

Journal für  
**Urologie und Urogynäkologie**

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

**Inkontinenz in der Schule**

Etele-Hainz A

*Journal für Urologie und*

*Urogynäkologie 2005; 12 (Sonderheft*

*4) (Ausgabe für Österreich), 17*

**Homepage:**

**[www.kup.at/urologie](http://www.kup.at/urologie)**

**Online-Datenbank mit  
Autoren- und Stichwortsuche**

**Indexed in Scopus**

**Member of the**



**[www.kup.at/urologie](http://www.kup.at/urologie)**

**Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz**

**P. b. b. 022031116M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz**

**Erschaffen Sie sich Ihre  
ertragreiche grüne Oase in  
Ihrem Zuhause oder in Ihrer  
Praxis**

**Mehr als nur eine Dekoration:**

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,  
Kräuter und auch Ihr Gemüse  
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller  
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz  
ohne grünen Daumen?

**Dann sind Sie hier richtig**



A. Etele-Hainz

# INKONTINENZ IN DER SCHULE

INKONTINENZ IN  
DER SCHULE

---

## EINLEITUNG

---

In der Willkürkontrolle der Blasen- und Darmentleerung nimmt der Beckenboden eine zentrale Funktion ein. Eine Dyskoordination der unwillkürlichen und willkürlichen Muskelaktivitäten während des Entleerungsvorganges ist bei vielen Kindern und Jugendlichen im Schulalter zu beobachten und stellt neben anderen Ursachen der Inkontinenz einen der häufigsten Pathomechanismen dar. Sofern nicht schwerwiegende Erkrankungen, wie angeborene Wirbelsäulenfehlbildungen, vesikorener Reflux oder urogenitale Malformationen sowie rezidivierende Infekte oder Stoffwechselanomalien, vorliegen, stellt die Problematik Diagnostiker und Therapeuten vor eine schwierige Aufgabe. Für die Betroffenen und ihre Familien besteht vor allem in psychosozialer Hinsicht hoher Leidensdruck.

---

## METHODEN

---

Während das oberste diagnostische Postulat der sichere Ausschluß der zuvor erwähnten Erkrankungen ist, versucht man im Vorfeld, die Abklärung für die Kinder so wenig traumatisierend wie möglich zu gestalten. Bereits durch die pränatale Ultraschalldiagnostik werden

Verdachtsdiagnosen wie Weitstellungen des Nierenhohlraums und/oder extreme Füllungsvolumina der Harnblase für eine engmaschige postnatale Verlaufskontrolle gebahnt. Spaltbildungen der Wirbelsäule können, sofern sie rechtzeitig *in utero* erkannt werden, entscheidenden therapeutischen Schritten zugeführt werden, ebenso urogenitale Malformationen.

Entsprechende Entwicklungsdiagnostik durch neuropädiatrische Experten wird der urologisch-urodynamischen Untersuchung im Idealfall vorausgehen. Für all jene Schulkinder, bei denen eine Dyskoordination, Dysfunktion, auch Hyperaktivität des Beckenbodens vermutet werden muß, läßt sich schon aus einem gut geführten Miktionsprotokoll viel für weitere diagnostische Maßnahmen herauslesen.

Als nichtinvasive Untersuchung steht hier die Uroflowmetrie in Kombination mit dem Beckenboden-EMG vorrangig im Einsatz, wobei die Untersuchungseinheit meist auch die therapeutische Möglichkeit eines Feedbacktrainings einschließt. Die Amplifizierung registrierter Biosignale durch akustische oder visuelle Verstärkung im Rahmen ansprechender Animationsprogramme erlaubt eine ideale Selbsterfahrung von Körperfunktionen, die durch Wahrnehmung und Erkennung zerebral moduliert werden können. Dieses Training ist von nachhaltigem Erfolg, wenn es dem Ler-

nenden gelingt, durch Konkordanz die subkortikalen Zentren zu erreichen.

---

## RESULTATE

---

Die Ergebnisse spiegeln unmittelbar die Konsequenz wieder, mit der therapeutische Maßnahmen durchgeführt werden. In diesem Zusammenhang muß vor allem auch auf die Stuhlobsorge bei chronischer Obstipation hingewiesen werden. Ebenso erweist sich die Gewichtsreduktion bewegungsunfreudiger adipöser Kinder von Vorteil.

---

## SCHLUSSFOLGERUNGEN

---

Im Sinne einer optimalen Entwicklung der Persönlichkeit ist es vor allem im schulpflichtigen Alter für die von Inkontinenz betroffenen Kinder von nachhaltiger Bedeutung, alle kontinenzfördernden Maßnahmen zu ergreifen, um so das Selbstvertrauen wieder zu stärken und die Lebensqualität und Leistungsfähigkeit zu verbessern.

### **Korrespondenzadresse:**

OA Dr. Angelika Etele-Hainz  
Klinik für Urologie,  
Medizinuniversität Wien  
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20  
E-mail:  
maria.angelika.etele@meduniwien.ac.at

# Mitteilungen aus der Redaktion

## Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

## e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

## Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)