

Mehr als nur ein **Männer-Arzt**

Viele Menschen vermeiden den Besuch beim **Urologen** solange es geht und stellen sich die Untersuchungen als unangenehm vor. Im Folgenden erfahren Sie, was auf Ihre Kunden zukommt.

Die Urologie ist ein Teilgebiet der Medizin, das sich mit den harnbildenden und harnableitenden Organen wie der Niere, der Harnröhre, der Harnblase und dem Harnleiter beschäftigt. Außerdem umfasst sie die Behandlung von

Krankheiten der Geschlechtsorgane des Mannes, zu denen die Hoden, die Nebenhoden, die Prostata, der Penis, die Samenbläschen und der Samenleiter gehören. Ein Urologe kann sowohl von Frauen als auch von Männern konsultiert werden, es gibt allerdings Überschneidungen zur

Gynäkologie. Die männliche Entsprechung der Gynäkologie ist die Andrologie. Urologische Symptome und Erkrankungen sind beispielsweise Erektionsstörungen, Harninkontinenz, Prostata-, Harnblasen-, Hoden- sowie Nierenzellkarzinome, hormonelle Störungen, Infertilität, Prostatavergrößerung, Nieren- und Harnwegsinfektionen oder Harnsteine.

Aufbau des Genitaltraktes Auch wenn Frauen mitunter einen Urologen aufsuchen, beschränken wir uns im vorliegenden Artikel auf die Beschreibung der anatomischen Merkmale des männlichen Genitaltraktes, da die Erläuterung der weiblichen Geschlechtsorgane bereits im Artikel „Gynäkologie“ erfolgte.

Man differenziert zwischen den äußeren (Penis, Hodensack) und zwischen den inneren Geschlechtsorganen (Hoden, Nebenhoden, Samenleiter, Samenleiterampulle, Prostata, Bläschendrüse und Bulbourethraldrüse). Der Penis dient der Freisetzung der Spermien in den weiblichen Geschlechtstrakt sowie der Ausscheidung des Urins, während das Skrotum (Hodensack) eine Hauttasche bildet, in dem sich die Hoden befinden. Diese produzieren Sperma sowie das männliche Geschlechtshormon Testosteron. Die Nebenhoden liegen auf den Hoden,



© Lisa F. Young / stock.adobe.com

sind allerdings eigenständige Organe und dienen der Reifung und Lagerung von Samenzellen. Über den Samenleiter und die Harnröhre gelangen die gereiften Samenzellen schließlich nach außen.

Die Prostata (Vorsteherdrüse) ist eine exokrine Drüse unterhalb der Harnblase, welche die männliche Harnröhre umgibt. Sie stellt das Prostatasekret, ein Bestandteil der Samenflüssigkeit, her. Die Prostatitis, die Benigne Prostatahyperplasie (BPH) oder das Prostatakarzinom sind Erkrankungen der Vorsteherdrüse.

Die Glandula bulbourethralis (Bulbourethraldrüse) schüttet bei sexueller Erregung das Präejakulat aus, das für die Befeuchtung und Spülung der Harnröhre vor dem Eintreffen des eigentlichen Ejakulats bedeutsam ist. Die Vesicula seminalis (Bläschen-drüse) fertigt ein alkalisches Sekret, den größten Anteil des Ejakulates, an. Erwähnenswert ist darüber hinaus die Ampulla ductus deferentis (Samenleiterampulle), deren Funktion darin besteht, einen Teil der Samenflüssigkeit freizusetzen.

Der Besuch beim Urologen

Die Untersuchung beim Urologen setzt sich aus verschiedenen Verfahren zusammen: Zunächst erhebt der Arzt die Anamnese, im Anschluss erfolgen Laboruntersuchungen, der körperliche Check sowie die Bild-diagnostik. Die körperliche Untersuchung beinhaltet die Betrachtung des Enddarms, des unteren Abdomens sowie der äußeren Genitalien. Um die Prostata abzutasten und die Konsistenz sowie die Form des Organs zu erfühlen, führt der Mediziner einen Finger in den Enddarm ein. Im Labor können Blut, Urin oder die Samenflüssigkeit überprüft werden, wodurch sich beispielsweise die PSA-Werte, der Hormonstatus oder eventuell vorliegende Keime bestimmen lassen. Eine genauere Diagnostik erfordert durch bildgebende Verfahren wie dem Erstellen von Röntgenaufnahmen, Sonografien, Szintigrafien, Computer- oder

Magnetresonanztomografien, Urodynamiken, Uroflowmetrien sowie Zystoskopien.

Diagnostische Verfahren Der Ultraschall kommt standardmäßig zur Diagnostik urologischer Leiden zum Einsatz. Durch die bildgebende Untersuchung können innere Organe mit Hilfe von Ultraschallwellen dargestellt und Krankheiten wie Nieren- oder Blasensteine und Harnblasen- oder Prostatakrebs erkannt werden. Die Nierenszintigrafie ist ein bildgebendes Verfahren der nuklearmedizinischen Funktions- und Lokalisationsdiagnostik, bei dem der Arzt radioaktiv markierte Substanzen in den Körper einbringt. Diese reichern sich im Zielorgan an und werden mit einer Gammakamera sichtbar gemacht. Magnetresonanz- und Computertomografien dienen unter anderem der Aufdeckung von Nierenerkrankungen oder dem Nachweis von Tumoren. Bei der Zystoskopie führt der Arzt ein optisches Spezialinstrument über die Harnröhre in die Blase ein, um die unteren Harnwege anzuschauen. Hiermit lassen sich Blasensteine, Entzündungen der Schleimhaut, Blasendivertikel, Tumore, Harnblasen fisteln und Veränderungen der Schließmuskelfunktion feststellen. Die Urinstrahlmessung (Uroflowmetrie) ist eine Methode zur Bestimmung der Qualität des Harnstrahls. Patienten urinieren in eine Art Trichter, wobei der Druck, die Zeit und die Menge ermittelt werden. Durch die Urodynamik sieht der Urologe mittels eines Katheters den Innendruck der Blase und diagnostiziert auf diese Weise mögliche Ursachen einer Harninkontinenz.

Sinnvoll oder Panikmache? Viele Urologen bieten die Bestimmung des PSA (Prostata-spezifische Antigen)-Wertes an. Jedoch wird die Durchführung des Tests häufig kritisiert, da unklar ist, ob das Ergebnis Männern wirklich nutzt. Beim PSA-Wert handelt es sich um ein von den Prostatazellen gebildetes Eiweiß,

welches sich im Blut messen lässt. Kommt es zu einem Anstieg des PSA-Wertes, können Entzündungen, Harnwegs- oder Prostatainfektionen, ebenso wie Karzinome vorliegen. Da der Test auch Fehler und nicht krebsbezogene Ursachen abbildet, ist ein Karzinomverdacht weder sicher zu bestätigen noch auszuschließen. Sicherheit bietet lediglich die Untersuchung von entnommenen Gewebeprobe-n aus der Prostata.

Ob Männer länger leben, wenn sie regelmäßig ihren PSA-Wert kontrollieren, wird kontrovers diskutiert – möglicherweise kommt es bei einem positiven Test zu einer Therapie, die unter Umständen nicht erforderlich ist. Hinter den Zweifeln an der PSA-Untersuchung steckt die Überlegung, dass die meisten Menschen erst in einem sehr hohen Lebensalter erkranken würden und der Tumor dann weder Symptome verursache noch lebensverkürzend sei.

Uro-TV Deutsche Urologen haben ein kosten- und werbefreies Informationsangebot im Netz bereitgestellt: Uro-TV liefert audiovisuelle Informationen für Patienten, Interessierte und Ärzte über relevante Themen aus ihrem Fachgebiet. Das neue Online-Portal wird von der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) und dem Berufsverband der Deutschen Urologen (BvDU) betrieben und ist über die Plattform www.urologenportal.de erreichbar. ■

*Martina Görz,
PTA, Psychologin und
Fachjournalistin*