

Kontakt

Chefarzt Dr. med. Tom Zinner
Leitender Oberarzt Dr. med. Michael Stöhr
Sekretariat Heike Ziemer
Tel. 030 47517-345
Fax 030 47517-346
chirurgie@caritas-klinik-pankow.de

Chefarztberatungssprechstunde
FU II, 2. Etage, Zi. 2.04
Dienstag 13:30 – 15:30 Uhr
Nach Voranmeldung
Tel. 030 47517-345

Vor- und nachstationäre Sprechzeiten
Aufnahmezentrum im Erdgeschoss
Montag – Freitag
09:00 – 15:00 Uhr
Tel. 030 47517-7063, -7071

**Beratungssprechstunde
für die minimal-invasive Chirurgie**
FU II, 2. Etage, Zi. 2.04
Montag 14:00 bis 16:00 Uhr
Nach Voranmeldung
Tel. 030 47517-345

interdisziplinäres
Darmzentrum
Pankow



Wir sind
Kooperations-
partner vom



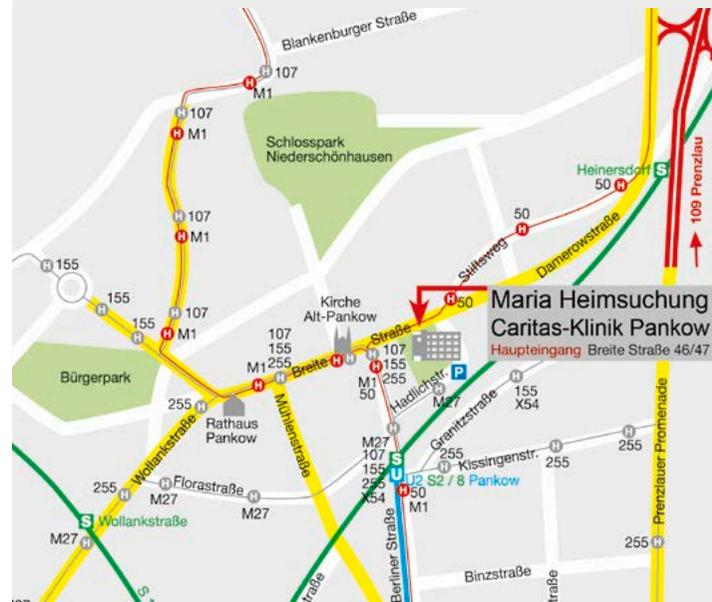
Wir freuen uns über Ihr Interesse an unserer
Klinik. Besuchen Sie uns auch auf unserer
Homepage www.caritas-klinik-pankow.de



Maria Heimsuchung
Caritas-Klinik Pankow
Allgemein- und Viszeralchirurgie
Breite Straße 46/47
13187 Berlin
chirurgie@caritas-klinik-pankow.de
www.caritas-klinik-pankow.de

Fahrverbindungen

S 2/8 Pankow, U2 Pankow
Bus M27 Hadlichstraße
107/155/255 Pankow Kirche
Tram 50 Stiftsweg
M1 Pankow Kirche



Allgemein- und Viszeralchirurgie

Minimal Invasive Chirurgie



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patientinnen und Patienten,

der Begriff „Minimal Invasive Chirurgie“ (MIC) wurde 1988 für den Einsatz der Endoskopie bei operativen Eingriffen eingeführt. Mit MIC lassen sich erkrankte Organe ohne große Schnitte operieren. Man nennt diese Technik daher auch „Knopfloch-Chirurgie“.

Ermöglicht wurde MIC durch die Entwicklung lichtstarker Mikrochip-Kameras mit hochauflösendem Farb-Video-Monitor. Da die Narben später kaum noch sichtbar sind, wurde in den Medien auch der Begriff der „Operation ohne Schnitt“ geprägt.

In der Gelenkchirurgie wird MIC bereits seit 80 Jahren angewandt. Weite Verbreitung auf diesem Gebiet fand die Methode in den 70er Jahren des 20. Jahrhunderts durch den Einsatz verbesserter Instrumente.

Wo wird MIC eingesetzt?

- **Blinddarmoperationen**

Bei einer akuten Entzündung des Blinddarms wird das Organ entfernt. Dazu werden ein Endoskop sowie sondenförmige Instrumente über kleine Hautschnitte eingeführt.

- **Gallenblasenoperationen**

Bei Patienten mit Beschwerden wegen Gallenblasensteinen lässt sich durch Minimal Invasive Chirurgie das erkrankte Organ mitsamt den Steinen aus dem Bauchraum entfernen.

- **Leistenbruchoperationen / Bauchwandbrüche**

Wenn im Bereich der Bauchdecke Lücken existieren, sprechen wir vom Eingeweidebruch, Bauchdecken- oder Leistenbruch. Bisher wurden solche Leiden mit einem Schnitt von außen operiert. Neuerdings wird diese Technik durch ein Verfahren abgelöst, das den Defekt in der Bauchwand unter Sicht mit einem Netz von innen hinterlegt. Die Lücke wird so wie mit einem Segel überspannt.

- **Verwachsungsbauch**

Nach offenen Bauchoperationen entstehen in Folge von Narbenbildungen häufig Verwachsungen im Bauchinneren. Diese können Beschwerden verursachen oder die Darmpassage behindern, was einen Darmverschluss hervorrufen kann. Mittels MIC kann die Ursache der Beschwerden aufgeklärt und meist auch beseitigt werden.

- **Operationen an Magen und Darm**

Mit MIC können auch Eingriffe an Magen und Darm vorgenommen werden. So lassen sich beispielsweise Teile des Dick- oder Dünndarms entfernen und Durchbrüche von Magen und Darm übernähen. Auch können Lymphknoten als Proben entnommen werden. Bei einem Vorfall des Enddarmes lässt sich dieser raffern und neu fixieren.

- **Sigmadivertikulitis**

Im Falle einer Divertikelkrankheit kann der S-Darm durch MIC laparoskopisch (über Bauchspiegelung) entfernt werden.

- **Weitere Möglichkeiten**

Neben den aufgezählten Operationen können mit MIC-Technik Eingriffe an Leber und Milz sowie bei stumpfen Bauchverletzungen und bösartigen Erkrankungen vorgenommen werden.

Vorteile der MIC

- MIC verringert die operationsbedingten Verwachsungen im Bauchraum deutlich.
- Es entstehen nur kleine Schnitte, die später kaum noch sichtbar sind.
- Der Körper wird bei der Operation erheblich weniger belastet.
- Die Operation ist weniger schmerzhaft.
- Der Klinikaufenthalt des Patienten verkürzt sich.
- Der Patient ist nach der Operation schneller wieder belastbar.
- Falls bei der Operation Schwierigkeiten auftreten, kann problemlos auf herkömmliche Operationsverfahren umgestiegen werden.

Dr. med. T. Zinner
Chefarzt

Dr. med. M. Stöhr
Leitender Oberarzt

Weitere Informationen

Falls Sie Fragen haben oder weitere Informationen benötigen, wenden Sie sich bitte an die ärztlichen Mitarbeiter der Abteilung Allgemein- und Viszeralchirurgie. Oder vereinbaren Sie einen Beratungstermin.