

Blasen- und Beckenbodentraining für Männer





Inhalt

| | |
|---------------------------------|----|
| Blasenschwäche | 4 |
| Harninkontinenz | 5 |
| Der Beckenboden | 8 |
| Übungen für die Blutzirkulation | 11 |
| Übungen für Anfänger | 13 |
| Übungen für Fortgeschrittene | 14 |
| Funktionstraining | 16 |
| Blasentraining | 17 |
| Die erektile Dysfunktion | 20 |

Blasenschwäche – kennen Sie das? Sie sind unterwegs und spüren plötzlich einen starken Harndrang.

Die überaktive Blase (overactive bladder, OAB) ist weit verbreitet. Rund 16% der Bevölkerung ab 40 Jahren sind von einer überaktiven Blase betroffen.¹ Mit zunehmendem Alter steigt die Häufigkeit deutlich an. Jedoch können auch junge, aktive Personen betroffen sein.

Zu den Hauptsymptomen zählen ein starker und plötzlich auftretender Harndrang (imperativer Harndrang) sowie häufiges Wasserlassen (Pollakisurie). Auch mehr als zwei nächtliche Toilettengänge (Nykturie) können auf eine OAB schließen. Ebenfalls kann die OAB mit oder ohne unwillkürlichem Urinverlust (Inkontinenz) einhergehen.



Überfallartiger Harndrang
(imperativer Harndrang)



Häufiges Wasserlassen
(Pollakisurie)



Nächtliches Wasserlassen
(Nykturie)



Ungewollter Urinverlust
(Inkontinenz)

Wenden Sie sich an Ihre Ärztin/Ihren Arzt und sprechen Sie über Ihr Blasenproblem. Und ... es ist nie zu spät für ein gezieltes Blasen- und Beckenbodentraining!

Harninkontinenz – was ist das? Sie haben Probleme, den Urin zu halten oder verlieren allenfalls unwillkürlich Urin.

Eine Harninkontinenz liegt vor, wenn man nicht mehr in der Lage ist, Urin in der Harnblase zu halten und kontrolliert abzugeben.

Fachleute unterscheiden verschiedene Arten der Harninkontinenz. Die wichtigsten sind: Dranginkontinenz, Belastungsinkontinenz, Mischinkontinenz und Überlaufinkontinenz.

Bei einer Mischinkontinenz treten sowohl Symptome einer Drang- als auch einer Belastungsinkontinenz auf.



Belastungsinkontinenz (Stressinkontinenz)

- Bei **körperlichen Belastungen** wie Springen, Laufen oder Heben von Lasten kommt es zu unfreiwilligem, tropfenweisem Harnverlust.
- Bei manchen Menschen passiert das schon beim Lachen, Husten oder Niesen, weil dann der Druck im Bauch ansteigt.
- Bei der Belastungsinkontinenz besteht kein ungewohnt starker Harndrang.
- Eine wichtige Ursache für die Belastungsinkontinenz ist eine geschwächte Beckenbodenmuskulatur.
- Ein schwacher Beckenboden führt dazu, dass das Schließmuskelsystem der Blase nicht mehr optimal funktioniert, so dass es zu einem ungenügenden Harnröhrenverschluss kommt.



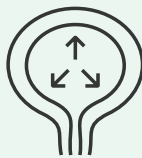
Dranginkontinenz

- Nach plötzlichem, intensivem Harn-drang kommt es zum ungewollten, schwallartigen Urinverlust, verursacht durch unwillkürliche Kontraktionen der Blasenwandmuskulatur bei nur mäßiger Blasenfüllung.
- Ein **Zusammenhang mit körperlichen Aktivitäten besteht nicht**.
- Bei der Dranginkontinenz scheint das Zusammenspiel von Blase und Gehirn nicht reibungslos zu funktionieren, so dass sich die Blase schon bei geringer Füllung zusammenzieht. Die Ursachen dieser Störung sind noch nicht abschließend geklärt.



Überlaufinkontinenz

- Die Überlaufinkontinenz ist die häufigste Inkontinenzform bei Männern. Sie kann als Folge einer zunehmenden Verengung der Harnröhre auftreten, beispielsweise bei altersbedingter, gutartiger Prostatavergrößerung (benigner Prostatahyperplasie, BPH). Da die Harnblase nicht mehr vollständig entleert werden kann, bleibt Restharn zurück und es entwickelt sich ein Urinstau in der Harnblase. Zwischenzeitlich kommt es dann zu ungewolltem «Harnträufeln».



Wie ist der Beckenboden aufgebaut?

Wahrscheinlich geht es Ihnen wie vielen Menschen. Bislang haben Sie nicht bewusst auf Ihren Beckenboden geachtet. Dabei hat diese Körperregion viele wichtige Funktionen:

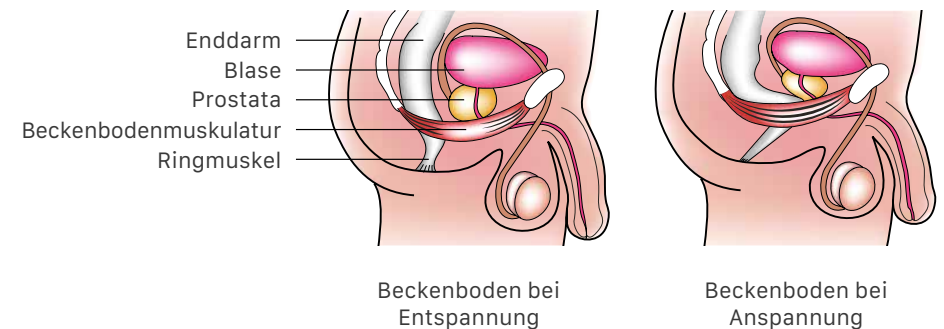
- Der Beckenboden stützt die Organe im Bauchraum und Becken.
- Er verhindert, dass die Blase tröpfelt.
- Er sorgt für mehr Spass beim Sex.

Der Beckenboden liegt wie eine straff gespannte Hängematte im unteren Becken. Er besteht aus drei Muskelschichten, Bändern und Bindegewebe. Sein Geflecht verschließt das nach unten offene knöcherne Becken und verbindet die Innenseiten der Knochen. Der Beckenboden ist nur ca. 1 mm dick, gibt dem Unterleib (Blase und Enddarm) Halt und sorgt dafür, dass Harnröhre und After geschlossen bleiben.

Wie kann man den Beckenboden wahrnehmen und stärken?

Den Beckenboden sieht und spürt man in der Regel nicht. Trotzdem kann man lernen, die Muskeln des Beckenbodens willkürlich zu bewegen und durch ein gezieltes Training zu stärken. Gezielte Übungen für die Beckenbodenmuskulatur unterstützen Sie dabei, den Beckenboden bewusst wahrzunehmen und willentlich zu aktivieren. Dies kann Ihre Blasengesundheit positiv beeinflussen.

Ein Beckenbodentraining umfasst sowohl Spannungs- als auch Entspannungsübungen. Beim Anspannen der Muskeln spüren Sie, dass sich Hoden und Penis leicht anheben. Einige können die Muskeln 2 Sekunden angespannt halten, andere 8–10 Sekunden.



Beim Training des Beckenbodens ist es wichtig, die Beckenbodenmuskeln isoliert ohne Hilfe der Bauch- und Gesäßmuskeln anzuspannen. So vermeidet man, die «falschen» Muskeln zu trainieren.

Die Übungen werden in der Regel mehrmals wiederholt. Wichtig ist, dass man während des Trainings nicht den Atem anhält, sondern die Übungen mit der Atmung kombiniert. Atmen Sie während der Anspannungsübungen ganz normal. Auch die Pausen sind wichtig. Dabei können sich die Muskeln entspannen und sich auf die nächste Übung vorbereiten.

Um den Beckenboden nachhaltig zu trainieren, sollten Sie mindestens drei Monate konsequent üben. Dabei genügt es, wenn Sie täglich drei Minuten Zeit aufwenden.

Das Ziel des Trainings:

Dass Sie schnell die Spannung aufbauen können, dass Ihr Beckenboden die Spannung 8–10 Sekunden lang halten kann und dass Sie 20 Wiederholungen hintereinander schaffen. Also die Kontrolle des Beckenbodens.

Übungen für die Blutzirkulation

Übungen für die Blutzirkulation im Unterleib erhöhen die Wirkung des Beckenbodentrainings. Wenn Sie diese Übungen vor dem Beckenbodentraining durchführen, fällt Ihnen die Anspannung leichter. Diese Übungen sind vor allem dann sinnvoll, wenn Sie vor kurzem operiert wurden.

1



Legen Sie sich mit angewinkelten Beinen auf den Rücken. Atmen Sie 5 Mal tief in den Bauch ein.

2



Nehmen Sie die Position von Übung 1 ein. Heben Sie das Gesäß so weit an, bis Oberschenkel und Oberkörper eine Linie bilden. Halten Sie die Spannung 5 Sekunden lang. Entspannen Sie Ihre Muskeln. Wiederholen Sie die Übung 5 Mal.

3



Nehmen Sie die Position von Übung 1 ein. Heben Sie ein Bein an und kreisen Sie 20 Mal mit dem Fuß. Wiederholen Sie die Übung mit dem anderen Bein.

4



Nehmen Sie die Position 1 der Übung für die Blutzirkulation ein. Heben Sie beide Beine an und schütteln Sie sie 20 Sekunden lang.

5



Nehmen Sie die Position von Übung 1 ein. Heben Sie ein Bein an und greifen Sie mit beiden Händen in die Kniekehle. Beugen und strecken Sie das Bein 10 Mal. Wiederholen Sie die Übung mit dem anderen Bein.

6



Stützen Sie sich auf Knie und Ellenbogen. Halten Sie die Position 1 Minute. Achten Sie auf einen geraden Rücken. Atmen Sie 5 Mal tief ein.

Nach diesen Übungen beginnen Sie mit dem Beckenbodentraining.

Übungen für Anfänger

1



Legen Sie sich mit angewinkelten Beinen auf den Rücken, die Füße auf dem Boden. Kneifen Sie den Schließmuskel zusammen, als wollten Sie den Harnstrahl anhalten. Sie spüren einen leichten Zug der Muskeln nach oben und innen im Becken.

1. Halten Sie die Spannung 2 Sekunden lang. Entspannen Sie sich. 2 Sekunden Pause. Wiederholen Sie die Übung 20 Mal.
2. Halten Sie die Spannung 5 Sekunden lang. 5–10 Sekunden Pause. Wiederholen Sie die Übung 10–20 Mal oder so lange bis Ihre Beckenbodenmuskeln ermüdet sind.

2



Sie können diese Übungen auch auf der Seite liegend, mit angewinkelten Beinen durchführen. Denken Sie daran, zwischen rechter und linker Seite abzuwechseln.

Denken Sie daran: Sie müssen spüren können, wie sich die Muskeln entspannen. Wenn Ihnen das nicht gelingt, haben Sie die Spannung zu lange gehalten oder die Muskeln sind ermüdet. Dann sollten Sie das Training abbrechen.

Übungen für Fortgeschrittene

1



Stellen Sie sich aufrecht hin und spreizen Sie leicht die Beine. Kneifen Sie den Schließmuskel zusammen, als wollten Sie den Harnstrahl anhalten. Muskeln rund um den Anus unterhalb des Beckens leicht anheben und in den Körper hineindrücken. Sie spüren einen leichten Zug der Muskeln nach oben und innen im Becken. Halten Sie die Spannung 5–10 Sekunden lang. 10 Sekunden Pause. Wiederholen Sie die Übung 10–20 Mal.

2



Setzen Sie sich auf einen Stuhl. Kneifen Sie den Schließmuskel zusammen, als wollten Sie den Harnstrahl anhalten. Muskeln rund um den Anus unterhalb des Beckens leicht anheben und in den Körper hineindrücken. Sie spüren einen leichten Zug der Muskeln nach oben und innen im Becken.

1. Halten Sie die Spannung 5–10 Sekunden lang. 10 Sekunden Pause.
2. Halten Sie die Spannung 30 Sekunden lang. 30 Sekunden Pause. Eine Wiederholung.

Denken Sie daran: Sie müssen spüren können, wie Sie sich entspannen. Wenn Ihnen das nicht gelingt, haben Sie die Spannung zu lange gehalten. Wiederholen Sie die Übung 10–20 Mal. Sie sollten bei dieser Übung am besten alle drei Sitzhaltungen abwechselnd einnehmen: nach vorn gebeugt, senkrecht oder auf dem Stuhl zurückgelehnt sitzend.

Führen Sie diese Übungen zwei Mal täglich durch. Beenden Sie das Training, wenn Ihre Beckenbodenmuskulatur ermüdet.

Funktionstraining



Setzen Sie sich auf einen Stuhl. Ziehen Sie den Beckenbodenmuskel zusammen. Stehen Sie auf und halten Sie die Spannung. Setzen Sie sich hin und entspannen. Wiederholen Sie die Übung 5 Mal.



Funktionstraining bedeutet, dass Sie lernen, die Muskeln anzuspannen, bevor der Beckenboden belastet wird. Jedes Mal, wenn Sie die Bauchmuskeln anspannen, erhöht sich der Druck auf den Beckenboden. Aus diesem Grund müssen Sie die Muskeln gleichzeitig anspannen.

Das heißt, Sie müssen die Beckenbodenmuskeln anspannen, wenn Sie:

- Husten und Niesen
- Bauchmuskeln trainieren
- Lasten heben
- Aufstehen

Blasentraining

Blasentraining hilft Ihnen, die Harnblase zu kontrollieren, so dass Ihre Blase nach und nach größere Urinmengen fassen kann. Voraussetzung für ein gutes Ergebnis ist, dass Sie gleichzeitig auch Ihren Beckenboden trainieren.

Was sind die Normalwerte einer Blase?

- 5–7 Mal Wasserlassen im Laufe eines Tages
- 0–1 Mal Wasserlassen in der Nacht
- Täglich sammeln sich etwa 1–1.5 Liter Urin in der Blase
- Blasenentleerung bei einem Füllvolumen von 2.5–5.5 Deziliter

Wir empfehlen Ihnen, täglich 1–2 Liter zu trinken, einschließlich Kaffee und Tee. Trinken Sie vor allem tagsüber und hören Sie abends frühzeitig auf.

Das Ziel des Blasentrainings:

- Nur noch alle 2–3 Stunden zur Toilette gehen
- Tagsüber höchstens 7 Mal Wasser lassen
- Nur noch einmal pro Nacht zum Wasserlassen aufstehen
- Auf dem Weg zur Toilette keinen Urin verlieren

Bitte beachten Sie: Das Training Ihrer Blase erfordert Zeit und Geduld. Meistens dauert es rund 3 Monate, bis sich eine Wirkung zeigt.

So zögern Sie den Toilettengang hinaus:

- Beugen Sie sich hinunter, als ob Sie sich die Schuhe binden würden. Die veränderte Drucksituation verringert das Dranggefühl.
- Bleiben Sie ruhig stehen oder setzen Sie sich noch einmal hin. Atmen Sie dabei ruhig.
- Versuchen Sie sich gedanklich abzulenken, indem Sie sich an den nahenden Urlaub, Ihren Einkaufszettel oder den Termin für den nächsten Friseurbesuch erinnern.

Es erfordert viel Willenskraft, denn Sie sind es schon lange gewohnt, auf Ihre Signale zu hören und jedes Mal zur Toilette zu gehen, wenn die Blase dies fordert. Jedoch sollten Sie selbst bestimmen können, wann Sie zur Toilette gehen. Auch wenn Sie schon mit gezückten Türschlüsseln nach Hause kommen!

Ein guter Rat: Suchen Sie sich etwas zum Festhalten – z. B. einen Tisch oder einen Türrahmen. Stellen Sie sich mit angespannten Wadenmuskeln auf die Zehen. Das unterdrückt die Signale an das Gehirn, so dass Sie es rechtzeitig zur Toilette schaffen.

So kann ein Trainingsprogramm aussehen:

- Beginnen Sie damit, den Toilettengang 5 Minuten lang hinauszuzögern.
- Dann versuchen Sie, den Toilettengang 10 Minuten lang hinauszuzögern.
- Erhöhen Sie die Zeitspanne, bis Sie 3 Stunden zwischen den Toilettengängen erreicht haben.

Einige Tipps können zusätzlich helfen, die Blase zu entleeren:

- Sorgen Sie beim Sitzen auf der Toilette für eine gute Unterstützung der Oberschenkel. Stellen Sie die Füße auf dem Boden oder einer Fußbank ab.
- Nehmen Sie sich Zeit.
- Es ist wichtig, dass Sie die Blase jedes Mal vollständig entleeren.
- Üben Sie beim Wasserlassen keinen Druck aus.
- Lassen Sie den Urin wie von selbst fließen.
- Wenn kein Urin mehr kommt, stehen Sie auf, gehen Sie ggf. ein wenig herum und versuchen Sie dann, erneut Wasser zu lassen.
- Wiederholen Sie den Vorgang, bis sich kein Urin mehr in der Blase befindet.

So erreichen Sie:

- Eine gründlichere Entleerung der Blase.
- Ein vermindertes Risiko für Harnwegsinfektionen.
- Längere Zeitspannen bis zum nächsten Mal Wasserlassen.

Erektile Dysfunktion – was ist das?

(Impotenz oder partielle Impotenz)

Untersuchungen in verschiedenen Ländern zeigten: Erektionsprobleme sind viel weiter verbreitet als allgemein angenommen wird. Die Häufigkeit der erektilen Dysfunktion ist sehr stark altersabhängig. In einer großen Studie mit 28'000 Männern trat bei 7% der 20–29-Jährigen, bei 48% der 50–59-Jährigen und bei 64% der 70–79-Jährigen eine erektile Dysfunktion auf.²

Ursache hierfür können Zivilisationskrankheiten wie Diabetes II, Bluthochdruck und Fettleibigkeit sein. Darüber hinaus kann die Einnahme von Medikamenten und Alkohol zu erektiler Dysfunktion führen.

Beckenbodentraining zur Behandlung der erektilen Dysfunktion



1

Die Beckenbodenmuskeln im Liegen
3 Mal mit voller Kraft anspannen.

2

Danach die Muskeln im Sitzen
3 Mal mit voller Kraft anspannen.

3

Schließlich die Muskeln im Stehen
3 Mal mit voller Kraft anspannen.

Darüber hinaus sollten Sie üben, den Beckenboden beim Gehen mit halber Kraft anzuspannen.

Führen Sie diese Übungen über einen Zeitraum von drei Monaten zwei Mal täglich durch.



Mit besten Empfehlungen Ihrer Ärztin/Ihres Arztes

Praxisstempel

Realisiert wurde dieses Broschüre mit der freundlichen Unterstützung von Frau Hanne Ryttergaard, Physiotherapeutin & Urotherapeutin und Astellas Pharma Schweden.

1. Milsom I, et al. How widespread are the symptoms of an overactive bladder and how are they managed? A population-based, prevalence study. BJU Int 2001;87(9):760–766. 2. http://www.sprechzimmer.ch/sprechzimmer/Krankheitsbilder/Erektionsprobleme_Erektile_Dysfunktion_ED_Impotenz.php [Zugriff: September 2024].



Herausgeber: Astellas Pharma Ges.m.b.H., Donau-City-Straße 7, AT-1220 Wien