Informationsblatt für Patienten nach Prostataoperation



KLINIK UND HOTEL
ST.WOLFGANG
BAD GRIESBACH – THERME



Kompetenz durch Spezialisierung

Sehr geehrter Patient,

Sie hatten einen operativen Eingriff im Urogenitalbereich. Die Operation ist überstanden, die Rehabilitation beginnt. Leider kann es bei diesen Operationen vorübergehend zu Störungen beim Halten und Kontrollieren des Harns (Inkontinenz), sowie zu Beeinträchtigungen der Erektion (Impotenz) kommen. Ihre Lebensqualität kann darunter erheblich leiden. Häufig macht sich zusätzlich eine gewisse Erschöpfung breit, ist doch in letzter Zeit einiges auf Sie eingeprasselt. Zuerst die Diagnose, dann die Operation und die Unannehmlichkeiten, die diese Operation meist nach sich ziehen kann.

Deshalb möchten wir Ihnen mit diesem Flyer Informationen und Übungen an die Hand geben, damit Sie Ihren Körper besser kennenlernen. Außerdem soll sich Ihnen der Sinn und Zweck der Übungen erschließen.

Werden Sie aktiv, handeln und üben Sie. Fällt es Ihnen schwer, über diese Probleme zu sprechen oder haben Sie Fragen, wenden Sie sich an unsere Ärzte oder unsere Therapeuten.

Wir wünschen Ihnen einen angenehmen Aufenthalt!

Der Urogenitaltrakt des Mannes

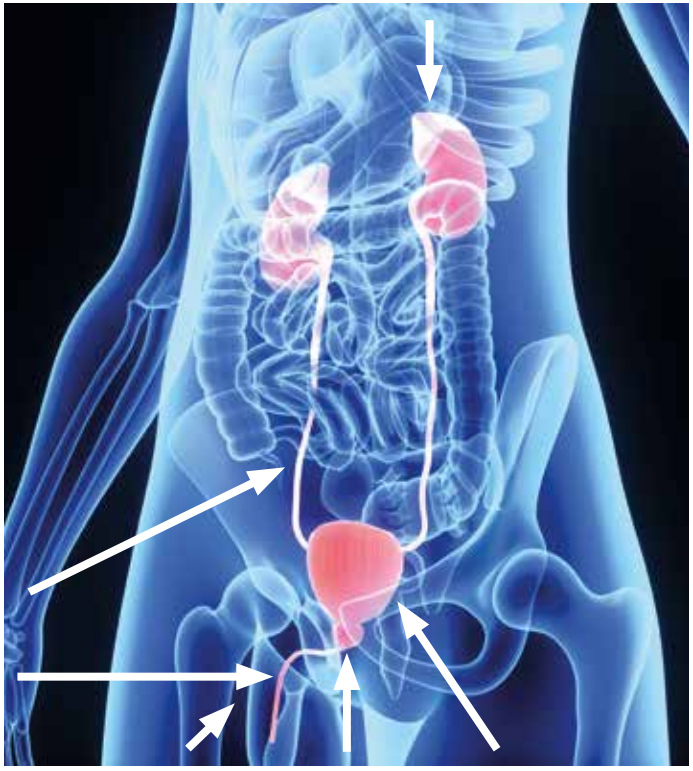
Der Urogenitaltrakt des Mannes verläuft von den **Nieren** über die **Harnleiter**, die in die **Blase** münden, bis zum **Penis**. An die **Blase** mit dem inneren Schließmuskel fügt sich rund um die **Harnröhre** die **Prostata** an. Unterhalb dieser befindet sich der äußere Schließmuskel. Muss die **Prostata** aufgrund einer Tumorerkrankung entfernt werden (Ektomie), führt dies auch zum Verlust des inneren Schließmuskels. Um die entstandene Lücke zu überbrücken, wird die **Harnröhre** nach oben gezogen und wieder mir der **Blase** verbunden. Somit kann nur noch der äußere Schließmuskel die Blasenentleerung (Miktion) kontrollieren.

Harnleiter

Harnröhre

ASKLEPIOS
Gesund werden. Gesund leben.

Niere

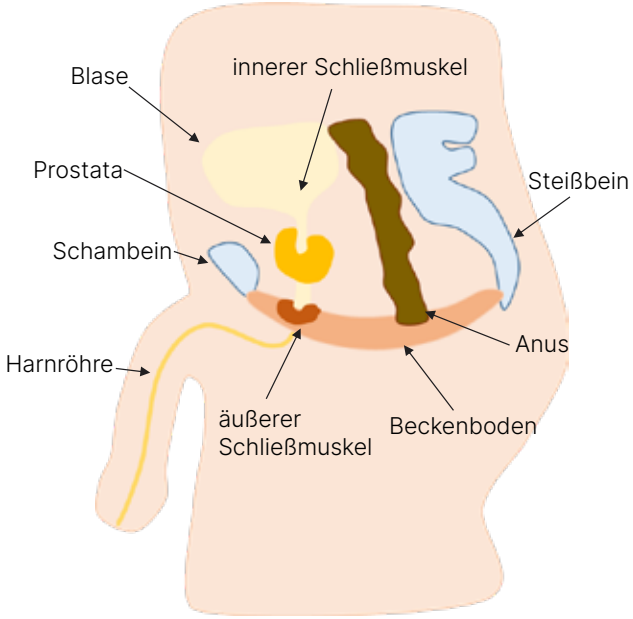


Penis **Prostata** **Blase**

Der Beckenboden

Der Beckenboden ist eine Muskelsehnenplatte, die vom Schambein nach hinten zum Steißbein verläuft und seitlich von den beiden Sitzbeinhöckern abgeschlossen wird. Seine Funktion und Aufgabe ist:

- die Sicherung der Lage der Bauch- und Beckenorgane fußwärts, wie in einer Hängematte
- die Stabilisierung von Rumpf und Wirbelsäule in Zusammenspiel mit der Bauch- und Rückenmuskulatur und dem Zwerchfell
- die Unterstützung der Sexualfunktion bei der Erektion



Der Beckenboden wird beim Mann nur von zwei Öffnungen durchbrochen. Zum einen ist dies die Harnröhre und zum anderen der Anus, das Ende des Mastdarms. Um hier den Durchfluss bzw. Durchgang zu kontrollieren, besitzt der Beckenboden für beide Öffnungen jeweils einen besonderen Schließmuskel. Durch Anspannung dieser verhindert man den unkontrollierten Harn- bzw. Stuhlabgang. Bei Entspannung wird das Wasserlassen oder der Stuhlgang ermöglicht.

Bildgebendes Biofeedback



Beim bildgebenden Biofeedback wird die Beckenbodenmuskulatur mittels externer Ultraschalluntersuchung sichtbar gemacht.

Ziel ist es, die Muskelaktivität zu visualisieren, damit Patienten ein besseres Verständnis für ihre Beckenbodenmuskulatur entwickeln und lernen, diese gezielt anzuspannen und zu entspannen.

Vorteile:

- Verbesserte Wahrnehmung der Beckenbodenmuskulatur
- Gezieltes Training der Muskeln
- Verbesserung der Blasenkontrolle und bei Inkontinenz
- Unterstützung bei der Rehabilitation nach Operationen
- Möglichkeit zur Darstellung der Beckenbodenfunktion in Echtzeit

Anwendungsbereiche:

Bildgebendes Biofeedback kann bei verschiedenen Problemen im Zusammenhang mit dem Beckenboden eingesetzt werden, z. B. bei Inkontinenz, Beckenbodenschwäche, Schmerzen im Beckenbereich oder zur Unterstützung nach Operationen.

Vergleich zu anderen Methoden:

Im Gegensatz zur traditionellen Beckenbodentherapie, die oft auf verbalen Anweisungen oder manueller Untersuchung basiert, bietet bildgebendes Biofeedback eine objektive und visuelle Rückmeldung, die das Training effektiver machen kann, besonders für Patienten, die ihren Beckenboden schlecht spüren können.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass bildgebendes Biofeedback eine moderne und effektive Methode zur Beckenbodenrehabilitation ist, die Patienten dabei unterstützt, ihre Beckenbodenmuskulatur besser kennenzulernen und zu trainieren.

Wie schon zuvor erwähnt, wird bei einer Prostatektomie neben der Prostata auch der innere Schließmuskel entfernt, d.h. salopp gesagt „eine der Dichtungen bzw. Kontrollinstanzen“ fehlt. Um nun den Harndrang kontrollieren und den Harnstrahl unterbrechen zu können, steht Ihnen nur noch eine Instanz, der äußere Schließmuskel, zur Verfügung. Die bewusste Ansteuerung und Kräftigung dieses Muskels ist nun das Ziel des Kontinenztrainings.

Bis dato fristete dieser Muskel vermutlich ein Schattendasein und entzog sich mehr oder weniger Ihrem Bewusstsein. Erst durch die Inkontinenz rückt dieser Muskel und seine Bedeutung in Ihr Bewusstsein. Zum besseren Verständnis der Kontinenz, dürfte deshalb für Sie interessant sein, dass dieser Muskel vor der OP als „Sprinter“ fungierte. Dies bedeutet, dass dieser Muskel nur kurzzeitig in Erscheinung treten musste, um den Harnstrahl beim Urinieren zu unterbrechen. Nach der OP verändert sich seine Funktion, er muss zum „Dauerläufer“ umprogrammiert werden, d.h. durch die fehlende „erste Kontrollinstanz“ wird diesem Muskel eine ständige Bereitschaft abverlangt und wie Sie vielleicht bemerkt haben, ermüdet er im Laufe des Tages. Sprich gegen Abend fällt Ihnen die Harnkontrolle schwerer.

Husten und Niesen führen häufig auch zu unerwünschtem Urinabgang, da eine hohe Druckbelastung auf die Blase ausgeübt wird und der Harn in die Harnröhre getrieben wird.



Das Kontinenztraining setzt sich aus vier verschiedenen Bereichen zusammen:

1. **Körperwahrnehmung**
2. **Atmung und Beckenboden**
3. **Schließmuskeltraining**
4. **Kräftigung von Muskeln der Beckenregion**



Schließmuskel-
training



Körperwahr-
nehmung

Kontinenztraining

Kräftigung
Beckenregion

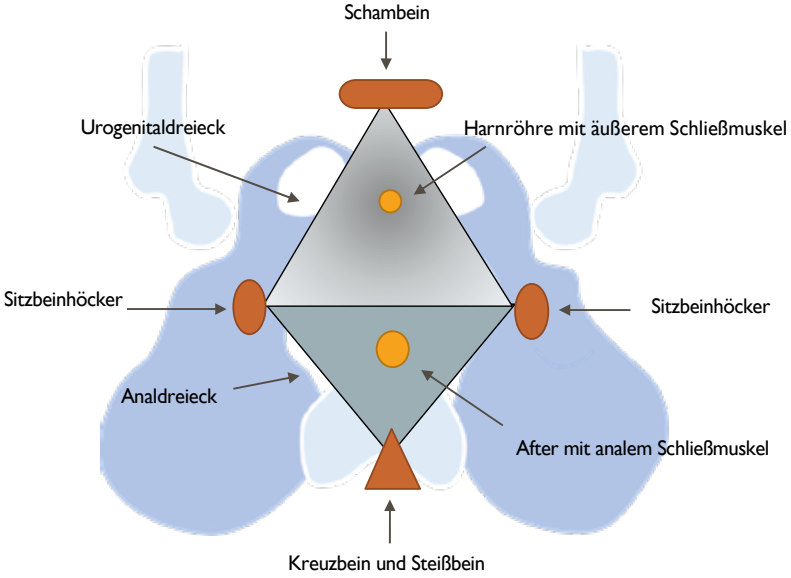


Atmung und
Beckenboden





1. In Rückenlage mit angestellten Beinen lenken Sie Ihre Aufmerksamkeit auf Ihr Becken und den Beckenboden. Erspüren Sie die Auflageflächen des Gesäßes, des Kreuzbeines und der Sitzbeinhöcker. Mit Hilfe der Skizze können Sie sich vielleicht die Beckenbodenregion besser vorstellen.
2. Versuchen Sie bewusst die Sitzbeinhöcker zusammenzuziehen oder spannen Sie die Beckenbodenmuskulatur an, um Steiß- und Schambein zusammenzuführen.
3. Stellen Sie sich einen Hosenladen vor, der vom Steiß- zum Schambein vor und wieder zurückgezogen wird.
4. Spannen Sie die beiden Schließmuskeln des Afters und der Harnröhre unabhängig voneinander kurz an und lassen Sie wieder los.



Führen Sie diese Übungen mehrmals am Tag für 2-3 Minuten durch. Versuchen Sie diese auch in unterschiedlichen Positionen. Beginnen Sie erst liegend, dann sitzend und stehend. Mehrmals am Tag trainieren, macht mehr Sinn als eine einmalige lange Übungseinheit.

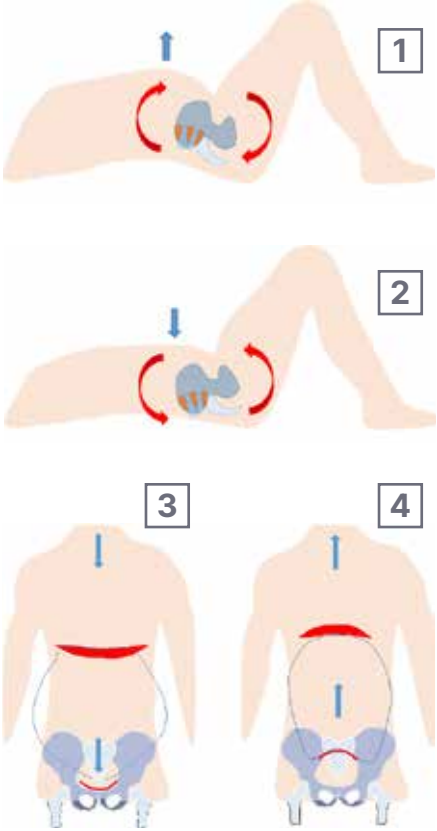
Ausgangsstellung:

Übung 1

Legen Sie sich auf den Rücken, stellen Sie die Beine an und beobachten Sie in Ruhe die Bewegungen, die sich während dem Ein- und Ausatmen in Ihrem Körper abspielen. Die Hände legen Sie dabei unterhalb des Bauchnabels auf den Bauch. Atmen Sie durch die Nase ein und durch den Mund aus. Ihre Aufmerksamkeit lenken Sie zuerst auf das Becken (Bild 1 und 2). Spüren Sie, wie es sich gemeinsam mit der Lendenwirbelsäule bewegt.

Übung 2

Im nächsten Schritt (Bild 3 und 4) stellen Sie sich die Bewegung des Beckenbodens zusammen mit dem Zwerchfell vor.



1. EINATMEN (Bild 1)
Die Lendenwirbelsäule bewegt sich von der Unterlage nach oben und das Becken dreht sich mit dem kopfwärts liegenden Teil nach oben und der fußwärtige Teil nach unten.

2. AUSATMEN (Bild 2)
Die Lendenwirbelsäule bewegt sich zur Unterlage nach unten und das Becken dreht sich mit dem oberen Teil nach unten und der untere Teil nach oben.

3. EINATMEN (Bild 3)
Sowohl das Zwerchfell als auch der Beckenboden bewegen sich beim Einatmen fußwärts.

4. AUSATMEN (Bild 4)
Sowohl das Zwerchfell als auch der Beckenboden bewegen sich beim Ausatmen kopfwärts.

Nachdem Sie den Beckenboden und dessen Bewegung während der Atmung kennengelernt haben, versuchen Sie nun Anspannung und Entspannung des Beckenbodens mit dem Atemrhythmus zu kombinieren. Ihre Knie sind angewinkelt und die Füße etwa hüftbreit aufgestellt.



Beginnen Sie die Übungen mit einem bewussten Einatmen durch die Nase.



Atmen Sie dann mit einem hörbaren „ffff“ aus. Gleichzeitig versuchen Sie die Harnröhre leicht nach innen zu ziehen ohne die Gesäß- oder Bauchmuskulatur anzuspannen.

Bedenken Sie, der äußere Schließmuskel ist ein kleiner Muskel, Pobacken zusammenkneifen oder die Beine zusammendrücken ist bei dieser Übung nicht gefragt. Stellen Sie sich lieber vor, dass Sie Ihren Harnstrahl während der Ausatembewegung kurz unterbrechen wollen.

Eine Steigerung der Übungsanforderung erreichen Sie, wenn die Kontraktion dieser Muskulatur über mehrere Atemzüge gehalten wird. D.h. die Anspannung der Beckenbodenmuskulatur sollte sowohl beim Einatmen sowie beim Ausatmen über mehrere Zyklen erfolgen. Denken Sie daran, der äußere Schließmuskel muss vom „Sprinter" zum „Dauerläufer" umgeschult werden. Ausdauer ist gefragt.

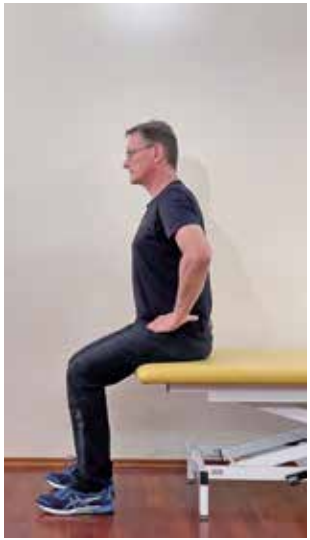
Wiederholen Sie die Übungen 3-4mal täglich, 2-3 Serien mit 10-15 Wiederholungen.



Kombinieren Sie diese Übung mit einer Bewegung. Atmen Sie ein und während der Ausatemphase heben Sie das Gesäß an und ziehen Sie den Beckenboden gleichzeitig nach oben.

Wenn Sie das Becken wieder senken, entspannen Sie den Beckenboden und atmen ein.

Eine weitere Steigerung wäre es, wenn Sie dann während der Ausatemphase und dem angehobenen Becken auf der Stelle ein paar Schritte (6-8) gehen.





Aufstehen und Hinsetzen

Verlagern Sie Ihr Körpergewicht mit geradem Rücken auf die Beine indem Sie die Füße näher heranziehen. Mit der Ausatmung stemmen Sie sich in den Stand und lösen sich von der Sitzfläche. Der Beckenboden wird dabei bauchwärts gezogen. Wenn Sie sich wieder setzen, atmen Sie ein und entspannen den Beckenboden.





Abduktion Seitlage

Legen Sie sich auf die Seite, beide Beine sind angewinkelt und liegen aufeinander. Der obere Arm dient als Stütze. Nun das obere Knie nach oben drehen, wobei die Füße aufeinander liegen bleiben. Atmen Sie zu Beginn ein. In der Ausatemphase starten Sie mit der Kniebewegung. Sie können auch mehrere Wiederholungen hintereinander durchführen, wenn Sie lange ausatmen.





Vierfüsslerstand

Arme und Beine bilden mit dem Körper einen rechten Winkel, der Blick ist nach unten gerichtet. Bilden Sie einen Katzenbuckel indem Sie die Bauchmuskulatur anspannen und die Wirbelsäule rund machen. Atmen Sie dabei aus. Während der Einatmung entspannen und den Rücken durchhängen lassen.

Weitere Übungen:

- In der mittleren Position das Becken seitlich zu den Rippen ziehen („Powackeln“)
- Während der Ausatmung die Knie leicht vom Boden anheben.
- Gesäß leicht nach hinten bewegen und die Ellbogen beugen, dass die Nase bis zum Boden kommt („halber Liegestütz“).

In der Anfangsphase der Rehabilitation bietet es sich an, während dem Anspannen-auszuatmen und während dem Entspannen-einzuatmen. Im späteren Verlauf können Sie von dieser Regel abweichen.


Bild 1


Bild 2


Bild 3


Bild 4

Beckenschaukel

Setzen Sie sich auf einen Gymnastikball. Drehen Sie das Becken nach vorne **(Bild 1)** und hinten **(Bild 2)**. Achten Sie darauf, dass der Kopf immer gerade bleibt. Die Übung 20mal wiederholen.

Beckenbremse

Setzen Sie sich auf einen Gymnastikball. Versuchen Sie den Ball mit den Händen mal nach vorne mal nach hinten **(Bild 3)** zu drehen und mit dem Beckenboden zu bremsen. Halten Sie die Spannung etwa 4 - 5 Sekunden. Während der Anspannungsphase ausatmen. Sie können den Ball auch nach links oder rechts drehen **(Bild 4)**. Achten Sie darauf, dass der Kopf immer gerade bleibt. Die Übung jeweils 10mal wiederholen.

Weitere Beckenbodenübungen mit dem Gymnastikball und Theraband



Ausgangsstellung

Legen Sie sich auf den Rücken, die Beine sind leicht angewinkelt. Die Unterschenkel liegen auf dem Ball, die Arme auf der Unterlage.



Bewegung I

Einatmen.
Ziehen Sie Ball heran, indem Sie die beiden Knie zum Oberkörper heranziehen.



Ausgangsstellung

Kehren Sie in die Ausgangsstellung zurück und wiederholen Sie **Bewegung I** und **Bewegung II** 12-15mal hintereinander.



Bewegung II

Ausatmen.
Heben Sie das Gesäß an. Bilden Sie mit Ihrem Körper von den Schultern über die Hüfte bis zu den Sprunggelenken eine Gerade.



Variante I

Mit Ball zwischen den Knien.



Variante II

Mit Ball zwischen den Füßen.



Variante III

Mit Theraband über Kopf ziehen.



Variante IV **nach 6 Wochen**

Mit Theraband über Kopf ziehen.

Tipps für den Alltag:

- Versuchen Sie regelmäßig das Beckenbodentraining in den Alltag zu integrieren.
- Vermeiden Sie hohe Bauchspannung (keine schweren Lasten in den ersten 6 Wochen) und Übungen wie „Situps“ oder „Crunches“. Auch ein Liegestütz bedeutet in der ersten Phase nach der OP, dass Sie durch die Anspannung der Bauchmuskulatur einen hohen Druck auf den Beckenboden ausüben.
- Beim Anheben immer erst den Beckenboden anspannen und dabei ausatmen.
- Beim Husten oder Niesen drehen Sie den Oberkörper zur Seite.
- Nicht den Harnstrahl auf der Toilette zu Trainingszwecken mehrmals unterbrechen, diesen Vorgang nur zu Testzwecken anwenden.
- In den ersten Wochen Lageveränderungen wie z. B. Aufstehen langsam ausführen und den Beckenboden anspannen.
- Haben Sie Geduld und bleiben Sie bei den Übungen gelassen.
- Trainieren Sie regelmäßig.
- Auch ein Spaziergang im Freien dient der Stärkung Ihres Immunsystems.
- Wechseln Sie Ihre Einlagen regelmäßig.

ARS Creativ-Studio, 08 51 - 9 86 29 70

KLINIK UND HOTEL
ST.WOLFGANG
BAD GRIESBACH – THERME

Asklepios Klinik Bad Griesbach GmbH & Cie. OHG
Ludwigpromenade 6, 94086 Bad Griesbach – Therme
Germany, Tel. +49(0)8532 980 0, Fax 980 635
E-Mail: BadGriesbach@asklepios.com
Internet: www.stwolfgang.de

Deutsche Hotelklassifizierung

ASKLEPIOS
Gesund werden. Gesund leben.

TÜV SÜD ISO 9001

Olympiastützpunkt Bayern