

## Behandlungsangebot

### Analfissur

Salbenrezepturen mit Nitraten und Calciumantagonisten  
 Fissurektomie und Entfernung von Sekundärveränderungen

### Analabszess und Analfistel

Akute Operation mit Abszessentdachung  
 Geplante Operation mit Fistelspaltung und ggf.  
 plastischer Deckung, Fadendrainage

### Rektumprolaps und Entleerungsstörung

Minimal-invasive OP-Verfahren. Je nach Befund  
 transanale Staplerresektion (STARR-OP) oder  
 endoskopische Teilentfernung des Dickdarms

### Inkontinenz

Biofeedback und Elektrostimulation  
 Sphinkterrekonstruktion

### Hämorrhoiden

Operative und konservative Behandlung

### Steißbeinfistel

Akute Operation bei Abszessbildung, plastische  
 Deckung im Intervall oder bei chronischer Fistel

### Divertikelkrankheit des Dickdarms

Endoskopische und offene Entfernung des Dickdarms

### Bösartige Tumore von Dick- und Enddarm

Offene und in geeigneten Fällen auch endoskopische  
 Entfernung des Dick- und Enddarms

## Sprechstunden

### Jana Belaschki

Oberärztin der Klinik für Allgemein-,  
 Viszeral- und Gefäßchirurgie  
 Fachärztin für Viszeralchirurgie  
 Schwerpunkt Proktologie  
**MVZ Sprechstunde**



### Jörg Schmidt

Oberarzt der Klinik für  
 Allgemein-, Viszeral- und  
 Gefäßchirurgie  
 Facharzt für Chirurgie  
**Einweisungssprechstunde SRB**



### Dr. med. Luise Neumann

Fachärztin für Chirurgie  
 Schwerpunkt Proktologie  
**Einweisungssprechstunde  
 Wriezen**



### Ambulante Sprechstunde im MVZ

für Allgemein- und Viszeralchirurgie  
 Schwerpunkt Proktologie

Strausberg MVZ Medizent II  
 mittwochs 08:00 - 15:30 Uhr  
 Anmeldung: 03341 / 52 21-160

### Proktologische Einweisungssprechstunde

Wriezen Anmeldung: 033456 / 40-205  
 Strausberg Anmeldung: 03341 / 52 22-354

## Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

## Proktologie

Krankenhaus  
 Märkisch-Oderland GmbH

15344 Strausberg - Prötzeler Chausse 5  
 Tel. 03341 / 52 - 0

16269 Wriezen - Sonnenburger Weg 3  
 Tel. 033456 / 40 - 0

[www.krankenhaus-mol.de](http://www.krankenhaus-mol.de)

Ein Tabu trotz  
Volkskrankheit:

## Proktologische Erkrankungen

Liebe Patientin, lieber Patient,

Enddarmkrankungen sind zwar selten lebensbedrohlich und schwerwiegend, dafür jedoch häufig quälend und belastend. Nahezu 60 Prozent aller Menschen müssen während ihres Lebens wegen einer Erkrankung im Bereich des Enddarms und des Afters einen Arzt aufsuchen. Viele Patienten quälen sich aus falsch verstandener Scham über Jahre mit Beschwerden wie Brennen, Juckreiz und Nässen im Analbereich oder mit chronischer Verstopfung. Von besonderer Bedeutung sind die bösartigen Tumoren im Bereich des Enddarms und des Afters, die sich oft durch Blut im Stuhl oder Änderung der Stuhlgewohnheiten bemerkbar machen. In der medizinischen Fachsprache sprechen wir von proktologischen Erkrankungen (proktos= griechisch der After).

Für das Gesamtgebiet der Proktologie sind spezialisierte Kolleginnen und Kollegen der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie verantwortlich. In einer Beratungssprechstunde für Erkrankungen des Dick- und Enddarms sowie des Afters klären wir Sie über nichtoperative Möglichkeiten auf. Sollte eine Operation notwendig sein, erfolgt eine ausführliche Beratung über die Vor- und Nachteile.

Operationen im Gesamtgebiet der Proktologie werden an beiden Standorten des Hauses durchgeführt. Außerdem können Behandlungen proktologischer Erkrankungen in unserer chirurgischen Praxis des MVZ ambulant durchgeführt werden.

Dr. med. Georg Bauer

## Hämorrhoiden - häufig und unangenehm

Hämorrhoiden sind Gefäßpolster, die ringförmig unter der Enddarmschleimhaut angelegt sind und dem Feinschluss des Afters dienen. Wenn von Hämorrhoiden gesprochen wird, sind damit meist die vergrößerten und tiefergetretenen Hämorrhoiden im Sinne des Hämorrhoidalleidens gemeint.

### Typische Symptome

- Blutungen
- Druckgefühl
- Juckreiz
- Hautausschlag
- Störungen der Fähigkeit Stuhl und Winde sicher zu halten



Für das Hämorrhoidalleiden gibt es je nach Stadium unterschiedliche Behandlungsmöglichkeiten. Sie reichen von einer Änderung der Ernährung und der Stuhlgewohnheiten bis hin zum operativen Vorgehen bei fortgeschrittenen Stadien. Wir können Ihnen alle zur Zeit gängigen operativen Verfahren zur Behandlung des Hämorrhoidalleidens anbieten. Die für Sie beste Behandlungsmethode bespricht der Facharzt mit Ihnen persönlich.



## Innerer und äußerer Rektumprolaps Ursache einer chronischen Verstopfung

Hierbei handelt es sich um eine innere Einstülpung des Enddarms. In extremen Fällen, bei einem Vorrat von Anteilen des Mastdarms durch den After nach außen, ist die Diagnose einfach und es bleibt nur ein operativer Eingriff.

Der innere Rektumprolaps ist häufig bei Frauen Grund für eine unangenehme belastende Verstopfung. Anzeichen sind eine langdauernde Verstopfung mit erschwerten Stuhlgang (vermehrtes Pressen) oder mit vielen kleinen, kurz nacheinander erfolgenden Stuhlgängen.

Untersuchungen vor dem Beginn einer Therapie:

- Klinische Untersuchung
- Afterspiegelung und Enddarmspiegelung
- Bestimmung der Funktion des Schließmuskels
- Röntgenaufnahme/Kernspintomografie der Funktion von Rektum und After (Defäkographie)

Die Therapie beginnt mit der Vermeidung des Pressens durch Stuhlregulierung. Besonders schmerzarm und ohne großes Risiko durchführbar ist ein Verfahren, bei dem die überschüssige Darmwand mit einem Klammergerät (STARR) entfernt und gleichzeitig genäht wird. Diese Operation kann ohne Bauchschnitt den Enddarm verkürzen, wenn ein zu langer oder zu tief getretener Enddarm vorliegt. Verschiedene Formen der Verstopfung lassen sich so behandeln. Häufiger wird die innere Anheftung des Mastdarms durchgeführt, die in der Regel mit einer Verkürzung des Darms kombiniert wird. Dieser Eingriff erfolgt in unserem Haus mittels kleiner Bauchschnitte in minimal-invasiver Technik. Da es sich bei der Operation um eine Darmresektion mit möglichen Komplikationen, wie Blutung, Infektion und Nahtbruch handelt, ist ein stationärer Aufenthalt notwendig.