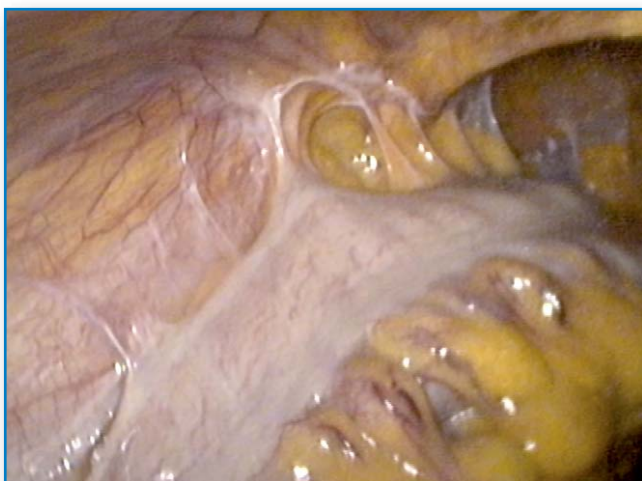


## Laparoskopische Darm-Resektionen – der Fortschritt –

Die **Sigmadivertikulitis** wird standardmäßig in >90% der Fälle laparoskopisch operiert, auch wenn entzündliche oder teilweise auch abszedierende Veränderungen des Darms den Schwierigkeitsgrad dieses Eingriffs sehr variabel gestalten.



Wir haben unsere technische Ausstattung inzwischen erheblich modernisiert, so dass auch das Spektrum unserer Eingriffe am Darm erweitert werden konnte:

- Ileozökalresektion
- Hemicolektomie rechts/links
- (subtotale) Colektomie
- Proktocolektomie
- Rektumresektion und -exstirpation

Alle **malignen Erkrankungen** des Darms werden grundsätzlich hinsichtlich ihrer laparoskopischen Resektabilität beurteilt.

## Ihre Ansprechpartner

### Chefarzt

Priv.-Doz. Dr. med. Jörg Jonas  
E-Mail [j.jonas@katharina-kasper.de](mailto:j.jonas@katharina-kasper.de)



### Sprechstunde und stationäre Aufnahme

Frau Margot Reithebuch  
Chefarztsekretariat  
Telefon 069 1563-1221  
Telefax 069 1563-1120  
E-Mail [m.reithebuch@katharina-kasper.de](mailto:m.reithebuch@katharina-kasper.de)



### Ambulanz und stationäre Aufnahme

Frau Jenny Omischl  
Telefon 069 1563-1546

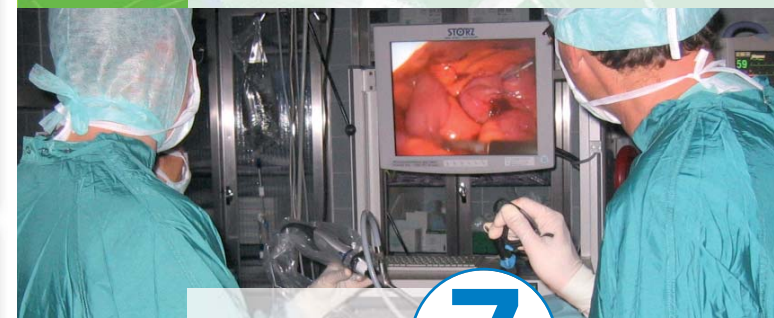


## St. Marienkrankenhaus Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie

Richard-Wagner-Straße 14  
60318 Frankfurt am Main  
Telefon 069 1563-1221  
Telefax 069 1563-1120  
[www.marienkrankenhaus-frankfurt.de](http://www.marienkrankenhaus-frankfurt.de)

## Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie

Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Jörg Jonas



Focus No.

7



**Katharina-Kasper gGmbH**  
St. Marienkrankenhaus  
Akademisches Lehrkrankenhaus der  
Johann Wolfgang Goethe-Universität

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,  
liebe Patientinnen und Patienten,

das kontinuierliche Neuromonitoring in der Schilddrüsenchirurgie haben wir Ihnen bereits vorgestellt. Diese Methode hat inzwischen einen festen Platz in unserer Operationsstrategie.

Auch die minimal-invasiven Operationsmethoden haben wir weiter entwickelt. Der voroperierte Bauch und ausgedehnte Resektionen des Darmes sind in der Hand des erfahrenen Chirurgen nicht nur möglich, sondern müssen zum Vorteil der Patienten gezielt eingesetzt werden.

Die Allgemein- und Visceralchirurgie bietet uns in unserer täglichen Arbeit vielfache Herausforderungen, denen wir uns gerne stellen.

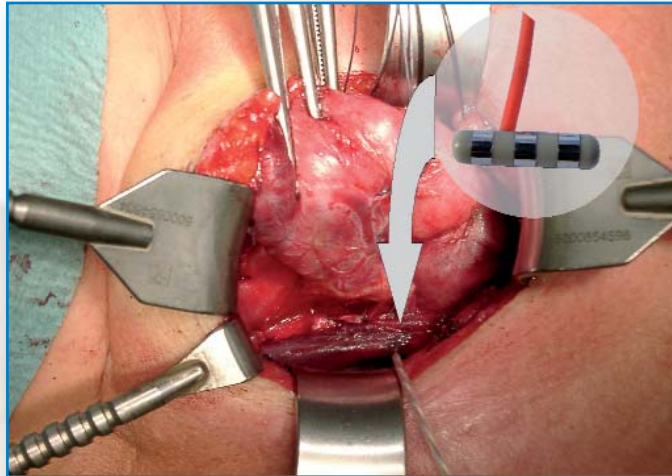
Mit freundlichen Grüßen

Priv.-Doz. Dr. med. Jörg Jonas

### Das kontinuierliche Neuromonitoring – das Erfolgsmodell –

Ein lang gehegter Wunsch des Chirurgen, das „Online-Monitoring“ der Funktion des N. laryngeus recurrens, ging mit dieser Methode in Erfüllung und hat sich bei uns in mehreren hundert Operationen bewährt.

Jeder Präparationsschritt wird überwacht, ein Funktionsausfall des Nervens wird unmittelbar bemerkt. Der Chirurg kann sofort reagieren, die Ursache kann direkt zugeordnet werden.



Die Nervstimulation erfolgt über den N. vagus

Diese schnelle Reaktionsmöglichkeit ist wahrscheinlich der wesentliche Vorteil des kontinuierlichen Neuromonitorings. **Passagere Stimmbandpareesen** haben sich halbiert, **permanente Stimmbandpareesen** haben wir mit dieser Überwachung im Jahr 2010 nicht beobachtet.

Wir sind stolz auf dieses Ergebnis!

### Minimal-invasive Hernienchirurgie – die Herausforderung –

Die Laparoskopie des voroperierten Bauches ist auch heutzutage keine Standardoperation und ist dem erfahrenen Chirurgen vorbehalten. Grad und Ausdehnung von Adhäsionen lassen sich präoperativ mit keiner Untersuchungsmethode zuverlässig vorher-sagen. Indikationen zu einem laparoskopischen Vorgehen sehen wir bei **Narbenhernien** und **parastomalen Hernien**.



Kunststoffnetze werden mit einem Spiraltacker an der Bauchwand fixiert

**Vorteile für den Patienten** sind die Vermeidung großer und schmerzhafter Eingriffe an der Bauchwand, die zudem das Risiko einer Wundheilungsstörung bergen. Der Krankenhausaufenthalt wird deutlich verkürzt, die Rekonvaleszenz des Patienten beschleunigt.