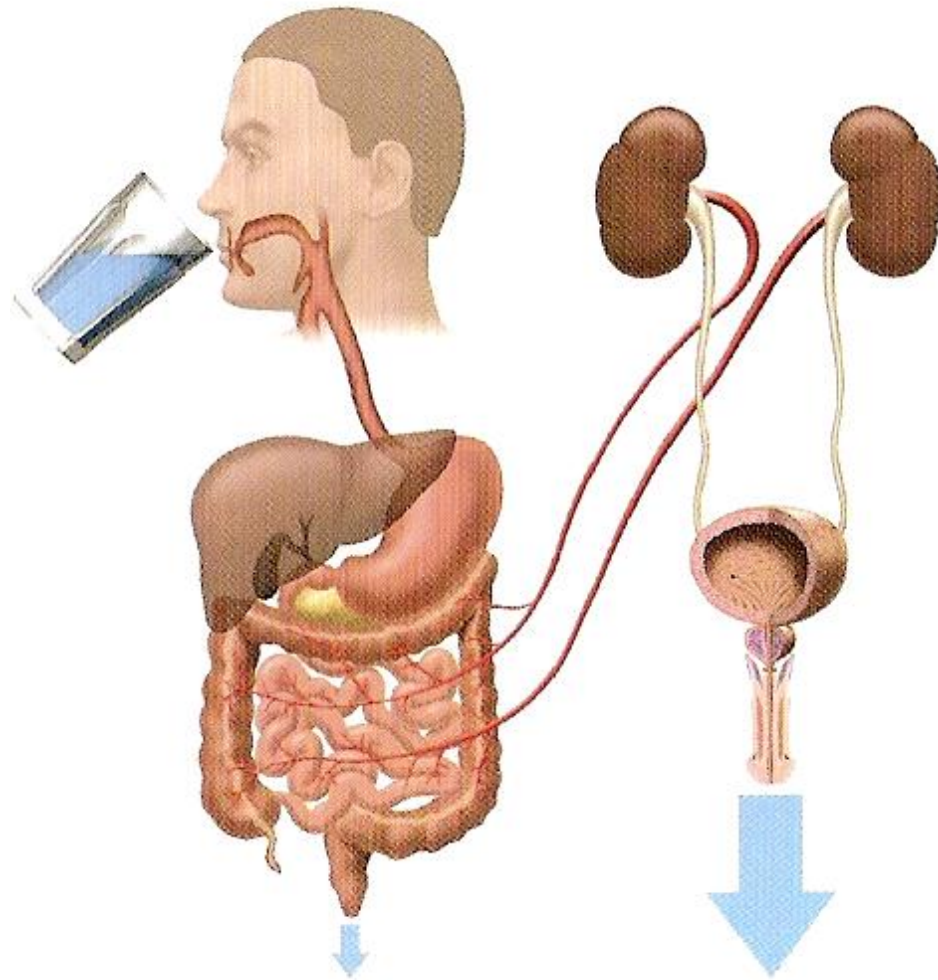


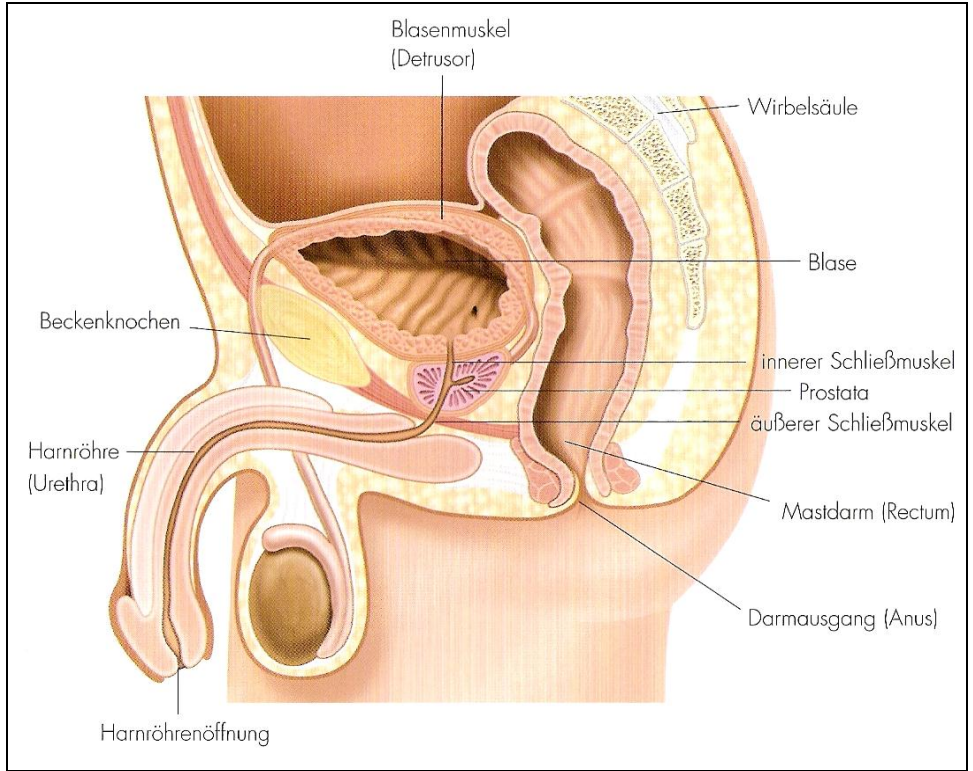
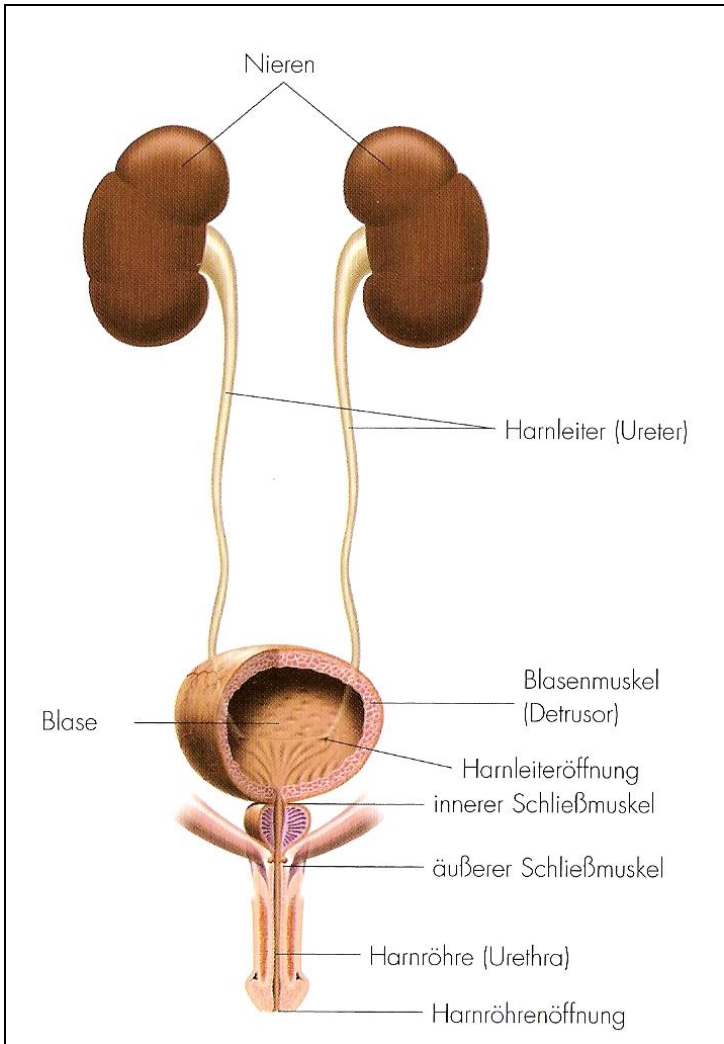


Jahresseminar der HSP-Selbsthilfegruppe Deutschland e.V.
Braunlage 20. April 2012

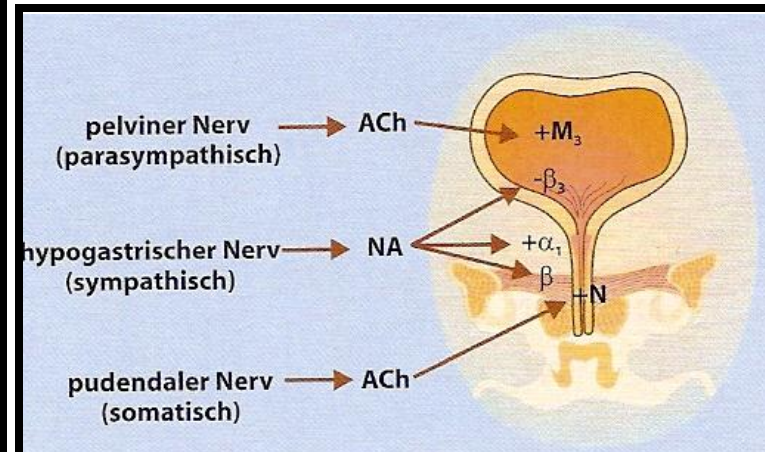
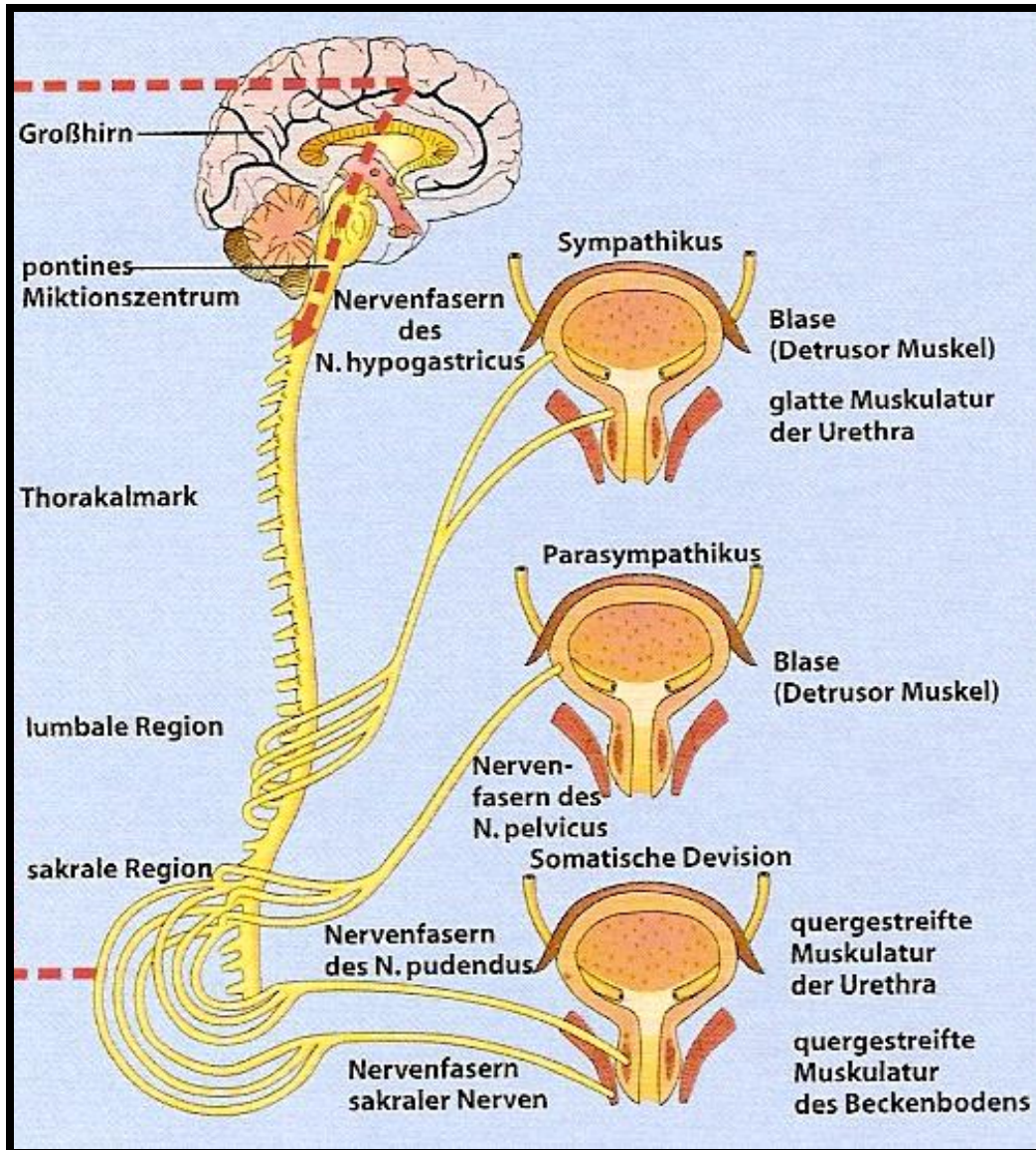
Harnblasenentleerungs- und –speicherstörung : Wie können wir Urologen helfen?

Dr. W. Wucherpfennig, Urologische Klinik Salzgitter

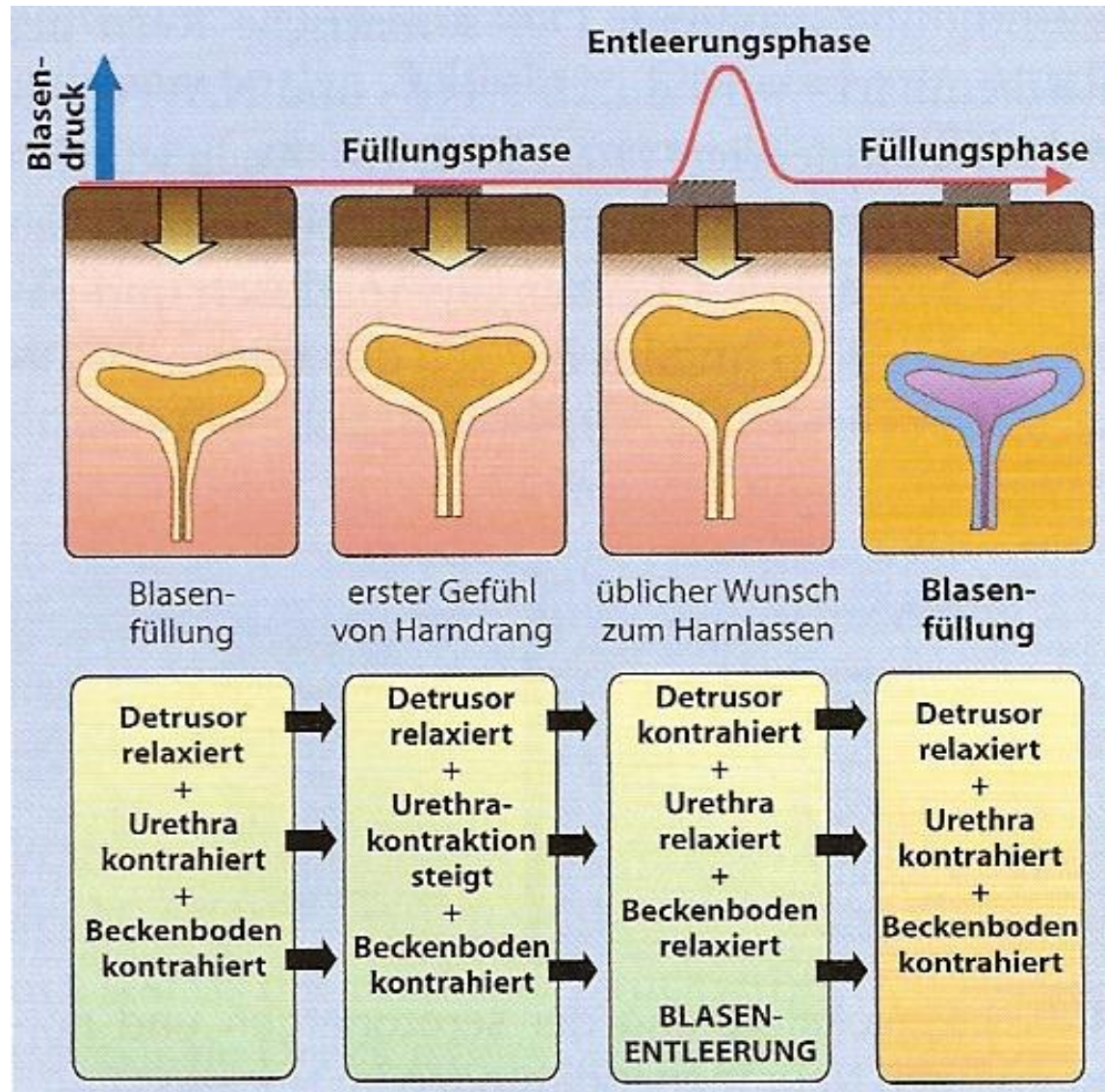


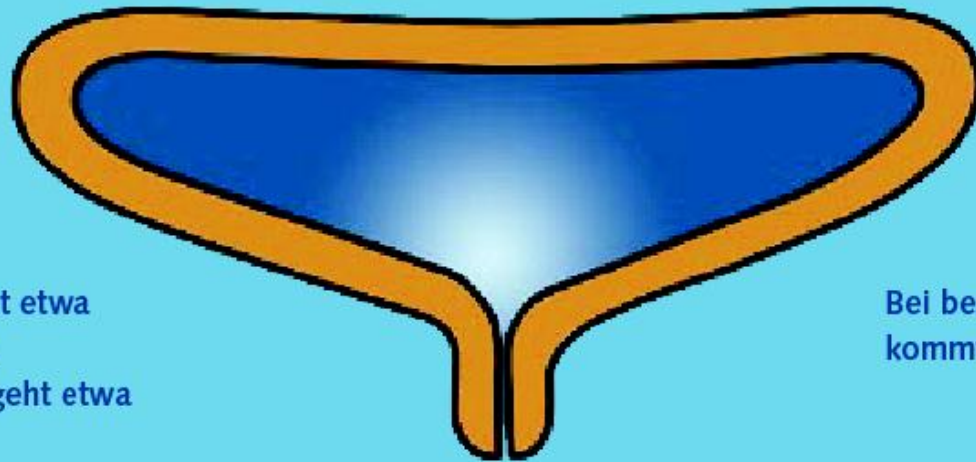


Innervation der Harnblase



Normaler Füllungs- und Entleerungszyklus der Harnblase





Die Blase speichert etwa einen halben Liter.
Beim Harnlassen geht etwa 1/4 Liter ab.

Bei bestimmten Krankheiten kommt es zu Störungen.

Die Blase entleert sich 6-8 mal innerhalb von 24 Stunden.

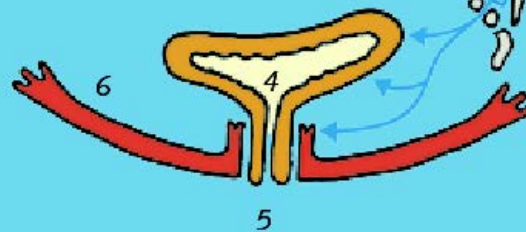
Ein gesunder Mensch kann den Harndrang verzögern – bis er auf dem WC ist.

- 1 Zerebrales Miktionszentrum
- 2 Pontines Miktionszentrum
- 3 Rückenmark
- 4 Blase
- 5 Harnröhre
- 6 äußerer Schließmuskel und Beckenboden



Gehirn:
„Ja, aber nicht jetzt.
Kannst du es noch eine
Viertelstunde aushalten
– bis zum Café Fürst.
(Das Gehirn entscheidet:
verhandelt, verzögert
– sofern die Meldung
ankommt.)“

Blase:
„Ich muss mal. Ich bin voll,
na ja fast voll.“
(Die Blase meldet den
Harndrang.)“



Was verstehen wir unter Harnblasenspeicherstörung ?

Jede Form des unwillkürlichen Urinverlustes (Inkontinenz)

oder

vorzeitiger befehlender (imperativer) Harndrang

Welche Formen gibt es ?



Belastungsinkontinenz

Schließmuskelschwäche



Dranginkontinenz

überaktiver Harnblasenmuskel



Überlaufblase

Blase überfüllt, tropfenweiser Verlust



Reflexinkontinenz

Kontrolle durch Gehirn fehlt

Risikofaktoren für Harninkontinenz

betreffen sind vor allem

Frauen, die

- Kinder geboren haben
- körperlich schwer arbeiten
- an Hormonmangel leiden
- einen schwachen Beckenboden haben

Männer, die

- an einer vergrößerten Prostata leiden
- Prostatakrebs haben

Frauen wie Männer, die

- übergewichtig sind
- rasch Gewicht zunehmen
- wenig Bewegung machen
- angeboren ein schwaches Bindegewebe haben
- an chronischer Verstopfung leiden
- stark rauchen
- an Demenz erkranken
- an neurologischen Störungen leiden

Was verstehen wir unter Harnblasenentleerungsstörung ?

Unfähigkeit, die Harnblase überhaupt oder unvollständig zu entleeren.

Ursachen:

- Schwäche der Harnblasenmuskulatur
- mangelnde Innervation der Harnblase
- Abflusshindernis unterhalb der Harnblase (Obstruktion)
z. B. Prostatavergrößerung, Harnröhrenenge,
gleichzeitige unkoordinierte Kontraktion des
Schließmuskels (Detrusor-Sphinkter-Dissynergie)

Basisdiagnostik im Überblick

Anamnese	aktuellen Beschwerden, Begleiterkrankungen, Vorbehandlungen
Harnuntersuchung	Harnwegs- oder Blasenentzündung ? Nierenstörung ?
Spiegeluntersuchung / Tast-Befund	Senkung der Gebärmutter und der Scheide ? Beckenbodenmuskulatur intakt ? Vergrößerung der Prostata ?
Ultraschalluntersuchung von Niere, Blase, Prostata	Restharn, Tumore, Steine, Vergrößerung etc. ?

Basisdiagnostik im Überblick

Harnflussmessung

Röntgenuntersuchung

Funktion, Form, Lage der Nieren und der Blase

Blasenspiegelung

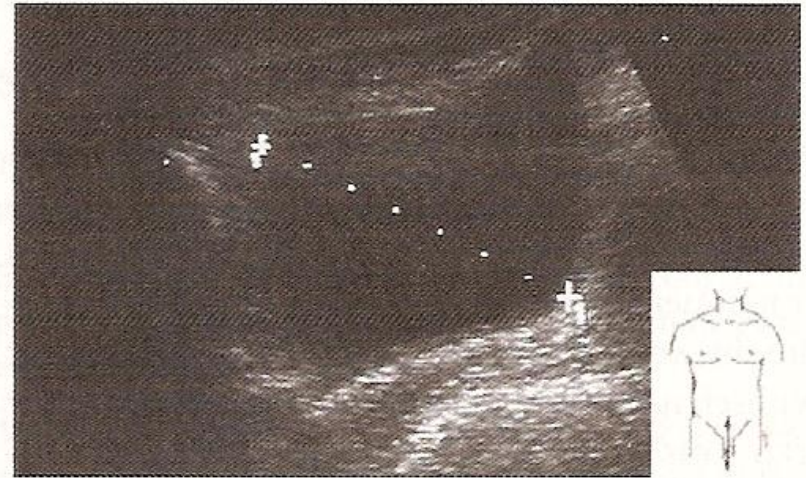
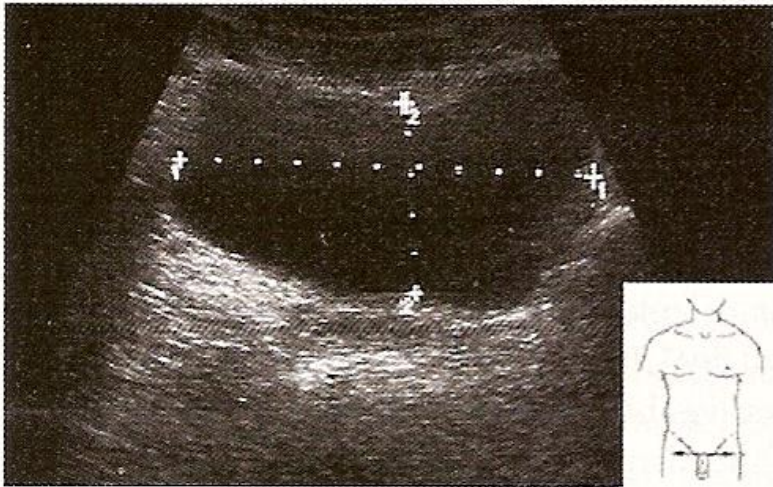
Entzündungen, Tumore, Blasensteine, Abflusshindernis ?

Urodynamische Messung

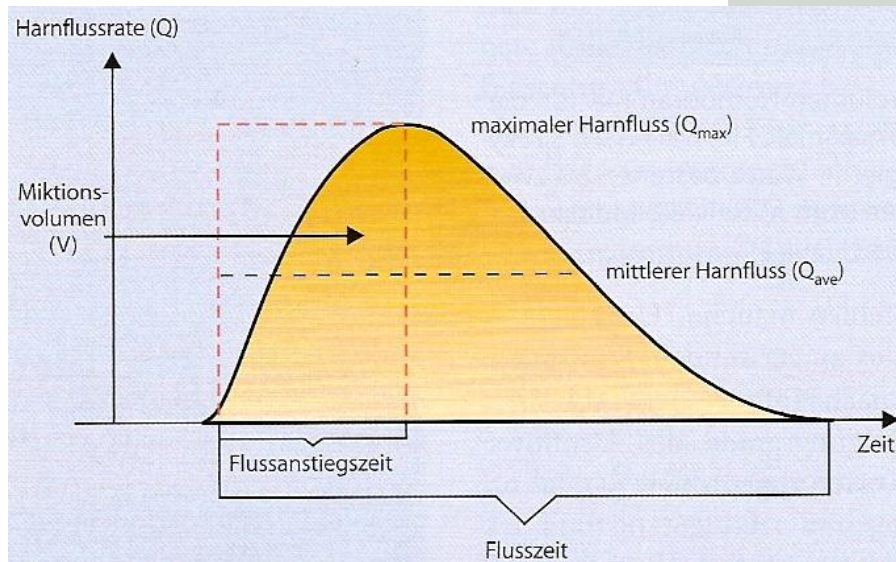
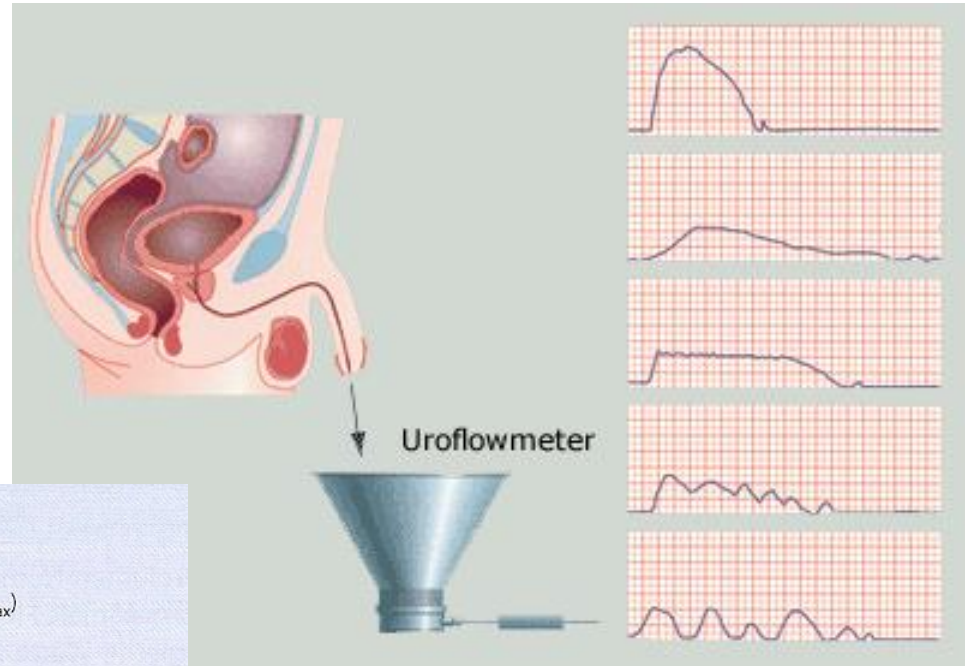
Druckverhältnisse, Kapazität,
Muskelaktivität und -kraft der Blase

Analyse des Blasentagebuchs

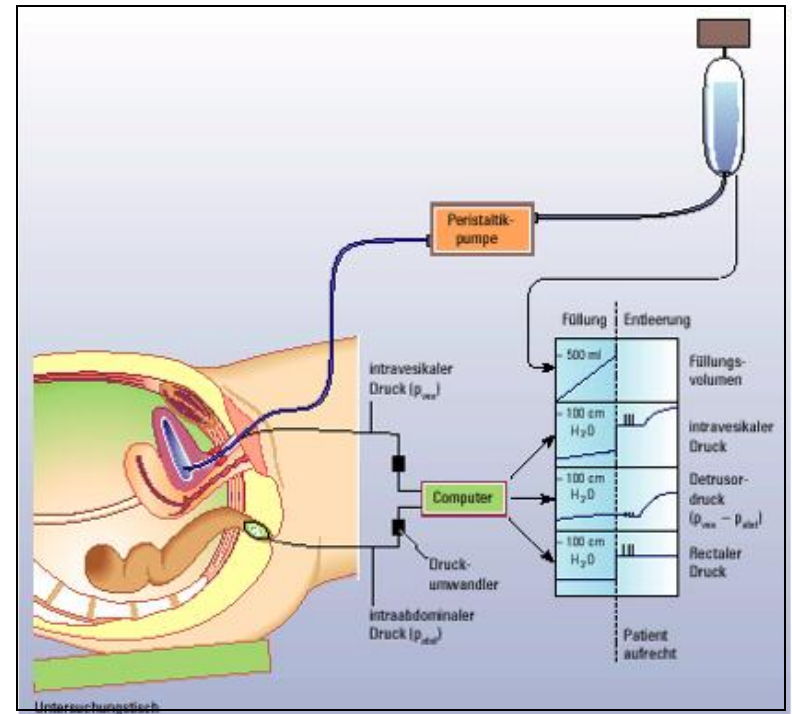
Restharnbestimmung per Ultraschall

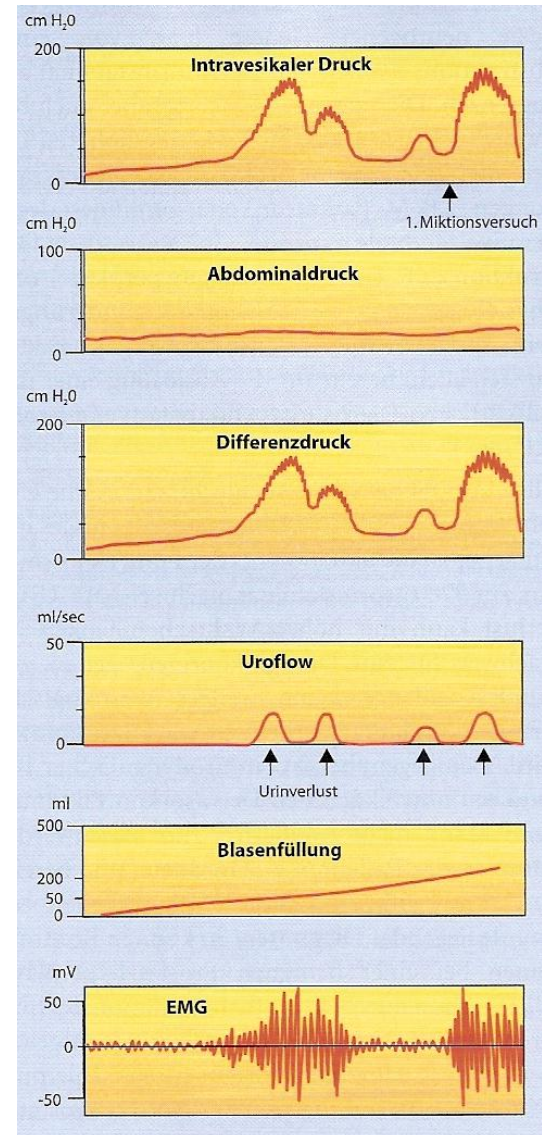
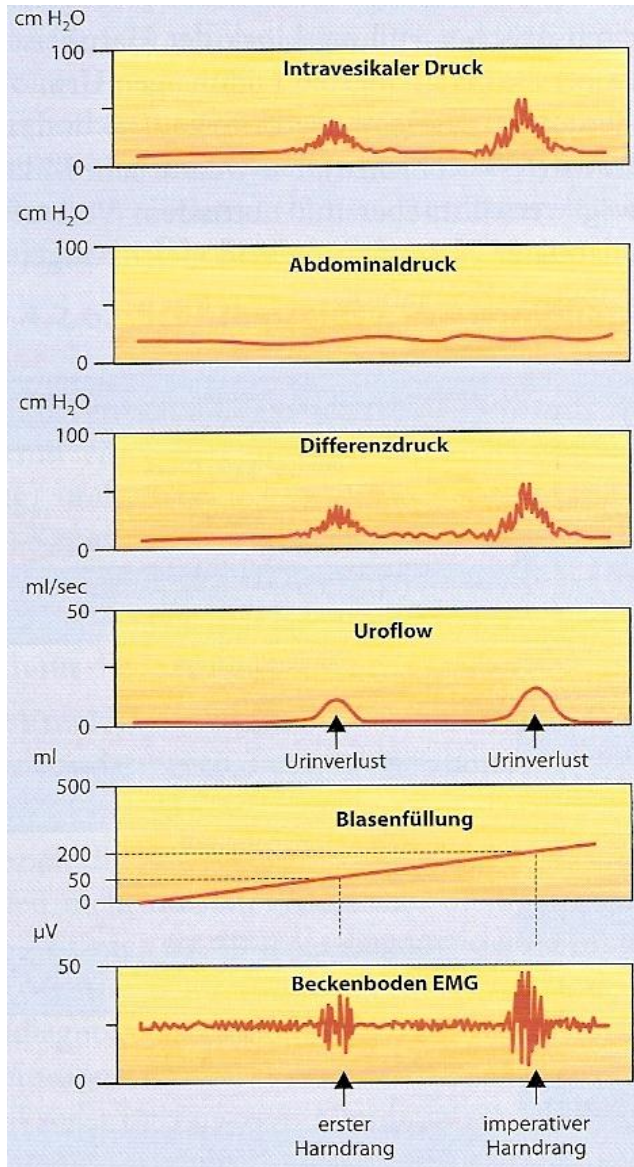


Uroflowmetrie = Harnstrahlmessung



Urodynamische Untersuchung





Blasentagebuch

Datum:

tagsüber

Zeit	Trinkmenge	Harnmenge	Anmerkungen
06:00			
06:30		0,3 l	
07:00	0,25 l		Frühstück: Tee
07:30			
08:00		0,1 l	und Stuhlgang
08:30			
09:00	0,25		Wasser
09:30			
10:00	0,25 l		Saft
10:30			
11:00		0,4 l	
11:30			
12:00			
12:30	0,7 l		Mit Suppe
13:00			
13:30			
14:00			
14:30			
15:00	0,5 l		Kaffee/Mineral
15:30			
16:00		0,1 l	Vor Spaziergang
16:30			
17:00			Nasse Vorlage
17:30			
Total			

nachts

Zeit	Trinkmenge	Harnmenge	Anmerkungen
18:00	0,5 l		Bier zu Abendessen
18:30		0,4 l	
19:00			
19:30			
20:00			
20:30			
21:00			
21:30			
22:00			
22:30		0,2 l	Ins Bett gegangen
23:00			
23:30			
24:00			
00:30			
01:00			
01:30			
02:00			
02:30			
03:00			
03:30			
04:00		0,2 l	Schmerzen nachher
04:30			
05:00			
05:30			
Total			

Dranginkontinenz

– die ungeduldige nervöse hyperaktive Blase

Symptome:

plötzlicher, starker Harndrang, der bestenfalls nur kurz zu unterdrücken ist. Die Betroffenen müssen praktisch sofort auf die Toilette, sobald sie den Harndrang spüren. Meist geht der Harn ab, bevor die Toilette erreicht wird. Betroffene haben das Gefühl, ständig aufs WC gehen zu müssen. Sie „müssen“ häufig, aber nur in geringen Mengen.

Betrifft: Frauen und Männer, zunehmend mit dem Alter

Ursachen:

Mehrere Möglichkeiten:

→ die Blasenerven sind überempfindlich:

durch krankhafte Zustände im Blasenbereich (z. B. Blasensteine, Blasentumor, Entzündungen, Infektionen, Hormonmangel, Prostatavergrößerung)

→ das Gehirn kann den Harndrang nicht hemmen:

Erkrankungen des Nervensystems und hirnorganische Störungen

(z.B. Parkinson, Schlaganfall, Multiple Sklerose, Arteriosklerose, Diabetes, Medikamentennebenwirkungen)

→ Dehnung der Rezeptoren im Blasenbereich durch Blasensenkung

Dranginkontinenz

– die ungeduldige nervöse hyperaktive Blase

Behandlung

- ▶ Behandlung der zugrunde liegenden Erkrankung
 - z. B. Entzündungen → Antibiose
 - Blasensteine, Tumor → operative Entfernung
- ▶ wenn keine erkennbare Grunderkrankung → symptomatisch
 - z. B. **muskelentspannende Medikamente**
 - örtliche Hormontherapie**
 - Botulinumtoxin**
 - Entzündungshemmende Medikamente**
 - Modulation der Nerven („Blasenschrittmacher“)**
 - operative Rekonstruktion bei Beckenbodenschwäche



Hausmittel Preiselbeersaft (gegen Harnwegsentzündungen)

Verhaltensänderungen und Vorsorge im Alltag:

Blasen- oder Toiletentraining (unter Anleitung)

Trinkverhalten anpassen: keine Coffein-

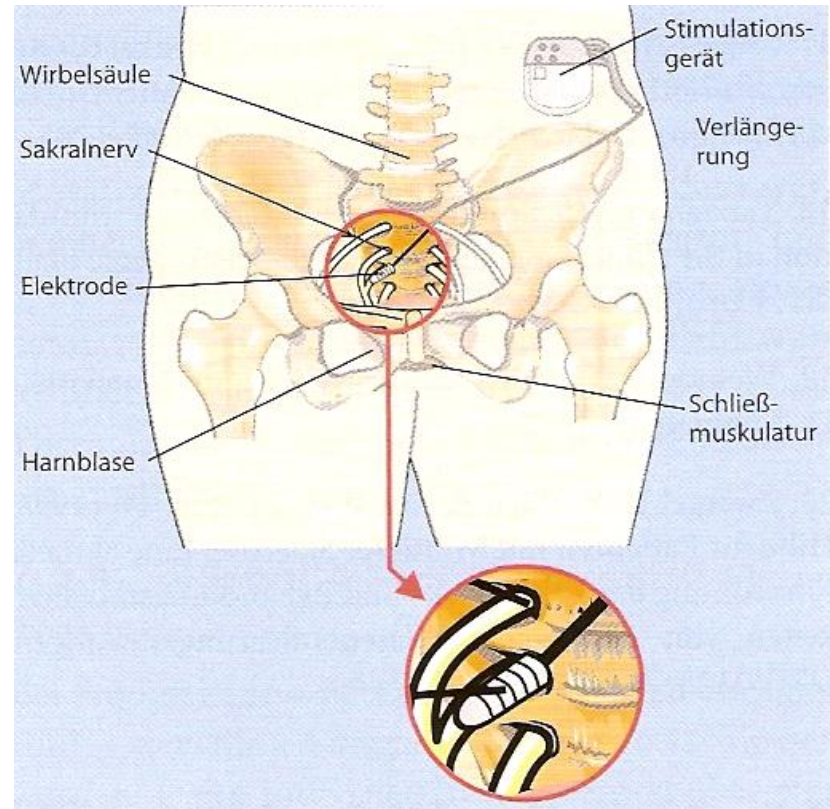
Drinks, weniger Alkohol und andere

entwässernde Getränke und Speisen

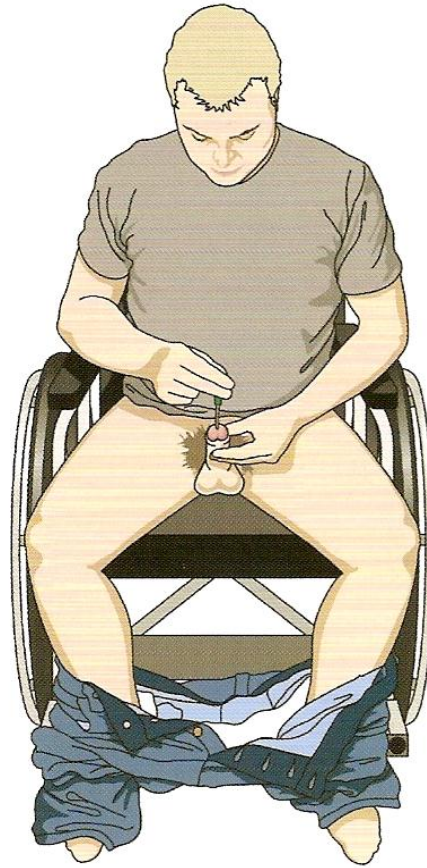
Essverhalten: keine zu scharfen Gewürze

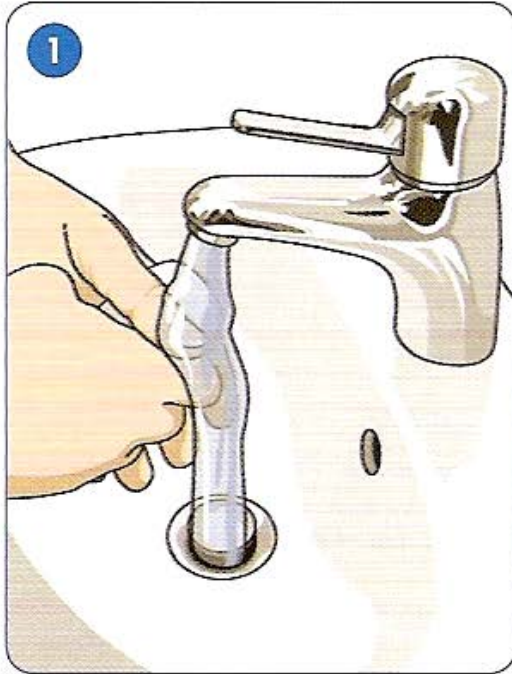


Sakrale Neuromodulation
=
„Harnblasenschrittmacher“

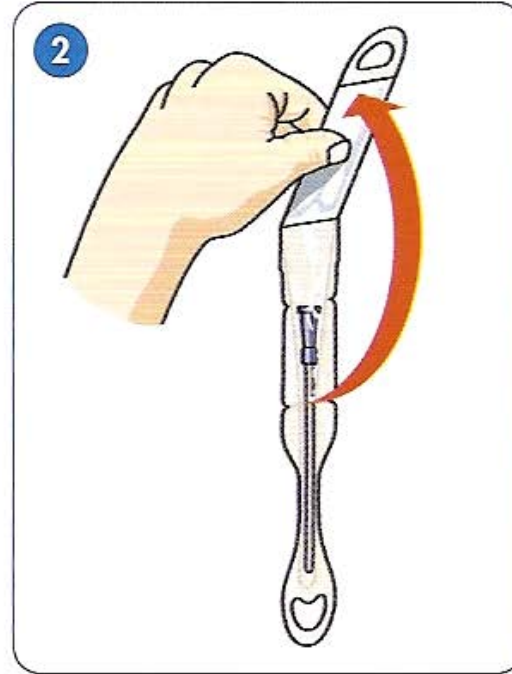


Einmalkatheterismus

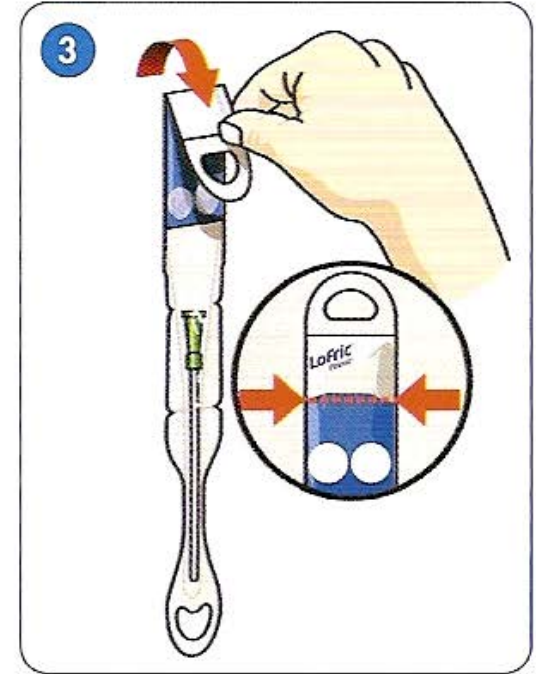




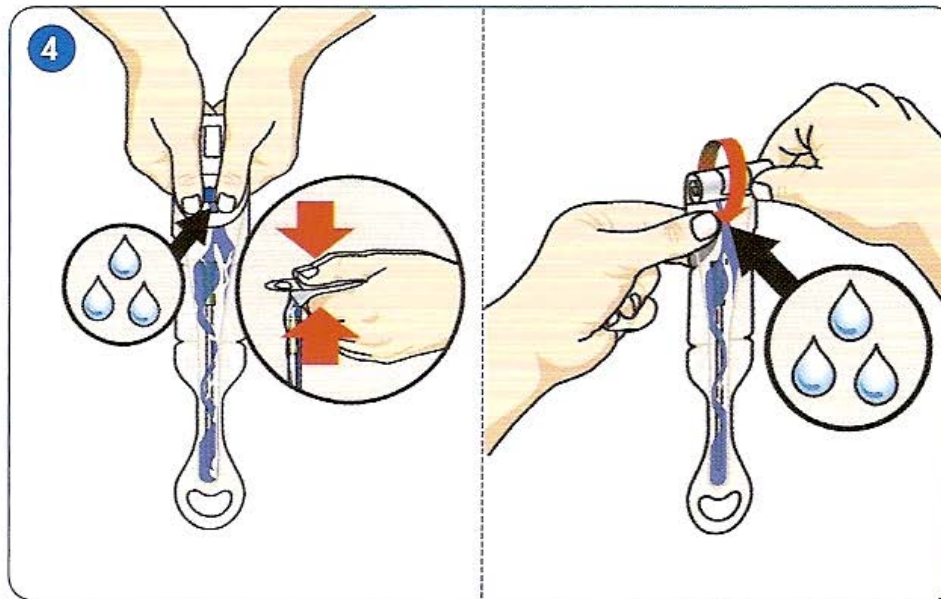
Waschen Sie Ihre Hände mit Wasser und Seife.



Entfalten Sie vorsichtig die Katheterverpackung. Halten Sie die Verpackung mit der Gebrauchsanleitung in Ihre Sichtrichtung.

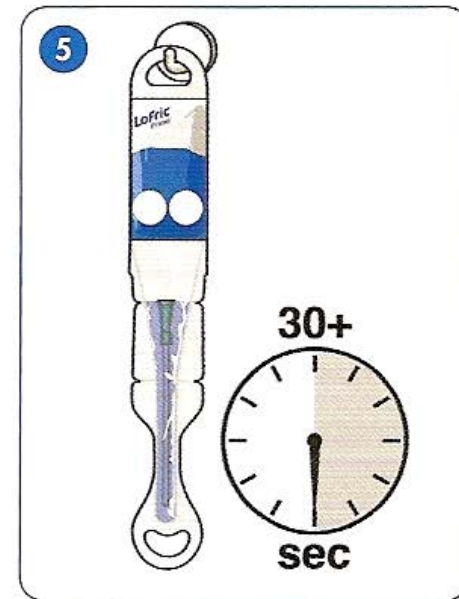


Falten Sie den Wasserspender im oberen Drittel entlang der aufgedruckten Wasserlinie.

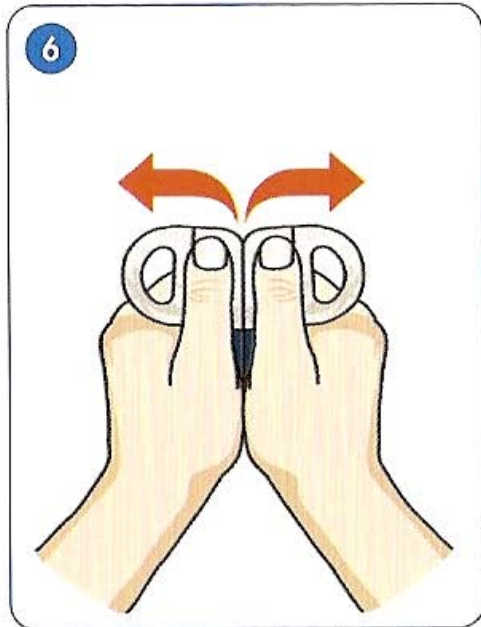


Pressen Sie den Wasserspender, wie auf dem Bild gezeigt, mit beiden Händen zusammen, so dass sich der Druck nach unten richtet.

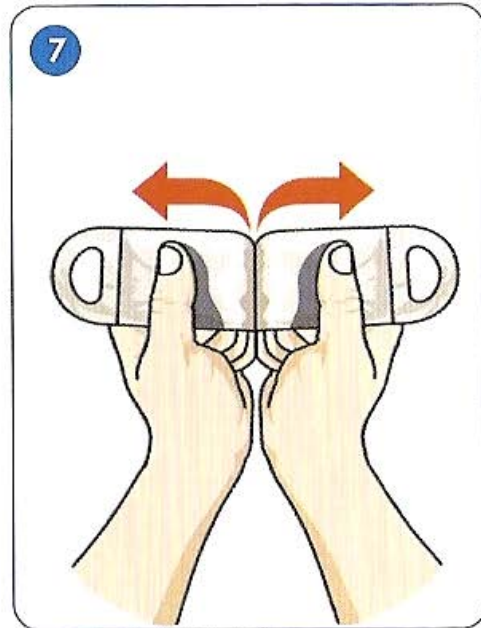
❗ *Alternative: Sie können den Wasserspender auch von oben nach unten aufrollen, damit er sich öffnet.*



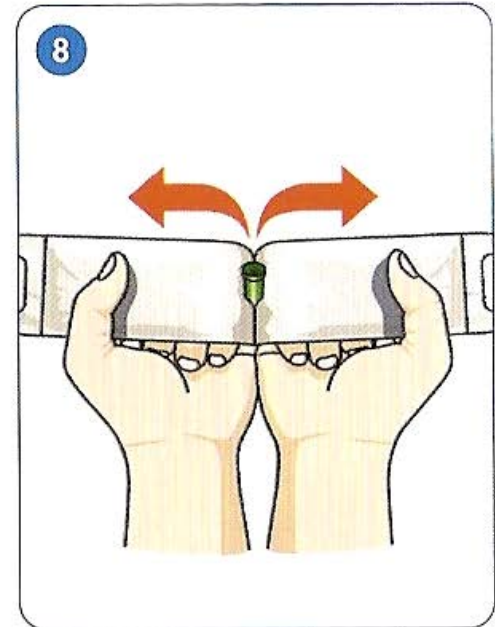
Hängen Sie den Katheter mit Hilfe der Henkelschleufe oder unter Verwendung des rückseitigen Klebepunktes auf. Lassen Sie den Katheter mindestens 30 Sekunden lang anfeuchten, während Sie sich selbst für die Katheterisierung vorbereiten. ↷



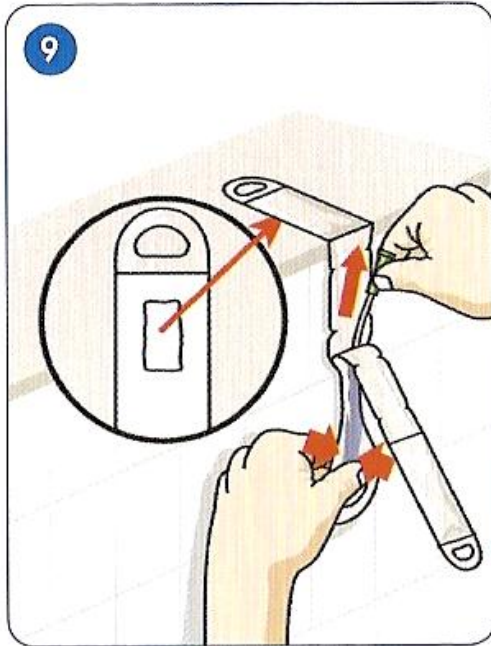
6
Ziehen Sie die Packung oberhalb
des Wasserspenders auseinander.
Reißen Sie die Packung bis zum
Katheterkonus der Länge nach
auf (siehe Bilder 6 - 8).



7
Bewegen Sie Ihre Daumen ausein-
ander, während sich Ihre Finger be-
rühren.

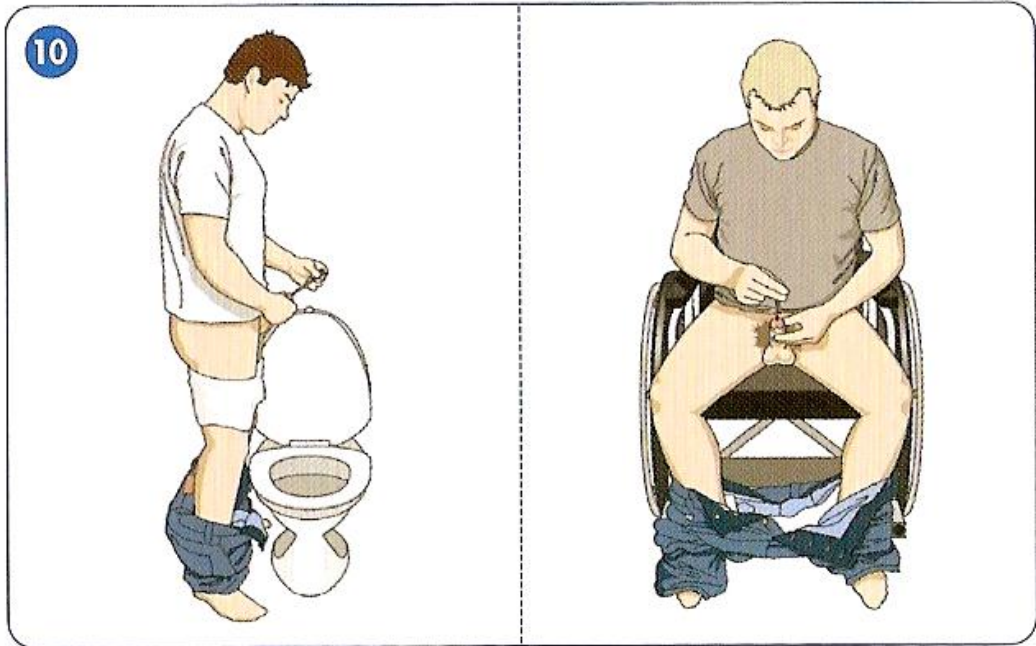


8
Wiederholen Sie das Prozedere,
bis Sie das farbige Endstück des
Katheters sehen.

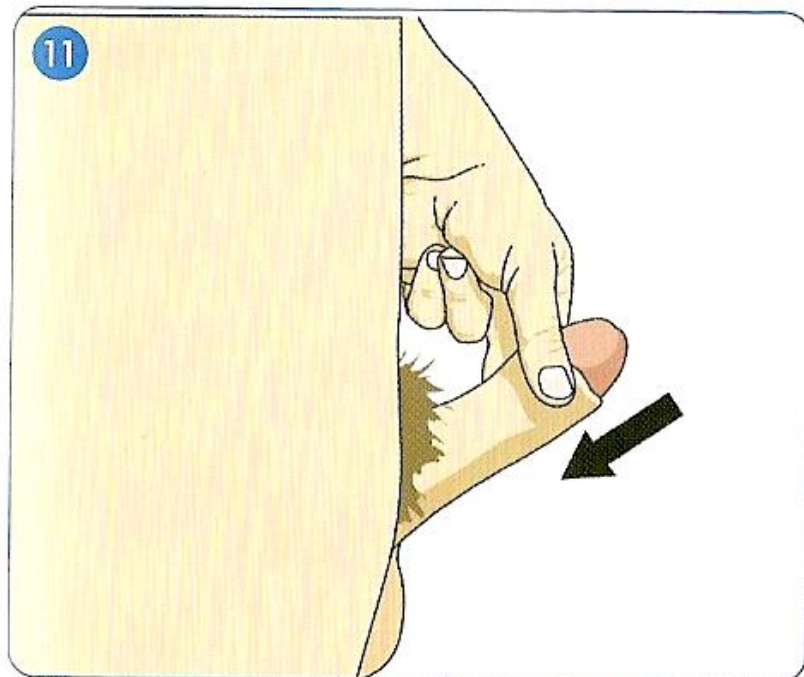


Kleben Sie die Packung mit Hilfe des rückseitigen Klebepunktes auf eine trockene und saubere Unterfläche.

! Hinweis – Befestigen Sie die Verpackung über eine Kante. Entnehmen Sie den Katheter aus der Verpackung, indem Sie ihn mit einer Hand vorsichtig herausschieben.

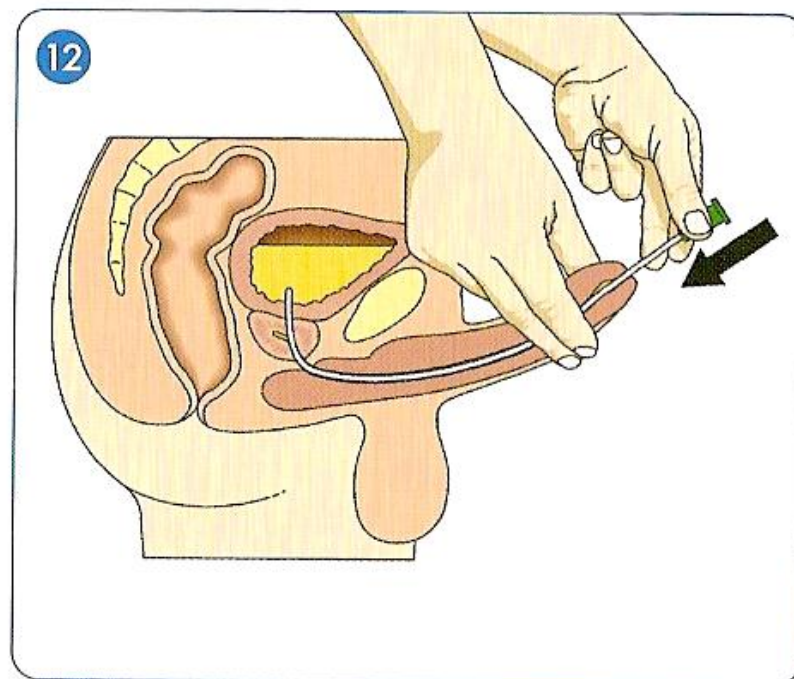


Wählen Sie eine bequeme Position und führen die Katheterisierung durch.



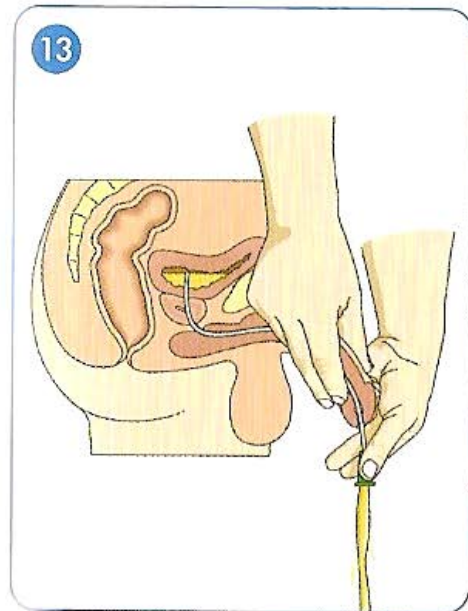
Schieben Sie Ihre Vorhaut (wenn vorhanden) vorsichtig zurück. Heben Sie den Penis zum Bauch hoch. Dadurch wird die Harnröhre gerade gebogen, wodurch das Einführen des Katheters erleichtert wird.

Hinweis – Halten Sie Ihren Penis nicht zu fest, da dies die Harnröhrenöffnung verschließen kann.



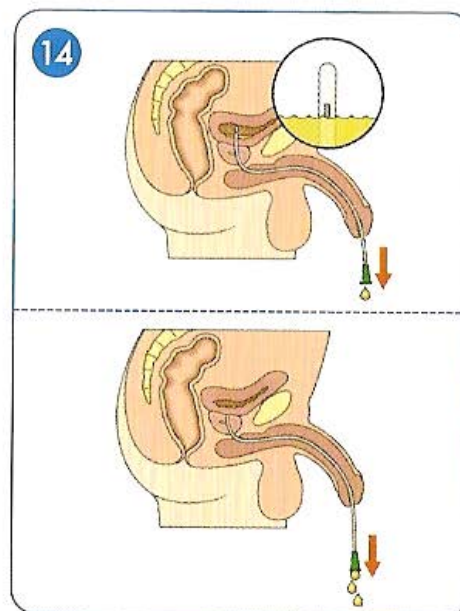
Führen Sie den Katheter langsam in Ihre Harnröhre ein, bis der Urin zu fließen beginnt.

! *Hinweis – Um das Einführen zu erleichtern, kann es hilfreich sein, zu husten.*

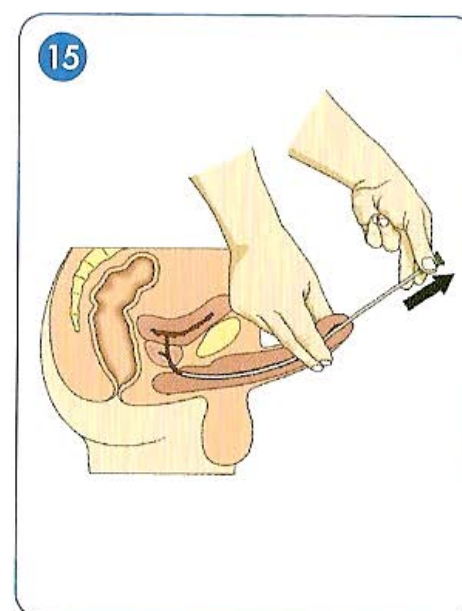


Halten Sie den Penis und das Katheterende nach unten Richtung Toilette, Becher oder Urinauffangbeutel.

1 Hinweis – sobald der Urin fließt, halten Sie den Katheter so ruhig wie möglich, da es einige Zeit dauern kann, bis sich Ihre Blase entleert hat.



Entleeren Sie Ihre Blase vollständig. Beugen Sie Infekten vor, indem Sie sicher stellen, dass Sie Ihre Blase jedesmal vollständig entleeren. Wenn der Urin aufhört zu fließen, könnte es sein, dass sich die Katheteraugen oberhalb des Urinspiegels in der Blase befinden. Ziehen Sie den Katheter langsam und Stück für Stück zurück. Hören Sie damit auf, wenn der Urin wieder anfängt zu fließen.



Wenn der Harnfluss aufhört, heben Sie den Penis wieder zum Bauch hoch und ziehen den Katheter langsam heraus.

1 Hinweis – Knicken Sie das Katheterende leicht ab oder halten Sie den Konus mit dem Finger zu, damit kein Urin herausläuft.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit