

Von Judith Krucker-Manser

Der Beckenboden – Prävention und Therapie

Der Beckenboden – die Muskulatur, die fast in Vergessenheit geraten ist? Dies war bis vor kurzem so, der Beckenboden wurde schlicht ignoriert oder zumindest wurde die Wichtigkeit der Information beziehungsweise der Prävention unterschätzt. Heute erscheinen in regelmässigen Abständen in den Medien Artikel und Berichte über die Beckenbodenmuskeln und über das Beckenbodentraining, sodass in jedem gesundheitsorientierten Training erwartet werden darf, dass eine kompetente Integration des Beckenbodens gewährleistet ist.

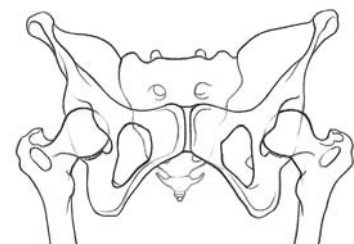


Abb. 1 : Weibliches Becken

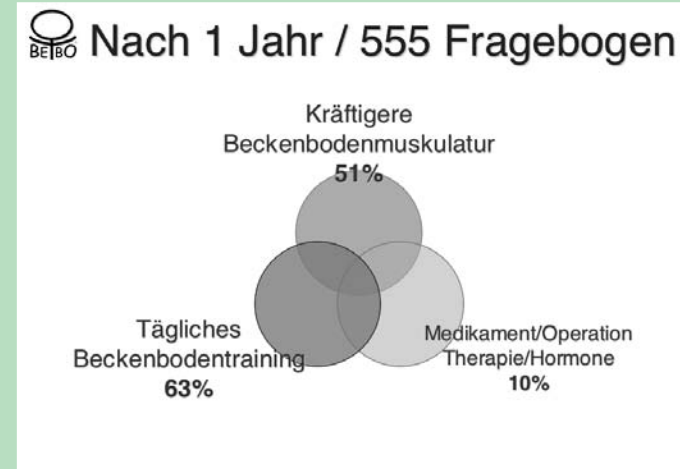
Entstehungsgeschichte BeBo Gesundheitstraining:

BeBo wurde 1996 von Yvonne Keller, Pflegefachfrau und Fitness-Gesundheitstrainerin, gegründet. Sie leistete zusammen mit Susanne Kitchenham-Pec, Renate Tanzberger, Angela Heller, Beate Carriere u.a. Pionierarbeit. Im Frühjahr 2001 übergab sie die Leitung an Judith Krucker-Manser, die das Konzept gemeinsam mit Marita Seleger überarbeitete und weiter entwickelte.

«Kegel» machte den Anfang

Seit 1996 hat sich BeBo Gesundheitstraining dem Thema Beckenboden gewidmet und mit der Beckenbodenschwäche und deren Folgeproblemen wie Inkontinenz (unfreiwilliger Urin- oder Stuhlabgang), Rückenbeschwerden, Organsenkungen, Verstopfung, Erektionsstörungen und anderem auseinandergesetzt. Arnold Kegel, amerikanischer Urologe, hat bereits in den 50er Jahren Beckenbodenübungen «Kegelübungen» entwickelt, um den Frauen, die unter Urininkontinenz litten, zu helfen. Von diesen so genannten «Kegelübungen» bis zum heutigen, von BeBo Gesundheitstraining entwickelten, ganzheitlichen und wissenschaftlich fundierten Beckenbodentraining war ein langer Weg. Nur dank jahrelanger praktischer Erfahrung und vielen Ausbildungen, Kursen, Seminaren und Studien konnte das BeBo Konzept entstehen. Die Resultate der Erfolgskontrolle des BeBo Konzeptes wurden in Zusammenarbeit mit PD Dr. Daniele Perucchini in einer Studie festgehalten (siehe Kasten).

Veröffentlichung BeBo® Studie 2003



Weitere Resultate:

- Weniger Rückenbeschwerden (ISG)
- Weniger Blasenentzündungen
- Verbesserung der Reizblase
- Weniger Menstruationsbeschwerden
- Bessere Verdauung, weniger Blähungen
- Keine Stuhlinkontinenz mehr
- Verbesserung der Senkung
- Bessere Lauftechnik
- Bessere Lebensqualität...

Der Beckenboden

Kennen Sie die Muskeln im Innern, welche den Boden, ja den Verschluss des knöchernen Beckens nach unten, genauer dem Bauchraum bilden und Ihnen mehr Wohlbefinden und Vitalität schenken können? Der Beckenboden ist ein Netzwerk von Muskelfasern, Bindegewebschichten sowie Faszien und liegt zwischen Schambein, Steissbein und den beiden Sitzbeinhöckern. Der Beckenboden steht in engem Zusammenhang mit der Atmung und der Körperhaltung. Er gilt heute als Schlüssel zu mehr Stabilität der Wirbelsäule. Folglich beeinflusst er unsere Figur und ist dadurch für unser inneres und äusseres Erscheinungsbild mitverantwortlich. Die Beckenbodenmuskulatur ist beteiligt an der Sicherung der Kontinenz, denn diese Muskeln helfen der Harnröhre dicht zu bleiben. Er spielt zudem eine sehr wichtige Rolle in der Sexualität. Teilweise wird der Beckenboden auch «Liebesmuskel» genannt.



Weibliches Becken mit Muskulatur

Inkontinenz

Häufig zeigt sich eine Beckenbodenschwäche mit einer Inkontinenz. Bis heute wird Inkontinenz als ein Symptom bezeichnet und nicht als eine Krankheit. Es ist jedoch viel mehr ein kleines hygienisches Problem, es ist eher eine grosse volkswirtschaftliche Belastung und für jeden betroffenen Menschen ein einschneidendes Problem. Inkontinenz ist eine grosse Herausforderung. Und die Antwort auf diese Herausforderung darf nicht alleine den Hygieneartikelherstellern überlassen werden. Es ist nach wie vor notwendig, das Tabu zu brechen und über Inkontinenz zu sprechen. Ungenügende Kenntnisse über die Inkontinenz und deren Behandlungsmöglichkeiten wie unter anderem das Beckenbodentraining, halten viele Frauen und Männer davon ab, sich zu informieren und sich bei einer Fachstelle individuell beraten zu lassen.

Prävention

Ungefähr 75% der Bevölkerung haben in ihrem Leben auf irgendeine Weise Probleme mit dem Beckenboden. Ob jung

oder alt, ob Mann oder Frau jeder Mensch kann betroffen sein. Die Beschwerden reichen von sporadischem, wenig störendem Urinverlust, über Verunsicherung (Geruch, Nässe) bis zum Rückzug aus der Gesellschaft mit den Folgen der Vereinsamung. Bis 40% der Frauen über 50 Jahren leiden an Urininkontinenz unterschiedlichen Ausmasses: in der Schweiz sind dies somit etwa 500'000 Frauen, welche sich irgendwann mit diesem Thema auseinander setzen müssen. Das sind erschreckende Zahlen – deshalb ist es absolut notwendig präventiv den Beckenboden zu trainieren. Wenn sich Symptome einer Blasen- oder Beckenbodenschwäche bemerkbar machen, können diese mit Beckenbodentraining gebessert oder sogar geheilt werden. Ein kräftiger, funktionstüchtiger Beckenboden gibt Vertrauen, dass nicht im falschen Moment, am falschen Ort Urin, Stuhl oder auch Wind abgeht.

BeBo® Training

Das Konzept von BeBo® Gesundheitstraining beinhaltet alle Aspekte, damit das Ziel – ein funktionstüchtiger Beckenboden – erreicht werden kann.

Das heisst:

- Der Beckenboden
- ist wach und aktiv
- er besitzt genügend Kraft, Elastizität und Grundtonus, um den Belastungen im Alltag, Sport und Beruf gerecht zu werden
- er kann gut loslassen
- er befindet sich in einem Gleichgewicht zwischen Anspannung und Loslassen.

Zu einem ganzheitlichen Beckenbodentraining gehören neben der eigentlichen Muskelkräftigung selbstverständlich auch ausführliche Informationen zur Anatomie und Physiologie des Beckenbodens und über alle mit ihm in Verbindung stehenden Körperregionen. Zudem sind viele nützliche Tipps und Anregungen, wie der Beckenboden im Alltag und Sport geschützt und richtig eingesetzt werden kann von grosser Wichtigkeit für ein erfolgreiches Training.

Damit das Beckenbodentraining zum Ziel führt, muss stets auf die Körperhaltung geachtet werden. Wenn die Wirbelsäule aufgerichtet ist, kann der Becken-

boden seine Funktionen optimal ausführen und weiter kann auch die Atmung ungehindert fliessen, weil sich das Zwerchfell auf- und abwärts bewegen kann. Dass das Beckenbodentraining von einer einfühlsamen und verständnisvollen Person mit Erfahrung zu diesem sensiblen Thema geleitet wird, ist selbstverständlich.



Korrekte Haltung

Das Trainingskonzept von BeBo baut auf drei ineinander übergreifende Stufen auf.

1. Wahrnehmung

Da der Beckenboden nicht einfach tastbar und sichtbar ist, wie manch andere Muskeln, suchen wir den Zugang zum Beckenboden mit Wahrnehmungsübungen und Bildern.

Wahrnehmungsübung

Sie sitzen auf einem eher harten Stuhl und stellen sich Ihre 4 knöchernen Orientierungspunkte (Schambein, Steissbein und beide Sitzbeinhöcker, Abb. 1) vor. Die beiden Sitzbeinhöcker sind auf dem harten Stuhl gut spürbar. Rollen Sie über Ihre Sitzbeinhöcker vor und zurück. Der Beckenboden liegt ganz entspannt zwischen diesen 4 Orientierungspunkten. Stellen Sie sich vor, Sie sitzen auf der Toilette und unterbrechen gedanklich den Harnstrahl (Pipi-Stopp nur gedanklich siehe Seite 8 oder weiter unten). Stellen Sie sich vor, Sie ziehen am Schnürchen des Tampons, welcher in der Vagina liegt. Stellen Sie sich vor, Wind möchte abgehen, halten Sie den Wind zurück. Verschiessen Sie nun die Körperöffnungen (Harnröhre, Vagina, After) und ziehen Sie diese in sich hinein, atmen Sie ruhig weiter, und lassen die Spannung wieder ganz los.

Die Kontrolle ist wichtig. Denn es ist schade, wenn an der Richtigkeit des Trainings gezweifelt wird.

Spiegel: Nehmen Sie einen Spiegel, setzen Sie sich bequem auf den Boden oder auf das Bett und schauen Ihren Beckenboden an. Spannen Sie die Beckenbodenmuskulatur an und lassen wieder los. Beobachten Sie was Sie äusserlich sehen und was Sie innerlich wahrnehmen.

Fingerkontrolle: Führen Sie einen oder zwei Finger in die Vagina und spannen den Beckenboden an. Die Aktivität sollte am Finger wahrgenommen werden.

Partnerkontrolle: Fragen Sie Ihren Partner beim Geschlechtsverkehr, ob er das Anspannen wahrnehmen kann (es ist jedoch nicht bei jeder Frau spürbar).

2. Kräftigen und Loslassen

Beim Kräftigen arbeiten wir mit unserem Basisprogramm ABC.

A – Becken bewegen in alle Richtungen – das ist angenehm, schön und der untere Rücken bedankt sich gleich auch für das Bewegtwerden,

B – Beckenboden rhythmisch anspannen und loslassen – wenn möglich im Atemrhythmus. Unter einer Anspannung des Beckenbodens verstehen wir: Die Körperöffnungen (Uretra, Vagina und After) verschliessen und in den Körper hinein ziehen, dabei ausatmen. Mit dem Einatmen wieder loslassen und entspannen. Die Entspannung ist ein sehr wichtiger Faktor und nicht zu vernachlässigen. Gerade in der heutigen hektischen Zeit kommt es bei sehr vielen Frauen und Männern zu einem verspannten Beckenboden. Zum Entspannen eignen sich auch Atemübungen sehr gut.

Über den Atem Kontakt aufnehmen mit dem Beckenboden.

Setzen Sie sich bequem auf einen Stuhl oder Sie liegen in Rückenlage auf einer weichen Matte oder wo es Ihnen gefällt. Richten Sie die Aufmerksamkeit auf den einströmenden Atem und beobachten, wohin sich der Atem im Brustkorb ausbreitet. Wo können Sie ihn wahrnehmen? Lassen Sie sich Zeit und atmen ruhig weiter. Spüren Sie den Atem vorne, unter dem Brustbein oder hinten, seitlich unter den Rippen? Und vielleicht nach oben in Richtung Schlüsselbeine?

Nun beobachten Sie, ob Sie die Atembewegung auch bis in den Bauchraum wahrnehmen können. Dazu entspannen Sie die Bauchmuskeln, so dass der Bauchraum dem Atem viel Platz bietet. Wohin breitet sich die Atembewegung im Bauchraum aus? Nach vorne zum Nabel, nach hinten zur Wirbelsäule oder vielleicht seitlich zur Taille?

Beobachten Sie nun, ob die Atembewegung sogar bis in das Becken und zum Beckenboden hinunter wahrnehmbar ist. Dies gelingt nur, wenn Sie den Beckenboden (und auch das Gesicht, Kiefer) ganz loslassen. Geniessen Sie einen Moment der Ruhe.

C – Beckenboden dauerspannen – eine Anspannung über einige Atemzüge halten – das muss der Beckenboden auch im Alltag können, z.B. schwere Lasten tragen, Hustenattacke etc. Eine Dauerspannung braucht Übung, testen Sie Ihren eigenen Beckenboden und halten Sie die Spannung ein paar Atemzüge. Danach wieder loslassen und entspannen.

3. Integration des Beckenbodens in den Alltag

Das Praktische beim Beckenbodentraining ist, dass es problemlos in den Alltag integriert werden kann, sei es unterwegs im Tram, Zug, beim Telefonieren...

Es kann völlig unauffällig trainiert werden. Wichtig ist auch das alltäglich korrekte WC-Verhalten. Die 4 folgenden Verhaltenstipps sollten Sie auf der Toilette beachten:

- Entspannte Haltung – für die Entleerung der Blase ist die Position in aufrechter Haltung, eventuell ein klein wenig im Hohlkreuz, optimal. Für die Entleerung des Darmes ist der Rücken leicht gerundet.
- Nehmen Sie sich Zeit – die Beckenbodenmuskeln brauchen ein wenig Zeit, um vom Zurückhalten auf das Loslassen umzustellen.
- Kein Pressen, locker bleiben – tägliches Pressen kann mit der Zeit eine Senkung begünstigen.
- Grundspannung wieder aufbauen – nach dem Wasser lösen den Beckenboden wieder anspannen, dadurch wird er wieder in seine Grundspannung zurückgeholt.

Pipi-Stopp

Darunter verstehen wir eine «Übung», die leider heute noch als Beckenboden-Übung empfohlen wird, nämlich das Unterbrechen des fließenden Harnstrahls. Diese veraltete Therapieform sollte nicht mehr empfohlen werden. Sie widerspricht der Aufgabe des Beckenbodens und der Blase:

- der normale Ablauf der Miktions wird unterbrochen und gestört,
- die Restharnmenge wird gefördert,
- die Infektionsgefahr steigt,
- die Verschlussmuskulatur und die Strukturen der Harnröhre können durch das häufige Stoppen geschädigt werden.

Der Pipi-Stopp eignet sich einzig und alleine als Hilfe, um den Beckenboden bei Trainingsanfängerinnen überhaupt zu finden. Doch auch da sollte er nicht beim Wasserlösen ausgeführt werden, sondern als gedankliches Bild, um den Beckenboden zu entdecken.

Hilft das Beckenbodentraining nur bei der Belastungsinkontinenz oder auch bei der Urgeinkontinenz?

Wie es der Name schon sagt, kommt es bei der Belastungsinkontinenz unter Belastung (wie Husten, Hüpfen etc.) zu ungewolltem Urin- / Stuhl- oder Windverlust. Der Beckenboden springt in diesem Fall nicht reflektorisch an und kann den Harnröhrenverschluss bei ansteigendem Blaseninnendruck nicht unterstützen. Somit ist der Blasendruck höher als der Verschlussdruck der Harnröhre und es kommt zu einem Urinverlust.

Anders ist es bei der Urgeinkontinenz: hier liegt das Problem bei der Blase. Oftmals kommt es über lange Zeit zu einer Blasenschwäche – überaktive Blase oder auch Reizblase genannt, welche sich dann zu einer Urgeinkontinenz entwickelt. Typisch ist der giftige Harndrang, welcher die Betroffenen auf die Toilette zwingt, ohne dass die Blase annähernd gefüllt war. Doch auch hier wirkt sich das Beckenbodentraining oftmals positiv aus. Da ein kräftiger Beckenboden, der seine Funktionen wahrnimmt, eine beruhigende Wirkung auf die Blase hat und den Harndrang hemmt. So empfehlen wir bei beiden Inkontinenzformen ein Beckenbodentraining plus spezifische – der Patientin angepasste Therapien (siehe die Informationen im Kasten zur TVT und TOT Operation, Elektrostimulation, Biofeedback und diverse Hilfsmittel).

Die «Bandoperation»

In der Fachsprache wird sie als TVT Operation (Tension-free Vaginal Tape) bezeichnet. Diese Operationstechnik wird mittlerweile in vielen Spitälern angewendet und regelmässig durchgeführt. Bei dieser Operation wird in Lokalanästhesie ein Kunststoffband so um die Harnröhre gelegt, dass dieses bei Druckveränderungen im Bauchraum (husten, hüpfen etc.) die Harnröhre stützt und ihr dadurch hilft, dicht zu bleiben. Das Band wird nicht angenäht, es verwächst sich mit der Zeit mit dem Gewebe. Die Operation ist nur bei der Belastungsinkontinenz geeignet.

Viele sind sehr begeistert von dieser Operationsart. Kritische Stimmen gibt es auch, die sagen: zu wenig Langzeiterfahrung, das Band könnte wandern, Blasenverletzungen beim Einlegen des Bandes, nach der Operation Schwierigkeiten beim Wasserlösen, Unverträglichkeit des Bandmaterials. Tatsache ist, dass heute etliche Studien vorliegen, die den Erfolg dieser Operation belegen. In den letzten Jahren beginnt sich auch eine Variante des TVT-Bandes zu verbreiten, diese Technik nennt man TOT. Das Band wird bei dieser Technik durch das sogenannte Foramen obturatum unter die Scheide eingeführt, deshalb spricht man vom Trans-Obturatorischen Tape (Band).

Diese Operationen sind für gewisse Frauen eine gute Lösung ihres Problems. Aber auch hier sollte zuerst mit einem Beckenbodentraining und anderen konservativen Massnahmen therapiert und dann erst operiert werden. Bei den vielen Therapiemöglichkeiten ist vor einer Operation eine sorgfältige Abklärung und Beratung durch einen Spezialisten zu empfehlen. Die Frau muss über beckenbodenbelastende Situationen im Alltag aufgeklärt werden. Das Beckenbodentraining muss selbstverständlich nach dem Eingriff weitergeführt werden, sonst ist der Erfolg nicht von langer Dauer.

Therapie mit Elektrostimulation/ Biofeedback

Elektrostimulation und Biofeedback werden von einer Physiotherapeutin mit Zusatzausbildung durchgeführt. Die Therapien sind zu empfehlen, wenn die Frau eine gestörte oder minimale Wahrnehmung ihrer Beckenbodenmuskeln hat, und zur Beruhigung der Blase bei Dranginkontinenz.

Elektrostimulation. Die Elektrostimulation dient zur Stärkung der erschlafften Beckenbodenmuskulatur (Belastungsinkontinenz) und/oder zur Hemmung von ungewollten Blasenmuskelkontraktionen. Die Muskulatur wird über eine Sonde, die in der Vagina liegt, stimuliert. Durch die regelmässige Wiederholung dieser Kontraktionen werden die Beckenbodenmuskeln mit der Zeit kräftiger und die Wahrnehmung verbessert. Anschliessend kann die Frau das eigentliche Beckenbodentraining aufnehmen. Die Elektrostimulation kann auch über den Darm ausgeführt werden.

Biofeedback. Die Elektroden werden identisch wie bei der Elektrostimulation platziert. Visuell oder akustisch werden die Beckenbodenmuskelaktivitäten angezeigt. Es wird sowohl das An- wie auch das Entspannen angezeigt. Gerade bei einem überaktiven Blasenmuskel (Dranginkontinenz) ist die Entspannung entscheidend.

Es gibt Alternativen, zum Beispiel das Epi.No. Für das Beckenbodentraining mit diesem Gerät wird ein weicher, anatomisch geformter Ballon in die Scheide eingeführt. Das Anspannen und Entspannen der Beckenbodenmuskeln wird auf einer Druckanzeige sichtbar gemacht. So kann der Trainingsfortschritt selbst beobachtet werden.

Hilfsmittel bei einer Beckenbodeninsuffizienz und Senkung

Binden, Einlagen, Inkontinenzunterwäsche. Bei einer Inkontinenz ist es wichtig, die richtigen Hilfsmittel zu verwenden. Die Produkte sind anatomisch geformt und absorbieren die Flüssigkeit optimal, ohne dass Gerüche entstehen. Heute sind das Hightechprodukte mit integriertem Nässeindikatorstreifen, sodass bei korrekter Anwendung die Gefahr des Wundwerdens nicht mehr besteht. Eine gute Beratung im Fachgeschäft ist wichtig.

Pessare. Diese Hilfsmittel können bei Inkontinenz, Reizblase, Senkung oder Blasenentleerungsstörungen angewendet werden. Es gibt verschiedene Typen von Pessaren, Würfelpessare, Ringpessare usw. Die Pessare werden in die Vagina eingelegt und stoppen das Nach-unter-Rutschen der Gebärmutter, andere geben über die Vaginalwand einen Druck auf die Harnröhre und helfen so, diese zu verschliessen.

Blase und Miktions

Testen Sie Ihre eigene Blase, ob diese normal arbeitet oder bereits eine Schwäche hat.

Ein altes chinesisches Sprichwort sagt: «Die Blase ist der Spiegel der Seele».

In der Tat ist die Blase ein Organ, welches stark auf innere und äussere Einflüsse reagiert. Zum Beispiel haben wir bei Kälte vermehrt Harndrang, doch dasselbe gilt auch bei Nervosität, Stress und Angst. Wer unter Druck steht, hat oft auch mehr «Druck» auf der Blase. Gewisse Getränke im Übermass (Kaffee, Schwarztee...) oder zu wenig trinken, können eine Reizblase (überaktive Blase) begünstigen. Weiter können aber auch Blasensteine, chronische Entzündungen im Harnsystem, Tumore, Prostataver-

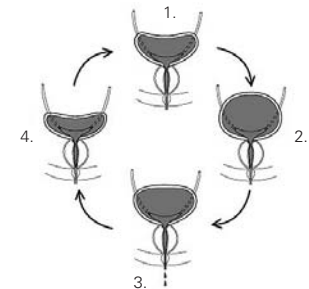
grösserung die Symptome einer Reizblase haben. So ist eine Abklärung beim Arzt unerlässlich.

Damit Sie kontrollieren können, ob Sie eine Reizblase haben oder besser um sich deren Anfänge zu wehren, sollten Sie ein paar Mal mit einem Messbecher die Urinmenge kontrollieren.

So sollte ihre Blase arbeiten:

Die Urinmenge beträgt pro Toilettengang zirka 3 – 5 dl, die Ausscheidungsmenge beträgt mindestens 1 – 2 Liter/24h, die Anzahl der Toilettengänge tagsüber liegt bei 6 – 8mal (je nach Trinkmenge), nachts höchstens 1mal.

Miktionszyklus (Zyklus des Wasserlösens)



1. Die Harnblase füllt sich
2. Sensible Nerven melden den Füllzustand der Harnblase
3. Der Beckenboden entspannt sich – die Harnblase wird entleert
4. Die Beckenbodenmuskulatur spannt sich wieder an – die Harnblase ist entspannt

Sollten Sie Ihre Blase öfters schon mit kleineren Urinmengen geleert haben, so versuchen Sie in Zukunft den Toilettengang hinauszuzögern bis in der Regel eine normale Blasenfüllung von mindestens 3 dl erreicht ist.

Tricks zur Blasenberuhigung

- Beckenboden anspannen – dies beruhigt die Blase,
- Druck auf den Damm oder Klitoris – das kennen schon kleine Mädchen!
- Verzögerungstaktik / geistige Ablenkung – sich auf etwas anderes konzentrieren,
- Beine kreuzen – der gegenseitige Druck der Oberschenkel ergibt eine Adduktorenanspannung,
- Viel trinken! Mindestens 1 1/2 Liter Flüssigkeit täglich,
- Positiver Einfluss von Nahrungsmitteln auf die Blase – Kürbiskernen und Preiselbeersaft siehe unten
- ACHTUNG: Verzicht auf Colagetränke, Alkohol, Kaffee, Schwarztee...

Empfehlung:

- Kürbiskerne: täglich einige Kerne wirken abschwellend und helfen bei Reizentzündungen
- Preiselbeersaft: 2 x 1dl täglich beruhigt die Blase und hindert das Bakterienwachstum
- Andere homöopathische Mittel, Phytotherapeutika und Pflanzenextrakte beruhigen die Blase

Nicht nur ein Frauenthema

Bisher wurde das Beckenbodentraining als spezifisches Frauen-(Problem)-Thema angesehen – es geht aber beide Geschlechter an. Auch Männer können im Laufe ihres Lebens mit Beckenbodenproblemen konfrontiert werden, dies wird bis heute immer noch tabuisiert. Auch für Männer ist ein gut trainierter und durchbluteter Beckenboden wichtig. Mann sollte seinen Körper nicht nur über den Waschbrettbrauch definieren. Viele, besonders jüngere Männer leben heute in sehr guter Lebensqualität und strotzen vor Potenz – einfach so – wie «Hans im Glück». Doch das Leben hat bekanntlich seine Klippen – Krankheiten, Schicksalsschläge und das Älterwerden erschweren einiges. Spätestens wenn Inkontinenz und Potenzschwierigkeiten auftreten, sollte Mann reagieren und aktiv etwas dagegen unternehmen – am besten schon vorbeugend.

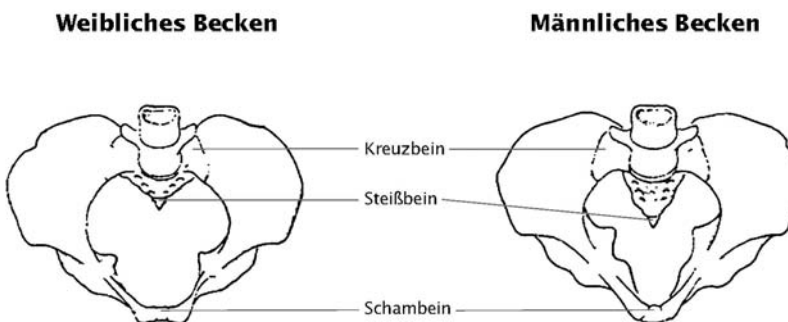
Bezüglich des Beckenbodens ist der Mann gegenüber der Frau etwas im Vorteil. Das männliche Becken ist eng, hoch und schmal, das weibliche breit, niedrig und weit (auf die Schwangerschaft und Geburt ausgerichtet). Der männliche Beckenboden ist durch 2 Körperöffnungen (Harnröhre und After/Darmausgang) unterbrochen, der weibliche durch eine ziemlich grosse zusätzliche Öffnung, die Vagina. Die Frau ist durch ihren Zyklus schon früh grossen Hormonschwankungen ausgesetzt. Hormone verändern den Spannungszustand des Gewebes, dies spüren Frauen auch nach den Wechseljahren deutlich, was ebenfalls nicht zur Stabilität des Beckenbodens beiträgt. Die grösste Herausforderung an den Beckenboden der Frau stellen jedoch Schwangerschaft und Geburt.

Frauen neigen aus all diesen Gründen oft schon zu einer frühen Beckenbodenschwäche und dadurch zu ungewolltem Urinverlust und weiteren Symptomen dieser Schwäche. Doch auch der Mann wird nicht von einer Beckenbodenschwäche verschont. Eine Ursache dafür ist nicht zuletzt die sitzende Arbeitsweise in vielen Berufen. Und auch der Mann kommt in die Wechseljahre – dies wird von der Wissenschaft bestätigt. Was bei der Frau die Menopause ist oder die Wechseljahre, wird beim Mann zum Teil als Andropause gezeichnet. Etwa nach dem 45. Lebensjahr verändert sich das Verhältnis männlicher und weiblicher Hormone im Körper des Mannes. Es kommt zu einem Hormondefizit von Testosteron, Progesteron, Wachstumshormon und Schilddrüsenhormon. Der altersbedingte Abfall der männlichen Hor-

mone verläuft viel langsamer und subtiler als bei der Frau. Die hormonelle Veränderung beim Mann ist noch wenig untersucht.

Erektionsstörungen

Das gesamte Gewebe verliert im Alter an Elastizität, so auch die Blutgefässe des Penis und das Schwellkörpergewebe. Dies kann zu weniger häufigen und kürzeren Erektionen führen. Auch bei Männern, die viel sitzen, Übergewicht haben und sich wenig bewegen ist die Blutversorgung des Penis oft vermindert und es treten Erektionsstörungen auf. Dass Beckenbodentraining auch für die Männer sinnvoll ist, beweist eine Studie einer Kölner Arbeitsgruppe von Urologen («Der Urologe»; Bd 42, Heft 4, August 2002, Springer Verlag, Heidelberg), wonach sich das Beckenbodentraining bei erektiler Dysfunktion positiv auswirkt. Nach Prostataoperationen werden die Männer meist in eine Physiotherapie geschickt; es ist sehr wichtig, die Durchblutung des Penis zu trainieren und die Schwellkörper medikamentös zu durchbluten, um einer Veränderung der Strukturen infolge Mangel durchblutung vorzubeugen. Ein Training vor der Operation wird immer noch vernachlässigt. Es wäre jedoch sinnvoll, damit Mann vorbereitet ist und die Übungen schon korrekt anwenden kann.



Weibliches und männliches Becken im Vergleich

Illustrationen aus den Büchern «Entdeckungsreise zur weiblichen Mitte», «Die versteckte Kraft im Mann»
www.beckenboden.com, ©BeBo® Gesundheitstraining, J. Krucker-Manser

BeBo-Infos:

BeBo® Gesundheitstraining

Friedackerstr. 52, 8050 Zürich
Tel. +41 (0)44 312 30 77
www.beckenboden.com
BeBo Ausbildung: star education,
scool for training and recreation,
Höschgasse 4, 8008 Zürich,
www.star-education.ch

Literatur:

«Entdeckungsreise zur weiblichen Mitte», Yvonne Keller,
ISBN 3-9520307-5-9 oder 3-033-00554-3
BeBo Verlag & Training GmbH,
8050 Zürich

«Die versteckte Kraft im Mann»,
Marita Seleger, ISBN 3-033-00352-4,
BeBo Verlag & Training GmbH,
8050 Zürich, erhältlich im
Buchhandel oder Sekretariat:
BeBo® Gesundheitstraining,
Friedackerstr. 52, 8050 Zürich,
info@beckenboden.com