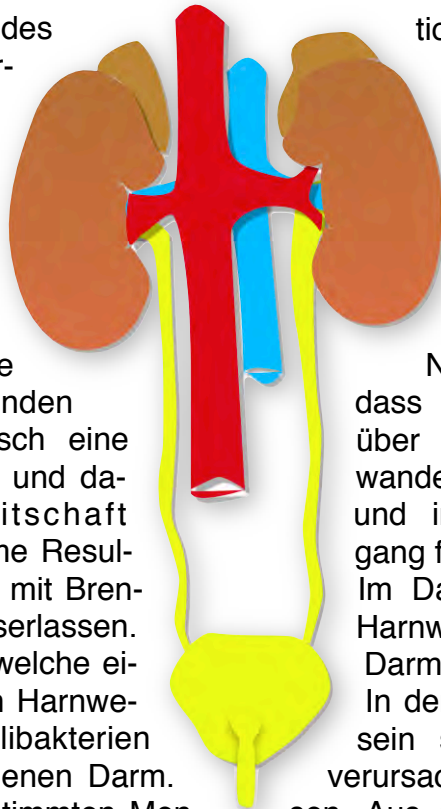


## Akute Blasenentzündung

Der Frühsommer zeigt jedes Jahr aufs neue, dass Unterkühlung zu Reizungen der Harnblase und der Nieren führen kann. Die schon kräftig wärmende Sonne kann leicht dazu verleiten, zu lange auf einem meist noch kalten Untergrund zu verweilen. Die Folge ist eine Unterkühlung der betreffenden Körperregion die reflektorisch eine Minderdurchblutung auslöst und dadurch die Abwehrbereitschaft schwächt. Das unangenehme Resultat sind häufiger Harndrang mit Brennen und Stechen beim Wasserlassen. Bis zu 80% der Bakterien, welche eine Infektion der ableitenden Harnwege verursachen, sind Kolibakterien und stammen aus dem eigenen Darm. Dass Bakterien nur bei bestimmten Menschen in die Harnblase eindringen und sich dort vermehren können, und nur bei einem Teil der Patienten über die Harnleiter in die Nieren gelangen, ist abhängig von der Virulenz der Erreger einerseits und den anatomischen und funktionellen Abwehrmechanismen des Organismus andererseits. Bakterizide Eigenschaften des Schleimhautepithels und Adhäsionsfaktoren sind hier ebenso zu nennen wie Störungen der Urodynamik und Nephropathien. Die zunächst verursachte Reizblase ist eine bakterielle Entzündung. Ein Grund für die möglichst schnelle medizinische Intervention ist die Gefahr der Chronifizierung. Die ständige Reizung der Blase und die im Körper induzierte Entzündungsreaktion führt zu Schäden an der Schleimhaut und Narbenbildung. Solche Narben verringern die Elastizität von Harnblase und Harnleiter. Dadurch bedingt kann die Blase weniger Urin fassen oder der Urin im Harnleiter stauen. Die Patienten spüren die Folgen als chronisch schwache Blase (Dranginkontinenz) und häufig auftretenden akuten Infek-



tionen, wenn das Narbengewebe den Nährboden für weitere Infektionen liefert.

Auch weil der häufigste Infektionsweg zur Nierenentzündung die Aszension von Keimen aus den unteren Harnwegen ist, ist eine sofortige Therapie notwendig.

Nur so kann verhindert werden, dass Bakterien aus der Harnblase über die Harnleiter in die Nieren wandern und dort zu dauerhaftem und irreparablen Parenchymuntergang führen.

Im Darm gehören die Erreger von Harnwegsinfektionen zur natürlichen Darmflora und sind nicht pathogen. In den Harnwegen jedoch, die steril sein sollten, können sie Schäden verursachen und Entzündungen auslösen. Aus diesem Grund ist der Einsatz von Antibiotika bei Infektionen der unteren Harnwege problematisch. Die Keime werden nicht nur in den Harnwegen, sondern in der Regel auch im Darm geschädigt, so dass der Gesamtzustand des Patienten weiter destabilisiert werden kann. Darüber hinaus ist bei dem Einsatz von Antibiotika immer die Gefahr der Resistenzbildung im Auge zu behalten.

Zur Behandlung von Harnwegsinfektionen existieren verschiedene Möglichkeiten der naturheilkundlichen Behandlung, die in erster Linie dazu dient, den Körper zu stärken und den Bakterien das Leben in den Harnwegen zu erschweren. Wärmeanwendungen als aufsteigende Fuß- und Sitzbäder, Heublumenwickel und feucht-heiße Auflagen oder Sauna (nicht bei Fieber) fördern die Durchblutung und stärken damit die Abwehr. Dazu sollte viel Flüssigkeit getrunken werden, damit der Körper viel Harn produziert und die Bakterien im Urin verdünnt werden. Von Anfang an gibt man pflanzliche Arzneimittel zur Durchspülungstherapie, um die Nieren weiter anzu-

regen, die Harnmenge zu vergrößern und die Keime auszuschwemmen.

## Phytotherapie

Die wichtigsten pflanzlichen Diuretika enthalten Birkenblätter, Goldrute, Orthosiphonblätter und Hauhechelwurzel sowie Wacholderbeeren, Quecke und Petersilie, die vor allem die Wasserausscheidung vermehren. Auch wenn eine Steigerung der Urinproduktion im Tierversuch und klinischen Studien nachgewiesen ist, so ist das Wirkprinzip nicht wirklich aufgeklärt. In der Literatur findet man Vermutungen darüber, ob eine gesteigerte Durchblutung der Nieren zu einer größeren Primärharnbildung führt, die letztlich auch zu mehr Wasserausscheidung bewirkt. Ob dieser Einfluss aus dem in den Nieren gebildeten Renin resultiert ist nicht geklärt. Ein anderer denkbarer Effekt könnte sein, dass die Rückresorption des Wassers im proximalen Tubulus reduziert wird. Dann würden die pflanzlichen Arzneimittel eine Hemmung der Wirkung von Adiuretin, dem Hormon, dass die Wasserresorption steigert, bewirken.

Ein weiterer therapierelevanter Effekt von Durchspülungstherapeutika ist die antiphlogistische Wirkung mancher Pflanzenextrakte wie z. B. Goldrutenkraut und Sägepalmenfrüchte. Ebenfalls sinnvoll können zusätzliche spasmolytische Effekte sein, die den ständigen Harndrang reduzieren. Von den urologisch verwendeten Pflanzenextrakten ist diese Wirkung z. B. für Liebstöckelwurzel und Goldrutenkraut positiv monographiert. Vorteilhaft im Rahmen einer Therapie ist weiterhin auch eine Festigung des

Gewebes, um den Keimen das Anhaften zu erschweren. Eine derartige Wirkung finden wir beim Ackerschachtelhalmkraut, das auch die Aquarese fördert.

Bestimmten Pflanzen bzw. Extrakten wird darüber hinaus ein desinfizierender, fast antibiotischer Effekt zugeschrieben. Bärentraubenblätter sind in vitro sogar antibakteriell wirksam. Dieser Effekt kommt durch das Hydrochinon zustande, welches im Körper aus Arbutin gebildet wird. Arbutin, ein Hydrochinonglukosid, wird zu einem großen Teil von Glukosidasen bereits im Darm zu dem antibiotisch wirksamen Hydrochinon gespalten. So wird es in den Körper aufgenommen und in der Leber glukuronidiert (entgiftet). Als Glukuronsäurederivat wird es dann im proximalen Tubulus der Nieren in den Harn ausgeschieden. Dieses Glukuronsäurederivat ist noch nicht antibiotisch wirksam. Bevor es wieder antibiotisch wirken kann, muss die Glukuronsäure abgespalten werden. Das geschieht über eine rein chemische Reaktion, wenn der pH-Wert im proximalen Tubulus größer als 8.0 ist. So kann dann wieder das antibiotisch wirksame Hydrochinon freigesetzt werden. Unter normalen, physiologischen Bedingungen ist ein pH-Wert größer 8.0 im Urin nicht vorhanden. Tatsächlich ist der Harn nur bei zusätzlicher Gabe von Basen wirklich alkalisch. Eine solche Alkalisierung führt bei näherer Betrachtung jedoch zu besseren Wachstumsbedingungen für die Bakterien. Wie bei der Haut sorgt nämlich auch im Urin ein niedriger pH-Wert dafür, dass sich die meisten Bakterien weniger gut entwickeln können. Neben der möglichen Vergiftung der Darmflora kommt es durch weitere Inhaltsstoffe aus Bärentrau-

**Nephroselect®M:** Zus.: 100 g enthalten einen Extrakt aus Birkenblätter 2 g, Goldrutenkraut 3 g, Hauhechelwurzel 1 g, Liebstöckelwurzel 1 g, Sägepalmenfrüchte 0,2 g, Schachtelhalmkraut 2 g sowie Preßsaft aus Kapuzinerkresse 6,375 g. Sonstige Best.: Benzoesäureester E 216 und E 218, Saccharose, Kaliumacetat, Kaliumcitrat, Ethanol. Anw.: Akute und chronische Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwege, wie z.B. akute und chronische Nephritis (Nierenentzündung), Pyelitis (Nierenbeckenentzündung), Pyelonephritis (Entzündung des Nierenbeckens und der Nieren), Nephrolithiasis (Nierenstein- und Nierengrießleiden), Zystitis (Harnblasenentzündung), Miktionsbeschwerden (Beschwerden beim Harnlassen). Dos.: Erw. tgl. 2 bis 3mal täglich einen Tee- bis Eßlöffel.

|         |        |             |
|---------|--------|-------------|
| OP (N1) | 250 ml | PZN 4771148 |
| OP (N2) | 500 ml | PZN 4771154 |
| OP (N3) | 750 ml | PZN 7226167 |

Stand: 12/2008



benblätter zu Reizungen der Magenschleimhaut, die eine längere Anwendung der Bärentraubenblätter von vornherein ausschließen.

Ebenfalls antibiotisch wirksam ist das Benzylsenfölder Kapuzinerkresse, welches gleich mehrere Vorteile miteinander vereint. In der Pflanze liegt das Benzylsenfölder als wasserlösliches Benzylsenfölder-glukosid, dem Glucotropäolin, vor. Sobald es in den Gastrointestinaltrakt gelangt, wird die Glukose von Glukosidasen abgespalten und das fettlösliche, gasförmige Benzylsenfölder freigesetzt. Als ungeladenes, kleines Molekül diffundiert das Benzylsenfölder sehr schnell in die Nieren und gelangt praktisch sofort in den Urin. Hier kann es seine antibiotische Wirkung bei jedem pH-Wert entfalten. Da das Benzylsenfölder nicht im Darm verweilt und im oberen Dünndarm bereits vollständig resorbiert wird, treten keine Schäden an der Darmflora auf. Der praktisch fehlende Kontakt mit der Darmflora dürfte auch der Grund dafür sein, dass bisher keinerlei Resistenzen gegen das Benzylsenfölder beobachtet worden sind.

Insgesamt sollte man in der naturheilkundlichen Therapie einerseits auf die Durchspülung achten, ohne auf der anderen Seite die antibiotische Komponente zu vernachlässigen. Hierfür eignet sich Nephroselect M aufgrund seiner Zusammensetzung mit Birkenblätter, Goldrutenkraut, Hauhechelwurzel, Liebstöckelwurzel, Ackerschachtelhalmkraut und Sägepalmfrüchten besonders, da es neben dem diuretischen Effekt zusätzlich eine antientzündliche und spas-

molytische Wirkung aufweist. Durch die Kombination mit Kapuzinerkressekraut wird der antibiotische Effekt von Nephroselect M zusätzlich verbessert.

## Homöopathie

### Uroselect

Auch die Homöopathie kennt Wirkstoffe bei Harnwegserkrankungen. Das Komplexmittel Uroselect enthält neben Cantharis und Sarsaparilla auch Scilla (Meerzwiebel), die in der Homöopathie den Ruf eines homöopathischen Katheters genießt.

### Urofossat

Urofossat ist im Unterschied zu Uroselect eine flüssige Verdünnung und enthält wie Uroselect Cantharis, im Unterschied zu Uroselect in Kombination mit Quecke (*Triticum repens*) und Sägepalmfrüchten (*Sabal*). Beide Bestandteile sind nicht nur in der Homöopathie sondern auch in der Phytotherapie als Nierentherapeutika bekannt. In der Homöopathie wird *Sabal* generell bei Entzündungen der ableitenden Harnwege und bei Blasenentleerungsstörungen angewendet.

Dr. Martin Diefenbach

Medizinische Information  
DRELUSO-Pharmazeutika

**Uroselect:** Zus.: 1 Tablette enthält: Cantharis D4 trit. 83,3 mg, Sarsaparilla D3 trit. 83,3 mg, Scilla D4 trit. 83,3 mg. Sonst. Best.e: Kartoffelstärke, Magnesiumstearat. Anw.: Reizungen der Harnwege mit Harnblasenentleerungsstörungen. Dos.: Soweit nicht anders verordnet: Akut alle halbe bis ganze Stunde, höchstens 12mal täglich, je 1 Tabl., chron. 1-3mal täglich 1 Tabl.  
OP (N1) 100 Tabl. PZN: 0201000 Stand: 12/2008



**Urofossat:** Zus.: 10 g sind enth.: *Triticum repens* Ø 3,3 g, Cantharis D4 dil. 3,3 g, *Sabal serrulatum* D2 dil. 3,3 g, enthält 66 Vol.-% Alkohol. Anw.: Entzündungen der ableitenden Harnwege. Dos.: Soweit nicht anders verordnet: akut alle halbe bis ganze Stunde, höchstens 12mal täglich, je 5-10 Tropfen, chronisch 1-3mal täglich 5-10 Tropfen.  
OP (N1) 30 ml PZN 0834886  
OP (N2) 100 ml PZN 0834892 Stand: 12/2008

