

Behandlungsmöglichkeiten bei Beckenbodenschwäche nach der Geburt (postpartal)

Indikation:

Sie leiden unter dem Gefühl des fehlenden Haltes/ einem Senkungsgefühl oder einer weiten Scheide, mit Beeinträchtigung des sexuellen Erlebens, fehlender Muskelkraft oder einer Blasen- oder Darmfunktionsstörung mit oder ohne Inkontinenz? Je nach Beschwerden können verschiedene Pessartypen sowie angeleitetes Beckenbodentraining helfen.

Wirkungsweise:

Unmittelbare Hilfe bieten Stütz pessare aus Silikon oder Schaumstoff, welche die Beckenorgane abstützen und den Beckenboden entlasten. Diese existieren in unterschiedlichen Formen (z.B. Würfel oder Schalen). Ein speziell für die postpartale Situation entwickeltes Pessar (Restifem) kann zeitgleich auch ungewollten Urinverlust bei körperlicher Aktivität (Husten, Niesen, Lachen, Sport) reduzieren. Vaginale Schaumstofftampons verhindern durch ein Widerlager gegen die Harnröhre während des Tragens ungewollten Urinabgang. Anale Tampons können Stuhlverlust verhindern. Mittelfristig kann zielgerichtetes Beckenbodentraining unter Verwendung von Biofeedback sowie Elektrostimulationsverfahren die Beckenbodenmuskulatur kräftigen. Je kräftiger die Beckenbodenmuskulatur, desto mehr Halt kann diese spenden sowie eine Inkontinenz verbessert werden.

Behandlungsschema:

Schaumstoffpessare/-tampons, Würfelpessare und Restifem aus Silikon werden max. 12 Stunden täglich getragen und durch die Frauen selbst eingeführt und entfernt. Siebschalen aus Silikon wiederum werden vom Frauenarzt eingesetzt und in Abständen von 1 bis 3 Monaten dort auch gewechselt. Anale Tampons sind für den Einmalgebrauch bestimmt.

Erwartungen:

Pessare helfen sofort und tragen zur Druckentlastung und Rückbildung des Bindegewebes bei. Beckenbodentraining wirkt nach einigen Wochen und kann durch die bessere Wahrnehmung und Konditionierung der Beckenbodenmuskulatur leichte Formen der Inkontinenz heilen, schwere Formen bessern. Nach Absetzen beider Behandlungsformen können Beschwerden wieder vermehrt auftreten.

Nebenwirkungen:

Wenn Pessare drücken oder heraus rutschen, sollten andere Größen bzw. Formen ausprobiert werden. Stillen kann eine Scheidentrockenheit verursachen, das Wechseln bzw. Tragen von Pessaren kann dadurch schmerzhaft sein oder zur Scheidenentzündung führen. Bitte setzen Sie dann die Behandlung aus und stellen sich beim Frauenarzt vor, häufig hilft eine lokale Hormonbehandlung, die (mit Estriol) auch während des Stillens appliziert werden kann.

Wird das Beckenbodentraining durch eine Elektrostimulation über die Scheide unterstützt, kann diese als Brennen, „Ameisenlaufen“ oder „Klopfen“ unangenehm empfunden werden, auch dann konsultieren Sie bitte Ihren Frauenarzt.