

Die körpereigene Waschanlage

1800 Liter Blut fließen täglich durch die Nieren. Gehen sie in den Ruhestand, droht Vergiftung

Prof. Dirk Bokemeyer

Bochum. Sie sind nur 10 cm lang und wiegen jeweils knapp 200 Gramm. Im Körper aber spielen die Nieren eine wichtige Rolle. Kommen sie ihrer Funktion nicht mehr ausreichend nach, entstehen Beschwerden, die ohne Behandlung lebensgefährlich sind.

Die Nieren eines gesunden Menschen leisten eine gewaltige Arbeit: Täglich strömen etwa 1800 Liter Blut hindurch. Ein fein reguliertes System zur Wiederaufnahme von Wasser und Salz in den Harnkanälchen der Niere sorgt dafür, dass unser Salz- und Wasserhaushalt konstant bleibt. Unabhängig davon, ob wir in der Wüste dursten oder aufs Münchener Oktoberfest gehen.

Wasser und Salze werden ausgeschieden, aber auch Schlacken und Endprodukte des Stoffwechsels und Medikamente. Die Nieren bilden außerdem Hormone, die dem

»Ein zunehmender Verlust der Nierenfunktion wird oft nicht bemerkt«

Erhalt der Knochenfestigkeit, der Blutdruckregulation sowie der Blutbildung dienen. Wenn die Nieren nicht mehr ausreichend funktionieren, sammeln sich schädliche Stoffwechselendprodukte an. Der Körper wird letztendlich überschwemmt und vergiftet.

Ein zunehmender Verlust der Nierenfunktion wird jedoch sehr lange gar nicht bemerkt, da Beschwerden häufig erst im Endstadium der Nierenerkrankung auftreten. Viele Betroffene glauben, dass die Nieren gesund sind, solange sie normalen Urin ausscheiden. Das kann jedoch ein gefährlicher Trugschluss sein, denn in den allermeisten Fällen zeigt der Urin keine Auffälligkeiten. Nur in Ausnahmefällen schäumt der Urin oder ist blutig – und lediglich ein Arzt kann durch veränderte Werte in Blut und Urin eine Nierenschädigung frühzeitig erkennen.

Klinische Zeichen einer zunehmenden Nierenerkrankung sind Blutdruckanstieg, Flüssigkeitseinlagerungen mit Ödemen, mangelnde Produktion von roten Blutkörperchen, Übelkeit, Hautjucken und allgemeine Abgeschlagenheit. Es kann auch zu gefährlichen Herzrhythmusstörungen kommen.



Was reinkommt, muss auch raus – viel trinken spült die Nieren durch.

Foto: Stephan Eickershoff

Die Wahrscheinlichkeit, an Nierenversagen zu erkranken, steigt mit dem Lebensalter. Wenn die Nieren versagten, war dies bis vor 40 Jahren eine zumeist schicksalhafte, tödliche Krankheit. Erst mit der Erfindung der künstlichen Niere (Dialyse) und dem breiten Einsatz dieses Verfahrens trat eine Wende ein.

In Deutschland gibt es derzeit etwa 70 000 Dialysepatienten. Das durchschnittliche Alter der neu an die Dialyse kommenden Patienten liegt bei 70 Jahren. Aber auch jüngere Menschen und sogar Kinder können ein Nierenversagen erleiden. Bei Personen mit fortgeschrittenem und dauerhaftem Nierenversagen kommt eine Nierenersatztherapie (Dialyse) oder eine Nierentransplantation in Frage. Dabei übernehmen die Hämodialyse (Blutwäsche) oder die

Peritonealdialyse (Bauchfeldialyse) die Aufgaben der ausgefallenen Nieren.

Ursache einer chronischen Nierenerkrankung ist in den meisten Fällen eine Entzündung der Nierenkörperchen oder eine langjährige Zuckerkrankheit bzw. ein hoher Blutdruck. Insbesondere die Zuckerkrankheit und die Volkskrankheit Bluthoch-

druck schädigen die Wände der feinen Nierengefäße, die letztendlich vernarben, so dass in der Folge das Nierengewebe abstirbt.

Hinzu kommt die steigende Lebenserwartung der Menschen. Hieraus resultiert eine über die letzten Jahre konstant steigende Zahl von chronischen Nierenerkrankungen in Deutschland. Als Faustregel

gilt, dass die Nieren ab einer Restfunktion von weniger als 15 Prozent ersetzt werden müssen, sei es durch Transplantation oder Dialyse.

Leider werden Nierenerkrankungen häufig erst spät bemerkt. Der Früherkennung durch den Hausarzt kommt daher eine besondere Bedeutung zu. Sollte eine chronische Nierenschädigung festgestellt werden, ist die Mitarbeit des Betroffenen wichtig, um die Dialyse zu verhindern oder zumindest möglichst lange herauszuzögern.

Wichtig ist das Einhalten von speziellen Diäten, wie z.B. einer eiweiß- und salzarmen Ernährung, um einer Verschlechterung der Nierenfunktion entgegen zu wirken. Manchmal ist es auch notwendig, die Zufuhr spezieller Elektrolyte (z.B. Kalium) einzuschränken.

ZUM AUTOREN

Spezialist für Blutdruck und Nieren



Prof. Dirk Bokemeyer, Chefarzt der Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Augusta-Kranken-Anstalt Bochum. Zusammen mit etwa zwanzig Chefarzten der Ruhrgebietskliniken gehört Bokemeyer zum Kolumnisten-Stamm dieser Zeitung.