

Ein sensationeller Eingriff kann bei chronischer Inkontinenz helfen

# Neue OP-Methode bei ständigem Harndrang – bereits nach drei Tagen sind Sie wieder fit!

**E**twa fünf Millionen deutsche Frauen leiden unter einer chronischen Blasenschwäche. Bisher konnte ständiger Harndrang (Inkontinenz) nur mit einer großen Bauch-OP gelindert werden. Jetzt haben deutsche Ärzte eine neue, sensationelle „Schlüsselloch“-OP entwickelt, die schmerzfrei und schnell diese Blasprobleme heilen kann.

FRAU IM TREND fragte Prof. Dr. med. Klaus Goeschen, Facharzt für Frauenheilkunde am Zentrum für Beckenboden- und Blasenprobleme der Eilenriede-Klinik in Hannover und „Erfinder“ der neuen Operationsmethode.



## Jede vierte Frau leidet unter Inkontinenz. Woran liegt das?

Hauptursache von Blasenproblemen sind Veränderungen der Halte- und Stützstrukturen im Beckenboden. Er arbeitet wie ein Trampolin und enthält wie dieses Bänder (Federn) und Membranen (Sprungtuch). Die Bänder sind am Beckenknochen befestigt und werden durch Muskeln gespannt. Auf dem Trampolin (Blasenboden) ruht die Harnblase, die einem Gummiballon gleicht. Füllt sie sich, werden Nerven am Blasenboden gereizt. Die Signale gehen ans Gehirn. Bei starker Füllung gibt das Gehirn den Befehl zum Blasenentleeren. Das kann dadurch verhindert werden, indem die Muskeln den Beckenboden stramm ziehen, die Blase anheben und den Drang zum Wasserlassen vermindern.

## Ziemlich kompliziert...

Ja, und es funktioniert nur dann, wenn das Trampolin heil ist. Bei Überdehnung oder Erschlaffung der Bänder und Muskeln lässt sich der Blasenboden nicht mehr anheben: Die Patientin verspürt schon bei geringer Blasenfüllung Harndrang, den sie nicht unterdrücken kann. Die Folge ist meist ein nicht kontrollierbarer Harnabgang.

**Eine Tröpfelblase ist sehr unangenehm. Aber es kann noch viel schlimmer kommen...**

Leider. Abhängig davon, an welcher Stelle das Trampolin geschädigt ist (vorn, in der Mitte, hinten oder an mehreren Stellen), treten weitere Beschwerden auf: Urinabgang bei körperlicher Belastung, ständiger Harndrang tags und

nachts, häufiges Wasserlassen, Blasenentleerungsstörungen mit Restharn, unkontrollierter Abgang von Kot, Schmerzen beim Verkehr.

## Was führt zu der Erschlaffung?

Vor allem eine vaginale Entbindung, später dann das Alter und Hormonmangel oder eine vorangegangene OP im Beckenbereich wie z.B. Gebärmutterentfernung. Aber auch eine genetische Veranlagung und interessanterweise auch eine chronische Verstopfung, die bereits im Kindesalter begann, können dafür verantwortlich sein.

## Es kann also jede Frau treffen?

Leider sind Frauen jeden Alters von einer „instabilen Blase“ betroffen. Schlimm wird es im Alter: Auf Grund pflegerischer Probleme bei Blasenstörungen werden viele ältere Frauen in ein Alters- oder Pflegeheim abgeschoben. 80 Prozent aller Heimeinweisungen in Deutschland erfolgen aus diesen Gründen. Im Heim wird dann schnell ein Blasenkatheter gelegt, was zu Entzündungen und letztlich zum frühzeitigen Tod führt.

## Warum wird es mit zunehmendem Alter schlimmer?

Die Überdehnungen des Beckenbodens sind die Folge von Bindegewebschwäche durch ein Absinken des Östrogenspiegels in den Wechseljahren und danach. Er verschlechtert die Gewebespannung.

Tag, häufigem Wasserlassen in der Nacht, Blasenentleerungsstörungen. Schmerzen tief im Becken während des Geschlechtsverkehrs oder anderen undefinierbaren Schmerzen im unteren Wirbelsäulenbereich oder im Kreuz-/Steißbeinbereich, Stuhlinkontinenz sowie Stuhlentleerungsstörungen ein, sofern anatomische Veränderungen dafür verantwortlich sind.

## Was unterscheidet Ihre von traditionellen Methoden?

Da die meisten Patientinnen sich in einem höheren Lebensalter befinden, war es nötig, eine OP-Technik zu entwickeln, die bei hoher Heilungsrate eine schnelle Mobilität erlaubt und schmerzarm ohne Dauerkatheter und Scheidentamponade durchgeführt werden kann. Wir haben operative Eingriffe entwickelt, die präzise die Stellen stärken, die schadhafte sind. Zu schlaffes, zu dünnes und überdehntes Gewebe

Ohne gewisse Probleme entspannen – das wünschen sich viele Frauen



Gewebe einwächst. Die Gebärmutter wird im Gegensatz zu früher nur entfernt, wenn sie erkrankt ist.

## Ihre Methode geht neue Wege.

Ja, sie versteht den gesamten Beckenboden als eine Einheit. Wir verstärken ihn durch eine „Schlüsselloch“-OP. Sind die Verhältnisse dort wieder normal, lassen die Beschwerden in über 80% sofort nach.

## Bei leichteren Fällen empfehlen Sie die Elektrostimulation.

Damit Blase und Darm verschlossen bleiben, brauchen wir die glatte Muskulatur, die den Beckenboden wie eine Gummimatte spannt. Diese Muskulatur lässt sich aber allein durch Gymnastik nicht ausreichend straffen. Ihre Leistung kann jedoch sehr erfolgreich durch Elektrostimulation verbessert werden. Ein Gerät gibt in der Scheide niederfrequente Stromimpulse an die Muskulatur ab, wodurch diese sich zusammenzieht und entspannt.

## Und wie lange dauert es, die Beckenbodenmuskulatur wieder herzustellen?

Meist nur drei Monate. Die neue Beckenboden-Trainingsmethode ist so ausgelegt, dass sich die gymnastischen Übungen und die Elektrostimulation in den normalen Tagesablauf einfügen lassen, ohne dass es zusätzliche Zeit erfordert.

## Ist die Sonde unangenehm?

Die elektrische Sonde ist klein wie ein Tampon und kann z.B. beim Fernsehen, Lesen, bei Haus- oder Büroarbeiten benutzt werden. Eine in diesem Jahr veröffentlichte Studie mit dem „Pelvitoner 2000“ zeigt, dass sich die Lebensqualität um 66% verbessert.

## Was unterscheidet Ihr Muskeltraining von der Kegelmethode?

Die traditionellen Kegelübungen bringen der Patientin nur bei, nach oben zu pressen. Untersuchungen ergaben aber, dass es drei verschiedene Muskelbewegungen und Zugrichtungen für den Blasenverschluss gibt. Unsere Übungen zielen darauf ab, die geschwächte Muskulatur dieser drei Bereiche wieder in den normalen Spannungszustand zu bringen.

## Und wenn das erfolglos bleibt?

Überdehnte Bänder und stark geschädigtes Gewebe können nicht von allen Frauen trainiert werden. Hier hilft dann nur eine Operation.

## Eine „Schlüsselloch“-Operation?

Bei traditionellen OPs ist ein Bauchschnitt von ca. 10 cm nötig. Nach der Operation sind ein Dauerkatheter und ein Krankenhausaufenthalt von bis zu zwei Wochen notwendig. Erst nach sechs Wochen kann die Patientin zur normalen

Lebensweise zurückkehren. Die „Schlüsselloch“-OP nach Petros/Goeschen erfordert dagegen keinen Bauchschnitt. Sie wird von der Scheide aus mit kleinen Schnitten durchgeführt, ist fast unblutig.

## Der Vorteil dieser OP-Methode?

Die Patientinnen haben kaum Schmerzen, brauchen keinen Blasenkatheeter und keine Tamponade. Sie müssen auch nur 3 bis 7 Tage im Krankenhaus verbleiben und können wenige Tage danach wieder ins Alltagsleben zurückkehren, da wir im Bereich der Vagina operieren, die kaum Schmerznerven enthält. Nach der Entlassung können unsere Patientinnen bereits am nächsten oder übernächsten Tag wieder normale Tätigkeiten verrichten und sogar arbeiten.

## Was, wenn die Frau schon traditionell operiert wurde?

Frauen, die erfolglos mit bisherigen OPs behandelt wurden, können wir neue Hoffnung machen.

## Bleibt die Gebärmutter?

Ja! Sie ist wie der Grundpfeiler einer Brücke. Wird er entfernt, kann die Brücke einstürzen. So bringt auch die Entfernung der Gebärmutter die vaginalen Wände zum „Einsturz“. Bei der traditionellen Senkungsoperation wird außer der Gebärmutter auch überdehntes Scheidengewebe mit entfernt. Dadurch kann es bei jüngeren Frauen zu Problemen beim Verkehr kommen. Die Petros/Goeschen-Methode vermeidet das.

## Ist die OP für Frauen in jedem Lebensalter möglich?

Ja, selbstverständlich!

## Können Frauen gegen Blasenprobleme vorsorgen?

Durch frühes, intensives Beckenbodentraining ist das möglich.

## Was kostet die OP?

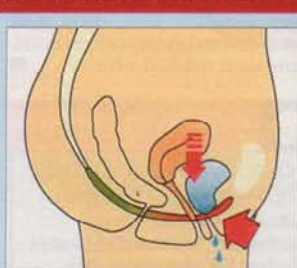
Die Pauschale, die die Kassen für die herkömmlichen Operationen bezahlen, liegt bei ca. 3300 Euro.

## Gesunde Blase



Die Grafik veranschaulicht einen intakten Beckenboden. Die Bänder sind heil und straff

## Inkontinente Blase



Diese Abbildung zeigt einen defekten Beckenboden. Die Gebärmutter drückt auf die Blase

## Sie haben eine spezielle Operationsmethode!

Ja, das Petros/Goeschen-Verfahren. Wir setzen es bei unkontrolliertem Urinverlust unter körperlicher Belastung, ständigem Harndrang, häufigem Gang zur Toilette bei

wird nicht mehr wie früher weggeschnitten, sondern in Schichten übereinander gelegt. Die Wand wird dadurch wieder verstärkt und bleibt elastisch. Zu schlaffe Bänder werden gekürzt oder durch künstliche ersetzt, in die körpereigenes

## Mehr Infos

Eilenriede-Klinik  
Uhlemeyerstraße 16  
30175 Hannover

Internet:  
[www.eilenriedeklinik.de](http://www.eilenriedeklinik.de)