

# NYKTURIE


## (vermehrtes nächtliches Wasserlassen)

Von Nykturie, vermehrtem nächtlichen Wasserlassen, sprechen wir, wenn nachts mehr als einmal die Toilette aufgesucht werden muss. Sie kommt bereits in jüngeren Jahren vor. Man schätzt, dass 20–30% der Bevölkerung davon betroffen sind. Im Alter kommt es zu einer bedeutenden Zunahme, auf 50% und mehr bei über 70-Jährigen.

Die Nykturie wird dann zum Problem, wenn durch den häufigen Gang zur Toilette die Nachtruhe derart gestört wird, dass die Leistungsfähigkeit tagsüber beeinträchtigt ist. Bei älteren Menschen mit Herz-Kreislauf-Problemen und eingeschränkter Mobilität besteht zudem die Gefahr von Stürzen, die nicht selten Knochenbrüche zur Folge haben.

### Mögliche Ursachen für die Nykturie:

- Verminderte Ausschüttung des antidiuretischen Hormons (ADH) durch die Hirnanhangdrüse, das normalerweise nachts die Urinproduktion durch die Nieren drosselt. Das kann zu einer Harnflut, einer Polyurie, führen. Wenn mehr als ein Drittel der Gesamturinmenge nachts ausgeschieden wird, spricht man von einem Polyurie-Syndrom.
- Blasenprobleme, die sich einerseits in einer Hyperaktivität des Blasenmuskels, andererseits in einer verminderten Füllungskapazität der Blase äußern können.
- Herzschwäche oder Venenschwäche, die zu einer Einlagerung von Flüssigkeit im Körper, zu Oedemen, führen. Diese Flüssigkeit wird dann nachts vermehrt ausgeschieden.
- Krankheiten mit vermehrter Urinproduktion wie z.B. die Zuckerkrankheit.
- Schlafstörungen, die sekundär zum häufigen Gang zur Toilette führen.



Für die Diagnostik und Therapie der Nykturie und des Polyurie-Syndroms liefert ein während 48 Stunden durchgeführtes Miktionsprotokoll, in dem Trinkmenge, Zeitpunkt und ungefähre Menge des gelösten Urins festgehalten werden, wertvolle Hinweise.

### Möglichkeiten der Therapie:

- Flüssigkeitsaufnahme vor allem vormittags. Nach 16 Uhr Trinkmenge einschränken, nach 18 Uhr möglichst nicht mehr als 1 dl trinken. Harndrang auslösende Getränke meiden (vgl. Merkblatt «Blasentraining»).
- Regulieren der Urinausscheidung durch harntreibende Medikamente (Diuretika), welche am Morgen eingenommen werden, damit die Hauptmenge des Urins tagsüber gelöst wird.
- Medikamentöse Drosselung der nächtlichen Urinproduktion durch antidiuretisches Hormon (Desmopressin), das in Tablettenform oder als Nasenspray verabreicht werden kann.

Die medikamentöse Therapie muss vom Arzt verordnet und laufend überprüft werden, können doch die in Frage kommenden Medikamente durchwegs unerwünschte Nebenwirkungen haben.



**Schweizerische Gesellschaft  
für Blasenschwäche**  
[www.inkontinex.ch](http://www.inkontinex.ch)

Gewerbestrasse 12, CH-8132 Egg  
Tel: +41 (0)44 994 74 30  
Fax: +41 (0)44 994 74 31