



Beckenbodensprechstunde

dienstags und mittwochs 9:00 bis 13:00 Uhr
Telefon: 06131 / 575 1430

Weitere gynäkologische Spezialsprechstunden im Vincenz:

- **Ambulante Operationen**
Telefon: 06131 / 575 1400
- **Dysplasie-Sprechstunde**
Telefon: 06131 / 575 1400
- **Brust-Sprechstunde**
Telefon: 06131 / 575 1400
- **Plastische Chirurgie**
Telefon: 06131 / 575 1400
- **Schmerztherapie/Akupunktur**
Telefon: 06131 / 575 1400



Katholisches Klinikum Mainz
St. Vincenz und Elisabeth Hospital
An der Goldgrube 11 | 55131 Mainz

Frauenklinik und Brustzentrum
Prof. Dr. med. Arnd Hönig
Chefarzt

Sekretariat
Petra Krenzer-Andres
Telefon: 06131 / 575 1400
Telefax: 06131 / 575 1406
E-Mail: frauenklinik-veh@kkmainz.de
Internet: www.katholisches-klinikum-mz.de

www.kkm-mainz.de



Blasenschwäche ...



_Ihre Lebensqualität ist
uns besonders wichtig!

Kkm-UK-094-04/14 DRU 846



Liebe Patientin,



wußten Sie,

- dass in Deutschland 3–4 Millionen Frauen an ungewolltem Urinverlust leiden?
- dass 80 % der betroffenen Frauen sich nicht in eine Behandlung begeben, obwohl Ihre Lebensqualität sehr eingeschränkt ist?
- dass mit der zielgerichteten Diagnostik und Behandlung in den meisten Fällen die Probleme behoben werden können?

Im Rahmen unserer **Beckenboden-Sprechstunde** bieten wir Ihnen an, mit Ihnen zusammen Ihren Blasenproblemen diskret und persönlich auf den Grund zu gehen.

Beschwerden und Formen der Blasenschwäche

Es gibt unterschiedliche Formen der Blasenschwäche (Harninkontinenz), wie zum Beispiel unwillkürlicher Urinverlust mit Harndrang (Dranginkontinenz) oder bei Belastung, d.h. bei körperlicher Arbeit oder beim Husten (Belastungsinkontinenz). Treten beide Formen zusammen auf, spricht man von einer Mischinkontinenz. Diese Formen können kombiniert mit einer Senkung der weiblichen Beckenorgane auftreten. Hierbei treten zum Beispiel die Gebärmutter, die Scheide, die Blase und/oder der Enddarm einzeln oder kombiniert tiefer und können sogar im Scheideneingang sichtbar werden. Die betroffenen Frauen leiden oft unter Schmerzen, Fremdkörpergefühl in der Scheide, Druckgefühl nach unten, Beschwerden beim Geschlechtsverkehr oder Problemen bei der Blasen- oder Stuhlentleerung, was zu häufigen Harnwegsinfekten führen kann.

Für Ihre Fragen stehen mein Team und ich Ihnen gern zur Verfügung

Ihr
Prof. Dr. med. Arnd Hönig
Chefarzt der Frauenklinik und des Brustzentrums

Ursachen

Die häufigsten Ursachen für Blasenschwäche und Senkung sind Defekte im Aufhängeapparat der Blase, Harnröhre und der anderen Beckenorgane. Diese Defekte können verursacht werden durch schwere vaginale Geburten (Defekt der Beckenbodenmuskulatur), vermehrte Belastung des Beckenbodens (bei Übergewicht, schwerer körperlicher Arbeit, Asthma, Raucherhusten, Verstopfung) sowie bei angeborener Bindegewebschwäche oder bei Mangel an weiblichen Geschlechtshormonen.

Die richtige Diagnose ist wichtig ...

Um eine genaue Diagnose zu stellen, erfragen wir in einem persönlichen Gespräch Ihre individuelle Krankengeschichte und das genaue Beschwerdebild. Es folgen einige schmerzfreie Untersuchungen, zum Beispiel eine gynäkologische Untersuchung und eine spezialisierte Ultraschalluntersuchung. Ihre Beckenbodenfunktion kann mit einem Biofeedback-Gerät ermittelt werden. Zur weiterführenden Diagnostik stehen ein urodynamischer Messplatz (sogenannte Blasendruckmessung) und die Urethro-Zystoskopie (Blasenspiegelung) zur Verfügung – alles unter ambulanten Bedingungen.



... für die optimale Therapie

Anschließend wird mit Ihnen und in enger Zusammenarbeit mit Ihrem Frauenarzt und ggf. weiteren Fachärzten (Urologen, Chirurgen, Neurologen) eine individuelle persönliche und optimale Therapiestrategie festgelegt.



Gleich eine Operation? Nicht unbedingt!

Durch Trink- und Toilettentraining, lokale Anwendung von weiblichen Sexualhormonen oder modernen Medikamenten kann in vielen Fällen schon eine Besserung herbeigeführt werden. Insbesondere Übungsbehandlungen wie Krankengymnastik, Elektrostimulation und Biofeedback erhalten bei uns durch die enge Kooperation mit speziell ausgebildeten Physiotherapeutinnen einen besonderen Stellenwert. Gegebenenfalls kann eine spezielle apparative isokinetische Muskelstimulation (Fitvibe) angewendet werden.

Falls diese Behandlungsmöglichkeiten nicht erfolgreich oder nicht gewünscht sind, können wir Ihnen neben den klassischen auch modernste Operationsverfahren anbieten.

Bei Senkungszuständen mit und ohne Inkontinenz kommen beispielsweise die vordere oder hintere Scheidenplastik, das seitliche Anheben der Scheidenvorderränder oder die Fixierung des Scheideneinganges an Sehnenstrukturen im Becken zum Einsatz. Bei ausgeprägten Befunden können wir den Beckenboden durch Einlage von speziell entwickelten Netzen (zum Beispiel Prolift) nachhaltig stabilisieren.

Bei der Belastungsinkontinenz steht uns die erfolgreiche moderne Operationsmethode der spannungsfreien Scheidenbandeinlage (sogenannte TVT oder TVT-O) als minimalinvasive Methode zur Verfügung.