



Über das blaue, mit Wasser gefüllte Silikonkissen kommen die Impulse bei der sogenannten extrakorporalen Lithotripsie im Körper an - und zertrümmern den Nierenstein. Dreimal musste sich Renate Marx von Oberarzt Dr. Andreas Heduschke damit behandeln lassen.

Foto: Claudia Hübschmann

Wenn Frauen zum Urologen müssen

Nierensteine können operativ entfernt werden – müssen sie aber nicht. Es gibt noch eine andere, schonendere Methode.

VON ANNA HOBEN

Renate Marx hatte nichts gemerkt. Bis die 69-Jährige im Sommer 2013 wegen einer anderen Sache zu ihrer Urologin ging – und per Computertomografie zufällig ein Nierenstein gefunden wurde. 15 mal 9 Millimeter, zu groß, als dass er einfach so über den Harnleiter hätte abgehen können. Das ist bis zu einer Größe von etwa fünf Millimetern möglich.

Die Entstehung von Nierensteinen ist ein chemischer Prozess, bei dem viele Stoffwechselabläufe noch ungeklärt sind. Fest steht: Die Konzentration von schwer

und sieben Prozent der Frauen mit einem erhöhten Stein-Risiko.

Wie die meisten Krankheiten hat auch Renate Marx' Nierenstein eine Vorgeschichte, und die geht zurück ins Jahr 2010: Bei einer Messung der Knochendichte stellen Ärzte fest, dass ihr Kalziumspiegel zu hoch ist. Der Grund dafür ist eine gutartige Geschwulst an den Nebenschilddrüsen. Diese verursacht eine vermehrte Bildung eines Hormons, das den Kalziumspiegel ansteigen lässt. Dagegen bekommt sie seit 2013 Medikamente. „Die Überfunktion war wohl die Ursache für den Nierenstein“, sagt Dr. Andreas Heduschke. Der 43-Jährige hat Renate Marx am Elblandklinikum Riesa behandelt.

Ein Wasserkissen an der Seite

Im Februar 2014 kommt Marx, eine Gymnasiallehrerin im Ruhestand, nochmals zum Ultraschall ins Krankenhaus. Ergebnis: Der Stein ist gewachsen, er ist jetzt 23 Millimeter groß, das entspricht dem Durchmesser einer Ein-Euro-Münze. Weil er außerdem eine spezielle Lage im Nierenbecken hat, bespricht sich die Patientin zunächst mit dem Chefarzt der Urologie Dr. Hans-Dieter Illig. Der schlägt vor, den Nie-

renstein mittels eines operativen Eingriffs zu entfernen. Durch einen kleinen Hautschnitt wird bei einer solchen Operation ein Endoskop in die Niere eingeführt, anschließend wird darüber der Stein mit Hilfe des Ultraschalls zertrümmert. Es ist die übliche Therapie bei einem größeren Nierenstein in dieser Lage.

Renate Marx hat sich unterdessen selbst informiert, im Internet und mit Büchern. Sie kennt die Therapiemethoden – und entscheidet sich gegen eine Operation. Denn da gibt es noch ein anderes, schonenderes Verfahren: die sogenannte extrakorporale Stoßwellen-Lithotripsie. Klingt kompliziert, basiert aber auf einem einfachen Prinzip: Die Patientin nimmt auf einer Liege Platz, seitlich wird eine mit Wasser gefüllte Silikonhülle gegen den Körper gepresst. Ein Apparat erzeugt Stoßwellen, die über das Wasserkissen den Körper erreichen und den Stein zertrümmern. Verschiebt der sich während der Behandlung, korrigiert der Arzt die Position. Auf diese Weise befindet sich der Stein immer im Stoßwellenzentrum, und das Gewebe drum herum wird geschont.

Renate Marx bereut nicht, dass sie sich für diese Methode entschieden hat. Damit

der Stein sich nicht bewegt, sollte sie möglichst flach atmen. „Die Behandlung selbst war unspektakulär“, sagt sie, „es machte nur Tak-Tak-Tak und fühlte sich an wie winzige Nadelstiche.“ 20 Minuten lang, insgesamt dreimal, ohne Narkose.

Zuvor hatte sie unter leichter Narkose eine Harnleiterschleife gelegt bekommen: einen dünnen Schlauch, der zwischen Nierenbecken und Harnblase verläuft. Die Schleife erleichtert den natürlichen Abgang der Steinfragmente. Sieben Wochen blieb sie im Körper. „Ich habe schon gemerkt, dass da etwas in mir drin war“, sagt Renate Marx, „aber dabei hat wahrscheinlich eher die Psyche eine Rolle gespielt.“ Körperliche Beschwerden hatte sie während dieser Zeit nicht.

Doch noch eine Operation

Nach der dritten Stoßwellenbehandlung überbrachte Dr. Heduschke der Patientin die gute Nachricht: Der gesamte große Nierenstein war zertrümmert. Mit einer Art Kaffeefilter sollte Renate Marx fortan beim Wasserlassen überprüfen, ob sich Überbleibsel des Steines im Urin befanden. Taten sie aber nicht. Per Computertomografie stellte der Arzt daraufhin fest, dass ein Großteil des zertrümmerten Materials im unteren Harnleiterdrittel lag.

Und so kam die Patientin schließlich doch nicht um eine Operation herum. Per Harnleiterspiegelung wurden die Steinfragmente entfernt. Das war im April, zwei Tage blieb Renate Marx im Krankenhaus. Zwei Wochen später wurde auch die Harnleiterschleife entfernt. Heute geht es ihr gut, sie kann wieder Radfahren und Sport machen, sagt sie. Ihr Fall zeigt, dass sich auch die Behandlung einer Routineerkrankung langwierig sein kann. Und dass auch Frauen zum Urologen müssen.

Klinik für Urologie, Riesa

- **Uro-Onkologie:** Diagnostik und Therapie bösartiger Tumoren der Harnorgane und der männlichen Geschlechtsorgane inklusive Chemotherapie und Palliativtherapie
- **Therapie des Harnsteinleidens:** alle Methoden der minimal-invasiven Harn-

steintherapie werden angewendet unter Einsatz des Lasers und der extrakorporalen Stoßwellen-Lithotripsie (ESWL)

- **Laparoskopie (Bauchspiegelung):** Anwendung bei gut- und bösartigen Nierenerkrankungen, beim Krampfaderbruch und bei

- der Hodensuche
- **Prostata:** Behandlung der gutartigen Prostata-Vergrößerung
- **Harn-inkontinenz:** Diagnostik und Therapie
- **Eingriffe:** bei Fehlbildungen, Verletzungen und urologischen Notfällen

Quelle: Elblandklinik



löslichen Ionenverbindungen oder anderen Harnbestandteilen erhöht sich so sehr, dass sie irgendwann anfangen, Konglomerate zu bilden. Die können ab einer gewissen Größe die ableitenden Harnwege nicht mehr passieren.

Zum Urologen müssen nur Männer, so denken die meisten. „Das ist natürlich Quatsch“, sagt Dr. Andreas Heduschke, Oberarzt in der Urologie am Elblandklinikum Riesa. Denn auch Frauen müssen zum Urologen, zum Beispiel dann, wenn sie ein Nierensteinleiden haben. Das Verhältnis von betroffenen Männern zu Frauen liegt bei sieben zu fünf. Am häufigsten tritt die Erkrankung zwischen dem 30. und dem 50. Lebensjahr auf. In den westlichen Industriestaaten leben 20 Prozent der Männer

Ärger um fehlenden Rettungswagen

Der Arbeiter-Samariter-Bund fordert harte Strafe für das DRK. Muss das Rote Kreuz zahlen?

VON JENS OSTROWSKI

Meißen. Dass es an den DRK-Rettungswachen in Gröditz und Glaubitz keine Reservefahrzeuge gibt, ist vom Landratsamt genehmigt worden. Das teilte jetzt die Behörde der Sächsischen Zeitung mit. Demnach gäbe es vor Ort keine ausreichenden Möglichkeiten, um Reservefahrzeuge in diesem Bereich abzustellen. Deshalb würden sich die Fahrzeuge in Riesa befinden.

Der Landkreis hatte im Ausschreibungsverfahren für den Rettungsdienst festgelegt, dass der Leistungserbringer – also das DRK – für den Bereich Gröditz/Glaubitz einen Krankentransportwagen (KTW) und einen Rettungstransportwagen (RTW) permanent vorhalten muss. Für einen Verstoß dagegen hat der Landkreis gar eine Vertragsstrafe mit 500 Euro pro Tag und Fahrzeug vorgesehen.

Die Vollstreckung dieser Strafe fordert der unterlegene Mitbewerber Arbeiter-Samariter-Bund nun ein. ASB-Geschäftsführer Andreas Krüger hat nach der SZ-Berichterstattung vom Mittwoch ein entsprechendes Schreiben an Landrat Arndt Steinbach aufgesetzt. Denn Krüger fühlt sich benachteiligt, weil die DRK Rettungsdienst Riesaer Elbland gGmbH Anfang des Jahres den Zuschlag für den Rettungsdienst im Losbereich 5 Gröditz/Glaubitz erhalten habe, aber offenbar nicht in der Lage sei, die Vertragsbedingungen zu erfüllen.

„Dass der Preis und nicht die Konzeptionen im Los 5 ausschlaggebend gewesen sind, wissen wir aus dem Vergabeprüfungsverfahren vor der Vergabekammer in Leipzig“, schreibt Krüger an den Landrat. Schon letztes Jahr hatten die Mitbewerber darauf hingewiesen, dass kostengünstigere Angebote für den Rettungsdienst nur auf Kosten der Qualität zu stemmen seien. Johanniter und ASB sehen sich im Nachhinein bestätigt. Denn nach Auskunft des Landratsamts hält das DRK für die beiden Losbereiche 4 (Riesa) und 5 (Gröditz und Glaubitz) vier Reservefahrzeuge bereit. Laut Ausschreibung aber müsste es ein Reserve-KTW mehr sein. Wie die Behörde der SZ mitteilte, soll dieses Fahrzeug allerdings noch in diesem Monat angeschafft werden.

POLIZEIBERICHT

Auto erfasst rennendes Kind

Meißen. Bei einem Unfall auf der Großenhainer Straße in Meißen ist am Freitagnachmittag ein Kind schwer verletzt worden. Wie die Polizei mitteilte, waren Kinder zwischen an der Ampel wartenden Fahrzeugen hindurchgerannt, um über die Straße zu kommen. Ein elfjähriges Kind übersah einen VW Golf, welcher im Gegenverkehr unterwegs war. Der 60-jährige Fahrer des Wagens konnte nicht schnell genug bremsen und erfasste das Kind, welches schwer verletzt wurde und ins Krankenhaus eingeliefert werden musste. (SZ)

Transporter-Dieb scheitert

Nünchritz. Der Besitzer eines Kleintransportes VW T5 hat der Polizei am Freitagmorgen mitgeteilt, dass soeben sein Fahrzeug gestohlen wurde. Die eingesetzten Kräfte konnten das Fahrzeug bei der Suche in unmittelbarer Nähe auffinden. Das Türschloss der Fahrertür und das Zündschloss waren beschädigt. (SZ)

Familiensache Feuerwehr

Weinböhlas Feuerwehr löscht seit 112 Jahren Brände. Seit vier Generationen helfen die Irmers beim Retten.

VON PHILIPP SIEBERT

Ob es ein Feuerwehr-Gen gibt? Offenbar. Denn eine Weinböhlaer Familie namens Irmer hat dieses Gen ganz offensichtlich im Blut. Seit immerhin vier Generationen ist der Name untrennbar mit der Freiwilligen Feuerwehr Weinböhla verbunden. Bis heute. Der jüngste Spross der Feuerwehrfamilie – Melinda Irmer – geht seit drei Jahren zur Jugendfeuerwehr und will die Familientradition weiterführen.

Begonnen hatte dabei alles in den 1930er-Jahren mit dem Urgroßvater. Erich Irmer trat 1937 in die Wehr ein. Anfangs rückten sie mit Pferdefuhrwerken, später

mit Autos aus, um Brände zu löschen und Verunglückte zu retten. Über 60 Jahre gehörte er dazu – und gab das Feuerwehr-Gen an seinen Sohn Helmut weiter.

„Und der infizierte dann wiederum mich mit dem Feuerwehr-Virus“, sagt Heiko Irmer über seinen Vater. Schon als er ein kleiner Junge war. „Vati und Opa sind immer zusammen los, wenn die Sirene ging“, erinnert sich der 37-Jährige heute. Irgendwann zog er die Uniformjacke seines Vaters an. Ein prägendes Erlebnis.

„Und überhaupt durfte ich ab und an mit, wenn mein Vater Feuerwehrdienst hatte – etwa im Gerätehaus.“ Mit 16 Jahren trat Heiko Irmer dann selbst in die Wehr ein. „Endlich!“, sagt er noch heute. Das war 1993. Seitdem gehört er zum Inventar der Wache. Vor zwei Jahren stieg er in die Wehrleitung auf. Heute ist er mit einem Kameraden dafür verantwortlich, dass die Technik immer einsatzbereit ist.

Und auch Heiko Irmer hat das Feuer-



Heiko (links) und Helmut Irmer sind gemeinsam in der Freiwilligen Feuerwehr Weinböhla aktiv. Melinda Irmer will in ihre Fußstapfen treten. Foto: N. Millauer

wehr-Gen vererbt. An seine Tochter Melinda. „Das Thema Feuerwehr war bei uns zu Hause einfach immer ein Thema“, sagt Hei-

ko Irmer. Die zehnjährige Melinda wollte sich deshalb auch mit der Spritze ausprobieren. „Feuerwehr ist toll“, sagt sie.

Seit drei Jahren trägt Melinda die blaue Uniform und den orangefarbenen Helm. Als vor drei Jahren die Bambini-Wehr für die kleinsten Weinböhlaer gegründet wurde, machte sie sofort mit, sagt ihr Vater stolz. „Jetzt ist sie in der Jugendfeuerwehr und wird langsam ausgebildet.“ Ein Leben ohne Feuerwehr ist für das Mädchen jedenfalls unvorstellbar. Kein Wunder, auch sie hat schließlich das Feuerwehr-Gen im Blut. „Ich dränge sie aber nicht, dabei zu bleiben“, so Heiko Irmer. „Wenn sie nicht mehr will, muss sie nicht weitermachen.“

Für die Irmers ist Feuerwehr Familiensache. Genau wie für Wehrleiter Eckhardt Häßler. Der 57-Jährige ist seit 22 Jahren Chef der Kameraden. Sein größtes Problem: die zunehmende Personalknappheit. Einen Ausweg aus dem Dilemma soll die Jugendwehr liefern. Wenn es mehr Familien wie die Irmers in Weinböhla gäbe, würde sich das Problem von selbst erledigen, ist sich Häßler sicher.