

- Ihr Darm wird durch den Eingriff nicht beeinträchtigt werden. Dadurch kann Ihre Verdauung bereits am Tag nach der Operation wieder reibungslos funktionieren.
- Auch das Risiko von inneren Verwachsungen ist nach einer Bauchspiegelung geringer als nach einer offenen Bauchoperation.
- Die winzigen 1/2- bis 1 cm-messenden Wunden eines minimal-invasiven Eingriffs verheilen natürlich erheblich schneller und blutungsärmer als ein offener Bauchschnitt.
- Die zurückbleibenden Narben sind klein und kosmetisch unauffällig. Zudem liegen diese überwiegend in der Schamregion.

Auch wenn Sie in Ihrer Vergangenheit schon enttäuschende Erfahrungen gemacht und Operationen hinter sich haben, ist dies kein Grund, sich mit Ihrem Blasen- und Darm-Leiden abzufinden. Haben Sie bitte keine Berührungsängste und „machen Sie sich frei“ von Ihrem Tabu-Thema „Inkontinenz und Blasensenkung“.

Gerne beantworten wir Ihnen in ruhiger Atmosphäre und unverbindlich Ihre Fragen zu Senkung und Inkontinenz in unserer urogynäkologischen Sprechstunde. Die Sprechstunde findet jeweils mittwochs und freitags in der Woche statt, in Ausnahmefällen gerne auch nach telefonischer Vereinbarung.

Frei von Inkontinenz und Blasensenkung, sodass Sie Ihr Leben wieder lebenswert gestalten können!

Klinikum Vest GmbH
Akad. Lehrkrankenhaus der Ruhr-Universität Bochum
Behandlungszentrum
Knappschaftskrankenhaus Recklinghausen
Dorstener Str. 151, 45657 Recklinghausen
Telefon 02361 56-0

Behandlungszentrum
Paracelsus-Klinik Marl
Lipper Weg 11, 45770 Marl
Telefon 02365 90-0

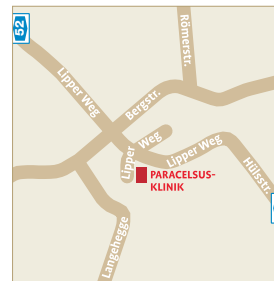
E-Mail info@klinikum-vest.de
www.klinikum-vest.de

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe – Brustzentrum
Chefarzt Dr. med. Hasan Yavuz Ergönenc

Chefarztsekretärin
Martina Kräling
Telefon 02365 90-2402
E-Mail gynaekologie@klinikum-vest.de

Anfahrt
Paracelsus-Klinik Marl
Lipper Weg 11
45770 Marl

- So finden Sie uns:**
- A52 Abfahrt Marl-Hamm
 - Richtung Marl-Hüls (Carl-Duisberg-Str.)
 - Bis zur Hauptkreuzung (Ampel) Carl-Duisberg-Str./Bergstr.
 - An der Ampel geradeaus (Römerstr.)
 - Nächste Straße links (Otto-Wels-Str.)
 - Nächste Straße rechts (Lipper Weg)



UROGYNÄKOLOGISCHE AMBULANZ

DER PARACELTUS-KLINIK MARL

Klinikum Vest GmbH
Akad. Lehrkrankenhaus der Ruhr-Universität Bochum
Behandlungszentren
Knappschaftskrankenhaus Recklinghausen
Paracelsus-Klinik Marl
www.klinikum-vest.de



Dr. med. Hasan Yavuz Ergöncü
Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und
Geburtshilfe – Brustzentrum



Dr. med. univ. Cem Cetin, MIC-II, AGUB-II
Oberarzt der Klinik für Gynäkologie und
Geburtshilfe – Brustzentrum

Sehr geehrte Patientin,

mehr als jede 10^{te} Frau leidet an einer Schwäche und Senkung des Beckenbodens mit einer möglicherweise begleitenden Inkontinenz. Diese Beckenbodensenkung kann einhergehen mit gewissen Symptomen, wie beispielsweise...

- häufiges Wasserlassen tagsüber
- häufiges Wasserlassen zur Nacht mit Durchschlafstörungen und Müdigkeit tagsüber
- das Unvermögen Ihren Urin länger als 10 Minuten einzuhalten, und es anschließend trocken zur Toilette zu schaffen
- Blasenentleerungsstörungen bis zum Harnverhalt
- der Urinstrahl kommt nicht mehr kräftig, sondern tröpfelt beim Wasserlassen („sitze sehr lange auf der Toilette“)
- unwillkürlicher Urinverlust in Belastungssituationen, wie beispielsweise beim Husten, Niesen, Treppensteigen, Laufen, Aufstehen, und auch beim Sex.
- regelmäßiger und schwallartiger Urinverlust mehrmals täglich („immer nass“) mit der Notwendigkeit des Tragens von Windeln
- ... oder, wenn Sie überhaupt angewiesen sind auf das Tragen von Slip-Einlagen oder Vorlagen.
- Darmverstopfung
- unwillkürliche Wind- und Stuhlabgänge, beziehungsweise „Stuhlschmierens“.

Vor einer adäquaten Therapieentscheidung steht eine exakte Diagnostik mit vaginaler Untersuchung, Introitus- und Perinealsonographie sowie ein moderner urodynamischer Messplatz für spezielle Fragestellungen. Je nach Schweregrad der Senkung und der Inkontinenz helfen unterschiedliche konservative und operative Methoden.

Nicht-operative Methoden

Beckenbodengymnastik, Elektrostimulation, Tabletten, vaginale Hormon-Cremes, vaginale Pessar-Therapie bei Senkung des Beckenbodens oder Belastungsinkontinenz. Eine besonders innovative Therapiemethode sowohl der Harninkontinenz als auch von vulvo-vaginalen Beschwerden bietet Ihnen unsere Laser-Therapie der Scheide und des äußeren Genitale. Die Laserbehandlung ist die beste Alternative zu einer Hormontherapie oder einem operativen Eingriff.

Operative Methoden

Falls Sie sich weder für eine konservative Pessar-Therapie noch für eine andere nicht-operative Methode entscheiden sollten, kann Ihnen auch operativ geholfen werden. Eine derartige Operation kann konventionell durch Raffung Ihres Eigengewebes erfolgen, oder bei sehr schwachem Eigengewebe auch komplett durch chirurgisches Netzmaterial ersetzt werden. Dieses Netzmaterial hat sich in unserem Fachgebiet seit 2 Jahrzehnten extrem gut bewährt, ohne die eine moderne Urogynäkologie kaum mehr vorstellbar ist.

Wir bieten als eine der ersten Kliniken im Ruhrgebiet auch die operative Therapie der überaktiven Blase, der Harn- und Stuhlinkontinenz, der Stuhl- und der Blasenentleerungsstörung durch eine sogenannte „sakrale Neurostimulation (SNS)“ an. Diese entspricht einem „Blasen- und

Darm-Schrittmacher“, der nachweislich sowohl zu einer Reduktion der Toilettengänge als auch zu einem verbesserten Einhaltevermögen des Urins und des Stuhls führt. Die Wirkung des Schrittmachers hält für bis zu 10 Jahre an und sollte anschließend ausgewechselt werden.

Die sogenannte „Botox“-Behandlung der Blase bietet Ihnen ebenfalls eine innovative Methode zur Behandlung der überaktiven Blase und der Harninkontinenz. Dabei wird durch die Einspritzung des Botulinumtoxins in die Blasenwand, die Blasenmuskulatur außer Kraft gesetzt, sodass häufige Toilettengänge der Vergangenheit angehören. Die Wirkung der Botox-Behandlung hält für bis zu 12 Monate an und sollte anschließend wiederholt werden.

Die traditionellen Senkungs- und Inkontinenz-Operationen werden nach Allgemeinzustand, Alter und Aktivität der Patientin entweder rein vaginal, rein laparoskopisch im Sinne einer Bauchspiegelung, oder kombiniert vaginal-laparoskopisch durchgeführt. Auf einen herkömmlichen Bauchschnitt kann man heutzutage verzichten. Seit der Jahrtausendwende sind die technologischen Fortschritte in der modernen minimal-invasiven Schlüsseloch-Chirurgie (Bauchspiegelung oder Laparoskopie) so immens gewesen, dass heutzutage eine laparoskopische Senkungsoperation zum „Goldstandard“ zählt.

Vorteile einer Operation per Bauchspiegelung

Als Senkungs- und Inkontinenz-Patientin genießen Sie eine ganze Reihe von Vorteilen, wenn Sie durch eine Bauchspiegelung operiert werden:

- Sie werden weit weniger Schmerzen haben als nach einem Bauchschnitt. Sie werden schneller schmerzfrei atmen können und schon am Tag der Operation wieder aufstehen.