

## Das Krankenhaus:

Das Elisabeth Krankenhaus verfügt über 288 Betten und genießt seit über 100 Jahren das große Vertrauen seiner Patienten.

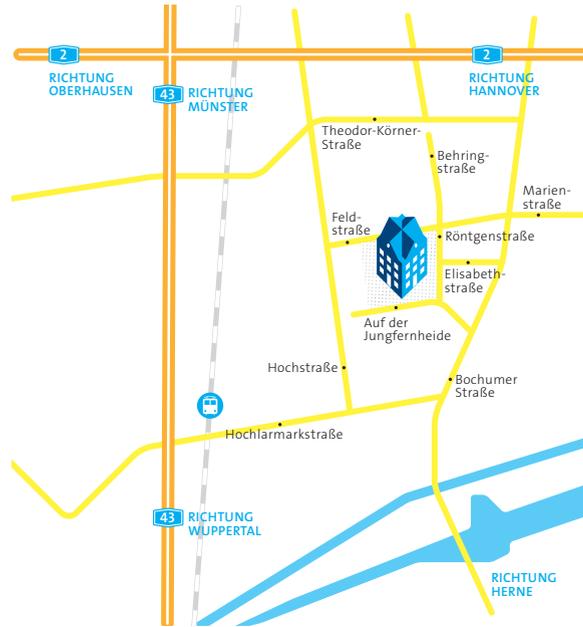
1898 als erste Krankenhaus GmbH Deutschlands gegründet, versorgt es heute mit modernster Hightech mehr als 10.000 stationäre Patienten in den Bereichen Innere Medizin, Gefäß-, Unfall- und Allgemeinchirurgie, Kardiologie, Onkologie/Hämatologie, Geriatrie/Neurologie, Orthopädie und HNO, sowie den nicht bettenführenden Fachabteilungen Anästhesie und Radiologie sowie im REHA-Zentrum „TheraNet Recklinghausen activum“.

Damals wie heute ist das Elisabeth Krankenhaus Vorreiter, sowohl technisch als auch menschlich. Den modernen Anforderungen gemäß, bemühen wir uns um größtmöglichen individuellen Service bei Unterkunft und Verpflegung.

Die Gewährleistung der technischen Qualität ist uns selbstverständlich und wird u. a. durch die Vorhaltung der Kernspintomographie, Computertomographie, Angiographie, Laserbehandlung, Duplexsonographie und Linksherzkathetermessplätze dokumentiert.



## Der Weg zu uns:



### Mit dem Auto

- A42 Abfahrt Herne Baukau, Richtung RE
- A 2 Abfahrt RE - Süd, Richtung Herne
- A43 Abfahrt RE - Hochlarmark, Richtung Süd

### Mit dem Bus/Zug

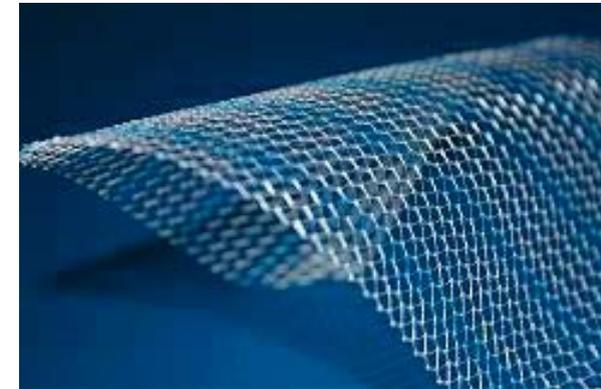
- Linie 210 ab Bahnhof RE - Süd
- Linie SB20 ab Busbahnhof / Hbf. RE
- Haltestelle „Marienstraße“

### Information/Anschrift

- Elisabeth Krankenhaus GmbH
- Röntgenstr. 10 – 45661 Recklinghausen
- Tel.: 02361/601 0
- Fax.: 02361/601 131

## Medizinischer Mittwoch

### Leisten- und Narbenbruch: mit Titan-Netz & doppeltem Boden



Vorträge und Referate für interessierte Bürger  
Datum: 04.07.2012  
Zeit: 17.00 – 18.00 Uhr  
Ort: Cafeteria Elisabeth Krankenhaus  
Röntgenstrasse 10 - 45661 Recklinghausen

ELISABETH KRANKENHAUS  
RECKLINGHAUSEN



## Leisten- und Narbenbruch: mit Titan-Netz und doppeltem Boden

Der Leistenbruch ist – bei Männern – eine Volkskrankheit. Jeder Siebte muss im Verlauf des Lebens damit rechnen. Die Operation ist der häufigste chirurgische Eingriff in Europa und USA. Der Narbenbruch tritt in etwa 20 % der Fälle nach einem konventionellen Bauchschnitt auf. Ein besonderes Problem waren früher die mehrfachen Rückfälle, d.h. Wiederauftreten nach erster operativer Bruchversorgung.

Die Erfolge der Operation sowohl bei Leisten- als auch bei Narbenbruch haben sich in den letzten 15 Jahren drastisch verbessert, durch Verwendung von Kunststoffnetzen einerseits und durch minimal-invasive („Schlüsselloch“) Techniken andererseits. Eine technologische Weiterentwicklung der Standardnetze stellt die Beschichtung mit Titan dar, welche eine bessere Gewebeverträglichkeit gewährleistet.



### Programm:

1. Begrüßung und Einführung  
Prof. U. Krause
2. Leistenbruch, minimal-invasiv  
Oberarzt Lutz Lerch
3. Narbenbruch, minimal-invasiv  
Prof. U. Krause

Unterstützt wird die Informationsveranstaltung durch die Firma MenkeMED Medizintechnik.



**MenkeMED**  
Medizintechnik

## Minimal-invasive Chirurgie

Minimal-invasive Chirurgie (MIC) bezeichnet als Oberbegriff operative Eingriffe mit kleinstem Trauma (mit kleinster Verletzung von Haut und Weichteilen). Kleinere Schnitte und kleinere Verletzungen der Weichteile beim Zugang führen meist zu geringeren Schmerzen nach der Operation und zumeist auch zu einer rascheren Erholung und Mobilisation. In den letzten Jahren haben sich minimal-invasive Operationstechniken fest etabliert und haben viele konventionelle Operationsverfahren (mit ausgedehnterem Schnitt) verdrängt.

In unserem Hause führen wir die folgenden Operationen minimal-invasiv (Laparoskopisch/HDTV-Video) durch:

- Gallenblase
- Blinddarm
- Leisten- und Narbenbruch
- Verwachsungslösung
- Fundoplikatio
- Sigmaresektion

### Chefarzt

Prof. Dr. med. Ulrich Krause

### Kontakt



Sekretariat: Frau Rother  
Tel.: 02361-601-254  
Fax: 02361-601-271  
www.ekonline.de  
ulrich.krause@ekonline.de

