



Dr. med. Kourosh Taghavi

Unser Behandlungspfad Urogynäkologie

Vertrauen Sie auf unsere Expertise und Erfahrung für ein individuelles Behandlungskonzept, um für Sie eine zufriedenstellende Lösung im Rahmen Ihres persönlichen Lebenskonzeptes zu erreichen.

Sprechzeiten

Montag - Freitag:
9:00 - 17:00 Uhr
nach Vereinbarung

Rheinisches Beckenbodenzentrum Düsseldorf

Im Rahmen unseres seit 2013 bestehenden Beckenbodenzentrums besteht eine eng verzahnte interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen, um ein optimales Behandlungsergebnis für Sie zu erzielen:

- Koloproktologie
- Urologie
- Physiotherapie
- Medizintechnik
- Neurologie
- Selbsthilfegruppe

Kontakt details



T 0211 - 54 59 89 0
F 0211 - 54 59 89 19



info@praxis-taghavi.de
www.praxis-taghavi.de



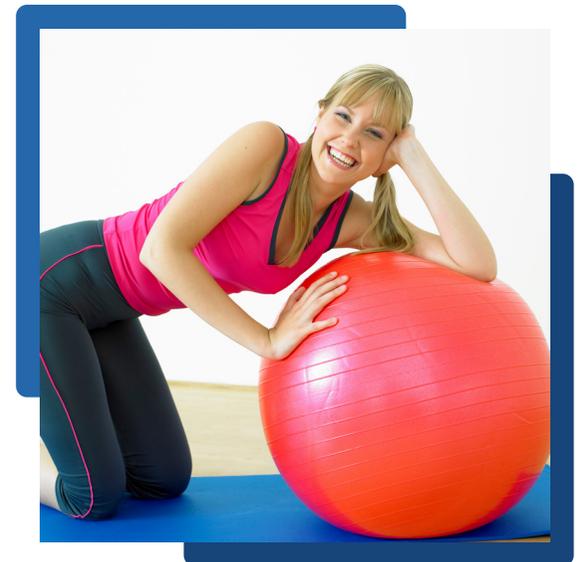
Luise-Rainer-Str. 6-10
40235 Düsseldorf, Germany



DR. TAGHAVI

Beckenboden & Inkontinenz

(Urogynäkologie)



www.praxis-taghavi.de

Beckenbodenschwäche und Inkontinenz – was ist das?

Harninkontinenz und Beckenbodenschwäche sind ein weit verbreitetes Problem. Sieben bis acht Millionen Menschen allein in Deutschland leiden darunter. Der unfreiwillige und unkontrollierte Abgang von Urin schränkt die Lebensqualität erheblich ein.

Die Urogynäkologie ist ein Bereich der Frauenheilkunde, der sich mit Senkungsbeschwerden und Inkontinenz befasst. Die Schwäche der Muskulatur, die Senkung der Beckenorgane, der Mangel an Östrogen, ebenso Geburten und schwere körperliche Arbeit können zu Funktionsstörungen, wie Harn- und Stuhlinkontinenz führen.

Formen der Harninkontinenz

Es gibt unterschiedliche Formen der Inkontinenz. Eine der häufigsten Formen ist die belastungsabhängige Harninkontinenz beim Husten, Niesen, Lachen und Sport. Eine weitere häufige Form ist die Dranginkontinenz. Häufiger Harn-drang, der kaum zu beherrschen ist, ist hier das Hauptsymptom. Beide Formen der Blasen-funktionsstörung können auch gemeinsam auftreten. Voraussetzung für die bestmögliche Behandlung ist die exakte Diagnose.

Harninkontinenz und Beckenbodenschwäche dürfen keine Tabuthemen mehr sein.

Therapiemöglichkeiten

Abhängig von der Ausprägung der Beckenbodenschwäche und den individuellen Lebensumständen der Betroffenen, werden unterschiedliche Behandlungskonzepte zusammengestellt.

Elektrostimulationstherapie mit Biofeedback:

Eine wirksame Therapieform für Zuhause.

Pessartherapie:

Es stehen verschiedene Formen und Größen zur Verfügung.

Medikamentöse Therapie:

Die medikamentöse Behandlung ist zeitlich limitiert.

Lokale hormonelle Therapie (Östrogenisierung):

Mit Cremes und Zäpfchen.

Beckenbodentraining:

Physiotherapeutisch und apparativ.

Operative Therapieoptionen

Nach Ausschöpfung aller konservativen Therapieoptionen durch individuelle und schonende Verfahren.

Im Fokus steht stets Ihre Zufriedenheit, sodass Sie im Alltag durch die Thematik keine Einschränkung Ihrer Lebensqualität zu hinnehmen brauchen.

Ablauf der ersten Untersuchung

Bei Ihrem Termin in der urogynäkologischen Sprechstunde wird zunächst eine ausführliche Anamnese erhoben. Hierbei werden gleichzeitig Ihre Angaben im Fragebogen mit Ihnen erörtert. Ferner finden je nach Notwendigkeit folgende Untersuchungen statt:

- Beckenbodenbeurteilung mittels gynäkologischer Untersuchung
- Elektromyografische Messung der Aktivität der Beckenbodenmuskulatur
- Blasendruckmessung (auch Urodynamik oder Zystotonometrie genannt)
- Ultraschalluntersuchung des Beckenbodens und des Scheideneinganges (sog. Vaginal- und Introitussonografie)
- Restharnkontrolle
- Harnblasenspiegelung (Zystoskopie)
- Verschiedene radiologische Untersuchungen (CT und MRT)

Was bringe ich mit?

- Eine Überweisung Ihrer Frauenärztin
- Den ausgefüllten Fragebogen
- Die Krankenversichertenkarte