



Maria Chronz, Heidi Wortelmann, Dr. Gerhard Leder und Dr. Sabine Kersting (von links) beantworteten gestern eine Stunde lang die Fragen der Anrufer. Die Telefonsprechstunde war eine gemeinsame Aktion unserer Zeitung und des Katharinen-Hospitals. Foto: Hennes

# Großer Gesprächsbedarf zu einem sensiblen Thema

## Ärzte des Katharinen-Hospitals beraten Betroffene zu Inkontinenz

Von Anna Gemünd

**Unna. Eine kürzlich zurückliegende Blasenentzündung oder eine schwache Beckenbodenmuskulatur: Inkontinenz kann verschiedene Gründe haben. Egal, welche Ursache das Problem hat, es ist ein Thema, das die meisten Menschen lieber totschweigen. Umso mehr wurde gestern die gemeinsame Telefonsprechstunde unserer Zeitung und des Katharinen-Hospitals angenommen.**

Bereits um kurz vor 15 Uhr klingelte bei Heidi Wortelmann das erste Mal das Telefon. Die Oberärztin der Gynäkologie beantwortete gemeinsam mit ihren Kollegen Dr. Gerhard Leder und Dr. Sabine Kersting (beide Chirurgie) und der Physiotherapeutin Maria Chronz die Fragen der zahlreichen Anrufer. Eine der häufigsten Sätze, die dabei fielen: „Man kann

in jedem Alter etwas machen.“ Tatsächlich ist Inkontinenz keine Frage des Alters, auch junge Menschen können bereits darunter leiden. „Das sind in der Regel Frauen, die nach einer Entbindung Probleme mit der Blase bekommen“, erklärt Physiotherapeutin Maria Chronz. Sie war gestern die Ansprechpartnerin für die konventionellen Methoden, die es zur Behandlung von Inkontinenz gibt.

Denn längst nicht immer ist eine Operation der einzige Ausweg. Mit Beckenbodenmuskulatur-Training unter Anleitung hilft Maria Chronz vielen Patientinnen, ihr Problem in den Griff zu bekommen. „Das fängt mit der Wahrnehmung an, dass ich überhaupt erst mal spüre, wo meine Beckenbodenmuskulatur sitzt“, erklärt die Physiotherapeutin. In einzelnen Therapiestunden lernen betroffene Frauen, wie sie diese so wichtige Muskula-

tur stärken und auf diese Weise den ungewollten Urinverlust verhindern können.

Dass es in erster Linie Frauen sind, die von Inkontinenz betroffen sind, bestätigt Heidi Wortelmann. „Frauen haben einen ganz anderen Beckenbau als Männer, sie haben viel mehr Bindegewebe als Männer und sie entbinden Kinder – all das begünstigt Inkontinenz“, sagt die Gynäkologin.

In ihrer speziellen Inkontinenz-Sprechstunde, die sie zweimal wöchentlich anbietet, schaut sie genau hin, welche Behandlung bei welcher Patientin sinnvoll erscheint. „Das muss nicht zwangsläufig die OP sein. Mit Tabletten und auch mit der Gymnastik für die Beckenbodenmuskulatur kann man sehr viel erreichen.“ Und nicht nur das: Vieles haben die Patienten auch selbst in der Hand. Denn in 80 Prozent der Fälle empfiehlt Heidi Wortelmann in

ihrer Sprechstunde auch eine Gewichtsreduktion. „Das hat einen einfachen Hintergrund: Alles, was wir an Gewicht mit uns herumtragen, sitzt auf dem Beckenboden. Je mehr das ist, umso mehr kann er geschwächt werden“, sagt Wortelmann.

Auch ihre Kollegen Dr. Sabine Kersting und Dr. Gerhard Leder sehen viele Ansatzpunkte für eine Behandlung von Inkontinenz. „Mit der richtigen Ernährung und viel Bewegung beuge ich schon gut vor“, meint Leder in Bezug auf Hämorrhiden. Vielen Patienten mit Stuhl-Inkontinenz helfe oft schon eine Ernährungsumstellung, meint Kersting.

Das Fazit der Experten nach 60 Minuten Telefonsprechstunde: „Die Resonanz hat gezeigt, dass das Thema nicht verschwiegen werden sollte. Man kann heute auf vielen Wegen Inkontinenz behandeln, wenn man sich Rat sucht.“