



Elektromedizin

LANCY *Journal*

Ausgabe 1 | April 2019
GRATIS

Wenn´s mal wieder tröpfelt

Ist ungewollter Urinabgang
harmlos?

Frust statt Lust

Über keine Sexualität spricht
man nicht

Neue, innovative Therapien

Sanfte Stimulation durch
externe Impulse –
DIE NEUE TIBIALIS-THERAPIE –
schon mal davon gehört?

INHALT

6 Harninkontinenz

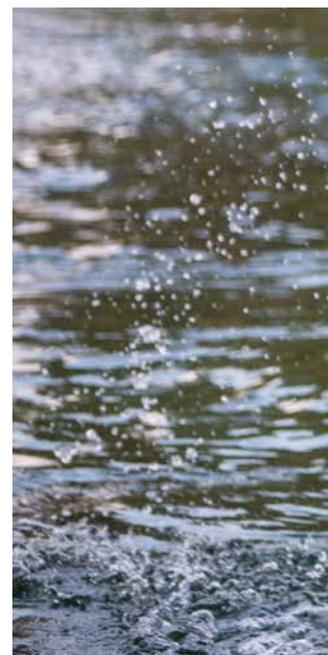
- 7 Wenn's mal wieder tröpfelt. Ist ungewollter Urinabgang harmlos?
- 8 Blasenschwäche ist kein Schicksal
- 10 Formen der Blasenschwäche
- 46 **Fitness für Ihren Beckenboden**
- 47 Die Kraft aus der Körpermitte
- 48 Was ist unser Beckenboden?
- 49 Beckenbodentraining
- 50 Eine Shortstory mitten aus dem Leben „BECKENBODENGYMNASTIK“
- 54 Im Interview mit Herrn Dr. Thomas Rummel

30 Stuhlinkontinenz

- 30 Wenn der Darm nicht hält, was er verspricht
- 32 Formen der Stuhlinkontinenz
- 56 **Neue, innovative Therapien**
- 56 Sanfte Stimulation durch externe Impulse – die neue, innovative Tibialis-Therapie

36 Frust statt Lust

- 36 Über keine Sexualität spricht man nicht
- 38 Die Problematik
- 40 Das geht Mann was an: Erektile Dysfunktion
- 42 Diabetes & Erektile Dysfunktion
- 44 Erektionsstörungen nach Prostata-Operation
- 61 **Produktübersicht & Service**
- 61 Unsere Produkte
- 68 Wir sind für Sie da
- 69 Inkontinenz-Fragebogen
- 71 Kontakt & Impressum



30

Wenn der Darm nicht hält, was er verspricht



46

Die Kraft aus der Körpermitte



36

Über keine Sexualität spricht man nicht



61

LANCY Produkte

56

Sanfte Stimulation durch externe Impulse – die neue, innovative Tibialis-Therapie

7

Wenn´s mal wieder tröpfelt. Ist ungewollter Urinabgang harmlos?

LASSEN SIE —
SICH NICHT
STOPPEN!



Liebe Leserin, lieber Leser,

wir freuen uns sehr, dass Sie heute dieses Magazin in Händen halten. Wir haben uns bei der Entwicklung Zeit genommen und bewusst vielfältige (Tabu-)Themen aufgegriffen.

Warum sprechen wir nicht offen über Inkontinenz? Was tun, wenn Frust statt Lust die schönste Nebensache der Welt überschattet? Wenn unser Körperbewusstsein von „medizinischen Mängeln“ anstelle von Kraft, natürlicher Gesundheit und das Vertrauen darin geprägt ist?

Wir enttabuisieren diese Themen! Denn: Es geht uns alle an – Mann wie Frau, Jung wie Alt. Und nur wenn wir offen damit umgehen, kann das Symptom, welches es auch genau sein mag, mit Erfolg behandelt werden. Nur dann können wir ein Stück Freiheit wieder erlangen.

Schmökern Sie durch unser Magazin und lassen Sie sich zu mehr Offenheit inspirieren. Gerne sind wir für Sie da. Wir nehmen uns Zeit für Ihre Fragen und beraten Sie diskret, persönlich und ganz nach Ihren individuellen Wünschen. Versprochen! Lassen Sie sich nicht einschränken,

Herzliche Grüße, Ihre

Birgitt Lantzberg

Ihre Birgitt Lantzberg
Inhaberin von LANCY-Elektromedizin



HARNINKONTINENZ



Wenn´s mal wieder tröpfelt. | Ist ungewollter Urinabgang harmlos?

„**B**lasenschwäche gehörte für mich, als Altenpflegerin, zum Berufsalltag. Ich dachte immer »Das ist eben so, wenn man älter wird«. Bis es mich selbst erwischte. Mit Mitte 40. Plötzlich selbst damit konfrontiert war ich fassungslos. »Ich bin doch gerade erst 45, das kann gar nicht sein.« Verdrängen funktionierte eine Zeit lang. Morgens die Slipeinlage in die Unterhose, passt. Und dann hat mich eine Patientin so zum Lachen gebracht, dass es nicht mehr nur noch getröpfelt ist. Es war ein richtiger Schwall, der da abging. Gott, war mir das peinlich.“ Das ist die Geschichte von Marianne. Sie steht für das, was viele Betroffene erleben.

**Verdrängen und Schweigen
begleitet in der Regel den Beginn
einer Blasenschwäche.**

So wie Marianne uns berichtet. Schämen, Ablehnen, ständig in der Angst, dass „es“ andere merken. Viele Betroffene ziehen sich nach und nach immer mehr aus der Öffentlichkeit zurück – und auf keinen Fall soll der Partner davon etwas erfahren.

Marianne hat sich nach diesem Ereignis an ihre Hausärztin gewendet. Heute sagt Sie „Harnverlust beeinträchtigt mich nicht mehr“ und spricht offen über das Thema. Dabei hat sie dann sehr schnell festgestellt, dass sie nicht alleine ist und auch viele Menschen in ihrem direkten Umfeld ebenso betroffen sind.



Blasenschwäche ist **KEIN** Schicksal!

Wenn ungewollt Urin aus der Blase abgeht, kann das viele Ursachen haben – von einem schwachen Beckenboden bis hin zur vergrößerten Prostata. Blasenschwäche betrifft junge wie alte Menschen, Männer wie Frauen.

Medizinisch wird Blasenschwäche als Harninkontinenz bezeichnet. Sind Sie also nicht überrascht, wenn Ihr Arzt diesen Begriff verwendet. Wir nennen es Blasenschwäche, weil wir finden, dass sich so besser über das Thema sprechen lässt. Nur ganz selten werden wir den Begriff Inkontinenz verwenden.

Was ist nun also Blasenschwäche?

Die korrekte Definition von Blasenschwäche lautet: Blasenschwäche ist das Unvermögen, Harn zu halten, sicher zu speichern und kontrolliert abzugeben. Unabhängig davon, ob es sich um einzelne Tropfen 1–2 Mal in der Woche oder einen Schwall handelt. Blasenschwäche bedeutet außerdem nicht, dass die Blase schwächelt. Die ist häufig nicht die Ursache. In der Regel funktioniert das fein abgestimmte System aus Blasenmuskulatur, Schließmuskeln und Beckenbodenmuskulatur nicht mehr richtig.

Die Ursachen sind vielfältig

Auslöser können zum Beispiel eine Blasenentzündung, Blasensteine oder eine Reizblase sein. Auch chronische Verstopfung kann Blasenschwäche verursachen, wenn der Darm ständig auf die Blase drückt und so Nervenreize verursacht.

Hauptursache bei Frauen sind Schwangerschaft und Entbindung, Gebärmutter-senkung oder -entfernung, hormonelle Veränderungen in den Wechseljahren oder Nachlassen der Elastizität des Bindegewebes. Bei Männern Prostata-vergrößerung oder -entzündung sowie Prostataoperationen.

Blasenschwäche kann auch die Folge einer neurologischen Erkrankung sein. Ein Bandscheibenvorfall, ein schlecht eingestellter Diabetes und eine dadurch ausgelöste diabetische Neuropathie; oder Medikamente, wie Antidepressiva, Neuroleptika oder Diuretika kommen als Ursache in Frage.

Hohes Übergewicht oder auch schweres Tragen – extreme Belastungen für den Beckenboden die ebenso zu einer Schwächung der Beckenbodenmuskulatur führen können.



Formen der Blasenschwäche

1.

Urinverlust durch körperliche Belastung

2.

Kaum oder keine Zeit, die Toilette zu erreichen?

3.

Das Baby ist da. Fit nach der Geburt

4.

Ein komplett anderes Gefühl im Unterleib?
Die Beckenbodensenkung

5.

Blasenschwäche betrifft Mann nicht?
Belastungsinkontinenz nach Prostata-Operation

6.

Plötzliches Bettnässen beim Kind (Enuresis)

7.

Nur Mut: es lohnt sich. Die Diagnose

Die Behandlung einer Blasenschwäche ist abhängig von Form und Ursache. Über einige Ursachen haben wir bereits gesprochen. Im Folgenden stellen wir Ihnen nun die verschiedenen Formen der Blasenschwäche vor, sprechen über die jeweiligen Auslöser und die Behandlungsmöglichkeiten.



Die Belastungsinkontinenz wird häufig auch als **Stressinkontinenz** bezeichnet. Das Wort „Stress“ kommt in diesem Fall aus dem Englischen und bedeutet „Belastung“. Daher werden Sie diesen Begriff in der einschlägigen Literatur immer wieder lesen.

1.

Urinverlust durch körperliche Belastung

Sie kennen das? Man hustet, niest oder lacht und Urin geht unkontrolliert ab. Sie tanzen, hüpfen mit dem Enkelkind oder heben einfach nur etwas Schweres auf – und schon ist es passiert. Dann spricht man von einer **Belastungsinkontinenz**.

Wie der Name bereits sagt, wird diese Form der Blasenschwäche durch alltägliche körperliche Belastungen ausgelöst. Kurzum: Urinverlust durch Belastung, z. B. durch Husten, Niesen, Lachen, Hüpfen, Heben, etc..

Bei einer Belastungsinkontinenz geht der Urin in der Regel in Spritzern ab. Ursache ist häufig eine Schwächung der Beckenbodenmuskulatur.

Belastungsinkontinenz ist eher Frauensache

Frauen sind häufiger von einer Belastungsinkontinenz betroffen als Männer, da bei Männern die Beckenbodenmuskulatur stärker ausgeprägt ist. Bei Frauen stellen außerdem Schwangerschaft und Geburt zusätzliche Belastungen für den Beckenboden dar. Auch eine Gebärmutterensenkung, die Wechseljahre (Schwächung des Bindegewebes, hormonelle Veränderungen), allgemeiner Muskelschwund im Alter oder eine genetische Veranlagung (generell schwaches Bindegewebe) können Ursache sein.

Bei Männern entsteht eine Belastungsinkontinenz vor allem nach Verletzungen im Beckenraum oder nach einer Prostataoperation. Mehr dazu auf Seite 44.

» Gut behandelbar.

Eine Belastungsinkontinenz ist gut durch gezieltes Beckenbodentraining – idealerweise in Kombination mit Elektrostimulation oder Biofeedback – behandelbar.

Zur Therapie empfehlen wir bei LANCY zur Elektrostimulation das LANCY Tibialis-System und für das Biofeedbacktraining das LANCY FemiScan.



LANCY Tibialis

Die Behandlung erfolgt über die äußerliche Stimulation des Tibialis-Nervs. Dabei werden auf der Haut, in der Nähe des Fußknöchels, Elektroden aufgebracht, die wiederum mit einem kleinen medizinischen Gerät, einem sogenannten Stimulator, verbunden sind. Dieser Stimulator sendet leichte Impulse und stimuliert so den Tibialis-Nerv, der seinerseits die Information an die Nerven des Beckenbodens weiterleitet. Auf diese Weise wird die Beckenbodenmuskulatur sanft gekräftigt und so die Urin- und Stuhlsteuerung positiv beeinflusst.

Die Behandlung über den Tibialis-Nerv wird allgemein als sehr angenehm empfunden. Die Stromimpulse sind am Bein während des Trainings leicht spürbar, jedoch nicht unangenehm.

Ergebnisse einer Anwenderbeobachtung des Klinikums Ludwigsburg belegen eine Verbesserung der Harn- und Stuhlinkontinenz bei 60 bis 80 % der Patienten. 40 bis 50 % sprechen sogar von einer starken Besserung bis hin zur vollständigen Kontinenz.*

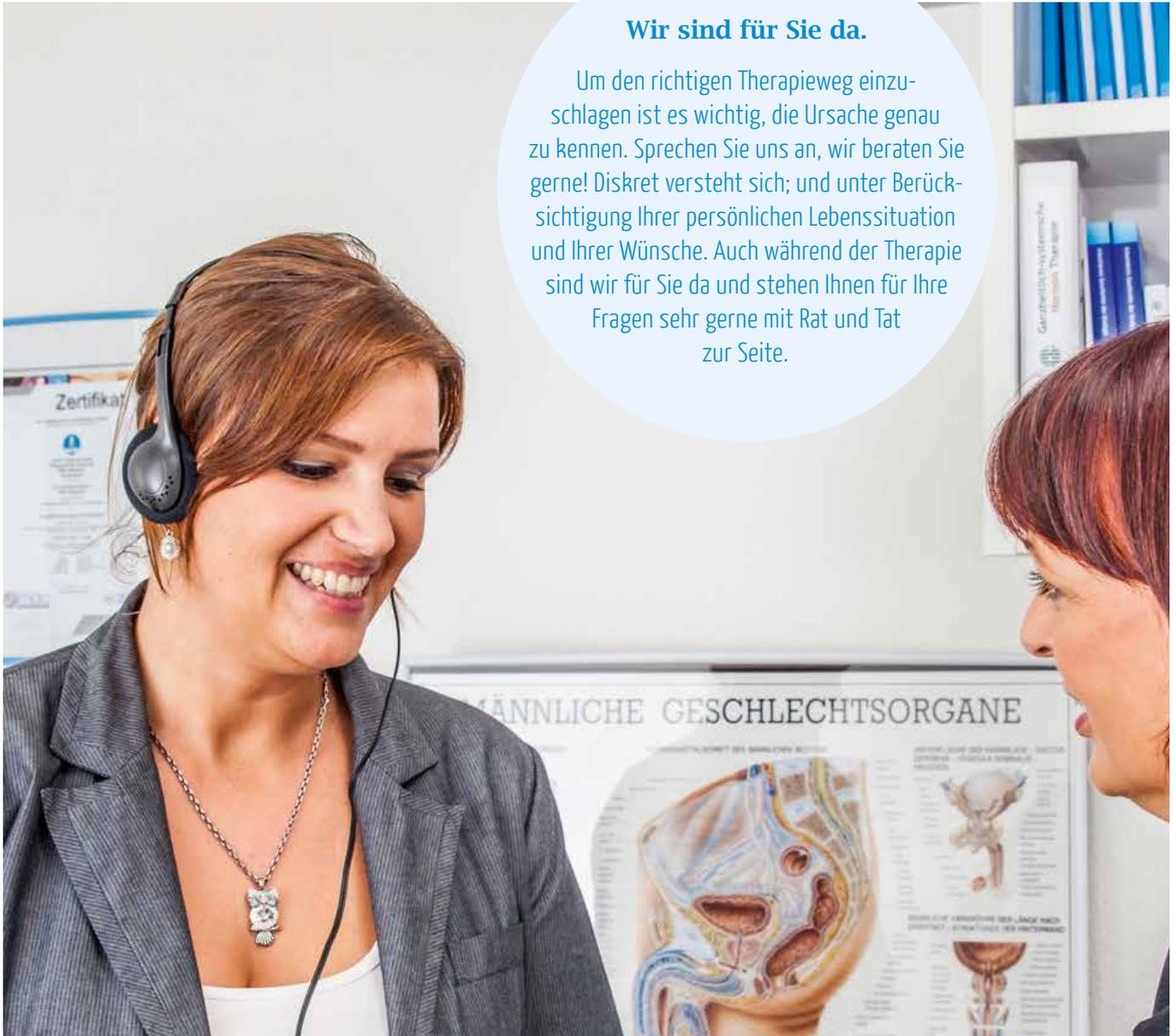


Mehr dazu auf Seite 57.

* Klinikum Ludwigsburg, Ergebnisse der transcutanen Tibialis-Nerv-Stimulation in der Therapie der Stuhlinkontinenz: Anwendungsbeobachtung bei 120 Patienten Ergebnisse Tibialis-Nerv-Stimulation, AWB Ludwigsburg, 2017

Wir sind für Sie da.

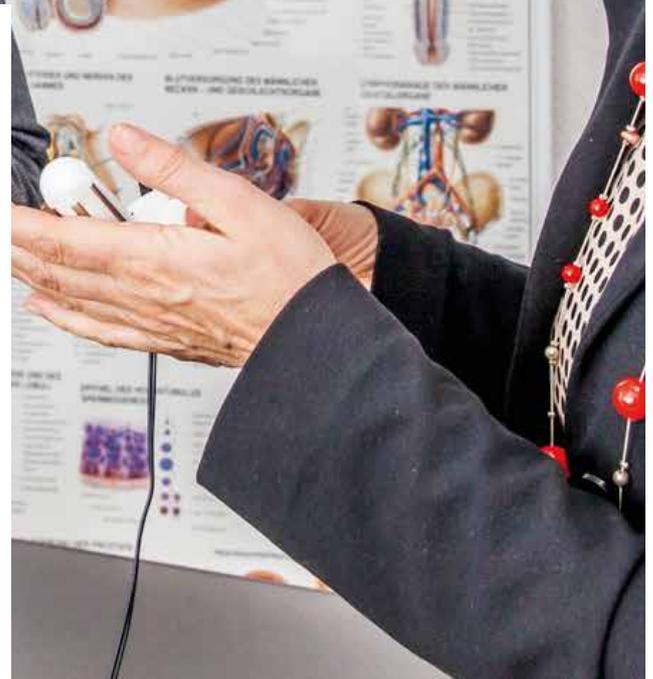
Um den richtigen Therapieweg einzuschlagen ist es wichtig, die Ursache genau zu kennen. Sprechen Sie uns an, wir beraten Sie gerne! Diskret versteht sich; und unter Berücksichtigung Ihrer persönlichen Lebenssituation und Ihrer Wünsche. Auch während der Therapie sind wir für Sie da und stehen Ihnen für Ihre Fragen sehr gerne mit Rat und Tat zur Seite.



LANCY FemiScan

Mit dem Biofeedback-Trainingsgerät LANCY FemiScan können Sie Ihr Beckenbodentraining wirkungsvoll unterstützen. Das LANCY FemiScan misst dabei über eine Vaginalsonde die An- und Entspannung Ihrer Beckenbodenmuskulatur. Durch individuelle Übungsanweisungen werden Sie langsam und kontinuierlich an Ihr Ziel herangeführt: einen starken Beckenboden. Die Spannkraft Ihrer Muskulatur kann somit über Jahre aufrechterhalten werden. Senkungsbeschwerden werden gemindert.

Das Biofeedbacktraining ist gezielt auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt. Sie erhalten konstante Rückmeldung über Ihren Trainingsverlauf.



2.

Kaum oder keine Zeit, die Toilette zu erreichen?

Die überaktive Blase. Sie lässt den Betroffenen nur wenig Zeit, die Toilette zu erreichen. Ein plötzlicher, kaum unterdrückbarer Harndrang, verbunden mit dem Gefühl, den Urin nicht mehr halten zu können und manchmal Urinverlust kurz bevor man die Toilette erreicht. Kommt Ihnen das bekannt vor?

Vielfach sind chronische Entzündungen und eine erschwerte Blasenentleerung für die sogenannte **Dranginkontinenz** (umgangssprachlich auch Reizblase oder

überaktive Blase) verantwortlich. Auch führen alters- und krankheitsbedingte Veränderungen des Nervensystems zu Fehlfunktionen der Blase.

Blasenentzündung und Blasensteine, Prostatavergrößerung und Hormonmangel – verschiedene ursächliche Erkrankungen können Auslöser einer überaktiven Blase sein. Die Wechseljahre, Östrogenmangel oder ein nicht ausreichend behandelter Diabetes mellitus können ebenso Auslöser sein, wie

neurologische Erkrankungen, Operation nach TVT – einem chirurgischer Eingriff, bei dem mit Hilfe eines Vaginalbands der Schließmuskel in seiner Arbeit unterstützt werden soll – und psychische Gründe. Auch Chemotherapeutika oder andere Medikamente, die in das Blasen- und Prostatagewebe eingebracht werden, können eine Dranginkontinenz auslösen.

Dranginkontinenz geht auch Mann etwas an.

» Hilfe ist möglich.

Sie sehen, auch bei der Dranginkontinenz sind die Ursachen vielfältig und so ist eine gute Beratung und richtig Diagnose wichtig für den Erfolg der Therapie.

Eine dauerhafte Besserung der Dranginkontinenz kann mit einer Hemmung der Überaktivität der Reizblase erreicht werden. Ein medizinisches Therapiegerät, das milde Impulse an die Rezeptoren in der Blase sendet, kann eine überaktive Blase erfolgreich behandeln.

LANCY Cefar Peristim

Zur Therapie der Dranginkontinenz empfehlen wir bei LANCY das LANCY Cefar Peristim Trainingsgerät. Ein einfach zu bedienendes Gerät, welches über eine Vaginal- oder Analsonde Impulse an die Rezeptoren in der Blase sendet. Auf natürliche Art und Weise wird so bei 20-minütiger täglicher Anwendung eine 90 %ige Beschwerdefreiheit bereits nach drei Monaten erreicht*.

Die Behandlung ist frei von Nebenwirkungen und einfach in der Anwendung. Die Impulsstärke ist individuell einstellbar, so dass die Behandlung praktisch schmerzfrei durchgeführt werden kann.

*Eigene Erhebung über Patientenfragebögen.

3.

Das Baby ist da. Fit nach der Geburt

Michaela (29) litt nach der Entbindung ihres ersten Sohnes unter Inkontinenz. In den Tagen nach der Entbindung hatte sie Probleme, Harn und Stuhl zu halten. Alles fühlte sich taub und unkontrollierbar an. Nach einigen Tagen kehrte das Gefühl jedoch zurück und Michaela gewann langsam wieder Kraft im Beckenboden.

Um wieder zur alten Form zurückzukehren und den Körper bei seiner Rückbildung zu unterstützen, machte sie – wie viele jungen Mütter – bei ihrer Hebamme einen Rückbildungskurs. Die Blase hatte Michaela leider immer noch nicht ganz im Griff. Auch nach dem Kurs nicht. Insbesondere beim Lachen, Husten und Niesen verlor sie immer etwas Urin.

„Das war mir sehr unangenehm. Vor allem hatte ich Angst, dass mein Mann das erfährt. In den ersten Monaten nach der Geburt dachte ich, es sei normal, dass ich den Urin nicht mehr richtig halten kann. Aber als nach einem halben Jahr immer noch keine

Besserung eintrat, wurde ich richtig verzweifelt. Ich nahm meinen Mut zusammen und sprach mit meinem Frauenarzt.

**Dabei schaffte ich es nicht einmal,
das Wort Inkontinenz
auszusprechen.**

Das klang nach alt und krank. Dabei war ich doch eine junge Frau.“, erinnert sich Michaela.

Was Michaela schildert, kennen viele Mütter: Beim Niesen, Husten, Hüpfen oder Lachen hält die Blase nicht immer dicht und schon landen ein paar Tröpfchen Urin im Slip. Laut Statistik leiden rund 1/3 der Mütter im ersten Jahr nach der Geburt an Inkontinenz. Die Betroffenen leiden dabei meist still, denn ihre Blasenschwäche ist den jungen Müttern häufig sehr unangenehm.

>



Ursache der Blasenschwäche

Die häufigste Form der Inkontinenz vor und nach Geburt ist die **Belastungsinkontinenz**. Ihre Verursacher sind die Schwangerschaft und die Geburt, die für den Beckenboden eine enorme Belastung darstellen.

Schwangerschaftshormone bereiten die Beckenbodenmuskulatur auf die Geburt vor. Sie sorgen dafür, dass Sehnen und Bänder weicher und nachgiebiger werden, obwohl immer mehr Gewicht zu tragen ist. Durch das Wachstum des Kindes wird das Gewebe überdehnt und lockert sich. Die Hormonveränderung bewirkt zudem, dass mehr Urin produziert wird und die Spannung in der Harnröhre abnimmt. Und wenn schließlich das Baby durch den Geburtskanal gepresst wird, werden die Muskeln nochmals extrem gedehnt.

Beckenbodentraining hilft – schon vor der Geburt

Sinnvoll ist es deshalb, bereits während der Schwangerschaft mit dem Beckenbodentraining zu beginnen. Denn Stabilität ist gefragt, um die Gebärmutter mit dem Kind zu tragen. Zudem erfordert es Elastizität, um dem Wachstum des Kindes nachzugeben und das Becken für die Geburt zu öffnen.

In Geburtsvorbereitungskursen können Schwangere lernen, wie sie das Gefühl für ihren Beckenboden stärken. Zusätzlich sind spezielle Übungen für den Beckenboden in der Schwangerschaft sinnvoll. Ein solches Training senkt die Wahrscheinlichkeit, vor und nach der Geburt unter Harninkontinenz zu leiden.



Das Baby ist da

Nach der Geburt braucht der Beckenboden gezielte Entlastung und gezieltes Training, um wieder so stabil zu werden wie vor der Geburt. Regelmäßige Übungen sind der Schlüssel, die Kraft und Reaktionsbereitschaft wieder zurück zu gewinnen.

LANCY FemiScan

Übungen für den Beckenboden kann man in einer Rückbildungsgymnastik erlernen. Danach macht es Sinn, das Training zu Hause, mit Unterstützung durch einen Biofeedbacktrainer, wie das LANCY FemiScan, weiterzuführen.

Vorteil: Über eine Vaginalsonde misst das LANCY FemiScan die An- und Entspannung Ihrer Beckenbodenmuskulatur. Individuelle Übungsanweisungen

über einen Kopfhörer führen Sie durch das Training. Durch die Sonde erhalten Sie regelmäßig eine Rückmeldung, ob Sie Ihre Übungen richtig und damit effektiv durchführen. So haben Sie die Möglichkeit, eventuelle Fehlanspannungen bzw. eine nicht ausreichende Anspannung des Beckenbodens zu korrigieren.

Biofeedbacktraining unterstützt bei Senkungen des Beckenbodens, festigt das Bindegewebe und beugt Spätfolgen vor.

„Das Beckenbodentraining ist mühsam und macht nur begrenzt Spaß. Zugeben. Außerdem gibt es viele andere, wichtigere Dinge zu tun. Bevor das Baby da ist und danach erst recht.“, resümiert Michaela. „Ich merkte aber, dass ich – je länger ich trainierte – nur noch

selten und kaum unkontrolliert Urin verlor. Wenn ich niesen musste oder etwas hochhob, spannte ich meinen Beckenboden bewusst an und konnte so die Blase super kontrollieren. Auch hatte ich wieder Lust, mit meinem Mann intim zu werden. Denn das war nämlich fast das noch größere Problem.“

Lust statt Verlust

Dranbleiben ist beim Beckenbodentraining also alles. Beckenbodenübungen können Sie im Grunde überall machen – auch abends im Bett oder in der U-Bahn. Voraussetzung für den Erfolg ist jedoch, dass Sie Ihren Beckenboden gezielt aktivieren und spüren können. Und hier hilft Ihnen ein Biofeedbacktraining. >

Mit dem Biofeedbackgerät wird die Beckenbodenmuskulatur gestärkt, das Bindegewebe gefestigt. Dies hat den positiven Nebeneffekt, dass auch die nach einer Schwangerschaft häufig eintretende Lustlosigkeit auf Intimität positiv beeinflusst wird. Für wieder mehr Spaß am Sex.

LANCY FemiScan

Mit dem Biofeedback-Trainingsgerät LANCY FemiScan trainieren Sie Ihren Beckenboden wirkungsvoll. Über eine Vaginalsonde misst das LANCY FemiScan die An- und Entspannung Ihrer Beckenbodenmuskulatur. Sie erhalten konstante Rückmeldung über Ihren Trainingsverlauf.

Durch individuelle, gezielt auf Sie abgestimmte Übungen werden Sie langsam und kontinuierlich an Ihr Ziel herangeführt: einen starken Beckenboden.

„Nach ungefähr drei Wochen Training merkte ich, dass ich immer weniger Urin verlor. Nach drei Monaten war ich kontinent. Mein Frauenarzt empfahl mir, unbedingt 2–3 x die Woche weiter zu trainieren. Für immer und nicht nur einige Monate lang. Das klingt hart, ist aber oft der einzige Weg, die Blasenstärke im Griff zu behalten und Senkungsbeschwerden zu mindern. Mir gibt es Sicherheit und ich habe das Gefühl, wieder alles unter Kontrolle zu haben. Auch ist die Lust auf und der Spaß am Sex viel besser. Ein positiver Nebeneffekt – finde ich.“

» Suchen Sie Hilfe.

Gerne beraten wir Sie persönlich und individuell zur Therapie mit dem LANCY FemiScan. Sprechen sie uns frühzeitig an. Bereits während der Schwangerschaft können Sie Ihren Beckenboden durch gezieltes Training unterstützen. Auch Ihr Frauenarzt ist für Sie da. Es gibt keinen Grund sich zu schämen.

Nach der Geburt kann alternativ eine Therapie mit einem Elektrostimulationsgerät wie dem LANCY Cefar Peristim oder dem LANCY Tibialis-Gerät hilfreich sein. Diese Geräte sind insbesondere dann zu empfehlen, wenn Nervenbahnen durch eine schwierige Geburt geschädigt wurden, das Gefühl für den Beckenboden eingeschränkt ist oder die Muskeln extrem untrainiert bzw. geschädigt sind.



Generell sind deutlich mehr Frauen als Männer von einer Beckenbodensenkung betroffen.

Produkte von LANCY

Ab Seite 57 sehen Sie eine genaue Beschreibung der Produkte.



DER LEIDIGE BECKEN- BODEN

4.

Ein komplett anderes Gefühl im Unterleib? Die Beckenbodensenkung

Generell sind deutlich mehr Frauen als Männer von einer Beckenbodensenkung betroffen. Beckenbodensenkungen gehören zu den häufigsten gynäkologischen Erkrankungen von Frauen über 50 Jahren.

Wenn der Beckenboden seine Spannung verliert

Die Beckenbodenmuskulatur und die umgebenden Bänder geben der Gebärmutter, Blase, Scheide und anderen Organen den notwendigen Halt. Wenn diese Muskulatur bzw. die sie unterstützenden Bänder nachgeben, kann es zu einer Beckenbodensenkung kommen.

Die Wahrscheinlichkeit einer Beckenbodensenkung nimmt mit zunehmendem Alter zu, da das Gewebe um den Beckenboden immer schwächer wird und an Elastizität abnimmt. Daneben

begünstigen auch Schwangerschaft(en), schwere körperliche Belastung, chronische Bronchitis, häufige Verstopfung, Übergewicht, Östrogenmangel sowie eine allgemeine Bindegewebsschwäche eine Beckenbodensenkung.

Wenn die Muskulatur des Beckenbodens erschlafft, sinken meist die Gebärmutter und die Harnblase. Auch eine Scheidensenkung und Senkung des Darms ist möglich.

>

Erste Symptome

Eine Beckenbodensenkung kann sich unterschiedlich bemerkbar machen. Typisch sind Druck- und Fremdkörpergefühle, Unterbauch- und Rückenschmerzen, die nicht eindeutig zugeordnet werden können, Probleme beim Geschlechtsverkehr und Schwierigkeiten, die Blase und den Darm in gewohnter Weise zu entleeren. Betroffene Frauen haben häufig das Gefühl, über die Scheide „jeden Augenblick etwas zu verlieren“.

Wenn die Blase tiefer sitzt, fühlen Betroffene häufig auch einen stärkeren Harndrang. In diesem Zusammenhang kann es zu einer Blasenschwäche kommen, bei der Urin bei Belastung ungewollt austritt. Man spricht dann von einer Belastungsinkontinenz. Auch Harnwegsinfektionen sowie Entzündungen des abgesackten Gewebes durch Scheuern an der Wäsche sind nicht ausgeschlossen.

» Was können Sie für Ihren Beckenboden tun?

Um sich vor einer Beckenbodensenkung zu schützen, sollte die Muskulatur des Beckenbodens gezielt gestärkt werden. Beckenbodengymnastik, bei der diese Region trainiert wird, hilft. Körperhaltungen, die z. B. auch den Rücken schonen, fördern zudem einen starken Beckenboden.

Übungen für eine starke Beckenbodenmuskulatur gibt es viele. Wir haben Ihnen im Folgenden eine kleine Auswahl zusammengestellt.

Vaginaltrainer, wie das Biofeedbackgerät LANCY FemiScan, unterstützen Ihr Beckenbodentraining effektiv und schonend. Mit dem FemiScan trainieren Sie wirkungsvoll Ihre

quergestreifte Beckenbodenmuskulatur sowie den Schließmuskel selbst. Einem Urinverlust durch Belastung, also z. B. durch Niesen, Husten, Joggen, Sexualverkehr, kann dadurch effektiv entgegengewirkt werden. Zusätzlich werden die Aufhängebänder stabilisiert.

Die Spannkraft Ihrer Muskulatur kann so über Jahre aufrechterhalten und Senkungsbeschwerden minimiert werden. Über eine Vaginalsonde misst das FemiScan An- und Entspannung Ihrer Beckenbodenmuskulatur. Denn auch die Entspannung ist wichtig. Individuelle Übungen sowie eine direkte Rückmeldung Ihres Trainingserfolges führen Sie kontinuierlich an Ihr Ziel: einen starken Beckenboden.

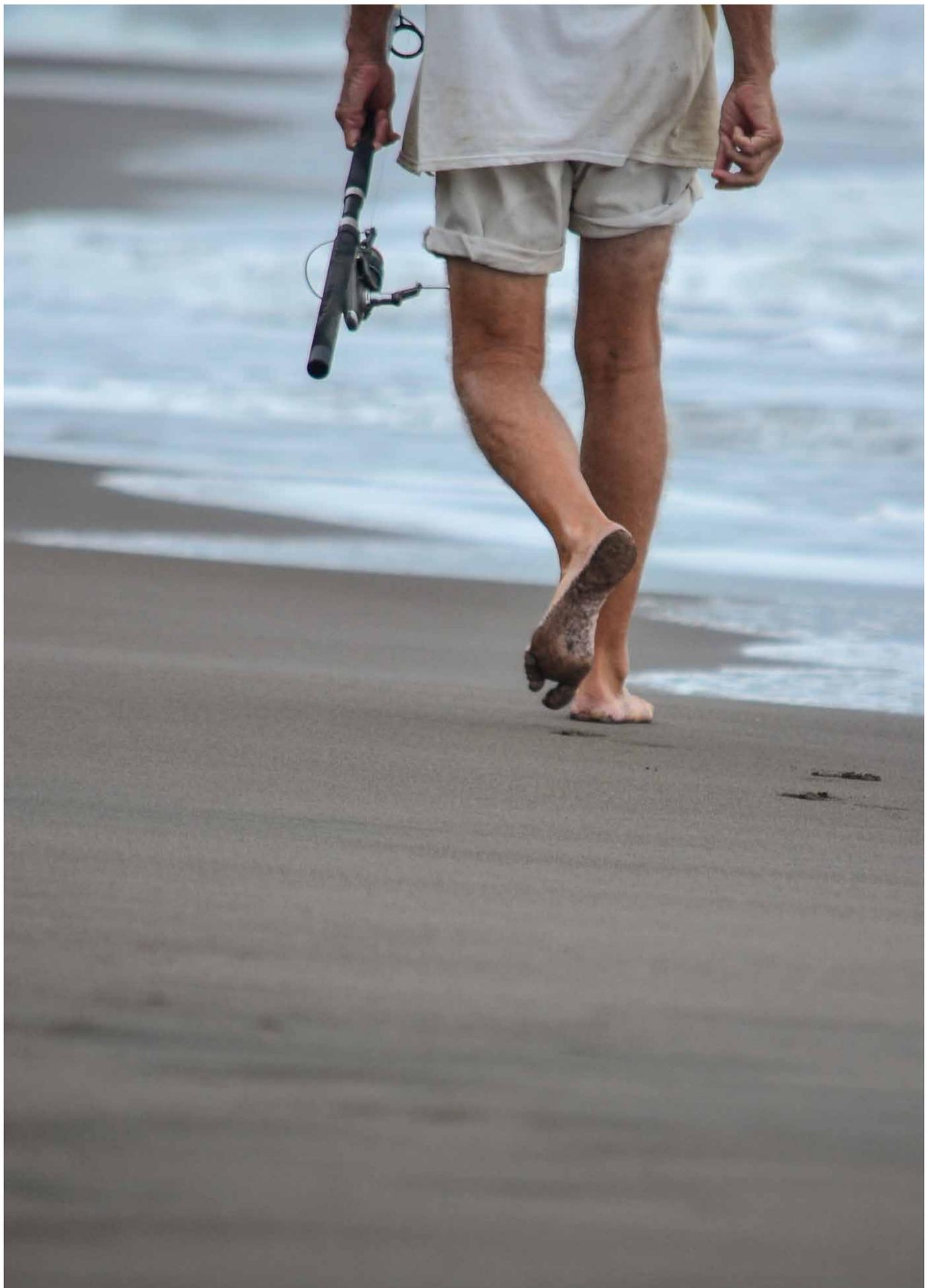
» NOTFALLÜBUNG bei plötzlichem Harndrang:

Beugen Sie den Oberkörper nach vorne und unten. Als wollten sie beispielsweise die Schnürsenkel der Schuhe neu binden. Die vornübergebeugte Haltung ändert die Druckverhältnisse im Bauchraum und der Harndrang verringert sich.

Was können Sie im Alltag tun?

- Gehen und Sitzen Sie gerade: ein gebeugter Oberkörper staucht die Bauchorgane und drückt sie nach unten auf den Beckenboden.
- Gehen Sie in die Knie, wenn Sie etwas hochheben und halten Sie den Gegenstand nahe am Körper. Zusätzlich die Beckenbodenmuskeln anspannen.
- Halten Sie bei körperlicher Anstrengung nicht die Luft an: dies verhindert die Bewegung des Zwerchfells, ohne die Rücken-, Bauch- und Beckenbodenmuskulatur nicht vernünftig arbeiten können.
- Beim morgendlichen Aufstehen nicht aus liegender Position aufrichten. Rollen Sie sich im Liegen zunächst auf die Seite und stützen den Oberkörper erst dann auf. So vermeiden Sie, dass die inneren Organe im unteren Becken durch die angespannten Bauchmuskeln auf den Beckenboden gedrückt werden.
- Keine Sit-Ups! Bauchmuskelübungen ausschließlich im Vierfüßlerstand praktizieren. In dieser Position wirkt kein Druck auf den Beckenboden.
- Auf der Toilette nicht pressen! Denn bei dieser Kraftanstrengung weicht der Beckenboden dem Druck aus und tritt nach unten.





5.

Blasenschwäche betrifft Mann nicht? Belastungsinkontinenz nach Prostata-Operation

Prostatalkrebs ist heutzutage – bei frühzeitiger Erkennung und rechtzeitiger Operation – gut behandelbar. Abhängig von der Tumorausdehnung und der Operationstechnik treten Nebenwirkungen mehr oder weniger stark auf und lassen sich nicht immer vermeiden.

Bei der Prostatektomie kann es notwendig sein, neben der Prostata auch Abschnitte der Harnröhre und des inneren Schließmuskels zu entfernen, was mit der Lage der Prostata zusammen hängt.

Wird bei der Entfernung der Vorsteherdrüse (Prostata) ein Teil des Schließmuskels abgetrennt, entfällt damit auch der von außen wirkende Druck auf die Harnröhre. Zudem kommt es durch die Prostataentfernung auch meist zu einer Schwächung des Beckenbodens.

Die Gefahr ungewollter Verletzungen der Harnröhre oder des Enddarms bei der Operation ist gering, aber nicht völlig auszuschließen. Die Folge kann ein ständiger Harndrang mit Urinverlust, also eine (unter Umständen dauerhafte) Inkontinenz sein.

Selbst bei sehr schonenden Operationsverfahren muss Mann mit dem Risiko rechnen, zumindest einige Zeit nach der Operation Probleme mit der Blasenkontrolle zu haben.

» Das kann Mann tun.

Harnverlust nach Prostata-Operation muss kein unabwendbares Dauerschicksal sein. Muskelaufbauende Übungen im Rahmen eines gezielten Beckenbodentrainings sind sinnvoll und können helfen, damit die Muskulatur ihre Aufgabe wieder neu erlernen kann und der Harnverhalt verbessert werden kann.

Neben dem klassischen Beckenbodentraining hat sich das Training mit einem unterstützenden Biofeedbackgerät bewährt. Dabei misst eine kleine Sonde, die in den Analkanal eingeführt wird, die Aktivität der Beckenbodenmuskulatur. Diese Messwerte sind wichtige Anhaltspunkte für ein effektives Training, denn Sie geben Ihnen Rückmeldung, ob Sie Ihre Beckenbodenmuskulatur richtig anspannen. Bei konsequenter Anwendung lassen sich so die geschwächten Muskeln nachhaltig stärken. Das wiederum wirkt sich positiv auf das Halten des Urins aus und verringert Inkontinenzprobleme.

LANCY IncoMove

Biofeedbackgeräte wie LANCY IncoMove kann Ihnen Ihr Urologe auf Rezept verordnen, so dass Sie auch nach der Reha gezielt zu Hause weiter trainieren können. Gerne beraten wir Sie persönlich und diskret, auch zu den Möglichkeiten der Kostenerstattung durch Ihre Krankenkasse. Bitte nehmen Sie Kontakt mit uns auf, wir sind sehr gerne für Sie da.

6.

Plötzliches Bettnässen beim Kind (Enuresis)

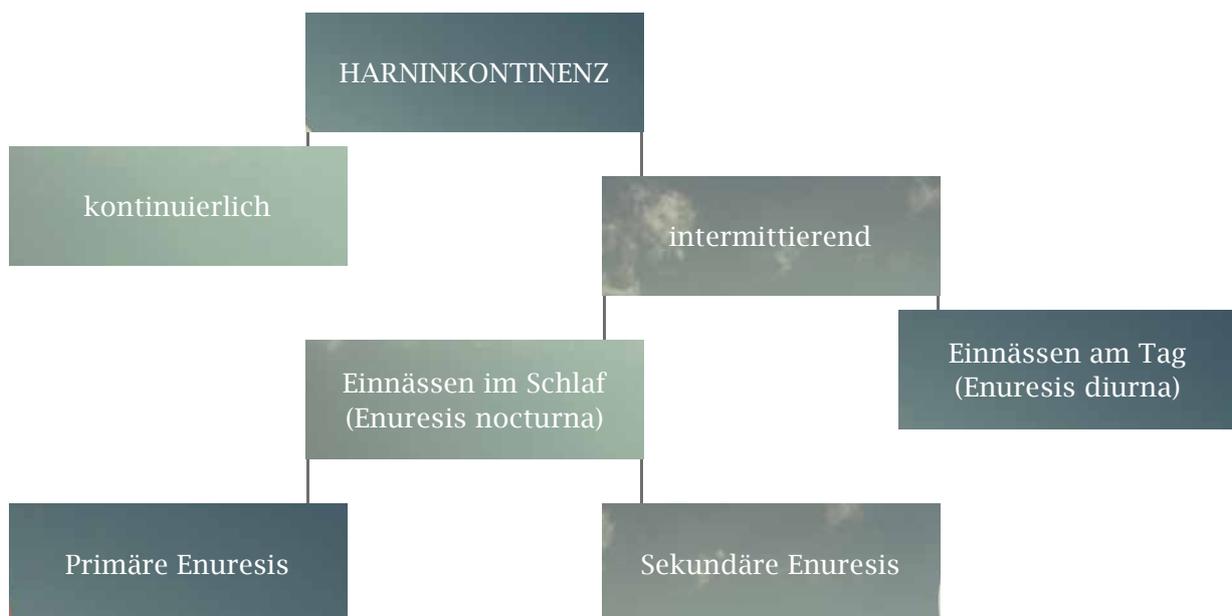
Es geschieht zur falschen Zeit am falschen Ort, nämlich nachts im Bett. Tritt dies regelmäßig oder mindestens zweimal pro Monat ab dem fünften Lebensjahr auf und wenn organische Grunderkrankungen und medizinische Ursachen ausgeschlossen sind, liegt eine **Enuresis** (Bettnässen) vor.

Die International Children's Continenence Society (ICCS) definiert Bettnässen als Harninkontinenz und unterscheidet zwischen der kontinuierlichen und der intermittierenden Inkontinenz.

Eine kontinuierliche Inkontinenz beim Kind ist meist Folge einer organischen Erkrankung, z. B. bei angeborener Fehlbildung der ableitenden Harnwege oder eine durch neurologische Schäden (z. B. Rückenmarksverletzungen, Epilepsie) verursachte Blasendysfunktion (neurogene Blase).

Als intermittierende Harninkontinenz wird das Einnässen nach dem fünften Lebensjahr bezeichnet, ohne dass eine körperliche Ursache vorliegt. Man unterscheidet hierbei zwischen Einnässen im Schlaf (Enuresis nocturna) und dem Einnässen am Tag (Enuresis diurna). Auch eine Kombination beider Formen kann vorkommen.

Bei der Enuresis nocturna unterscheidet man außerdem zwischen einer primären Enuresis, das heißt das Kind war noch nie länger als sechs Monate trocken, und einer sekundären Enuresis, bei welcher das Kind wieder einnässt, nachdem es bereits länger als sechs Monate trocken war.



Nicht selten haben Kinder, die nachts einnässen, jedoch auch am Tag Probleme, trocken zu bleiben.

Das regelmäßige Einnässen – mehr als 2 x im Monat – gehört zu den häufigsten Störungen des Kindes, wobei Jungs doppelt so häufig betroffen sind wie Mädchen. Mit sieben Jahren nässen nachts noch 10 %, tagsüber 2 bis 9 % der Kinder ein¹. Bis zu 40 % aller Kinder zeigen klinisch rele-

vante Verhaltensstörungen (zum Beispiel Störungen des Sozialverhaltens, ADHS, Ängste, depressive Störungen)². Diese können als Folge des Einnässens auftreten. Sie können aber auch dem Einnässen vorausgehen.

Sie sehen also: Bei jeder Form des Einnässens handelt es sich um ein äußerst vielgestaltiges Phänomen, das genau beschrieben und ärztlich abgeklärt werden sollte.

Zusammengefasst kann man jedoch sagen:

Eine Enuresis liegt dann vor, wenn ...

- ... das Kind mindestens fünf Jahre alt ist,
- an mindestens zwei Nächten im Monat einnässt sowie
- organische Grunderkrankungen und
- medizinische Ursachen ausgeschlossen wurden. >

Bitte beachten Sie: Kinder bis zum 8. Lebensjahr können gelegentlich einnässen; zum Beispiel bei schweren Erkrankungen oder in Zeiten erhöhter Belastung.

Diagnose

Der erste Ansprechpartner ist in der Regel der Kinder- und Jugendarzt. Am besten teilen Sie Ihrem Arzt bereits bei der Terminvereinbarung mit, weshalb sie kommen. So kann er sich ausreichend Zeit für Sie und Ihr Kind einplanen.

Nach der Erhebung der Krankengeschichte und ersten körperlichen Untersuchungen wird der Arzt auch den Urin Ihres Kindes untersuchen und eine Ultraschalluntersuchung von Niere und Blase vornehmen. Ziel der Diagnostik ist der Ausschluss organischer Erkrankungen, wie z. B. eine Blasenentzündung, sowie die Erfassung möglicher Begleiterkrankungen.

Gibt es Auffälligkeiten, sind weitere Untersuchungen sinnvoll. Ggf. wird der Arzt Ihr Kind an einen Facharzt für weiterführende urologische, internistische und psychologische Untersuchungen überweisen.

Therapie

Grundlage einer erfolgreichen Therapie ist die Abgrenzung des rein nächtlichen Einnässens von einem nächtlichen Einnässen mit zusätzlichen Tagessymptomen sowie dem isolierten Einnässen am Tag. Die Therapie wird individuell festgelegt und sollte regelmäßig kontrolliert werden.

Bei dyskoordinierter Enuresis kann z. B. durch Biofeedbackmaßnahmen (mit visuellen oder akustischen, spielerischen Signalen) eine entspannte Blasenentleerung erfolgreich trainiert werden³. So erfolgt zum Beispiel das Biofeedbacktraining mit dem LANCY micro mini als Entspannungstraining über die Darstellung eines auf- und abtauchenden Wals. Die Therapiedauer liegt täglich bei nur zehn Minuten, kann bequem zu Hause, in gewohntem Umfeld, durchgeführt werden und wird individuell auf die Bedürfnisse Ihres Kindes abgestimmt.

Und nun?

Sie fragen sich, welches Training zu Ihrem Kind passt, wann sich eine Wirkung zeigt oder wie das Training funktioniert? In diesen und allen anderen Fragen zum Thema Enuresis beraten wir Sie gerne. Bitte melden Sie sich direkt bei uns!

¹ Butler R, Heron J: The prevalence of infrequent bedwetting and nocturnal enuresis in childhood. A large British cohort. Scand J Urol Nephrol 2008; 42: 257–64

² Zink S, Freitag CM, von Gontard A: Behavioral comorbidity differs in subtypes of enuresis and urinary incontinence. J Urol 2008; 179: 295–8

³ Drzewiecki BA, Kelly PR, Marinaccio B, et al.: Biofeedback training for lower urinary tract symptoms: factors affecting efficacy. J Urol 2009; 182: 2050–5



7.

Nur Mut: es lohnt sich. Die Diagnose

Wie Sie sehen, sind die Ursachen einer Blasenschwäche vielfältig. Auch wenn die Symptome ähnlich sind. Der Besuch beim Ihrem Hausarzt bzw. dem Kinderarzt, ein Gespräch und eine körperliche Untersuchung können erste Schritte zur Beschwerdefreiheit sein.

Auch wir bei LANCY helfen Ihnen gerne diskret. Rufen Sie uns an oder besuchen Sie uns in unserem Kompetenzzentrum Inkontinenz im badischen Mosbach. Wir beraten Sie vertraulich, individuell, unverbindlich und persönlich und nehmen uns so viel Zeit für Sie, wie Sie möchten. >

Diagnose Schritt 1

Im ersten Schritt wird Ihre Krankheitsgeschichte erhoben. Bereiten Sie sich darauf vor, machen Sie sich Notizen und beantworten Sie sich zum Beispiel folgende Fragen:

- Wann tritt die Blasenschwäche auf und seit wann?
- Wie viel Urin verliere ich? Habe ich dabei Harndrang?
- Wann geht ungewollt Urin ab?
- Muss ich sofort eine Toilette aufsuchen, wenn ich Harndrang verspüre?
- Wie häufig muss ich zur Toilette? Muss ich auch nachts Urin lassen?
- Gab es früher Erkrankungen der Harnwege, wie z. B. Blasenentzündung, und/oder der Geschlechtsorgane, z. B. Genitalherpes?
- Welche Medikamente nehme ich zurzeit ein?
- Wie viel Liter trinke ich am Tag?

Ihre Antworten helfen uns oder Ihrem Arzt, Ihnen eine geeignete Behandlungsmethode vorzuschlagen, die zum Erfolg führt.

Diagnose Schritt 2

Unter Umständen ist auch eine körperliche Untersuchung (z. B. Ultraschalldiagnostik, Blasenspiegelung) durch einen Urologen oder Proktologen erforderlich. Oder eine Blut- und Urinuntersuchung durch Ihren Hausarzt. So lassen sich Rückschlüsse auf Entzündungen, Nierenprobleme oder andere Erkrankungen, wie z. B. Blasensteine, ziehen. Bei Verdacht auf eine neurologische Komponente wird auch eine Untersuchung der funktionellen Abläufe innerhalb des Harntraktes (Urodynamik) empfohlen.



Am Ende dieses Magazins (S. 69) finden Sie einen Fragebogen. Diesen können Sie heraustrennen und zur Vorbereitung des Gespräches ausfüllen.

Anhand dieses Fragebogens können wir sehr gut die Stärke und Form Ihrer Blasenschwäche beurteilen und eine geeignete Therapie vorschlagen.

Das können Sie selbst bereits heute tun:

Eine gesunde Lebensführung unterstützt die Funktion der Blase. Achten Sie auf ausreichende Flüssigkeitsaufnahme in Form von Kräuter- und Früchtetee sowie Mineralwasser mit wenig Kohlensäure. Auch eine vollwertige Ernährung ist hilfreich.

TIPP: Weideröschentee beruhigt die Reizblase und wirkt entzündungshemmend und abschwellend bei Prostataleiden. Erleichtert die Entleerung der Blase.

Vermeiden Sie Nahrungsmittel, die zu Blähungen führen können. Durch die Druckerhöhung im Bauchraum kann sich eine Inkontinenz verschlechtern.

Achten Sie auf rückschonende Bewegungen, z. B. beim Heben von Gegenständen. Halten Sie die Lasten möglichst nah am Körper. Insbesondere Frauen sollten nicht zu schwer tragen.

Regelmäßige Bewegung ist auch für Menschen mit Blasenschwäche sehr wichtig. Achten Sie auf Sportarten, die keinen allzu großen Druck auf Bauch und Beckenboden ausüben, wie z. B. Schwimmen, Rad fahren, Spazieren gehen.

Denken Sie daran, auch Ihre Haut zu schützen. Die richtige Reinigung und Pflege der gefährdeten Haut oder bereits geschädigter Haut ist wichtig. Lassen Sie sich zu geeigneten medizinischen Pflegeprodukten beraten.

Inkontinenzeinlagen und -slips geben Sicherheit, bis sich erste Behandlungserfolge einstellen.

» Die Behandlung:

Zur Behandlung steht heute ein breites Spektrum an Therapieoptionen zur Verfügung. Wir bei LANCY sprechen täglich mit zahlreichen Therapeuten und Betroffenen, die sehr gute Erfahrungen mit unseren Therapiegeräten zur sanften Elektrostimulation oder zur Unterstützung eines effektiven Beckenbodentrainings mittels Biofeedback gemacht haben.

Die Erfolgsaussichten einer behandelten Inkontinenz sind sehr gut. Über 80% der Betroffenen geht es nach einer Behandlung deutlich besser.

Sprechen Sie mit uns, lassen Sie sich beraten und lassen Sie uns gemeinsam die Behandlung auswählen, die für Sie die Richtige ist und zu Ihren persönlichen Wünschen passt. Mit unseren Therapiesystemen können Sie natürlich und ohne Nebenwirkungen Ihren Beckenboden stärken. Sie haben die Wahl zwischen einer sanften Elektrostimulation über die Haut (LANCY Tibialis) oder mittels Vaginal- bzw. Analsonde (LANCY Cefar Peristim) sowie einem aktiven Beckenbodentraining mit Biofeedback (LANCY FemiScan für Frauen, LANCY IncoMove für Männer).

Bitte schieben Sie den Schritt einer Behandlung nicht auf, denn Inkontinenz ist häufig dynamisch. Lassen Sie sich nicht einschränken! Sprechen Sie mit uns und lassen Sie sich helfen. Wir sind für Sie da und nehmen uns Zeit für Ihre Fragen. Versprochen.

Wenn der Darm nicht hält, was er verspricht



„Der schwierigste Schritt war der, mich dem Problem zu stellen und professionelle Hilfe zu suchen. Denn damit musste ich mir – und nur mir – eingestehen, dass ich meinen Stuhlgang nicht mehr unter Kontrolle habe.“

Volker ist damit einer von ca. fünf Prozent Deutschen, die an einer Stuhlhalteschwäche (medizinisch: Stuhlinkontinenz), d. h. dem ungewollten Abgang von Stuhl oder Gasen, leiden.

Die Ausprägungen einer Stuhlinkontinenz – und damit die psychische Belastung – sind in drei Schweregrade eingeteilt:

- Grad 1: Winde werden nicht zurück gehalten, gelegentliches Stuhlschmieren.
- Grad 2: Winde und flüssiger Stuhl werden nicht zurück gehalten.
- Grad 3: Normaler Stuhl wird nicht zurück gehalten.

Bei Grad 3 spricht man auch von einem imperativen Stuhlgang: keine Kontrolle mehr nach Einsetzen des Stuhldrangs. Oder, wie Volker sagt: „Er ist so unwiderstehlich, dass oft die Zeit nicht reicht, um es noch auf die Toilette zu schaffen.“

Schwerere Inkontinenzsymptomatik tritt dann auf, wenn das muskuläre Abschlusssystem geschädigt ist, die Wahrnehmung versagt oder das Reflexsystem und/oder seine zentrale Kontrolle gestört sind. Kombinationsformen sind häufig.

Die Stuhlinkontinenz betrifft Menschen aller Altersgruppen. Die Häufigkeit nimmt jedoch, bedingt durch die nachlassende Gewebeelastizität, mit dem Alter zu. So wie bei Volker.

Die Ursachen sind vielfältig

- Verletzungen, z. B. nach Geburt (Dammschnitt/-riss) oder Operation
- Beckenbodenschwäche, Funktionsstörungen/Verletzungen des Schließmuskels am Darmausgang
- Unfall, Trauma oder Tumor im Bereich des Rektums
- Diarrhö, chronisch entzündliche Darmerkrankung wie Morbus Crohn
- Darmträgheit, Verstopfung, Reizdarm (Reizdarmsyndrom)
- Neurologische Erkrankungen, wie Multiple Sklerose, Schlaganfall, Nervenschädigungen oder Parkinson
- Hämorrhoiden (Prolaps), Abszesse, Fisteln, Fissuren
- Medikamente, wie Abführmittel oder Antidepressiva
- Seelische Faktoren (Traumata, Psychosen)

Formen der Stuhlinkontinenz

- Primäre Stuhlinkontinenz – verursacht durch Krankheiten wie Querschnittslähmung, Spina bifida, Bandscheibenvorfall, Diabetes
- Sensorische Stuhlinkontinenz – durch Dysfunktion der Sensoren im Analkanal und des Rektum, zum Beispiel durch Hämorrhoiden, gynäkologische Operationen oder Eingriffe am Enddarm
- Muskuläre Stuhlinkontinenz – bei Verletzung oder altersbedingter Schwächung des Schließmuskels (z. B. durch Dammriss oder Analfistel) und des Beckenbodens (z. B. durch Schwangerschaft und Geburt)
- Reservoir bedingte Stuhlinkontinenz – bei der die Speicherfunktion des Rektums vermindert ist (zum Beispiel beim Kurzdarmsyndrom)
- Psychische Stuhlinkontinenz – zum Beispiel als Folge einer Psychose oder Enkopresis (Einkoten bei Kindern, die bereits sauber waren)

Welche Form auch immer und egal welcher Auslöser: Die mit der Symptomatik verbundenen psychischen Belastungen sind für Betroffene enorm! Vielfach ist eine Teilhabe am sozialen Leben nicht mehr möglich und führt zu Vereinsamung.

„Ich habe mich geschämt, zu meinem Arzt zu gehen.
Was sollte ich sagen? Ich mache mir in die Hose?“

Ich habe mich abgekapselt, bin nicht mehr raus gegangen. Der Gang zum Supermarkt war die Hölle für mich. Ich habe mich vor Freunden verleugnet, bin nicht mehr zur Arbeit. Heute weiß ich, dass es ein Fehler war.“, beschreibt Volker seine damalige Situation. Der anonyme Austausch in Foren und die Geschichten Anderer haben ihn motiviert, das Gespräch mit seinem Arzt zu suchen.

Durch moderne diagnostische und therapeutische Verfahren kann heute vielen Patienten mit Stuhlinkontinenz geholfen werden.

Diagnose

Zur Basisdiagnostik bei Stuhlinkontinenz gehören die Erhebung der Vorgeschichte, die körperliche Untersuchung einschließlich der Austastung des Enddarms sowie die Darmspiegelung. Spezifische Untersuchungsverfahren wie Manometrie (Druckbestimmung im Darm), Endosonographie (Ultraschalluntersuchung des Schließmuskels), Pudendus-Neurographie/Sphinkter-EMG (Messung der Nervenfunktion des Schließmuskels) können sich anschließen.

Therapie

Die konservative Therapie umfasst hygienische Maßnahmen, Beckenbodengymnastik, Elektrostimulation und eine medikamentöse Behandlung. Damit sollen die Folgen der Inkontinenz gelindert werden.

Eine neue, innovative und erfolgversprechend Therapie ist die transkutane Stimulation der Sakralnerven über den Nervus Tibialis.

Bei dieser transkutanen Tibialis-Nerv-Stimulation werden indirekt die Nerven, die für die Blasen- und Beckenbodenfunktion verantwortlich sind, erreicht und positiv beeinflusst.

Volker hat sich gemeinsam mit seinem Arzt für die Tibialis-Nerv-Stimulation mit dem LANCY Tibialis-Gerät entschieden. Die erste Einweisung in die richtige Anwendung haben wir in der Praxis seines Arztes durchgeführt. Volker kam so gut mit dem Tibialis-Gerät zurecht, dass wir uns erst nach sechs Wochen wieder getroffen haben, um ein Zwischengespräch zu führen. Zu diesem Zeitpunkt hatte sich sein IST-Zustand von einer Skala von 10 (häufig) bis 1 (selten/nie) schon auf einen Wert von 6 verbessert. Nach weiteren sechs Wochen sagte uns Volker strahlend „Kein Stuhlverlust und kein Stuhlschmierer mehr. Selten noch Winde. Ich bin der glücklichste Mensch auf der Welt.“ >

Positive Aspekte der Tibialis-Nerv-Stimulation

Ergebnisse einer Anwenderbeobachtung des Klinikums Ludwigsburg bestätigen die positiven Ergebnisse, die wir auch bei Volker sehen. Die Anwendungsbeobachtung belegt eine Verbesserung der Stuhlinkontinenz bei **60 bis 80 %** der Patienten.

40 bis 50 % sprechen sogar von einer starken Besserung bis hin zur vollständigen Kontinenz.*

Die Anwendung ist sicher und frei von Medikamenten. Sie ist bequem im häuslichen Umfeld durchführbar und in den Tagesablauf integrierbar. Durch die Möglichkeit, die Intensität der Impulse selbst zu bestimmen, beschreiben Patienten die Therapie als schmerzlos; ein Gefühl des „Kribbelns“ oder „Pulsierens“ im Fuß oder Knöchel.

* Klinikum Ludwigsburg, Ergebnisse der transcutanen Tibialis-Nerv-Stimulation in der Therapie der Stuhlinkontinenz: Anwendungsbeobachtung bei 120 Patienten Ergebnisse Tibialis-Nerv-Stimulation, AWB Ludwigsburg, 2017; Queralto M et al. Behandlung der analen idiopathischen Inkontinenz; coloproctology 29 2007, Nr. 5

Beckenboden weiter stärken

Um den Beckenboden auch nach der Erstbehandlung mit dem LANCY Tibialis-Gerät weiter zu stärken, ist eine Biofeedback-gesteuerte Beckenbodengymnastik sinnvoll. Durch die Kombination mit einer Biofeedback-Therapie kann die Erfolgsrate der Beckenbodenübungen weiter erhöht werden. Über eine Vaginal- bzw. Analsonde wird die Kontraktion des Schließmuskels gemessen. So erhalten Sie konstante Rückmeldung über Ihren Trainingsverlauf und die richtige An- und Entspannung.

Bitte schieben Sie den Schritt einer Behandlung nicht auf. Lassen Sie sich nicht einschränken! Sprechen Sie mit uns und lassen Sie sich helfen. Wir sind für Sie da und nehmen uns Zeit für Ihre Fragen. Versprochen.

Entlasten Sie Ihren Beckenboden: Vermeiden Sie krummes Sitzen, falsches Bücken oder Pressen beim Heben und Tragen.

Noch ein kleiner Tipp zum Schluss

Möhrensuppe macht den Stuhl fester – 500 g Möhren in Würfel schneiden und diese in einem halben Liter Wasser für eine Stunde kochen, danach pürieren und auf einen Liter auffüllen. Zuletzt mit einem gestrichenen Teelöffel Kochsalz abschmecken.

**Über keine Sexualität
spricht man nicht**



SEX zu haben, gilt eigentlich als die natürlichste Sache der Welt. Und bereitet dennoch vielen Menschen Kopfzerbrechen. Nicht mehr können, wie man es will, gar nicht mehr wollen oder jedenfalls nicht mehr so oft wie früher. Sexuelle Lustlosigkeit betrifft Männer wie Frauen. Sie ist ein Alltagsphänomen, vor allem in langjährigen Beziehungen.

Stellen wir doch mal die provokante Frage: Ist es wirklich ein Problem, wenn man lieber ein Buch im Bett liest, als mit seinem Partner zu schlafen? Nein, sagen die Psychologen, wenn es für beide Seiten okay ist.

© Jacob Lund - stock.adobe.com

Das Problem:
Die Lust des einen ist immer
größer als die des anderen.

Die Problematik

Lustlos

Frauen sind häufiger von Lustlosigkeit betroffen als Männer: 30–40 % der Frauen erleben mindestens einmal in ihrem Leben eine Phase der Lustlosigkeit. Bei Männern sind es gerade einmal 15 %.

Die Frage, die sich zunächst in diesem Zusammenhang stellt: Wie oft ist denn normal? Jeden Tag, einmal wöchentlich oder einmal im Monat? Fakt ist: einen Normwert, wie uns gerne vorgegaukelt

wird, gibt es nicht. Das kommt nämlich auf das Paar an. Die Häufigkeit ist also individuell und muss von jedem so gelebt werden, wie er oder sie es für richtig hält. Auch gar keinen Sex zu haben kann okay sein, sofern beide Partner damit einverstanden sind.

Häufig sind es äußere Einflüsse, die negativ auf die Sexualität einwirken. Ist man eifersüchtig oder hat man das Ge-

fühl, sich auseinanderzuleben, kriselt es oft auch im Bett. Auch Krankheiten, chronische Schmerzen, Depressionen, Versagensängste und Medikamente können Ursache der Lustlosigkeit sein. Und dann ist da noch der Lustkiller Stress. Doppelbelastung Beruf/Familie, berufliche Probleme, Leistungsdruck, Trauer oder die Geburt eines Kindes lassen durchaus auch keine Lust auf Sex verspüren.

Sexuelle Funktionsstörungen

Neben den bereits genannten Ursachen gibt es noch die sexuellen Funktionsstörungen, die zu Lustlosigkeit führen. Dazu gehören zum Beispiel Unerregbarkeit, d. h. der Penis wird nicht steif oder die Vagina nicht feucht, und Orgasmusschwierigkeiten (zu früh, zu spät, gar nicht). Insbesondere hier spielen psychische Faktoren eine wichtige Rolle.

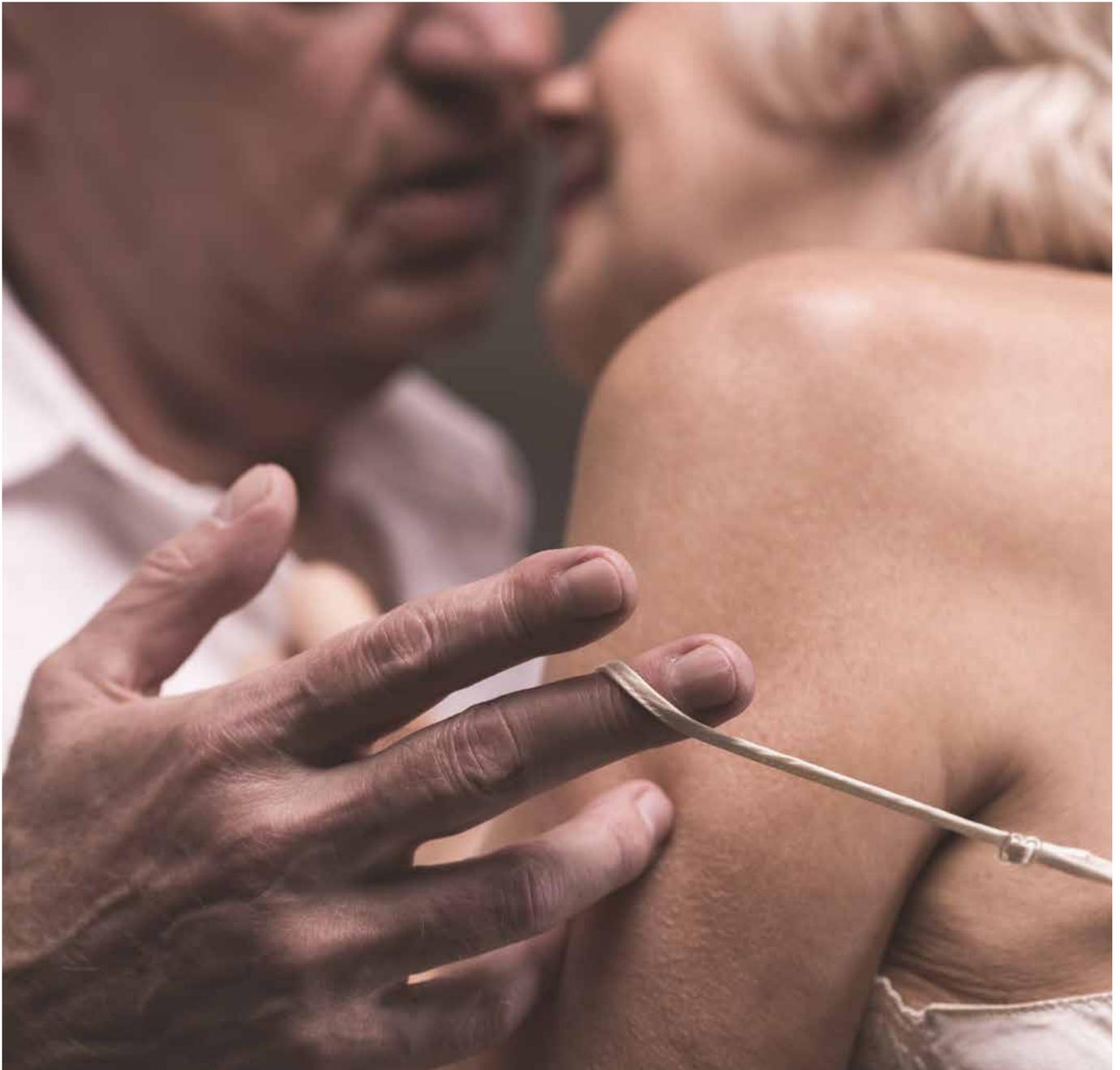
Was können Frau und Mann nun tun?

» Starker Beckenboden für ein starkes Gefühl!

Eine gestärkte Beckenbodenmuskulatur macht Geschlechtsverkehr auf jeden Fall besser. Jede Frau, die ihren Beckenboden regelmäßig trainiert, fühlt beim Sex mehr. Im Englischen gibt es den Ausdruck „Lost-Penis-Syndrom“: durch die erschlaffte Beckenbodenmuskulatur sind beim Geschlechtsverkehr Druck und Reibung vermindert, der Penis des Mannes findet keinen Halt mehr und die Frau

fühlt den Penis weniger. Die Folge: mangelnde bis keine genitale Stimulation, mangelnder bis häufig kein Orgasmus.

Das Lost-Penis-Syndrom kann nach Geburten auftreten oder auch unabhängig davon durch eine Erschlaffung des Beckenbodens entstehen. Zum Beispiel durch hormonelle Veränderung während und nach der Menopause oder bei



neurologischen Störungen. Was hilft, ist konsequentes Beckenbodentraining. Der Beckenboden wird kräftiger, fester und das Gewebe besser durchblutet. Doch nicht nur auf der rein körperlichen Ebene entstehen so gesunde Veränderungen. Viele Frauen, egal welchen Alters, berichten, dass sie sich entspannter aber auch sexier, weiblicher fühlen. Dass ihr Becken lockerer und geschmeidiger ist

und sie sich dadurch so viel selbstbewusster wieder im Alltag fühlen.

LANCY FemiScan

Um am Ball zu bleiben und sich immer wieder aufs Neue zum Training zu Hause zu motivieren, empfiehlt LANCY das Training mit einem Biofeedbackgerät wie dem LANCY FemiScan. Dieser sogenannte

„Hometrainer“ gibt über Kopfhörer Anweisungen, wie die einzelnen Übungen auszuführen sind und bewertet jede absolvierte Einheit. Das ist sehr wichtig, denn so bekommt Frau direkt Rückmeldung, ob sie den Beckenboden richtig anspannt. Das Ergebnis: der Beckenboden wird dauerhaft gestärkt, das Bindegewebe gefestigt und die Sensibilität beim Sex unterstützt.

Das geht Mann was an: Erektile Dysfunktion



Im Allgemeinen spricht man von einer erektilen Dysfunktion (Erektionsstörung), wenn der Mann über einen längeren Zeitraum nicht in der Lage ist, eine Erektion zu erlangen oder diese für einen befriedigenden Geschlechtsverkehr aufrecht zu halten.

Akute Krankheiten, körperliche oder psychische Erschöpfung und Stress in der Familie, am Arbeitsplatz oder im sozialen Umfeld können Ursache sein und sich negativ auf die Sexualität auswirken. Gelegentliche Erektionsstörungen sind also durchaus normal und bedeuten nicht, dass Sie an einem Problem leiden. Von einer erektilen Dysfunktion spricht man erst, wenn die Probleme über einen längeren Zeitraum vermehrt auftreten.

Die Ursachen

Die Ursachen einer erektilen Dysfunktion sind unterschiedlich und können körperlicher oder seelischer Natur sein. Auch ist sie stark altersabhängig, weshalb junge Männer seltener davon betroffen sind als Ältere. Bei 70–80 % der Männer sind körperliche Ursachen für die Impotenz verantwortlich. Dazu gehören:

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen, wie Gefäßverkalkung und Bluthochdruck
- Erhöhter Cholesterinspiegel
- Stoffwechselerkrankungen, wie Diabetes (eine der häufigsten Ursachen einer erektilen Dysfunktion)
- Neurologische Erkrankungen (Multiple Sklerose, Parkinson, Schlaganfall u. a.)
- Durch Rauchen ausgelöste Periphere Arterielle Verschlusskrankheit
- Tumore
- Schädigungen des Rückenmarks (Querschnittlähmung, Bandscheibenvorfall)
- Übergewicht

Daneben können operative Eingriffe und Verletzungen des Schwellkörpers oder des Penis bewirken, dass eine erektile Dysfunktion entsteht.

Suchen Sie bitte einen Facharzt auf, wenn die Potenzprobleme über mehrere Wochen andauern. Denn sie können auch ein frühes Anzeichen für eine organische Erkrankung sein (s. o.). Ihr Urologe wird eine ausführliche Untersuchung durchführen und ein für Sie passendes Therapiekonzept empfehlen.

» Wir machen Sie wieder fit!

LANCY Men

In Abhängigkeit von der Ursache stehen verschiedene Behandlungsansätze zur Verfügung. Im Rahmen der Behandlung von organisch bedingten Erektionsstörungen, wenn also z. B. Muskelzellen im Schwellkörper geschädigt sind, und Potenzproblemen sowie zum allgemeinen Training des männlichen Beckenbodens kann eine Reizstromtherapie, z. B. mit dem LANCY Men, unterstützen. Hierbei wird einerseits der Beckenboden trainiert, wodurch die Erlangung und die Aufrechterhaltung der Erektion verbessert wird. Andererseits wird die Durchblutung in den Schwellkörpern verbessert. Auch die glatten Muskelzellen um die Schwellkörper werden trainiert. Das LANCY Men Training hilft leichter eine Erektion zu bekommen, diese länger aufrecht zu halten und kann die Härte der Erektion erhöhen.

Über Elektroden, die am Penis bzw. im Beckenbodenbereich angebracht werden, werden schwache elektronische Impulse gesetzt. Bei korrekter Anwendung ist die Behandlung einfach durchzuführen, schmerzfrei und ohne Nebenwirkungen. Die Intensität der Behandlung bestimmen Sie selbst, indem die Impulse auf ein individuell passendes Level geregelt werden. Männer beschreiben das Gefühl als angenehmes Kribbeln.

Die Therapie mit dem LANCY Men ist auf langfristige Wirkung ausgelegt. Studien belegen eine 93%ige Verbesserung nach sechs-monatiger Behandlung.

Kurzfristig helfen Penispumpen wie das MANUAL oder ACTIVE Erection System NT® bei der Erlangung und vor allem dem Halten einer Erektion. Durch das Absaugen der Luft entsteht ein stimulierendes Vakuum, das zu einem verstärkten Blutzufluss in die Schwellkörper und damit zu einer Erektion führt. Ist der Penis ausreichend erigiert, wird am Penisansatz ein Gummiring angelegt, der den Blutabfluss verhindert und einen befriedigenden Geschlechtsverkehr ermöglicht. Der Ring hält die Erektion etwa für 30 Minuten aufrecht. >

Diabetes & Erektile Dysfunktion

Erektionsstörungen sind eine häufige Folgeerkrankung des Diabetes mellitus. Man geht davon aus, dass ca. 50 % aller Diabetiker früher oder später unter einer Erektionsstörung leiden. Damit sind Männer mit Diabetes zwei- bis dreimal so häufig von Erektionsstörungen betroffen, wie Männer ohne Diabetes.

Die Entwicklung einer Erektionsstörung bei Männern mit Diabetes ist abhängig

- vom Alter,
- der Ernährung,
- der Dauer des Diabetes,
- dem Körpergewicht,
- der Blutzuckereinstellung,
- der Ausbildung von Nerven- und Gefäßschädigungen,
- Risikofaktoren wie Bluthochdruck, erhöhten Blutfettwerten, Rauchen, Alkoholmissbrauch
- und möglichen Nebenwirkungen, ausgelöst durch Medikamente (Betablocker, Orale Antidiabetika)

Die Ursachen

Häufigste Ursache ist eine Schädigung der Nerven (Neuropathie) oder der Gefäße (Makro-/Mikroangiopathie) aufgrund jahrelang erhöhter Blutzuckerwerte. Auch Bluthochdruck und Fettstoffwechselstörungen, häufige Begleiter eines Diabetes, fördern Erektionsstörungen.

Je länger eine Diabeteserkrankung besteht und je fortgeschrittener die Folgeschäden an Nerven und Gefäßen sind, desto größer sind die Auswirkungen auf die sexuelle Erregbarkeit und das Lustempfinden. Ein gut eingestellter Zuckerspiegel, Bewegung und insgesamt ein gesunder Lebensstil können das Risiko einer erektilen Dysfunktion deutlich senken.

Auch die Psyche ist betroffen

Weil Männlichkeit in unserer Gesellschaft mit Potenz gleichgesetzt wird, führen auch rein organisch verursachte Erektionsstörungen häufig zu psychischen Problemen, die ihrerseits die Erektionsstörung verstärken und aufrechterhalten. Die resultierende Versagensangst führt in einen Teufelskreis und erschwert zusätzlich den Alltag mit der chronischen Erkrankung Diabetes mellitus. Es ist daher wichtig, auch die Psyche nicht aus dem Blick zu verlieren und in die Therapie mit einzubeziehen.

Diagnose

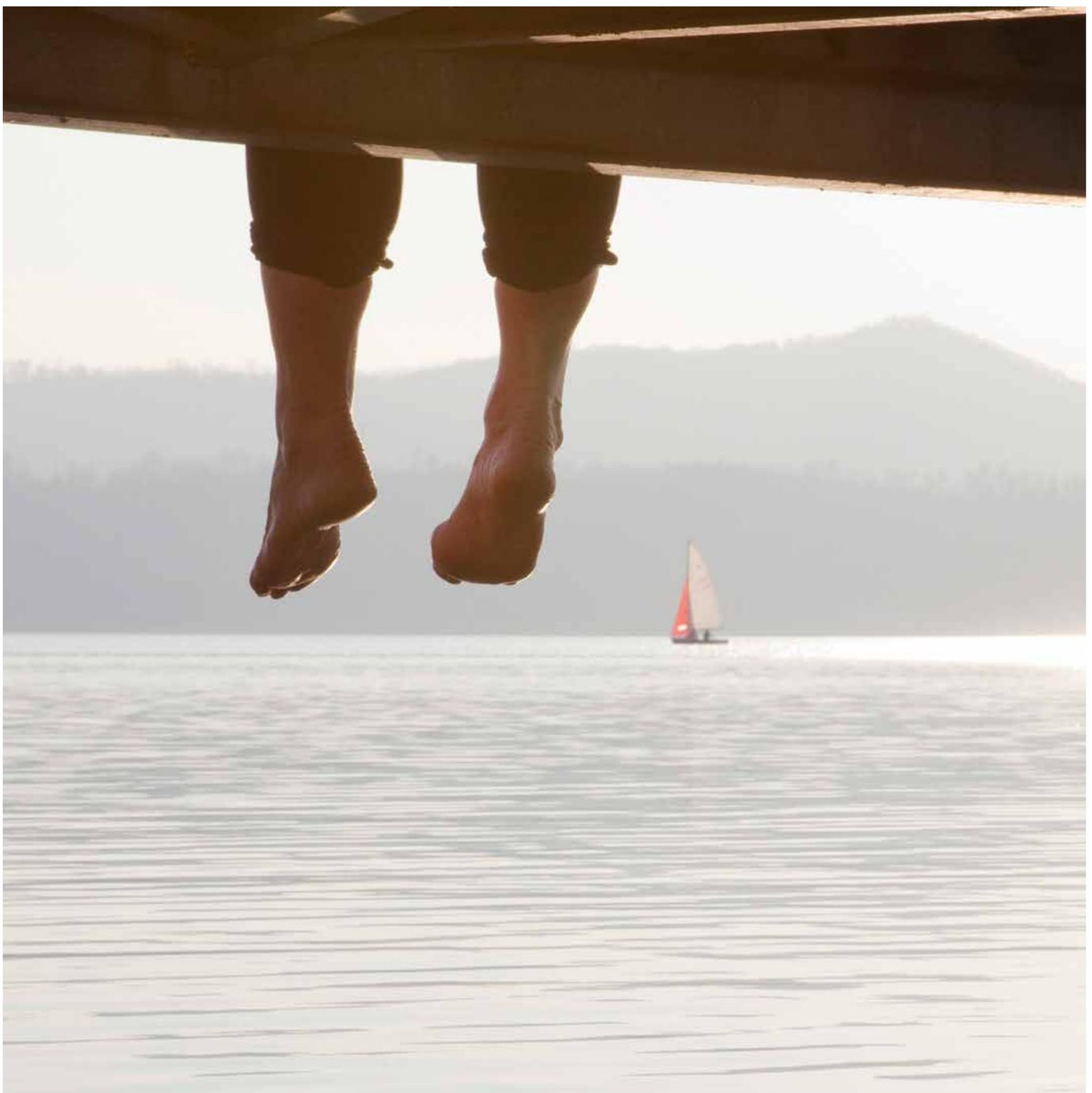
Probleme mit der Potenz sollten Sie immer mit Ihrem Hausarzt, Diabetologen oder Urologen besprechen.

Neben der körperlichen Untersuchung, z. B. nach Gefäß- und Nervenschäden, und der Durchführung von Bluttests, wird Sie Ihr Arzt in einem ausführlichen Gespräch zu Ihrer Krankengeschichte und der Entwicklung Ihrer Beschwerden befragen. Hierzu gehört ebenso eine Anamnese Ihrer Sexualität. Je nach Bedarf folgen weitere Untersuchungen, wie etwa ein Schwellkörpertest.

» Behandlungsmöglichkeiten:

Die Behandlungsmöglichkeiten sind vielfältig. Mechanische Hilfsmittel wie Vakuumpumpen unterstützen, eine Erektion zu erlangen. Vor dem Geschlechtsakt wird ein Kunststoffzylinder über den Penis gestreift und so ein stimulierendes Vakuum erzeugt, das zu einem verstärkten Blutfluss in die Schwellkörper und damit zu einer Erektion führt.

Gängige Vakuumpumpen sind z. B. das MANUAL oder ACTIVE Erection System NT[®], welches Sie bei uns erhalten können. Auf langfristige Sicht oder vorbeugend empfiehlt sich auch das Training mit dem LANCY Men, denn hier werden sowohl der Beckenboden und die Durchblutung als auch die Schwellkörpermuskulatur gestärkt.



Erektionsstörungen nach Prostata-Operation

Prostatalkrebs ist heutzutage – bei frühzeitiger Erkennung und rechtzeitiger Operation – gut behandelbar. Abhängig von der Tumorausdehnung und der Operationstechnik treten Nebenwirkungen mehr oder weniger stark auf. Häufige Nebenwirkung sind zum Beispiel Erektionsstörungen, da die an der Prostata verlaufenden Nerven verloren gehen oder beschädigt werden.

Lust auf Hilfe – gezieltes Schwellkörpertraining nach Prostata Operation

Wollen betroffene Paare nach der Operation nicht auf den Geschlechtsverkehr verzichten, müssen die Schwellkörper im Penis nach der Operation wieder durchblutet werden. Sonst bildet sich das Gewebe zurück.

Um die Potenz nach einer Prostata-Operation zu erhalten, kann zum Beispiel gezieltes Schwellkörpertraining mit Hilfe einer Vakuumpumpe die Rehabilitation unterstützen und die Erektionsfähigkeit verbessern. Oder im Idealfall wieder her-

stellen. Die Therapie fördert die Durchblutung, verbessert die Versorgung der Gefäße mit Sauerstoff und trainiert die glatte Muskulatur des Schwellkörpers.

In einer Arbeit der Klinik für Urologie, Charité-Universitätsmedizin Berlin, konnte belegt werden, dass bei einer Vakuumpumpen-Therapie **unabhängig von der Ursache der Erektionsstörung die Erfolgsrate bei 80–90 %** liegt.

Vorteile des Schwellkörpertrainings

- Verbesserte Sauerstoffversorgung der Penisschwellkörper
- Unterstützt den Erhalt/die Wiedererlangung der erektilen Funktion
- Schnellere Aufnahme von sexueller Aktivität nach der Operation
- Bei bestimmungsgemäßem Gebrauch schmerzfrei und praktisch ohne Nebenwirkungen
- Beliebig oft anwendbar
- Einfach in der Anwendung
- Zuverlässig und effektiv in der Wirkung

Balanceakt

Gönnen Sie Ihrem Körper die Nährstoffe, die er braucht, um sich rundum wohl zu fühlen. Balance finden bedeutet an Kleinigkeiten zu denken, die man im Alltag oft übersieht. Wählen Sie die passende Ergänzung für Ihre tägliche, gesunde Ernährung. Ihr Körper dankt es Ihnen.

MANUAL und ACTIVE Erection System NT®

Das Training kann mit einer manuell betriebenen Penispumpe wie dem MANUAL Erection System®, welches Ihnen Ihr Arzt verordnen kann, erfolgen. Das MANUAL Erection System® unterstützt das gezielte Schwellkörpertraining nach Prostataoperation und verbessert die Erektionsfähigkeit. Das Training erfolgt rein mechanisch, ist schmerzfrei und – bei bestimmungsgemäßem Gebrauch – praktisch ohne Nebenwirkungen.

Bei regelmäßiger Anwendung verbessert das Schwellkörpertraining die arterielle Blutversorgung und unterstützt auf diese Weise die Rehabilitation.

Ein weiterer Vorteil der Penispumpe: sie kann auch für das Erreichen einer Erektion für den Geschlechtsverkehr genutzt werden. Hierzu wird nach Versteifung des Gliedes ein Stauring über den Penisschaft gestreift. Dieser verhindert ein Rückfließen des Blutes nach dem Abnehmen des Zylinders und hält die Erektion für etwa 30 Minuten aufrecht.

Tipp: Weidenröschentee wirkt entzündungshemmend und abschwellend bei Prostataleiden und erleichtert die Entleerung der Blase.

Was zahlt die Kasse?

Die Kosten für die Therapie mit einer Vakuumpumpe werden normalerweise von den Krankenkassen übernommen. Das MANUAL und ACTIVE Erection System NT® ist ein von den gesetzlichen Krankenkassen anerkanntes, erstattungsfähiges Hilfsmittel und kann somit von Ihrem Arzt verordnet werden.

» Unterstützen Sie Ihre Therapie.

LANCY Coenzym Q10 & LANCY Männeressenz

Ergänzend zu allen Krankheitsbildern und Therapiemöglichkeiten eignen sich Nahrungsergänzungsmittel wie das LANCY Coenzym Q10, das den Beckenboden und dessen Aufbau stärkt und zu einer Leistungssteigerung der Muskelkraft führt; oder die speziell für den

Mann entwickelte LANCY Männeressenz mit Inhaltsstoffen wie der Maca Wurzel, die fruchtbarkeitsfördernd und Potenzsteigernd wirkt, rotem Ginseng, der die Durchblutung verbessert, und Curcuma, das entzündungshemmend wirkt.





Die Kraft aus der Körpermitte

Beckenbodentraining stärkt nicht nur die Unterleibsmuskulatur, sondern beschert uns auch mehr Stabilität, Selbstbewusstsein, ein intensiveres Körperbewusstsein und nicht zuletzt mehr Spaß im Bett.

Was ist unser Beckenboden?

Unser Beckenboden ist eine Muskelgruppe, die im unteren Bauchraum liegt und aus einer Vielzahl von Muskeln und Bindegewebsstrukturen besteht. Unser Beckenboden hat zwei Hauptaufgaben:

1.

Allen inneren Organen -
Blase, Darm sowie Gebärmutter, Eierstock und Vagina bei der Frau
bzw. Prostata beim Mann - Halt bieten.

2.

Unterstützen der Schließmuskulatur von
Vagina, Harnröhre und After.

Und genau aus diesem Grund, liebe Herren, geht ein fitter Beckenboden auch Sie etwas an.

Es ist nämlich ein Irrglaube, dass der Beckenboden ein Frauenthema ist und auch nur Frauen „Beckenbodenprobleme“ haben. Bei Frauen treten diese häufiger auf – durch Schwangerschaft,

Geburt und ein per se nachgiebigeres Bindegewebe. Aber auch Männer tun ebenso gut daran, ihren Beckenboden zu trainieren. Denn: ein starker Beckenboden beugt nicht nur einer Blasen- oder Stuhlhalteschwäche vor sondern beschert uns, wie eingangs bereits erwähnt, auch deutlich mehr Lust am Sex.

Der Aufbau unseres Beckenbodens

Unser Beckenboden wird von zwei Muskelschichten gebildet: der inneren Muskelschicht (Diaphragma pelvis) und der mittleren Muskelplatte (Diaphragma urogenitale). Die innere Muskelschicht ist zweigeteilt und bildet eine Lücke für den Mastdarm, die Scheide bei der Frau und die Harnröhre. Sie dient dem unteren

Verschluss des Beckens und dem Schließen des Anus. Die mittlere Muskelplatte liegt zwischen Sitz- und Schambein. Die Harnröhre sowie, bei der Frau, die Scheide sind darin eingebettet.

Damit ist also klar: **Der Beckenboden ist ein Muskel und daher trainierbar!**

» Trainieren Sie Ihren Beckenboden.

Jeder kennt ihn, keiner kümmert sich um ihn. Erst wenn er schlapp macht merken wir, wie wichtig er für uns ist. Beziehungsweise korrekter: wie wichtig seine Muskeln für uns sind.

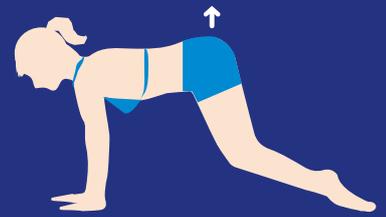
Wer seine Beckenbodenmuskeln aktiviert, wird leistungsfähiger, fitter und ist besser drauf. Der Beckenboden richtet uns auf; seine Muskulatur ist der Schlüssel zu unseren Bewegungen, zu Stabilität und guter Körperhaltung. Denn: ist unsere Beckenbodenmuskulatur kräftig und aktiv, baut sich im ganzen Körper eine gesunde Spannung auf. Eine gut ausgeprägte Beckenbodenmuskulatur hat damit viele Vorteile. Also Grund genug, den inneren Schweinehund zu überwinden und unsere Beckenbodenmuskeln regelmäßig zu trainieren.

Eine gute Beckenbodenmuskulatur hat einen positiven Einfluss auf unsere Sexualität. Denn durch das Training wird die Durchblutung gesteigert und damit das Lustgefühl intensiviert.

Einer der Vorteile der Beckenbodenaktivierung ist, dass Sie die Übungen immer und überall machen können. Sie müssen nur daran denken. Vier Übungen haben wir Ihnen in diesem Magazin zusammengestellt. Daneben ist Yoga, Qi-Gong und Pilates ein super Beckenbodentraining sowie das Training mit einem [Biofeedbackgerät](#). >

Vierfußstand

- Knie schulterbreit aufsetzen
- Auf Ihre Hände stützen
- Füße nach hinten ausstrecken
- Knie langsam vom Boden abheben – dabei ausatmen
- Rücken gerade halten!
- Spannung einen Moment anhalten
- Danach Knie wieder absenken



Schulterstand

- Auf den Rücken legen
- Beine schulterbreit aufstellen
- Po anheben – Oberschenkel und Oberkörper bilden eine Linie
- Bauch- und Rückenmuskeln sind zu spüren
- Auf den Schulterblättern liegt Ihr Gewicht
- Füße 4 x im Wechsel wenige Zentimeter vom Boden anheben
- Wichtig: Becken waagrecht halten!



Büro-Sitz

- Mit leicht gespreizten Beinen auf den Stuhl setzen
- Rechtes Knie mit beiden Händen umfassen und leicht an den Körper heranziehen
- Diese Stellung für einige Sekunden halten!
- Knie plötzlich loslassen – gleichzeitig beide Arme empor recken
- Die gleiche Übung mit dem linken Knie ausführen



Pendel

- In den Kniestand aufrichten
- Hände locker im Nacken zusammenfalten
- Oberkörper anspannen
- Beim Ausatmen leicht nach hinten neigen
- Rücken und Po bleiben immer in einer Linie!



Training mit dem Biofeedbackgerät

LANCY FemiScan

Mit einem Biofeedback-Trainingsgerät wie dem LANCY FemiScan können Sie Ihr Beckenbodentraining wirkungsvoll gestalten. Das LANCY FemiScan hilft Ihnen, Ihre Körperfunktion besser wahrzunehmen, indem es über eine Vaginalsonde die An- und Entspannung Ihrer Beckenbodenmuskulatur misst. Über Kopfhörer werden Sie durch die Übungen geführt und erhalten kontinuierlich Rückmeldung über Ihren Trainingsverlauf. So werden Sie Schritt für Schritt an Ihr Ziel herangeführt: einen starken Beckenboden.



Unterstützen Sie Ihre Therapie:

LANCYs Vitamine

Unterstützen Sie Ihr Beckenbodentraining mit geeigneten Nahrungsergänzungsmitteln wie LANCYs Vitamin B-Komplex für gesunde Muskeln und Nerven, LANCYs Coenzym Q10, das den Beckenboden und dessen Aufbau stärkt und zu einer Leistungssteigerung der Muskelkraft führt, oder LANCYs Magnesium für mehr Energie, kräftige Muskeln und einen ausgeglichenen Säure-Basen-Haushalt.

Genauere Informationen zu LANCYs Nahrungsergänzungsmitteln und deren Anwendungsmöglichkeiten finden Sie auf Seite 67.

eine Shortstory

MITTEN AUS DEM LEBEN

„BECKENBODENGYMNASTIK“
von Jansson Eigenbrodt

„Hier“

sagte Edith und wedelte mit der Zeitung vor Haralds Nase. Harald wich einen Schritt zurück. „Das ist es!“ Edith war aufgeregt. **„Schnupperkurs Beckenbodengymnastik – Für den reifen Herren ab 50.“** Das bist du ja fast. Fünfzig. Das musst du unbedingt machen, sonst wirst du später impotent.“ Harald wurde blass. „Ja, wirklich. Dann musst du die ganze Zeit Wasser lassen und kannst es nicht mehr halten. Ich mach dir die Windeln dann nicht, das sag´ ich dir.“ Harald verkniff sich einen Kommentar. Fremdwörter waren nicht Ediths Stärke. „Du solltest wirklich mal etwas für dich tun.“ Edith gab nicht auf. „Und angemeldet habe ich dich auch schon.“ „Toll“ sagte Harald.

Am Samstagmorgen traf sich Harald mit Hartmut, seinem Nachbarn und Freund, im Sportstudio. Heidrun, Hartmuts geliebtes Weib seit über 20 Jahren, und Edith zogen gemeinsam am selben Strang, entschlossen, ihren Gatten in Sachen körperliche Ertüchtigung auf die Sprünge zu helfen. Harald und Hartmut waren mit Sport lieber vorsichtig.



Die fünf reifen Herren ab 50 warteten auf den Beginn des Kurses. Harald döste vor sich hin. Er fuhr erschrocken zusammen als die Tür aufging und die Trainerin forsch den Raum betrat. Sie war drall, Mitte 50, graues, kurzes Haar, randlose Brille. Weiße, sportliche Hose und dunkelblaues Sweatshirt.

„Guten Tag die Herren“ Sie wirkte sehr resolut. „Mein Name ist Müller-Landruth, aber meine Freundinnen nennen mich ML. Wie Mona Lisa.“ Mona Lisa wäre Harald nicht eingefallen. „Eher wie eine Krankenschwester“ dachte er beklommen.

„Die Beckenbodengymnastik“ Müller-Landruth hatte die Hände hinter ihrem Rücken verschränkt und wippte auf den Fußballen vor und zurück, „Die Beckenbodengymnastik ist eine der effektivsten und einfachsten Präventivmaßnahmen gegen Beschwerden bei Prostatavergrößerung. Nicht gegen die Vergrößerung, dagegen können sie nichts machen, meine Herren, aber wenn sie erst mal kein Wasser mehr lassen können, meine Herren, dann werden sie froh sein, heute schon ihren Beckenboden trainiert zu haben.“ Hatte die sich mit Edith abgesprochen? Harald hatte jetzt schon schlechte Laune. Er machte leise Pfft-Laute.

Müller-Landruth erklärte, dass der sogenannte Beckenboden aus drei gekreuzten Muskelschichten bestehe, dass man diese einzeln trainieren müsse und dass die Schichten unterschiedlich schwer zu erreichen seien. Harald lag auf dem Rücken und starrte durch das Dachfenster in den strahlend blauen Himmel. Er war eingnickt, während MLs Ausführungen ihn träge umwaberten. „Sport ist doch ganz nett“ dachte er gerade, als

Harald verkündete gerne lautstark, er mache oft Bauch, Beine, Po, und Bauch hätte er schon. Dabei drückte er sich die Finger in den vorgereckten, etwas untertrainierten Wanst. Edith war das immer peinlich.

Hartmuts Sport bestand hauptsächlich aus Fußball, in der Regel vor dem Fernseher. „Ausschließlich vor dem Fernseher“ meinte Heidrun.

Der Kursus fand im Obergeschoss des Sportstudios statt. Durch mehrere Dachfenster floss Sonnenlicht in den großen Raum, ein riesiger Fikus und einige Yukkas verdeckten die hintere Giebelwand, an der vorderen hingen Plakate mit jungen, sportlichen Menschen, die die Energiedrinks für die sie warben mit Sicherheit nicht benötigten. Auf dem dunkelbraunen

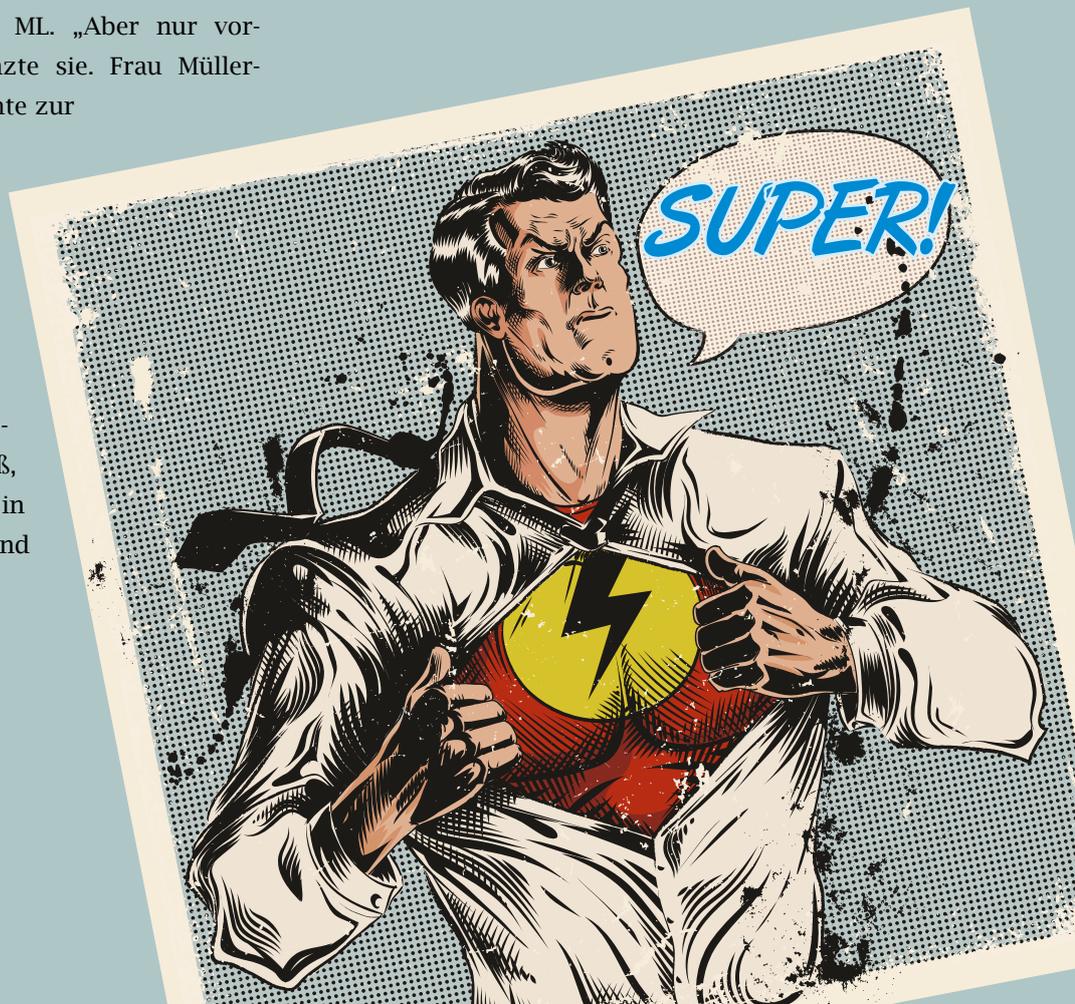
Filzboden waren bunte Gymnastikmatten ausgelegt. Harald, Hartmut und drei weitere Herren verteilten sich zögernd auf den Matten, wobei sie peinlichst den größtmöglichen Abstand zueinander hielten. Harald kannte die drei anderen vom Sehen. Einer, Klaus-Peter oder Hans-Peter, er wusste es nicht mehr genau, wohnte alleine in der Dachwohnung des Hochhauses am Bahnhof. Ob der etwa freiwillig hier war? Oder ob der vielleicht, er hatte ja keine Frau, ob der vielleicht auf Männer ...? Harald rutschte mit seiner Gymnastikmatte ein Stück von Hans-Klaus-Peter weg und damit näher an Hartmut heran. Der grinste anzüglich. Haralds Gesicht glühte. Edith immer mit ihren Superideen!

die plötzlich wieder barsche Stimme die Herren aufforderte, auf den Sitzbällen Platz zu nehmen.

Die Männer rappelten sich auf. Harald brauchte am längsten, weil er sich erst auf den Bauch wälzte und sich dann, Arme und Beine in steter Abwechslung nutzend, hoch stemmte, bis er endlich, die Hände auf die Knie gestützt, vorn über gebeugt stand. Hartmut, der schon längst aufrecht stand, bewunderte Harald für seine Zeremonie und nickte ihm anerkennend zu. „Sehr elegant, der Herr, und so gut für den Rücken“ bemerkte Müller-Landruth. „Blöde Kuh!“ dachte Harald. „Um die erste Lage der Beckenbodenmuskulatur zu trainieren setzen wir uns aufrecht auf die Sitzbälle und stellen uns vor, wir würden Wasser lassen“ kommandierte ML. „Aber nur vorstellen!“ ergänzte sie. Frau Müller-Landruth machte zur rechten Zeit gerne mal einen kleinen Scherz. Hans-Klaus-Peter, der auf seinem Sitzball rechts neben Harald saß, guckte ratlos in die Runde und

fragte: „Wie jetzt? Im Sitzen?“ „Doch nicht schwul“ dachte Harald und entspannte sich. Er erinnerte sich auch wieder, dass der Mann Alf-Dieter hieß und bei der Ortsfeuerwehr arbeitete.

Die Männer gackerten albern und traten die Frage breit, bis ihr auch der letzte Rest Witz ausgepresst war.



Die Männer gackerten albern und traten die Frage breit, bis ihr auch der letzte Rest Witz ausgepresst war. Müller-Landruth wartete ab bis alle sich wieder beruhigt hatten. Sie war froh, normalerweise nur Frauen zu trainieren. Die Herren stellten sich gemeinsam vor, sie würden im Wechsel Wasser lassen und unterbrechen. ML gab die Kommandos. „Wir lassen lauuufen, und wir unterbreeeechen.“ Haralds Gedanken machten sich selbstständig: ML hat ein derbes Kinn. Laufen lassen, unterbrechen. Mona Lisa ist fad. Müller-Landruth ist barsch. Sport ist scheiße.

„So, meine Herren!“ unterbrach ML seinen Gedankenfluss. „Nachdem wir nun gelernt haben, im Sitzen zu pinkeln (nach den pubertären Scherzen der Männer hielt sie eine sorgfältige Wortwahl für überflüssig) kommen wir nun zur nächsten Lage der Beckenbodenmuskulatur“. Die Männer grinnten und Alf-Dieter meinte, er würde das vielleicht zu Hause auch mal machen, das mit dem Sitzen.

Die nächste Übung sei wie angekündigt etwas schwieriger, sagte ML. „Wenn die Herren sich bitte wieder auf den Rücken legen wollen“ „Na endlich“ murmelte Harald. „Na so sehr wird sie das Sitzen doch nicht angestrengt haben, oder?“ ätzte ML. Die folgende war die letzte Übung

dieses Kurses. Weitere hatte ML geplant und vorbereitet, sie gingen jedoch unter in nicht enden wollendem Gealber und Gejohle der fünf Herren. Müller-Landruth gab Anweisungen, dass die Männer, immer noch auf dem Rücken liegend, ihre Füße vor ihrem Gesäß aufstellen und dann das Becken nach oben drücken sollten. Bis jetzt kein Problem. Harald streckte das Kreuz schön gerade durch und war überrascht, dass das nicht so mühevoll war wie er gedacht hatte.

„Und jetzt spannen wir den Schließmuskel fest an!“ kommandierte ML. Die Heiterkeit der reifen Herren nahm schon wieder zu und Harald musste seine Anstrengungen verdoppeln, um das Kreuz trotz Kichern oben zu halten. ML sagte: „Und jetzt entspannen wir den Schließmuskel und senken das Gesäß langsam bis fast auf den Boden. Wenn wir unten sind spannen wir den Schließmuskel wieder fest an!“ Harald war verwirrt. Zu viel Anweisungen auf einmal. Runter? Entspannen? Was zuerst? Alf-Dieters Hintern krachte auf die Matte. Hartmut lachte. Müller-Landruth hob die Stimme: „Meine Herren, bitte, so kompliziert ist das doch nicht. Stellen sie sich einfach vor, sie würden, sagen wir mal, Radieschen pflücken. Mit ihrem Schließmuskel. Auf und Ab ...“

Was immer sie weiter sagte nahm keiner der Männer mehr wahr. Die Vorstellung, mit dem Schließmuskel Radieschen zu pflücken, setzte sofort Phantasien frei, die die reifen Herren zu einem Verhalten trieben, das am freundlichsten als regressiv bezeichnet werden kann. Der blonde Mann ganz hinten links bekam vor Lachen fast keine Luft und japste, wobei er sich den Bauch hielt. Alf-Dieter war bemüht, wenigstens die Übung zu Ende zu bringen. Außerdem hatte er Angst vor ML. Hartmut lachte und sagte: „Alfie, dir hängt da was Grünes ...“ Dabei deutete er auf Alf-Dieters erhobenen Hintern.

Die fünf Männer waren außer Rand und Band. Müller-Landruth war sauer. „Meine Herren“ versuchte sie den Kursus zu retten, „wenn ihnen Radieschen nicht zusagen, dann versuchen sie es doch mit Erdbeeren“.

Über weitere Scherze und Zoten der Herren wollen wir schweigen.

Frau Müller-Landruth beendete den Kursus verbittert und verließ den Raum großlos.

Zu Hause empfing Edith ihren Gatten. „Hach, ich bin ja stolz auf dich, dass du das wirklich gemacht hast. Und jetzt geht es dir auch schon viel besser, oder Schatz?“ „Klar“ sagte Harald. ■

Im Interview

mit Herrn Dr. Thomas Rummel



Dr. med. Thomas Rummel ist Facharzt für Gynäkologie. Nach dem Medizinstudium und der Erlangung der Approbation an der Universität Kiel folgten die Promotion und Facharztausbildung in Esslingen. Anschließend war er viele Jahre als Oberarzt im Klinikum Würzburg und Schwäbisch Gmünd tätig, wo er die Spezialabteilung Urogynäkologie mit aufbaute und stetig erweiterte. Schließlich ließ er sich in seiner eigenen Praxis in Ludwigsburg nieder, wo er bis heute praktiziert. Mit seinem frauenheilkundlichen Fachwissen- und Können engagierte er sich auch in medizinischen Zentren in Tansania, Kenia, Neu-Guinea und Australien. Zu seiner Motivation Arzt zu werden sagt er: *„Mit 14 Jahren hat mich der Besuch im Londoner Medical Museum während eines Schüleraustausches so sehr fasziniert und inspiriert, dass mein Interesse für Naturwissenschaften und Medizin geweckt war. Mit dem Abitur wusste ich bereits, dass ich Frauenarzt werden wollte. Warum Frauenarzt – die Frage kann ich mir selbst nicht im letzten Detail beantworten. Es ist eine überschaubare und bis heute faszinierende Tätigkeit.“*

„Die spätere Tätigkeit in eigener Praxis ließen mich die Beckenbodenproblematiken der Frauen im Alltag erst richtig erkennen und differenzieren.“

© Dr. Thomas Rummel

„W

elche Probleme können Frauen mit ihrem Beckenboden haben?

„Die zarte und dünne Beckenbodenmuskulatur schließt den Bauchraum nach unten ab und ist ein Muskelgeflecht zwischen Scham und Steißbein und den beiden Sitzbeinhöckern. Eine wichtige Aufgabe im Zusammenspiel mit Rücken- und Bauchmuskulatur kommt der Beckenbodenmuskulatur zu. Normalerweise verschließt sie sich beim Husten und beim Zurückhalten von Urin/Winden und Stuhl. Sie öffnet sich auf der Toilette, dehnt sich beim Gebären und reagiert während der sexuellen Stimulation.

Beim Ausfall dieses Zusammenspiels kann es zu gravierenden Erkrankungen und Belastungen kommen. Zum Beispiel: Urin und Stuhlinkontinenz. Ursachen können Darm- oder neurologische Erkrankungen sein, auch als Spätfolge von Dammrissen, operativen/vaginalen Entbindungen oder als Folge von gynäkologischen Operationen oder chronischen Blasenentzündungen. Auch der natürliche Alterungsprozess mit Einhergehen der Trockenheit der Scheide ist für die Entwicklung einer Inkontinenz mit verantwortlich.

Jede 5. Frau über 25 Jahren ist von einer Inkontinenz betroffen, egal ob sie Kinder geboren hat oder nicht.

Bei schwächer werdendem Bindegewebe oft in Kombination mit Belastungen für den Beckenboden kann es zu Senkungen der Blase, Gebärmutter oder des Darms kommen. Dies äußert sich durch ein Druck- oder Schweregefühl zwischen den Beinen im unteren Beckenbereich.

Auch Schmerzen im Beckenboden und sexuelle Störungen wie Vaginismus (Vaginalverkrampfung) oder Schmerzen während und nach dem Geschlechtsverkehr (Dyspareunie) sind nicht selten.“

Auch Männer können, wenn auch seltener, Probleme mit dem Beckenboden haben. Welche Probleme sind das?

„Bei den Männern ist der Beckenboden ebenfalls so konzipiert, dass die Beckenbodenmuskulatur eine wichtige Funktion für Urinieren, den Stuhlgang und für die sexuelle Erregung einnimmt. Ein schwacher Beckenboden kommt bei Männern eher in der zweiten Lebenshälfte vor z. B. nach Prostataoperationen. Eine nicht zu unterschätzende sekundäre Wirkung auf den Beckenboden haben Erkrankungen wie Arteriosklerose, Diabetes mellitus. Nikotin, Alkohol oder Medikamente sind für die negativen Auswirkungen auf das Gefäßsystem mitverantwortlich. Durch einen intakten, aber schwachen Beckenboden und mangelhafte Durchblutung entsteht nicht genügend Druck auf den Penis, der an der Basis mit einem großen Anteil innerhalb des Beckenbodens verläuft. Rückfluss- und Zuflussstörungen des Blutes im Schaft führen zu erektilen Dysfunktionen – der Penis ist also nicht ausreichend oder nicht lange genug erigiert. Auch hier sind therapeutische Übungen erforderlich und nützlich und professionelle Hilfe angesagt.“

Welche Vorteile sehen Sie für ein Training mit einem Biofeedbackgerät?

„Wer einen richtigen Leidensdruck erlebt, greift nach jedem Strohhalm. Die besten Ergebnisse erzielt man, wenn jeder sich selbst aktiv einbringt und mit starkem Willen eine Besserung erzielen möchte. Ein aktives Training wird gefordert. So geht es beim Biofeedback-Training im Wesentlichen um eine Steigerung der Flexibilität im Zusammenspiel von Sympathikus- und Parasympathikusnerven, den zentralen Regulatoren von Erregung und Dämpfung. Das Ziel besteht darin, bestimmte Körperfunktionen, die ja normalerweise vegetativ reguliert werden und nicht dem Willen unterliegen, doch willentlich zu beeinflussen. Das funktioniert meist indirekt. Biofeedbackgeräte sind eine gute Möglichkeit zur Stärkung und Durchblutung des Muskel- und Bandapparates im kleinen Becken. Die Methode lässt sich einfach händeln und ist in kurzer Zeit erlernbar.“

Wie schätzen Sie die Erfolgchancen eines gezielten Beckenbodentrainings ein?

„Ein gezieltes Beckenbodentraining ist bei regelmäßiger, konsequenter Anwendung eine erfolgversprechende Variante. Es bedarf eines eisernen Willens und guter Therapeuten zur Anleitung. Wenn Erfolge sich zeigen, wird sich im Regelfall, besonders bei verlängerten Zeitintervallen der Anwendungen, ein guter therapeutischer Effekt einstellen. Nahrungsergänzungsmittel oder eine medikamentöse Therapie können die Regulatoren von Erregung und Dämpfung des Nervensystems unterstützen und die Stabilisierung fördern.“

Stimmt es, dass Beckenbodenübungen das Liebesleben beeinflussen können?

„Ja, das stimmt. Die Folgen von regelmäßigen Übungen der Becken-Rücken-Bauchmuskulatur sind vermehrte Muskelmasse und eine verstärkte Durchblutung im kleinen Becken. Zusätzlich wird die körperliche Sensibilität verfeinert und auch das Körperbewusstsein gestärkt. Dies alles führt zu verbesserten Erektionen bei Männern und zu einem intensiveren Körpergefühl bei Frauen. Eine gesteigerte Leistungsfähigkeit, intensivere Partnerschaft und ein gestärktes Selbstbewusstsein sind positive – sehr angenehme – Folgeerscheinungen.“

Wie profitieren wir noch von einem starken Beckenboden im Alltag?

„Unser ganzer Körper – vom Nacken bis ins Fußgewölbe – erlangt mehr Stabilität und wir ein Gefühl der Zentrierung. Ein starker Beckenboden unterstützt vor allem den Rücken, besonders den unteren Rücken, ungemein. Er verhilft zu einer aufrechteren Haltung und einer korrekten Beckenstellung. Das macht sich besonders in Belastungssituationen bemerkbar: beim Heben und Tragen schwerer Dinge, beim Sport, beim Husten, in den Wechseljahren und nach Geburten oder Operationen. Wenn wir uns schon zu unserer Jugendzeit unter anderem auch mit diesem Thema „Beckenbodenmuskulatur“ beschäftigen würden und nicht erst wenn Probleme auftreten, könnte man sich später viele Leidenswege ersparen oder diese erheblich verkürzen. Heut zu Tage gibt es glücklicherweise vielseitige und effektive Behandlungsmöglichkeiten. Das Wichtigste ist, diese Tabuthemen offen anzusprechen.“ ■

NEUE INNOVATIVE THERAPIE



„Drang- und Dranginkontinenzsymptomatik stellen immer noch ein individuelles, therapeutisches und auch gesellschaftliches Problem dar. Die neue, nicht-invasive Behandlungsmethode der transkutanen Tibialis-Nerv-Stimulation hat sich für betroffene Patienten in den letzten Jahren als echte Alternative mit Erfolg etabliert. Auch für die Behandlung von chronischen Beckenschmerzen, dem sogenannten Chronic Pelvic Pain Syndrom, zeigt sich die Tibialis-Nerv-Stimulation in Studien äußerst erfolgversprechend.“



Prof. Dr. med. Schahnaz Alloussi
Facharzt für Urologie

Sanfte Stimulation durch externe Impulse

Die neue, innovative Tibialis-Therapie

Nach Schätzungen leben in Deutschland rund neun Millionen Menschen mit Blasen- beziehungsweise Stuhlhalteschwäche. Im einen Fall geht ungewollt Harn ab, im anderen Winde oder Stuhl. Frauen sind etwas häufiger betroffen als Männer.

Da Inkontinenz noch immer ein großes Tabuthema ist, dürfte die Zahl der betroffenen Menschen noch deutlich höher sein. Dabei sind die Erfolgsaussichten einer behandelten Inkontinenz sehr gut.

Über 80 % der Betroffenen geht es nach einer Behandlung deutlich besser.

Zur erfolgreichen Behandlung steht ein breites Spektrum an Therapieoptionen zur Verfügung. Deshalb gleich zu Beginn die große Bitte an Sie: Schieben Sie den Schritt einer Behandlung nicht auf, denn Inkontinenz ist häufig dynamisch. Sprechen Sie mit uns und lassen Sie sich helfen. Moderne Therapiemethoden, wie z. B. die LANCY Tibialis-Therapie lassen sich sehr gut in den Alltag integrieren.

» Yeah! Die neue Tibialis-Therapie.

Die innovative Tibialis-Therapie bietet eine sehr gute Möglichkeit zur effektiven Behandlung aller Formen der Blasen- und Stuhlhalteschwäche.

Im Gegensatz zur Behandlung mit Vaginal- oder Analsonde findet die Therapie mit dem Tibialis-Gerät transkutan – also äußerlich über die Haut – statt. Klebelektroden, die am Unterschenkel auf der Haut aufgebracht werden, stimulieren über den Schienbeinnerv Nervus Tibialis die Sakralnerven. Der Schienbeinnerv wird dabei als Leitbahn genutzt. Auf diese Weise werden indirekt die Nerven, die

für die Blasen- und Beckenbodenfunktion verantwortlich sind, erreicht.

Der genaue Wirkmechanismus dieser neuen Therapie ist noch nicht abschließend geklärt.

Die Klebelektroden werden an ein kleines medizinisches Gerät angeschlossen, mit welchem die Impulsstärke individuell gesteuert werden kann. Die Therapie wird als schmerzlos empfunden. Patienten beschreiben das Gefühl typischerweise als „Kribbeln“ oder „Pulsieren“ im Fuß oder Knöchel.

Tibialis-Therapie bei STRESSINKONTINENZ

Bei einer Stressinkontinenz steht der Muskelaufbau im Vordergrund, um frühzeitiges Nachgeben der Muskulatur bei Belastung zu vermeiden. Durch Erhöhen der Impulsfrequenz über den Nervus Tibialis wird der Sympathikus stimuliert.

Der Sympathikus ist Teil des vegetativen (autonomen) Nervensystems. Dieses ist für die Steuerung unserer Organe und Drüsen wichtig und ist nicht willkürlich steuerbar. Es läuft quasi nebenher, ohne dass es uns ständig bewusst wäre (beispielsweise Atmen oder Schwitzen). Durch eine vermehrte Aktivität des Sympathikus verändern sich unsere Körperfunktionen. Wie zum Beispiel die Verminderung des Harndrangs (Kontinenz).



„Uns allen kann geholfen werden.“

Tibialis-Therapie bei DRANGINKONTINENZ

Bei einer Dranginkontinenz wird das Signal „Blase voll“ bereits bei geringer Blasenfüllung gegeben. Die effektive Blasenkapazität ist also verringert, die Miktionsfrequenz (Häufigkeit der Blasenentleerung) erhöht. Stimuliert man nun über das Tibialis-Gerät den Tibialis-Nerv mit einem bestimmten Impuls, erfolgt mittelfristig ein Nachlassen der erhöhten Aktivität des Detrusormuskels, dessen Kontraktion zur Entleerung der Harnblase führt. Die Miktionsfrequenz wird auf diese Weise verringert, der Drang reduziert.

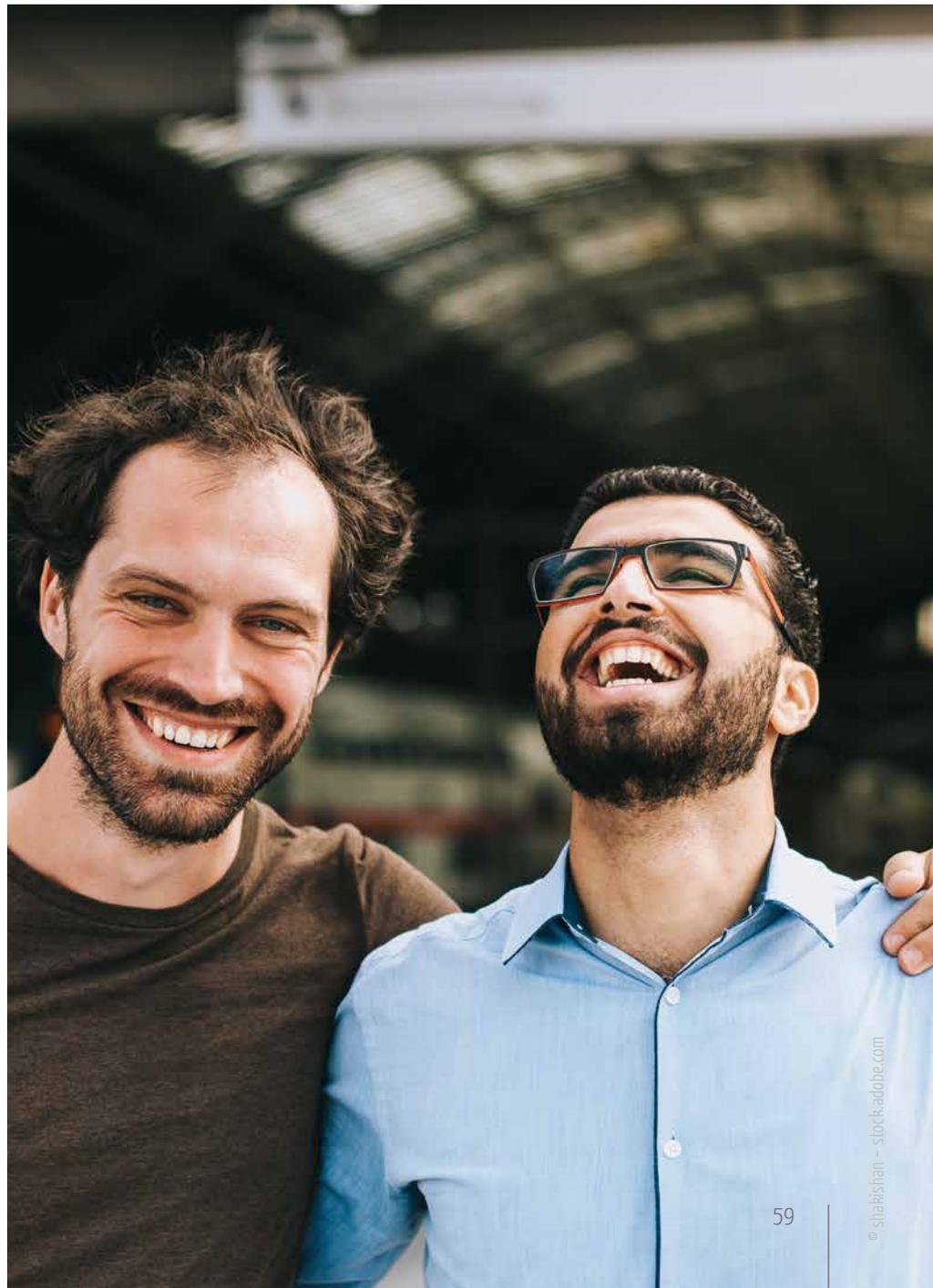
Tibialis-Therapie bei STUHLINKONTINENZ

Ähnlich der Therapie bei einer Stressinkontinenz steht auch bei der Stuhlinkontinenz der Muskelaufbau im Vordergrund, um ein frühzeitiges Nachgeben

der Muskulatur bei Belastung zu vermeiden. Durch die Stimulation mit spezifischer Frequenz werden die Nervenfasern des Sympathikus beeinflusst. Hierdurch wird eine Erhöhung der Spannung des inneren Schließmuskels bei gleichzeitiger Beruhigung der Darmbewegung erreicht. >



© T.Den_lean - stock.adobe.com



© shahishan - stock.adobe.com



* Klinikum Ludwigsburg, Ergebnisse der transcutanen Tibialis-Nerv-Stimulation in der Therapie der Stuhlinkontinenz: Anwendungsbeobachtung bei 120 Patienten; Qeralto M et al. Behandlung der analen idiopathischen Inkontinenz; coloproctology 29 2007, Nr. 5

Ergebnisse einer Anwendungsbeobachtung des Klinikums Ludwigsburg sowie eigene Patientenerhebungen bestätigen den Erfolg der Tibialis-Therapie. Eine Verbesserung der Harn- und Stuhlinkontinenz konnte bei 60 bis 80 % der Patienten erreicht werden. 40 bis 50 % sprechen sogar von einer starken Besserung bis hin zur vollständigen Kontinenz.*

Damit kann die Tibialis-Therapie als eine der innovativsten Therapie-Methoden der letzten Jahre betrachtet werden.

Der interne Auswertungsbogen von LANCY zeigt eine starke Verbesserung der Kontinenz des befragten Patienten. Fragebogen elektronisch nachgestellt.

Kompetenzzentrum Inkontinenz
 LANCY - Elektromedizin | An der Bachmühle 4 | 74821 Mosbach
 Tel.: (06261) 93 86 93 | Fax: (06261) 91 57 59
 info@lancy-elektromedizin.de | www.lancy-elektromedizin.de

Erhebungsbogen Stuhl-Inkontinenz Therapie Über Nervus tibialis posterior mit Flächenelektroden
 Elektrostimulation 20 Hz, 200 µs, 20 Minuten täglich

Personalien
 Name, Vorname: _____ Behandelnder Arzt: _____
 Anschrift: _____ Voroperationen: _____
 PLZ: _____ Ort: _____ Medikamente: _____
 Geb.-Datum: _____ Krankenkasse: _____
 Therapieende: _____

Datum: _____
 Therapiebeginn: _____

VOR der Therapie:

Wie oft verlieren Sie unkontrolliert Stuhl?	Nie <input type="checkbox"/>	Seltener als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>	Häufiger als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>
Wie oft verlieren Sie unkontrolliert flüssigen Stuhl?	Nie <input type="checkbox"/>	Seltener als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>	Häufiger als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>
Wie oft verlieren Sie unfreiwillig Winde?	Nie <input type="checkbox"/>	Seltener als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>	Häufiger als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>
Wie oft tragen Sie eine Vortage?	Nie <input type="checkbox"/>	Seltener als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>	Häufiger als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>
Wie oft müssen Sie wegen Stuhlproblemen Ihre festen Lebensgewohnheiten ändern?	Nie <input type="checkbox"/>	Seltener als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>	Häufiger als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>

NACH der Therapie:

Wie oft verlieren Sie unkontrolliert Stuhl?	Nie <input type="checkbox"/>	Seltener als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>	Häufiger als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>
Wie oft verlieren Sie unkontrolliert flüssigen Stuhl?	Nie <input type="checkbox"/>	Seltener als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>	Häufiger als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>
Wie oft verlieren Sie unfreiwillig Winde?	Nie <input type="checkbox"/>	Seltener als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>	Häufiger als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>
Wie oft tragen Sie eine Vortage?	Nie <input type="checkbox"/>	Seltener als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>	Häufiger als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>
Wie oft müssen Sie wegen Stuhlproblemen Ihre festen Lebensgewohnheiten ändern?	Nie <input type="checkbox"/>	Seltener als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>	Häufiger als 1 Mal im Monat <input type="checkbox"/>



Wöchentliche Bewertung:
 Bitte beurteilen Sie wöchentlich Winde, Stuhlschmierer und Stuhlverlust? (Bitte ankreuzen)

Winde 10 = häufig → 5 = mittel → 1 = selten/nie
 Stuhlschmierer 10 = häufig → 5 = mittel → 1 = selten/nie
 Stuhlverlust 10 = häufig → 5 = mittel → 1 = selten/nie

Woche		10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
Ist-Zustand	Winde	<input checked="" type="checkbox"/>									
	Stuhlschmierer	<input checked="" type="checkbox"/>									
	Stuhlverlust	<input checked="" type="checkbox"/>									
01. Woche	Winde										
	Stuhlschmierer		<input checked="" type="checkbox"/>								
	Stuhlverlust	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>								
02. Woche	Winde										
	Stuhlschmierer		<input checked="" type="checkbox"/>								
	Stuhlverlust		<input checked="" type="checkbox"/>								
03. Woche	Winde			<input checked="" type="checkbox"/>							
	Stuhlschmierer			<input checked="" type="checkbox"/>							
	Stuhlverlust			<input checked="" type="checkbox"/>							
04. Woche	Winde				<input checked="" type="checkbox"/>						
	Stuhlschmierer				<input checked="" type="checkbox"/>						
	Stuhlverlust				<input checked="" type="checkbox"/>						
05. Woche	Winde					<input checked="" type="checkbox"/>					
	Stuhlschmierer					<input checked="" type="checkbox"/>					
	Stuhlverlust					<input checked="" type="checkbox"/>					
06. Woche	Winde						<input checked="" type="checkbox"/>				
	Stuhlschmierer						<input checked="" type="checkbox"/>				
	Stuhlverlust						<input checked="" type="checkbox"/>				
07. Woche	Winde							<input checked="" type="checkbox"/>			
	Stuhlschmierer							<input checked="" type="checkbox"/>			
	Stuhlverlust							<input checked="" type="checkbox"/>			
08. Woche	Winde								<input checked="" type="checkbox"/>		
	Stuhlschmierer								<input checked="" type="checkbox"/>		
	Stuhlverlust								<input checked="" type="checkbox"/>		
09. Woche	Winde									<input checked="" type="checkbox"/>	
	Stuhlschmierer									<input checked="" type="checkbox"/>	
	Stuhlverlust									<input checked="" type="checkbox"/>	
10. Woche	Winde										<input checked="" type="checkbox"/>
	Stuhlschmierer										<input checked="" type="checkbox"/>
	Stuhlverlust										<input checked="" type="checkbox"/>
11. Woche	Winde										<input checked="" type="checkbox"/>
	Stuhlschmierer										<input checked="" type="checkbox"/>
	Stuhlverlust										<input checked="" type="checkbox"/>
12. Woche	Winde										<input checked="" type="checkbox"/>
	Stuhlschmierer										<input checked="" type="checkbox"/>
	Stuhlverlust										<input checked="" type="checkbox"/>

Abschlussbewertung:
 Bitte beschreiben Sie in einem Satz Ihre Veränderungen nach der Therapiezeit:

Unsere Produkte

Mit unseren Produkten bieten wir medizinische Lösungen im Bereich des Biofeedbacktrainings sowie der sanften elektrischen Nerven- und Muskelstimulation. Mit den LANCY Therapiesystemen können Sie auf natürliche Weise und ohne Nebenwirkungen Ihren Beckenboden stärken. Die Erfolgsaussichten sind bei 20-minütiger täglicher Anwendung sehr gut. Die Therapiedauer beträgt ca. drei Monate.

Besuchen Sie
unseren Onlineshop:

www.inkontinenz-behandeln.net/einkaufen



Produkte zur Behandlung der Blasen- und Stuhlhalteschwäche bei Frauen und Männern

LANCY Tibialis-Therapiesystem



Exklusiv
nur bei LANCY:

Die innovative
LANCY Tibialis-Therapie

Zur Behandlung aller Formen der Blasen- und Stuhlhalteschwäche

Bei der Tibialis-Therapie werden indirekt über den am Bein verlaufenden Tibialis-Nerv die Nerven, die für die Blasen- und Beckenbodenfunktion verantwortlich sind, beeinflusst. Die Behandlung erfolgt äußerlich über die Haut. Hierzu werden Klebeelektroden in der Nähe des Fußknöchels aufgebracht und mit einem Therapiegerät verbunden. Über dieses Gerät steuern Sie die individuelle Impulsstärke und -frequenz. Ganz nach Ihrem persönlichen Empfinden und abhängig von der zu behandelnden Inkontinenzform.

Vorteile der LANCY Tibialis-Therapie

- Schnelles Ansprechen. Hoher Erfolg auch bei schweren Inkontinenzen¹
- Einfach, schmerzlos und im Unterschied zu medikamentösen Therapien nebenwirkungsarm
- Geringer Zeitaufwand, leicht in den Alltag integrierbar
- Individuelle Steuerung der Impulse
- Therapie der Ursache, nicht nur der Symptome

¹ Klinikum Ludwigsburg, Ergebnisse der transcutanen Tibialis-Nerv-Stimulation in der Therapie der Stuhlinkontinenz: Anwendungsbeobachtung bei 120 Patienten; Queralto M et al. Behandlung der analen idiopathischen Inkontinenz; coloproctology 29 2007, Nr. 5

LANCY Cefar Peristim



Zur Behandlung der Dranginkontinenz

Ein plötzlich sehr starker, kaum unterdrückbarer Harndrang trotz funktionierendem Harnröhrenverschluss. Die überaktive Blase lässt den Betroffenen oft nur wenig Zeit, die Toilette zu erreichen. Manchmal kommt es auch zum Urinverlust, kurz bevor man die Toilette erreicht.

Das LANCY Cefar Peristim Elektrostimulationsgerät hilft auf natürliche Art und Weise bei Dranginkontinenz. Mittels einer Vaginal- oder Analsonde werden leichte Impulse an die Rezeptoren in der Blase gesendet. Bei 20-minütiger täglicher Anwendung verhilft das LANCY Cefar Peristim zu 90 %iger Beschwerdefreiheit nach drei Monaten regelmäßiger Anwendung².

Vorteile der Therapie mit dem LANCY Cefar Peristim

- Frei von Nebenwirkungen
- Einfach in der Anwendung
- Impulsstärke individuell einstellbar

LANCY FemiScan



Biofeedback für ein erfolgreiches Beckenbodentraining

Regelmäßiges Beckenbodentraining zur Stärkung des Beckenbodens hilft. Der Einsatz eines Biofeedbackgeräts unterstützt und verbessert Ihr Training, indem es Ihnen dabei hilft, Ihre Körperfunktion besser wahrzunehmen. Das LANCY FemiScan Biofeedbackgerät gibt Ihnen kontinuierlich Rückmeldung, ob Sie die Beckenbodenmuskeln richtig trainieren und die An- und Entspannung ausreichend ist. So erreichen Sie maximalen Trainingserfolg und kommen Ihrem Ziel – ein starker Beckenboden – immer näher.

Vorteile des LANCY FemiScan

- Gezieltes Üben zu Hause, wann immer es bei Ihnen zeitlich passt
- Mehr Trainingserfolg: Über eine Vaginalsonde erhalten sie Rückmeldung, ob Sie Ihre Beckenbodenmuskulatur richtig an- und entspannen
- Positiver Nebeneffekt: wirkt Sensibilitätsverlust entgegen. Eine gestärkte Beckenbodenmuskulatur sorgt für mehr Selbstvertrauen im Alltag und mehr Lust am Sex. Für beide Partner

² Eigene Erhebung über Patientenbögen

LANCY micto mini

für Kinder



Für das Beckenbodentraining bei Enuresis

Bei Bettnässen (Enuresis), chronischer Blasenentzündung oder einer angeeigneten Entleerungsstörung der Blase ist die Biofeedbackmethode auch bei Kindern eine besonders effektive Form der Behandlung. Die Blasenentleerung soll durch Blasentraining in Verbindung mit Biofeedbackmaßnahmen verbessert werden. Das Kind lernt dabei, den Schließmuskel aktiv zu entspannen.

Das micto mini verfügt über eine kindgerechte Visualisierung der Messwerte anhand eines sich bewegenden Hundes. Es ist intuitiv zu bedienen und benötigt nur eine kurze Anwendungszeit von wenigen Minuten am Tag.

Vorteile des LANCY micto mini

- Geringer täglicher Zeitbedarf, max. 10 Minuten
- Hohe Erfolgsrate
- Spiel- und kindgerecht – animiert das Kind zum Üben



Produkte zur Behandlung der Erektile Dysfunktion beim Mann

ACTIVE Erection System NT®/MANUAL Erection System®



Vakuumerktionshilfe zur Erlangung und Aufrechterhaltung einer Erektion

Rund 4,5 Millionen Männer im Alter von 30 bis 80 Jahren leben mit einer Erektionsstörung. Männer mit Erektionsstörungen können entweder keine Erektion mehr bekommen oder diese nicht mehr lange genug halten, um eine befriedigende Sexualität zu erleben. Eine Vakuumerktionshilfe kann bei erektiler Dysfunktion nach Prostataoperation, bei Gefäßerkrankungen (zum Beispiel durch Diabetes) oder bei hormoneller oder psychischer Störung helfen.

Die Vakuumpumpe bewirkt einen Unterdruck im Zylinder, der um den Penis gestreift wird. Durch das Vakuum füllen sich die Schwellkörper mit Blut, was zu einer Versteifung des Penis führt. Nun wird ein Stauring über den Penisschaft gestreift. Dieser verhindert beim Abnehmen des Zylinders den Rückfluss des Blutes aus dem Glied und hält so die Erektion für ca. 30 Minuten aufrecht. Mit der auf diese Weise gehaltenen Erektion ist ein normaler und befriedigender Geschlechtsverkehr möglich.

Vorteile des LANCY ACTIVE/MANUAL Erection Systems

- Wiederherstellung der erektilen Funktion und Verbesserung der Durchblutung
- Einfach in der Handhabung
- Sicher und zuverlässig: keine Nebenwirkungen, frei von Medikamenten



LANCY Men



Zur Langzeit-Behandlung organisch bedingter Erektionsstörungen

Das LANCY Men wird zur Reizstromtherapie im Rahmen der Behandlung von organisch bedingten Erektionsstörungen und Impotenzproblemen sowie zum Training des männlichen Beckenbodens angewendet. Im Gegensatz zur Vakuumerektionshilfe, ist die Therapie mit dem LANCY Men auf das Training von Muskeln und Nerven von Schwellkörper und Beckenboden bei organischen Ursachen ausgelegt; es führt nicht direkt zu einer Erektion sondern verbessert die Erektionsfähigkeit und die Qualität der Erektion langfristig. Die Intensität der Behandlung bestimmen Sie selbst, in dem Sie die Impulse auf ein für Sie angenehmes Level regeln.

Vorteile des LANCY Men

- Studien belegen eine 93 %ige Verbesserung nach sechs Monaten Therapie.³
- Diskret zu Hause durchführbar
- Die Intensität der Behandlung bestimmen Sie selbst

³ Prof. Dr. Frank Sommer, UKE Hamburg

Verordnungsfähigkeit und Kostenerstattung

Inkontinenzprodukte sowie Vakuumerektionshilfen sind verordnungsfähig. Die gesetzlichen Krankenkassen beteiligen sich in der Regel mit unterschiedlichen Beträgen, die privaten Krankenkassen übernehmen häufig die Kosten komplett. Sprechen Sie gerne mit uns über die Möglichkeiten einer Kostenerstattung.



Produkte zur Unterstützung und Begleitung Ihrer Therapie

LANCY Nahrungsergänzungsmittel



LANCYs Vitamin B-Komplex enthält viele wichtige B-Vitamine für Ihre Nerven, die diese beruhigen und Ihnen liefern, was Sie für eine einwandfreie Funktion brauchen. LANCYs Vitamin B-Komplex besteht aus echtem Buchweizenkeimpulver und enthält daher die B-Vitamine in ihrer natürlichen Form.

LANCYs Magnesium ist reines, organisches Magnesiumcitrat, welches schnell und gut vom Körper resorbiert werden kann. Zusätzlich wirkt sich Citrat äußerst positiv auf unseren Säure-Basen-Haushalt aus, da es Säuren im Körper binden und so auch Schmerzen entgegenwirken kann.

LANCY empfiehlt **LANCYs Q10**, da es wohl dosiert ist, zu einer Leistungssteigerung der Muskelkraft führt und so auch Ihren Beckenboden und dessen Aufbau stärkt.

LANCYs Männeressenz enthält viele traditionelle, natürliche potenz- und durchblutungssteigernde Stoffe sowie zellschützende Komponenten. Zur allgemeinen, gesunden Leistungssteigerung und speziell begleitend zur LANCY Men Therapie!

Ganzheitliche Gesundheit und Wohlbefinden

Unterstützen Sie Ihre Therapie mit natürlichen Nahrungsergänzungsmitteln. Schenken Sie Ihrem Körper ein wenig Zeit und Aufmerksamkeit. Gönnen Sie ihm die Nährstoffe, die er braucht, um sich rundum wohl zu fühlen.

Mit hoher Sorgfalt achten wir auf eine schonende Herstellung unserer Produkte, um die Nährstoffkombinationen zu erhalten und die Wirkstoffe nicht zu zerstören. Die natürlichen Produktionsprozesse und die so gewonnenen wertvollen Inhaltsstoffe helfen dabei, Ihre Therapie optimal zu unterstützen und Ihre Leistung zu verbessern.



Wir bei LANCY wissen wie schwer es fallen kann, den ersten Schritt zu tun. Scham und Verdrängung begleiten sehr viele Menschen, wenn sie unter Blasen- oder Stuhlhalteschwäche leiden.

Mit unserem Magazin wollten wir Ihnen eine erste Orientierung geben, Sie informieren und Ihnen zeigen, dass Sie nicht alleine sind. Bewusst haben wir uns auch dafür entschieden, das Thema Erektile Dysfunktion, im Volksmund auch Erektionsstörung, aufzugreifen. Denn häufig gehen Inkontinenz, Impotenz und sexuelle Unlust Hand in Hand.

Inkontinenz ist heute in sehr vielen Fällen heil- oder wenigstens deutlich verbesserbar. Mit unseren Produkten bieten wir Ihnen medizinische Lösungen im Bereich der sanften elektrischen Nerven- und Muskelstimulation.

Mein Team und ich stehen Ihnen gerne mit Rat und Tat zur Seite. Bitte schieben Sie den Schritt einer Behandlung nicht auf, denn Inkontinenz ist häufig dynamisch. Lassen Sie sich von uns diskret und fachlich beraten – persönlich, in unserem zentral im badischen Mosbach gelegenen Kompetenzzentrum, telefonisch oder per E-Mail. Wie Sie möchten, gerne auch anonym. Wir sind für Sie da und nehmen uns Zeit. Versprochen!

Ein Wort zum Schluss: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung geschlechtsspezifischer Sprachformen verzichtet. Die Angaben beziehen sich grundsätzlich auf Angehörige aller Geschlechter, sofern nicht ausdrücklich auf ein Geschlecht Bezug genommen wird. Herzliche Grüße, Ihre

Brigitte Lautberg

Inhaberin von LANCY-Elektromedizin

Inkontinenz-Fragebogen

(Bitte heraustrennen und zum Erstgespräch mitbringen.)

Dieser Inkontinenzfragebogen ist ein einfaches Hilfsmittel für eine erste, grobe Klassifizierung des Symptoms Harninkontinenz. Inkontinente Patienten haben einen Drang-Score und einen Belastungs-Score zwischen 0 und 26. Liegt der Drang-Score zwischen 13 und 26 und der Belastungs-Score zwischen 0 und 6, so liegt mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Dranginkontinenz vor. Liegt der Belastungs-Score zwischen 13 und 26 und der Drang-Score zwischen 0 und 6, so liegt mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Belastungs-Inkontinenz vor. Die Höhe des Scores gibt gleichzeitig eine Orientierung der Inkontinenz-Stärke.

	Drang-Score	Belastungs-Score
1. Wie oft verlieren Sie ungewollt Urin?		
selten, gelegentlich		
täglich, mehrmals täglich, dauernd		
2. Wie groß sind die Urinmengen, die Sie verlieren?		
einige Tropfen		
größere Mengen		
3. Das Verlieren von Urin ...		
... stört mich nur gelegentlich		
... behindert mich enorm		
4. In welchen Situationen verlieren Sie Urin?		
beim Husten und Niesen		
beim Sitzen, im Liegen		
5. Frauen: haben Sie Kinder? Männer: Hatten Sie Operationen an der Prostata?		
ja		
nein		
6. Wie häufig müssen Sie täglich Wasser lassen?		
alle 3 bis 6 Stunden		
alle 1 bis 2 Stunden		
7. Müssen Sie auch nachts Wasser lassen?		
nie, 1 mal		
2 bis 4 mal, häufiger		
Zwischensumme Punkte 1 bis 7:		

8. Verlieren Sie auf dem Weg zur Toilette Urin?

niemals, selten		
fast immer		

9. Wenn Sie Harndrang haben, müssen Sie dann sofort gehen oder können Sie noch abwarten?

kann warten, muss bald (10 bis 15 Minuten) gehen		
muss sofort gehen		

10. Verspüren Sie plötzlich starken Harndrang und verlieren Sie kurz darauf Urin, ohne dass Sie es verhindern können?

nie		
gelegentlich, häufig		

11. Verlieren Sie nachts im Schlaf Urin?

nein, nie		
häufig, regelmäßig		

12. Besteht häufiger, kaum unterdrückbarer Harndrang?

eigentlich nie		
oft, behindert mich sehr		

13. der häufige, kaum unterdrückbare Harndrang ist für mich ...

... eigentlich kein Problem		
... stört, behindert mich sehr		

14. Haben sie das Gefühl, dass die Blase nach dem Wasserlassen vollkommen leer ist?

ja		
nein		

15. Können Sie den Harndrang willkürlich unterbrechen?

ja		
nein		

16. Wie viel wiegen Sie?

über 70 kg		
unter 70 kg		

Zwischensumme Punkte 8 bis 16:

Zwischensumme Punkte 1 bis 7:

SUMME GESAMT:

P.S.

Wie hat Ihnen unser Magazin gefallen? Welche Themen wünschen Sie sich für die Zukunft? Geben Sie uns Rückmeldung und gestalten Sie unsere nächste Ausgabe des Magazintitels aktiv mit.

So erreichen Sie uns:

Tel.: 06261-93 86 93

Mail: info@lancy-elektromedizin.de
www.inkontinenz-behandeln.net

Impressum

Ausgabe 1, April 2019

HERAUSGEBER

LANCY-Elektromedizin
 Inhaberin: Birgitt Lantzberg
 An der Bachmühle 4, 74821 Mosbach
 Tel.: 06261 93 86 93
 Fax: 06261 91 57 59
 E-Mail: info@lancy-elektromedizin.de
www.inkontinenz-behandeln.net

LANCY-Elektromedizin bietet medizinische Lösungen im Bereich der sanften elektrischen Nerven- und Muskelstimulation bei allen Formen der Inkontinenz, zur Stärkung des Beckenbodens nach Geburt und bei erektiler Dysfunktion. Patienten und Ärzte genießen seit mehr als 15 Jahren den kompetenten und diskreten Service, den die über 10 Mitarbeiter täglich erbringen. Persönliche Beratung und Zeit für den Menschen ist uns sehr wichtig. Mit dem seit 2011 zentral im badischen Mosbach gelegenen Kompetenzzentrum für Inkontinenz gibt es deshalb eine zentrale Anlaufstelle für die ganz persönliche Beratung sowie auf Wunsch auch die Einweisung in die Handhabung der Therapiegeräte.

REDAKTION

Birgitt Lantzberg, Bellinda Lantzberg
 LANCY-Elektromedizin
 An der Bachmühle 4, 74821 Mosbach
 Tel.: 06261 93 86 93
 Fax: 06261 91 57 59
 E-Mail: info@lancy-elektromedizin.de
 Elke Janson
 Kommunikation & Marketing auf Zeit
 Am Mühlrain 106, 69151 Neckargemünd
 Tel.: 0171 19 44 520
 E-Mail: kontakt@elkejanson.de, www.elkejanson.de

BILDNACHWEISE

iStockphoto by Getty Images International,
www.istock.com
 Adobe Stock by Adobe Systems Software Ireland Limited, stock.adobe.com
 Titelmotiv: FREE von Kristina Hader – stock.adobe.com
 Produktbilder: Foto Sauer, 69121 Heidelberg
 Bilder LANCY: Between Lights, 75233 Tiefenbronn

ANZEIGEN

Birgitt Lantzberg, Bellinda Lantzberg
 LANCY-Elektromedizin
 An der Bachmühle 4, 74821 Mosbach
 Tel.: 06261 93 86 93
 Fax: 06261 91 57 59
 E-Mail: info@lancy-elektromedizin.de

LAYOUT & SATZ

btrieb // kommunikatives design, Birgit Rampe
 Seckenheimer Str. 23, 68165 Mannheim
 E-Mail: info@btrieb.de, www.btrieb.de

DRUCK

FLYERALARM GmbH
 Geschäftsführer: Thorsten Fischer
 Alfred-Nobel-Str. 18, 97080 Würzburg
 Tel.: 0931 46584-0
 E-Mail: info@flyeralarm.de, www.flyeralarm.de



LANCY
Tibialis



*Harn- und
Stuhlinkontinenz –
die neue Therapie*

Mit der LANCY TIBIALIS-THERAPIE
zu mehr Lebensqualität & Freiheit
www.lancy-shop.de



Konsequent gegen Inkontinenz

Beratung | Prävention | Therapie | Beckenbodentraining | Vorträge