

Training gegen ungewolltes Tröpfeln

INKONTINENZ Unwillkürlicher Harnabgang ist vor allem bei Frauen ein weitverbreitetes, aber tabuisiertes Problem. Eine Berner Studie will jetzt zeigen: Kann eine spezielle Physiotherapie noch besser gegen die lästige Belastungsinkontinenz helfen?

Unverdrossen marschiert Yasmin Fröhlich (Name geändert) auf dem Laufband vorwärts, im Minutentakt immer schneller, bis sie vom Schrittempo ins mittelschnelle Traben übergeht. Die 53-Jährige gerät kaum ausser Atem, dabei ist sie bereits Treppen gelaufen, gejoggt, gehüpft und von einem Tritt hinuntergesprungen. «Sie machen das sehr sportlich», lobt Irene König, Physiotherapeutin und wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Berner Fachhochschule. Das ist allerdings nicht die Bedingung für die Studienteilnahme: Ältere oder weniger sportliche Frauen dürfen auch ganz langsam joggen und winzige Hüpfchen machen. Sie beteiligen sich nicht an der Studie, um zu zeigen, wie sportlich sie sind. Sondern um zu zeigen, ob eine neuartige Physiotherapie hilft, damit es bei ihnen weniger tröpfelt.

Jede dritte Frau betroffen

Ungewollter Harnabgang ist ein Problem, das gemäss Studien aus Europa, Nordamerika und Australien jede dritte Frau im Alter von 18 bis 89 Jahren belastet, in der Fachsprache heisst das «Belastungsinkontinenz». Das Thema ist nicht nur für die jungen Betroffenen sehr unangenehm, sondern für Frauen jeden Alters. Und es wird immer noch tabuisiert: Urinabgang nach einer heftigen Anspannung ist peinlich genug, die Angst vor unangenehmem Riechen noch schlimmer – reden mag darüber kaum eine Frau. Darum mochte auch Probandin Fröhlich nur unter geändertem Namen mitmachen.

Spezielle Beckenbodentherapie-Programme helfen zwar gegen das Problem, aber nicht immer genug. «Die Inkontinenz wird besonders bei stossartigen Belastungen ausgelöst», erklärt Helena Luginbühl, ebenfalls Physiotherapeutin und wissenschaftliche Mitarbeiterin im Forschungsprojekt. Auf den Bus rennen, schwere Taschen heben oder Treppen steigen – dabei erhöhe sich der Druck auf die Blase schnell und heftig, und es könne zum unkontrollierten Harnabgang kommen. Die krampfartige Suche nach Toiletten, die Angst, die Unterhose zu durchfeuchten: «Das kann zu einer grossen sozialen Belastung werden.»

Wirksame Therapie gesucht

Betroffene Frauen sollen deshalb noch bessere Abhilfe bekommen. Um herauszufinden, wie das möglich ist, führt der Fachbereich Gesundheit der Berner Fachhochschule ein Kooperationsprojekt durch mit der Uniklinik für Frauenheilkunde am Inselspital Bern. Geleitet wird die Studie von Professor Lorenz Radlinger und Professorin Annette Kuhn. Die beteiligten Physiotherapeutinnen haben mittlerweile 25 Probandinnen untersucht, etliche weitere suchen sie noch (siehe Fussnote am Textende).

Bei jeder Probandin führen die Therapeutinnen zum Start eine erste Kontrolle durch: einen rund anderthalbstündigen Durchlauf mit Übungen, wie sie Yasmin Fröhlich soeben absolviert. Und mit einem ausführlichen Fragebogen: «Beeinträchtigt Ihr Blasenproblem Ihr Selbstwertgefühl?», lautet beispielsweise eine

«Inkontinenz kann zu einer grossen sozialen Belastung werden.»

Helena Luginbühl
wissenschaftliche Mitarbeiterin

Frage, oder: «Müssen Sie Ihre Unterwäsche wechseln, weil Sie nass geworden sind?»

Nach der ersten Testrunde gehen die Probandinnen innert vier Monaten neunmal in die Physiotherapie. Diese findet bei spezialisierten Therapeutinnen am Institut für Physiotherapie im Inselspital statt. Dafür werden die Frauen in zwei Gruppen aufgeteilt: Die eine Gruppe bekommt das bisher übliche Programm für Beckenbodentraining, «ein gutes, erwiesenermassen wirksames Programm», wie Luginbühl betont. Die andere Gruppe bekommt quasi das «Programm plus» mit neuartigen Übungen, die genau dieses blitzschnelle, automatische Anspannen der Muskulatur fördern sollen.

Wie diese Übungen genau aussehen, will niemand aus der Studiengruppe verraten. «Die Frauen sollen sich nicht ausrechnen können, zu welcher Gruppe sie gehören», sagt Radlinger. «Das könnte die Ergebnisse verfälschen. Wüssten die Frauen um ihre Gruppenzugehörigkeit, würde der wissenschaftliche Wert der Studie massiv gesenkt.» In der Studienbeschreibung heisst es einzig: «Ein Programm betont wie bisher eher die willkürliche,



Laufen für die Forschung: Eine Physiotherapeutin zeigt, wie die Belastbarkeit des Beckenbodens getestet wird. Beobachtet wird sie von Studienleiter Lorenz Radlinger und Mitarbeiterin Helena Luginbühl.

Beat Mathys

schnelle, das andere die reaktive, reflektorische Anspannung der Beckenbodenmuskulatur.»

Ob sie die bewährte Physiotherapie mit oder ohne neuartiges Zusatztraining erhalten hat – Yasmin Fröhlich wird es nicht erfahren. Aber es ist ihr auch egal: Hauptsache, sie merkt die Wirkung im Alltag. Die feingliedrige Frau, Mutter von drei Kindern, die bei der Geburt gross und beinahe vier Kilo schwer waren, hat vor ungefähr fünf Jahren erstmals registriert, dass etwas nicht mehr ganz funktionierte. «Während der Sprünge beim Ballettanzen tröpfelte es», sagt sie. Beim Yoga blieb sie beschwerdefrei, dafür störten sie die unfreiwilligen Urintropfen gewaltig beim Sex. «Sehr unangenehm.» Auch beim Husten und Niesen musste sie jedes Mal «ganz fest klemmen». Das genügte dafür, ihr eine Teilnahme an der Studie schmackhaft zu machen.

Jetzt ist Yasmin Fröhlich bereits zur dritten und letzten Kontrolle da. Und sie ist sehr positiv überrascht. «Anfangs war ich ziemlich skeptisch gegenüber Physiotherapie und Beckenbodentraining», sagt die Studienteilnehmerin schmunzelnd. «Aber ganz egal, ob das die klassi-

«Anfangs war ich skeptisch gegenüber Physiotherapie und Beckenbodentraining – jetzt bin ich aber voll überzeugt davon.»

Studienteilnehmerin

sche Physiotherapie war oder die neuartige – jetzt bin ich voll überzeugt davon.» Ihre Herausforderung wird jetzt sein, die kurzen täglichen Übungen auch nach der Testphase regelmässig weiter durchzuführen.

Unverzichtbarer Fragebogen

Unterdessen prüft das Berner Forschungsteam weiterhin den Erfolg der beiden Therapieformen. Die Forschenden werden mit einer Spezialsonde die Aktivität der Beckenbodenmuskulatur messen, und sie werden die Urinmenge auf Binden wägen und die Probandinnen Treppen steigen lassen. «Das wichtigste Instrument jedoch», betont die wissenschaftliche Mitarbeiterin Helena Luginbühl, «das ist der Fragebogen: Er zeigt das individuelle Empfinden einer Frau.» Und dieses zeigt letztlich, welche Therapieform das lästige unfreiwillige Tröpfeln am besten bekämpft. *Claudia Weiss*

Studienteilnehmerinnen gesucht:

Wer an der Studie (dauert voraussichtlich noch bis Sommer 2017) mitmachen will und 18 bis 70 Jahre alt ist, wendet sich an folgende Kontaktstellen: Tel. 031 848 45 24 oder irene.koenig@bfh.ch.

Behandlung verhindert Ansteckung

AIDS Wenn HIV-Infizierte früh behandelt werden, ist das Ansteckungsrisiko auch bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr verschwindend klein. Zu diesem Schluss kommt eine Studie, an der auch das Inselspital Bern beteiligt war.

Die gross angelegte Studie untersuchte 888 Paare, von denen ein Partner HIV-infiziert war. Die Paare hatten durchschnittlich über mehr als ein Jahr Sex ohne Kondom. Während dieser Beobachtungszeit sei es, so teilt das Inselspital mit, innerhalb der Partnerschaft zu keiner Ansteckung gekommen. Die medikamentöse Therapie schütze folglich nicht nur die infizierte Person vor einem Ausbruch der Krankheit, sondern auch deren Partner vor einer Neuinfektion. Nur gerade bei 11 Personen, die fremdgegangen waren, sei eine Ansteckung nachgewiesen worden, sagte Hansjakob Furrer, Chefarzt der Universitätsklinik für Infektiologie des Inselspitals, auf Anfrage.

Das Problem liege darin, dass in der Schweiz etwa 2000 Personen gar nicht wüssten, dass sie HIV-infiziert seien, sagte Furrer weiter. Sie hätten demnach auch keinen Zugang zu Beratung und Behandlung, und so seien weitere Ansteckungen möglich.

Die Empfehlung müsse deshalb lauten: Wer sich einer Risikosituation ausgesetzt hat oder unsicher ist, sollte sich testen lassen. Das sei bei der HIV-Beratungsstelle der Poliklinik für Infektiologie des Inselspitals und bei der Aidshilfe Bern auch anonym möglich. Je früher eine HIV-Infektion erkannt und auch behandelt werde, desto besser.

Furrer hält die Studienergebnisse für bedeutsam: «Eine frühe und erfolgreiche HIV-Therapie kann die Übertragung des Virus praktisch vollständig verhindern. Damit könnte HIV prinzipiell ausgerottet werden.» Auch eine Normalisierung der Partnerschaft und eine Schwangerschaft seien so möglich.

HIV wird mit sogenannten antiretroviralen Medikamenten bekämpft. Eine Voraussetzung für den Erfolg der Therapie ist, dass die Medikamente täglich und konsequent eingenommen werden. *stda*

Check up

VERDAUUNG

Der Darm liebt die Regelmässigkeit

Unser Darm funktioniert nach einer «inneren Uhr». Deshalb kann er durch einen Jetlag oder durch Schichtarbeit aus dem Takt geraten. Die Folgen können zum Beispiel Übergewicht oder Stoffwechselerkrankungen sein, stellen israelische Forscher fest. *pd*

PSYCHOLOGIE

Lieblingskinder sind gefährdet

Als Kind Mamas Liebling zu sein, das hat nicht nur Vorteile. Kinder, die bevorzugt werden, haben ein höheres Risiko, später, als Erwachsene, eine Depression zu entwickeln, stellten Forscher der Purdue-Universität in den USA fest. Dies, weil die Sprösslinge annehmen, dass ihre Mutter von ihnen mehr erwartet hatte und nun enttäuscht ist. *pd*