



Therapeutische Übungen für den männlichen Beckenboden

Zertifiziertes Kontinenz- und Beckenbodenzentrum



Gesundheit
kommt von Herzen.



**Barmherzige
Schwestern**
Krankenhaus Ried

Sehr geehrter Patient!

Harn- und Stuhlinkontinenz ist nach wie vor ein Tabuthema.
Auch Männer können an unfreiwilligem Harn-, bzw. Stuhlverlust leiden.

Mögliche Gründe dafür sind:

- ▶ Prostatektomie
- ▶ OP nach gutartiger Vergrößerung der Prostata
- ▶ OP nach Blasenkarzinom
- ▶ Bestrahlung

Wir wollen Sie dazu ermutigen, aktiv etwas gegen Ihre Beschwerden zu unternehmen. Durch tägliches Training spezieller Übungen, können Sie dazu beitragen, Ihre Beschwerden zu verringern.



Diese Broschüre soll für Sie einen Leitfaden darstellen.
Die Übungen werden durch eine*n Physiotherapeut*in angeleitet.

Was ist Inkontinenz?

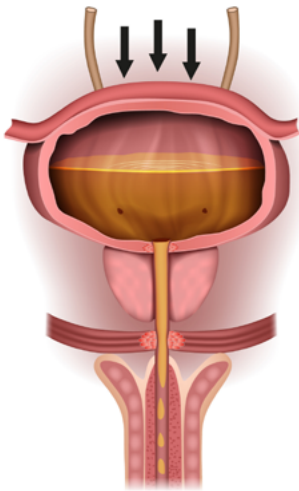
Unter Inkontinenz versteht man den unfreiwilligen Abgang von Harn, Stuhl und Winden (Blähungen).

Bei der Harninkontinenz unterscheidet man verschiedene Formen.

Die häufigsten Formen von unfreiwilligem Harnverlust

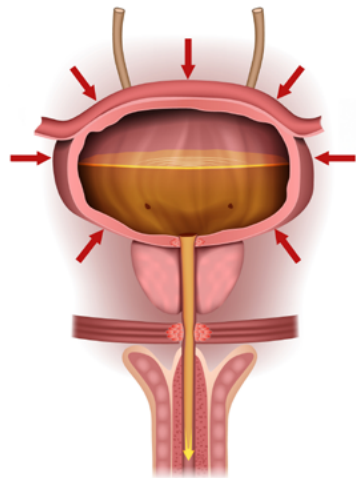
Belastungsinkontinenz

bedeutet unfreiwilliger Harnverlust bei **Belastung**, z.B. beim Husten, Niesen, Lachen, Stiegen steigen, Bücken, Heben,... (durch Druck-erhöhung im Bauchraum)



Dranginkontinenz

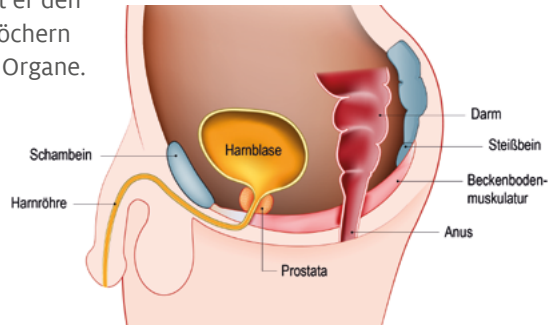
starker Harndrang bei geringer Blasenfüllung (< 200 ml), häufiges Harnlassen mehr als 7x täglich und häufiger als 1x nachts.



In den meisten Fällen handelt es sich um
Mischformen von Drang- und Belastungsinkontinenz.

Was ist der Beckenboden?

Der Beckenboden ist eine Muskelgruppe, die sich zwischen Schambein, Steißbein und den beiden Sitzbeinhöckern erstreckt. Er hat die Funktion des Haltens, bzw. Loslassens von Harn und Stuhl. Weiters bildet er den Abschluss des Beckens nach unten (knöchern offen) und ist somit eine Stütze für die Organe.



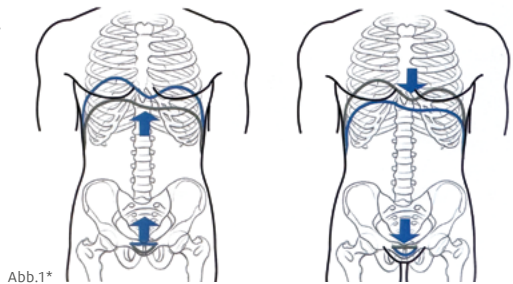
Abtasten (nur zum Erlernen)

Tasten Sie direkt an Ihrem Körper die knöcherne Begrenzung Ihres Beckenbodens: Das Schambein, das Steißbein und die beiden Sitzbeinhöcker.

Zusammenhang Beckenboden - Atmung

Beim **Einatmen** dehnt sich der Beckenboden durch das Absinken des Zwerchfells etwas aus.

Die **Ausatmung** wirkt wie ein Sog auf den Beckenboden und zieht diesen nach oben.

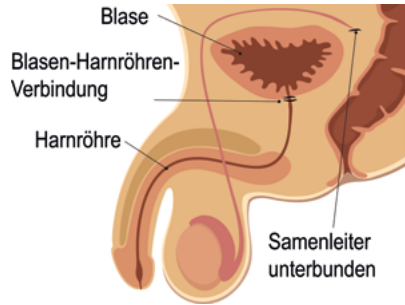
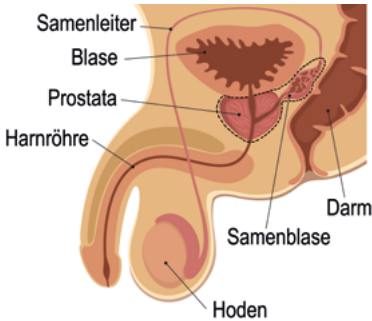


Bauchatmung: Legen Sie Ihre Hände auf den Bauch. Atmen Sie ruhig durch die Nase ein, und durch den Mund aus.

- ▶ Spüren Sie, wie sich Ihr Bauch bei der Einatmung hebt und bei der Ausatmung wieder senkt?
- ▶ Spüren Sie, wie der Beckenboden sich bei der Einatmung senkt und bei der Ausatmung hebt?
- ▶ Tipp: Durch Ausatmung auf „F“ können Sie die Beckenboden-Spannung verstärken.

Prostatektomie

Das Ziel der radikalen Prostatektomie ist es, die ganze Prostata mit der Kapsel, den anliegenden Samenbläschen und fallweise den örtlichen Lymphknoten zu entfernen. Weiters muss der innere (unwillkürliche) Schließmuskel, der für das Harnhalten mitverantwortlich ist, entfernt werden. Der äußere Schließmuskel bleibt erhalten.



Nach der Operation kann es zur Harninkontinenz (Einnässen) kommen. Die Schließfunktion des äußeren Harnröhrenschließmuskels ist noch unzureichend. Diese bessert sich jedoch meist innerhalb der ersten sechs Monate.

Die Funktion können Sie durch aktive Kräftigung des Beckenbodens verbessern.

Übungspositionen

- **Sitz:** Beide Beine stehen mit der ganzen Fußsohle am Boden, den Rücken aufrichten und nicht anlehnen. Neigen Sie den Oberkörper etwas nach vorne, damit Sie mehr Druck an der Peniswurzel spüren.
- **Stehen:** Im Stand das Gewicht etwas mehr Richtung Zehen verlagern.



Abb.2*

Übungen zur Kräftigung des Beckenbodens

Üben Sie **regelmäßig**! Ein Muskelaufbau (Kräftigung) braucht viele Wiederholungen. Sie können die Übungen gut in den Tagesablauf integrieren (Übungszeit aufteilen).

Nehmen Sie sich **Zeit** für Ihr tägliches Training (10-15 min).
Haben Sie **Geduld** mit sich selbst.



- ▶ Üben Sie bitte **NUR** die Übungen, die Sie auch mit der*dem Physiotherapeut*in gemeinsam gelernt haben!
- ▶ Keine Beckenboden-Übungen mit Harnkatheter durchführen!

Wahrnehmung

Versuchen Sie, den Harnröhrenschließmuskel zum Harnhalten anzuspannen und diese Spannung wahrzunehmen. Gesäß-, Bauch- und Beinmuskulatur bleiben locker und ruhig weiteratmen.

- ▶ „Harnstrahl unterbrechen“ (nur vorstellen)
- ▶ „Harnröhre verschließen/ zuschnüren“
- ▶ „Harn zurückhalten“

Sensomotorisches Training

Nach der Operation beginnen Sie den Schließmuskel in unterschiedlichen Intensitäten anzuspannen.

Vorübung: Daumen

- ▶ Bei **10%** Blinzeln
- ▶ Bei **30%** Zurückziehen der Harnröhre
- ▶ Bei **50%** Peniswurzel hebt sich
- ▶ Bei **70%** Spannung am Damm (ab 6. Woche nach Katheterentfernung)
- ▶ Bei **100%** Spannung bis After (ab 8. Woche nach Katheterentfernung)

Versuchen Sie zuerst die einzelnen Intensitäten wahrzunehmen. Dann wechseln Sie in auf- und absteigender Reihenfolge und später gemischt durch die unterschiedlichen Stufen (6x täglich für eine Minute)

Harnröhrenschließmuskeltraining

(M. sphinkter externus) für die Kontinenz

10% Blinzeln Wundheilung, Durchblutung	im Sekundentakt anspannen (zu - auf) für _____ Sekunden (Ziel: 1 Minute) In jeder Ausgangsposition möglich.
30% Ausdauer	Beim Ausatmen langsam anspannen. Spannung für _____ Sekunden (20 Sek.) halten. ▶ Weiter atmen! _____ Wiederholungen (20-30x)
70% Hypertrophie ab 6. Woche	Beim Ausatmen langsam anspannen. Spannung 10 Sekunden halten. ▶ Weiter atmen! _____ Wiederholungen (3x 10 WH)
100% Schnellkraft ab 8. Woche	Beim Ausatmen schnell und so kräftig wie möglich für 2 Sekunden anspannen (weiter atmen). 10 Wiederholungen
120% Maximalkraft ab 8. Woche nur bei Bedarf	Beim Ausatmen maximale Anspannung ausbauen 3-4x fest nachziehen (Schraube nachdrehen), max. 10 Sekunden halten (weiter atmen) 4 Wiederholungen



ACHTUNG: Häufiges Unterbrechen des Harnstrahls während der Blasenentleerung ist KEIN Beckenbodentraining! Es hat negative Folgen für den Harntrakt und kann zu Restharn führen!

Weitere Übungen für den Beckenboden für Kontinenz, Erektion und Durchblutung

Vorübung (Beckenschaukel):

Becken schwingt beim Ausatmen locker zurück (Lendenwirbelsäule wird runder) und beim Einatmen wieder vor (Hohlkreuz).

M. puborektalis M. pubococcygeus 	„Steißbein“ einziehen = Vorschub der Peniswurzel a) Schaukel: beim Ausatmen mit 30% vorschwingen, Einatmen zurück (Durchblutung, Erektion), 1 Minute b) Mit 70% vorschaukeln und 10 Sekunden halten (Kontinenz) 10x c) Mit 100% nach vorschnellen und halten (Husten, Niesen) 10x
M. bulbocavernosus 	Kopf einziehen= Raffen der Peniswurzel a) Schaukel (Durchblutung, Erektion) b) Mit 70% zurückziehen und 10 Sekunden halten (Kontinenz) 10x
M. ischiocavernosus 	Winken (errigierten Penis vorstellen) (Durchblutung, Erektion) a) auf-ab b) rechts- links c) kreisen/schrauben
M. transversus 	Aufzugtür schließen (Kontinenz, Erektion) Penis „abzwicken“, Schambeinäste schließen a) Schaukel b) Beim Ausatmen mit 70% anspannen, Spannung 10 Sekunden halten (weiter atmen) 10x

Beckenboden und Bewegung

Übungspositionen

- ▶ Spannen Sie den Beckenboden **im Sitzen** an, bevor Sie den geraden Oberkörper nach vorne neigen, dann wieder zurück zur Mitte und Beckenboden entspannen.
- ▶ Versuchen Sie den Beckenboden **beim Aufstehen** (ausatmen) anzuspannen.
- ▶ Spannen Sie den Beckenboden **im Stehen** an (weiteratmen) und verlagern Sie das Gewicht im Wechsel auf das rechte / linke Bein.
- ▶ Versuchen Sie den Beckenboden **beim Gehen** (einige Schritte) anzuspannen (weiteratmen).
- ▶ Spannen Sie den Beckenboden **beim Bücken, Heben, Tragen, Auto ein-/aussteigen, Treppensteigen,...** an und atmen Sie weiter.



Tipps für den Alltag

- ▶ Versuchen Sie, **VOR jeder Druckerhöhung** im Bauchraum den Beckenboden anzuspannen.
- ▶ Achten Sie beim **Aufstehen** aus dem Bett, über die Seite zum Sitzen zu kommen und spannen Sie den Beckenboden dabei an (Druck Richtung Beckenboden).
- ▶ Spannen Sie beim **Husten, Niesen, Bücken und Heben** den Beckenboden **VORHER** an.

Übung:

1. aufrechter Oberkörper
2. Schließmuskel anspannen („Röhre zu“)
3. Ausatmen
4. Aufstehen bzw. Bücken, Socken anziehen, Auto aussteigen, etc.

Nach der OP ist auf Folgendes zu achten



- ▶ 4-6 Wochen absolute körperliche Schonung, nicht mehr als 4 kg tragen und heben (pro Woche +1kg)
- ▶ 6 Wochen nur Duschen, kein Vollbad, kein Schwimmen, kein Geschlechtsverkehr, kein Bauchmuskeltraining
- ▶ 3 Monate keine Sauna, Infrarot, Thermalwasser
- ▶ 3 Monate kein Radfahren, Motorrad, Traktor, Reiten
- ▶ Auf weichen Stuhl achten, Pressen vermeiden
- ▶ Trinkmenge 1,5-2l/ Tag
- ▶ Harnblase nur bei ausreichendem Harndrang entleeren
- ▶ Kein Beckenbodentraining von der Operation bis zum ambulanten Termin!

Nutzen Sie die Möglichkeit Ihre Genesung mit einer **Reha** zu unterstützen. Sprechen Sie mit Ihrer*Ihrem Ärztin*/Arzt* darüber.

Falls Sie nach 3 Monaten wieder Radfahren möchten, benutzen Sie bitte speziell gepolsterte Radsitze!



Lösen der Faszien und Narben

Ab der 6. Woche nach der Katheterentfernung in die tägliche Körperpflege einbauen.

Bauchatmung - Beckenatmung

- ▶ Legen Sie die Hände auf den Bauch und nehmen Sie die Atembewegung wahr (EA - Bauch hebt sich, AA - Bauch sinkt wieder ab).
- ▶ Legen Sie die Hände nun auch auf den seitlichen Rumpf, den unteren Rücken und den Damm und lenken Sie die Atembewegung auch dorthin.

Fasziendehnung in Rückenlage

- ▶ Strecken Sie die Beine und Arme (seitlich neben dem Kopf).
- ▶ Legen Sie sich mit gespreizten Beinen und Armen hin (X-Position).
- ▶ Legen Sie sich halbmondförmig hin.

Wiederholen Sie in jeder Position die tiefe Bauchatmung für 10-15 Atemzüge / 1x Tag.

Beckenschaukel

Spannen Sie beim Becken-Zurückkippen (runder Rücken) den Schließmuskel an und atmen Sie aus. Beim Vorkippen (Hohlkreuz) lassen Sie den Schließmuskel los und atmen Sie ein.

Narbenmobilisation und Narbenpflege (nach vollständiger Abheilung, kein Schorf mehr)

- ▶ **Pflege:** Cremen Sie die Narbe(n) täglich ein:
Ringelblumencreme, Mandelöl, APM Creme (Taubheit),...
- ▶ **Mobilisation:** Bewegen Sie die Narbe und das umliegende Gewebe in alle Richtungen (rechts-links, querverschieben, kreisen, abheben, in Längsrichtung)

Harnröhrenmobilisation (zur Vermeidung von Verklebungen)

- Fassen Sie den Penis am Schaft und ziehen Sie ihn sanft intermittierend nach vor/rechts/links/unten/oben.
- Halten Sie den Penis mit leichtem Zug und spannen Sie mehrmals den Harnröhrenschließmuskel an.
- Streichen Sie mit dem Finger/Hand die Peniswurzel vom Damm bis zum Schambein aus.

Schwellkörpertraining

Unterstützung der Erektion und Erhalten der Penislänge zum Harnlassen

1. Unterstützung der bestehenden Erektion (gedanklich, Masturbation, „Hand anlegen“, Reize setzen) >> früh starten, täglich einbauen!
2. Beckenboden-Übungen (vorherige Seite)
3. Medizinische Vakuumpumpe (ab der 6. Woche nach Katheter-Entfernung)
4. Medikamentöse Unterstützung (Ärztin*/Arzt*)
5. Ab der 6. Woche: Körperliche Aktivität Gesäß/Beine
(Übungsprogramm: Bridging, Kniebeugen, Ergometertraining im Stehen)
nach der Übung 3-5 Minuten Pause im Liegen = Blutrückstrom in den Penis,
4-5x wiederholen

Vakuumpumpe

Das natürliche Training des Schwellkörpers im Penis (nächtliche Erektion) kann durch die Vakuumpumpe ersetzt werden. Ziel ist es, Blut in den Schwellkörper zu bringen und eine befriedigende Erektion zu erreichen.

Es ist wichtig mit dem Training frühzeitig zu beginnen (nach Absprache mit der*dem Urologin*/Urologen*), um ein Verkleben des Schwellkörpers (Verlust an Penislänge) zu verhindern.

Weiters kann die Pumpe zum Erreichen einer Erektion für den Geschlechtsverkehr (mit Silikonringen) verwendet werden.



Vorgang physiologische Blasenentleerung (Harnlassen)

Die Dehnungsrezeptoren in der Harnblase nehmen den Füllzustand der Blase wahr. Ab einer gewissen Füllmenge melden diese Harndrang in unterschiedlichen Stärken. Der Blasenmuskel bleibt noch entspannt. Der Harnröhrenschließmuskel sorgt durch seine Anspannung für Kontinenz.

Beim Toilettengang entspannt der Harnröhrenschließmuskel und die Blase kontrahiert sich, um den Harn zu entleeren.

Nach dem Harnlassen entspannt die Blase wieder und der Harnröhrenschließmuskel baut wieder Spannung auf, um die Kontinenz zu sichern.

Es herrscht ein Kräftegleichgewicht zwischen Blasenmuskel und Harnröhrenschließmuskel.

Normwerte: Blasenfüllmenge zw. 200-500ml
WC-Gänge je nach Trinkmenge alle 3-4h

Tipps zum Toilettengesuch

- ▶ Lassen Sie sich **genügend Zeit** auf der Toilette und pressen Sie nicht mit.
- ▶ „Kleine Seite“ (a): Aufrechter Sitz, damit die Harnröhre senkrecht und ohne abknicken verlaufen kann.
- ▶ „Große Seite“ (b): Hier ist das Lummeln auf der Toilette erlaubt. Der Schwerpunkt liegt über dem After und erleichtert die Stuhlentleerung. Evtl. Beine auf einem Hocker abstellen.
- ▶ Nach der Toilette / bei Nachträufeln: Spannen Sie den Beckenboden 2-3x kurz an, Ausstreifen, Beckenschaukel.

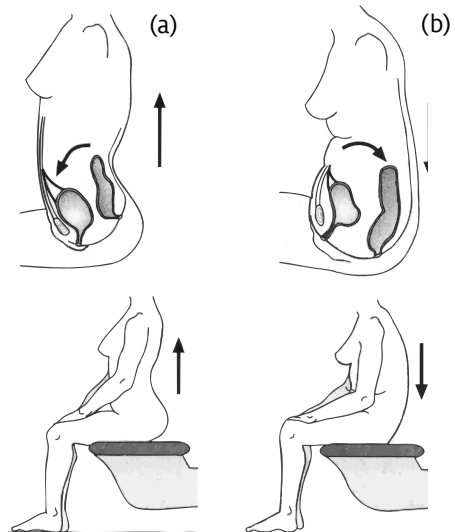


Abb.3**

Dranginkontinenz / Blasentraining

Bei häufig geringen Füllmengen der Blase passt sich die Blase an das niedrige Füllvolumen an.

Die Dehnungsrezeptoren in der Blase werden sensibler und melden den Harndrang früher und imperativer – bei bereits geringen Harnmengen. Meist wird der Blasenmuskel dadurch kräftiger und hyperaktiver.

Häufig kommt dazu eine Schwäche/Insuffizienz des Harnröhrenschließmuskels (durch Prostatektomie, durch gutartige Prostatavergrößerungen, etc.).

Dadurch herrscht ein Kräfteungleichgewicht (starker Blasenmuskel + Schließmuskelschwäche) und die Symptomatik verstärkt sich:

- ▶ starker Harndrang bei kleiner Blasenfüllmenge
- ▶ häufiges Harnlassen mit wenig Harnmenge
- ▶ Inkontinenz am Weg zur Toilette, etc.

Durch ein **gezieltes Blasentraining** soll dieser Kreislauf durchbrochen werden:

Der Blasenmuskel soll beruhigt werden, die Blase gedehnt werden auf die optimale Füllmenge, die Zeit zwischen den WC-Gängen soll erweitert und die Harnmenge optimiert werden. Dadurch wird auch der Harnröhrenschließmuskel angeregt Kraft aufzubauen.



ACHTUNG: Blasentraining (siehe nächste Seite) nur nach Absprache mit Ihrer*Ihrem Physiotherapeut*in und nach Durchführung eines Miktionsprotokolls durchführen!

Blasentraining

Verhaltenstherapie

- ▶ kein präventives WC-Gehen
- ▶ WC-Gang nur bei ausreichendem Harndrang und Menge über 200ml
- ▶ ausreichende Trinkmenge
- ▶ harntreibende Stoffe vermeiden (Bitter-/Süßstoffe, Koffein/Teein, Kohlensäure, Alkohol, Beeren, etc.)
- ▶ blasenberuhigende Stoffe (Anis/Fenchel/Kümmel, Magnesium, Kürbiskernextrakt, Schafgarbe, etc.)
- ▶ Triggersituationen abgewöhnen (z.B.: Hand unter Wasser, Haustüre) >> Blasenerziehung

Drangkontrolle

- ▶ Aufschubstrategien bei Harndrang trotz geringer Blasenfüllung (siehe unten)

Medikamentöse Unterstützung

- ▶ Sprechen Sie mit Ihrer*Ihrem Ärztin*/Arzt*.

Beckenboden-Training

- ▶ zur Kräftigung des Harnröhrenschließmuskels

Tapen

- ▶ Tape über S1 (blasenberuhigend)

Aufschubstrategien bei Harndrang trotz geringer Blasenfüllung (< 200 ml)

Hilfsmaßnahmen, um den Harndrang zu übergehen und den Toilettenbesuch hinauszuzögern:

- ▶ Druck mit der Hand auf Eichel (ev. durch Hosentaschen) oder auf den Damm
- ▶ Harnröhrenschließmuskel/Bebo anspannen für 12-20sek
- ▶ Zunge gegen Gaumen drücken
- ▶ „Trippeln“ auf den Fußballen, Zehen krallen
- ▶ Im Sitzen die Beine überkreuzen
- ▶ Zur Drangkontrolle zählen: steigend bis 10, 20, 30, etc.
- ▶ Ablenken, Konzentration auf Atmung (Stressabbau)
- ▶ Mit Blase „reden“



**Diese Broschüre soll Ihnen helfen
die erlernten Übungen gut in Erinnerung zu behalten.
Viel Freude mit dem Übungsprogramm.**

Das Team des Instituts für Physikalische Medizin und Rehabilitation

Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation

Leiter: Prim. Dr. Christian Angleitner, MSc

T: +43 7752 602-2001



**Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern
Ried Betriebsgesellschaft m.b.H.**

Schlossberg 1 · 4910 Ried im Innkreis

T: +43 7752 602-0

office.ried@bhs.at · www.bhsried.at

Ein Unternehmen des Ordensklinikum Innviertel im Eigentum
der Vinzenz Gruppe und der Franziskanerinnen von Vöcklabruck



Zur digitalen
Version des Folders

Impressum: Kontakt: Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried Betriebsgesellschaft m.b.H. · Schlossberg 1 · 4910 Ried i.L. ·

T: +43 7752-602-0 · office.ried@bhs.at · www.bhsried.at | **Für den Inhalt verantwortlich & Layout:** BHS Ried | **Abbildungen:**

*Die versteckte Kraft im Mann (Seleger, Krucker, Keller, Trinkler), BeBo Verlag 2023, **Physiofachbuch Beckenboden (Carrière),

Thieme Verlag 2003. | **Druck:** druck.at | **Erscheinungsdatum:** Oktober 2025