

Prophylaxe

Die genaue und sorgfältige Harnsteinanalyse ist ebenso wichtig, wie die konsequente Verdünnung des Harns. Einfach ausgedrückt; Mehr trinken - viel trinken! Die tägliche Menge an ausgeschiedenem Harn sollte idealerweise zwischen 2 und 2,5 Litern pro Tag liegen.

Da sehr viele Ursachen der Steinbildung sehr gut erforscht sind, können diese durch Blut- und Harnuntersuchungen bei jedem Patienten individuell bestimmt und ausgewertet werden.

Weiterhin gilt als Empfehlung:

Der Patient sollte viel trinken, mindestens 1,5 Liter, besser 3-4 Liter täglich. Außerdem ist dem Patienten körperliche Bewegung, z.B. Treppensteigen oder Hüpfen zu empfehlen, da hierdurch gelegentlich ein spontaner Abgang gelingt. Viele Patienten empfinden lokale Wärme als sehr angenehm. Diese Maßnahme erfordert jedoch die ärztliche Zustimmung.

Große Bedeutung hat die Urinbeobachtung. Für Untersuchungszwecke wird in der Regel ein 24 Stunden-Sammelurin benötigt. Der Urin wird auf Farbe und Menge kontrolliert und der pH-Wert mittels Indikatorpapier oder im Labor bestimmt.

Das spezifische Gewicht sollte unter 1012 -1015 liegen. Die chemische Analyse abgegangener Steine ist wichtig für die Rezidivprophylaxe. Daher soll der Patienten den Urin immer sieben, um abgehende Steine oder kleinste Konkremente (Harngries) zu erfassen.

- Regelmäßige Temperaturkontrollen dienen der Früherkennung eines Harnwegsinfektes (Gefahr Urosepsis)
- Je nach der Zusammensetzung des Steines ist eine Diät erforderlich, um den Blut- und damit indirekt den Harnspiegel der steinbildenden Substanzen zu senken
- Patient soll schmerzfrei sein
- Patient zur pH-Messung des Urins anleiten.