



Fotos: Eric Münch - Titelbild: pasiphae/123RF Stockfoto - Gestaltung: daumler.com



**Dr. med. Klemens Wagner**  
Facharzt für Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe

Gemeinschaftspraxis  
Bautzner Straße 127  
01099 Dresden

**Tel. 0351 81074774**  
Fax 0351 81074775

[www.frauenarztwagner-dresden.de](http://www.frauenarztwagner-dresden.de)

### Sprechzeiten

Montag 08.00–12.00 + 14.00–17.00  
Dienstag 08.00–12.00 + 14.00–17.00  
Mittwoch 08.00–12.00  
Donnerstag 08.00–12.00 + 15.00–19.00  
Freitag 08.00–13.00

## Urogynäkologische Leistungen

### + Urogynäkologische Sprechstunde bei Senkung und Vorfall der weiblichen Genitalorgane und/oder Harninkontinenz

- gezielte Diagnostik von Beckenbodendefekten
- Ultraschall von Harnblase und Genitalorganen (Introitus-Sonographie)
- urodynamische Messung (Druckmessung in der Harnblase/Harnröhre zur Differenzierung der verschiedenen Formen der Harninkontinenz)
- Beratung und Anleitung zur konservativen (nicht-operativen) Therapie
- Beratung, Aufklärung und Vorbereitung bei Operationen

### + Operationen bei Senkungszuständen der weiblichen Genitalorgane

- durch Bauchspiegelung spannungsfreie Fixierung unter Erhaltung der Gebärmutter bei Senkung und Vorfall (laparoskopische Hysterosakropexie)
- durch Bauchspiegelung Anhebung und Fixation des Scheidenendes bei bereits entfernter Gebärmutter (laparoskopische Kolposakropexie)
- minimalinvasiv, durch Bauchspiegelung, Korrektur des seitlichen Defektes der Scheidenaufhängung im Becken und Anhebung von Harnblase und vorderer Scheidenwand ohne Einsatz von Netzen (laparoskopische Kolposuspension mit Lateral Repair)
- laparoskopische Pektropexie (durch Bauchspiegelung Anhebung von Gebärmutter oder Scheide durch seitliche Aufhängung im Becken)

- vaginale Behebung der Blasensenkung und Korrektur von Senkungszuständen am Beckenboden/Enddarm mit körpereigenem Gewebe (Zystozelenrepair/Rektozelenplastik)
- Korrektur von Senkungszuständen durch Implantation von Ersatzgewebe von der Scheide aus (vaginale Netzinterposition)

### + Operationen bei Harninkontinenz

- spannungsfreie Schlingen-Operation von der Scheide aus (TVT und Mini-Schlinge)
- laparoskopische Kolposuspension (modif. nach BURCH)
- Unterspritzung der Harnröhre (paraurethrale Injektion)

### + Operationen durch Bauchspiegelung (Laparoskopie)

- Entfernung von Myomen unter Erhaltung der Gebärmutter
- Teilentfernung der Gebärmutter unter Erhaltung des Gebärmutterhalses (LASH)
- laparoskopische Gebärmutterentfernung (TLH)

+ Die Operationen führe ich in der Frauenklinik des Diakonissenkrankenhaus Dresden durch.

+ Der stationäre Aufenthalt dauert je nach OP-Form zwei bis drei Tage.

+ Mein OP-Tag ist Mittwoch.

+ Einen Termin zum Erstkontakt können Sie über unser Praxistelefon vereinbaren.



## Blasenschwäche und Senkung der Beckenorgane

Krankheitsbilder, Diagnostik & Therapie





## Blasenschwäche und Senkung der Beckenorgane der Frau

Unkontrollierter Urinabgang oder Senkungszustände der Genitalorgane sind heikle Themen, betreffen jedoch relativ viele Frauen. Durch detaillierte Kenntnisse der verschiedenen Ursachen für diese Erkrankungen kann heute ein gut differenziertes Konzept der Vorbeugung und Behandlung angeboten werden.

### Der Beckenboden

- + besteht aus verschiedenen Muskel- und Bindegewebsschichten
- + schließt das knöcherne Becken trichterförmig nach unten ab
- + hält Harnblase, Scheide, Gebärmutter und Enddarm in der richtigen Position
- + ist sehr wichtig für den Verschluss der weiblichen Harnblase und des Darmes
- + hat eine hohe Bedeutung für Sexualität und Lustempfinden

- + **Belastungsinkontinenz** bedeutet unwillkürlicher Urinabgang bei körperlicher Anstrengung oder Druck auf die Harnblase (z.B. Husten, Lachen, Niesen, Springen). Ursache ist die defekte Verankerung der Harnröhre im Beckenboden. *Die Blase ist gesund, der Blasenverschluss ist krank!*

Die Behandlung sollte zunächst konservativ erfolgen, also nicht-operativ, beispielsweise mit Physiotherapie und/oder Beckenbodenstimulation. Sehr erfolgreiche Operationen sind die laparoskopische Kolposuspension nach BURCH (minimalinvasive Stabilisierung des vorderen Beckenbodens durch Nähte zur Schambeinhinterwand), die Einlage eines spannungsfreien Bandes unter die Harnröhre (retropubisches TVT) oder eine Harnröhrenunterspritzung (paraurethrale Injektion).

- + **Die Reizblase** führt zum unwillkürlichen Urinabgang durch unkontrollierten Harndrang. Die Ursache dafür sind vielfältig: Blaseninfektion, Hormonmangel, Fehlsteuerung der Blase, Senkung der Beckenorgane. *Die Blase ist krank, der Blasenverschluss ist gesund!* Die genannten Ursachen müssen sorgfältig abgeklärt und gezielt behandelt werden. Dabei stehen Verhaltenstraining, medikamentöse und physiotherapeutische Behandlung im Vordergrund.

- + **Senkungen der Genitalorgane, der Harnblase und des Darms** treten durch Bindegewebsdefekte in verschiedenen Kombinationen auf und verursachen sehr unterschiedliche Beschwerden. Maßgeblich für eine Behandlung ist aber nicht allein die Tatsache einer Senkung (Deszensus), sondern immer das Beschwerdebild der betroffenen Frau. So kommt es beispielsweise zu Druck- und Fremdkörpergefühl in der Scheide oder »nach unten«, zu Entleerungsstörungen von Harnblase und/oder Darm oder zu nachhaltigen Beeinträchtigungen der Sexualität.

Normalgewicht, vorbeugende und unterstützende Physiotherapie, lokale Östrogengabe und Beachtung von Verhaltensempfehlungen sind wichtige nicht-operative Vorbeuge- und Behandlungsmöglichkeiten der genannten Erkrankungen.

Eine Korrektur-Operation sollte nur in Abhängigkeit vom subjektiven Leidensdruck der Patientin erfolgen. Heute kann durch Bauchspiegelung, minimal-invasiv und organerhaltend, die Gebärmutter wieder angehoben werden. (laparoskopische Hysterosakropexie). Die historisch oftmals praktizierte Entfernung der gesunden und lediglich lageveränderten Gebärmutter sollte unterbleiben.

Bei wiederholten Senkungen im Scheidenbereich oder nach bereits erfolgter Gebärmutterentfernung kann die operative Therapie ebenfalls minimal-invasiv erfolgen (laparoskopische Kolposakropexie).



Das Team der Frauenarztpraxis Wagner.



Diese laparoskopischen Techniken ermöglichen eine Senkungskorrektur ohne Narben im Scheidenbereich und stellen das Gleichgewicht im Becken ohne Verengungsmaßnahmen wieder her.

- + **Darmentleerungsstörungen und Stuhlinkontinenz** beeinträchtigen sehr nachhaltig die Lebensqualität, sind jedoch oftmals ebenso Folgeerscheinungen von Funktionsstörungen des Beckenbodens und bedürfen einer spezialisierten Diagnostik und Therapie über einen Spezialisten für Enddarm Erkrankungen (Proktologen).

Da sehr viele Störungen am Beckenboden auch kombiniert auftreten, erfordern sie auch eine Zusammenarbeit mehrerer Fachgebiete. Daher arbeite ich bei komplexen Störungen interdisziplinär mit den urologischen und proktologischen Fachkollegen im *Beckenbodenzentrum am Diakonissenkrankenhaus* zusammen. In einer monatlich stattfindenden Fallkonferenz wird die Diagnostik und Therapie der gemeinsamen Patientinnen besprochen.

