

Blutspuren im Urin

Autor(en): **Barone, C.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen
Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la
Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista :
bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti**

Band (Jahr): **26 (1990)**

Heft 7

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-930178>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

nestique et clinique des symptômes d'accompagnement pouvant servir de «clés de diagnostic».

La localisation pourra apporter quelques arguments d'appoint. Il faut relever qu'une arthrite septique est dans la très grande majorité des cas monoarticulaire (sauf diabétiques, cortisonés et immunodéprimés), alors que les arthrites «rhumatismales» sont plutôt oligoarticulaires ou polyarticulaires. Les arthrites microcristallines sont le plus souvent monoarticulaires, mais elles peuvent être aussi oligoarticulaires, voire mixtes.

Les possibilités et les limites du laboratoire sont étudiées, de même que celles de l'imagerie.

Ces considérations nous conduisent à insister sur les erreurs thérapeutiques à éviter. En cas de suspicion de rhumatisme infectieux, la preuve bactériologique est capitale: il ne faut donc pas donner d'antibiotiques avant que les prélève-



SPV
FSP
FSF
FSI

**Physiotherapeut
Physiothérapeute
Fisioterapista
Fisioterapeut**

NEU
NOUVEAU
NUOVO

Inserate – Annonces:
Administration Physiotherapeut
Postfach 735
8021 Zürich

ments bactériologiques aient été effectués (analyse du liquide synovial, éventuellement hémocultures, frottis urétral ou vaginal, culture de pustule, etc.). Il faut préciser qu'une arthrite microcristalline peut être fébrile et contenir un liquide puriforme. *(Prof. Dr méd. Y. Saudon, Lausanne)* ●

Blutspuren im Urin

Blut im Urin ist immer ein ernst zu nehmen- des Symptom. Sobald es sich um sichtbares Blut handelt, kann dies auch der Laie leicht verstehen. Aber auch zufällig festgestellte mikroskopische Blutspuren müssen unbedingt abgeklärt werden. Die Ursache kann durchaus harmlos sein: Zum Beispiel eine Entzündung, eine Infektion, ein Stein oder eine gutartige Prostatavergrösserung. Die Möglichkeit eines Tumors oder sogar eines Krebses ist aber nie ganz auszuschliessen. Manchmal genügt eine einfache Urinuntersuchung für die Diagnose (z.B. bei einer Entzündung oder einer Infektion). Häufig sind jedoch eingehendere Untersuchungen wie Ultraschall, Röntgen, Computertomogramm oder eine Blasenspiegelung unumgänglich; über die Notwendigkeit einer vernünftigen Reihenfolge der Untersuchungen wird sich der Hausarzt mit dem Spezialisten (Urologen oder Nephrologen) beraten.

Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten

Als Ursache von Blutspuren im Urin finden sich in 10 bis 20 Prozent der Fälle gutartige oder bösartige Blasen-tumoren. Gutartige sowie Anfangsstadien der bösartigen Tumoren werden mittels Operation durch die Harnröhre (transurethrale Operation) entfernt; diese Operationsmethode hat, abgesehen von der schonenden Art, den Vorteil der «Wiederholbarkeit». Dies ist um so wichtiger, als diese Tumoren – auch gutartige – die Tendenz haben, wieder aufzutreten. Zellwachstumshemmende Medikamente, die direkt in die Blase eingespritzt wer-

den, können diese sogenannten «Rezidive» hemmen oder gar verhindern. Hat der Blasenkrebs die tieferen Wandschichten durchwachsen, so ist seine vollständige Entfernung durch die Harnröhre nicht mehr möglich. Sofern der Gesundheitszustand des Patienten es erlaubt, müssen dann eingreifendere Massnahmen wie die Entfernung der ganzen Blase und/oder Bestrahlung in Erwägung gezogen werden. Das Problem des «Blasenersatzes» hat bereits frühere Chirurgengenerationen beschäftigt; damals allerdings mehr im Zusammenhang mit den schweren Folgen der Harnwegstuberkulose als infolge von Tumoren. Als Blasenersatz wird eine «ausgeschaltete

Darmschlinge» verwendet; sie wird häufig als künstlicher Ausgang direkt in die Bauchwand abgeleitet. In gewissen Fällen wird die neugebildete Darmblase sogar mit der Harnröhre verbunden, was dem Patienten erlaubt, auf normalem Wege Urin zu lösen. Bezogen auf die Gesamtzahl der Blasen-tumorpatienten werden solche ausgedehnten Operationen jedoch selten durchgeführt.

Die Bestrahlung stellt manchmal eine gute Alternative dar. Als mögliche unangenehme Nebenwirkung müssen trotz moderner, schonender Behandlungstechniken Entzündungen, Darmreizungen oder sogar Blutungen in Kauf genommen werden. Rauchen, unkontrollierte Einnahme von gewissen Schmerzmitteln (vor allem Kopfwehrmitteln) über längere Zeit oder beruflicher Kontakt mit bestimmten chemischen Substanzen (z.B. Anilin) sind erwiesenermassen blasenkrebsfördernd.

Eine weitere Blutungsursache sind Nierentumore. Da es sich dabei meistens um krebsartige Geschwülste handelt, muss in der Regel die ganze befallene Niere entfernt werden. Eine gesunde Niere allein genügt jedoch vollkommen, um ein normales Leben ohne Einschränkung zu führen.

Wie eingangs erwähnt, sind lange nicht alle Blutbeimengungen im Urin tumorbedingt. Abgesehen von seltenen Missbildungen können entzündungs- oder infektionsbedingte Schädigungen der Schleimhaut, der Harnwege oder sogar des «Filterapparates» der Niere Blutbeimengungen im Urin verursachen. Eine Behandlung erfolgt in diesen Fällen medikamentös.

Schliesslich kommt es nicht selten vor, dass gar keine Blutungsquelle gefunden wird. Man nimmt dann meistens an, dass die Blutspuren aus kleinsten, harmlosen Verletzungen des Harnapparates (z.B. nach Anstrengungen) herrühren, die keiner besonderen Behandlung, sondern nur einer vernünftigen Kontrolle bedürfen. *(Dr. med. C. Barone, Liestal)* ●

Adressänderungen

Adressänderungen betreffend die Zustellung des «Physiotherapeuten» bitte an folgende Adresse senden:

Sekretariat SPV
Postfach
6204 Sempach Stadt

Mutations

Changements d'adresse concernant l'envoi de la revue «Physiothérapeute» à envoyer à l'adresse suivante, s.v.p.:

Sekretariat SPV
Postfach
6204 Sempach-Stadt



Die Reflexzonenarbeit am Fuss nach Methode Hanne Marquardt

Von Gesundheits- und Krankenkassen anerkannt

Die Ausbildung

umfasst einen 3 1/2tägigen Grund- und einen 3 1/2tägigen Fortbildungskurs

Die Kurse

sind praxisnah mit gegenseitigem Erlernen von manuellen Griffen, die den Menschen ganzheitlich erfassen sowie bewährtes Unterrichtsmaterial mit Lehrfilm. Dank kleinen Gruppen von max. 14 Personen wird viel praktisch geübt, so dass nach dem Grundkurs bereits am Patienten gearbeitet werden kann.

Teilnahmeberechtigt

sind nur diejenigen, die dank ihrer Ausbildung die Erlaubnis haben, kranke Menschen zu behandeln. Nach Abschluss beider Kurse besteht die Möglichkeit, sich in die Therapeutenliste eintragen zu lassen. Diese erscheint jährlich neu. Grund- und Fortbildungskurse finden laufend in der Lehrstätte in 2543 Lengnau (Biel) statt.

Nähere Informationen erhalten Sie bei:

Edgar Rihs, Leiter der einzigen offiziellen Zweiglehrstätte in der Schweiz für die Reflexzonenarbeit am Fuss nach Methode Hanne Marquardt.
Krähenbergstr. 6, 2543 Lengnau, Tel. 065 - 52 45 15

Aufgrund der überaus grossen Nachfrage regelmässig Kurse in der Schweiz

AKUPUNKT – MASSAGE nach Penzel

Kursort: Filzbach/Kerenzerberg

Fordern Sie unsere **kostenlosen Informationen** an!

AKUPUNKT – MASSAGE nach Penzel für alle, die sicher, berechenbar und erfolgreich therapieren und damit Menschen helfen wollen.

中華按摩

Internationaler Therapeutenverband
AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel
Sektion Schweiz
Fritz Eichenberger, An der Burg 4,
8750 Glarus, Telefon 058/61 21 44

(0456)



die orthopädische Kopf- und Nackenstütze

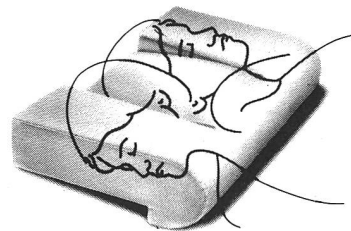
Aufgrund der ausgedehnten klinischen Prüfung indiziert bei:

- Nacken- und Schulterbeschwerden
- hartnäckigem und resistentem Kopfweh
- Rückenbeschwerden.

«the pillow»[®] ermöglicht eine **optimale Lagerung** von Kopf und Nacken: in Seitenlage bleibt der Kopf in Mittelstellung, in Rückenlage entsteht eine unauffällige aber wirksame Extension.

Die Bewegungsfreiheit bleibt voll erhalten.

Es gibt **3 Modelle**:
Normal: «Standard» und «Soft» für Patienten über bzw. unter 65 kg Körpergewicht.
«Travel»: «Standard» und «Soft», als Reisekissen und für Patienten mit Flachrücken oder kurzem Nacken.



NEU: «Extra Comfort», aus Latex (Naturmaterial), «Standard» und «Soft», besonders angenehm und dauerhaft.

the pillow[®]: das professionelle Kissen, das den spontanen Schmerzmittelkonsum signifikant senkt.



Senden Sie mir bitte:

- Prospekte und Patientenmerkblätter zum Auflegen
- eine vollständige Dokumentation
- einen Sonderdruck der Publikation «Evaluation eines Kopfkissens bei cervikalen Beschwerden» aus der Schmerzlinik Basel.

BERRO AG
Postfach
4414 Füllinsdorf

Stempel