

Beckenboden-Training für Männer

„Immer noch ein Tabuthema“

Was hilft bei Inkontinenz und Erektionsstörungen? Beckenboden-Training. Yves de Waha ist einer der wenigen, die das hierzulande am Hôpital Kirchberg speziell für Männer anbieten.

Warum es wichtig ist, über das Tabuthema zu sprechen, erzählt der Physiotherapeut im Interview.

Wissen die Männer, die zu Ihnen kommen, überhaupt, dass sie einen Beckenboden haben?

Nein, keiner. Kaum ein Mann hat sich unterhalb seines Nabels mit etwas beschäftigt, außer mit seinem Penis. Einen Beckenboden hat meine Frau, sagen dann viele. Und da sage ich: Ja, aber Sie haben ja das Gleiche, nur mit Hoden und Penis. Dann frage ich: Haben Sie sich schon mal angeschaut, wie es zwischen Hoden und After aussieht? Das hat noch keiner gemacht. Wichtig ist: Ehe man einen Muskel trainiert, muss man ihn kennenlernen.

Wie kamen Sie überhaupt dazu, Beckenboden-Training für Männer anzubieten?

Vor ungefähr zehn Jahren kam die Anfrage intern im Hôpital Kirchberg, dort wurde ein Prostatakarzinom-Zentrum geschaffen. Ich bin ausgebildeter Physiotherapeut mit Master-Diplom und habe daraufhin zusätzlich eine Ausbildung zur Beckenboden-Rehabilitation in Belgien absolviert. Für Frauen gibt es viele Angebote in diesem Bereich, aber für Männer gab es damals im ganzen Land kein Angebot und es gibt immer noch nicht viele. Und da hier in der Klinik auf dem Kirchberg fast alle der Luxemburger Prostata-Krebs-Patienten operiert werden, kommen nach der OP auch fast alle zu uns.

Was ist denn das Besondere am Beckenboden des Mannes?

Der Unterschied von Frau und Mann ist gar nicht so groß. Der Beckenboden reicht

hinten vom Steißbein nach vorne zum Schambein. Er ist wie eine Hängematte, in der die ganzen Organe hängen. Bei einem Mann kommt, anders als bei einer Frau, noch die Prostata hinzu.

Und wer kommt zu Ihnen zum Training?

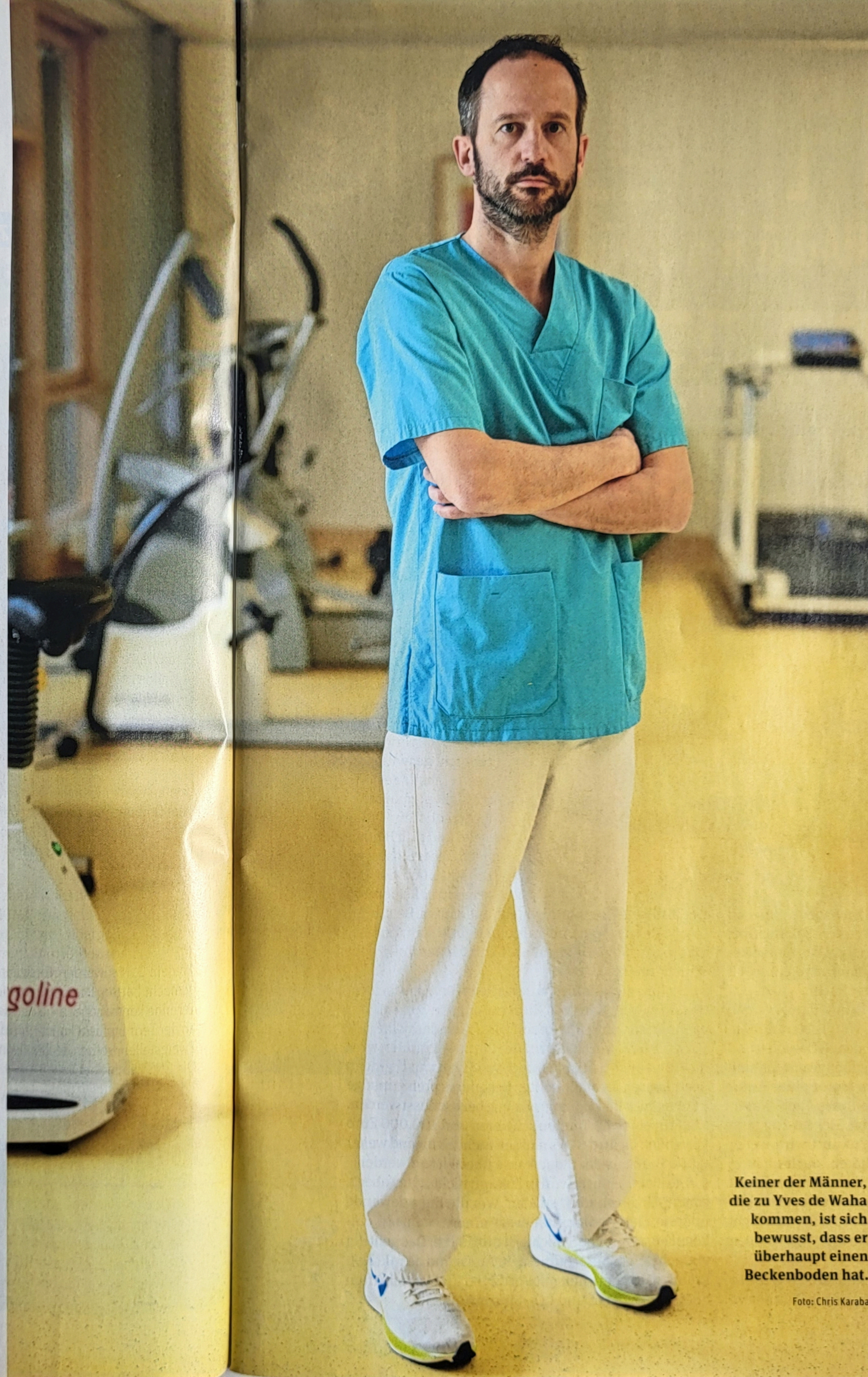
Der größte Teil unserer Patienten sucht uns nach einer Prostataentfernung auf. Das wird heute sehr modern mit einem 3D-Roboter gemacht. Durch diese Technik kann man die Nervenbahnen erhalten. Die Patienten kommen, weil der Arzt sie geschickt hat. Sie verlieren nach der Operation Urin und haben darüber meist keine Kontrolle, weil sie den Beckenboden weder anspannen noch locker lassen können. Das läuft dann wie bei einem offenen Wasserhahn durch.

Also ist das Hauptproblem Inkontinenz?

Ja, die meisten haben zusätzlich auch eine Erektionsstörung. Die Nerven für die Erektion liegen um die Prostata. Diese können zwar durch die moderne Technik erhalten werden. Aber ein Patient, der undicht ist, bekommt auch selten eine Erektion, weil er durch diese Situation super gestresst und angespannt ist. Aber auch das kann man in den Griff bekommen.

Wie genau funktioniert so ein Beckenbodentraining?

Bei einer Prostata-OP wird auch der innere Schließmuskel entnommen, der dafür sorgt, dass sich die Blase automatisch dehnen kann. Es bleibt nur der äußere Schließmuskel übrig. Das heißt, der Patient



Keiner der Männer, die zu Yves de Waha kommen, ist sich bewusst, dass er überhaupt einen Beckenboden hat.

Foto: Chris Karaba

verliert konstant Urin. Das muss dann durch den äußeren Schließmuskel kompensiert werden. Um kein Urin zu verlieren, muss er lernen, diesen Muskel anzuspannen. Für viele Patienten ist das schwierig zu verstehen, weil sie das nicht gewohnt sind. Sie müssen lernen, den Anus anzuspannen, denn den Penis kann man nicht anspannen. Das Zielorgan ist also der Kopf. Mithilfe des Kopfes steuert der Patient den Schließmuskel wie einen Reißverschluss, den man öffnen und schließen kann.

Und diese Behandlungen werden von der Krankenkasse übernommen?

Bei Patienten, die vor der Operation zu uns kommen, übernimmt die Krankenkasse 70 Prozent der Kosten für acht Sitzungen. Nach dem Eingriff werden die Kosten für 32 Sitzungen komplett übernommen.

Sie arbeiten seit rund zehn Jahren in dem Bereich. Was hat sich in dieser Zeit verändert?

Die Patienten werden immer jünger. Es ist noch nicht klar, ob es auch mehr Fälle von Prostatakrebs gibt, oder ob er durch die moderne Technik einfach nur früher erkannt wird. Letzteres ist auf jeden Fall sehr positiv. Aber die Männer gehen auch regelmäßiger zur Vorsorge als noch vor einigen Jahren. Trotzdem sind diese intimen Themen – anders als beispielsweise in Belgien – hierzulande immer noch ein Tabuthema, über das kaum jemand spricht. Die Männer, die zu uns kommen, sind sehr gestresst und meist allein mit ihrem Problem, weil sie mit niemandem darüber sprechen und nicht wissen, was sie tun sollen. Das ist dann unsere Aufgabe.

Haben Sie Tipps, wie man im Alltag seinen Beckenboden fit halten kann?

Es macht keinen Sinn, Kraft zu trainieren, aber es hilft, seinen Beckenboden überhaupt einmal kennenzulernen. Man kann beispielsweise darauf achten, seinen Beckenboden anzuspannen, wenn man etwas Schweres hebt. Dann spannt man den Schließmuskel an und irgendwann geht das automatisch, ein Memory-Effekt stellt sich ein. Interview: müs