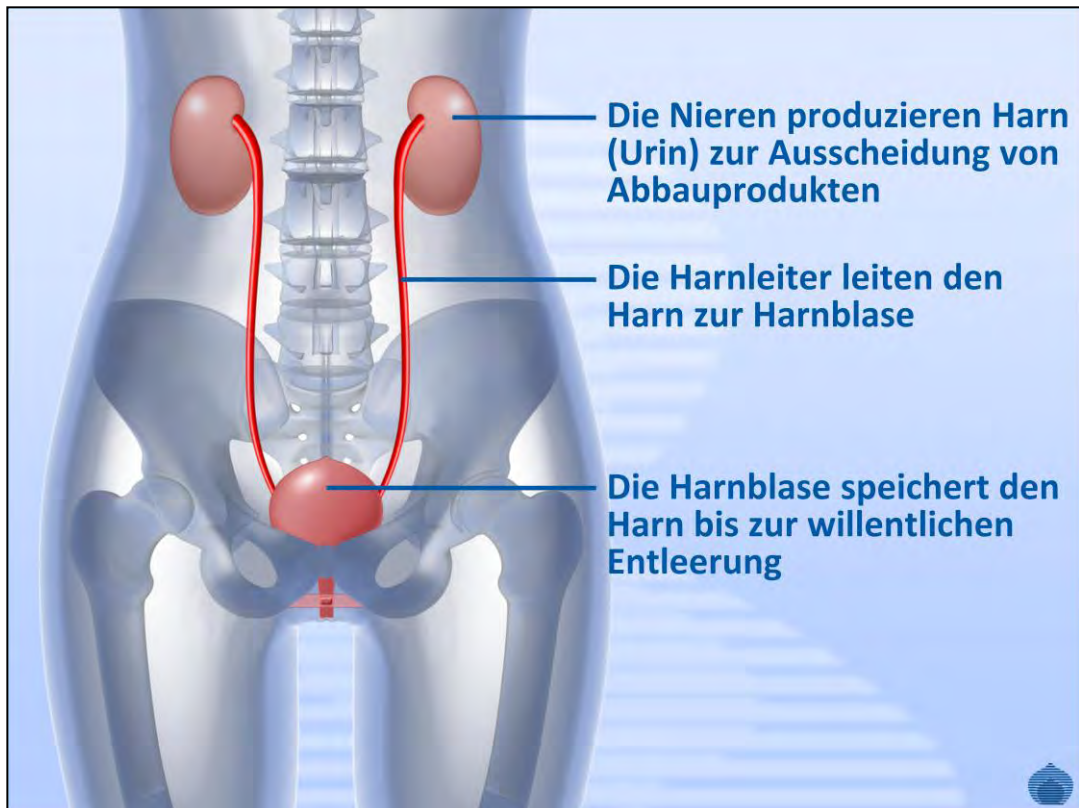




**Um Blasenschwäche (Harninkontinenz) zu verstehen, ist es wichtig zu wissen, wie die Harnblase funktioniert.**

Die Harnblase hat 2 Haupt-Funktionen: die Urinspeicherung und die Blasen-Entleerung, die genau dann erfolgen soll, wenn wir es wollen.

**Funktioniert beides, spricht man von Kontinenz.** Kommt es zu ungewolltem Urinverlust, spricht man von Inkontinenz. Inkontinenz tritt in sehr unterschiedlichen Formen und Schweregraden auf.

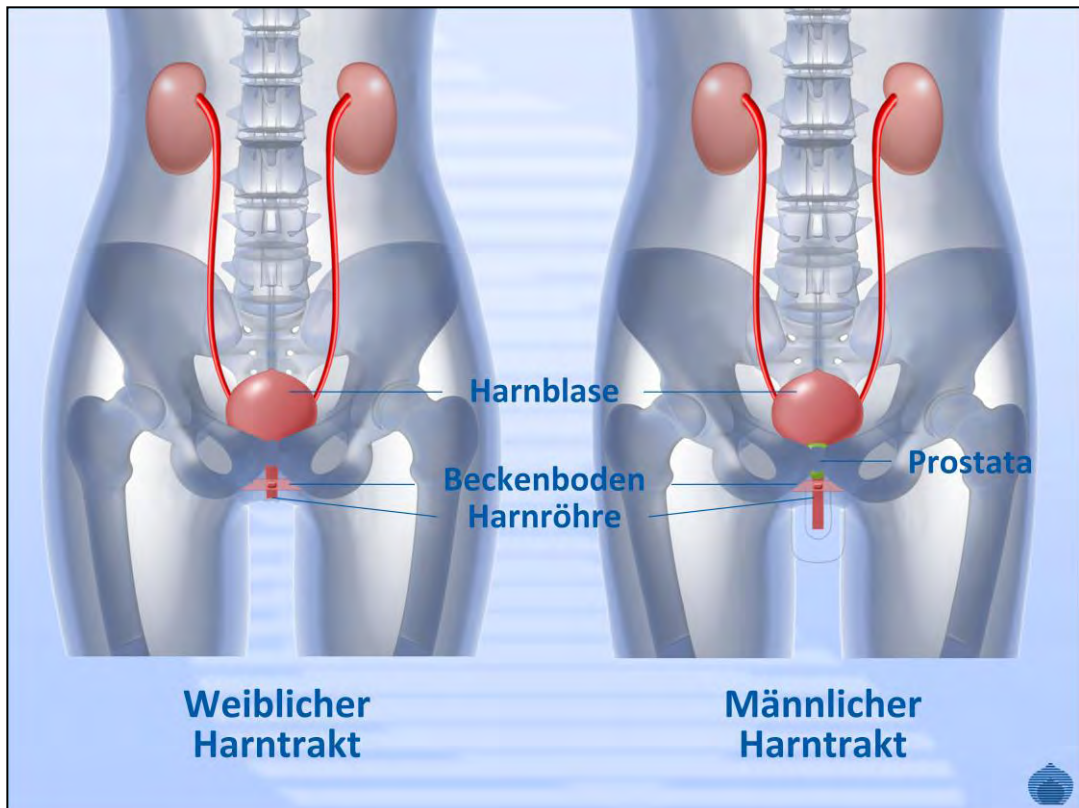


### **Darstellung des Harntrakts und der Beckenhöhle.**

Die Harnblase liegt, ebenso wie das Rektum (Mastdarm) in der Beckenhöhle. Weitere Organe der Beckenhöhle sind bei der Frau der Uterus (Gebärmutter), die Ovarien (Eierstöcke) und die Vagina (Scheide), beim Mann die Prostata (Vorsteherdrüse).

**Nach unten ist die Beckenhöhle vom Beckenboden begrenzt.**

**Harnröhre, Scheide und Anus (Darmausgang) treten durch den Beckenboden hindurch nach außen.**

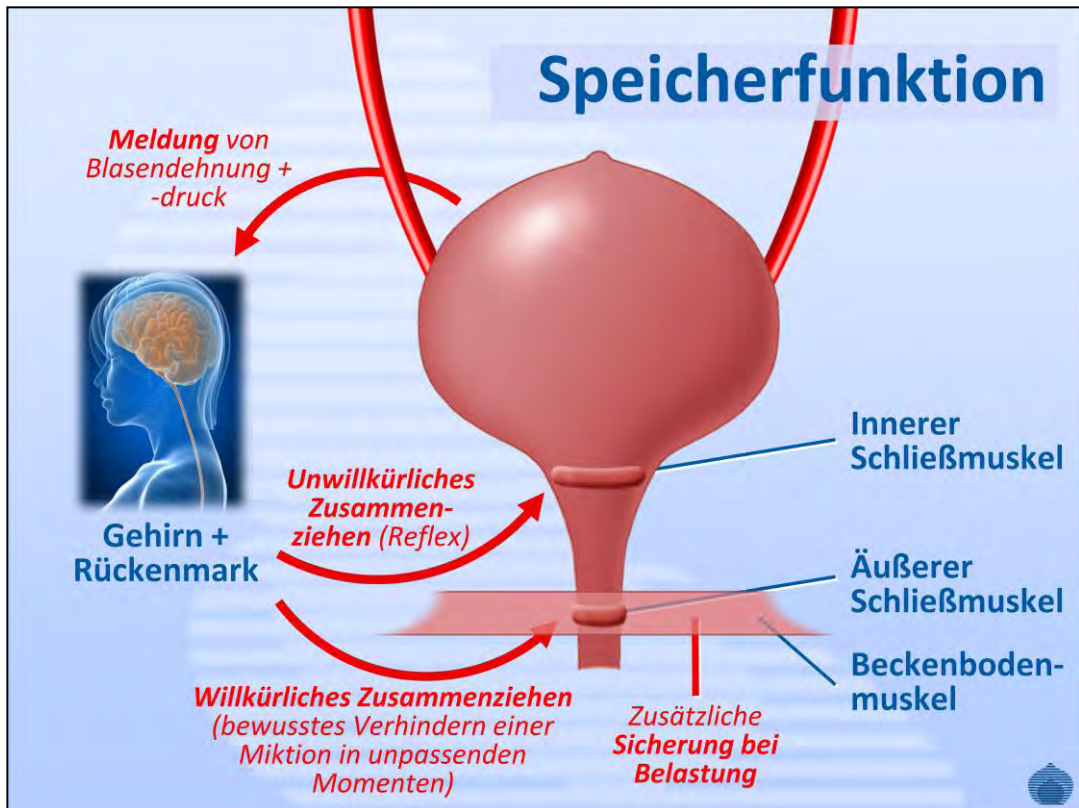


Weiblicher und männlicher Harntrakt sind sehr ähnlich aufgebaut.

2 Unterschiede sind von Bedeutung: **Die weibliche Harnröhre ist kürzer als die männliche**, so dass leichter Harnwegsinfektionen entstehen können.

**Männer haben eine Prostata (Vorsteherdrüse)**, die zur Stabilität des Harnapparats beiträgt, die sich allerdings bei vielen Männern ab ca. 50 Jahren vergrößert und so die Harnröhre verschließen kann.

**Eine wichtige Rolle spielt der Beckenboden. Er besteht aus Muskeln, Binde- und Stützgewebe sowie Nerven.** Bänder dienen in der Beckenhöhle zur Aufhängung und agieren als Ankerpunkte der Muskeln, welche zur Form und Funktion der Organe beitragen.



Die Harnleiter transportieren ständig Urin in die Harnblase, so dass sich die Blase kontinuierlich füllt. Dieser Transport erfolgt aktiv in Wellenbewegungen, so dass es keinen Rückstau Richtung Nieren gibt.

**Die Blase selbst ist ein Muskel, dessen Anspannung über die Füllung gesteuert wird.** Wir können den Blasenmuskel nicht willentlich steuern.

**Der innere Schließmuskel zieht sich entsprechend der Blasenfüllung zusammen.** Dies wird als Reflex über das Rückenmark gesteuert und ist nicht dem Willen unterworfen.

**Der äußere Schließmuskel ist dem Willen unterworfen,** er ist besonders dann wichtig, wenn eine Entleerung trotz gefüllter Blase (Harndrang!) bewusst verhindert werden soll (z. B. wenn keine Toilette erreichbar ist).

**Die Beckenbodenmuskulatur spielt eine entscheidende Rolle zur Sicherung der Kontinenz bei erhöhtem Druck im Bauchraum,** der beispielsweise bei Laufen, Springen, Husten, Lachen oder Tragen entsteht.



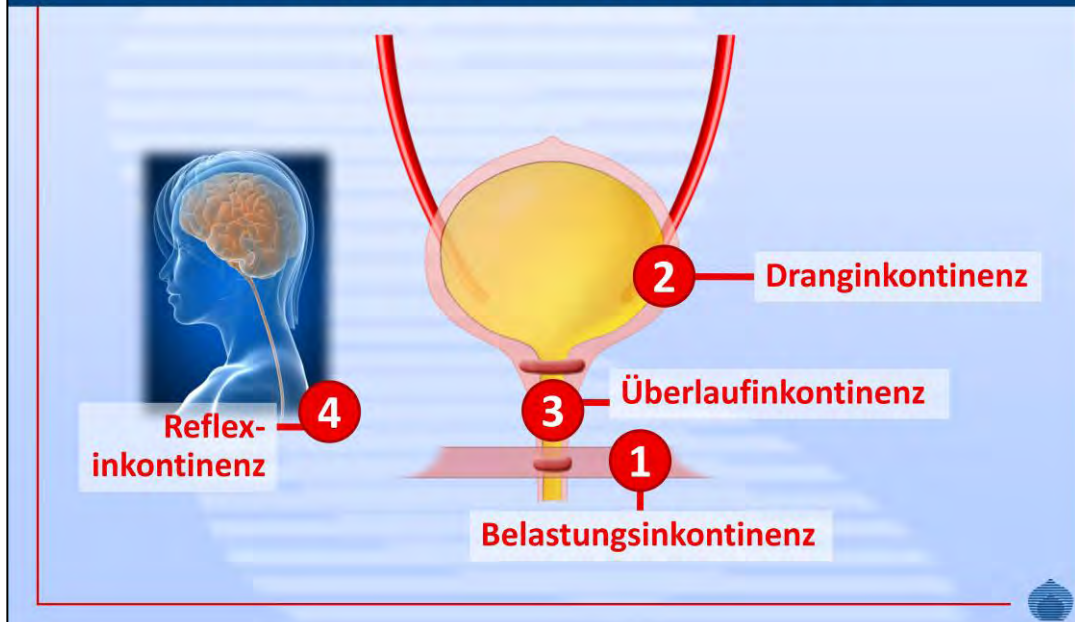
**Sobald die Blase einen kritischen Füllungsgrad erreicht hat, stellt sich Harndrang ein.**

**Die Entleerung wird willentlich ausgelöst,** die einzelnen Schritte erfolgen nach willentlicher Auslösung in Form von Reflexen, die im Gehirn gesteuert werden:

1. Entspannung des inneren und äußeren Schließmuskels
2. Kontraktion (Zusammenziehen) des Blasenmuskels.



## Bei Blasenschwäche ist das komplexe Zusammenspiel der Organe gestört



Blasenschwäche entsteht, wenn das Zusammenspiel der Organe gestört ist.

1. Ursache einer sogenannten **Belastungsinkontinenz** ist eine Schwäche des Beckenbodens.
2. Wenn der Blasenmuskel „überaktiv“ oder „überempfindlich“ ist, kann es zur **Dranginkontinenz** kommen.
3. Eine **Überlaufinkontinenz** kann bei Entleerungsstörungen – beispielsweise durch ein Abflusshindernis in der Harnröhre – entstehen.
4. Bei Störungen der Nervenverbindungen zwischen Harnblase und Zentralnervensystem (Gehirn und Rückenmark) kann es zur **Reflexinkontinenz** kommen.