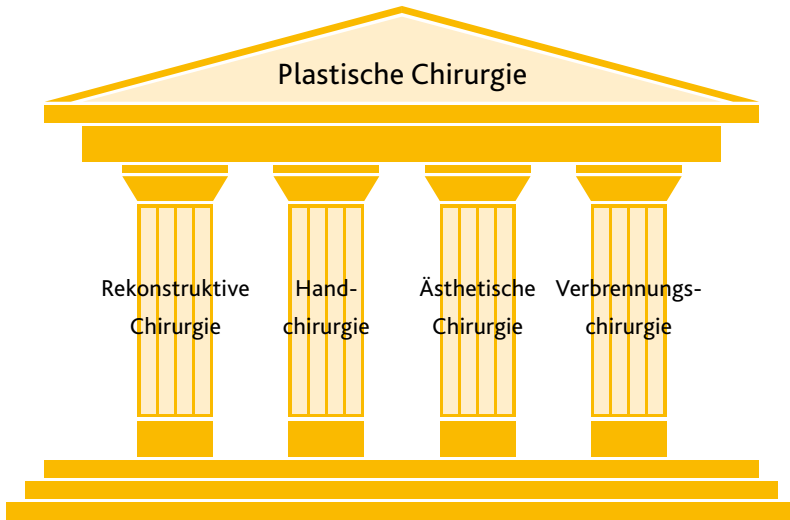


KLINIK FÜR PLASTISCHE, REKONSTRUKTIVE UND ÄSTHETISCHE CHIRURGIE

Bereits viele Jahrhunderte vor Christus machten ›Plastische Chirurgen‹ in Indien durch sensationelle Rekonstruktionen der menschlichen Körperoberfläche von sich reden. Um 1350 v. Chr. waren es ägyptische Chirurgen, die eine wiederherstellende Gesichts-Chirurgie entwickelten. So fanden sich bei Mumien, die aus dieser Zeit datieren, operativ wiederangebrachte Ohren. In der Ayurveda (Indien zwischen 1200-700 v. Chr.), einem Lehrbuch über schwere chirurgische Operationen, taucht erstmals der Begriff der Nasenoperation – im Sinne einer Nasenplastik – auf. Zu jener Zeit war die Nasenamputation die gesetzliche Strafe für Diebe und Ehebrecher/innen. Diese Menschen waren stigmatisiert, so dass eine Rehabilitation die Wiederherstellung der Nase voraussetzte. Etwas später beschreibt die so genannte ›Indische Methode‹ ein Operationsverfahren, in dem ein Stirnlappen mit einem blutversorgenden Gefäßstiel aus dem Nasen-Augenwinkel zu einer neuen Nase geformt wird. Viele Jahrhunderte bestand dann aus verschiedenen Gründen eine Stagnation in der Weiterentwicklung der Plastischen Chirurgie. Einen bedeutenden Meilenstein in der Plastischen Chirurgie legte Gaspare Tagliacozzi (1545-1599) in Italien mit seinen Schriften ›De chirurgia curtorum per insitionem libri duos‹. Seine Arbeiten förderten die Differenzierung der Plastischen Chirurgie in Europa während der Renaissance.

Die hohe Kunst der Wiederherstellung des äußeren Erscheinungsbildes machte schließlich auch in anderen Ländern Schule. In dem Fachgebiet Plastische Chirurgie werden heute Eingriffe durchgeführt, welche die Körperform und sichtbaren Störungen der Körperfunktionen wiederherstellen und verbessern. Vorwiegend werden die Folgen von Krankheit, Trauma und angeborenen Anomalien sowie Veränderungen, die durch altersbedingte Vorgänge des äußeren Erscheinungsbildes entstanden sind, behandelt. Per Definitionem ist die Plastische Chirurgie die Chirurgie der angeborenen und erworbenen Defekte von Form und Funktion. Die Klinik für Plastische & Handchirurgie fand im Klinikum Bremen-Mitte im Jahre 1960 seine Anfänge und entwickelte sich seither zu einer übergreifenden chirurgischen Disziplin.

DIE PLASTISCHE CHIRURGIE BESTEHT AUS VIER SÄULEN



1. REKONSTRUKTIVE CHIRURGIE

Die Rekonstruktive Chirurgie befasst sich mit der Wiederherstellung der Körperoberfläche nach Tumoroperationen oder Unfällen, aber auch mit der Schaffung der »normalen« Form und Funktion bei angeborenen Fehlbildungen. Wegen der Vielfältigkeit verschiedener Defekte ist eine große Vielfalt Plastisch-Chirurgischer Techniken notwendig. Die mikrochirurgischen Techniken zur Verpflanzung großer durchbluteter Hautareale, von Gewebekombinationen unter Einschluss von Muskeln, Sehnen, Nerven und Knochen haben die Möglichkeiten zur Wiederherstellung wesentlich erweitert. Hierdurch können komplexe Ausfälle ersetzt werden, große offene Defekte nach Unfällen, krankhafte Wundheilungsstörungen, oder auch nach radikaler Entfernung von Tumoren, überbrückt werden. In der Tumorchirurgie wird durch Plastisch-Chirurgische Techniken eine größere Radikalität möglich und verbessert entsprechend die Chancen zur Heilung der Erkrankung.

2. HANDCHIRURGIE

Ein weiterer Bereich der Plastischen Chirurgie ist die Handchirurgie. Die differenzierten Techniken der Plastischen Chirurgie finden an der Hand besonders bedeutend ihre Anwendung. Der Einsatz mikrochirurgischer Techniken ist auch in diesem Gebiet für die Erreichung optimaler Endergebnisse ein wesentlicher Fortschritt gewesen. Die Replantation abgetrennter Finger oder ganzer Gliedmaße sind bekannte Beispiele. Durch die Verpflanzung von Muskeln, Nerven oder Gliedmaßen aus anderen Körperarealen können gelähmte oder verstümmelte Extremitäten funktionell wieder verfügbar gemacht werden.

3. ÄSTHETISCHE CHIRURGIE

Dies sind Eingriffe, die nicht der Beseitigung einer Erkrankung, sondern der Verbesserung des äußeren Erscheinungsbildes dienen. Die wesentliche medizinische Aufgabe des Plastischen Chirurgen liegt in der Beratung des Patienten und gemeinsamen Bewertung, ob eine Operation der gewünschten Art grundsätzlich durchführbar ist und wie hoch die individuelle Erfolgswahrscheinlichkeit ist. Die ästhetische Form und einwandfreie Funktion sind untrennbare Operationsziele und gelten für alle Bereiche der Plastischen Chirurgie.

4. VERBRENNUNGSCHIRURGIE

Unmittelbar nach der Verbrennung geht es primär um die Entfernung geschädigter Teile der Körperoberfläche durch nicht-operative Maßnahmen und damit der Verhinderung einer Infektion. Primäres Ziel ist die Vermeidung einer Operation durch die optimale Primärbehandlung. Ist dies nicht möglich, so wird eine Hauttransplantation notwendig, um eine problematische Narbenbildung zu verhindern. Die weitere Vermeidung oder Beseitigung von ausgedehnten Narbenflächen erfordert konsequente, konservative Behandlungen und häufig auch Korrekturoperationen. Verbrennungspatienten sind häufig jahrelang behandlungsbedürftig, bis ein akzeptabler Endzustand bezüglich Form und Funktion erreicht ist.

TRADITION, INNOVATION UND ÄSTHETIK

Die Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie orientiert sich an den Standards der Deutschen Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie (DGPRÄC, ehemals VDPC – Vereinigung der Deutschen Plastischen Chirurgen) und der Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen (VPÄPC).

Unter der Leitung des Klinikdirektors: Prof. Dr. med. C. Cediti (Facharzt für Plastische Chirurgie – Handchirurgie) wird das gesamte Leistungsspektrum der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgie abgedeckt.

Die Operationen werden nach den neuesten technischen Verfahren (minimal invasiv, endoskopisch, narbensparende Technik) durchgeführt. Je nach Bedarf ist eine ambulante oder stationäre Behandlung möglich. Eine besondere Spezialität der Klinik stellen plastisch rekonstruktive Brustoperationen und die mikrochirurgische Wiederherstellung der weiblichen Brust durch die wissenschaftlich anerkanntesten Techniken – den Perforatorlappen der Bauchhaut (DIEP-Lappen) – dar. Durch die mikrochirurgischen Techniken – die beim Brustaufbau in der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie angesiedelt sind – werden die besten ästhetischen und funktionellen Ergebnisse für die Brust und als angenehmer Nebeneffekt ein gestraffter Bauch, erzielt. Bei allen Brustaufbauoperationen mit Eigengewebe – ohne mikrochirurgischer Technik – wird die Entnahmestelle für das »neue Brustgewebe« – meist der Bauch – erheblich geschädigt.

Weitere spezielle Behandlungsangebote stellen mikrochirurgische Gewebetransplantationen zur Rekonstruktion des Gesichtes, der Extremitäten und Zehentransplantation zur Rekonstruktion der Hand dar. Wir sind außerdem Referenzklinik für die Behandlung peripherer Nervenverletzungen und der hiermit verbundenen Lähmungen am Körper. Durch unsere interdisziplinären, hochtechnisierten Klinikbedingungen sind wir in der Lage, das breite Spektrum von Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Eingriffen auf höchstem medizinischen Niveau anzubieten.

Unsere Patienten werden mit Ihren persönlichen Problemen individuell wahrgenommen und beraten. Wir behandeln in einer freundlichen, ruhigen und professionellen Atmosphäre. Aus diesem Grunde besteht ein großer Schwerpunkt der Entscheidungsfindung in der eingehenden individuellen Beratung, um persönliche Wünsche und Zielvorstellungen zu analysieren.

BEHANDLUNGSSPEKTRUM UND BESONDERE LEISTUNGEN SIND:

Ästhetische Chirurgie:

- Gesichtsstraffung – Face Lift
- Augenstraffungen – Blepharoplastik
- Ohrkorrekturen – Otoplastik
- Nasenkorrekturen – Rhinoplastik
- Brustverkleinerungen – Reduktionsplastik
- Brustvergrößerungen – Augmentation
- Bruststraffungen – Mastopexie
- Fettabsaugung – Liposuction
- Bauchplastiken – Abdominoplastik
- Arm und Beinstraffungseingriffe

Kosmetisch-Ästhetische Eingriffe:

- Botox-Faltenbehandlung
- Filler-Faltenbehandlung mit Hyaluronsäure / Milchsäure
- Lippenvergrößerung
- Laserbehandlung

Rekonstruktive Chirurgie:

- Plastische Chirurgie im Kindesalter
- Radikale Entfernungen von gutartigen/bösartigen Tumoren
- Rekonstruktion von Haut, Weichteilgewebe und Knochen im Rahmen von Unfällen, nach Tumorentfernung oder Knochenentzündung
- Brustwiederaufbau bei und nach Tumoreingriffen (z.B. Brustkrebs)
- Nervenwiederherstellungen
- Muskelerersatzoperationen bei Lähmungen
- Mikrochirurgische Transplantationen von Gelenken und Gliedmaßen
- Alle Rekonstruktionsverfahren bei chronischen Wunden

Verbrennungschirurgie:

- Primärbehandlung von Verbrennungsunfällen
- Ästhetische und funktionelle Narbenkorrektur-Operationen
- Verschiedene Hauttransplantationstechniken, lokale / mikrochirurgische Gewebetransplantationen und künstlicher Hautersatz

Handchirurgie (Privatärztliche- + BG-Patienten):

- Dupuytren'sche Erkrankung
- Sehnen – Rekonstruktionseingriffe
- Nervenkompressionssyndrome
- Rheuma
- Gutartige und bösartige Neubildungen
- Nervenschäden und Funktionsausfälle
- Behandlung von komplexen Handverletzungen
- Therapie bei unklaren Schmerzen an der Hand: Diagnostik, Handgelenksspiegelung und operative Rekonstruktionen
- Mikrochirurgische Transplantation von Gliedmaßen und Gelenken

BESONDERE LEISTUNGEN DER PLASTISCHEN UND ÄSTHETISCHEN CHIRURGIE

- Lifting-Operationen im Gesicht (auch endoskopisch)
- Bodylift nach Gewichtsabnahme
- Straffung Brust, Bauch, Beine, Gesäß
- Alle modernen Brustrekonstruktionsverfahren mit mikrochirurgischen Eigen-gewebetransplantationen
- Mikrochirurgische Gewebe- und Nerven-transplantationen zur Rekonstruktion des Gesichtes und der Extremitäten

ZUR TERMINVEREINBARUNG WENDEN SIE SICH BITTE AN:

- für kassenärztliche Termine auf Überweisung: Fon (0421) 497-4444
- für privatärztliche Termine: Fon (0421) 497-5545
ute.goronczy@klinikum-bremen-mitte.de

☉ **Prof. Dr. med. C. Cedidi**

Direktor der Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
Klinikum Bremen-Mitte
28177 Bremen
can.cedidi@klinikum-bremen-mitte.de



HERAUSGEBER

GESUNDHEIT NORD gGmbH

Klinikverbund Bremen

Martinstraße 34

28195 Bremen

Fon (0421) 40 81 90-02

Fax (0421) 40 81 90-66

Nachdruck nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Herausgebers gestattet.

Stand: März 2009