Oberhavel Kliniken GmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité - Universitätsmedizin Berlin - Campus Benjamin Franklin
Klinik Oranienburg und Klinik Hennigsdorf

Oberhavel Kliniken

Klinik Oranienburg · Robert-Koch-Straße 2-12 · 16515 Oranienburg
Abteilung: Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

KONTINENZ- UND BECKENBODEN-ZENTRUM
zertifiziert durch die Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.

Telefon : (0 33 01) 66 – 1133
Telefax : (0 33 01) 66 – 1124
Unser Zeichen:
Datum : 10.05.2019

Pressemitteilung

Kontinenz- und Beckenbodenzentrum Oberhavel jetzt zertifiziert

Netzwerk von Experten unterschiedlicher Disziplinen ist für Patienten da

Oranienburg, 10. Mai 2019 – Das Kontinenz- und Beckenbodenzentrum Oberhavel ist durch die Deutsche Kontinenz Gesellschaft e. V. zertifiziert worden. Jetzt ist dem Leiter des interdisziplinären Zentrums, Alexander Bachmann, der als Leitender Oberarzt der Abt. für Gynäkologie und Geburtshilfe der Klinik Oranienburg tätig ist, die Urkunde verliehen worden.

„Das Kontinenz- und Beckenbodenzentrum der Oberhavel Kliniken GmbH ist ein wichtiger Bestandteil unseres ganzheitlichen lebensbegleitenden Ansatzes für die Gesundheit der Frau. Unsere Patienten haben damit einen Anlaufpunkt zur Aufklärung, Prophylaxe und Behandlung von Blasen-, Darm- sowie Beckenbodenfunktionsstörungen. Angepasst an die jeweilige Lebenssituation der Betroffenen bieten wir passende Lösungen an", so Alexander Bachmann.
„Wir freuen uns, dass wir von der Deutschen Kontinenz Gesellschaft diese Auszeichnung erhalten haben und sind sehr stolz darauf, dass wir mit unserer Kompetenz unterschiedlicher Fachdisziplinen und unserem Qualitätsanspruch überzeugen konnten", so der Leiter des Zentrums weiter.

Im interdisziplinären Kontinenz- und Beckenbodenzentrum Oberhavel hat sich ein Netzwerk von Experten aus den Bereichen Gynäkologie, Neurologie, Geriatrie, Chirurgie und Urologie zusammengeschlossen, deren fachübergreifende Zusammenarbeit von der Abt. für Gynäkologie und Geburtshilfe der Klinik Oranienburg koordiniert wird. Denn gerade bei komplexeren Krankheitsbildern mit Harn- und Stuhlinkontinenz können durch enge Verzahnung der einzelnen Fachdisziplinen zum einen Mehrfachuntersuchungen vermieden und zum anderen Behandlungen optimiert werden. Der Erfahrungsaustausch innerhalb des Zentrums bietet den Patienten eine kompetente und ausführliche Beratung ohne Tabu und sichert so auch die Möglichkeiten, an neuen innovativen Therapieverfahren teilzunehmen.

Blasen-, Darm- sowie Beckenbodenfunktionsstörungen können bereits im Kindesalter beginnen. Ursachen liegen vor allem in angeborenen Störungen oder haben psychischen Hintergrund. Mit Einsetzen der Geschlechtsreife spielen rezidivierende Blaseninfektionen durch Abwehrprobleme im Bereich der ableitenden Harnwege die Hauptrolle. Bei Schwangeren werden oftmals erste Auswirkungen der Belastung des Beckenbodens und der Nierenfunktion durch die Schwangerschaft beobachtet. Deshalb wird bereits vor der Entbindung beurteilt, ob eine normale Geburt möglich ist oder aber der Kaiserschnitt bei vorbestehenden Problemen in diesem Bereich die bessere Lösung wäre. Das geschieht mit Hilfe des so genannten Beckenbodenchecks. Ausgeprägtere Schäden werden intensiv im Rahmen der Sprechstunde im Kontinenz- und Beckenbodenzentrum ambulant weiterbetreut.

Im Verlauf des weiteren Lebens kann es einerseits durch Fehlbelastungen im Berufsleben, in Verbindung mit einer oft familiären Disposition, und andererseits als Folge von Schwangerschaft und Entbindung zu weiteren Einschränkungen der Lebensqualität kommen, die sich in Senkungsprozessen der Scheide und Gebärmutter sowie in Harn- und Stuhlinkontinenz äußern.
Teilweise beginnen diese Probleme bereits in jungen Jahren und können, frühzeitig diagnostiziert, gut konservativ therapiert werden durch beispielsweise konsequentes Beckenbodentraining, das zunächst unter Anleitung von speziell ausgebildeten Physiotherapeuten erfolgen sollte.
Beim Beckenbodentraining werden Muskulatur und Bänder des Halteapparates gekräftigt und die persönliche Wahrnehmung des Beckenbodens im Alltag verbessert. Um langfristig Erfolg zu erzielen, sollten Betroffene das Beckenbodentraining in ihren Alltag integrieren. Es erfolgt überwiegend ohne zusätzliche Apparate, kann aber durch spezielle Geräte wie das Biofeedbackgerät, Magnetstuhl und Elektrotherapien ergänzt werden.

Eine weitere Form der nicht-operativen Therapie ist die Behandlung mit Medikamenten.
Als weitere Therapieoptionen stehen alle modernen minimal-invasiven Operationsmethoden zur Verfügung.

Oberhavel Kliniken GmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité - Universitätsmedizin Berlin - Campus Benjamin Franklin
Klinik Oranienburg und Klinik Hennigsdorf

Klinik Oranienburg · Robert-Koch-Straße 2-12 · 16515 Oranienburg
Abteilung: Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Telefon : (0 33 01) 66 –1133
Telefax : (0 33 01) 66 – 1124
Unser Zeichen:
Datum : 10.05.2019

Charakteristisch für die Belastungsinkontinenz ist der Urinverlust bei Druckerhöhung im Bauchraum. Er tritt besonders beim Husten, Lachen und Heben schwerer Lasten auf. Dieser Form der Inkontinenz liegt eine Störung des Schließmuskelapparates zugrunde.
Je schwerer die Belastungsinkontinenz, desto niedriger ist die notwendige Druckerhöhung im Bauchraum, die zum unwillkürlichen Urinverlust führt. So kann er bereits im Stehen, beim Gehen oder in seiner schwersten Ausprägung auch im Liegen auftreten. Zur Behandlung werden spannungsfreie Bänder wie TVT (tensionfree transvaginal tape) im Rahmen eines kurzen ca. 30-minütigen Eingriffes in Allgemein- oder Rückenmarksnarkose eingelegt. Das Bändchen wird unter der Harnröhre eingebracht und liegt dann spannungsfrei wie eine dünne Hängematte um die Harnröhre.

Für die sehr quälende Problematik der Dranginkontinenz steht zur Behandlung, neben allen medikamentösen und physiotherapeutischen Ansätzen, die Botoxinjektion in den Blasenmuskel zur Verfügung. Als Novum wurde mit bereits ersten guten Erfahrungen die Implantation eines Blasenschrittmachers etabliert, der bei Störungen der Blasenentleerung und Formen der Stuhlinkontinenz Verwendung findet. Zur Aufdeckung von Darmentleerungsstörungen kommt die Defäkographie, ein neues Diagnostik-Tool, zur Anwendung. Diese sehr aufwendige radiologische Diagnostik erlaubt die bildliche, dynamische Darstellung von komplexen Störungen des Darms und Beckenbodens. Sie bildet die Grundlage der chirurgischen Intervention.

Nach wie vor herrscht oft Sprachlosigkeit, wenn es um Tabuthemen wie beispielsweise Inkontinenz geht. Immer noch wagen viele Menschen, die davon betroffen sind, aus Scham nicht den Gang zum Arzt.
Dabei sind sie keineswegs allein, denn Inkontinenz, die immer noch fälschlich als „Alte-Leute-Krankheit" wahrgenommen wird, ist in allen Altersstufen und bei Männern wie Frauen vertreten.
Die Gründe sind vielfältig. Sie reichen von organischen Veränderungen, Auswirkungen operativer Eingriffe über neurologische Probleme bis hin zu Nachwirkungen einer Geburt.
Dabei gibt es ebenso viele Behandlungsmethoden wie Ursachen. Hier reicht das Spektrum von schlichter Gewichtsreduktion über Physiotherapie und Medikamentenverordnung bis hin zu operativen Eingriffen. Und selbst die wenigen Patienten, bei denen kein Heilungserfolg möglich ist, können ein weitgehend normales Leben führen, wenn sie die richtigen Hilfsmittel erhalten.

Für Betroffene ist es enorm wichtig, Informationen über ihre Handlungsmöglichkeiten zu erhalten. Denn unbehandelt führen derartige Krankheitsbilder häufig in die soziale Isolation.

Kontakt für weitere Informationen:

Heike Wittstock
Pressesprecherin

Oberhavel Kliniken GmbH
Robert-Koch-Str. 2-12
16515 Oranienburg

Tel.: 03301 66-1133
E-Mail: wittstock@oberhavel-kliniken.de
www.oberhavel-kliniken.de