tic Medizintechnik
Entwicklung Produktion Vertrieb

DIE KRAFT DES **BECKENBODENS**

INFORMATION | TRAINING & REHABILITATION



tic Medizintechnik GmbH & Co. KG
Endelner Feld 9 · 46286 Dorsten – Deutschland

© tic Medizintechnik GmbH & Co. KG Dorsten 2017

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Inhaltsverzeichnis

ein kleiner Überblick

Kapitel		Seite
1	Der Beckenboden – kleine Anatomie für den Hausgebrauch	6
2	Der Beckenboden unter der Lupe des Gynäkologen (Frauenarzt) und Uro-Gynäkologen	12
3	Der Beckenboden unter der Lupe des (Kolo-)Proktologen	14
4	Der Beckenboden unter der Lupe des Urologen	16
5	**Training, Therapie und Rehabilitation des Beckenbodens mit tic-Therapiesystemen**	**20**
5.1	zur Wahrnehmung und Kräftigung	22
5.2	während und nach einer Schwangerschaft	23
5.3	nach Operationen	24
5.4	Informationen für Sie und Ihre Ärztin/Ihren Arzt	26
5.5	Ihre Notizen	27
6	**Unsere Tipps zum Thema – den Beckenboden spüren**	**30**
6.1	Beckenboden-schonendes Aufstehen	32
6.2	Tipps und Tricks für den Notfall	33
7	**Quellenverzeichnis – Fachliche Beratung**	**34**
7.1	Woher kommt was?	38


STATIK



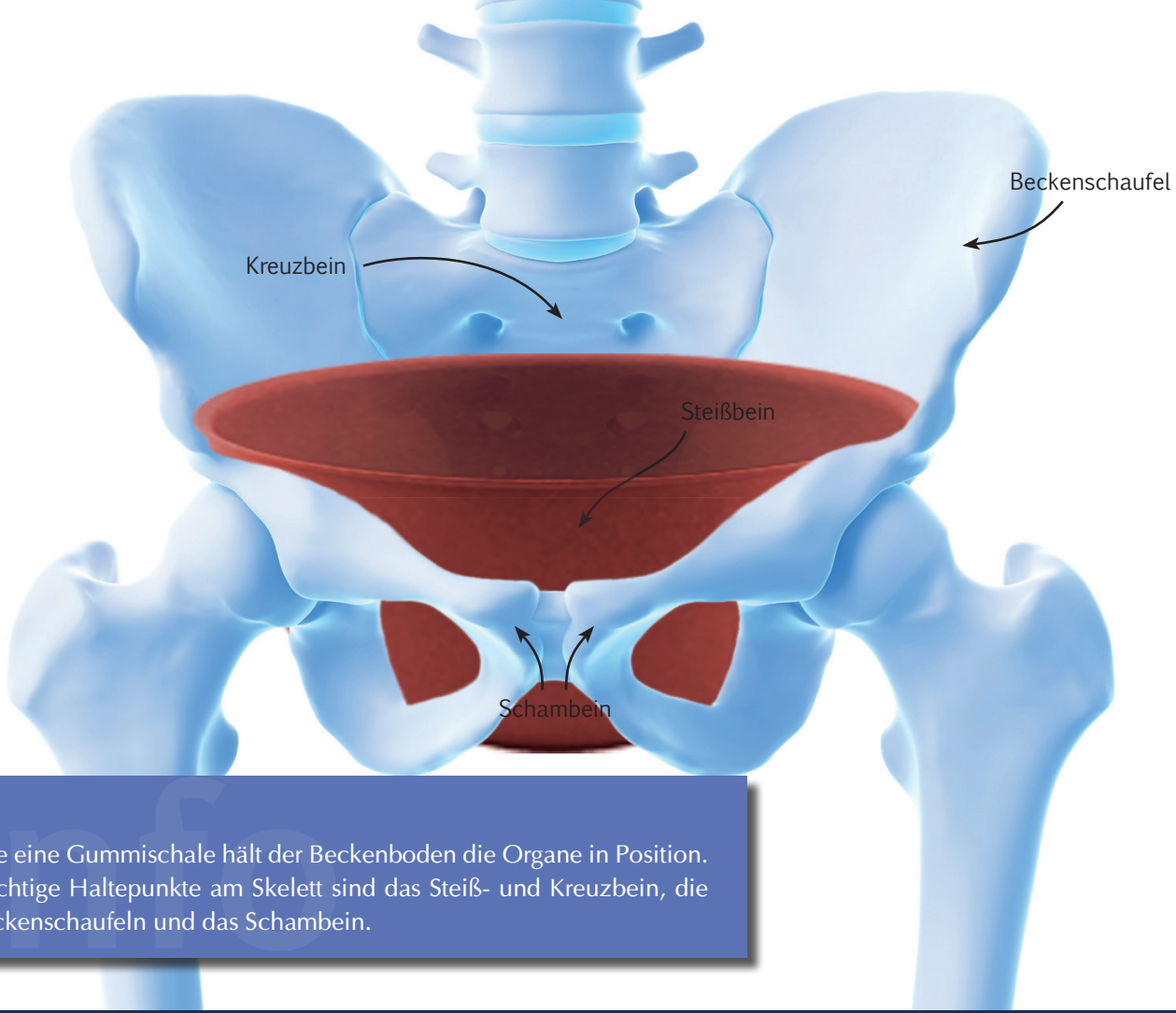
1 Der Beckenboden

kleine Anatomie für den Hausgebrauch

Der Beckenboden ist im Grunde die Abdichtung des menschlichen Bauchraumes nach unten. Jeder Mensch hat demzufolge einen und braucht ihn. Denn ohne dieses höchst komplexe Gebilde aus Muskeln und Bindegewebe könnten wir unsere inneren Organe, wie Blase, Darm, Gebärmutter, auf Dauer nicht in Position halten. Sie würden aus dem Becken gedrückt werden.

Aber er hat noch mehr zu leisten:

- Gemeinsam mit der Bauchmuskulatur unterstützt der Beckenboden unseren aufrechten Gang.
- Zusätzlich müssen die stützenden Strukturen jedoch so elastisch sein, dass uns eine kontrollierte Ausscheidung der Stoffwechselendprodukte – also Urin und Stuhl möglich ist.
- 9 Monate trägt der Beckenboden das Gewicht eines Kindes. An der Grenze seiner Elastizität entlassen Gebärmutter und Beckenboden das Kind in die Welt.
- Und natürlich Sex: Pralle Schwellkörper im Penis gelten gemeinhin als Grundlage für ein erfülltes Sexualleben. Spezielle Muskeln des Beckenbodens halten den Penis stabil und verhindern den außerplanmäßigen Rückfluss des Blutes aus den Schwellkörpern. Auch Frauen besitzen Schwellkörper. Sie befinden sich in den Bereichen hinter der Scheidenwand sowie der Klitoris und beeinflussen als Teil des Beckenbodens gemeinsam mit der Elastizität der Scheide die Empfindungen beim Geschlechtsverkehr.



Wie eine Gummischale hält der Beckenboden die Organe in Position. Wichtige Haltepunkte am Skelett sind das Steiß- und Kreuzbein, die Beckenschaufeln und das Schambein.


Die inneren Organe werden vom Beckenboden gehalten.
Die inneren Organe werden von der Bauchmuskulatur gehalten.

1 Der Beckenboden

kleine Anatomie für den Hausgebrauch

Nicht nur wir Menschen besitzen einen Beckenboden – auch Vierfüßler. Sie benötigen ihn ebenso wie wir zur Kontrolle der Urin- und Stuhlausscheidungen, zum Paarungsakt und zur Geburt. Die tagtägliche Last der Organe des Bauchraumes übernimmt bei diesen jedoch die Bauchmuskulatur, die als deutlich kräftiger betrachtet wird.

Erst der aufrechte Gang machte eine Änderung und Verstärkung des gesamten Systems Beckenboden notwendig.

Nur wenn alle beteiligten Muskeln, Bindegewebsstrukturen und knöchernen Teile intakt sind **und** miteinander harmonieren, kann unser Beckenboden seine Funktionen perfekt ausführen.

Bitte bedenken Sie aber, dass der Beckenboden nur ein Teil des hochkomplexen Systems zum Halten und Bewegen unseres Körpers ist. Sein Funktionieren ist untrennbar mit der Funktionsfähigkeit seiner Partner, wie Rücken, Hüfte, Zwerchfell (…) verbunden.

(vgl. Bender/Distler 1992; Liesner 2008)


FUNKTION

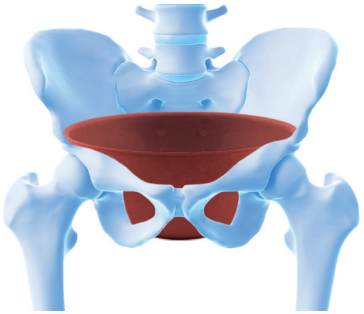


2 Der Beckenboden

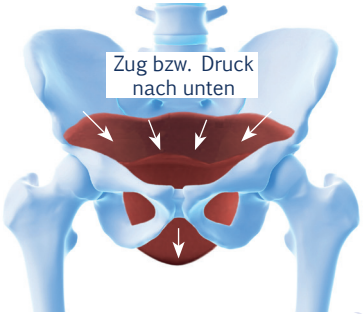
unter der Lupe des Gynäkologen (Frauenarzt) und Uro-Gynäkologen

Wie am gesamten, kostbaren Rest unseres Körpers, gehen die Jahre auch am Beckenboden nicht spurlos vorbei. Für das Gesicht gibt es Pflegecremes – für Kondition, Beweglichkeit oder Figur den Sport. Andere greifen zu Injektionen oder chirurgischen Hautstraffungen gegen Falten.

Was machen die zunehmenden Lebensjahre nun mit dem Beckenboden? Sie schwächen ihn. Er leiert aus und verliert damit an Elastizität. Geburten, Bindegewebsschwäche, schwere körperliche Arbeit und viele weitere Einflüsse hinterlassen ebenfalls ihre Spuren. Die Kraft des Blasenverschlusses lässt nach. Die vormals straffen Strukturen halten dem Druck der inneren Organe nicht mehr so gut stand und verlagern sich. Blase, Dick- und Enddarm oder Gebärmutter werden unmerklich über viele Jahre aus ihrer ursprünglichen Position geschoben.



Beckenboden im Normalzustand



Beckenboden in geschwächtem bzw. gesenktem Zustand

Gynäkologen, die eine zertifizierte Weiterbildung auf dem Gebiet der gynäkologischen Urologie besitzen, sind Uro-Gynäkologen.

Bemerkbar macht sich das, wenn überhaupt, nur schleichend: Hier das Gefühl, einen Tropfen beim Aufstehen oder Husten verloren zu haben, dort mitunter ein unerklärliches Ziehen im Unterbauch. Oder die Blase zwingt Sie dauernd auf die Toilette – mit mehr oder weniger Erfolg. Auch Schmerzen beim Geschlechtsverkehr sind denkbar. Zum Beispiel, weil sich die Gebärmutter gesenkt hat und vom Penis verschoben wird. Sogar der untere Rücken kann unter dem Einfluss eines nach unten ziehenden Beckenbodens schmerzen.

Dabei variiert das Alter der betroffenen Frauen. Einige nehmen erste Anzeichen schon mit 30 Jahren wahr, andere erst mit 65 oder später. Beckenbodentherapeuten warnen jedoch vor „Machen Sie mal Beckenbodentraining“ als Allheilmittel. Automatisch denken Sie jetzt an Muskelaufbau und „Zusammenkneifen“. Stimmt‘s? Aber: Stress, Operationen, Geburten, Medikamente oder zu viel Sport verursachen mitunter eine zu hohe Grundspannung im Beckenboden. Solche Muskulatur ist weder elastisch noch kann sie erfolgreich trainiert werden. Das ist, als würde man versuchen, in ein volles Glas noch etwas mehr einzuschenken.

Eine solche Verspannung kann übrigens auch andere als die genannten Probleme hervorrufen. Es ist empfehlenswert, in dieser Situation die beteiligten Strukturen zuallererst entspannen zu lernen.

Reden Sie darüber.
Über den „Winkearm“ sprechen Sie ja auch….

Doch wie, wenn Frau nicht weiß, wo diese Muskeln sind? Wenn diese geschwächt oder verspannt sind, so dass sie kaum noch wahrnehmbar, spürbar sind?

Seien Sie zuversichtlich: Ihr Beckenboden lässt sich pflegen, kräftigen, therapieren und notfalls sogar straffen.

siehe Seiten 22 - 25

3

Der Beckenboden

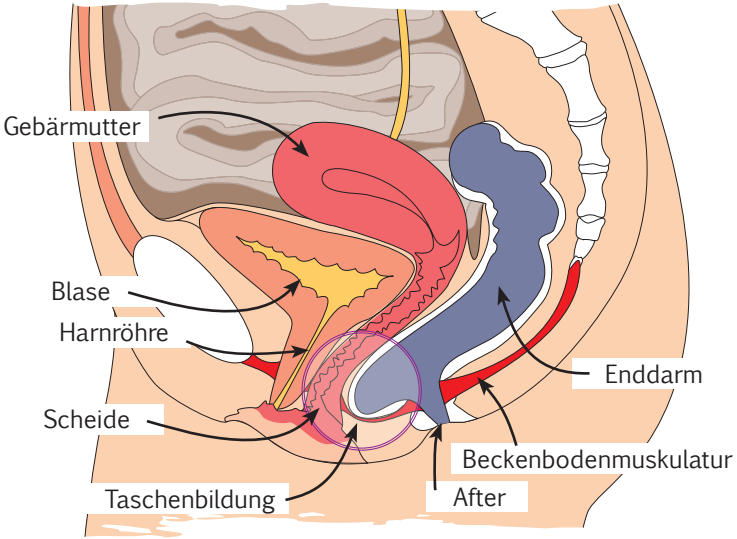
unter der Lupe des (Kolo-)Proktologen

Bei Hämorrhoiden, andauernder oder immer wiederkehrender Verstopfung, Stuhlschmieren oder täglich häufigen Darmentleerungen suchen viele Frauen und Männer Hilfe bei einem Proktologen. Da unser Beckenboden jedoch nicht zweigeteilt ist, sondern eine Einheit bildet, haben wir es mit den gleichen grundsätzlichen Funktionen und Schwachstellen zu tun, wie im gynäkologischen Bereich. Nur dass hier das Augenmerk auf dem Zusammenspiel von Darm, hinterem Schließmuskel und dem Beckenboden liegt.

Durch die nachlassende Kraft des Beckenbodens kann der Enddarm gestaucht werden, was die Stuhlentleerung erschweren und/oder für Hämorrhoiden sorgen kann. Das gilt für Männer und Frauen. Eine besondere Schwachstelle bei Frauen ist die räumliche Nähe von Scheide und Enddarm – sozusagen ein Leben Wand an Wand. Eine Geburt ist der Grund dafür, dass die Scheidenwand nun etwas instabil ist. Mitunter passiert es, dass diese Wand unter dem jahrelangen Druck der Stuhlentleerung viel von ihrer Elastizität verliert. Ergebnis: Die Wand des Enddarms büßt ebenfalls ihre Stabilität ein und leiert aus. Es bildet sich eine Tasche bzw. Beule. Spürbar wird das durch Probleme bei der Stuhlentleerung oder mit einem Fremdkörpergefühl in der Scheide. Verursacht diese Ausstülpung große Probleme, wird das Gewebe operativ gestrafft – je nach

> Proktologen beschäftigen sich mit den letzten 12-16 cm unseres Darms inkl. dessen Ausgang. Sie sind speziell weitergebildete und zertifizierte Ärzte. Überwiegend kommen sie aus dem Fachbereich der Chirurgie. Daneben haben z. B. auch manche Hautärzte (Dermatologen) diese Zusatzbezeichnung erworben. Koloproktologen sind Chirurgen, die auf dem Gebiet der Bauchchirurgie (Viszeralchirurgie) Spezialwissen erlangt haben und zusätzlich zu den letzten 12-16 cm den gesamten Darm und den Beckenboden im Blick haben.

Situation auch durch eine gynäkologische Operation. Gezielte Beckenbodentherapie sowie eine Ernährungsanpassung können ebenfalls helfen, die Beschwerden zu lindern.



Gut zu wissen: Operationen aufgrund einer Beckenbodenschwäche beseitigen zwar die Folgen, aber verändern nichts an der Ursache – der Schwäche des Beckenbodens. Auch hier gilt: Zur Wiedererlangung der Funktionen des Beckenbodens, insbesondere seiner Schließmuskeln, braucht es Zeit für die Rehabilitation und zum Training der betroffenen Muskelgruppen.

Operationen oder Bestrahlungen wegen einer bösartigen Erkrankung des Darms oder Afters können unter anderem auch die Funktionalität des Schließmuskels schwer beeinträchtigen. Hier kann ebenfalls eine gezielte Rehabilitation helfen.

Es ist nie zu spät. Der Beckenboden und seine Abdichtungen können bis ins hohe Alter durch eine passende Therapie geschult und gekräftigt werden.

siehe Seiten 22 - 25

4 Der Beckenboden

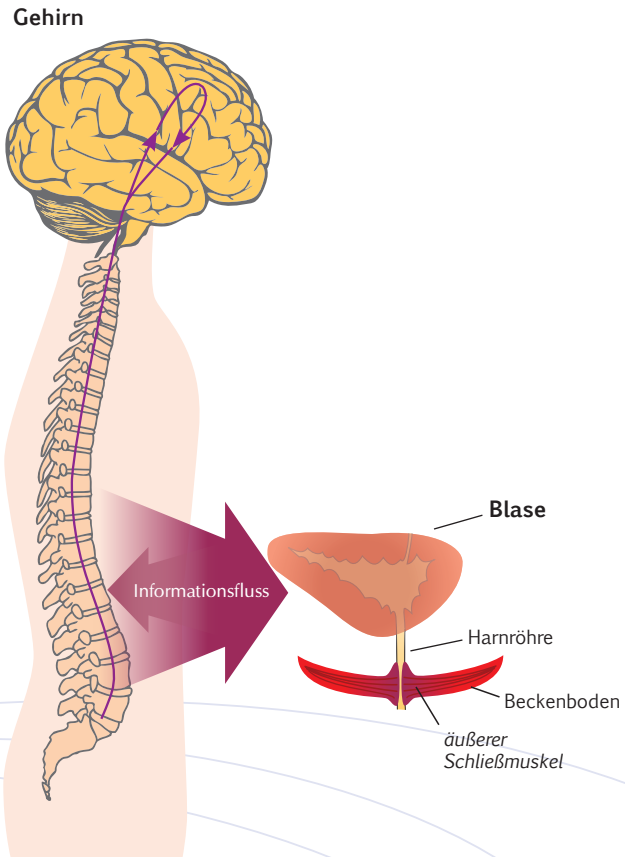
unter der Lupe des Urologen

Bei Urologen dürfen Sie zu Recht auf Spezialisten in Sachen kindlicher und erwachsener Blase hoffen. Außer in den beiden folgenden Absätzen werden wir hier nur auf das Thema **„Mann und Beckenboden“** eingehen.

Die Informationen, was die einzelnen Teile des Beckenbodens wann und vor allem wie zu machen haben, kommen aus mehreren verschiedenen Leitstellen entlang unseres Rückenmarks. Sie arbeiten einerseits selbständig – andererseits sind sie voneinander abhängig.

Besonders wichtig ist die Schaltzentrale im Bereich der Lendenwirbelsäule im Zusammenspiel mit einem autonomen Nervengeflecht. Es durchzieht den unteren Bauchraum des Menschen. Ist der Informationsfluss zwischen Gehirn, Nerven und Muskeln gestört, kann es zum Beispiel dazu kommen, dass sich die Blase unwillentlich entleert.

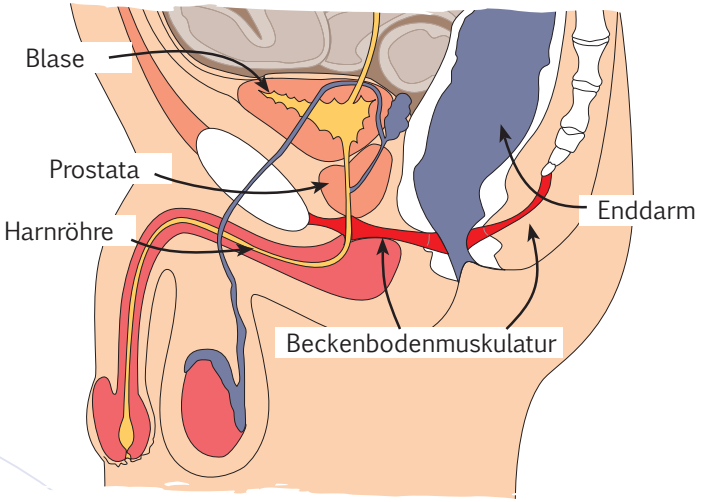
Eine weitere Schwachstelle im Bereich des männlichen Beckenbodens ist die Prostata. Ihr oberes Ende grenzt an



Allgemeines Modell der Informationsflüsse für die Blasenfunktion von Mann und Frau

die Blase – ihr unteres Ende an den Teil der Beckenbodenmuskulatur, der an der Erektionsfähigkeit des Gliedes beteiligt ist. Und damit nicht genug: die Prostata umschließt die Harnröhre samt Schließmuskel wie eine Manschette.

Sie brauchen ewig, bis die Blase leer ist und es tröpfelt nur noch? Häufig ist die Prostata daran schuld. Sie hat sich vergrößert, drückt nach innen auf die Harnröhre und verkleinert dadurch deren Durchschnitt. Oder/und die Prostata dehnt sich nach oben in der Richtung der Blase aus.



Solche Veränderungen lassen mitunter das Gefühl eines übermächtigen Harndrangs oder einer unvollständigen Blasenentleerung entstehen.

Einige an der Prostata operierte Männer haben im Anschluss Erektionsprobleme oder verlieren Urin. Nach einer gewissen Zeit hält die Blase jedoch wieder dicht und auch die Schwellkörper arbeiten von Neuem. Mitunter reichen Zeit und Reha nicht aus. Situationsabhängig kann die Wiedererlangung dieser Funktionen mit speziellen medizintechnischen Hilfsmitteln unterstützt werden.

Probleme, den Urin z. B. beim Heben oder Aufstehen zu halten, können Jahre nach einer Operation wieder auftreten. Auch wenn es nur ein Tropfen ist – nicht ignorieren. Werden Sie aktiv: Besprechen Sie sich mit Ihrem Urologen und informieren sich im Internet und bei Selbsthilfegruppen.

Ganz natürlich lässt auch die Kraft des männlichen Beckenbodens im Alter nach. Gezielte Beckenbodentherapie ist eine Möglichkeit gegen Blasen- und Erektionsschwäche anzutrainieren.

siehe Seiten 22 - 25


DYNAMIK



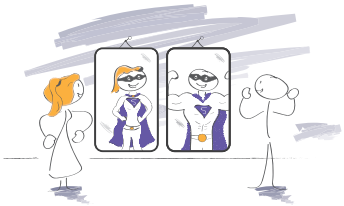
5

Training, Therapie und Rehabilitation

des Beckenbodens mit tic-Therapiesystemen

In bestimmten Situationen bietet sich die Therapie des Beckenbodens mit Unterstützung der Medizintechnik an:

- Unterstützung und Kontrolle von Übungen, die Sie in Ihrer physiotherapeutischen Praxis erlernt haben.
- Sie wissen nicht, wo der Beckenboden ist? Eventuell ist er einfach so schwach, dass Sie ihn trotz Physiotherapie nicht erspüren können?
- Sie hatten eine Operation im Bereich des Beckenbodens: an der Blase, der Prostata, der Gebärmutter, am Darm ... ? Nun sind Blase oder Darm nicht mehr dicht, zwingen Sie dauernd auf die Toilette oder es geht gar nichts mehr?
- Ein Schnitt oder Riss am Damm oder der Scheide, die Geburtshilfe mit Unterstützung einer Zange oder Saugglocke haben den Beckenboden so beansprucht, dass die Rückbildung nicht geholfen hat?
- Sie möchten ohne bestehende Probleme einfach und unkompliziert zu Hause Ihren Beckenboden aufspüren und trainieren – mit der Kontrolle das Richtige zu tun?



Unsere Therapiesysteme messen mit Micro-Technik, was Ihre Beckenbodenmuskulatur tut oder eben nicht tut. Sie erhalten eine grafische Rückmeldung (das sogenannte **Biofeedback**). Der automatisch ansteigende Schwierigkeitsgrad unterstützt Sie beim Training dabei, Ihr Bestes zu geben. Wenn das nicht ausreicht, ahmen die Systeme die körpereigenen Signale mit Impulsen nach (= nieder- oder mittelfrequente **Elektrostimulation**) und trainieren Ihre Muskulatur selbständig.

Die positive Wirkung von **Biofeedback** und **Elektrostimulation** auf die Muskulatur ist wissenschaftlich bestätigt und wird in der Reha z. B. nach Schlaganfällen und nach Knie-, Hüft- und Rückenoperationen genutzt.

Ihr Vorteil

Durch das stete wiederholte Zusammenziehen der Beckenbodenmuskulatur wird diese besser durchblutet und damit auch der Muskelaufbau angeregt. So sollten Sie nach drei bis sechs Monaten wieder in der Lage sein, Ihren Beckenboden zu spüren. Damit wird ein selbständiges Training und vor allem der bewusste Einsatz des Beckenbodens im täglichen Leben wieder möglich.

Wir empfehlen

Kombinieren Sie die Biofeedback- und Elektrotherapie mit physiotherapeutisch angeleitetem Training, Pilates oder Cantienica.

Beckenboden-Therapeuten sind speziell ausgebildete Physiotherapeuten. Eine Therapeutenliste finden Sie unter anderem auf **www.ag-ggup.de**.

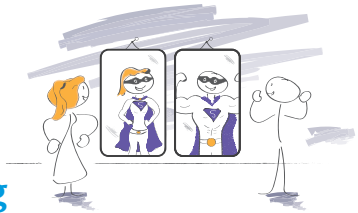
Ihre Entscheidung

Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen und ihre Patientinnen und Patienten sind bereits von der Wirksamkeit unserer Systeme und deren Nutzerfreundlichkeit überzeugt. Probieren Sie die Therapie selbst aus!
Selbstverständlich wirken Geräte anderer Hersteller ebenfalls auf die Muskulatur. Um einen Erfolg zu erzielen, kommt es insbesondere auf den korrekten Einsatz eines geeigneten Therapiesystems an.
Wir hoffen, dass Ihr Interesse für diese Art der Beckenbodentherapie geweckt wurde.

Auf den folgenden Seiten präsentieren wir Ihnen unsere tic-Therapiesysteme und deren mögliche Anwendungsbereiche.

Training

zur Wahrnehmung und Kräftigung

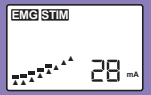


- Leichte Schwierigkeiten, Blase oder Darm beim Husten, Niesen und Joggen dicht zu halten.
- Gefühl der unvollständigen Entleerung von Blase oder Darm
- Stuhlverlust, Stuhlschmieren
- Ständiger Drang, Blase oder Darm entleeren zu müssen



syntic

mit Einführ- oder Außenelektroden



Kombination von Biofeedback und Elektrostimulation

= Bewusstseins- und Koordinationsschulung
+ Kräftigung der Muskulatur
+ Beeinflussung des Nervengeflechts

zur Unterstützug

- Unzureichende oder ausbleibende Erektion



PRIMUSmed

mit/ohne Erektionsring

Erektionshilfe (leichtes Vakuum saugt Blut in die Schwellkörper)

Training

während und nach einer Schwangerschaft



- Senkungsgefühl, Druck nach unten
- Verlust von Urin (Tröpfchen oder mehr)
- Selbst-Kontrolle von Rückbildungsübungen



biotic+

mit Einführ-Elektrode oder Außenelektroden



Biofeedback

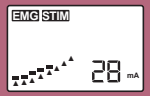
zur Bewusstseins- und Koordinationsschulung = aktives Muskeltraining

- Senkungsgefühl, Druck nach unten
- Urinverlust beim Heben, Lachen, Niesen, etc.
- Taubheitsgefühl, weniger Empfindungen im Bereich des Beckenbodens
- Gefühl einer zu weiten Scheide
- Entweichen von Luft aus der Scheide



syntic*

mit Einführ-Elektrode oder Außenelektroden



Kombination von Biofeedback und Elektrostimulation

= Bewusstseins- und Koordinationsschulung + Kräftigung der Muskulatur

* *keine Anwendung bei Schwangerschaft !*

Training

nach Operationen

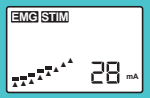


- Leichte Schwierigkeiten, Blase und Darm beim Husten, Niesen oder Joggen dicht zu halten.
- Gefühl der unvollständigen Entleerung von Blase oder Darm
- Stuhlverlust, Stuhlschmieren
- Ständiger Drang, Blase oder Darm entleeren zu müssen



syntic

mit Einführ-Elektrode oder Außenelektroden



Kombination von Biofeedback und Elektrostimulation

= Bewusstseins- und Koordinationsschulung
+ Kräftigung der Muskulatur
+ Beeinflussung des Nervengeflechts

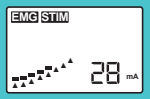
Bei zusätzlich geschädigtem Gewebe durch Bestrahlungen:

- Portionsweises Entleeren des Darms
- Stuhlverlust, Stuhlschmieren
- Ständiger Drang, den Darm entleeren zu müssen.
- Verstopfungen



syntic MF

(mittelfrequent) mit Einführ-Elektrode oder Außenelektroden



Kombination von Biofeedback und Elektrostimulation

= Bewusstseins- und Koordinationsschulung
+ Kräftigung der Muskulatur
+ Beeinflussung des Nervengeflechts

Umfangreiche (kolo)proktologische, urologische und (uro)gynäkologische Operationen im Unterbauch können die Funktion von Blase und Darm deutlich beeinträchtigen. Das gilt ebenso für Bestrahlungen in diesem Bereich.

- Schwierigkeiten oder Unfähigkeit, die Blase vollständig zu entleeren.
- starker Urinverlust
- Ständiger Drang die Blase entleeren zu müssen und gleichzeitig Probleme sie dicht zu halten.



contic+/
BASIC+CON

mit Einführ-, Blasen- oder Außenelektroden

Absenken der Muskelspannung

= passive Entspannung

Beeinflussung der Schaltzentralen (s. S. 16) über direkte Stimulation der Blase.

- Unzureichende oder ausbleibende Erektion
- Begleitende Therapie bei Penisverkrümmung



PRIMUSmed

mit/ohne Erektionsring

Gefäßtraining, Streckung, Rehabilitation, Erektionshilfe

Training, ob mit Therapiesystemen oder ohne, vollbringt in der Regel keine Wunder. Jedoch bietet eine konsequente Therapie die Chance, einige Einbußen in der Funktion aufzufangen – bis ins hohe Alter hinein.

Informationen

für Sie und Ihre Ärztin/Ihren Arzt

Und so kommt unser Service zu Ihnen:



Auswahl des Therapiesystems (ab S. 22) nach Rücksprache mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, die wir gerne dazu beraten.



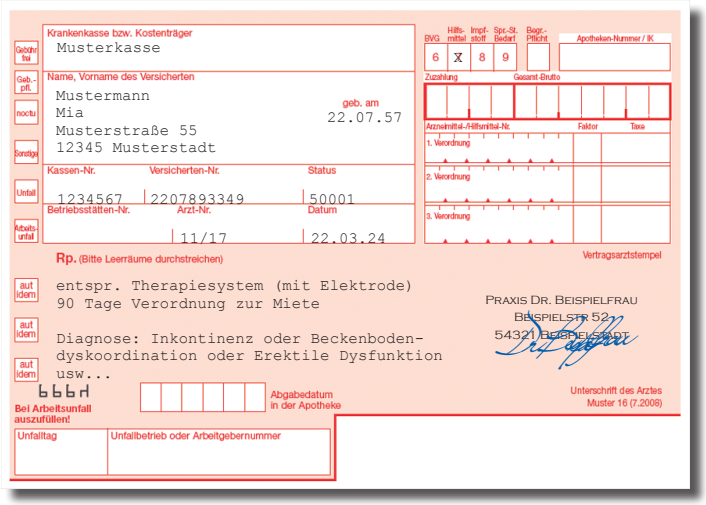
Weiterleitung des Rezepts (im Original) an **tic Medizintechnik**



Ihre Krankenversicherung übernimmt die Kosten der Therapie in aller Regel. Die gesetzlichen Krankenversicherungen erheben z. Zt. eine Zuzahlungsgebühr von **höchstens** 10,- Euro.



Übergabe des Therapiesystems und Erklärung der Handhabung beim Arzt oder bei Ihnen zu Hause.



Krankenkasse bzw. Kostenträger
Musterkasse

Name, Vorname des Versicherten
Mustermann
Mia
Musterstraße 55
12345 Musterstadt
geb. am 22.07.57

Kassen-Nr. 1234567 | Versicherten-Nr. 2207893349 | Status 50001
Betriebsstätten-Nr. | Arzt-Nr. 11/17 | Datum 22.03.24

Hilfs-mittel 6 | Impf-stoff X | Spr.-St. Bedarf 8 | Begr.-Pflicht 9

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)

entspr. Therapiesystem (mit Elektrode)
90 Tage Verordnung zur Miete

Diagnose: Inkontinenz oder Beckenboden-dyskoordination oder Erektile Dysfunktion
usw...

Praxis Dr. Beispielfrau
Beispielstr 52
54321 Beispielstadt

Bei Arbeitsunfall auszufüllen!
Unfalltag | Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer

Wichtig für Ihren Arzt:
Es handelt sich um ein Hilfsmittel, dessen Verordnung aktuell budget-neutral ist.

Sie haben Fragen zum Thema?

Wir antworten gern:
0 23 69 . 20 85 - 85 · info@ticmed.de

5.5 Ihre Notizen

Platz für Ihre Notizen


SICHERHE


EIT

6 Unsere Tipps zum Thema

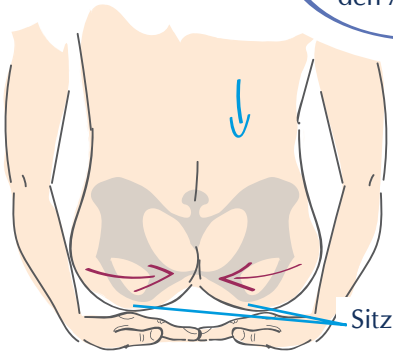
den Beckenboden spüren

1. Setzen Sie sich mit geradem Rücken auf einen ungepolsterten, ebenen Stuhl. Die Füße stehen hüftbreit auf dem Boden. Bitte lehnen Sie sich nicht an.

Die Hände so unter den Po schieben, dass Sie auf Ihren Handrücken sitzen und die Sitzhöcker spüren.

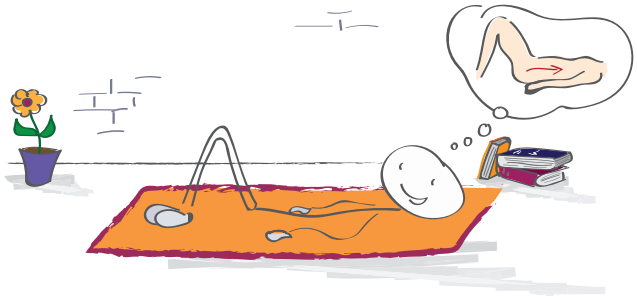
Nun ziehen Sie Ihren Beckenboden oder den After zusammen.





Theoretisch müssten Sie eine ganz leichte Bewegung der Sitzhöcker zueinander spüren.

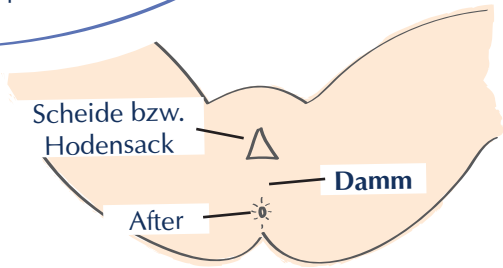
2. Legen Sie sich auf den Boden und stellen Sie Ihre Beine an.



Legen Sie einen Finger auf Ihren Damm. Dieser befindet sich zwischen After und Scheide bzw. Hodensack.

Verschließen Sie After oder Blase bewusst und „ziehen“ ihn bzw. sie kopfwärts in Richtung Körpermitte

Theoretisch sollten Sie nun spüren, wie sich Ihr Damm etwas vom Finger weg – in Richtung der Körpermitte bewegt.

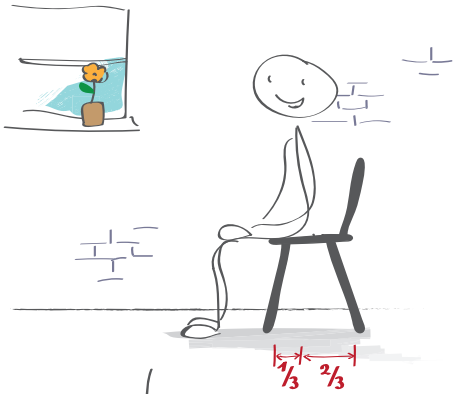


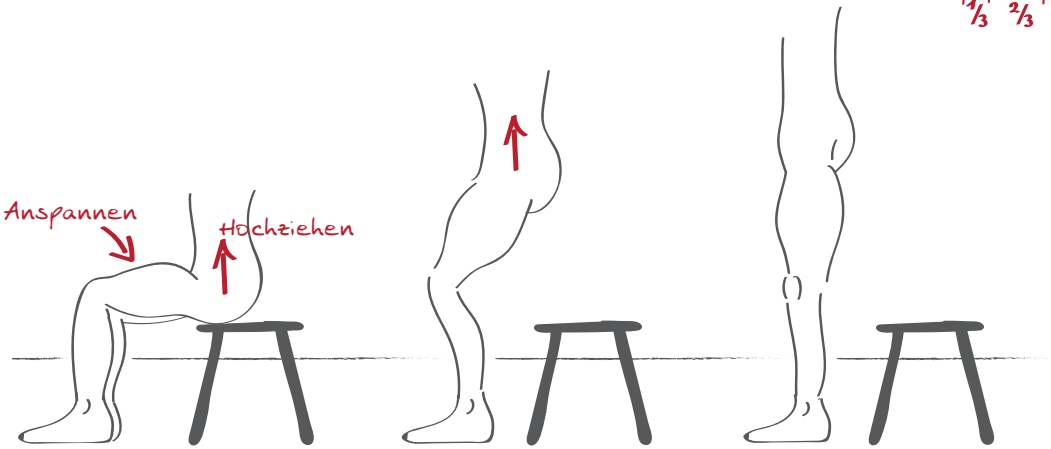
6.1 Unsere Tipps zum Thema

Beckenboden-schonendes Aufstehen

Setzen Sie sich auf das vordere Drittel der Sitzfläche. Konzentrieren Sie sich auf Ihre Muskulatur in den Oberschenkeln.

Versuchen Sie nun, über das Anspannen dieser starken Muskeln aufzustehen und dabei den Beckenboden mit hochzuziehen.





6.2 Unsere Tipps zum Thema

Tipps und Tricks für den Notfall

Wenn die Blase drängelt

- Neigen Sie den Oberkörper vor, als möchten Sie die Schleife Ihres Schuhs überprüfen oder Schmutz von Ihren Pumps abputzen. Das fällt nicht weiter auf und durch die Neigung des Oberkörpers können Sie den Drang möglicherweise unterbrechen.
- Wenn Sie beim Erblicken Ihrer Haustür bereits den Drang spüren, Ihre Base entleeren zu müssen, dann versuchen Sie Folgendes: Noch bevor Sie die Haustür sehen, spannen Sie den Beckenboden 10x kurz und kräftig an. Damit kann der Reiz bei vielen Betroffenen abgeschwächt werden.

Unsere Tipps zum Thema sind in Teilen entnommen aus „Mein Beckenbodenbuch“ (F. Liesner 2008, S. 102, 103).

Sprechen Sie uns an:
Wir können Ihnen sicher eine Praxis, Klinik oder Physiotherapie empfehlen, die auf Ihre Problematik spezialisiert ist.

Sie haben Fragen zum Thema?

Wir antworten gern:
0 23 69 . 20 85 - 85

7 Quellenverzeichnis

Fachliche Beratung

Wir bedanken uns für die Prüfung der medizinischen Inhalte des vorliegenden Ratgebers auf deren sachliche Richtigkeit.

Im Folgenden sind die beteiligten Spezialisten in alphabetischer Reihenfolge Ihrer Einrichtung aufgeführt.



Dr. med. Ingo von Leffern
Chefarzt Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Direktor der Albertinen-Frauenkliniken

Beratungsstelle der Deutschen Kontinenzgesellschaft

Albertinen-Krankenhaus
Süntelstraße 11a
22457 Hamburg

www.albertinen.de



Dr. med. Nicole Steenfatt
Fachärztin für Chirurgie und Viszeralchirurgie | Ernährungsmedizin – Coloprokologie | Inkontinenz und Darmgesundheit

Darmgesundheitspraxis Steenfatt
Klosterstraße 25
32545 Bad Oeynhausen

www.darmgesundheitspraxissteenfatt.de



Priv. Doz. Dr. med. Wilhelm Brühl
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie | Coloproktologe

Chefarzt

Darmklinik Exter
Fachklinik für ganzheitliche Darmgesundheit
Detmolder Str. 264
32602 Vlotho-Exter

www.darmklinik.de

7 Quellenverzeichnis

Fachliche Beratung



Dr. med. Tom G. Kirchner
Arzt für Chirurgie | Viszeralchirurgie | Proktologie
Teamchef Zentrum für Koloproktologie und Beckenbodentherapie

Klinik für MIC – Minimal Invasive Chirurgie
Kurstraße 11
14129 Berlin

www.cpcc-berlin.de | www.mic-berlin.de



Prof. Dr. med. Dr. phil. Thomas Bschleipfer, F.E.B.U.
Facharzt für Urologie | Medikamentöse Tumortherapie | Andrologie | Naturheilverfahren | Notfallmedizin

Chefarzt Klinik für Urologie, Andrologie und Kinderurologie
Interdisziplinäres Kontinenz- und Beckenbodenzentrum

Kliniken Nordoberpfalz AG
Söllnerstraße 16
92637 Weiden

www.kliniken-nordoberpfalz.de



Oberärztin Dr. med. Barbara Bocker
Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin
Leiterin AB Klinische Physiotherapie/Rehabilitation

Universitätsklinikum Jena
Am Klinikum 1
07747 Jena

www.uniklinikum-jena.de



Prof. Dr. med. Ulrich C. Smolenski
Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin
Direktor Institut für Physiotherapie

Universitätsklinikum Jena
Am Klinikum 1
07747 Jena

www.uniklinikum-jena.de

7.1 Quellenverzeichnis

Woher kommt was?

Inhalte nachzulesen u. a. bei:

Bender, H. G.; Distler, W. (Hrsg.): Der Beckenboden der Frau. Mit 6 Tabellen. Berlin, Springer 1992.

Liesner, F.: Mein Beckenbodenbuch. Mehr Kraft, erfüllte Sexualität, beweglicher Rücken. Stuttgart, Trias 2008 (u. a. Kapitel 6 in Teilen: S. 102, 103).

Schulz-Lampel, D.; Goepel, M.; Haferkamp, A.: Urodynamik. 3. Aufl., Berlin, Springer 2012.

Schünke, M.: Funktionelle Anatomie - Topographie und Funktion des Bewegungssystems. Stuttgart, Thieme 2000.

Stein, E.: Proktologie. Lehrbuch und Atlas, 4. Aufl., Springer, Berlin 2013.

Kneist, W.: Strukturell und funktionsrelevante anorektale Veränderungen nach Strahlentherapie des Prostatakarzinoms. In: Coloproctology 37(4):288-290, Springer, Berlin 2015.

Schneider-Affeld, F.: Der Beckenboden der Frau: Eine Schwachstelle der Evolution. Fakultative und symptomatische Dysfunktionen. In: Jounal für Ästhische Chirurgie (7)-4. 2014.

Claudia Ploke (2002): Der Beckenboden und seine funktionellen Zusammenhänge. Physiotherapie med 4/2002, Verlag für Physiotherapie, Kassel

Bilderverzeichnis:

Insofern nicht anderweitig angegeben liegt das Copyright aller Zeichnungen, Grafiken und Bilder bei tic Medizintechnik GmbH & Co. KG.

Titelbild: © Markus Mainka, © eyeQ – fotolia.com.

Hängebrücke (S. 4-5): © northtail – fotolia.com.

Der Beckenboden (S. 5): © tic Medizintechnik, © Sebastian Kaulitzki – fotolia.com.

Sport girl (S. 8): © tic Medizintechnik, © Sergey Nivens, © otsphoto – fotolia.com.

Frau auf Trampolin (S. 10-11): © nullplus – istockphoto.com.

Regelkreis Blasenfunktion (S. 16): frei nach Schultz-Lampel, D.; Goepel, M.; Haferkamp, A.: Urodynamik. 3. Aufl., Berlin, Springer 2012.

Segelyacht (S. 18-19): © Federico Rostagno – fotolia.com.

Altes Türschloss (S.28-29): © kranidi – fotolia.com.

CE 2797

DEUTSCHLAND

tic Medizintechnik GmbH & Co. KG

Endelner Feld 9 · 46286 Dorsten
Fon: +49 (0) 23 69 . 20 85 - 0
Fax: +49 (0) 23 69 . 20 85 - 10
E-Mail: info@ticmed.de
Web: www.ticmed.de

ÖSTERREICH

tic Medizintechnik GmbH

Franz-Keim-Gasse 1 · 2344 Maria Enzersdorf
Fon: +43 (0) 22 36 . 32 01 14
Fax: +43 (0) 22 36 . 32 01 14 - 15
E-Mail: info@ticmed.at
Web: www.ticmed.at

03/2024/R4TIC | ti0069