



Beatrix Steiner zeigt Kindern auf spielerische Art – mit Blas- und Atemübungen, Bilderbüchern sowie anderen Hilfsmitteln –, wie sie Ausscheidungsorgane trainieren können.



Bilder Donato Caspari

# Kinder können lernen, ihre Blase zu kontrollieren

**BECKENBODENTRAINING FÜR KINDER** Nasse Hosen sind für Kinder und ihre Eltern ganz schön belastend. In einer speziellen Physiotherapie lernen Kinder ihre Ausscheidungsorgane kennen und steuern. Dabei ist aber Geduld gefragt.

Linus\* ist ein Ritter. Das Gesäss auf dem Sattel, die Füsse in den Steigbügeln verankert, schnalzt er mit der Zunge und wippt lebhaft auf dem Sitzball auf und ab. «Ich spüre viel Kraft im Rücken und im Bauch», spricht ihm Beatrix Steiner zu. «Super machst du das, du bist ein starker Mann», ermutigt sie den Sechsjährigen. Nun soll er von seinem Pferd aufstehen. «Was passiert im Beckenboden?», regt ihn die Physiotherapeutin an, seinen Körper wahrzunehmen. Der Name der verborgenen Muskelgruppe im Unterleib ist für den Jungen kein Fremdwort mehr. In früheren Therapiestunden hat er bereits Bekanntschaft gemacht

mit dem Organ, das für die Kontrolle des Wasserlassens so wichtig ist. Denn genau dies klappt bei Linus häufig nicht. Der Junge aus der Umgebung von Winterthur ist noch nicht trocken geworden. Manchmal braucht er bis zu sechs Paar Hosen an einem Tag.

Mit Kindern wie Linus hat Beatrix Steiner häufig zu tun. Die Physiotherapeutin arbeitet an der Therapiestelle der Winterthurer Brühlgut-Stiftung, wo Kinder mit besonderen Bedürfnissen mit Physio- und Ergotherapie unterstützt und gefördert werden. Steiner hat sich auf Inkontinenz bei Kindern spezialisiert. Sie behandelt Patienten ab Kindergarten-

eintritt bis in die Oberstufe. Einige nässen nachts ein, andere schaffen es auch tagsüber nicht immer rechtzeitig auf die Toilette. Gar nicht so selten sei auch Stuhlinkontinenz, sagt Steiner. Sie ist eine der wenigen Therapeutinnen in der Region, die Beckenbodentraining für Kinder anbieten.

## Sie geraten in Panik und machen das Falsche

Der Therapie geht stets eine Abklärung bei einem Kinderarzt voraus, damit allfällige organische Probleme erkannt werden. Häufig ist aber die Wahrnehmung mangelhaft. Die Kinder seien zu stark mit anderem beschäftigt, erklärt Beatrix Steiner. So spüren sie nicht, wann ein Gang aufs WC angesagt wäre. Wenn dann der Urin zu laufen beginnt, würden viele in Panik geraten und genau verkehrt

reagieren, weiss die Fachfrau. «Sie machen den Beckenboden auf statt zu.» Die Kinder sollen deshalb die beteiligten Organe kennen und steuern lernen und damit Vertrauen in ihren Körper gewinnen. «Ich möchte ihnen das Bewusstsein vermitteln, dass sie der Chef ihres Beckenbodens sind.»

Linus liegt nun auf der Matte und versucht, seine Blase zu ertasten. «Was meinst du, wie viel ist da jetzt drin?», fragt Steiner. Am Lavabo füllt sie einen Ballon mit Wasser. «Noch nicht so viel», glaubt Linus. Doch sicher ist er nicht. Schliesslich hat er seine Harnblase noch nie gesehen; sie ist im Körperinnern versteckt. Eine weitere Methode, welche die unsichtbare Muskulatur etwas besser wahrnehmbar macht, ist das Biofeedback. Dabei werden Elektroden in der Intimgegend angeschlossen.

Indem Linus den Beckenboden hochzieht und wieder loslässt, bringt er auf dem Bildschirm ein Smiley zum Lachen, oder eine Blume öffnet und schliesst sich.

Oft passiere es beim Spielen, sagt Linus' Mutter. Der Junge sei so vertieft, dass er gar nicht spüre, wann er aufs Klo muss. Oder er habe Angst, dass die jüngeren Geschwister unterdessen etwas kaputt machen. Sie hat nun angefangen, ihn regelmässig aufzufordern, auf die Toilette zu gehen, und hat mit ihm ein Belohnungsschema ausgearbeitet. Wenn er beim ersten Mal gehorcht, bekommt er einen Punkt. Bei fünf Punkten darf er sein Lieblingsmittagessen wünschen.

Die Mitarbeit der Eltern ist ein wichtiger Teil der Behandlung. Oft hätten sich ungünstige Muster zwischen Kindern und Eltern ein-

gespielt, sagt die Therapeutin. Denn die Inkontinenz bedeute für beide Seiten einen grossen Stress. Kinder nehmen deswegen nicht an Klassenlagern teil oder werden von Mitschülern ausgelacht. Manchmal seien auch bei den Eltern Schuldgefühle im Spiel, weiss Steiner. Dann versucht sie, die Eltern zu entlasten, und stellt klar, dass es die Kinder nicht absichtlich machen.

## Trinkgewohnheiten und WC-Zeiten anpassen

Ein weiteres probates Mittel ist das Protokoll. Während der Therapie müssen die Beteiligten genau festhalten, wann sie wie viel trinken, die Urinmenge abmessen und notieren, wann es zu Missgeschicken kommt. Kleine Kinder können das mit Zeichnungen machen. Manchmal bringe es bereits etwas, das Trinkverhalten zu ändern, sagt Steiner. Bettnässerkindern etwa rät sie, morgens viel zu trinken, ab vier Uhr nachmittags aber nur noch sehr wenig. Kommt das Kind oft mit nasser Hose vom Kindergarten nach Hause, sollte man ihm angewöhnen, noch in der Schule aufs WC zu gehen. Nicht selten ruft die Physiotherapeutin auch mal die Lehrperson an, um sie zu informieren und fürs Mithelfen zu gewinnen. Bis sich eine Besserung einstellt, brauche es meist mindestens zwei Serien zu neun Therapiesequenzen, stellt die Therapeutin klar. «Gewohnheiten zu ändern, ist nicht einfach», hat sie erfahren. Auch Linus wird noch einige Male mit seiner Mutter nach Winterthur kommen. Beide hoffen, dass der Junge nach den Sommerferien, wenn er in die Schule kommt, mehrheitlich trocken sein wird. Zumindest tagsüber. Linus hat noch einen anderen Grund, wieso er bei der Therapie gut mitmacht: Wenn er nicht mehr in die Hose macht, steht ihm ein Besuch im Legoland in Aussicht. *Andrea Söldi*

\*Name geändert

## OHNE WINDELN

### Manche Kinder brauchen Zeit

**Die meisten Kinder brauchen schon vor dem Kindergarten keine Windeln mehr. Mädchen sind in der Regel etwas früher tagsüber trocken als Jungen.**

Wir alle suchen täglich mehrmals die Toilette auf und erleichtern uns, meist ohne viel dabei zu denken. Damit das aber stets klappt, müssen verschiedene Körperfunktionen reibungslos zusammenspielen. Die Nieren produzieren kontinuierlich Harn, der in der Blase zwischenlagert wird. Wenn sich die Muskelfasern in der Blasenwand dehnen, melden dies Rezeptoren über das Nervensystem ans Gehirn. Dies nehmen wir als Harndrang wahr. Beim Wasserlösen erschlafft der Schliessmuskel, und gleichzeitig zieht sich der Blasenmuskel zusammen.

Erst mit einer gewissen Reife des Gehirns und der Ausscheidungsorgane können Kinder diesen Vorgang steuern. Die meisten lernen dies im Vorschulalter, wobei Mädchen meist etwas früher keine Windeln mehr brauchen als Knaben. Mit drei Jahren sind 84 Prozent der Mädchen und 53 Prozent der Knaben tagsüber trocken, mit sechs Jahren bei beiden Geschlechtern rund 95 Prozent. Im Durchschnitt dürfte also in jeder Kindergartenklasse ein Kind gelegentlich nasse Hosen haben. Nachts macht jedoch immer noch jedes fünfte bis zehnte Kind das Bett nass. Manche Kinder beginnen auch erneut mit dem Bettnässen, nachdem sie schon trocken waren. In diesem Fall liegt meist kein körperliches Problem vor. Verantwortlich sind psychische

Gründe wie etwa eine veränderte Familiensituation durch ein neues Geschwister.

Ein häufiger Grund, wieso Kinder tagsüber einnässen, ist, dass das Zusammenspiel zwischen Blasenmuskulatur und Schliessmuskel noch nicht klappt. In diesem Fall kann die Behandlung durch eine speziell ausgebildete Urophysiotherapeutin viel bewirken. Hilfreich ist das Beckenbodentraining auch bei Kindern, die den Harndrang nicht wahrnehmen oder ignorieren. Dies führt zu einer Überdehnung der Blase und kann mit der Zeit die Muskulatur schädigen, sodass sich die Blase nicht mehr richtig entleeren kann. Eine andere Ursache ist eine hyperaktive Blase im Rahmen einer Blasenreifungsverzögerung. Dabei löst schon wenig Urin Harndrang

aus, und das Kind erreicht die Toilette nicht rechtzeitig. Zusätzlich zum Beckenbodentraining sind in diesem Fall Medikamente hilfreich, welche die Blase beruhigen. Weiter können wiederkehrende Blasenentzündungen eine Inkontinenz verursachen. Um die verschiedenen Ursachen zu erkennen, sei eine umfassende ärztliche Untersuchung wichtig, sagt Christine Bodmer, Urologin am Kinderspital Zürich. Anatomische Gründe seien aber selten.

Auch bei Kindern, die in der Nacht einnässen, liegt häufig eine Blasenreifungsverzögerung vor. Möglich sei auch, dass zu wenig antidiuretisches Hormon (ADH) produziert werde, erklärt Bodmer. Dieses wird normalerweise in der Nacht von der Hirnanhangsdrüse ausgeschüttet. Es

vermindert die Harnproduktion, sodass wir durchschlafen können. Bei einem zu tiefen Hormonspiegel wird weiterhin viel Urin produziert. «War ein Kind noch nie nachts trocken, liegt meistens keine psychische Ursache vor», betont die Ärztin. Dies sei wichtig zu wissen, weil viele Eltern Schuldgefühle hätten.

Bei nächtlicher Inkontinenz hilft es, das mangelhaft produzierte Hormon in Tablettenform zu verabreichen. Oft kommen auch Warngeräte zum Einsatz: Das Kind trägt ein Höschen, das ein lautes Pfeifen auslöst, sobald es mit einem Tropfen Urin in Berührung kommt. Damit wird es wach und kann zur Toilette gehen. Wenn Kinder dadurch nicht geweckt werden, müssen die Eltern es beim Gang aufs WC unterstützen. *asö*