



Die Aufrichtung der Wirbelsäule, die Kontrolle des Harndrangs und sogar die stabile Positionierung der inneren Organe ist eine Trainingsfrage. Und das alles funktioniert über eine einzige Muskelpartie – den Beckenboden.

Wenn vom Beckenboden die Rede ist, denken die meisten an die Rückbildungsgymnastik im Anschluss an eine Schwangerschaft. Dabei spielt der Beckenboden vor allem in fortgeschrittenen Jahren in unserem Körper eine zentrale Rolle, auch für Männer.



Dr. med. Annett Gauruder-Burmester vom Interdisziplinären Beckenbodenzentrum in Berlin

Inkontinent?

Beckenbodentraining sorgt für Vitalität und Lebenslust

Trainer und Mediziner beobachten immer häufiger, dass die Muskulatur des Beckenbodens bei den meisten Menschen nur schwach ausgeprägt ist. Schlimmer noch: Viele wissen nicht mal, wo diese Muskelregion überhaupt liegt, geschweige denn, wozu sie gebraucht wird. Dabei ist die Beckenbodenmuskulatur vor allem aus gesundheitlicher Sicht von enormer Bedeutung, weiß Dr. med. Annett Gauruder-Burmester vom Interdisziplinären Beckenbodenzentrum in Berlin. Wir haben die Expertin dazu befragt:

Warum ist die Beckenbodenmuskulatur aus gesundheitlicher Sicht – vor allem im Hinblick auf die Blasenfunktion – bedeutungsvoll?

Die Muskulatur des Beckenbodens ist ein Teil im Gesamtgefüge. Ebenso wichtig ist das Bindegewebe sowie die Bänder des Beckenbodens. Die Muskulatur ist wie eine Hängematte zu betrachten, welche die Organe auffängt und stützt. Ist sie insuffizient, werden die Bänder überdehnt und die Organe fangen an, sich zu senken. Man wird mit seinem Beckenboden geboren. Die Konstitution spielt eine wesentliche Rolle. Auch Patienten ohne Geburten oder Operationen können einen schlechten Beckenboden seit Geburt an haben, ohne es zu merken. Kommt es dann zu einer Belastung, kann sich daraus z. B. eine Inkontinenz entwickeln. Trotzdem muss gesagt werden, dass der Beckenboden nicht überbewertet werden darf. Auch

Patienten mit einer Beckenbodenkontraktionskraft Grad 0 können beschwerdefrei sein.

Gibt es Übungen, die Menschen mit Blasenschwäche besonders effektiv helfen können?

Übungen zu beschreiben ist sehr schwierig. Übungen und Therapien müssen individuell für jeden Einzelnen zugeschnitten werden. Beckenbodengymnastik führt meist nicht zum Ziel, da die übenden Personen zu 80 Prozent gar nicht wissen, wo ihr Beckenboden anzuspannen ist, und daher überwiegend die Hilfsmuskulatur verwendet wird. Besser wäre eine gezielte manuelle Therapie sowie Rückenschulung, um das kleine Becken in Gleichklang zu bringen.

Foto: Michael Stachowicz – Die Hoffotografen; 123rf/lightfieldstudios

Beckenbodentraining macht auch für Männer Sinn

„Je **kräftiger** die Beckenbodenmuskulatur ausgeprägt ist, desto aufregender wird das Liebesleben“, weiß Dr. med. Annett Gauruder-Burmester. Der Grund hierfür liegt u. a. in der durch das Training verbesserten Durchblutung der Muskelschicht, die wiederum für eine intensivere Reizleistung der erektilen Fasern des Genitalbereichs sorgt. Alle, die spätestens jetzt hellhörig werden, werden erstaunt sein, wozu dieser Muskel noch fähig ist: Ein trainierter Beckenboden unterstützt auch eine gute genitale Sexualität. Er verhindert zu einem gewissen Anteil eine leichte Harn- und Stuhlinkontinenz. Eine sensible Wahrnehmung des Beckenbodens vermittelt Lebensqualität und Sicherheit für den eigenen Körper.

Der Beckenboden hat die Gestalt einer Schüssel, die aus mehreren Muskeln besteht. Er stabilisiert die Bauchorgane wie Blase und Darm nach unten. Verlieren diese Muskeln an Halt und Kraft, sacken die Organe in die Tiefe. In der Folge kann es zu unterschiedlichen Beschwerden kommen: Hämorrhoiden, sexuelle Unlust, Gebärmutterosenkungen und Blasen-schwäche. Hierzulande leiden etwa vier Millionen Menschen an Inkontinenz – 20 Prozent davon sind Männer. Das zeigt, dass Beckenbodentraining nicht nur für Frauen sinnvoll sein kann. Und das gilt nicht nur für Blasen-schwäche. Eine Untersuchung der Universität Köln konnte nachweisen, dass Beckenbodentraining gegen erektile Dysfunktion hilft.

siotherapeuten eine Liste mit speziellen Therapeuten, welche auf das Thema Beckenbodentherapie spezialisiert und ausgebildet sind.

Frau Dr. Gauruder-Burmester, vielen Dank für das Gespräch.

Bei vorhandenem Beckenboden kann dieser auch kontrahiert werden und auch Beckenbodengewichte können zum Einsatz kommen.

Ein Beckenboden ist gut, wenn in der Reihenfolge Anus, Vagina, Harnröhre gekniffen werden kann, jeder Bereich separat und hintereinander.

Sollte man Beckenbodentraining in einem Kurs lernen oder kann man es auch zu Hause allein üben?

Wenn man weiß, wo sein Beckenboden ist, kann jeder täglich zu Hause den Beckenboden trainieren. Hat jemand keinen Bezug zu seiner Beckenbodenmuskulatur, dann ist ein Einzeltraining sicherlich angebracht. Beckenbodentraining in der Gruppe ist nicht von großem Erfolg gekrönt.

Wo finden Interessierte Hilfe und Anleitung?

Es gibt über die Gesellschaft der Phy-



Blasenschwäche und Erektionsprobleme

Insbesondere bei Männern über 60 treten erektiler Dysfunktion sowie Harninkontinenz zusammen auf. Welche Ursachen liegen vor und was können Betroffene tun? Dr. Bastian Amend, Oberarzt der Klinik für Urologie, Universitätsklinik Tübingen, und Experte der Deutschen Kontinenz Gesellschaft, gibt darauf Antworten.

Herr Dr. Amend, wie hängen Harninkontinenz und Erektion beim Mann zusammen?

Treten Harninkontinenz und Erektionsstörung in Kombination auf, sind meist wichtige Körperfunktionen, die für beide Organsysteme eine Rolle spielen, geschädigt – beispielsweise das Nervensystem bei Multipler Sklerose. Auch eine Schädigung des Schließmuskels und der Erektionsnerven bei Operationen im Becken

verursachen die Erkrankungen.

Wie behandeln Sie Betroffene?

Es ist am wichtigsten, Patienten die Möglichkeit zu geben, über ihre Beschwerden zu sprechen. Ungewollter Urinverlust und Impotenz sind immer noch große Tabuthemen. Beide Erkrankungen werden im ersten Schritt konservativ behandelt. Hier hilft häufig schon ein Beckenbodentraining, das unter professioneller

Anleitung stattfindet, oder auch Medikamente. Schlagen die Therapien nicht an, stehen uns unterschiedliche OP-Verfahren zur Verfügung.

Welche Hilfen bzw. Hilfsmittel können Männer im Alltag nutzen?

Im Alltag helfen den Patienten spezielle Inkontinenzvorlagen, Unterhosen mit integrierten Einlagen oder auch Erwachsenenwindeln – meist

Fotos: Universitätsklinik Tübingen; 123rf/Macheslav Iakobchuk



Dr. Bastian Amend,
Oberarzt der Klinik für
Urologie, Universitäts-
klinik Tübingen

für bettlägerige Patienten. Ist die Diagnose Inkontinenz ärztlich gestellt, leistet die Krankenkasse Zuzahlungen zu den Hilfsmitteln. Bei Erektionsstörungen können die Männer beispielsweise ein neuartiges Gel auf die Eichel auftragen oder die sogenannte „Penispumpe“ anwenden.

Was kann man selbst tun?

Ausgewogene Ernährung, Sport und ein gesundes Körpergewicht sind eine gute Vorsorge. Bei übergewichtigen Harninkontinenz-Patienten lindert schon eine Reduktion des Körpergewichtes um 10 Prozent die Erkrankung. Gleiches gilt für eine gesteigerte Fitness bei Erektionsstörungen.

Wo finden Ratsuchende Hilfe?

Im ersten Schritt finden Betroffene Hilfe beim Hausarzt oder einem Facharzt für Urologie. Dieser leitet dann entsprechende Überweisungen in die Wege. Wir am Universitätsklinikum Tübingen bieten auch spezielle Sprechstunden u. a. für die Bereiche Erektionsschwäche sowie Blasenfunktionsstörung und Inkontinenz an. Bei Harninkontinenz kann fundierter Rat bei Beratungsstellen sowie Kontinenz- und Beckenboden-Zentren eingeholt werden. Adressen und weitere Infos finden Sie unter www.kontinenz-gesellschaft.de.

Diese Hilfen stehen zur Verfügung:

- Professionell angeleitetes Beckenbodentraining
- Hilfsmittel
- Medikamente
- Operationen