

## KONSERVATIVE THERAPIE



Eine erfolgreiche Behandlung sollte die verschiedenen Therapiemöglichkeiten zu einem patienten- und krankheitsorientierten Behandlungskonzept zusammenfügen.

Die konservative (nichtoperative) Therapie steht bei uns im Mittelpunkt

- Komplexe therapeutische Bausteine bei rezidivierenden Cystitiden
- lokale Anwendung weiblicher Sexualhormone
- Beckenbodenphysiotherapie mit Elektrostimulation, Biofeedback in Zusammenarbeit mit der Praxis Wilczek, Hagener Str. 101, Gevelsberg (Osteopathie, Manuelle Therapie, Physiotherapie)
- Medikamente, die die Blase entspannen und die Harnröhre verstärken
- moderne Vaginalpessare und Tampons
- Ernährungsberatung bei Harninkontinenz u. Senkungsbeschwerden (Frau Dr. B. Bäuerlein, Ökotrophologin)

Unser urogynäkologisches Team wird mit Ihnen den Einsatz und die individuellen Möglichkeiten dieser **Therapiebausteine** ausführlich besprechen.

Als **hoch spezialisiertes Ausbildungszentrum** legen wir besonderen Wert auf ein maßgeschneidertes Behandlungskonzept, das der besonderen Situation der Patientin gerecht wird. Dabei gilt es, neben der Beschwerdesymptomatik auch das private Umfeld und die berufliche Situation mit den jeweiligen Anforderungen zu berücksichtigen. Wann eine Operation erforderlich ist, wird im gemeinsamen Gespräch geklärt.

Viele Kollegen aus dem In- und Ausland reisen nach Hagen, um in unseren Kursen diese schonende Art der Behandlung zu erlernen.

[www.urogyn-workshop.de](http://www.urogyn-workshop.de)

## OPERATIVES SPEKTRUM



Sind die konservativen Therapiemaßnahmen gescheitert oder waren von Ihnen nicht gewünscht, kann eine operative Korrektur geplant werden. Harninkontinenz-Operationen und die operative Beseitigung einer Blasen-, Enddarm- oder Gebärmutter-Senkung haben getrennte Indikationen und werden oft separat und zielorientiert durchgeführt, um den besten Erfolg zu erreichen.

Als moderne Belastungsincontinenz-Operation ist die spannungsfreie **Scheidenbandeinlage** (sog. TVT / TOT u.a. Methoden) allen anderen Techniken überlegen. Einerseits wegen der Einfachheit dieser Operation, andererseits auch wegen der hohen Erfolgsrate von ca. 90 %. Die Frauenklinik des Ev. Krankenhauses Hagen-Haspe ist ein anerkanntes Ausbildungszentrum für diese Methoden.

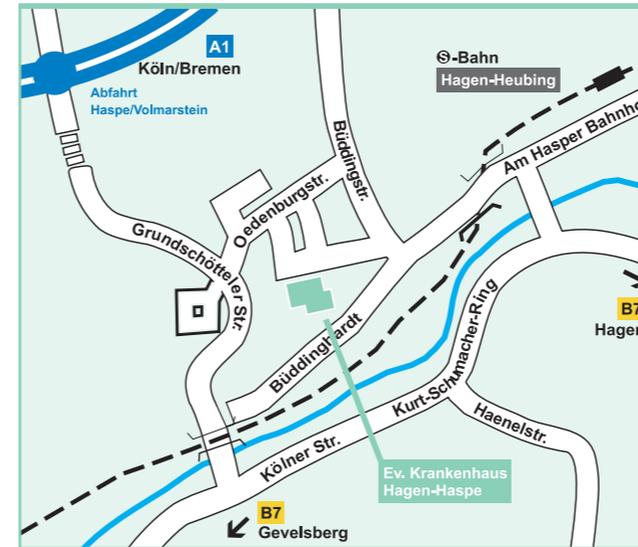
Wenn der **Beckenboden** seine Spannung verliert, rutschen die weiblichen Organe (Gebärmutter, Scheide, Blase, Enddarm) ab und können im schlimmsten Fall vor dem Scheideneingang sichtbar werden. Abhängig von der Ursache werden unterschiedliche OP-Verfahren eingesetzt. Primär versuchen wir immer das eigene Bindegewebe zu rekonstruieren, dieses wird aber mit dem Alter immer schwächer, was häufige Rückfälle nach solchen Operationen begünstigt. Um eine bessere Heilungschance zu erreichen kann ein **Spezialnetz** implantiert werden. Es wächst in das Binde- und Stützgewebe ein und stabilisiert den Beckenboden. Die abgesackten Organe werden an ihre ursprüngliche Position gebracht und ein erneutes Absinken wird verhindert. Unsere Behandlungsmethoden (endoskopisch oder durch die Scheide) können vor allem Frauen mit einer ausgeprägten Beckenbodensenkung anhaltende Heilung und wieder uneingeschränkte Freude am Leben verschaffen.

## AUSBILDUNGSZENTRUM MIT HÖCHSTER QUALIFIKATION STUFE AGUB III



Dr. med. dr hab. Jacek Kociszewski wurde in die Ärzteliste des FOCUS-Magazins als TOP-Mediziner im Fachgebiet „Gynäkologische OPs“ aufgenommen.

## SO FINDEN SIE ZU UNS



### Mit öffentlichen Verkehrsmitteln

Von Ennepetal und Gevelsberg mit der S-Bahn bis HA-Heubing. Vom Hbf. Hagen oder der S-Bahn-Haltestelle HA-Heubing mit den

Buslinien	543	Haltestelle Ev. Krankenhaus
	514	Haltestelle Brusebrinkstr.
Mit dem Auto	Autobahn A1 - Ausfahrt Volmarstein / Haspe Richtung Haspe (der Grundschtötteler Str. folgen) 1. Ampel links (Oedenburgstr.) dann die nächste Straße rechts und der Beschilderung folgen	



## FRAUENKLINIK Ev. Krankenhaus Hagen-Haspe Chefarzt Dr. med. dr hab. Jacek Kociszewski

Brusebrinkstraße 20 · 58135 Hagen  
Telefon 023 31/476-2633  
Telefax 023 31/476-2615  
[urogyn@evk-haspe.de](mailto:urogyn@evk-haspe.de)  
[www.evk-haspe.de](http://www.evk-haspe.de)  
[www.kontinenzzentrum-hagen-witten.de](http://www.kontinenzzentrum-hagen-witten.de)  
[www.urogyn-workshop.de](http://www.urogyn-workshop.de)

## BLASENSCHWÄCHE DER FRAU



## FRAUENKLINIK

Ev. Krankenhaus Hagen-Haspe  
Chefarzt Dr. med. dr hab.  
Jacek Kociszewski

AGUB-Qualifikation Stufe III

Ausbildungszentrum für rekonstruktive Beckenbodenchirurgie und Therapie der Blasenschwäche

Zertifiziertes Kontinenz- und Beckenbodenzentrum Hagen-Witten

Frühe Therapie – beste Erfolgschancen



## DISKRET & VERTRAULICH



Die Blasenschwäche ist kein Einzelschicksal und auch kein Anzeichen von Altersschwäche. Sie ist eine Volkskrankheit, die in jedem Alter auftreten kann. Die Gynäkologin Jeannette Brown (USA) sagte:

„Die Blasenschwäche bringt Sie nicht um, sie nimmt Ihnen nur das Leben ...“

... wenn Sie nicht rechtzeitig etwas unternehmen. Ihr urogynäkologisches Team in der Frauenklinik des Ev. Krankenhauses Hagen-Haspe möchte das Tabuthema brechen und einzelnen Betroffenen aus ihrer Isolation heraus helfen.

### Frühe Therapie – beste Erfolgchancen!

Am besten wenden Sie sich gleich an eine unserer urogynäkologischen Schwestern, sie werden gerne mit Ihnen einen Termin vereinbaren.

Unser Team erreichen Sie werktags von 8.00 - 16.00 Uhr.  
Tel. 0 23 31 / 476 - 26 33 · urogyn@evk-haspe.de

Unsere Privat-Ambulanz erreichen Sie:  
werktags von 10.30 - 16.00 Uhr · Tel. 0 23 31 / 476 - 26 05

## Kontinenz- und Beckenbodenzentrum Hagen-Witten



In unserem zertifizierten Kontinenz- und Beckenbodenzentrum werden Sie als Patientin nach Bedarf in besonderen Fällen spezialisierten Kollegen aus anderen Fachdisziplinen vorgestellt (Proktologie, Urologie, Neurologie, Geriatrie, Physiotherapie). Regelmäßig finden sich die Kollegen zusammen, um besondere Fälle gemeinsam zu erörtern und die nächsten Schritte für die weitere Therapie zu planen. Für betroffene Patientinnen bedeutet dieser direkte Draht der Ärzte untereinander eine schnellere und effizientere Hilfe bei ihren Beschwerden.

## WUSSTEN SIE, ...



... dass bei mehr als der Hälfte aller inkontinenten Patientinnen sich das Leiden durch individuell angepasste konservative Maßnahmen erheblich lindern, ja sogar heilen lässt.

### Harninkontinenz (Blasenschwäche)

Harninkontinenz bedeutet unwillkürlicher Urinverlust. Um die richtige Behandlung herauszufinden, muss zunächst die Form der Harninkontinenz diagnostiziert werden.

### Belastungsinkontinenz (Stressinkontinenz)

Der Anstieg des Druckes im Bauchraum unter körperlicher Belastung wie Husten, Lachen, Niesen, Heben, Bergabgehen und Joggen führt zur Öffnung der Harnröhre mit unwillkürlichem Urinabgang. Die Harnröhre ist in diesem Moment undicht.

### Überaktive Blase (OAB) mit und ohne Dranginkontinenz

Sie zeichnet sich durch eine zu empfindliche Blase aus, die sich häufig aus völliger Ruhe heraus zusammenzieht. Daraus resultiert ein teilweise schmerzhaftes, nicht unterdrückbares Dranggefühl. Teilweise ohne, teilweise mit Urinverlust. Patientinnen müssen häufiger die Toilette besuchen.

### Mischinkontinenz

In 20% bis 30% der Fälle haben wir es mit einer Kombination beider Formen zu tun, das heißt Drang- und Belastungsblasenschwäche. In solchen Fällen sprechen wir von einer Mischinkontinenz.

### Descensus (Senkungsbeschwerden)

Je nach Ort der Senkung spricht man von einer Blasen-, Gebärmutter- oder Darmsenkung. Die Senkung und Blasenschwäche sind zwei unterschiedliche Krankheiten, die getrennt oder gemeinsam auftreten können. Eine fortschreitende Senkung, die oft unbemerkt ist, kann eine vorhandene Blasenschwäche „lindern“ oder sogar zur erschwerten Blasenentleerung führen. Wir sprechen von einer sog. „versteckte Blasenschwäche“.

## URSACHEN & SYMPTOME



Verschiedene Ursachen können nicht nur das Harnröhrenverschlussystem abschwächen, was zur Belastungsinkontinenz führt, sondern können auch zum Tiefertreten (Senkung) oder sogar zum Vorfall von Harnblase, Gebärmutter und Enddarm führen.

Ursachen können folgende sein:

- Vaginale Geburten mit Abriss der Aufhängungsbänder der Harnröhre am Schambein oder Verletzung der Beckenbodenmuskulatur
- Vermehrte Belastung des Beckenbodens durch
  - Asthma,
  - Übergewicht,
  - schwere körperliche Arbeit,
  - Raucherhusten,
  - chronische Verstopfung
- Angeborene Bindegewebsschwäche
- Fehlen weiblicher Sexualhormone

Die betroffenen Frauen klagen über ziehende Unterbauch- / Rückenschmerzen, Druckgefühl nach unten im Bereich der Scheide, Probleme beim Stuhlgang wie Verstopfung oder Unfähigkeit, den Stuhl zu kontrollieren, Beschwerden beim Geschlechtsverkehr, häufige, oft wiederkehrende Blasenentzündungen.

Voraussetzung für eine erfolgversprechende Therapie ist die Kenntnis der Form der Blasenschwäche und Art der Senkung. Erst dann kann eine gezielte, individuell angepasste Behandlung durchgeführt werden.

„Der Erfolg einer Therapie hängt von der präzisen Diagnose ab“

## SUBTILE DIAGNOSTIK



Um eine genaue Diagnose zu stellen und Ihnen damit einen optimalen Therapieversuch zu machen, müssen wir erst einige schmerzfreie Untersuchungen durchführen.

Nach einem persönlichen Gespräch können die Druckverhältnisse in der Blase und Harnröhre mit Hilfe eines Computers (sogenannte urodynamische Untersuchung) gemessen werden.

Danach erfolgt eine spezielle gynäkologische Untersuchung (Pelvic-Floor-Sonografie), bei der wir Ihnen mit Hilfe eines Ultraschallgerätes die Funktion Ihres Beckenbodens sowie Lageveränderungen der Harnröhre, Blase, der Gebärmutter und des Darms beim Husten und Pressen zeigen werden.

Anschließend findet ein umfangreiches persönliches Beratungsgespräch über die für Sie optimalen Behandlungsmöglichkeiten und deren Erfolgchancen statt – **gerne auch in Begleitung einer Person Ihres Vertrauens.**

Ein besonders ansprechendes und gastfreundliches Ambiente soll Ihnen den Aufenthalt bei uns so angenehm wie möglich machen. Harmonie, Diskretion und Bequemlichkeit bestimmen die Atmosphäre in unserer Ambulanz.

Da die Problematik sehr vielschichtig ist, bitten wir Sie, entsprechend viel Zeit einzuplanen.

