



### Sehr geehrte Patientin,

bei einer Schwäche der Haltestrukturen des Beckenbodens kann es zu einer Senkung der Gebärmutter und/oder Scheide kommen.

Dabei ist auch ein Tiefertreten der Harnblase mit der vorderen Scheidenwand (Zystozele) oder des Enddarms mit der hinteren Scheidenwand (Rektozele) möglich. Die Beschwerden sind abhängig von Art und Ausmaß der Senkung.

Typisch sind ein „Druckgefühl nach unten“ sowie ziehende Rückenschmerzen. Häufig gehen Senkungsbeschwerden mit Blasenbeschwerden wie z.B. ungewolltem Urinverlust oder erschwelter Blasen- und Darmentleerung einher.

### Diagnostik

Für den Behandlungserfolg entscheidend ist eine genaue Diagnose der Form der Beckenboden- bzw. der Blasen-schwäche.

Neben einem ausführlichen Gespräch des Arztes mit der Patientin können weitere Untersuchungen nötig sein:

- Urinuntersuchung
- Gynäkologische Untersuchung mit begleitendem Ultraschall
- Urodynamik (Blasendruckmessung)
- Zystoskopie (Blasenspiegelung)



### Therapie:

#### Konservativ

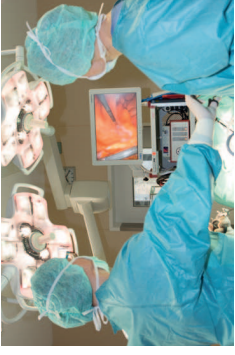
Leichtere Formen der Beckenboden- bzw. Blasen-schwäche können mit sogenannten konservativen Maßnahmen behandelt werden:

- Ernährungsberatung
- Blasentraining
- Medikamentöse Therapie
- Tragen von Pessaren
- Physiotherapie zur Stärkung der Beckenbodenmuskulatur und damit langfristigen Kontinenzsicherung durch unsere speziell ausgebildeten Physiotherapeutinnen

#### Operativ

Sind oben genannte Maßnahmen nicht ausreichend, kann eine Operation nötig werden. Ziel ist es, die normalen Strukturen des Beckenbodens wiederherzustellen bzw. eine langfristige Kontinenz zu sichern. Je nach Beschwerdebild können folgende Operationen angewandt werden:

- Laparoskopische (minimalinvasive) Sakrokolpopexie (Verbindung des Scheidenendes mit bindegewebigen Strukturen am Kreuzbein über ein Kunststoffnetz durch Bauchspiegelung)
- Einlegen eines spannungsfreien Bandes um die Harnröhre (TVT)
- Beckenbodenrekonstruktion durch Einlage von vaginalen Netzen
- In Einzelfällen offene Sakrokolpopexie (Verbindung des Scheidenendes mit bindegewebigen Strukturen am Kreuzbein über ein Kunststoffnetz durch Bauchschnitt)
- Kolporrhaphie (vordere und hintere Scheiden-Damm-Plastik)



### Physiotherapie

Kontinenz- und Senkungsbeschwerden sind behandelbar!

Zur OP-Vorbereitung und zum langfristigen Erhalt des OP-Ergebnisses findet eine individuell angepasste physiotherapeutische Einzeltherapie nach dem Tanzberger-Konzept statt:

- Verbesserung der Wahrnehmung
- Erlernen von Aufschubstrategien und Soforthilfen
- Verbesserung von Durchblutung und Lage der Organe
- Kräftigung zur Funktionsverbesserung
- Erlernen eines Eigenübungsprogramms

Abschließend erfolgt das Einbinden der nun funktionell arbeitenden Beckenbodenmuskulatur in ein Ganzkörpertraining in unserem Gerätepark.

Fachärzte und Fachtherapeuten erstellen den optimalen Behandlungsplan für Sie und stehen in engem Kontakt zueinander um die Therapie laufend auf Ihre Bedürfnisse anzupassen.

