



Kath. St. Paulus Gesellschaft
St. Josefs Hospital Dortmund-Hörde



Kath. St. Paulus Gesellschaft
St. Josefs Hospital Dortmund-Hörde



Proktologie-Sprechstunde
Oberärztin Karin Rygol.

St. Josefs-Hospital Dortmund-Hörde
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Wilhelm-Schmidt-Straße 4 · 44263 Dortmund

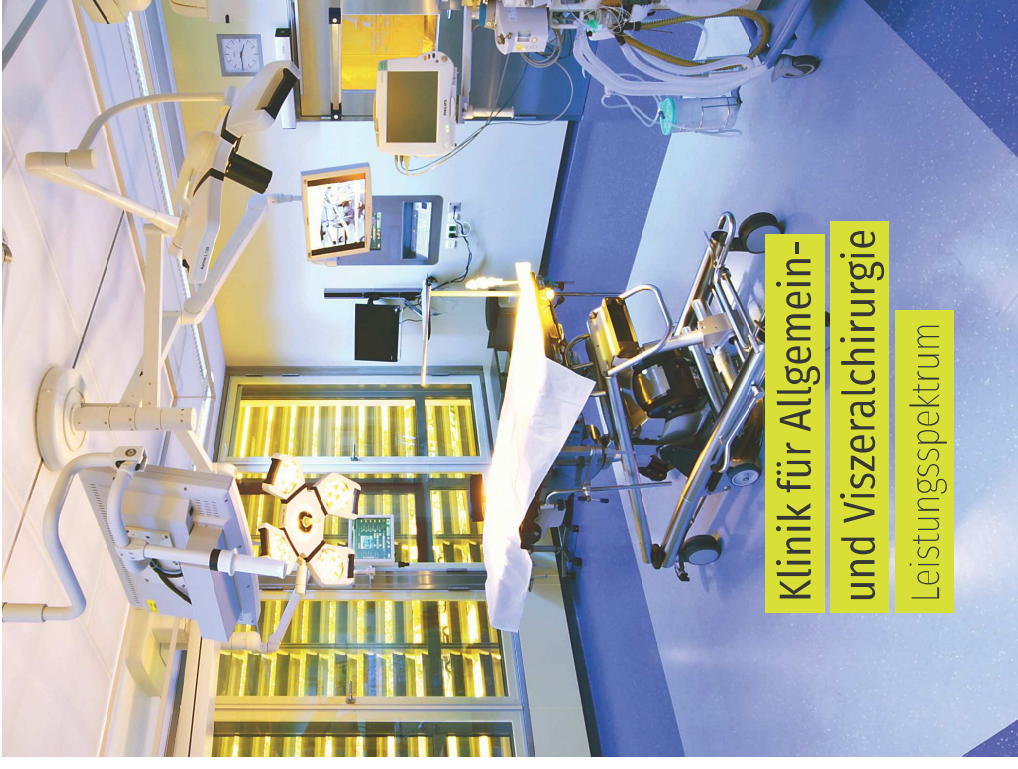
Für einen persönlichen, kollegialen Austausch stehen wir Ihnen unter diesen Kontaktdaten direkt zur Verfügung.

Chefarzt Prof. Dr. med. Heiner Wolters
h.wolters@lukas-gesellschaft.de

Sekretariat Sonja Schlingermann
T: +49 231 4342 2201
chirurgie.josefs@lukas-gesellschaft.de
s.schlingermann@lukas-gesellschaft.de

Zentrale T: +49 231 4342 0

Art.-Nr.: 315190 | Layout: www.netgroup.de | Stand: 10.2022



**Klinik für Allgemein-
und Viszeralchirurgie**
Leistungsspektrum

www.paulus-gesellschaft.de

www.paulus-gesellschaft.de

Leistungsspektrum der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

- Reflux-
chirurgie**
 - minimal-invasives Vorgehen (laparoskopisch /robotisch)
 - Hiatoplastik
 - Fundoplikatio / Hemifundoplikatio
- Ösophagus-
chirurgie**
 - minimal-invasiv / robotisch assistiert bei Tumoren der Speiseröhre
- Magen**
 - Chirurgie maligner Tumorerkrankungen
 - Gastrektomie (u. U. erweitert) mit leitliniengerechter Lymphadenektomie
 - limitierte Resektionen
 - palliative Bypassverfahren
- Gallenblasen-
Gallengangs-
chirurgie**
 - laparoskopische Cholezystektomie als Goldstandard bei Gallensteinen
 - Gallengangsrevisionen und biliodigestive Anastomosen bei Tumoren des Gallenganges (Klatschkin)
 - Gallengangsresektion
- Dünndarm-
chirurgie**
 - minimal-invasive Operationen bei Komplikationen chronisch entzündlicher Darmerkrankungen
 - Adhäsionsbeschwerden
 - Dünndarntumore
- Appendizitis**
 - laparoskopische Appendektomie als Methode der Wahl bei Patienten über 7 Jahre
 - konventionelle Appendektomie bei Erfordernis
- Dickdarm-
chirurgie**
 - chirurgische Therapie entzündlicher Erkrankungen (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Divertikulitis) durch minimal-invasive Resektionsverfahren
 - bei Tumorerkrankung konventionelle und minimal-invasive Resektionen einschließlich Entfernung der Lymphabflussgebiete
 - palliative Verfahren bei lokaler Inoperabilität oder poly-morbiden Patienten (Colostomien, Umgebungs-anastomosen)
 - minimal-invasive Proktokolektomie bei Colitis ulcerosa und FAP mit ileoanaler Pouchanlage
 - leitliniengerechte Radiochemotherapie bei fortgeschrittenen Tumoren (neoadjuvant und adjuvant) radikale Tumorentfernung unter Schonung der Nervenstrukturen
 - bei präoperativer Sphinkterinsuffizienz bzw. Tumorfiltration Rektumexstirpation
 - entzündliche Erkrankungen des Rektums (Colitis ulcerosa, Morbus Crohn) stadien- und befundgerechte Eingriffe transanale Abtragung gutartiger und im Frühstadium befindlicher bösartiger Tumoren (T1), (TEM)

Team der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie



Chefartz Prof. Dr. med. Heiner Wolters
Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie
Zusatzbezeichnung Intensivmedizin, Proktologie

Chefartz

Prof. Dr. med. Heiner Wolters

Leitender Oberarzt

Dr. med. Selami Usta

Oberärzt:innen

Ahmed Farahat

Dr. med. Ulrich Pankratius

Karin Rygol

Robotische Chirurgie

Wo immer möglich kommt in allen Bereichen die robotisch assistierte, minimal-invasive Chirurgie zum Einsatz
Bei Fragen sprechen Sie uns an.

Allgemeinchirurgische Sprechstunde

Spezialsprechstunden

- Pankreas-, Leber-, Gallengangschirurgie
- Endokrine Chirurgie
- Koloproktologie
- Zweitmeinung
- Ösophagus / Magenchirurgie
- Hernien

Privatsprechstunde Prof. Dr. med. Heiner Wolters

Terminvereinbarung unter Telefon: +49 231 4342 2201
Sekretariat: Sonja Schlingermann

Leber- chirurgie

- Chirurgie von Lebermetastasen, insbesondere colorektaler Karzinome (atypische Resektion, Segmentresektion, Hemihepatektomie)
- Leberzysten: laparoskopische Behandlung großer Zysten bei Symptomatik
- Leberrupturen: organerhaltende Operationsmethoden

Pankreas- chirurgie

- **Alle Formen der onkologischen Pankreasresektionen (minimal-invasiv / robotisch assistiert)**
 - Pyloruserhaltende Pankreasopfresektion
 - Pankreaslinksresektion, ggf. mit Milzexstirpation
 - Pankreatektomie
- Chirurgie bei Pankreatitis
- Behandlung der akuten und chronischen Pankreatitis gemeinsam mit Gastroenterologen
- Duodenumerhaltende Pankreasopfresektion bei chronischer Pankreatitis
- Drainageoperationen bei Pseudozysten

Milzchirurgie

- traumatische Milzrupturen (möglichst organerhaltend)
- therapeutische Splenektomien bei hämatologischen Erkrankungen

Hernien- chirurgie

Leistenhernien immer am Patientenbefund angepasst!

- laparoskopisch: transperitoneale Plastik (TAPP), extraperitoneale Plastik (TEP)
- offen: konventionelle OP (Shouldice)
- mit Netzeinlage (Lichtenstein)
- Schenkelhernien: laparoskopisch oder offen
- Nabelhernien: laparoskopisch oder offen
- Narbenhernien: befundadaptiert mit Netzimplantation (onlay, sublay, inlay) zur Bauchwandverstärkung oder als Bauchwandersatz
- Hiatushernien / Fundoplikatio: robotisch assistiert

Proktologie

- Chirurgie des Hämorrhoidalleidens nach Befund
- Rektumprolaps
- Operationen (Rektopexie)
- perianale Rektumvollwandresektion (Starr-Operation)
- perianale konventionelle Operation (Rehn-Belorme)
- Analfissuren
- Fistelstirpation, u. U. mit Deckung durch Mucosa Flap
- Fadendrainage
- Analfissuren
- Sinus pilonidalis
- Akne inversa

Endokrine Chirurgie

- Schilddrüsenzysten, -knoten, -vergrößerungen
- bei Maligner Schilddrüsenkrankung
- Neuromonitoring zum Nerverhalt bei allen Schilddrüseneingriffen