

Harnwegs- und Blasenentzündung



DEUTSCHE
NIERENSTIFTUNG

Risikofaktoren für wiederkehrenden Harnwegsinfektionen (junge Frauen)

- Häufigkeit der Sexualkontakte, besonders neue Sexualpartner
- Benutzung von Diaphragma und Spermiziden
- Östrogenmangel oder -überschuss
- Antibiotikagebrauch
- Harnwegsinfektionen vor dem 15. Lebensjahr
- Mutter mit Harnwegsinfektionen

Risikofaktoren für ältere Frauen in und nach den Wechseljahren

- Östrogenmangel - Veränderungen der vaginalen Microflora
- Unzureichende Blasenentleerung auf Grund schwacher Beckenmuskulatur

Vorbeugung

Auf Grund der Tatsache, dass bei ca. 25% der Frauen Harnwegsinfektionen häufig wiederkehren und dabei die über 50-Jährigen am meisten betroffen sind, sollte unbedingt Vorsorge getroffen werden.

Empfehlungen:

- Viel trinken - zwei bis drei Liter pro Tag
- Regelmäßige Blasenentleerung, bei Frauen v. a. auch nach dem Geschlechtsverkehr
- Kälte meiden

- Intimsprays, Scheidenspülungen, Diaphragma, spermienabtötende Cremes meiden, da sie das Wachstum der normalen Bakterienflora behindern, und somit das Wachstum von Keimen, die eine Blasenentzündung verursachen können begünstigen.
- Pflanzliche Heilmittel: Zur gewünschten hohen Flüssigkeitszufuhr greift man gerne zu sogenannten Blasen- und Nierentees. Aber Vorsicht: Nur ein Teil dieser Tees ist auf seine Wirkung gut untersucht und kann wirklich empfohlen werden. Der Saft der amerikanischen Cranberry dagegen ist bei Frauen mit wiederkehrenden Harnwegsinfektionen eingehender untersucht worden, und es hat sich bestätigt, dass damit die Zahl der Infektionen deutlich gesenkt werden kann.



Die Deutsche Nierenstiftung hat folgende Informationsfaltblätter herausgegeben:

- 1 Prävention und Früherkennung
- 2 Bluthochdruck und Niere
- 3 Diabetes und Nierenerkrankungen
- 4 IgA-Nephritis
- 5 ANCA-assoziierte Vaskulitis -Entzündung der Blutgefäße
- 6 Zystennieren
- 7 Das nierenkranke Kind
- 8 Hämodialyse
- 9 Bauchfelldialyse CAPD
- 10 Nierentransplantation
- 11 Lebend-Nierenspende
- 12 Organspende
- 13 Blutarmut bei Dialysepatienten
- 14 Schwangerschaft und Nierenerkrankungen
- 15 Vitamin-D und Nierenerkrankungen
- 16 Nierensteine
- 17 Schrumpfnieren
- 18 Gefäßzugänge für die Hämodialyse
- 19 CCPD
- 20 Harnwegs- und Blasenentzündung**
- 21 Ernährung bei Nierenerkrankungen
- 22 Nephrotisches Syndrom
- 23 Morbus Fabry
- 24 Nierenschäden bei Sklerodermie
- 25 Bewegung und Sport zur Prävention und Rehabilitation

Diese Faltblätter können bei der Deutschen Nierenstiftung bestellt werden. Die Preise für Mitglieder und Nichtmitglieder sind aktuell bei der Deutschen Nierenstiftung zu erfragen.



DEUTSCHE
NIERENSTIFTUNG

Deutsche Nierenstiftung
c/o Klinikum Darmstadt
Grafenstrasse 9
64283 Darmstadt
Tel. 06151/78 074 - 0
Fax 06151/78 074 - 29
www.nierenstiftung.de
info@nierenstiftung.de

20DNS07/2009

Spendenkonto Deutsche Nierenstiftung
Dresdner Bank Mannheim, Kto: 6 576 692 00 BLZ 670 800 50

Nierenerkrankungen
und Behandlung

Harnwegs- und Blasenentzündung

Wie entstehen Harnwegsinfektionen?

Harnwegsinfektionen sind neben Infekten der Luftwege die häufigsten Infektionen überhaupt. Sämtliche Abschnitte der Harnwege können von der Entzündung erfasst werden: Die Harnröhre, über die der Urin den Körper verlässt, die Blase, die Harnleiter bis zu den Nieren. Neben einer typischen Symptomatik ist der Nachweis einer hinreichend hohen Zahl von Bakterien im Urin für die Diagnosestellung erforderlich.

Ist nur die Harnblase betroffen, spricht man von einer Blasenentzündung. Sie entsteht, wenn Keime in die normalerweise keimfreie Harnblase eindringen. Das Gewebe, das die Harnblase auskleidet, entzündet sich. Am häufigsten sind es Bakterien, viel seltener Pilze oder Viren, die eine Entzündung auslösen. Besonders häufig entsteht eine Blasenentzündung bei Frauen, Diabetikern und in der Schwangerschaft.

Lokalisation der Harnwegsinfektionen

- Harnröhrenentzündung (Urethritis) = Beschränkung der Entzündung auf die vorderen Abschnitte der Harnröhre
- Blasenentzündung (Cystitis) = Entzündung der Harnblase
- Nierenbeckenentzündung (Pyelonephritis) = das Nierenbecken und das Nierenbindegewebe sind durch Eindringen der Bakterien entzündet

Besonders bei älteren Frauen kommt es vor, dass sich im Urin Bakterien nachweisen lassen, ohne Hinweise auf eine Entzündung (keine Beschwerden, keine Entzündungszellen im Urin). Man spricht von einer asymptomatischen Bakteriurie, die meist nicht behandelt werden muss, außer unter gewissen Begleitumständen wie z.B. einer Schwangerschaft.

Wie entsteht eine Nierenbeckenentzündung?

Bei manchen Patienten entwickelt sich durch Aufsteigen der Krankheitserreger aus der Blase entlang der Harnleiter eine Infektion des Nierenbeckens und des Nierenbindegewebes. Sind die Nieren in Mitleidenschaft gezogen, ist die Erkrankung viel gefährlicher und muss in jedem Fall intensiver und länger als die Infekte der unteren Harnwege behandelt werden. Häufig, aber nicht immer ist die Nierenbeckenentzündung eine Komplikation eines nicht ausreichend behandelten Infektes der unteren Harnwege.

Symptome

Unter auffallend häufiger Harndrang treten Schmerzen und Brennen auf. Dem Urin kann auch Blut beigemischt sein und mitunter macht sich übler Geruch bemerkbar.

Ein Zeichen für eine schwere Infektion und vor allem für eine Nierenbeckenentzündung ist die erhöhte Temperatur.

Eine Nierenbeckenentzündung verursacht meist starke Flankenschmerzen an der betroffenen Seite

und hohes Fieber. Vor allem bei sehr alten Menschen kann aber eine Nierenbeckenentzündung auch ohne Fieber auftreten.

Diagnose

Die erste Diagnose stellt der Hausarzt. Er befragt (Anamnese) und untersucht den Patienten.

Mittels Urinteststreifen kann er Entzündungszellen und Nitrit, das von Bakterien gebildet wird, nachweisen. Um herauszufinden, welcher Keim die Blasenentzündung verursacht, legt er eine „Kultur“ an. Nach etwa 5 Tagen liegt das Ergebnis vor.

Bei Verdacht auf Nierenbeckenentzündung wird häufig eine Ultraschalluntersuchung angeordnet, um einen Rückstau von Urin auszuschließen.

Leidet jemand allerdings häufig Blasen- und vor allem Nierenbeckenentzündungen, so kann dies ein Hinweis auf eine Fehlbildung der Harnwege sein, wodurch Entzündungen begünstigt werden. Insbesondere gilt dies für Männer, die normalerweise durch die viel längere Harnröhre relativ gut vor Harnwegsinfektionen geschützt sind.

Komplikationen

Nierenbeckenentzündungen treten häufig in der Schwangerschaft auf, wenn Keime entlang der erweiterten Harnleiter in die Niere wandern. Gelangen Keime aus den Harnwegen in die Blutbahn, so kann eine schwere Erkrankung mit hohem Fieber, allgemeiner Schwäche etc. die Folge sein. Häufige Nierenbeckenentzündungen können die

Nieren schädigen und ihre Funktion beeinträchtigen. In manchen Fällen bilden sich Eiterherde in der Niere; in solchen sehr seltenen Fällen kann eine operative Entfernung der betroffenen Niere unumgänglich werden.

Behandlung

Zunächst ist viel Trinken, häufige Blasenentleerung und eine Wärmflasche auf dem Unterbauch hilfreich.

So früh wie möglich, spätestens aber bei Auftreten von Fieber, Flanken- oder Rückenschmerz sollte der Arzt aufgesucht werden. Er wird anhand von Befragung und Untersuchung feststellen können, ob es sich um eine komplizierte oder unkomplizierte Entzündung handelt.

Bei einer einfachen Blasenentzündung, genügt meist eine kurze Therapie mit einem Antibiotikum für drei Tage. Normalerweise ist dabei das Risiko für eine Schädigung der Niere gering.

Bei Diabetikern allerdings sollten Blasenentzündungen immer gründlich behandelt werden, da die Komplikationsgefahr höher ist und die Blutzuckereinstellung schwieriger ist.

Bei komplizierten Entzündungen mit Beteiligung des Nierenbeckens dauert Therapie meist bis zu zehn Tagen. Häufig ist sicherheitshalber die Einweisung in ein Krankenhaus angezeigt.

Bei immer wiederkehrenden Blasenentzündungen lässt sich häufig bei der urologischen Untersuchung eine Ursache finden (bei Männern z. B. eine vergrößerte Prostata). Diese sollte dann behoben werden, um erneuten Infektionen vorzubeugen.