

Unsere Zentrums-Fachärzte

NAUEN



Harn- und Senkungsprobleme – Frau
Oberärztin Dr. med. Kerstin Aurich
FÄ für Gynäkologie und Geburtshilfe
Leiterin des Kontinenz- und Beckenbodenzentrums



Harninkontinenz – Mann
Chefarzt Dr. med. Mike Lehnau
FA für Urologie, Andrologie, medikamentöse
Tumorthherapie, Röntgendiagnostik fachgebunden



Oberärztin Kathrin Haberecht
FÄ für Urologie
fellow of the european board of urology (FEBU)



Proktologie
Dr. med. Johannes Diermann
FA für Allgemein-, Viszeralchirurgie und spezielle
Viszeralchirurgie, Gefäßchirurg, ZB Proktologie

RATHENOW



Harn- und Senkungsprobleme – Frau
Oberarzt Dr. med. Udo Zick
FA für Gynäkologie und Geburtshilfe



Proktologie
Oberärztin Dipl. Med. Britt Hinneburg
FÄ für Chirurgie, Viszeralchirurgie und
spezielle Viszeralchirurgie, ZB Proktologie

Interdisziplinäres Kontinenz- und Beckenbodenzentrum der Havelland Kliniken

Klinik Nauen
Ketziner Straße 21
14641 Nauen

Klinik Rathenow
Forststraße 45
14712 Rathenow

Info-KBBZ@havelland-kliniken.de
www.havelland-kliniken.de

NAUEN

Zentrale Terminvereinbarung:

über Aufnahme- und
Belegungszentrum (ABZ):

Tel:
03321 42-1200

Kontinenzmanagerinnen:

Silvia Moritz
Claudia Wylutzki

RATHENOW

Zentrale Terminvereinbarung:

über Aufnahme- und
Belegungszentrum (ABZ):

Tel:
03385 555-3200

Kontinenzmanagerin:

Sabine Westermann

Interdisziplinäres Kontinenz- und Beckenbodenzentrum



 **HAVELLAND KLINIKEN GMBH**
HAVELLAND KLINIKEN UNTERNEHMENSGRUPPE





Liebe Havelländerinnen und Havelländer, liebe Kolleginnen und Kollegen,

allein in Deutschland sind ca. 5 Mio. Menschen von Inkontinenz betroffen. Und zwar im wortwörtlichen Sinn: So viele leiden unter unfreiwilligem Verlust von Urin oder Stuhl, der sogenannten Harn- und Stuhlinkontinenz.

Ein Thema, das jedoch oft aus Scham verschwiegen oder zunächst nicht ernst genommen wird.

Es lohnt sich, das Schweigen zu brechen und aktiv zu werden für die eigene Gesundheit.

Mittlerweile sind Untersuchungs- und Behandlungsmethoden so weit entwickelt, dass für viele Betroffene wesentliche Besserungen zu erzielen sind. Durch das Zusammenwirken verschiedener Fachrichtungen können Frauen und Männer durch schonende operative Methoden und die Auswahl geeigneter Hilfsmittel eine spürbare Steigerung ihres Wohlbefindens erreichen und unbeschwerter ihren Alltag gestalten und erleben.

Da zum Verschlussmechanismus der Blase auch der Beckenboden zählt, bieten wir Patienten ein entsprechendes Trainingsprogramm an.

Das interdisziplinäre Kontinenz- und Beckenbodenzentrum der Havelland Kliniken GmbH (Standorte Nauen und Rathenow) möchte sowohl für Patienten/-innen als auch für die ärztlichen Kollegen/-innen ein kompetenter und verlässlicher Ansprechpartner in Sachen Diagnostik und Therapie bei Harn- und Stuhlinkontinenz sein.

Dafür arbeiten die Fachabteilungen Gynäkologie (Frauenheilkunde), Urologie, Kinderheilkunde, Chirurgie, Proktologie (Erkrankung des Enddarms) zusammen.



■ Moderne apparative Diagnostik

- Urologisch-gynäkologische Untersuchungen und Sonografien
- Blasendruckmessung
- Urethradruckprofil
- Druckmessung im Enddarm (Rektomanometrie)
- Blasen- und Darmspiegelungen
- CT (Computertomografie)
- MRT (Magnetresonanztomografie)

■ Therapiemöglichkeiten bei Harninkontinenz

Konservative Therapie

- Medikamentöse Therapie
- Elektrostimulation und Biofeedback, TENS
- Spezielle Physiotherapie zur Stärkung des Beckenbodens
- Beratung über Hilfsmittel für Männer und Frauen
- Akupunktur

Operative Behandlungsverfahren bei Harninkontinenz der Frau

- Spannungsfreie Bänder (TVT, TOT)
- Paraurethrale Injektionstherapie
- BURCH Kolposuspension
- Botoxinjektionen
- Sakrale Neuromodulation bei Inkontinenz, Harnverhalt und Pelvic Pain Syndrom

des Mannes

- Implantation eines artifiziellen Sphincter (künstlicher Schließmuskel)

■ Therapie bei Senkungsbeschwerden

Konservative Therapie siehe Harninkontinenz

- Akupunktur

Operative Behandlungen

- Senkungsoperationen (laparoskopisch)
- Vaginale OP-Techniken mit/ohne Erhalt der Gebärmutter
- Laparoskopische OP-Techniken mit/ohne Erhalt der Gebärmutter
- wenn nötig, Netzeinlagen (vaginal u. laparoskopisch mögl.)

■ Therapie bei Stuhlinkontinenz

Konservative Maßnahmen

- Anleitung und Empfehlung für Beckenbodentraining und Physiotherapie
- Einleitung einer Biofeedbacktherapie und/oder der Elektrostimulation

Befundbezogene operative Behandlungsverfahren in Abhängigkeit von der Inkontinenzursache

- Schließmuskelrekonstruktion (z.B. nach Geburtstraumata, Schließmuskelverletzung nach vorangegangenen OP)
- Bei Darmvorfall:
 - Plastische und resezierende Verfahren transanal (vom Schließmuskel aus)
 - Rehn-Delorme-Schleimhautresektion des Darmvorfall mit Muskelraffung
 - Altemeier – komplette transanale Resektion des Prolaps
 - STARR/TRANSTAR/Longo – staplergestützte transanale Rektumresektion (Vorfallentfernung mit Klammernahtgerät)
 - Minimalinvasiv laparoskopisch transabdominal (über kleine Schnitte am Bauch)
 - Resektionrektopexie (Fixierung des Enddarms im Bauchraum, mit und ohne Teilentfernung von Dickdarmanteilen)

■ Kosmetische OP:

- Labienplastiken, Scheidenlifting, G-Punkt-Intensivierung