Kontinenz-Zentrum Bochum

Prof. Dr. med. A. Jensen und Team
Campus Klinik Gynäkologie
Universitätsstr. 140 • 44799 Bochum
Tel.: 0234 588 196-0 Fax: 0234 588 196-19
E-Mail: prof.jensen@gmx.de

Dr. med. R. Brinkmann und Birgit Wagener
Fachärzte für Urologie und Proktologie
Universitätsstr. 140 • 44799 Bochum
Tel.: 0234 9766380 Fax.: 0234 97 66 382
E-Mail: wagener@aerztliches-zentrum.de

INHALT

Einführung 1
Häufigkeit. 1
Harninkontinenz als Krankheit. 1
Heilung 1
Neue operative Techniken 2
Unsere Leistung 3

EINFÜHRUNG

Sehr verehrte Patientin!

Harninkontinenz bedeutet unwillkürlichen Urinverlust und damit **Verlust der Blasenkontrolle**. Die Ursachen sind vielfältig und reichen beispielsweise bei Frauen von Veränderungen des Beckenbodens im Alter, nach Schwangerschaft und Geburt bis zu Beeinträchtigungen nach vorangegangenen Operationen im Bauch oder Becken. Desweiteren können neurologische Erkrankungen, z.B. der Wirbelsäule, eine Diabeteserkrankung und die Einnahme von bestimmten Medikamenten die Ursache einer Inkontinenz sein und gleichermaßen Männer und Frauen betreffen.

HÄUFIGKEIT

Mindestens 25% **aller** Frauen leiden in Deutschland an Inkontinenz. Neue Untersuchungen bestätigen, dass 20 - 36% aller über 40-jährigen Frauen an Harn-Inkontinenz leiden. Bei den über 65-jährigen Frauen macht dieser Wert bereits mehr 30 % aus.

HARNINKONTINENZ ALS KRANKHEIT

Die Betroffenen leiden an **Diskriminierung** und sozialer **Isolierung**, zumal Inkontinenz in der Gesellschaft durchaus zum Indikator für andere Sozial- und Kontrollfähigkeiten gemacht wird. Schnell wird gerade bei Älteren eine (vermeintliche) Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeiten erkannt. Die Folge: Die Betroffenen geben sich möglichst nicht zu erkennen. Somit handelt es sich um ein klassisches **Tabu-Thema**: 40% der Betroffenen erwähnen entsprechende Symptome in der Allgemeinarzt-Praxis nicht bzw. ihre Symptome werden falsch gedeutet. Insofern muss mit einer hohen Dunkelziffer gerechnet werden.

Die häufigsten **Formen der Inkontinenz** sind die Belastungsinkontinenz und Drangbeschwerden mit Inkontinenz sowie Mischformen aus beiden.

Belastungsinkontinenz:

Urinverlust unter körperlicher Belastung ohne Harndrang, unterschieden werden drei Schweregrade:

Grad I: Urinverlust bei schwerer körperlicher Belastung (Niessen, Husten, Heben)

Grad II: Harnverlust bei leichter körperlicher Belastung (Laufen, Gehen, Aufstehen)

Grad III: Urinverlust auch im Liegen

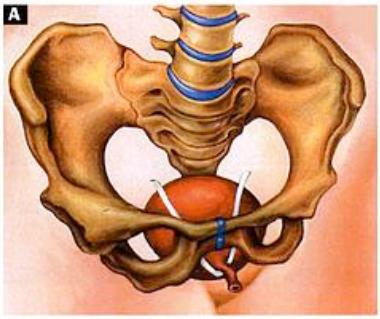
Drangbeschwerden mit Inkontinenz:

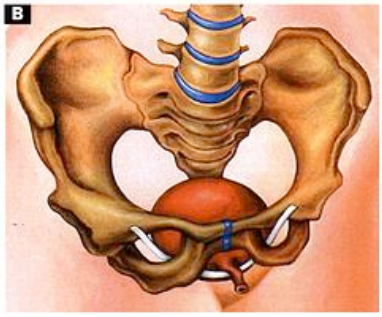
Unwillkürlicher Urinverlust begleitet von einem imperativen Harndrang.

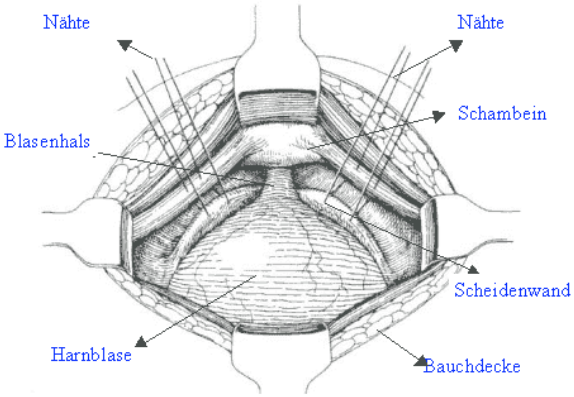
HEILUNG

Die Vielfältigkeit der Ursachen macht zunächst eine genaue, häufig auch aufwendige Abklärung notwendig, die dann eine zielgenaue Therapie erlaubt. Für diese Diagnostik ist unser interdisziplinäres Kontinenz-Zentrum mit einem **3-Dimensionalen Ultraschall** und einem **modernen Messplatz zur Blasendruckmessung** ausgestattet.

Die Behandlung der verschiedenen Formen der Inkontinenz zielt auf deren Ursache ab und ist damit unterschiedlich. An erster Stelle sollte jedoch bei allen Formen des Urinverlustes die Ausschöpfung der **konservativen Behandlungsmöglichkeiten** stehen. Sind diese unwirksam, kommen operative Therapien zum Einsatz. Wir führen in unserer Klinik diverse Operationsmethoden zur Behandlung einer Belastungsinkontinenz durch. Das bedeutet neben **offenen Suspensionsverfahren** die vorrangig zur Anwendung kommen, moderne Methoden der **Bandplastiken** Transobturatorisches Band - TOT und das spannungsfreie Vaginalband - TVT. Beide Verfahren sind minimal- invasiv und bedeuten eine deutliche Verkürzung der Krankenhaus-verweildauer und sind weniger belastend bei gleich guten Ergebnissen. Darüber hinaus werden von uns Senkungen des Beckenbodens, die häufig mit einer Inkontinenz einhergehen, operativ behandelt. Dies beinhaltet die Versorgung von Zystozelen, Rekto- und Enterozelen über einen **abdominellen Zugang** (Schnittoperation über Unterbauch) in moderner, veränderter Form aber auch vaginale Verfahren (**Zugang über die Scheide**). Hier sind ebenfalls moderne Verfahren mit **Netzeinlage** in minimalinvasiver Form vielversprechend:







NEUE OPERATIVE TECHNIKEN

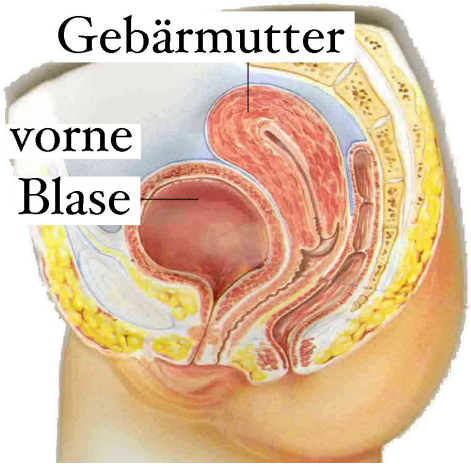
In den letzten Jahren sind neue operative Techniken zur Behebung der Blasenschwäche sowie zur Korrektur von Gebärmutter- und Scheidensenkung eingeführt worden. Es handelt sich dabei um Methoden, die sich im Ausland, insbesondere in Frankreich und Australien, bewährt haben und nun zunehmend auch in Deutschland eingesetzt werden.

Durch die neuen Methoden sind wir in der Lage die ursprüngliche Beckenbodenanatomie wieder herzustellen. Damit gewinnt er auch seine ursprüngliche Funktion wieder zurück.

Das erreichen wir mit dem Ersatz der defekten körpereigenen Strukturen durch unter die Haut gelegtes Fremdmaterial. Dabei handelt es sich um sehr gut verträgliche dünne **Kunststoffnetze** und feingeflochtene **Kunststoffbänder**, wie wir sie bereits seit vielen Jahren aus der Behandlung von Leisten und Bauchwandbrüchen kennen. Das künstliche Gewebe wächst ein, bewirkt die neue Stabilität und übernimmt die Funktion erschlaffter Bänder und Muskeln. Die Entwicklung dieser neuen Operationsverfahren stellt die konsequente Umsetzung der sogenannten **Integraltheorie** dar, die von Peter Petros (Australien) und Ulf Ulmsten (Schweden) in den späten 80er und frühen 90er Jahren des letzten Jahrhunderts parallel entwickelt wurden. Ihnen verdanken wir ein neues Verständnis der Zusammenhänge zwischen Anatomie und intakter Funktionalität des Beckenbodens. Weitere Vorteile der neuen Methoden: Das Gewebe bleibt postoperativ locker und spannungsfrei. Postoperative Schmerzen sind geringer ausgeprägt als nach den klassischen Operationsverfahren; Krankenhausaufenthalt verkürzt sich.

In der Regel folgt im Anschluss eine ca. 6 wöchige körperliche Schonung, wobei insbesondere das Heben schwerer Lasten zu vermeiden ist. Nach dieser Zeit legen wir großen Wert auf eine Nachuntersuchung in unserer Klinik, um den Therapieerfolg beurteilen zu können.

Letzten Endes schlägt sich der Erfolg der neuen Therapieverfahren in einer Zunahme der **Patientenzufriedenheit** nieder.



UNSERE LEISTUNG

Die **urogynäkologische Sprechstunde** der Campus Klinik bildet die erste Anlaufstelle für Frauen mit dem Problem eines unwillkürlichen Harnverlustes. Im Rahmen ambulanter Spezialuntersuchungen mit unseren Partnern aus der **Urologie und Proktologie** werden Art und Schweregrad der Inkontinenz ermittelt und ein **individueller Therapieplan** aufgestellt.

Die folgenden Voruntersuchungen und Behandlungsverfahren bieten wir in unserem interdisziplinären Kontinenz-Zentrum an:

- 3-dimensionaler Ultraschall von Blase und Harnröhre
- Harnröhrenspiegelung
- Urodynamik
- Magnetfeldtherapie
- Elektrostimulation
- Akupunktur
- Botox-Therapie
- Homöopathische Therapie
- Beratung zum Beckenbodentraining

Die Auswahl der geeigneten Behandlungsmöglichkeiten wird immer **Ihre persönlichen Umstände und Wünsche** berücksichtigen. An dieser Stelle bieten wir unsere Leistung an. In enger Zusammenarbeit mit Ihrem Frauenarzt zeigen wir Ihnen die Behandlungsmöglichkeiten individuell auf. Ist eine operative Behandlung angezeigt, so kann diese **kurzfristig** in der gynäkologischen Abteilung durchgeführt werden.

Bitte besprechen Sie alle weiteren Fragen mit Ihrer Frauenärztin / Ihrem Frauenarzt oder direkt mit uns und treffen Sie Ihre Entscheidung nach vertrauensvoller Aufklärung und Beratung.

Anmeldung Kontinenz-Zentrum unter 0234 588 196-0 oder wenden Sie sich bei speziellen Fragen oder Problemen auch gerne per eMail an uns.