



Abb. 1 Schafgarbe (*Achillea millefolium*): Die Heilpflanze kann durch ihre spasmolytischen und entzündungshemmenden Eigenschaften sowohl bei rezidivierender Zystitis als auch bei einer Reizblase Symptome lindern. Foto: © Adobe Stock / visuals-and-concepts

# Entzündet oder überaktiv?

**REZIDIVIERENDE ZYSTITIS UND REIZBLASE: Ähnliche Symptome – unterschiedliche Ursachen. Teerezepturen mit Arzneipflanzen können in beiden Fällen helfen.**

Sebastian Vigl

**HÄUFIGER** Harndrang, Blasenkrämpfe, Dranginkontinenz: In der Naturheilpraxis sind Erkrankungen der Harnblase oft auftretende Krankheitsbilder, allen voran rezidivierende Zystitis (Harnblasenentzündung) und Reizblase (überaktive/hyperaktive Blase). Die Leitsymptome der Zystitis ähneln teilweise denen der Reizblase (siehe Tabelle 1). Für eine zielführende Behandlung ist aber zu beach-

ten: Die Pathogenese unterscheidet sich maßgeblich.

## Ursachen: bakteriell oder funktionell?

Bei der Zystitis infizieren in den meisten Fällen Bakterien der Darmmikrobiota (vor allem *E. coli*) die Blasenschleimhaut.

Man bezeichnet eine Zystitis als rezidivierend, wenn mehr als drei Infektionen pro Jahr auftreten.

Bei der Reizblase handelt es sich um eine funktionelle Störung. In vielen Fällen verursacht ein überaktiver oder fehlgesteuerter Blasenschließmuskel die Beschwerden. Dadurch tritt schon bei kleinen Mengen Urin Harndrang auf. Außerdem können psychische Einflüsse – zum

Beispiel Traumata – und bei Frauen (postmenopausaler) Östrogenmangel eine Rolle spielen.

## Prävalenz: Frauen häufiger betroffen

Frauen sind aufgrund ihrer kürzeren Harnröhre häufiger von der Zystitis betroffen als Männer, da infektiöse Bakterien leichter zur Blase gelangen.

Unter einer Reizblase leiden auch vor allem Frauen. Sie entwickelt sich meist zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr. Bei beiden Geschlechtern steigt das Erkrankungsrisiko mit dem Alter. Insgesamt leiden fast 15% der Europäer über 40 Jahren an einer Reizblase [1].

## (Differenzial-)Diagnosemethoden

Kommt ein Patient – beziehungsweise meist eine Patientin – mit einer oder mehreren der in Tabelle 1 aufgeführten Beschwerden in die Praxis, sollte man diese zunächst mithilfe von Urindiagnostik abklären. Dafür untersucht man den Mittelstrahlurin mit einem Urinteststreifen. Wenn man dadurch Nitrit oder Leukozyten im Urin nachweisen kann, liefert das Anhaltspunkte, dass eine Zystitis vor-

liegt: Nitrit stammt aus dem Stoffwechsel vieler infektionsverursachender Bakterien; vermehrt weiße Blutkörperchen weisen auf eine Entzündung hin. Eine nachfolgende, von einem Labor durchgeführte Urinkultur erlaubt die genaue Bestimmung des Erregers. Neben E. coli können auch die Keime Staphylococcus saprophyticus, Klebsiella pneumoniae und Proteus mirabilis ursächlich sein. Auch kann man durch die Kultur erfassen, wie empfindlich die entsprechenden Bakterien auf Antibiotika reagieren. Das ist besonders sinnvoll, wenn bisherige Antibiotikagaben erfolglos blieben. Treten Harnwegsinfekte gehäuft auf, ist eine urologische Untersuchung durch einen Facharzt notwendig. Dieser untersucht, ob der Harnabfluss durch eine vergrößerte Prostata, Tumore oder einen abge-

senkten Beckenboden behindert ist. Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes mellitus oder eine Abwehrschwäche sollten als mögliche begünstigende Faktoren für rezidivierende Zystitiden ebenfalls berücksichtigt werden.

Die Diagnose Reizblase kann generell erst nach einer ausführlichen urologischen Untersuchung durch einen Facharzt gestellt werden, die andere Erkrankungen ausschließt. Bei Männern ist zudem erforderlich, die Prostata zu untersuchen, da deren Vergrößerung für Blasenbeschwerden verantwortlich sein kann.

Wichtig zu beachten: Auch andere Erkrankungen führen zu ähnlichen Symptomen wie die der rezidivierenden Zystitis und der Reizblase. Hierzu zählen sexuell übertragbare Infektionen, Prostatitis, Blasenkrebs, Endometriose und die sogenannte Interstitielle Zystitis, eine nichtbakterielle Entzündung der Blasenwand.

*Merke: Beachten Sie das Behandlungsverbot für Heilpraktiker laut dem IfSG, das zum Beispiel bei sexuell übertragbaren Krankheiten gilt.*

## Teedrogen bei rezidivierender Zystitis

Die phytotherapeutische Behandlung der Zystitis ermöglicht, verschiedene therapeutische Strategien zu kombinieren. Dazu zählen:

1. Bekämpfung der Erreger (antimikrobielle Wirkung, Anti-Biofilm-Wirkung)

## KURZ GEFASST

- 1 Rezidivierende Zystitis und Reizblase sind häufige Krankheitsbilder, vor allem bei Frauen. Dabei ist eine Zystitis bakteriell verursacht, während die Reizblase durch funktionelle Störungen auftritt.
- 2 Da sich die Pathogenesen bei Zystitis und Reizblase unterscheiden, muss für die Therapie trotz teilweise ähnlicher Symptome die Ursache geklärt werden. Das erfolgt unter anderem durch urologische Untersuchungen und Urindiagnostik.
- 3 Kombinierte Arzneipflanzen können als Teerezeptur sowohl bei rezidivierender Zystitis als auch bei einer Reizblase eingesetzt werden. Dabei kann man Teedrogen entsprechend individueller Unterschiede ergänzen.

TABELLE 1

### Leitsymptome von rezidivierender Zystitis und Reizblase

Symptome	Rezidivierende Zystitis	Reizblase
Dysurie/Algurie (Schmerzen und Brennen beim Wasserlassen)	typischerweise ja	nein
Pollakisurie (Häufiger Harndrang mit geringen Urinmengen)	typischerweise ja	typischerweise ja
Tenesmen (Blasenkrämpfe)	typischerweise ja	möglich
Dranginkontinenz (Urinverlust bei starkem Harndrang)	möglich	möglich
Hämaturie (Blut im Urin)	möglich	nein
Fieber	nein	nein

2. Durchspülungstherapie
3. Schmerzlinderung
4. Entzündungshemmung
5. Aktivierung des Immunsystems

Die bekanntesten antibakteriellen pflanzlichen Wirkstoffe, die sich bei der Zystitistherapie bewährt haben, sind Senfölglykoside (Glucosinolate). In Studien zeigten die schwefelhaltigen Verbindungen ihre antimikrobielle Wirkung im Kombinationspräparat Angocin® (Fa. Repha GmbH). Darin sind die Heilpflanzen Meerrettich (*Armoracia rusticana*) und Kapuzinerkresse (*Tropaeolum majus*) enthalten. Deren antimikrobielle Senföle werden unter anderem über die Harnwege ausgeschieden und kommen dabei mit den Erregern von Harnwegsinfekten in Kontakt. Sie beeinträchtigen deren Aktivität und Wachstum. Außerdem hemmen sie die Bildung von Biofilmen, indem sie bakterielle Quorum-Sensing-Signale stören.

*Merke: Beim sogenannten Quorum Sensing koordinieren Bakterien über Moleküle untereinander Prozesse, zum Beispiel um einen Biofilm zu bilden.*

Mit diesen Signalen schützen sich Bakterien auch vor schulmedizinischen und pflanzlichen Antibiotika. Die S3-Leitlinie für die Behandlung von Harnwegsinfekten empfiehlt seit 2017 den Einsatz von Angocin® bei rezidivierender Zystitis.

Auch die traditionell bei Zystitis empfohlene Brennnessel (*Urtica dioica*) erschwert die Bildung von bakteriellen Biofilmen. Ihre Gerbstoffe hemmen zudem die Entwicklung der Härchen (Fimbrien), mit denen sich Bakterien an der Schleimhaut festhalten. Dadurch können sie leichter mit dem Harn aus der Blase gespült werden. Dafür sorgen zusätzlich die aquaretischen Eigenschaften. Durch diese erhöht die Brennnessel die Harnmenge und damit die Intensität ihrer ausschwemmenden Wirkung (Durchspülungstherapie). Im Gegensatz zu diuretischen Mitteln werden dabei keine Elektrolyte, sondern lediglich überschüssiges Wasser ausgeschwemmt. Dafür ist begleitend eine ausreichende Trinkmenge (2–3 l Wasser) notwendig. Durch die höhere Trinkmenge können Ödeme bei Herz- und Niereninsuffizienz eine Kontraindikation darstellen. Ebenfalls aquare-

tisch wirken die Drogen Löwenzahn (*Taraxacum officinale*) und das Kahle Bruchkraut (*Herniaria glabra*). Letzteres kann durch seinen Gehalt des krampflösenden Cumarins Umbelliferon bei Schmerzen hilfreich sein. Der Einsatz von Schafgarbe (*Achillea millefolium*) mit spasmolytischen Flavonoiden kann diese Wirkung verstärken. Schafgarbe ist auch aufgrund ihrer entzündungshemmenden Eigenschaften eine gute Option, genauso wie der bei Zystitis traditionell angewandte Breitwegerich (*Plantago major*). Er kann auch aufgrund seiner wundheilenden Wirkung Beschwerden lindern. Ebenso wie die bereits erwähnten Drogen Kapuzinerkresse und Brennnessel kann der Breitwegerich schwach immunstimulierend wirken. Das kann bei chronischer Zystitis hilfreich sein [2].

Alle genannten Drogen lassen sich zu einer Teerezeptur kombinieren, welche die verschiedenen phytotherapeutischen Behandlungsansätze vereint (siehe Tabelle 2). Von dieser Kombination sollten Betroffene 3 × tgl. vor den Mahlzeiten 1 EL mit 250 ml siedendem Wasser übergießen, zugedeckt 15 min ziehen lassen und ungesüßt trinken.

### Individuelle Ergänzungen

Bei Frauen nach der Menopause senkt die schulmedizinische Östrogenersatztherapie die Häufigkeit von rezidivierenden Harnwegsinfektionen. Der Grund: Östrogen fördert die Durchblutung und damit die Befeuchtung der Scheidenschleimhaut – die natürliche Barriere gegen pathogene Keime. Es gibt Heilpflanzen, deren Inhaltsstoffe an Östrogenrezeptoren binden. Dadurch können sie eine östrogenähnliche Wirkung erzielen. Man kann diese Pflanzen einsetzen, wenn Patientinnen von der Hormonersatztherapie absehen, aber auch begleitend dazu. Dazu zählen unter anderem Rotklee (*Trifolium pratense*) und Hopfen (*Humulus lupulus*). Studien zeigten deren positive Wirkung bei der Behandlung von Wechseljahresbeschwerden [3, 4]. 15 g Rotkleeblüten (*Trifolium rubri flos*) und 10 g Hopfenzapfen (*Strobili Humuli*) können die Teerezeptur (siehe Tabelle 2) entsprechend ergänzen.

TABELLE 2

### Teerezeptur zur täglichen Einnahme bei rezidivierender Zystitis

Teedroge	Menge	Erwartete therapeutische Wirkung
Herba Millefolii	20 g	entzündungshemmend, entkrampfend, antimikrobiell
Herba Herniariae	15 g	entkrampfend, antimikrobiell, adstringierend, aquaretisch
Herba cum Radice Taraxaci	30 g	aquaretisch
Herba Plantaginis majoris	25 g	entzündungshemmend, wundheilend, immunstimulierend
Folia Urticae	20 g	aquaretisch, Anti-Biofilm-Wirkung, immunstimulierend
Herba Tropaeoli	20 g	antimikrobiell, entzündungshemmend, Anti-Biofilm-Wirkung, immunstimulierend
Radix Armoraciae	45 g	antimikrobiell, entzündungshemmend, Anti-Biofilm-Wirkung

TABELLE 3

**Teerezeptur zur täglichen Einnahme bei einer Reizblase**

Teedroge	Menge	Erwartete therapeutische Wirkung
Herba Millefolii	40 g	entzündungshemmend, entkrampfend, antimikrobiell
Herba Herniariae	35 g	entkrampfend, adstringierend, aquareitisch
Herba Anserinae	35 g	entkrampfend
Strobili Humuli	10 g	schmerzstillend, beruhigend, reguliert den Östrogenstoffwechsel

Bei männlichen Betroffenen können rezidivierende Zystitiden durch eine vergrößerte Prostata (Prostatahyperplasie) bedingt sein. Das kann man berücksichtigen, indem man der Rezeptur 40 g Brennnesselwurzel zufügt. Brennnesselwurzel enthält Wirkstoffe wie  $\beta$ -Sitosterol, die

sich in Untersuchungen bei einer vergrößerten Prostata wirksam zeigten [5].

**Teedrogen bei einer Reizblase**

Bei der phytotherapeutischen Behandlung einer Reizblase können wie bei rezi-

divierender Zystitis therapeutische Strategien kombiniert werden. Im Fokus stehen vor allem:

1. Schmerzlinderung
2. Entkrampfung
3. Beruhigung
4. Bei Frauen: Regulierung des Östrogenstoffwechsels

Die Behandlung richtet sich nach dem individuellen Beschwerdebild. Meist beinhaltet dies Schmerzen, bei denen die entkrampfenden Arzneidrogen Schafgarbe und Bruchkraut hilfreich sein können. Gute Ergänzungen sind das entkrampfende Gänsefingerkraut (*Potentilla anserina*) und der Hopfen. Bei der Behandlung der Reizblase spielen die schmerzstillenden, beruhigenden und – bei Patientinnen relevanten – östrogenähnlichen Eigenschaften des Hopfens eine Rolle. Die erwähnten Arzneidrogen können gemeinsam in einem Teerezept (siehe Tabelle 3) verordnet werden. Betroffene sollten 3  $\times$  tgl. vor den Mahlzeiten 1 EL

**AUS DER PATIENTENAKTE****Fallbeispiel: Von der augendiagnostischen Befunderhebung zur Rezeptur**

Die 27-jährige Sophie M. (Name von der Redaktion geändert) stellte sich im Mai 2018 in unserer Praxis vor. Sie litt seit neun Monaten an rezidivierenden und schmerzhaften Zystitiden, die auf die schulmedizinische Therapie mit Antibiotika nur mäßig ansprachen. Zudem machten ihr anhaltende Erschöpfung und Unruhe zu schaffen.

**Augendiagnostik**

Laut der augendiagnostischen Befunderhebung war Sophie M. Trägerin der sogenannten neurogenen Disposition. Diese Bezeichnung prägte unter anderem der Augendiagnostiker Joachim Broy (1921–2003). Die neurogene Disposition zeigt sich im blauen Auge durch eine zarte und zierliche Stromazeichnung. Typischerweise kennzeichnet die neurogene Disposition eine erhöhte Empfindlichkeit gegenüber Stress, Schmerzen und Belastungen. Die konstitutionell bedingte Sensibilität gegenüber Reizen geht mit einem hohen Energieverbrauch einher. Betroffene leiden häufig unter Überreizung, Erschöpfung und einer stressbedingten Verschlechterung ihrer Beschwerden.

Patienten mit einer neurogenen Disposition sprechen gut auf entspannende Arzneipflanzen wie Hopfen oder Hafer an. Die Entspannung kann zur Kräftigung führen. Tonisierende und aufputschende Arzneidrogen überfordern den Organismus meist und verstärken oft die Beschwerden.

**Individuelle Teerezeptur**

Aufgrund der Konstitution von Sophie M. fügten wir der Teerezeptur für rezidivierende Zystitis (Tabelle 2) Hopfenzapfen (*Strobili Humuli*, 10 g) und Haferkraut (*Herba Avenae*, 25 g) hinzu. Die Einnahme und Zubereitung erfolgten gemäß den allgemeinen Empfehlungen.

**Therapieverlauf**

Bei der zweiten Vorstellung von Sophie M. nach vier Wochen hatten die Zystitisbeschwerden bereits nachgelassen. Nach weiteren vier Wochen Teetherapie waren sie verschwunden. Dass die Besserung mit der regelmäßigen Einnahme der Rezeptur zusammenhängt, erscheint aufgrund unserer praktischen Erfahrungen und den bekannten Wirkungen der einzelnen Drogen plausibel.

Sophie M. fühlte sich zudem ausgeglichener und weniger erschöpft. Ein Umstand, der vermutlich nicht nur der phytotherapeutischen Berücksichtigung der konstitutionellen Faktoren geschuldet war. Sophie M. profitierte sichtlich davon, dass man ihr ausreichend Zeit widmete, damit sie über ihre Situation sprechen konnte. Der zu Beginn der ersten Sitzung noch deutlich wahrnehmbare starke Leidensdruck wich im Laufe einer Stunde hin zu einer positiven und entspannten Haltung. Ich riet ihr zum Besuch eines MBSR-Kurses (Achtsamkeitsbasierte Stressreduktion).

der Teedrogen mit 250 ml siedendem Wasser übergießen, zugedeckt 15 min ziehen lassen und ungesüßt trinken.

### Individuelle Ergänzungen

Treten die Beschwerden vor allem unter psychischer und/oder körperlicher Belastung auf, hat sich in der Praxis bewährt, die Rezeptur durch 50 g Taigawurzel (*Eleutherococcus senticosus*) zu erweitern. 40 g Breitwegerichblätter können der Rezeptur bei Inkontinenz hinzugefügt werden.

Zusätzlich 10 g Rotkleeblüten sind bei postmenopausalen Frauen empfehlenswert. Aus Untersuchungen ist bekannt, dass östrogenähnlich wirkende Pflanzen die Beschwerden lindern können.

Bei Männern stehen Reizblasenbeschwerden häufig mit vergrößerter Prostata in Verbindung. Dann kann man die Rezeptur um 50 g Brennnesselwurzel ergänzen.

### Schlussfolgerungen

Für die naturheilkundliche Behandlung von rezidivierender Zystitis und der Reizblase stehen verschiedene Arzneidrogen zur Verfügung, die sich in der Praxis und in einzelnen Studien bewährt haben. Die Kombination verschiedener Arzneidro-

gen in einer Teerezeptur nutzt die therapeutische Synergie unterschiedlicher Wirkaspekte. Eine Teerezeptur kann zudem sowohl der individuellen Symptomatik, als auch den konstitutionellen Eigenheiten angepasst werden. ■

Dieser Artikel ist online zu finden:

<http://dx.doi.org/10.1055/a-0886-7888>

### Verwendete Literatur

- [1] Irwin DE et al. Population-based survey of urinary incontinence, overactive bladder, and other lower urinary tract symptoms in five countries: results of the EPIC study. *Eur Urol*. 2006; 50, 2006; 1306
- [2] Blaschek W (Hrsg.). „Achillea“, „Hernaria“, „Plantago“, „Taraxacum“, „Tropaeolum“, „Urtica“ in HagerROM DVD 2014. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2014
- [3] Shakeri F, Taavoni S, Goushegir A, Haghani H. Effectiveness of red clover in alleviating menopausal symptoms: a 12-week randomized, controlled trial. *Climacteric*. 2015;18(4): 568–73
- [4] Aghamiri V, Mirghafourvand M, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S, Nazemiyeh H. The effect of Hop (*Humulus lupulus* L.) on early menopausal symptoms and hot flashes: A randomized placebo-controlled trial. *Complement Ther Clin Pract*. 2016; 23: 130–5
- [5] Kaldewey W. Behandlung der benignen Prostatohyperplasie und der Prostatitis mit einem standardisierten *Urticae-radix* Extrakt. Eine multizentrische Studie in 279 urologischen Praxen. *Urologie B*, 1995; 35: 430–433



### HP Sebastian Vigl

Senefelderstr. 18

10437 Berlin

E-Mail: [vigl@ihre-heilpraktiker.berlin](mailto:vigl@ihre-heilpraktiker.berlin)

Internet: [www.ihre-heilpraktiker.berlin](http://www.ihre-heilpraktiker.berlin)

Sebastian Vigl ist Heilpraktiker in eigener Praxis in Berlin mit dem Therapieschwerpunkt Phytotherapie. Er ist ehemaliger Mitarbeiter der Zieten Apotheke Berlin im Fachbereich westliche Heilkräuter und regelmäßiger Autor von naturheilkundlichen Ratgebern und Zeitschriften.