

Harnverlust und Blasenbeschwerden der Frau

Leitfaden für Betroffene zur Diagnose und Behandlung

Prof. Dr. med. Jakob Eberhard



Inhalt

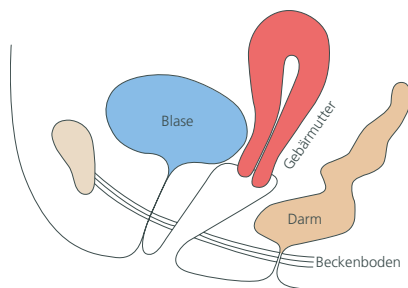
Harnverlust bei Belastungsinkontinenz	3
Harnverlust bei Dranginkontinenz	3
Senkung, Vorfall, Beckenbodenschwäche	4
Blasenentzündungen	5
Juckreiz und Brennen im Intimbereich	5
Trink- und Blasentraining	6
Pessarbehandlungen	7
Ringpessare bei Inkontinenz, Senkungs- und Harnröhrenbeschwerden	7
Würfelpessare bei Senkungsbeschwerden	8
Wegwerfpessare bei Inkontinenz-, Senkungs-, Narbenbeschwerden	9
Behandlung von Blasenentzündungen	10
Intimpflege	10
Hormone lokal und systemisch	11
Naturheilverfahren und Phytotherapie	11
Operationen bei Belastungsinkontinenz	12
Botox bei Dranginkontinenz	13
Operationen bei Senkung und Vorfall	14

Harnverlust bei Belastungsinkontinenz

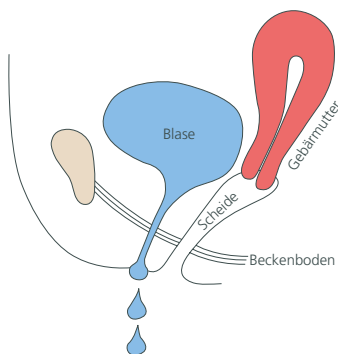
Harnverlust bei körperlicher Anstrengung – wie Heben von Lasten, Springen, Turnen, Tennis spielen und Bergabgehen oder beim Husten, Niesen und Lachen – nennt man Belastungsinkontinenz. Dabei ist der Harnröhrenverschluss ungenügend. Ursachen sind eine angeborene Bindegewebe- oder Muskelschwäche sowie Gewebeschwund infolge Östrogenmangel oder Alterung. Ursachen können aber auch Belastungen und Überdehnungen des Beckenbodens bei chronischem Husten oder während Schwangerschaften und Geburten sein.

Es gibt viele Behandlungsmöglichkeiten:

- Kugeln und Elektrostimulation als Hilfsmittel
- Beckenboden- und Vibrationstraining mit «Galileo»
- Pessare
- Hormone
- Operationen



Kontinenz



Belastungsinkontinenz

Harnverlust bei Dranginkontinenz

Eine Dranginkontinenz liegt dann vor, wenn der Harndrang so stark ist, dass Urin abgeht, noch bevor die Toilette erreicht werden kann. Gründe sind chronische Blasen-, Harnröhren-, Vulva- oder Scheidenentzündungen, zu kleine Trinkmengen und zu frühe Blasenentleerungen. Aber auch dünne, empfindliche Schleimhäute infolge eines Hormonmangels oder körperliche und seelische Belastungen können Reizblasenbeschwerden auslösen.

Bei Reizblasenbeschwerden klagen die Frauen über häufigen, starken und oft schmerzhaften Harndrang und über häufige Blasenentleerungen bei nur kleinen Urinmengen. Oft ist die Harnröhrenregion druckempfindlich und chronisch gereizt.

Zu den Behandlungsmöglichkeiten zählen:

- Trink- und Blasentraining
- Elektrostimulation als Trainingshilfe
- Vibrationstraining mit «Galileo»
- Pessare
- Behandlung von Blasenentzündungen
- Intimpflege und Entzündungsbehandlung im Intimbereich
- Hormone
- Blasenentspannende Medikamente
- Preiselbeersaft und andere Phytotherapien
- Naturheilverfahren/Komplementärmedizin
- Botox-Injektion
- Instillationstherapie
- Physiotherapie mit Verhaltenstraining und Entspannung

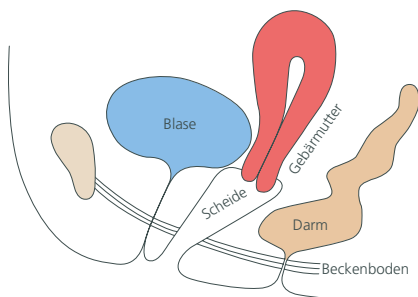
Senkung, Vorfall, Beckenbodenschwäche

Je nach Ort der Senkung spricht man von einer Blasen-, Gebärmutter- oder Darmsenkung. Ein Vorfall liegt immer dann vor, wenn Teile der Scheidenwand oder der Gebärmutter vor die Scheide austreten.

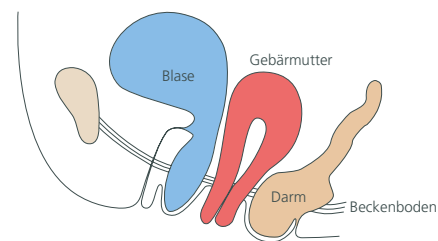
Senkungsbeschwerden entstehen bei angeborener Bindegewebschwäche, bei Hormonmangel nach der Menopause und in der Rückbildungsphase nach Geburten. Weitere Ursachen sind länger dauernde Belastungen wie chronischer Husten, Schwangerschaften und Geburten.

Es gibt heute viele Methoden, die der Behandlung und Vorbeugung von Senkungsbeschwerden dienen:

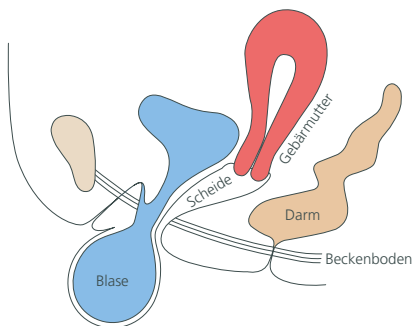
- Beckenbodentraining
- Kugeln, Elektrostimulation als Trainingshilfe
- Vibrationstraining mit «Galileo»
- Pessare
- Hormone
- Senkungsoperation



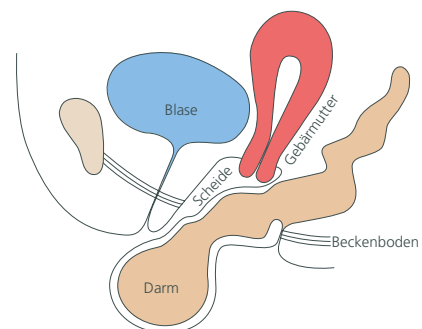
Normale Lage der Beckenorgane



Senkung von Scheide, Blase, Gebärmutter und Darm



Vorfall der Blase bei Überdehnung der vorderen Scheidenwand



Darmvorfall bei Überdehnung der hinteren Scheidenwand

Blasenentzündungen

Blasenentzündungen entstehen, wenn Bakterien, Pilze oder Viren durch die Harnröhre aufsteigen und sich in der Blase vermehren. Die Krankheitserreger stammen meistens aus Darm, Scheide oder von der Haut. Sie können aber auch bei sexuellem Kontakt übertragen werden.

Im Normalzustand verhindern gesunde Schleimhäute und ein saures Scheidenmilieu das Aufsteigen der krank machenden Erreger. Gelangen dennoch Bakterien durch die kurze Harnröhre in die Blase, so werden sie herausgespült, bevor sie sich in der Blasenwand einnisten und vermehren können.

Gründe für die Entstehung von Blasenentzündungen sind schlecht aufgebaute Schleimhäute bei Hormonmangel, ungeeignete Intimpflege, zu kleine Trinkmengen, unvollständige Blasenentleerung, eine schlecht eingestellte Zuckerkrankheit und allgemeine Abwehrschwäche.

Wie macht sich eine Blasenentzündung bemerkbar?

Typische Hinweise auf eine Blasenentzündung sind häufiger Drang, ein brennender Schmerz beim Wasserlassen, starker Uringeruch, trüber Harn, Schmerzen im Unterbauch und bei starker Entzündung Blut im Harn.

Zur Behandlung und Vorbeugung von Blasenentzündungen dienen:

- Trink- und Blasentraining
- Behandlung von Blasenentzündungen
- Intimpflege und Entzündungsbehandlung im Intimbereich
- Hormone
- Preiselbeersaft
- Naturheilverfahren und Komplementärmedizin

Juckreiz und Brennen im Intimbereich

Immer häufiger leiden Frauen jeden Alters unter Juckreiz, Brennen oder Schmerzen am Scheideneingang, an den Schamlippen und in der Harnröhre. Die Beschwerden sind sehr lästig. Sie können zu chronischen Hautveränderungen führen, die Nachtruhe stören und sich bei jeglicher Art von Belastung verschlimmern, zum Beispiel nach dem Baden, bei Kälte, nach dem Geschlechtsverkehr und auch durch körperliche und psychische Belastungen.

Die Ursachen sind vielfältig: Abwehrschwäche der Haut und Schleimhaut, Allergien gegen Pflege- und Waschmittel, trockene Haut, Hormonmangel, Entzündungen durch Bakterien, Pilze und häufig auch durch Viren.

Die immer wieder auftretenden Beschwerden treiben viele Frauen fast an den Rand der Verzweiflung. Oft werden unzählige Pilzbehandlungen mit nur kurzdauernden Erfolgen durchgeführt. Verschiedene Ärztinnen und Ärzte werden konsultiert und auch alternative Methoden ausprobiert.

Eine erfolgreiche Behandlung bis zur Heilung sowie das Vorbeugen gegen Rückfälle erfordern viel Geduld, sorgfältige Beobachtung der Behandlungseffekte und eine gute Beratung durch ein mit diesen Problemen vertrautes Team.

Zu den Bausteinen der Behandlung zählen:

- Behandlung von Blasenentzündungen
- Intimpflege und Entzündungsbehandlung im Intimbereich
- Hormone
- Preiselbeersaft
- Naturheilverfahren und Komplementärmedizin

Trink- und Blasentraining

Ein gezieltes Trink- und Blasentraining hilft bei Blasenbeschwerden, Dranginkontinenz und Blasenentzündungen. Zudem schützt es vor Neuinfektionen, unterstützt die Selbstheilung und die Wirkung von Antibiotika und blasenentspannenden Medikamenten.

- Trinken Sie täglich so viel, bis die Urinmenge pro 24 Stunden auf 2 bis 3 Liter steigt.
- Stellen Sie schon am Morgen genügend Flüssigkeit bereit (z. B. Tee und Mineralwasser) und trinken Sie viel Hahnenwasser.
- Trinken Sie aus grossen Gläsern.
- Achten Sie darauf, dass Sie am Morgen viel und am Abend eher wenig trinken, um nachts nicht durch Harndrang geweckt zu werden.
- Halten Sie den Harndrang so lange zurück, bis die Urinmenge pro Blasenentleerung etwa 300 ml beträgt.
- Unterbrechen Sie den Harnstrahl nicht während dem Wasserlösen und achten Sie auf eine vollständige Blasenentleerung.
- Kontrollieren Sie einmal pro Monat mit dem Miktionskalender Ihr Trink- und Miktionsverhalten, bis Sie das Behandlungsziel erreicht haben.



Für einen Behandlungserfolg brauchen Sie viel Ausdauer. Die Verbesserung und Heilung von Reizblasenbeschwerden und chronischen Harnwegsinfekten benötigen oft Wochen bis Monate.

Auf den folgenden Seiten finden Sie einen Miktionskalender zur Selbstkontrolle.

6 x 3 dl statt 18 x 1 dl täglich trinken



24-Stunden Trink- und Miktionsprotokoll

Datum: _____

Tag

Zeit	Trinkmenge (ml)	Urinmenge (ml)	Nasse Vorlage, Beschwerden
07.30			
08.00			
08.30			
09.00			
09.30			
10.00			
10.30			
11.00			
11.30			
12.00			
12.30			
13.00			
13.30			
14.00			
14.30			
15.00			
15.30			
16.00			
16.30			
17.00			
17.30			
18.00			
18.30			
19.00			

Nacht

Zeit	Trinkmenge (ml)	Urinmenge (ml)	Nasse Vorlage, Beschwerden
19.30			
20.00			
20.30			
21.00			
21.30			
22.00			
22.30			
23.00			
23.30			
24.00			
00.30			
01.00			
01.30			
02.00			
02.30			
03.00			
03.30			
04.00			
04.30			
05.00			
05.30			
06.00			
06.30			
07.00			

Total Tag und Nacht (24 Stunden)

Trinkmenge _____

Urinmenge _____

Anzahl Blasenentleerungen (Miktionen) _____

Durchschnittliche Urinmenge _____

Ziel:

- Ideal zwischen 1500 und 3000 ml
- Ideal über 2 Liter
- 5- bis 8-mal
- Ungefähr 300 ml pro Miktion

Pessarbehandlungen

Heute gibt es viele unterschiedliche Pessare, die zur Behandlung verschiedener Krankheiten und Beschwerden eingesetzt werden können – zum Beispiel bei Inkontinenz, Reizblase, Senkungsbeschwerden, Blasenentleerungsstörungen, Beschwerden beim Geschlechtsverkehr und auch zur Narbenauflockerung nach Operationen oder zur Gewebevorbereitung vor Inkontinenz- und Senkungsoperationen.

Je nach Form sprechen wir von Ring-, Schalen- oder Würfelpessaren oder von Stöpseln, Dobbies oder Tampons. Pessare werden entweder aus gewebefreundlichem Silikon oder aus Schaumstoffmaterialien hergestellt.

Wichtig ist die Wahl des geeigneten Pessartyps und der richtigen Pessargrösse. Die Patientin muss in der Behandlungstechnik angeleitet und über die Behandlungsziele informiert werden. Alle Pessartypen werden durch die Frau selbst eingelegt und regelmässig wieder entfernt und gereinigt. Beim Einführen wird meistens eine östrogenhaltige Creme, gelegentlich auch eine Fettcreme auf das Pessar aufgetragen. Diese dienen sowohl als Gleitmittel als auch zum rascheren Aufbau einer guten Schleimhaut und eines kräftigen Muskel- und Bindegewebes.

Die Pessarreinigung erfolgt nur mit warmem Wasser. Eine Desinfektion ist nicht notwendig.

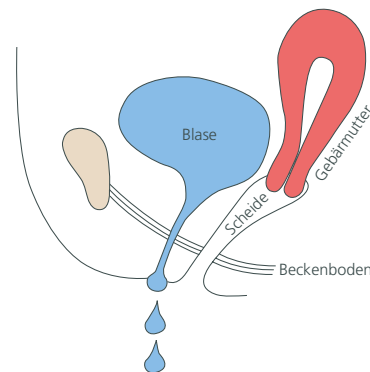
Die Pessarbehandlungen werden so lange durchgeführt, bis die Beschwerden behoben sind oder bis das Gewebe vorbereitet ist, damit eine operative Behandlung durchgeführt werden kann.

Ringpessare bei Inkontinenz, Senkungs- und Harnröhrenbeschwerden

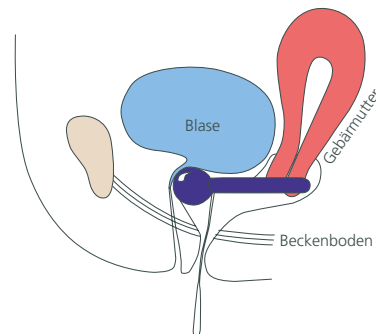
Ringpessare, meistens verstärkt durch eine Keule (Urethrapessare), helfen besonders bei Belastungsinkontinenz, Reizblasen und Kohabitationsbeschwerden. Sie werden entweder nur bei sportlicher Belastung oder aber den ganzen Tag getragen. Der Faden wird beidseits der Keule befestigt. Dies erleichtert das Herausziehen des Pessars und stabilisiert die Keule unter der Harnröhre.



Urethrapessare (Ring mit Keule)



Belastungsinkontinenz: Bei körperlicher Belastung, zum Beispiel Husten oder Springen, öffnet sich die Harnröhre – es kommt zum Harnverlust.



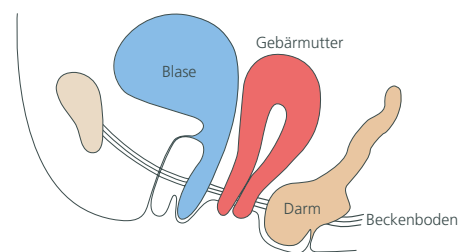
Kontinenz dank eingelegtem Pessar:
Das Urethrapessar schliesst bei körperlicher Belastung die Harnröhre.

Würfelpessare bei Senkungsbeschwerden

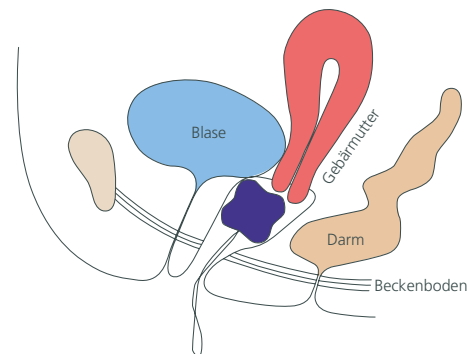
Würfelpessare eignen sich besonders gut zur Behandlung von Senkungsbeschwerden der Gebärmutter, der Blase und des Darms. Die Würfel haften an der Scheidenhaut und liegen nicht, wie zum Beispiel die Ringpessare, auf dem Beckenboden auf. Darum halten sie auch bei überdehntem, schlaffem Beckenboden. Nicht selten gelingt es, innerhalb von etwa drei Monaten durch Würfelpessarbehandlungen – unterstützt mit Östrogencreme und Beckenbodentraining – einen Senkungszustand so weit zu bessern, dass auf kleinere Pessare gewechselt und später ganz auf die Pessarbehandlung verzichtet werden kann.



Würfelpessare



Senkung von Blase, Gebärmutter und Darm.



Würfelpessar eingelegt, Beckenorgane in normale Lage zurückgebracht.

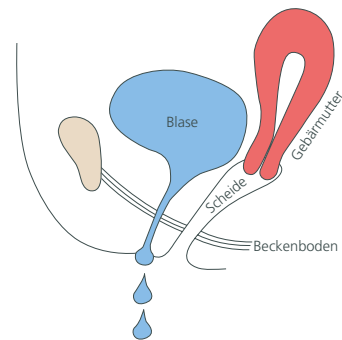
Wegwerfpessare bei Inkontinenz-, Senkungs-, Narbenbeschwerden

Wegwerfpessare aus Schaumstoffmaterialien in verschiedenen Formen und Grössen helfen teilweise noch dann, wenn Würfel- und Ringpessare versagen. Sie finden Anwendung bei Inkontinenz, Senkung, chronischer Harnröhrenentzündung, zur Narbenauflockerung und gegen Schmerzen beim Geschlechtsverkehr. Auch sind Wegwerfpessare beliebt bei bestimmten Belastungen wie Sport und Tanzen.

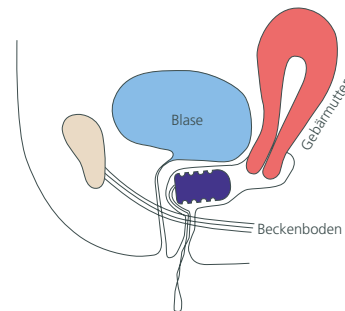
Führen vorübergehende Pessarbehandlungen nicht zur Heilung der Senkungs- und Inkontinenzbeschwerden, so ist meistens eine Operation notwendig. Die Vorbehandlung mit Pessaren und Östrogencremen kräftigt das Gewebe, was die Operation erleichtert und den operativen Heilungserfolg verbessert.



Verschiedene Wegwerfpessare und Tampons



Belastungsinkontinenz



Kontinenz bei eingelegtem Wegwerf-Recafem-Pessar

Behandlung von Blasenentzündungen

Eine einmalige Blasenentzündung kann gelegentlich schon durch viel Trinken selbst heilen oder mit einer kurz dauernden Antibiotikagabe (Einmaldosis oder Dreitagestherapie) behandelt werden. Bei mehrmals wiederkehrenden Entzündungen braucht es eine ärztliche Abklärung der Infektursache (Erregernachweis, Infektherd suchen, Restharn prüfen, Hormonmangel abklären, eventuell auch Blasen Spiegelung durchführen). Auch ist eine länger dauernde, gezielte Antibiotikatherapie notwendig. Hinzu kommt ein ganzheitliches Konzept mit Massnahmen, die die Heilung unterstützen und gegen Rückfälle schützen. Dazu zählen viel trinken, eine bessere Intimpflege, Hormone, Preiselbeersaft, Tees und andere Naturheilverfahren.

Intimpflege

Die Ursachen von Juckreiz, Brennen und Beschwerden im Intimbereich müssen ärztlich abgeklärt werden. Sind Entzündungen durch krank machende Erreger nachweisbar, so sind sie gezielt zu behandeln.

- Bakterielle Infekte mit Antibiotika
- Pilzkrankungen mit Antimykotika
- Herpesviren mit Virostatika

Bei den häufigen anderen Ursachen – wie Ekzeme und oberflächliche Hautviruskrankungen (z. B. HPV = Human Papilloma Virus) – helfen diese Mittel wenig. Das Gleiche gilt bei häufigen Entzündungsrückfällen und chronischen Reizzuständen im Intimbereich. Hier sind Massnahmen notwendig, die die natürliche Abwehr der Haut und Schleimhaut fördern. Der Schlüssel zum Erfolg liegt in der sorgfältigen Suche nach einer wirkungsvollen, individuellen Intimpflege.

Wie finden Sie Ihre persönliche Intimpflege?

Durch Probieren und Selbstbeobachtung. Orientieren Sie sich in den Gesundheitsmedien und lassen Sie sich durch Ihren Arzt, Ihre Ärztin oder die Inkontinenzfachfrau beraten.

Die Intimpflege basiert auf drei Bausteinen:

- Geeignetes Waschen mit Wasser mit oder ohne Zusätze
- Haut schützen mit Fettcreme mit oder ohne Zusätze
- Gewebeaufbau mit Hormonen

Zum Waschen empfehlen wir Wasser und pH-neutrale bis saure, rückfettende Waschlotionen. Waschrichtung von vorne nach hinten. Bei Beschwerden spezielle Waschzusätze verwenden. Nach dem Waschen sorgfältig trocknen. Geeignete Waschlotionen sind: Der-med, Pruri-med, Lubex Flüssigseife, Aveeno fluid, Lactacid femina, Antidry, virale Emulsionen und Spezialmolkebäder mit Zusatz von ätherischen Ölen.

Die Haut soll durch fetthaltige Emulsionen, Cremen und Salben gegen Ausseneinflüsse geschützt werden. Zu empfehlen sind: Eutra Melkfett, Excipial- oder Linola-Fett- oder Halbfettcremen, Bepanthen Creme oder Salbe, Comfeel Schutzcreme, Molkeemulsion.

Sind die Schleimhäute im Intimbereich dünn, trocken und infektanfällig, so helfen hormonhaltige Cremen und Ovula, die abends in die Scheide eingeführt sowie aussen aufgetragen werden.

Hormone lokal und systemisch

Hormonell bedingte Gewebeschwäche und dünne Schleimhäute sind die häufigsten Ursachen für rezidivierende Blasenentzündungen, Reizzustände und Schmerzen im Intimbereich. Viele dieser Beschwerden lassen sich sehr rasch mit einer Hormonbehandlung heilen.

Östrogene fördern den Aufbau von Haut und Schleimhaut, Muskelzellen und Bindegewebe und verbessern die Infektabwehr.

Der Behandlungserfolg tritt schnell ein, wenn die Hormone als Creme oder Ovula direkt in die Scheide eingeführt werden.

In den ersten zwei Behandlungswochen empfiehlt es sich, jeden zweiten Abend eine Vaginalcreme in die Scheide einzuführen. Als Erhaltungstherapie genügen grössere Abstände, zum Beispiel ein- bis zweimal wöchentlich abends die Creme oder ein Ovulum (Scheidenzäpfchen).

Zu beachten ist, dass Hormoncremen und Ovula unterschiedliche Hormonarten und Konzentrationen enthalten. Ist reichlich Creme sinnvoll, zum Beispiel als Gleitmittel auf einem Würfelpessar, so wird eine wenig konzentrierte Creme gewählt (Ortho-Gynest). Ist hingegen wenig Creme erwünscht, so eignet sich eine höher konzentrierte Creme (Ovestin) besser.

Nach den Wechseljahren ist es vorteilhaft, die lokale Östrogenbehandlung mit einer ganzheitlichen Hormonsubstitution (Tabletten, Gel oder Pflaster) zu kombinieren. Die Auswahl der individuell besten Hormonanwendung ist eine Kunst und bedarf grosser Sorgfalt. Es lohnt sich, dafür genügend Zeit zu investieren. Denn eine optimale Hormonanwendung bietet grosse Vorteile und Chancen

für ein Good-Aging, da bei hormonmangelbedingten urogynäkologischen Beschwerden meistens auch andere Gewebestrukturen (Knochen, Gefässe, Muskel- und Bindegewebe sowie Nervenzellen) unter einem vorzeitigen Abbau leiden.

Naturheilverfahren und Phytotherapie

Phytotherapie, Balneologie, Homöopathie, Akupunktur

Diese Therapien sind sinnvolle Ergänzungen zur Schulmedizin und können erfolgreich zur Behandlung von Krankheiten und zur Vorbeugung von Rückfällen eingesetzt werden.

Besonders beliebt bei Blasenstörungen, Entzündungen und Beschwerden im Intimbereich sind pflanzliche Wirkstoffe (Phytotherapie) als Fruchtsäfte, Tees, Tropfen und Tabletten oder ätherische Öle. Je nach Pflanze wirken die Extrakte gegen Entzündungen, verursacht durch Bakterien, Viren, Pilze, oder auch juckreizstillend, schmerzlindernd, krampflösend und entspannend.

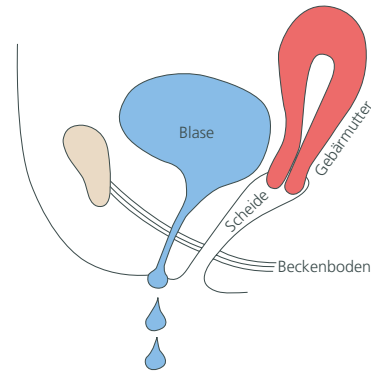
Sehr beliebt gegen Entzündungen im Intimbereich sind heute ätherische Öle wie Teebaum, Lavendel und Hamamelis. Diese werden entweder Fettsalben, Emulsionen oder Cremen sorgfältig beigemischt oder in sehr niedriger Dosierung (Tropfen) auch eingenommen.

Operationen bei Belastungsinkontinenz

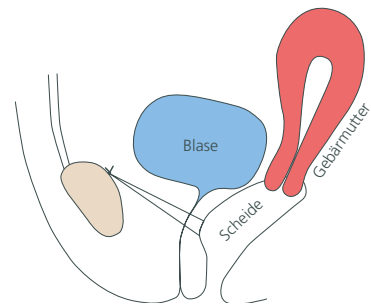
Ursache der Belastungsinkontinenz ist ein schlechter Harnröhrenverschluss bei körperlicher Belastung. Die Belastungsinkontinenz ist Folge einer Erschlaffung der Aufhängebänder, die die Harnröhre am Schambein fixieren (siehe Belastungsinkontinenz). Bei erschlafften Bändern senkt sich unter körperlicher Belastung (wie Husten) die Scheidenwand. Die Harnröhre öffnet sich trichterförmig und Urin spritzt heraus.

Erfolgreiche Inkontinenzoperationen müssen durch einen möglichst kleinen Eingriff die Harnröhre wieder stabilisieren, sodass sich bei körperlicher Belastung die Harnröhre nicht mehr öffnet und kein Urin mehr verloren geht. Die normale Blasenentleerung darf jedoch nicht behindert werden.

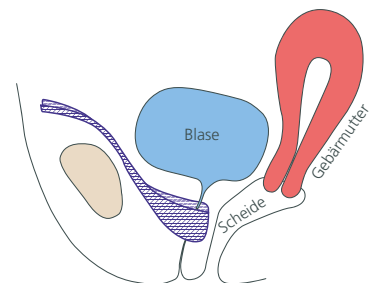
Die erfolgreichsten und am wenigsten invasiven Inkontinenzoperationen sind die TVT- oder TVT-O-Band-Operationen. Diese werden in örtlicher Betäubung durchgeführt, meistens während einem dreitägigen Spitalaufenthalt, selten ambulant. In speziellen Fällen sind andere Operationstechniken notwendig, zum Beispiel die Stabilisierung der Scheidenhaut durch Aufhängenähte am Schambeinast (Kolposuspensionsoperation). Dieser Eingriff ist etwas grösser und erfordert einen längeren Spitalaufenthalt.



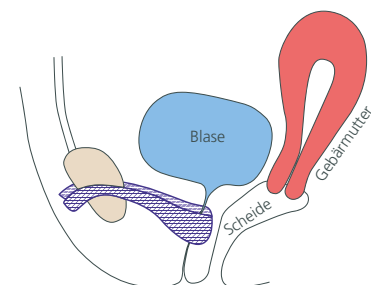
Belastungsinkontinenz:
Bei körperlicher Belastung öffnet sich die Harnröhre und Urin geht ab.



Kolposuspensionsoperation:
Aufhängen der Scheidenwand am Schambein (Bauchschnitt notwendig).



TVT-Band Operation:
Das Band wird in örtlicher Betäubung spannungsfrei um die Harnröhre gelegt und hinter dem Schambein hinaufgeführt.



TVT-O-Band Operation:
Das Band wird in örtlicher Betäubung spannungsfrei um die Harnröhre gelegt und beidseitig seitlich des Schambeins durchgezogen.

Botox bei Dranginkontinenz

Botox-Injektion bei Reizblase und Dranginkontinenz

Wenn die konservativen Behandlungen der Reizblase und Dranginkontinenz (siehe «Behandlungsmöglichkeiten») nicht zur genügenden Besserung führen, kann durch Injektion von 100 bis 300 IE (Internationale Einheiten) von Botulium A-Toxin (Botox) in die Harnblasenwand der übermässig starke Harndrang abgeschwächt, die Blasenmuskulatur beruhigt und dadurch das Fassungsvermögen der Blase oft schlagartig stark vergrössert werden.

Die Wirkung einer Botox-Injektion hält etwa sechs bis zwölf Monate an. In dieser Zeit soll mit zusätzlichen Massnahmen (besonders wichtig sind viel trinken, Phytotherapeutika wie Preiselbeersaft, blasenentspannende Medikamente) die Blasenreizung behoben und die Blasenkapazität erhalten werden, sodass eine Wiederholung der Injektion nur in seltenen Fällen notwendig ist.



Injektion der Botox-Lösung in einen verdickten Muskelstrang einer Reizblase mit Dranginkontinenz.

Operationen bei Senkung und Vorfal

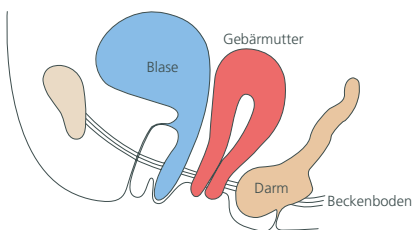
Eine Senkung der Beckenorgane kann entstehen, wenn Muskeln und Bindegewebe erschlaffen oder sich von der Verankerung lösen. Senkt sich die Scheide oder Gebärmutter bis vor den Scheideneingang, so spricht man von einem Vorfal.

Senkungsoperationen korrigieren den Beckenbodendefekt und bringen die gesenkten Organe in ihre ursprüngliche Lage zurück. Zu beachten ist, dass durch die Operation nicht neue Beschwerden wie Inkontinenz oder Schmerzen beim Geschlechtsverkehr entstehen.

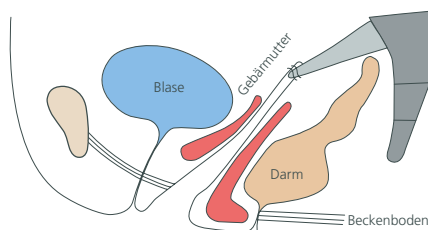
Senkungsoperationen sind sehr anspruchsvolle Eingriffe. Meistens sind es Kombinationen von Geweberaffungen und Fixationen an stabilen Becken-

bodenstrukturen. Bei dünnem und schwachem Gewebe werden – wie bei Bruchoperationen – sehr feine Prolenenetze zur Gewebeverstärkung eingelegt.

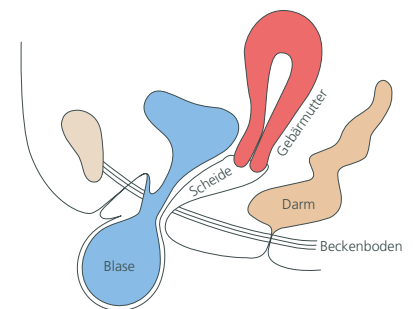
Abhängig von der Art und dem Schweregrad der Senkung (vordere Scheidenwand mit Blase, hintere Scheidenwand mit Darm, Gebärmutter oder Kombinationen) ergeben sich unterschiedliche Operationsvarianten. Auch wird auf individuelle Wünsche Rücksicht genommen wie zum Beispiel Gebärmutterentfernung (Hysterektomie).



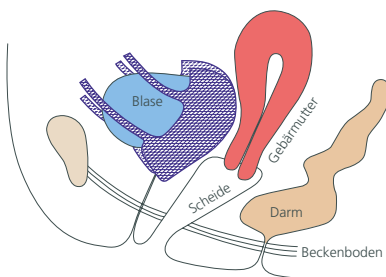
Kombinierte Senkung:
Vordere Scheidenwand mit Blase (Zystozele), hintere Scheidenwand mit Darm (Rektozele), dazwischen Senkung der Gebärmutter.



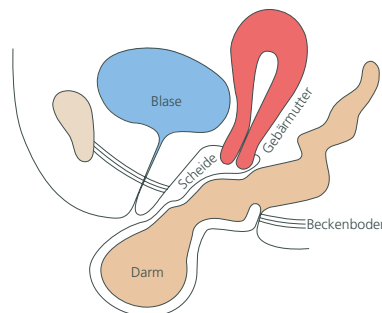
Zustand nach Senkungsoperation kombiniert mit Hysterektomie:
Das Scheidenende ist am sacrospinalen Ligament fixiert, die Blase durch eine vordere Geweberaffung, der Darm durch eine hintere Geweberaffung reponiert.



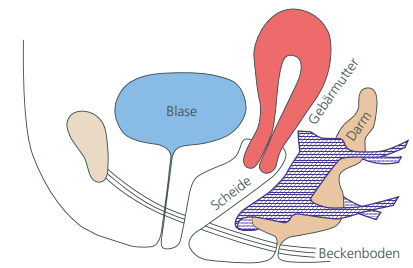
Blasenvorfall bei Überdehnung der vorderen Scheidenwand.



Befund nach Operation des Blasenvorfalles. Zwischen Blase und vorderer Scheidenwand wird körbchenartig ein Prolenenetz eingelegt.



Darmvorfall bei Überdehnung der hinteren Scheidenwand.



Befund nach Operation des Darmvorfalles. Zwischen Darm und hinterer Scheidenwand wird körbchenartig ein Prolenenetz eingelegt.



Prof. Dr. med. Jakob Eberhard

Facharzt FMH Gynäkologie und Geburtshilfe

Schaffhauserstrasse 6 · 8500 Frauenfeld

Telefon +41 52 720 23 23 · Fax +41 52 720 23 24

jakob.eberhard@hin.ch · www.jakob-eberhard.ch