

# GENERATIONplus+

DAS MAGAZIN FÜR DIE BEST AGER DER REGION GÖTTINGEN UND UMGEBUNG

5. JAHRGANG | 3-2013 | JUNI-JULI

OBERBÜRGERMEISTER  
**WOLFGANG MEYER** IM INTERVIEW

**DIE STIMME** –  
SYNCHRONSPRECHERIN  
ANKE REITZENSTEIN

**SOMMERAKTION**  
„MIT DEM RAD ZUR ARBEIT“

**OLEANDER** – MEDITERRANES FLAIR

MANUFAKTUR FÜR  
INDIVIDUALISTEN: **WIESMANN**



# WENN DER „HAHN“ TROPFT...



Dr. Heribert Schorn  
Urologe am Gänseliesel  
in Göttingen

[GP-drs]. Nachdem ich vor einigen Ausgaben die weibliche Urininkontinenz beschrieben habe, möchte ich nun den versprochenen Artikel zum unwillkürlichen Harnverlust bei Männern nachholen. Die vorhergehenden Ausgaben sind übrigens im Internet auf der Seite des Magazins abrufbar.

Auch bei den Männern muss zwischen einem unwillkürlichen Urinverlust mit Drang (Urge-Inkontinenz) und dem Urinverlust bei körperlicher Belastung (Stress-Inkontinenz) unterschieden werden.

**Stress-Inkontinenz:** Anders als bei Frauen tritt die Stressinkontinenz des Mannes nicht durch eine Bindegewebs- oder Beckenbodenschwäche auf, sondern ist meist Folge einer vollständigen Prostataentfernung bei Prostatakrebs. (Operationen der gutartigen Prostatavergrößerung machen so gut wie nie eine Stressinkontinenz!) Dieser unwillkürliche Urinverlust gehört zu den von den betroffenen Männern gefürchtetsten Folgen der Operation. Schon leichtes Heben oder Husten führt zu Abgang von Urin. In den letzten Jahren nahm diese Komplikation aber immer mehr ab und wird immer seltener. Die Häufigkeit dieser Komplikation ist zudem Abhängig von der OP-Technik und der Erfahrung des Operateurs. Leider ist das Körpergewicht des Patienten auch wichtig für das Ergebnis. Drücken große Mengen Bauchfett von oben auf die Blase, ist ein Urinverlust natürlich wahrscheinlicher.

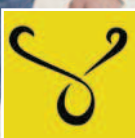
Um eine postoperative Stressinkontinenz zu behandeln, wird zunächst der Beckenboden trainiert um diesen zu stärken. Führt das in einem überschaubaren Zeitraum nicht zu einem Erfolg, kann dem Patienten je nach Menge des Urinverlustes mit Operationen geholfen werden. Es gibt unterschiedliche Bänder, die in den Beckenboden eingelegt werden um den Urinverlust zu minimieren. Für die männliche Stressinkontinenz ist kein zugelassenes Medikament verfügbar. Bei ausgeprägtem Urinverlust hilft dann nur noch ein künstlicher Schließmuskel. Hierbei wird eine Manschette um die Harnröhre gelegt, die diese im Normalfall komprimiert. Möchte der Mann nun Wasser lassen aktiviert er eine im Hodensack liegende kleine Pumpe und die Manschette gibt den Weg für einige Minuten frei um sich dann wieder selber zu füllen. Diese Maßnahmen können ein wichtiger Schritt zur Wiedererlangung der Lebensqualität sein.

**Drang-Inkontinenz:** Eine Prostatavergrößerung kann zu einem erhöhten Harndrang, meist aber ohne unwillkürlichem Urinverlust führen. Ähnlich wie bei den Frauen, allerdings seltener kann es bei Männern aber auch zu einer überaktiven Blase mit starkem Harndrang und unwillkürlichem Harnabgang kommen. Hierbei handelt es sich um eine eigenständige Erkrankung der Harnblase mit einer verstärkten Erregbarkeit. Mittel der Wahl sind in diesem Falle Medikamente, die allerdings den Harnstrahl abschwächen und zu einer Darmverstopfung führen können. (Spasmolytika) Auch bei Männern mit „grünem Star“ sollten diese Tabletten nur vorsichtig eingesetzt werden.

## Vorsorge = älter werden + gesund bleiben



- Minimalinvasive Therapien der gutartigen Prostatavergrößerung
- Hyperthermie Prostata / Unterbauchbeschwerden
- Flexible Blasenspiegelungen
- Erweiterte Krebsvorsorge / Farb-3D-Sonographie
- Krebstherapie und -nachsorge
- Männerheilkunde
- Harninkontinenztherapie
- Sexualtherapie / Erektionsstörungen / Hormone
- Sterilisationsvasektomie
- Stress-Analyse
- Gefäßalter-Bestimmung
- Näheres unter [www.schorn.de](http://www.schorn.de)



**Praxis Dr. Schorn**

Urologe & Androloge am Gänseliesel  
Medikamentöse Tumorthherapie

Kornmarkt 9 · 37073 Göttingen  
Telefon 0551-47062 · Fax 0551-47061  
[praxis@schorn.de](mailto:praxis@schorn.de) · [www.schorn.de](http://www.schorn.de)



Gesundheitsfürsorge und Prävention cmi ©

Ein klassischer Blutdrucksenker, die „beta-Blocker“ können als unerwünschte Nebenwirkungen den Harndrang erhöhen, indem sie die „beruhigenden“ Beta-Rezeptoren der Harnblase blockieren. Entwässerungstabletten (Diuretika) führen ebenfalls zu einem häufigen Wasserlassen mit großen Urinmengen.

**Überlaufblase:** Eine gefährliche und schleichende Variante des Urinverlustes ist die sogenannte Überlaufblase. Hier hat der Mann im Allgemeinen jedwede Warnung seiner vergrößerten Prostata erfolgreich und über Jahre ignoriert (s. Warnsignale am Ende des Artikels). Im Laufe der Zeit kommt es zu einer immer größeren Urinmenge in der Blase. Da dies über einen längeren Zeitraum erfolgt, bleibt dies oft völlig unbemerkt. Wenn sich eine „normale“ Harnblase schon bei einer Füllung von einem halben Liter mit deutlichem Drang meldet, können sich in einer Überlaufblase im Extremfall mehrere Liter Urin befinden. Kann der Schließmuskel dann den Urin der überdehnten Blase nicht mehr aufhalten, läuft die Blase schließlich „über“ und es kommt zu einem kontinuierlichen tröpfelnden Abfließen des Urins. Überlaufblasen neigen zu Blasenentzündungen und Blasensteinen. Im Endstadium kommt es dann zu einer nicht mehr reparablen Nierenschädigung.

Im Folgenden noch einige seltene Ursachen der männlichen Urin Inkontinenz:

**Entzündungen:** Urinverlust bei einer Blasenentzündung (schmerzhaftes Wasserlassen) oder schweren grippalen Infekten kann begleitend auftreten und sollten nach Abklingen der Grunderkrankung nicht mehr vorkommen. Blasenentzündungen bei Männern sollten früh und mit Antibiotika behandelt werden um ein Übergreifen auf die Prostata zu vermeiden.

**Nerven:** Eine Schädigung der Nerven, die die Blase versorgen, kann je nach Lage des Schadens sowohl zu einer Urininkontinenz oder zu einem erhöhten Restharn führen. Morbus Parkinson, Multiple Sklerose, aber auch Bandscheibenvorfälle oder Querschnittslähmungen gehören in diese Gruppe.

**Blasenkrebs:** Plötzliche Veränderungen beim Wasserlassen können zudem auf einen allerdings eher selten auftretenden Blasenkrebs hindeuten, vor allem wenn noch eine schmerzlose Blutung im Urin bemerkt wird.

Noch eine Anmerkung: Ein geringes nachträufeln von Harn ist aufgrund des männlichen Schließsystems in jedem Alter normal. Der Hahn sitzt halt am naturgegeben am anderen Ende des Schlauchs.

**Fazit:** Eine Urininkontinenz sollte immer abgeklärt werden! Hilfe ist fast immer möglich, wenn die Ursache gefunden ist.

#### Warnsignale der gutartigen Prostatavergrößerung mit Abflussbehinderung:

- Deutlich abgeschwächter Harnstrahl
- Stotternder Harnstrahl
- Urin kann nur noch kurz eingehalten werden
- Zunehmender Drang
- Nächtliches Wasserlassen mit geringen Urinmengen (wenn der Mann abends viel trinkt ist die Menge hoch)
- Es dauert länger bis das Wasserlassen beginnt
- Gefühl, dass die Blase nicht leer wird
- Verbleibender Urin nach Miktion (für den Betroffenen nicht fühlbar)
- Blasenentzündungen
- Nierenschaden



## DIE BESTEN REISE-TIPPS FÜR DIABETIKER

[akz-o]. Ob Erholung am Strand oder Aktivurlaub in den Bergen: Mit der richtigen Planung sind große Reisen auch mit Diabetes kein Problem. Wir verraten Ihnen, was es zu beachten gilt.

**Gut vorbereitet:** Bevor es losgeht, sollten Sie einen Termin beim Hausarzt machen. Er informiert über wichtige Impfungen und stellt bei Flugreisen ein Attest aus, damit Spritzen mit an Bord dürfen. Fragen Sie auch, wie die Insulin- oder Tabletten-dosis zum Beispiel bei Durchfall angepasst werden muss. Falls Sie im Urlaub aktiv werden möchten, kann der Arzt noch ein Belastungs-EKG machen. Erkundigen Sie sich außerdem beim Hersteller, unter welchem Namen Ihr Insulin am Ferienort erhältlich ist, falls Sie Nachschub brauchen. Damit Sie sich im Notfall verständigen können, sollten Sie zudem die Sätze „Ich habe Diabetes“ und „Ich brauche Zucker“ in der Landessprache notieren.

**Bei Flugreisen:** Generell ist es ratsam, die Fluggesellschaft über die Erkrankung zu informieren. So können Probleme bei der Überprüfung des Handgepäcks vermieden werden. Wichtig: Wenn Sie in eine andere Zeitzone fliegen, müssen Sie die Insulingabe anpassen.

**Koffer packen:** Packen Sie das Insulin ins Handgepäck. So ist es immer griffbereit und verliert bei eisigen Temperaturen im Frachtraum nicht seine Wirkung. Um einer Unterzuckerung vorzubeugen, sollten Sie eine kleine Portion Traubenzucker bei sich führen. Wer in warme Länder reist, braucht außerdem eine Kühltasche, denn Temperaturen über 30 Grad sind für Insulin und Teststreifen schädlich.

**Lange Autofahrten:** Wenn Sie mit dem Auto verreisen, am besten alle zwei Stunden eine kurze Pause einlegen. Kekse oder Traubenzucker während der Fahrt immer griffbereit halten. Wenn Sie Symptome einer Unterzuckerung bemerken, sofort auf dem Standstreifen halten und nicht erst nach einem Rastplatz suchen!

**Flexibel messen:** Besonders wichtig bei Diabetes ist regelmäßiges und strukturiertes Blutzuckermessen. Unterwegs kann das Hantieren mit Teststreifen aber ganz schön lästig sein. Ideal sind deshalb Blutzuckermessgeräte, die Stechhilfe und Messstreifen schon integriert haben (z. B. Accu-Chek Mobile).

Damit Sie die Werte auch am Ferienort im Blick haben, hilft es, ein Blutzuckertagebuch zu führen. Weitere Infos und Downloads von z. B. Diabetiker-Ausweisen oder Notfallkarten unter: [www.sichere-messung.de](http://www.sichere-messung.de)