

Belastungsinkontinenz
bei Frauen



Was Sie dagegen
tun können...

 **ETHICON**
Women's Health & Urology
A division of ETHICON, Inc.
Johnson & Johnson company

ETHICON GmbH · Women's Health & Urology
Ottstraße 1 · 22844 Norderstedt · GERMANY
Patienten-Hotline 018 05-78 99 78 (14 ct/Min.)
www.gynecare.de

Gynecare
TVT

Spannungsfreie Unterstützung
bei Inkontinenz

Harninkontinenz bei Frauen

Sie ist häufig, sie ist behandelbar

Würde es Sie überraschen ...

wenn Sie erfahren, dass in Deutschland etwa 4,5 Millionen Frauen an Harninkontinenz oder Blasenschwäche leiden? Dass dies nicht notwendigerweise ein „normaler“ Bestandteil des Alterwerdens ist, den eine Frau einfach akzeptieren muss? Dass Frauen aller Altersgruppen aus allen möglichen Gründen betroffen sind?

Wenn Sie dies überrascht, liegt das daran, dass Harninkontinenz zu den Dingen gehört, über die niemand gerne spricht. Es kann peinlich sein. Es kann unangenehm sein. Eine Harninkontinenz kann so schwer sein, dass sie Sie hemmt und Ihr Leben einschränkt. Möglicherweise schränken Sie deswegen für Sie angenehme Tätigkeiten ein oder verzichten darauf, zum Beispiel auf Sport, Reisen oder sogar soziale Beziehungen.

Das muss nicht sein ...

Sie müssen das nicht hinnehmen. Sie können etwas gegen Harninkontinenz tun, egal wie alt Sie sind und wie hektisch Ihr Leben ist. Heute haben Sie Wahlmöglichkeiten – es gibt sichere, wirksame und kleine Eingriffe, die Ihnen helfen, dieses Problem unter Kontrolle zu bringen, aktiv zu bleiben und zuversichtlich zu sein.

Die beste Nachricht ist, dass diese Eingriffe einfacher sind als herkömmliche chirurgische Verfahren, bei denen große Operationschnitte und ein mehrtägiger Krankenhausaufenthalt notwendig sind.

In dieser Broschüre erfahren Sie mehr über weibliche Harninkontinenz und deren Behandlungsmöglichkeiten.

Und dann tun Sie den nächsten Schritt:

Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt!

Welche Form von Harninkontinenz habe ich? Es gibt vier Formen erwiesener Harninkontinenz

Belastungsinkontinenz:

(auch als Stressinkontinenz bezeichnet)

unwillkürlicher Abgang von Harn oder Harntröpfchen bei plötzlichen Bewegungen wie Husten, Niesen, Lachen und Sport.

Dranginkontinenz:

plötzlicher intensiver Harndrang, gefolgt von einer Blasenentleerung.

Mischinkontinenz:

Symptome von Belastungs- und Dranginkontinenz.

Überlaufinkontinenz:

tritt auf, wenn sich die Blase nicht vollständig entleert.

In dieser Broschüre geht es um die Belastungsinkontinenz, die häufigste Form bei Frauen. Sie betrifft Frauen aller Altersgruppen – und lässt sich sehr gut behandeln.

Was ist Belastungsinkontinenz?

Sie haben eine Belastungsinkontinenz, wenn Harn in folgenden Situationen abgeht:

- beim Husten, Niesen oder Lachen
- beim Gehen, Heben oder bei der Sportausübung
- beim Aufstehen aus sitzender oder liegender Position

Ihre Harnröhre bleibt nicht geschlossen, bis es Zeit zum Wasserlassen ist. Jede Bewegung, bei der Druck auf die Harnblase ausgeübt wird, öffnet den Verschluss der Harnröhre und Harn kann abgehen.

Belastungsinkontinenz beeinträchtigt die Lebensqualität

Ihr Inkontinenztyp: Kreuzen Sie die Tropfen am Seitenende gemäß den blauen Zahlen neben den Antworten an.

1. Seit wann leiden Sie unter Harnverlust?

Seit einem Monat (1) • Seit einem Jahr (2) • Seit ein paar Jahren (3)

2. Bei welchen speziellen Gelegenheiten tritt der Harnverlust auf?

Beim Husten, Niesen oder Lachen (1) • Beim schnellen Gehen, Treppensteigen und Heben von Lasten (2) • Beim Aufstehen aus sitzender oder liegender Position (3)

3. Wie oft tritt der Harnverlust auf?

Selten (1) • Einmal in der Woche (2) • Täglich (3)

4. Nimmt der Harnverlust im Laufe der Zeit zu?

Ja (2) • Nein (0)

5. Welche Vorlagen verwenden Sie?

Keine (0) • Slipenlagen (1) • Dickere Vorlagen (2) • Windelhosen (3)

Und wie viele pro Tag?

Keine (0) • 1–2 (1) • 3–5 (2) • Mehr als 5 (3)

6. Wie sehr leiden Sie unter Ihrem Harnverlust?

Er stört mich nicht sehr, ich komme gut damit zurecht (0)
• Meine Lebensqualität (soziale Beweglichkeit) ist eingeschränkt (1) • Ich kann kaum an sozialen Aktivitäten (Ausflügen, Vorträgen, Konzerten) teilnehmen (2) • Ich ziehe mich vollkommen zurück und traue mich nicht mehr aus dem Haus (3)



Das Inkontinenzbarometer

Ihr Inkontinenztyp

Zählen Sie nun Ihre Tropfen zusammen und vergleichen Sie diese mit der unten stehenden Tabelle, um Ihren Typ herauszufinden.

Typ A / 0–5:

Momentan ist es ausreichend, wenn Sie sich selbst beobachten und beim nächsten Arztbesuch das Thema ansprechen.

Typ B / 6–10:

Wir empfehlen Ihnen dringend ein Gespräch mit dem Arzt Ihres Vertrauens. Vielleicht kann er mit Beckenbodengymnastik ein Fortschreiten der Erkrankung verhindern.

Typ C / 11–15:

Sie sollten unbedingt einen Arzt aufsuchen, der sich auf Harninkontinenz bei Frauen spezialisiert hat, da Ihr Lebensgefühl durch die Krankheit beeinträchtigt wird.

Typ D / 16–20:

Sie sollten nicht länger warten! Es gibt sichere und wirksame kleine Eingriffe, die Ihnen helfen, diese Beeinträchtigung unter Kontrolle zu bringen. Lassen Sie sich von Ihrem Arzt einen Spezialisten empfehlen.

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt und stellen Sie folgende Fragen, um das Gespräch einfacher zu machen:

- Welche Form von Inkontinenz habe ich?
- Welche Behandlungen stehen zur Verfügung, damit ich die Blasenkontrolle wiedererlange?
- Welche Behandlung ist für mich die beste?
- Können Sie dieses Problem behandeln oder mich an einen Arzt überweisen, der sich auf Harninkontinenz bei Frauen spezialisiert hat?

Die Belastungsinkontinenz

Diagnose und Behandlung

Warum funktioniert meine Harnröhre nicht richtig?

Der häufigste Grund ist, dass die Harnröhre nicht genügend durch das darunterliegende Muskel- und Bindegewebe der Scheide gestützt wird. Mögliche Ursachen sind Schwangerschaft und Entbindung, häufiges schweres Heben, Menopause oder Östrogenmangel und starkes Übergewicht.

Wie kann Belastungsinkontinenz diagnostiziert werden?

Die Belastungsinkontinenz kann anhand der Symptome und einer sorgfältigen Beckenuntersuchung mit Schwerpunkt auf Ihrer Beckenbodenfunktion gestellt werden.

Welche Behandlungen stehen für mich zur Verfügung?

- Beckenbodentraining ist gewöhnlich die erste Therapieform, um die Beckenbodenmuskulatur zu stärken. Es wird allein oder in Kombination mit Biofeedback oder Elektrostimulation eingesetzt.
- Medikamente oder Hormontherapie sind für einige Formen der Harninkontinenz geeignet.
- Moderne, bewährte, kleine chirurgische Eingriffe bieten sichere und wirksame Möglichkeiten, um eine Blasen-schwäche zu behandeln.

Eines dieser chirurgischen Verfahren ist GYNECARE TVT, ein spannungsfreies Vaginalband zur wirksamen Behandlung der Belastungsinkontinenz.

GYNECARE TVT Das Vaginalband

Was zeichnet GYNECARE TVT aus?

- Schnelle Genesung – Sie können Ihren normalen Tagesablauf in der Regel bereits nach 1–3 Tagen wieder aufnehmen.
- Die Behandlung mit dem GYNECARE TVT zeigt sehr gute Heilungsraten: 98 %* der mit GYNECARE TVT behandelten Frauen sind 7 Jahre nach der Behandlung noch kontinent oder haben signifikant weniger Harnabgang. Nur bei wenigen Patientinnen treten Komplikationen auf.
- Weltweit wurden über 1 Mio. Frauen mit GYNECARE TVT behandelt.

* Daten vorhanden.

Wie wirkt das Vaginalband?

GYNECARE TVT stoppt die Belastungsinkontinenz, wie dies Ihr Körper selbst tun würde – indem es Ihre Harnröhre unterstützt. Bei Frauen mit Belastungsinkontinenz können die geschwächte Beckenbodenmuskulatur und das Bindegewebe die Harnröhre nicht in ihrer normalen Position halten. Um dies mit GYNECARE TVT zu korrigieren, legt Ihre Ärztin oder Ihr Arzt einen bandförmigen Netzstreifen unter die Harnröhre ein, der diese unterstützt, wenn dieser Bereich belastet wird (wie beim Husten oder Niesen). Dadurch bleibt die Harnröhre geschlossen, wenn dies angebracht ist, und unwillkürlicher Harnabgang wird verhindert.

Das bandförmige Netzgewebe besteht aus einem dauerhaften gut verträglichen Material, das Ihre Harnröhre stützt.

GYNECARE TVT Die Methoden

Das GYNECARE TVT Verfahren wurde vor 10 Jahren in den deutschen Markt eingeführt und hat seither gute Heilungsraten gezeigt.

Eine Weiterentwicklung mit dem GYNECARE TVT Obturator System erfolgte einige Jahre später und zeigt ebenso gute Ergebnisse wie die bewährte klassische Methode.

Das GYNECARE TVT Band wird je nach Ermessen Ihrer Ärztin/Ihres Arztes nach einer der zwei verschiedenen Methoden eingelegt.

Gynecare TVT



Netzaustritt unmittelbar oberhalb des Schambeines

GYNECARE TVT Obturator



Netzaustritt in der Nähe der Oberschenkelefalte

In allen Fällen ist das Band unter der Harnröhre platziert, um zusätzlichen Halt zu geben und weiteren Harnabgang zu verhindern.

Seit 2006 gibt es eine Weiterentwicklung. Es handelt sich um das GYNECARE TVT Secur Verfahren. Im Vergleich zu den anderen Methoden verbleibt hierbei weniger Fremdmaterial im Körper.

Das GYNECARE TVT Secur Band ist nur 8 cm lang.



Das GYNECARE TVT Secur Band wird je nach Ermessen Ihrer Ärztin/Ihres Arztes nach einer von zwei verschiedenen Methoden eingelegt.

Gynecare TVT Secur



U-Methode



Hängematten-Methode

GYNECARE TVT

Was erwartet mich?

Was habe ich bei diesem Eingriff zu erwarten?

Der Eingriff ist kurz – er dauert in der Regel nur 10 bis 30 Minuten. Der GYNECARE TVT Eingriff kann unter örtlicher oder regionaler Betäubung oder unter Vollnarkose durchgeführt werden. Wenn Sie mit der klassischen GYNECARE TVT Methode oder dem GYNECARE TVT Obturator behandelt werden, haben Sie zwei winzige Operationsschnitte entweder direkt über dem Schambereich oder in der Nähe der Schenkelfalten. Wenn Sie mit dem GYNECARE TVT Secur behandelt werden möchten, werden Sie keinen Netzaustritt aus der Haut haben. GYNECARE TVT Secur bietet im Vergleich zu den anderen Methoden weniger im Körper verbleibendes Fremdmaterial.

Was habe ich zu erwarten, wenn ich wieder zu Hause bin?

Nach Ermessen Ihrer Ärztin oder Ihres Arztes können Sie bereits ein bis drei Tage nach dem Eingriff nach Hause gehen. Nach dem Eingriff treten in der Regel nur sehr wenige oder gar keine Beschwerden auf. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird Ihnen raten, 4 bis 6 Wochen lang schweres Heben und Geschlechtsverkehr zu vermeiden.

Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt darüber, ob GYNECARE TVT für Sie das Richtige ist.

Bei Fragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung

Infobüro für Patienten:
Telefon 01805-78 99 78 (14 ct/Min.)
Mo.–Do. 8.00–17.00 Uhr
Freitag 8.00–15.00 Uhr

Adresse:
ETHICON GmbH
Women's Health & Urology
Oststraße 1, 22844 Norderstedt
Internet: www.gynecare.de
E-Mail: Info@gynecare.de