



„Beckenbodentraining bei MS“

Harn- und Stuhlinkontinenz im Fokus

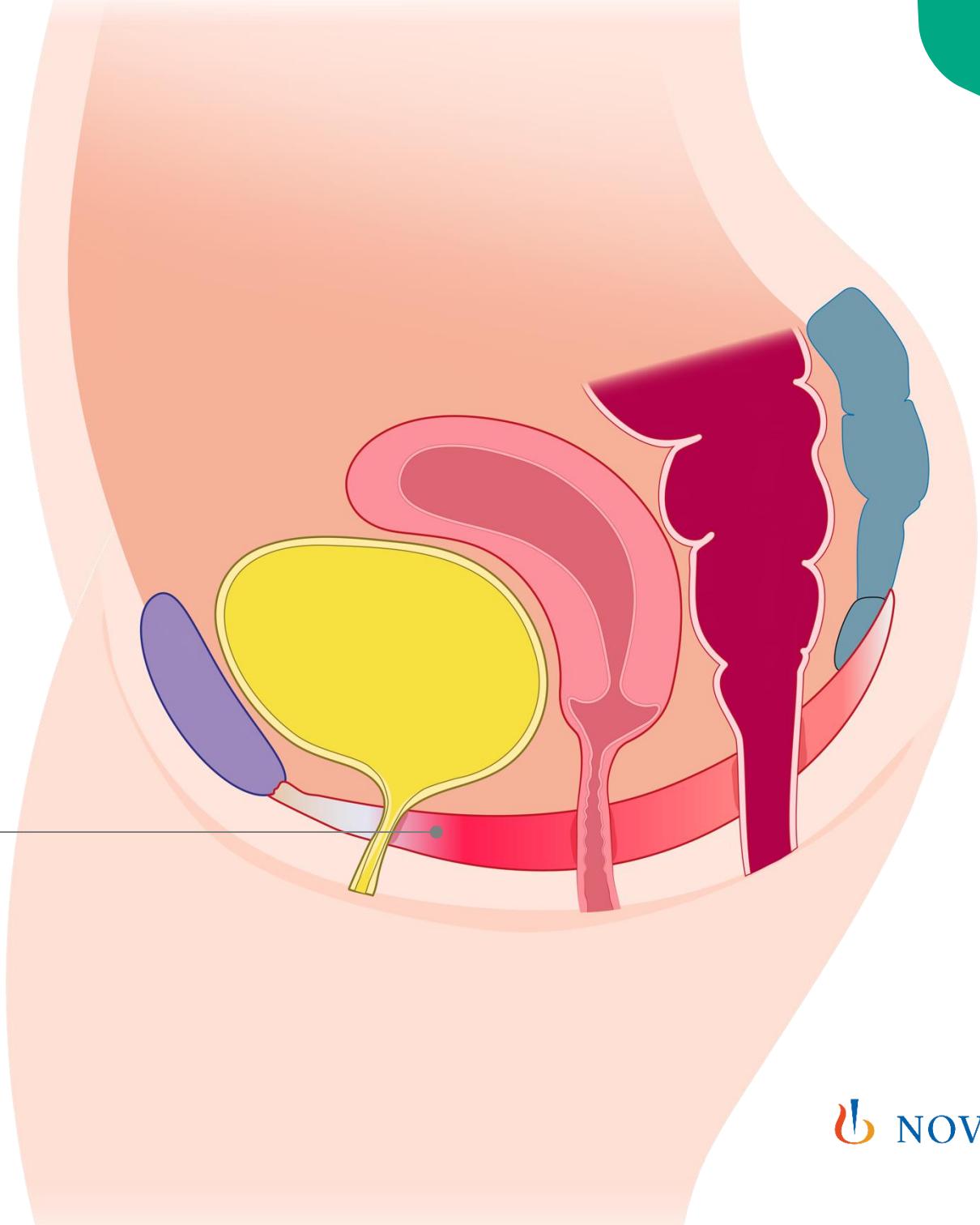
Birgit Rieger
Heilpraktikerin

Übersicht

- Lage des Beckenbodens
- Aufgaben des Beckenbodens
- Aufbau des Beckenbodens
- Selbstkontrolle des Beckenbodens
- Beckenbodentraining
- Regeln im Alltag
- Neurologie der Miktion
- Arten der Inkontinenz

Der Beckenboden

Beckenboden



Aufgaben des Beckenbodens

Tragen und Stützen der Beckenorgane

Die Organe des kleinen Beckens ruhen auf dem Beckenboden. Die wichtigste Aufgabe des Beckenbodens ist es, die Organe zu tragen und sie vor einem Verlagern nach unten (Senkung) zu bewahren.

Sexuelle Reaktionsfähigkeit beim Mann

Wachsein und reflektorisch gegenhalten (Kontinenzsicherung)

Bei Druckveränderungen im Bauchraum (Husten, Niesen, Springen etc.) muss der Beckenboden sich von selbst anspannen können, um gegenzuhalten – reflektorisches Gegenhalten.

Loslassen/Entspannen/Öffnen

Bei jeder Ausscheidung von Urin und/oder Stuhl muss der Beckenboden loslassen und sich entspannen können.

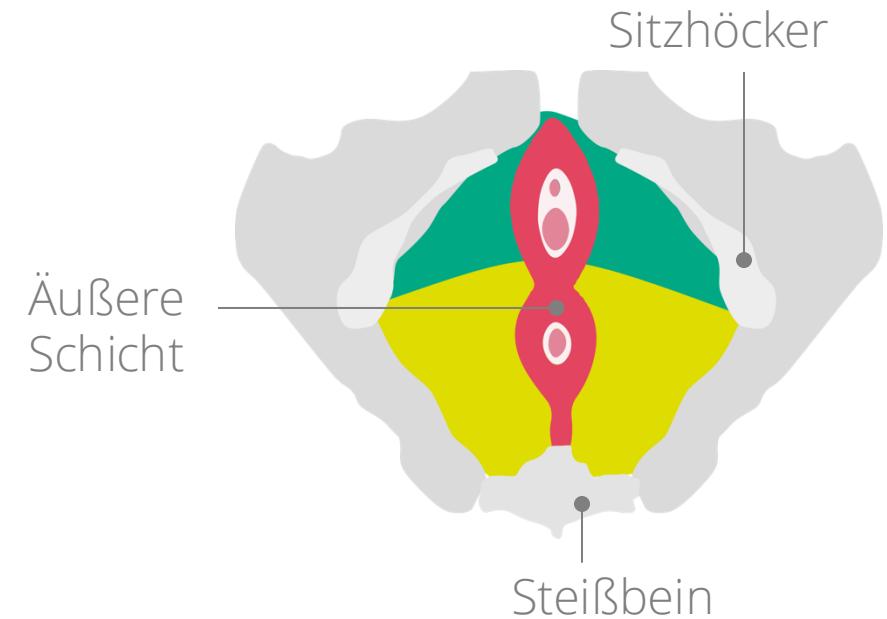
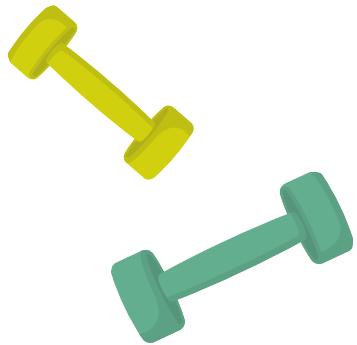
Verschließen der Körperöffnungen

Äußere Beckenbodenschicht

- Funktion: Öffnen und Verschließen der Körperöffnungen
- Harnröhre: gedanklicher Pippi-Stopp
- After: Winde zurückhalten

Übung

- Bei der Frau: Tampon festhalten
- Beim Mann: Sitzbeinschwellkörpermuskel trainieren (Penis nach innen ziehen, Schildkrötenübung und Penis zum Bauchnabel bringen)

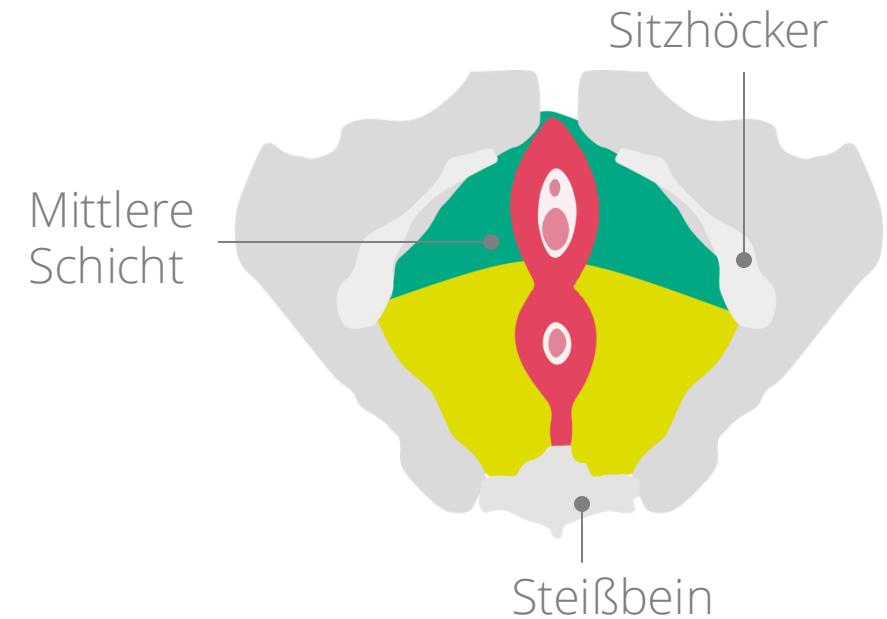


Mittlere Beckenbodenschicht

- Funktion: reflektorischer Gegenhalt beim Husten, Niesen etc., schließt den oberen Anteil ab

Übung

- Sitzbeinhöcker zum Damm hin zusammenziehen. Auf der Hand sitzend den Beckenboden von der Hand wegziehen und wieder lösen. Beckenboden nach innen oben ziehen, hineinziehen und lösen.



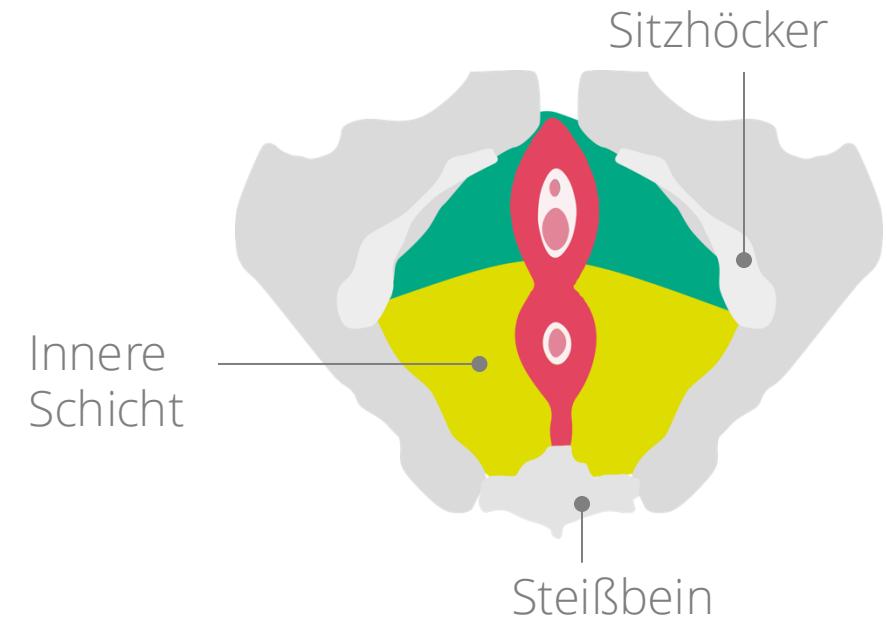
Innere Beckenbodenschicht

- Funktion: Kontinenzsicherung, sichert die Organlage, unterstützt die Beckenbewegung.



Übung

- Das Becken in alle Richtungen tanzen lassen (vor und zurück, Achten malen, Taler schwingen; Richtungswechsel. Lift fahren. Scheinwerfer auf- und ab bewegen.



Selbstkontrolle des Beckenbodens für die Frau

Spiegelkontrolle:

- Beobachtung des Beckenbodens in Entspannung und Anspannung im Liegen oder im Stand.
- Bei Anspannung: Öffnungen ziehen sich zusammen und in den Körper hinein, sichtbare Aktivität am Damm und Afterschließmuskel.

Afterschließmuskeltest mit Finger und Spiegel:

- Zieht sich der Afterschließmuskel nicht zusammen, kurz mit zwei Fingern Druck darauf geben. Sollte er sich dann nur kurz anspannen, ist Training angesagt.
- Bei ausbleibender Reaktion kann ein Finger kurz eingeführt werden (Zäpfchenreflex), was einen Anspannungsreflex auslöst. Bleibt dieser aus, Arzt konsultieren.



Selbstkontrolle des Beckenbodens für die Frau

Tastkontrolle am Damm:

- Während der Anspannung zwei Finger leicht auf den Damm legen, die Aktivität sollte spürbar sein.

Finger-/Partnerkontrolle:

- Ein oder zwei Finger in die Vagina einführen und anspannen. Leichter bis stärkerer Druck sollte spürbar sein. Kontrolle auch beim Loslassen wichtig.
- Feedback vom Partner beim Geschlechtsverkehr geben lassen.



Selbstkontrolle des Beckenbodens für den Mann

Spiegelkontrolle:

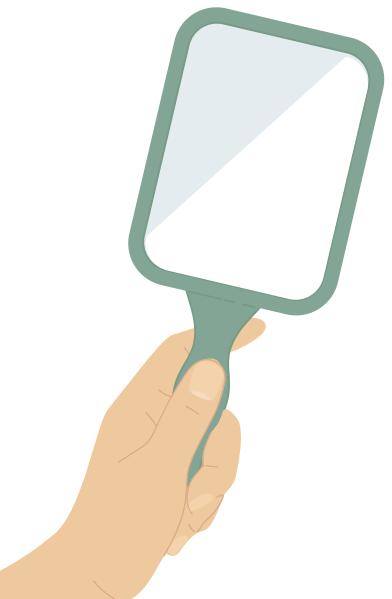
- Beobachtung des Beckenbodens in Entspannung und Anspannung.
- Bei Anspannung: After zieht sich zusammen, sichtbare Aktivität unter dem Penis, Penis bewegt sich leicht in Richtung Bauchnabel.
- Beim Loslassen: Bewegung des Penis

Afterschließmuskeltest mit Finger und Spiegel:

- wie bei der Frau

Tastkontrolle an Peniswurzel

- Während der Anspannung zwei Finger leicht auf die Peniswurzel legen, die Aktivität sollte spürbar sein.



Das Beckenboden-Training

1

Langsames bis zackiges
Vor- und Rückbewegen
oder Kreisen des Beckens

2

Beckenbodenmuskeln 3–5 Sek.
anspannen, dann doppelt so
lang entspannen. Beim
Ausatmen den Beckenboden
anspannen, beim Einatmen den
Beckenboden lösen. Kiefer und
Schultern bleiben locker. Evtl.
beim Ausatmen ein ch, ch, ch- ...
formen.

Das Beckenboden-Training

3

z. B. Einatmen, das Becken nach vorn bewegen, ein Hohlkreuz entsteht, beim Ausatmen das Becken nach hinten bewegen, genüsslich ein ch, ch, ch ... formen

4

Dauerspannung:
Die Spannung einige Atemzüge halten und dazu das Becken bewegen.
In der Mittelposition beginnen, weiter atmen und auch in der Hohlkreuzposition versuchen, die Anspannung zu halten. Zurück in der Mittelposition alles wieder lösen

Alltagsregeln beachten

Aufrecht bleiben
beim Husten,
Niesen, Lachen
... Oberkörper
und Kopf zur
Seite drehen



Kein Pressen
auf der Toilette

Kräftiges
Anspannen des
Beckenbodens,
nach jedem
WC-Gang



Alltagsintegration:
Haltung,
rückengerechtes
Bücken,
Ausatmen beim
Heben/Tragen einer
schweren Last



Keine einengende
Kleidung um den
Bauch tragen

Trainingsprogramm

- A** Wahrnehmung
- B** Mobilisation
- C** Kräftigung
- D** Entspannung
- E** Alltagsregeln beachten

Erwünschte Auswirkungen des Beckenbodentrainings

1 Langer Erhalt eines kräftigen und funktionstüchtigen Beckenbodens

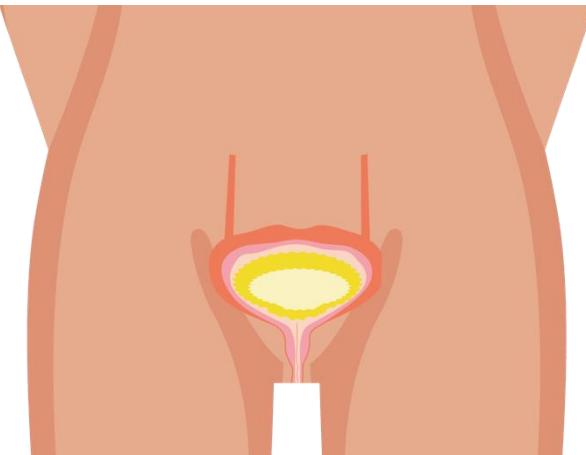
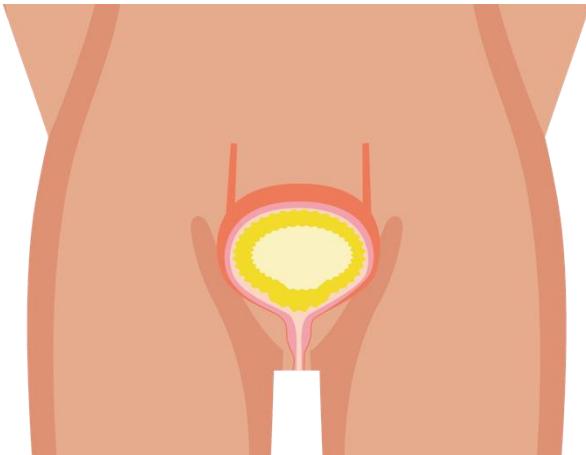
2 Harn- und Stuhlgang erfolgt willentlich

3 Bessere Blasenfüllung

4 Anzahl der WC-Gänge liegt im Normalbereich

5 Verbesserte Sexualität

Funktion der Blase



- Blase ist ein Hohlorgan
- Speichert Urin
- Blasenwände dehnen sich zum Speichern aus und kontrahieren zum Ausscheiden
- Bei Füllung werden Nervensignale ans Gehirn gesendet: „Gefühl Wasser lassen zu müssen“ wird ausgelöst
- Nervensignale koordinieren Kontraktion des Detrusormuskels
- und gleichzeitige Entspannung des Blasenschließmuskels und der Beckenbodenmuskulatur
- Urin kann aus der Harnröhre ablaufen

Neurologie der Miktion

4 Phasen der Miktion:

Phase

1

Füll- und Speicherphase

Phase

2

Eröffnungsphase
(sensible Nerven melden den Füllzustand der Harnblase)

Phase

3

Entleerungsphase
(der Beckenboden entspannt sich – die Harnblase wird entleert)

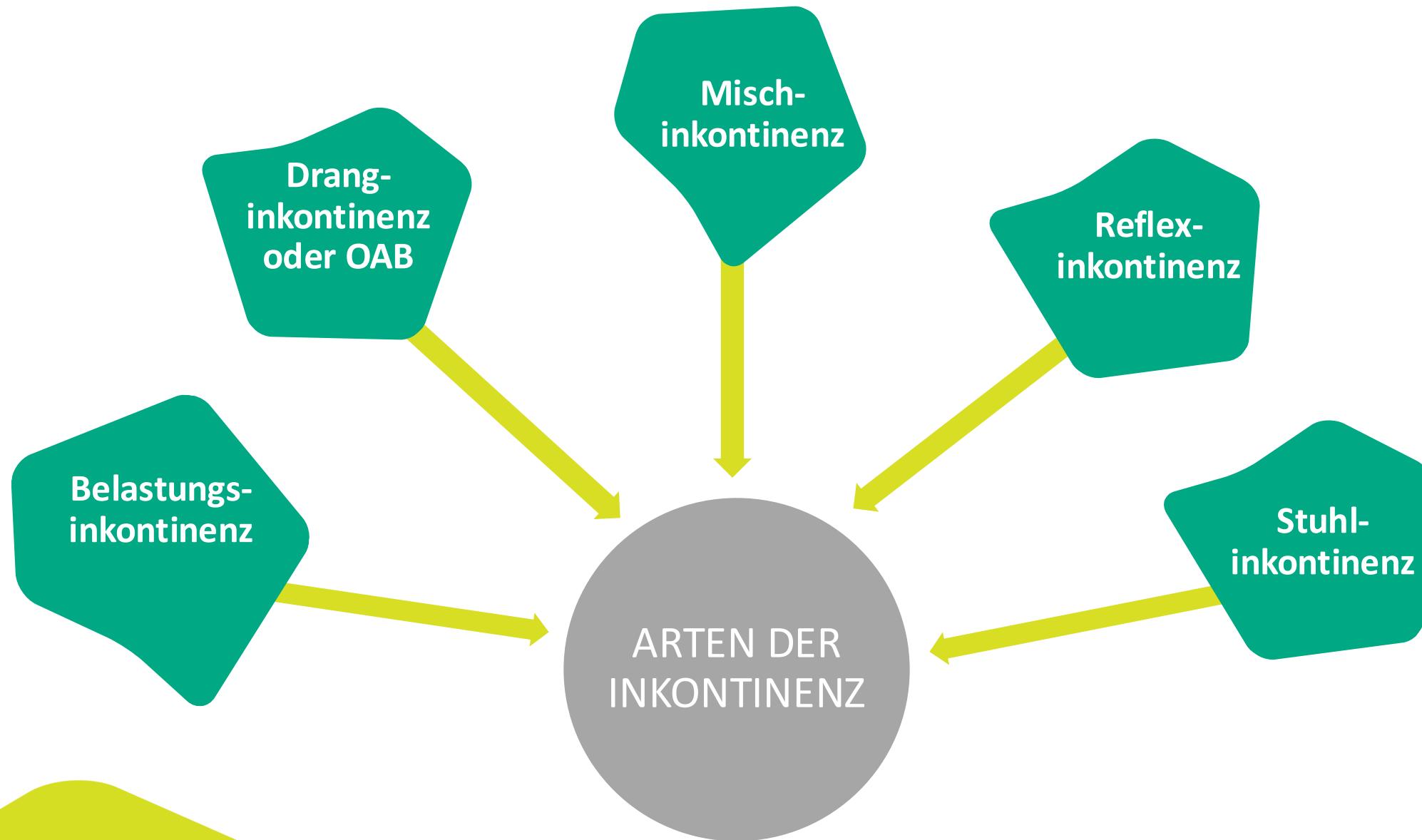
Phase

4

Verschlussphase
(die Beckenbodenmuskulatur spannt sich wieder an – die Harnblase ist entspannt)

MS und Inkontinenz

- Im Verlauf haben viele MS-Patienten Blasenprobleme
- Grund: MS schädigt Nerven im Gehirn und Rückenmark, die eine wichtige Rolle für die Blasenfunktion spielen
- Erklärungsmodell:
 - Stellen Sie sich Ihre Blase als Lampe vor und Ihr Gehirn als Schalter. Ihre Nerven stellen das Elektrokabel dar. Die Myelinschicht entspricht der schützenden Kunststoffummantelung des Kabels.
 - Betätigen Sie bei einem porösen Kabel den Schalter, dann kann die Lampe vielleicht nicht wie erwartet funktionieren. Genauso kann MS die Myelinscheide schädigen und die gestörte Signalübertragung zwischen Blase und Gehirn kann Blasenfunktionsstörungen verursachen.



Belastungsinkontinenz

Unwillkürlicher Harnverlust beim Husten, Niesen, Heben, Springen, Tragen etc ...

Einige Therapiemöglichkeiten:

- Beckenbodentraining
- Miktions- und Trinkverhalten anpassen
- Alltagssituationen anpassen
- Elektrostimulationstherapie bzw. Kombitherapie
- Tampons/Pessare



Dranginkontinenz oder OAB (overactive bladder)

Drangkomponente mit und ohne unwillkürlichem Harnverlust

Einige Therapiemöglichkeiten:

- Atemübungen/Entspannungstraining
- Ruhiges, ausgleichendes Beckenbodentraining
- Miktions- und Trinkverhalten anpassen
- Aufschubtraining
- Biofeedbacktherapie zur Entspannung und Elektrostimulationstherapie zur Detonisierung der Harnblase

Mischinkontinenz

Belastungs- und Dranginkontinenz

Einige Therapiemöglichkeiten:

Wie bei den beiden vorherigen Inkontinenzarten erwähnt

Reflexinkontinenz (neurologische Blase)

Unwillkürliche, reflektorische Blasenentleerung

- Ursachen: u. a. Multiple Sklerose

Einige Therapiemöglichkeiten:

- Blasenklopftraining (Triggern durch Beklopfen des Detrusors)
- ISK (Intermittierende Selbstkatheterisierung)
- Beckenbodentraining, wenn der Beckenboden ansteuerbar ist
- Elektrostimulation zur Aktivierung der Blasenkontraktion

Stuhlinkontinenz

Unwillkürlicher Abgang von Winden bzw. Stuhl

Einige Therapiemöglichkeiten:

- Auf regelmäßige Verdauung achten (ballaststoffreiche Ernährung, ausreichende Trinkmenge)
- Anale Irrigationen
- Biofeedback-, Elektrostimulations- oder Kombitherapie
- Analtampons

Birgit Rieger

Heilpraktikerin und
Beckenbodenkursleiterin für Männer und Frauen



2021 schloss ich meine Ausbildung zur Beckenboden-kursleiterin für Männer und Frauen ab.

Meine Kurse suchen viele Menschen mit MS auf. Helfen kann ich diesen mit Tipps und Übungen zur Kräftigung des Beckenbodens. Entweder prophylaktisch oder sobald die ersten Symptome einer Harn-und/oder Stuhlinkontinenz auftreten.