



## Was können Sie tun? – Was können wir tun?

Blasen- oder Darmfunktionsstörungen sind nicht unabwendbar, eine Beckenbodenschwäche kann oft hilfreich und langfristig behandelt werden.

Vertrauen Sie Ihre Probleme Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt an, das Gespräch mit ihnen ist ein erster wichtiger Schritt, um Ihnen wirksame Hilfe geben zu können.

Sind weitere Untersuchungen erforderlich, sind wir nur einen Telefonanruf von Ihnen entfernt!

Wenn sich bei Ihnen uro-gynäkologische und proktologische Beschwerden vermischen, entwickeln wir gemeinsam den für Sie besten Behandlungsweg.

### Zu Ihrem Termin in unserem Beckenbodenzentrum bringen Sie möglichst zum Erstgespräch bzw. zur ersten Untersuchung Folgendes mit:

1. Falls vorhanden: **Berichte** über vorausgegangene Untersuchungen oder Behandlungen (OPs) oder auch über andere relevante Erkrankungen.
2. Liste über alle **Medikamente**.
3. Wir erbringen unsere ärztlichen Leistungen als Krankenhaus, daher benötigen wir eine **Verordnung für stationäre Krankenhausbehandlung** (Einweisung). Als Klinik dürfen wir bei gesetzlichen Krankenkassen keinen Überweisungsschein zur Abrechnung einreichen. Selbstverständlich können Sie eine ärztliche Untersuchung/Beratung bei uns in Eigenleistung zahlen. Privat Versicherte benötigen keinen Einweisungsschein.

#### Beckenbodenzentrum Uro-Gynäkologie

Dr. med. Stephany Ostermann, Oberärztin der Frauenklinik  
T (040) 7 90 20 - 25 25  
Anmeldung Dienstag / Mittwoch / Freitag 12:30-15:00 Uhr  
beckenbodenzentrum.gyn@d-k-h.de

#### Beckenbodenzentrum Chirurgie

Dr. med. Andreas Schmidt, Oberarzt der Klinik für Chirurgie  
T (040) 7 90 20 - 21 00  
beckenbodenzentrum.chi@d-k-h.de

## ANFAHRT

### Ab Hauptbahnhof:

- U2 bis „Christuskirche“

### Mit dem Bus:

- Buslinien 4 und 181 bis „Schlankreye/DKH“

### Mit dem Auto:

- Tiefgaragenzufahrt über Bundesstraße oder Hohe Weide



AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG  
Hohe Weide 17, 20259 Hamburg

Beckenbodenzentrum Uro-Gynäkologie  
Dr. med. Stephany Ostermann, Oberärztin der Frauenklinik  
T (040) 7 90 20 - 25 25  
F (040) 7 90 20 - 29 09

Beckenbodenzentrum Chirurgie  
Dr. Andreas Schmidt, Oberarzt der Klinik für Chirurgie  
T (040) 7 90 20 - 21 00  
F (040) 7 90 20 - 21 09



## BECKENBODENZENTRUM

Interdisziplinäre Behandlung von Beckenbodenschwäche

Spezialisten für Ihre Probleme:  
Senkung / Inkontinenz  
Blasen- und Darmfunktionsstörung

[www.d-k-h.de](http://www.d-k-h.de)



## Beckenbodenschwäche

Als Beckenboden bezeichnen wir Muskeln und Gewebe, die unsere Bauchhöhle nach unten begrenzen. Sie halten Harnblase, Genitalorgane und Enddarm in der richtigen Position. Außerdem spielen sie eine wichtige Rolle bei der Becken- und Wirbelsäulenhaltung und bei der Sexualität.

Harnröhre, Enddarm und bei der Frau die Scheide verlassen durch Lücken im Beckenboden die Bauchhöhle. Sind die Muskeln und / oder das Bindegewebe des Beckenbodens geschwächt oder überdehnt, oder sind Nerven in diesem Gebiet geschädigt, resultieren Störungen der Haltefunktion. Hierdurch kann es zu unfreiwilligem Harn- oder Stuhlverlust, zu Entleerungsstörungen von Darm oder Blase und zum Absinken von Harnblase, Gebärmutter, Scheide oder Darm kommen.

Eine Beckenbodenschwäche ist keine lebensbedrohliche Erkrankung. Sie beeinträchtigt jedoch sehr nachhaltig das körperliche und seelische Wohlbefinden und bedeutet oft einen erheblichen Verlust an Lebensqualität. Leider ist sie häufig noch immer ein Tabu.

Nicht einmal die Hälfte aller betroffenen Menschen spricht aus Scham mit ihrer Ärztin / ihrem Arzt über ihre Beckenboden-Probleme, sondern die Betroffenen ziehen sich sogar oft zurück.

Dieses sollte nicht sein: Nach der richtigen Diagnosestellung kann ihnen heute in den meisten Fällen geholfen werden.



## Schwerpunkt Uro-Gynäkologie

zertifiziert nach AGUB II (Arbeitsgemeinschaft für Uro-Gynäkologie und plastische Beckenbodenrekonstruktion).

### Ihre Beschwerden

#### Harninkontinenz

Unfreiwilliger Urinverlust beim Husten, Lachen, körperlicher Anstrengung oder auch in Ruhe. Starkes Harndranggefühl – mit und ohne ungewollten Urinabgang

#### Blasenentleerungsstörung

Unzureichende Entleerung der Blase (dadurch evtl. gehäuft Harnwegsinfekte)

#### Senkung der Gebärmutter und / oder der Scheide mit Tieferreten von Blase / Darm

Druck- oder Fremdkörpergefühl in der Scheide. Ziehendes Gefühl im Unterleib oder im unteren Rücken, Schmerzen

### Unsere Diagnose

- Urinanalyse / Infektionsdiagnostik
- Ultraschall von Beckenboden, Beckenorganen und Nieren
- Blasendruckmessung (Urodynamik, Uro-Zystotonometrie)
- Harnröhrendruckmessung (Profilometrie)
- Harnröhrenkalibrierung
- Beckenboden-EMG
- Harnflussmessung (Uroflowmetrie)
- Miktionsprotokoll
- Restharnbestimmung

Urotherapeutinnen-Sprechstunde bei Wunsch nach Beratung und konservativer Therapie – für Patientinnen ohne Verordnung für eine stationäre Krankenhausbehandlung (OP) als Selbstzahlerleistung

- Hilfsmittelanpassung (z.B. Pessartherapie)
- Anleitung zur Selbstanwendung
- Qualifizierte Beratung bei Beckenbodenschwäche (ggf. mit Beckenboden-Check)
- Instillation (Einbringen von Medikamenten in die Blase)
- Vermittlung spezialisierter Physiotherapie und / oder von
- Elektrostimulationstherapie und Biofeedback-Training
- Schulung bei Notwendigkeit der Selbstkatheterisierung

### Individuelle operative Therapie

#### Alle modernen uro-gynäkologischen und kolo-proktologischen Operationsmethoden

- Minimal-invasive OP-Techniken
- Komplexe Beckenbodenchirurgie (evtl. mit Netz- oder Bandeinlage)
- Sakrale Neuromodulation („Blasen- / Darmschrittmacher“)
- Sphinkterrekonstruktion
- Analplastiken
- Stapler Trans-Anal-Rectum-Resection (STARR)
- Mukosektomie (Rehn-Delorme)
- Resektionsrektopexie

## Schwerpunkt Kolo-Proktologie

### Ihre Beschwerden

#### Stuhlinkontinenz

Unfreiwilliger Verlust von Stuhl und Winden

#### Stuhlentleerungsstörung

Erschwerte oder unvollständige Entleerung des Darmes

#### Darmvorfall

Tiefstand des Darmes bis hin zum Austritt von Darmanteilen vor den After

### Unsere Diagnose

- Proktologische Untersuchung, Proktoskopie und Rektoskopie
- Ultraschall des Afters und des Enddarmes (Endosono)
- Druckmessung (Manometrie)
- Radiologischer Funktionstest, z.B. Kolontransit-Zeit (in Kooperation mit der Radiologischen Allianz)
- Kernspintomografie (ambulante Zusammenarbeit)