

## Unsere Proktologische Sprechstunde: Der erste Schritt zur Genesung

In ruhiger, von Diskretion geprägter Atmosphäre erwartet Sie eine fachlich kompetente und einfühlsame Beratung, in der die Weichen für die weitere Behandlung gestellt werden. Je nach Erkrankung lässt sich dann oft schon absehen, ob eine ambulante Behandlung möglich oder ein stationärer Aufenthalt notwendig ist.



## Nachsorge

Im Rahmen der Nachsorge nach der Operation arbeiten wir mit der chirurgischen Praxis im EVK unter der Leitung von Frau Dr. Viehof zusammen, die Sie in Absprache mit Ihrem Hausarzt auch über einen längeren Zeitraum ambulant weiter betreuen kann.



Evangelisches Krankenhaus  
Bergisch Gladbach



**Chefarzt der Klinik für  
Allgemein- und  
Viszeralchirurgie**  
**Dr. med. Andreas Hecker**  
Telefon: 02202 122 - 2300  
Telefax: 02202 122 - 2319



**Leitender Oberarzt**  
**Dr. med. Matthias Brütting**



© 04638-17 - E+T - www.weilnghoff.de



Evangelisches Krankenhaus  
Bergisch Gladbach

**Proktologischer  
Schwerpunkt**  
Klinik für  
Allgemein- und Viszeralchirurgie



### Terminvergabe für Sprechstunden

Frau Hildegard Christ  
Telefon: 02202 122 - 2330  
Telefonisch erreichbar von  
Mo bis Do 8 bis 17 Uhr,  
Fr 8 bis 13 Uhr

Sie können auch auf unserer  
Website oder mit der  
Doctolib App einen Termin  
vereinbaren.

### Evangelisches Krankenhaus Bergisch Gladbach

Ferrenbergstraße 24  
51465 Bergisch Gladbach  
Telefon: 02202 122 - 0  
Telefax: 02202 122 - 1055

Das EVK im Internet:  
[www.evk.de](http://www.evk.de) | [info@evk.de](mailto:info@evk.de)

# Proktologische Erkrankungen

## Eine sensible Angelegenheit

Die Behandlung von Erkrankungen des Enddarms und des Afters ist eine äußerst sensible Angelegenheit. Schließlich geht es hierbei um intimste Körperzonen, über die man nur ungern spricht. Da passiert es allzu oft, dass Patienten ihre Beschwerden aus Scham verschweigen und erst dann zur Sprache bringen, wenn es gar nicht mehr anders geht. In unserer Sprechstunde für Proktologie können die jeweiligen Beschwerden der Patienten in aller Ruhe und Behutsamkeit erklärt werden. Nur so kann die Hemmschwelle gesenkt werden.

Mit diesem Falblatt möchten wir Ihnen unsere Proktologie im Detail vorstellen und allen Betroffenen Mut machen, sich so früh wie möglich in Behandlung zu begeben. Denn wie bei allen anderen Erkrankungen gilt auch im proktologischen Bereich:

**Je früher die Erkrankung erkannt und behandelt wird, desto besser sind die Chancen für eine möglichst rasche Genesung.**



## Breites Leistungsspektrum für stets individuelle Behandlung

In unserer Proktologie können wir bei folgenden Erkrankungen im Enddarm- und Afterbereich helfen:

- Hämorrhoiden
- Rektumprolaps (Mastdarmvorfall)
- Fissur (Schleimhautriss)
- Fistel
- Stuhlinkontinenz
- Tumor
- Beckenbodensenkung
- Entleerungsstörungen
- Periproktischer Abszess
- Analvenenthrombose

Hierfür steht uns ein breites Spektrum diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten zur Verfügung, die wir je nach Erkrankung ganz gezielt nutzen.

## Krankheitsspezifische Diagnostik

- Von rektoskopischen Untersuchungen des Mastdarms über Ultraschall und Druckmessung des Schließmuskels bis zur Becken-Kernspintomographie.
- Sämtliche endoskopische Untersuchungsverfahren des Magen-Darm-Traktes durch enge Zusammenarbeit mit der Abteilung für Gastroenterologie (Chefärztin: Frau Dr. Müller-Gerbes).
- Kooperation von Viszeralchirurgie und Gastroenterologie mit gemeinsamer Diskussion und Bewertung von Magen- und Darmspiegelungen.



## Individuell auf den Patienten abgestimmte Therapie

- **Bei Hämorrhoiden**  
mit konventionellen Operationsverfahren oder automatischen Nahtapparaten. Außerdem möglich: Isolierte Unterbindung der zur Hämorroide führenden Arterie unter Ultraschallkontrolle (Hämorrhoidenarterienligatur), Gummibandligatur, Sklerosierung.
- **Bei Rektumprolaps (Mastdarmvorfall)**  
mit minimal-invasiven Verfahren („Schlüssellochchirurgie“) oder Abtragung durch den After. Für eine möglichst rasche Erholung nach der Operation und somit einen kürzeren stationären Aufenthalt. Große Bauchoperationen werden vermieden.
- **Bei Stuhlinkontinenz**  
mit verschiedenen therapeutischen Konzepten, von konservativen Maßnahmen (Schließmuskeltraining, Stuhlregulation) bis hin zu Operationen (Schließmuskelnaht, Ersatzplastiken). Speziell hier können sich schon beim eingehenden Patientengespräch entscheidende diagnostische Hinweise für die Therapie ergeben.