**Prophylaxe rezidivierender Harnwegsinfektionen der Frau**

Quelle: V. Vahlensiech et al, der Urologe A, 53: 1468-1475, 2014

**Allgemeine Prophylaxe und Empfehlungen**

Ca. 1,5 l Trinkmenge pro Tag (Cave: Verdünnungseffekt der körpereigenen Abwehrsysteme wie z.B das Tamm- Horsfall- Glykoprotein)

Cranberry oder Preiselbeer Produkte, fermentierte Milchprodukte (probiotische Bakterienstämme)

Kälteexpositionen vermeiden

Wechseln der Badekleider

**Sexualität**

Enthaltsamkeit für eine gewisse Zeitperiode

Wechseln der Kontrazeptiva (Diaphragma, Intrauterinspirale)

Blasenentleerung nach dem Koitus

Kein Analverkehr

**Hygieneverhalten**

Händewaschen vor und nach dem Toilettenbesuch

Abwischtechnik nach dem Stuhlgang von vorne nach hinten

Keine Intimsprays oder Bidetspülungen

Baumwollunterwäsche

Entspannte, ausreichende häufige Blasenentleerung

**Medikamente/Therapien**

Lokale Anwendung von Östrogen haltigen Cremen (Estriol)

Intravaginale Applikation von Gelatinekapseln?

Orale Immunstimulatien (Uro- Vaxom®)

Parenterale Immunstimulation (StroVac®, in der CH nicht zugelassen)

Akupunktur

Phytotherapeutika (Cystinol®

Harnansäuerung mit L- Methionin (Acimol®, Acimethin®)

Intravesikale Therapie mit Hyaluronsäure (Cystistat®)

Tägliche Gabe eines Antibiotikums für 3- 6 Monate oder 1 Tablette postkoital

Dr. J.P. Gregorin, www.urogregorin.ch, September 2015