Behandlungsmöglichkeiten

Operative Behandlung

Vaginale Operationen
Über den natürlichen Zugangsweg der Scheide heben wir abgesunkene Bereiche an und stabilisieren sie – mit oder ohne Netzimplantat.

- Anhebung und Straffung der vorderen und hinteren Scheidenwand (Scheidenplastik)
- Anhebung und Befestigung der Gebärmutter (Uteropexie)
- Spannungsfreies Band zur Unterstützung der Harnröhre bei Belastungsinkontinenz (TVT-Band)

Laparoskopische & robotisch-assistierte Operationen

- Anhebung abgesunkener Beckenorgane über kleine Hautschnitte mittels Bauchspiegelung – konventionell oder roboter-assistiert – und Stabilisierung mit einem Netzimplantat
- Anhebung und Befestigung der Gebärmutter (Uteropexie)
- Befestigung des Gebärmutterhalses am Kreuzbein oder am Beckenknochen (Zervikosakropexie, Pektopexie)
- Anhebung und Befestigung des Scheidenendes nach vorheriger Entfernung der Gebärmutter (Kolpopexie)
- Seitliche Netzaufhängung von Gebärmutter/ Scheide (Laterale Suspension nach Dubuisson)
- Anhebung des Scheidengewebes neben der Harnröhre zur Stabilisierung bei Belastungsinkontinenz (Burch-Kolposuspension)

Mit dem Da Vinci®-Operationssystem führen wir auch komplexe Eingriffe mit höchster Präzision durch. Die hochauflösende 3D-Sicht und die feine Beweglichkeit der Instrumente ermöglichen eine besonders schonende, blutungsarme Operationstechnik – für eine exakte Positionierung des Netzimplantats und eine schnellere Erholung nach dem Eingriff. Bei Bedarf arbeiten wir eng mit der Urologie und Proktologie zusammen.

Kontakt und Terminvereinbarung

Prof. Dr. med. Michael P. Lux, MBA
Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe



Arlind Nikollari
Oberarzt
Koordinator Beckenbodenzentrum



Alexandra Jené
Ltd. Oberärztin
Koordinatorin Beckenbodenzentrum



Sergey Zaikin
Ltd. Oberarzt
Chefarztvertreter Standort St. Josefs



Alexandra Becker
Urotherapeutin



www.vincenz.de/terminanfragen/gynaekologie

Tel.:* +49 5251 86 4900

*Unsere KI-Assistentin „Kristina“ nimmt Ihr Anliegen entgegen. Sie werden zuverlässig innerhalb kurzer Zeit für ein persönliches Gespräch zurückgerufen.

St. Vincenz-Kliniken GmbH

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Prof. Dr. med. Michael P. Lux, MBA

St. Louise Frauen- und Kinderklinik Paderborn
Husener Str. 81 · 33098 Paderborn

St. Josefs-Krankenhaus Salzkotten
Dr.-Krismann-Str. 12 · 33154 Salzkotten

www.vincenz.de



Beckenbodenzentrum

mit Spezialambulanz für Inkontinenz und Beckenbodenschwäche



St. Vincenz Kliniken

Sehr geehrte Patientin,

Harninkontinenz betrifft etwa jede vierte Frau, und auch Beckenbodensenkungen können in verschiedenen Lebensphasen auftreten. Viele Frauen sprechen aus Scham nicht darüber, obwohl die Beschwerden den Alltag und die Lebensqualität deutlich beeinträchtigen können. Die gute Nachricht ist: Mit einer gezielten Behandlung lassen sich die Beschwerden in vielen Fällen deutlich lindern oder dauerhaft verbessern beziehungsweise beheben.

Wir nehmen uns Zeit, Ihre Beschwerden und Fragen in Ruhe zu besprechen. Nach einem ausführlichen Gespräch und einer spezialisierten Untersuchung beraten wir Sie individuell über die für Sie geeigneten Behandlungsmöglichkeiten.

Dabei orientieren wir uns an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und berücksichtigen Ihre persönliche Situation. Gemeinsam entscheiden wir, welche Behandlung für Sie geeignet ist.

Eine erfolgreiche Behandlung beginnt mit einer guten Diagnostik. Dafür stehen uns moderne Untersuchungsverfahren zur Verfügung. Je nach Befund informieren wir Sie über die für Sie geeigneten konservativen und operativen Behandlungsmöglichkeiten.

Sprechen Sie uns gerne an – wir beraten Sie persönlich.

Herzlichste Grüße

Ihr

Prof. Dr. Michael P. Lux, MBA

Formen der Harninkontinenz und Beckenbodensenkung

Harninkontinenz und Beckenbodensenkung können sich auf unterschiedliche Weise äußern. Häufig treten beide Erkrankungen gemeinsam auf.

Harninkontinenz

- Belastungsinkontinenz: Urinverlust beim Husten, Niesen, Lachen oder körperlicher Belastung
- Dranginkontinenz: Plötzlicher, kaum zu unterdrückender Harndrang, häufig mit ungewolltem Urinverlust
- Mischinkontinenz: Kombination aus Belastungs- und Dranginkontinenz
- Inkontinenz bei chronischer Harnentleerungsstörung: unvollständige Blasenentleerung, kann zur Überlaufinkontinenz führen

Beckenbodensenkung

- Blasensenkung (Zystozele)
- Enddarmsenkung (Rektozele)
- Dünndarmsenkung (Enterozele)
- Gebärmuttersenkung
- Scheidenstumpfsenkung (nach Entfernung der Gebärmutter)
- und die Kombination der oben genannten Senkungen



Diagnostik

- Gynäkologische Untersuchung zur Beurteilung des Beckenbodens und der Beckenorgane
- Ultraschalluntersuchung der Beckenorgane und der Nieren
- Ultraschall des Beckenbodens (Perinealsonographie) – ein wichtiger Bestandteil der Diagnostik bei Beckenbodensenkungen, bei Bedarf auch als 3D-Ultraschall.
- Urinuntersuchung zum Ausschluss einer Harnwegsinfektion
- Restharnmessung (Bestimmung der in der Blase verbleibenden Urinmenge)
- Urodynamik (Harnblasen- und Harnröhrendruckmessung)
- bei Bedarf weitere bildgebende Untersuchungen z.B MRT/CT oder eine interdisziplinäre Mitbeurteilung, z. B. zusammen mit der Proktologie

Behandlungsmöglichkeiten

Zur Behandlung stehen sowohl konservative als auch operative Möglichkeiten zur Verfügung. Im Folgenden stellen wir Ihnen beide Behandlungsmöglichkeiten vor:

Konservative Behandlung

- Beckenbodentraining & Verhaltenstherapie: gezielte Übungen zur Stärkung des Beckenbodens
- Elektrostimulation (EMS): elektrische Impulse aktivieren die Beckenbodenmuskulatur
- Pessartherapie: ein Pessar stützt die Beckenorgane und lindert Senkungsbeschwerden
- Lokale Hormontherapie: nach den Wechseljahren unterstützt eine lokale Östrogenbehandlung die vaginalen Schleimhäute