

Blasenbeschwerden – was tun?

Das Klinikum Bad Salzungen hatte zu einer Patientinneninformationsveranstaltung ins Kurhaus in Bad Liebenstein eingeladen. Thema: Blasenbeschwerden.

Bad Liebenstein – Dr. Gert Hoppstock, Leitender Oberarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am Klinikum Bad Salzungen, referierte über die Facetten von Erkrankungen der Harnblase. Als Erstes erläuterte er den anatomischen Aufbau des Hohlorgans Blase. Das Urinreservoir der Blase beträgt 200 bis 1500 Milliliter. Zudem gibt es markante Unterschiede zwischen Mann und Frau. Der Oberarzt erklärte den wenigen männlichen Besuchern im Publikum, dass er sich hauptsächlich auf den Bereich der Gynäkologie beziehen wird.

Hoppstock erläuterte Senkung oder Vorfall der Scheide und Harnblase, ging auf typische Beschwerden ein und empfahl eine Basisdiagnos-

tik beim Frauenarzt und eine erweiterte Diagnostik in der Urogynäkologiestunde im Klinikum. Die Therapie kann konservativ mit Beckenbodengymnastik oder lokaler Hormontherapie erfolgen, aber auch operativ. Als zweites Erkrankungsbild stellt der Oberarzt die Blasenentleerungsstörungen vor. Hier unterscheidet man zwischen Harnverhalt, das heißt, dass man gar nicht mehr urinieren kann, und der Harninkontinenz, wobei man den Hamdrang nicht mehr koordinieren kann. Vor allem bei Inkontinenz gibt es verschiedene Operationen. Diese Ver-
 Dr. Gert Hoppstock.

Auch das Einspritzen von silikonähnlichem Material in die Harnröhre, um sie zu verengen, sei möglich. Bei den Tumoren in der Blase unterscheidet man zwischen gut- und bö-

artigen. Ein Anzeichen für einen Tumor kann Blut im Urin sein. Hier sollte in jedem Fall eine Blasenspiegelung erfolgen. Tumore in der Blase bleiben lange unentdeckt, weil sie in diesem Hohlorgan Platz haben, um zu wachsen. Auch Harnblasensteine oder Fremdkörper können zu Beschwerden führen, ebenso Harnblasenfisteln. Das sind unnatürliche Verbindungen zwischen der Harnblase und anderen Organen. Diese Verbindungen können nach einer Krebstherapie entstehen. In Afrika seien es häufig langwierige, schwierige Geburten, die solch eine Fistelbildung begünstigen. Dr. Hoppstock ging auf die Verdienste von Dr. Catherine Hamlin ein, die in Addis Abeba ein Fistulashospital betrieb. Mit Bildern aus Afrika beendete er seinen Vortrag.



Vessilin Ivanov.

Fotos: Jana Hemm

und Geburtshilfe im MVZ Bad Salzungen, Gynäkologische Praxis Bad Liebenstein. Er widmete sich den akuten und chronischen Entzündungen der Harnblase. Als Risikofaktoren für eine Erkrankung nannte er das hohe Alter der Patientinnen bezogen auf den Hormonmangel nach den Wechseljahren, eine gestörte Blasenentleerung nach Senkung oder Vorfall, Stuhlinkontinenz, Zuckerkrankheit, Fremdkörper wie zum Beispiel ein Katheter, Immunschwäche und mechanische Reize wie beim Geschlechtsverkehr. Die Entzündung wird durch Darmbakterien ausgelöst. Symptome sind Schmerzen und/oder häufiger Harndrang. Es können auch Fieber, Schüttelfrost, Flankenschmerzen und blutiger Urin dazukommen. Dann ist in jedem Fall eine Urinuntersuchung angezeigt. Weitere Untersuchungen können dazukommen – Blutuntersuchungen, gynäkologische Untersuchungen, Ultraschalluntersuchung von Blase und Niere, Computertomographie und Blasenspiegelung. Von einer chronischen Blasenentzündung spricht man, wenn mehr als zweimal innerhalb von sechs Monaten oder

mehr als dreimal im Jahr eine Blasenentzündung auftritt. Man solle aber nicht darauf vertrauen, dass jede Blasenentzündung eine einfache Entzündung sei. Vessilin Ivanov empfiehlt, Blasenentzündungen nicht länger als einen Tag selbst zu behandeln. Er sagt: „Je länger man wartet, umso schlimmer wird es.“ Im Allgemeinen, sagt der Facharzt, ist eine Flüssigkeitszufuhr von zwei bis zweieinhalb Litern pro Tag hilfreich. Die Ansäuerung des Harns mit Ascorbinsäure oder Methionin, wie es beispielsweise Paranesse enthalten kann, beschweren lindern. Allerdings sollte man nicht auf Fruchtsäfte zurückgreifen. Eine Ausnahme sind hier Cranberrys. Die medikamentöse Therapie erfolgt mit Antibiotika. Ein Sonderfall der Blasenentzündung ist die sogenannte interstitielle Zystitis. Sie wird nicht durch Bakterien verursacht. Durch eine Blasenspiegelung und eine Gewebeprobe zeigt sich eine Entzündung aller drei Schichten der Blasenwand. Frauen sind deutlich häufiger betroffen als Männer. Die Erkrankung tritt häufig zwischen dem 40. und 50. Lebensjahr auf.