

BLASENENTZÜNDUNG UND INTERSTITIELLE ZYSTITIS

TEIL 1

Häufig wiederkehrende Blasenentzündungen

KAPITEL 1: Allgemeines zur Blase und zu Blasenentzündungen

Erfahrungsberichte von Patientinnen: Kommt Ihnen das bekannt vor?

„Ich hätte nie gedacht, dass eine Blasenentzündung so schmerzhaft ist!“

Lara wird nie den Abend vergessen, als sie ihre erste – und bisher letzte – Blasenentzündung erlebte. Sie war mit ihrem Mann und ihrem kleinen Sohn ein paar Tage im Süden gewesen, wo sie sich mit anderen jungen Familien ein Ferienhaus – und eine Toilette! – teilten. Leider war es fast immer kalt und regnerisch, man saß im Haus fest, die Kinder quengelten. Bei den Erwachsenen lagen die Nerven blank, was sich in teils tränenreichen Auseinandersetzungen entlud. Lara wollte schließlich nur noch dem Stress, der Kälte und der mangelnden Hygiene entkommen und war froh, als sie zurückfahren.

Sie bat ihren Mann, an überfüllten Raststellen vorbeizufahren, obwohl die Blase schon länger drückte. Sie wollte nur noch nach Hause. Daheim angekommen hatte sie das Gefühl, ihre Blase würde den gesamten Unterleib ausfüllen, und suchte sofort die Toilette auf. Aber der Harnstrahl war schwach, brach immer wieder ab und es dauerte lange, bis die Blase etwas leerer wurde. Plötzlich wurde sie von derartigen Schmerzen im Unterleib überfallen, dass sie nur noch zusammengekrümmt am Boden liegen konnte. Voller Panik rief ihr Mann den Arzt, der sie untersuchte und den Verdacht auf eine akute Blasenentzündung äußerte. Er gab Lara ein entkrampfendes Medikament und den Rat, sich in die warme Badewanne zu legen. Als die Schmerzen etwas nachließen, konnte Lara wieder Wasser lassen, was stark brannte. Der Arzt nahm Urin zur Untersuchung mit und verordnete vorsorglich ein Antibiotikum für die Dauer von drei Tagen. Die Schmerzen klangen im Laufe der Nacht und des nächsten Tages ab, Lara musste allerdings noch einige Tage lang häufiger als sonst Wasser lassen. Im Urin waren massenhaft Bakterien gefunden worden. „Ich hätte nie gedacht, dass eine einfache Blasenentzündung so schmerzhaft und quälend sein kann! Ich habe mich inzwischen informiert, was man alles vorbeugend tun

kann, damit ich so etwas nicht noch einmal erleben muss!“, sagt sie. Da sie offenbar zu Verkrampfungen der Beckenbodenmuskulatur neigt, hat sie Biofeedbacktraining zur gezielten Muskelentspannung erlernt.

„Ich bin froh, dass ich nicht,verrückt’ bin, wie ich manchmal schon dachte!“

Nicole ist dagegen ein „Profi“, was Blasenentzündungen betrifft. Sie bekam ihre erste Blasenentzündung, als sie ihre erste, mit viel Stress verbundene Stelle in einer PR-Agentur antrat. Beides, Job und Blasenentzündungen, begleiteten sie während der nächsten zehn Jahre. Alle paar Monate wurde sie wieder von einer akuten Blaseninfektion heimgesucht. Die Besuche bei etlichen Ärzten ergaben immer dasselbe, sie bekam für einige Tage ein Antibiotikum verordnet und den Rat, viel Preiselbeersaft zu trinken. Sie begann herauszufinden, dass Sex eine große Rolle bei der Auslösung der Infektionen spielte. „Allmählich dachte ich, ich sollte Sex besser ganz aufgeben, um nicht ständig in Angst vor einer neuen Infektion zu schweben oder mich irgendwie schuldig zu fühlen, wenn ich doch wieder eine Blasenentzündung hatte“, sagt Nicole. Schließlich trat bei einer dieser Infektionen hohes Fieber mit Schmerzen in der Lendenregion auf und sie wurde mit einer akuten Nierenbeckenentzündung ins Krankenhaus eingewiesen. Nachdem dort alle notwendigen Untersuchungen durchgeführt worden waren, erhielt sie eine sogenannte unterdrückende Antibiotikatherapie verordnet. „Seitdem hat sich mein Leben verändert! Ich hatte im ganzen letzten Jahr keine Blasenentzündung! Ich bin froh, dass ich doch nicht ‚verrückt’ bin, wie ich manchmal schon dachte“. Zusätzlich befolgt sie strikt die Hygienemaßnahmen, die ihr empfohlen wurden, und hat mit Yoga begonnen, um ihren Stress abzubauen.

„Im Internet fand ich einen Artikel, der meine Symptome genau beschrieb!“

Birgit, eine 41-jährige Steuerfachangestellte, muss etwa 25-mal täglich Wasser lassen und hat dunkle Ringe unter den Augen, weil sie auch nachts dreibis viermal die Toilette aufsuchen muss. Ihre erste Blasenentzündung machte sie mit siebzehn Jahren durch, danach folgten immer wieder Rückfälle. Vor etwa sechs Jahren erlitt sie eine besonders schwere Attacke. „Diesmal war der Schmerz unglaublich intensiv. Es war anders als sonst – wie ein Rasiermesser in der Blase“, erinnert sie sich. Birgits Frauenarzt konnte keine Bakterien in ihrem Urin finden, verordnete ihr aber dennoch Antibiotika und riet ihr, Stress abzubauen und Urlaub zu machen. „Ich war zu allem bereit, daher buchte mein Mann einen Ferienflug in die Türkei. Sobald ich aus dem Flugzeug stieg, wurden meine Symptome so schlimm, dass ich

das nächstgelegene Krankenhaus aufsuchen musste. Dort fanden die Ärzte nichts und gaben mir Beruhigungstabletten“, sagt sie. Sobald sie wieder zu Hause war, suchte Birgit einen Urologen auf. „Er sagte, ich hätte ein Harnröhren-Syndrom, und erweiterte meine Harnröhre. Von da an hörten die Schmerzen gar nicht mehr auf.“ Sie ließ sich von einem Neurologen untersuchen, der nichts Auffälliges feststellen konnte und sie an einen Psychotherapeuten überwies. Die Psychotherapie änderte nichts an ihren Schmerzen. „Schließlich, über zwei Jahre später, fand ich im Internet einen Artikel, der meine Symptome exakt beschrieb. Ich habe mich darin sofort wiedererkannt! Seitdem weiß ich, dass ich an Interstitieller Zystitis leide, und habe mit gezielter Therapie begonnen.“

„Ich hatte starke Schmerzen, vor allem nach dem Wasserlassen!“

Rita hatte keine Blasenprobleme, bis sie sexuell aktiv wurde. Von da an bekam sie immer wieder Harnwegsinfektionen, bei denen Bakterien nachgewiesen wurden. Ab einem gewissen Zeitpunkt waren keine Bakterien in ihrem Urin mehr nachweisbar. Ihr Arzt teilte ihr mit, dass sie eine Harnröhrenverengung habe, und dehnte ihre Harnröhre mehrmals. Anfangs schien eine solche Dehnung zu helfen, nach einiger Zeit aber nicht mehr. „Jetzt bekomme ich etwa sechs- bis achtmal im Jahr derartige ‚Anfälle‘, wie ich es nenne. Ich habe dann starke Schmerzen in und um die Harnröhre, vor allem nach dem Wasserlassen, was bis zu einer halben Stunde oder länger andauern kann“, sagt sie. Rita hat einen großen Vorrat an Schmerzmitteln, die sie einnimmt, wenn die Schmerzen stark werden. „Alkoholkonsum macht das Brennen in der Harnröhre immer schlimmer, aber ich habe gelernt, viel Wasser zu meinem Glas Wein zusätzlich zu trinken. Auch Geschlechtsverkehr macht die Sache nicht selten schlimmer, dann spüle ich die Blase ebenfalls, indem ich viel Wasser trinke. Es scheint zu helfen.“ Was Rita leider nicht weiß, ist, dass sie an einer Form der Interstitiellen Zystitis leidet und dass es eine Reihe von Behandlungsmöglichkeiten für diese Erkrankung gibt. So wie diesen Frauen ergeht es Hunderttausenden anderer Frauen täglich, jahrein und jahraus: immer wieder Entzündungen und Schmerzen in Blase oder Harnröhre. Aber es gibt Unterschiede zwischen den ersten beiden und den letzten beiden Berichten.

Lara und Nicole

Bei Lara und Nicole handelt es sich eindeutig um bakterielle Blaseninfektionen. Die beiden haben inzwischen herausgefunden, was sie vorbeugend und therapeutisch tun können, um häufig wiederkehrende Blasenentzün-

dungen zu vermeiden. Wenn es Ihnen ähnlich ergeht wie diesen beiden Frauen, können Sie das auch erlernen! Machen Sie den Selbsttest auf der nächsten Seite, lesen Sie die folgenden Kapitel und überlegen Sie, was auf Sie zutreffen könnte. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt und beginnen Sie mit Ihrem eigenen „Maßnahmen-Paket“.

Birgit und Rita

Nun zu den beiden anderen Frauen: Birgit und Rita leiden zwar auch unter häufigem Harndrang und teilweise unerträglichen Blasen- oder Harnröhrenschmerzen wie bei einer ständigen Entzündung, aber es konnten keine Infektionserreger nachgewiesen werden. Wenn Sie sich in diesen Schilderungen wiedererkennen, können Sie natürlich ebenfalls weiterlesen, Sie können aber auch sofort den Selbsttest auf chronische, nicht infektiöse Blasen- und Harnröhrenerkrankungen auf ► Seite 83 machen. Im zweiten Teil des Buches erhalten Sie Informationen zu dieser speziellen Gruppe von Schmerzerkrankungen.

Auflösung

Alle diese Fragen haben viel mit dem Thema Blasenentzündung zu tun. Wenn Sie eine oder mehrere Fragen bejahen konnten, werden Sie in den

SELBSTTEST: BLASENENTZÜNDUNGEN

	Ja	Nein
Hatten Sie in den vergangenen sechs Monaten mehr als zwei Blaseninfektionen oder mehr als drei im vergangenen Jahr?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie wegen ständiger Blasenentzündungen etliche Ärzte aufgesucht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verschlechtern sich Ihre Symptome nach dem Geschlechtsverkehr?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Benutzen Sie ein Diaphragma zur Verhütung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wurden Ihnen Antibiotika verordnet, ohne dass eine Urinkultur angelegt wurde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fühlen Sie sich schuldig, so als ob Sie etwas falsch gemacht hätten, wenn schon wieder eine Blasenentzündung auftritt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hatten Sie bereits als Kind Blaseninfektionen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falls Sie Schwangerschaften hatten: Wurde während der Schwangerschaft nach „stillen“ Harnwegsinfektionen gefahndet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leiden Sie an Zuckerkrankheit, Übergewicht, neurologischen Erkrankungen oder nehmen Sie seit Langem Medikamente ein?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wurde bei Ihnen die Diagnose „Harnröhrentzündung“ gestellt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

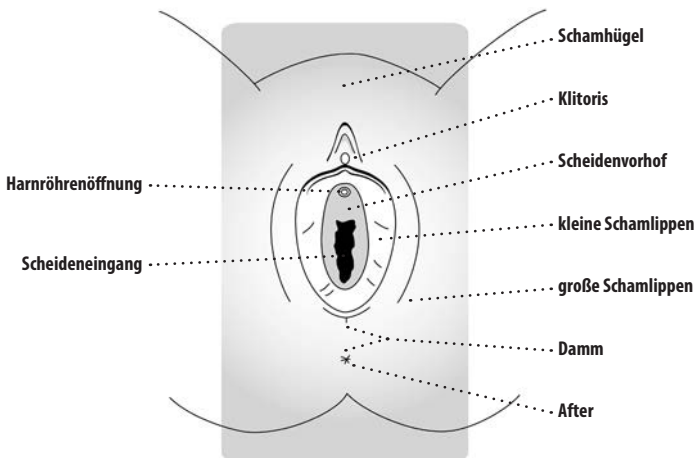
folgenden Kapiteln erfahren, was es mit jeder einzelnen Frage auf sich hat, welche Schlüsse man daraus ziehen kann und welche Konsequenzen sich jeweils daraus ergeben. Eventuell kann bereits die Antwort auf eine dieser Fragen der entscheidende Hinweis auf die Ursache(n) Ihrer häufigen Blaseninfektionen sein. Vielleicht fügen sich aber auch die Antworten auf mehrere Fragen zu einem Bild über die verschiedenen Ursachen zusammen, die Ihre Blasenentzündungen auslösen.

Die Blase – ein wenig Theorie über ein erstaunliches Organ

Kaum ein Organ wird so „verkannt“ wie die Blase. Viele Menschen halten ihre Blase für ein simples Hohlorgan, das als Urinspeicher dient. Dabei steckt eine geniale Konstruktion und eine ausgeklügelte Nervenversorgung dahinter, damit die Blase so reibungslos funktioniert, dass Sie sie kaum zur Kenntnis nehmen.

Damit Sie verstehen, was bei Entzündungen vor sich geht, sollten Sie wissen, wie Ihre Harnwege arbeiten und welche Teile Ihres Körpers betroffen sein können.

Die Abbildung zeigt die Sicht von unten auf die Vulva. Vulva bezeichnet das Gebiet, das den behaarten Schamhügel, die großen und kleinen Schamlippen und den Bereich zwischen den kleinen Schamlippen umfasst. Sie sehen, dass die Harnröhre genau über dem Scheideneingang lokalisiert ist. Tatsächlich entstammen Scheide und Harnröhre demselben Gewebe.



[1] Die sichtbaren Teile der weiblichen Geschlechtsregion (Vulva)

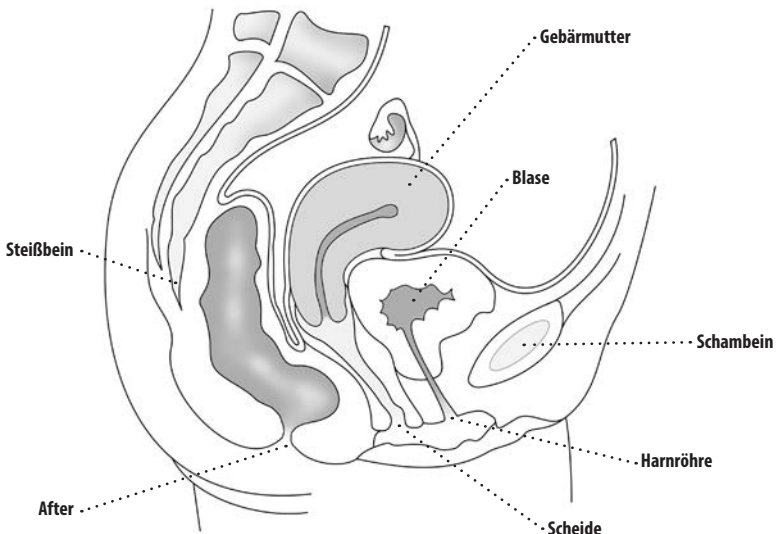
Die Harnröhre verbindet die Blase mit dem Körperäußeren und transportiert Urin nach außen. An den Seiten der Harnröhrenöffnung münden die Ausführungsgänge der sogenannten Skene-Drüsen. Die kleinen Drüsen in der Harnröhre sorgen dafür, dass die Harnröhre feucht gehalten wird. Die weibliche Harnröhre ist etwa 3 bis 5 cm lang und damit erheblich kürzer als die männliche.

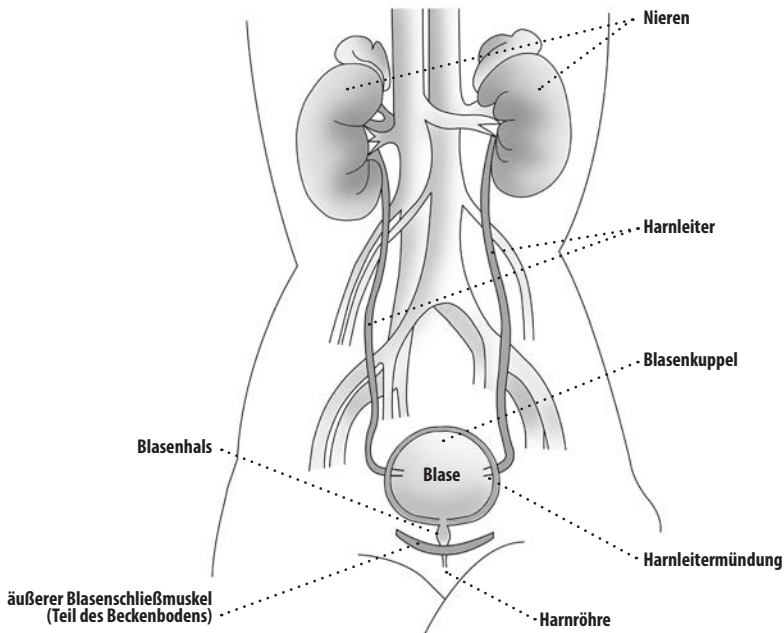
Die Abbildung auf dieser Seite zeigt einen Längsschnitt der weiblichen Beckenorgane. Die Blase ist im unteren, vorderen Teil Ihres Beckens lokalisiert, und zwar vor der Gebärmutter.

Die Blase verhält sich sehr ähnlich wie ein Ballon, der sich mit zunehmender Füllung ausdehnt und sich zusammenzieht, wenn er sich entleert. Die Blase dehnt sich langsam aus, um ein Reservoir für den Urin zu bilden, der ständig von den Nieren gebildet wird und über die beiden Harnleiter in die Blase gelangt. Die normale Blase fasst 360 bis 480 ml, wird sie in Narkose gedehnt, sind es sogar 800 bis 1200 ml. Normalerweise hält die Blase den Urin – je nach Füllmenge – problemlos für 2 bis 5 Stunden.

Die Blasenwand besteht aus drei Schichten: der äußeren Fettschicht, der mittleren Muskelschicht – auch Detrusormuskel genannt – und der inneren Schleimhaut. Schleimhaut und Muskelschicht sind durch eine dünne Membran getrennt. Die Schleimhaut besteht aus etlichen Zellschichten, die sich – je nach Blasenfüllung – ausdehnen und zusammenziehen. Auf der

[2] Längsschnitt
der weiblichen
Beckenorgane



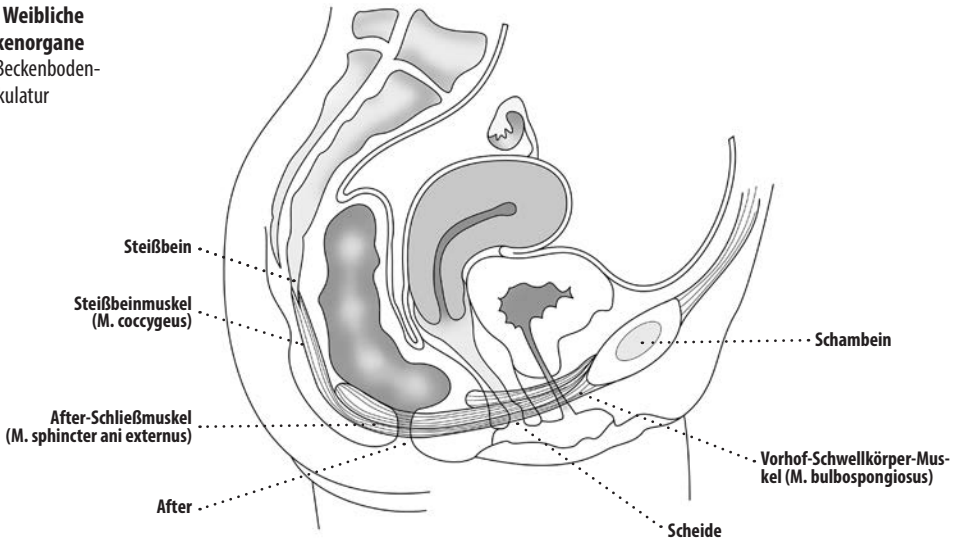


Schleimhaut befindet sich eine dünne Schutzschicht, die die Schleimhaut gegen den sauren Urin abschirmt.

Die sensorischen Nerven der Blase – also diejenigen, die Ihnen mitteilen, dass es Zeit ist, Wasser zu lassen – sind im sogenannten Trigonum konzentriert.

Dieser dreieckige Gewebebereich liegt am Blasenboden. Die Spitze des Dreiecks endet nahe der inneren Öffnung der Harnröhre, an den beiden oberen Enden münden die Harnleiter in die Blase. Das Gewebe des Trigonums unterscheidet sich entwicklungsgeschichtlich vom übrigen Blasen gewebe und gehört „gewebetechnisch“ zu Harnröhre, Vulva und Scheide. Das Trigonum mündet in die Harnröhre. Dieser Teil der Blase wird auch Blasen Hals genannt, er ist sozusagen die Öffnung des Ballons. Seine Muskulatur bildet den inneren Blasenverschluss, der nicht dem Willen unterliegt. Er öffnet und schließt die Blase vergleichbar mit dem Öffnen und Schließen der Pupillen, was Sie auch nicht beeinflussen können. Ist dieser Schließ muskel verletzt oder beschädigt, tritt Urin zum Beispiel beim Husten, Niesen, Pressen unwillkürlich aus, wenn nicht der äußere Schließ muskel stark genug ist, um dies auszugleichen.

**[32] Weibliche
Beckenorgane
mit Beckenboden-
muskulatur**



Die Blase liegt auf der Beckenbodenmuskulatur (siehe die Abbildung auf der nächsten Seite und ► Seite 141). Züge dieser Muskulatur, die Sie willentlich beeinflussen können, bilden um den Blasenhalsh herum den äußeren Blasenschließmuskel.

BECKENBODENTRAINING: GANZ EINFACH ZWISCHENDURCH!

Beckenbodentraining beruht auf der willkürlichen Anspannung und Entspannung des Beckenbodens. Wenn Sie während des Wasserlassens den Urinfluss stoppen, dann betätigen Sie einen Muskel des Beckenbodens, nämlich den äußeren Schließmuskel der Blase. Probieren Sie nun auch ohne Wasserlassen diesen Stopp aus, fühlen Sie, wie sich gleichzeitig die Muskulatur der Scheide „nach innen“ zieht, und halten Sie diese Spannung für 10 Sekunden. Danach entspannen Sie wieder. Wiederholen Sie das Ganze 10-mal, und zwar zweimal täglich. Steigern Sie allmählich, bis Sie auf zweimal täglich 10 Minuten kommen. Dieses Training beugt einem Absinken aller Beckenorgane vor, die auf dem Beckenboden ruhen. Mit dieser einfachen Übung, die Sie immer und überall unbemerkt und ohne Hilfsmittel durchführen können, beugen Sie einer Gebärmutter-senkung, einer Enddarmsenkung und einer Blasen-senkung vor. All diese Senkungen können zu erheblichen Beschwerden führen, die im fortgeschrittenen Stadium meist operiert werden müssen. Bei der Blase macht sich eine solche Senkung vor allem als sogenannte Stress-Inkontinenz bemerkbar, was nichts mit Stress zu tun hat, sondern unwillkürlichen Urinverlust beim Husten, Pressen oder Niesen bedeutet.

Zusammenfassung

Blasentzündungen können akut oder chronisch auftreten. In jedem Fall ist das Aufsuchen des Arztes notwendig, um die exakte Diagnose zu stellen und die Ursache(n) und die daraus folgende geeignete Therapie zu finden. Als Betroffene sollten Sie sich mit der Anatomie und Funktion der Blase vertraut machen.