



## REKTUSDIASTASE

# Wenn die Mitte instabil ist.

**Driften die Bauchmuskeln vorn auseinander, so sieht dies nicht nur unschön aus, sondern kann auch Beschwerden verursachen. Die sogenannte Rektusdiastase betrifft oft Frauen, die geboren haben – aber nicht nur.**

Nach zwei Schwangerschaften ist der Bauch von Lisa\* einfach nicht mehr derselbe. «Natürlich war mir bewusst, dass Kinderkriegen seine Spuren am Körper hinterlässt, aber so hatte ich mir das nicht vorgestellt.» Der Bauch steht immer noch etwas vor und wenn sie ihn anspannt oder hustet, drückt sich ein Wulst hervor. Die junge Frau leidet an einer Rektusdiastase. Bei diesem Krankheitsbild weichen die geraden Bauchmuskeln in der bindegewebigen Mittellinie auseinander, sodass sich eine sichtbare Lücke bildet, die sich bei erhöhtem Druck, wie Muskelanspannung, Husten, Verstopfung oder Pusten, nach aussen wölbt. Abgesehen von der Ästhetik verursacht die Rektusdiastase ein Gefühl der Unvollkommenheit. Meist tritt sie im Verlaufe des Lebens auf,

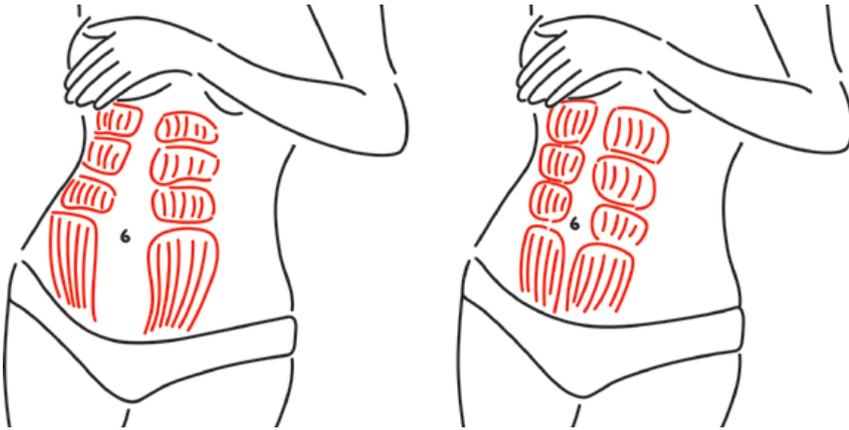
häufig nach Schwangerschaften. «Das ist ein Krankheitsbild, das wir in unserer Geburtsklinik immer wieder antreffen», bestätigt Brigitte Frey Tirri, Chefarztin Frauenklinik am Kantonsspital Baselland (KSBL). Auch Physiotherapeutin Eva Hanafi bestätigt, dass eine Rektusdiastase nach der Geburt normal ist. «Sie kommt aber in unterschiedlicher Ausprägung vor.» Meist helfe es, sie mit gezielten Beckenboden- und Bauchübungen zu reduzieren, sodass sich Beschwerden vermeiden liessen, bemerkt die erfahrene Beckenbodenspezialistin.

Häufig denken die Frauen, sie seien selbst schuld an ihrem unschönen Bauch. Intensives Training bringe jedoch nicht immer das gewünschte Resultat, stellt Sebastian Lamm, Leitender Arzt am Zentrum Bauch, fest. «Ich sehe immer wieder junge Frauen, die intensiv trainieren, gertenschlank sind und dem Schönheitsideal bestens entsprächen, aber an der Rektusdiastase verzweifeln.» Auch Lisa trainiert wie eine Verrückte und trotzdem tut sich

kaum etwas. Im Zumba-Training spürt sie zudem bei Bauchmuskelübungen oft einen stechenden Schmerz, bei dem es ihr kurz übel wird. «Bei einer Rektusdiastase kann es passieren, dass durch die Muskelanspannung kurzzeitig Dünndarmschlingen zwischen den beiden Muskeln gequetscht werden», erklärt der Bauchchirurg.

### **Schwangerschaft & Bierbauch**

Nicht nur Frauen, sondern auch Männer und Kinder können von einer instabilen Mitte betroffen sein. «Die Rektusdiastase ist ein Krankheitsbild, das sich interdisziplinär durch unser ganzes Spital zieht», sagt Dr. Lamm. Er trifft in seiner Sprechstunde auch Männer mit grossem Bierbauch an. «Meist sehe ich aber Frauen, die geboren haben und schlank sind.» Bei ihnen ist dieses Phänomen besser sichtbar als bei fülligen Frauen. «Bei manchen kann man es sehen, wenn sie ein T-Shirt tragen und husten. Das wirkt störend.» Zudem könne sich bei chronischem Husten die Situation verschärfen.



Bevor eine Operation ins Auge gefasst wird, sollten sämtliche konservativen Möglichkeiten ausgeschöpft werden. «Wenn man mit Gewichtsreduktion und Physiotherapie nicht weiterkommt und die beiden Muskeln immer noch 3–5 Zentimeter auseinanderstehen, bleibt nur noch die Operation», so Lamm. Insbesondere wenn sich Begleitsymptome wie Rücken- oder Bauchschmerzen einstellen, es bereits zu einem Nabelbruch gekommen ist oder der Leidensdruck hoch ist, sei es Zeit dafür.

### Die Lücke schliessen

Bei der Operation einer Rektusdiastase setzt Dr. Lamm einen Roboter ein. «Dafür werden mehrere kleine Schnitte vorgenommen, um ein Kunststoffnetz hinter dem Muskel platzieren zu können.

### Mit starken Beckenboden- und Bauchmuskeln der Rektusdiastase entgegenwirken

Diese Übung hilft, die Bauchzone zu stärken und so milde Formen der Rektusdiastase zu lindern:

- Setzen Sie sich aufrecht auf einen Stuhl.
- Während des Ausatmens spannen Sie den Beckenboden an und ziehen sachte den Bauchnabel ein.

So erreichen wir eine Verstärkung der Bauchdecke.» Diese Operationsmethode ermöglicht es dem Chirurgen, äusserst exakt und schonend zu arbeiten. Beim Roboter handelt es sich aber nicht um künstliche Intelligenz, die selber agiert, sondern um ein hoch entwickeltes Hilfsgerät, welches vom Chirurgen gesteuert wird. «Das ist zu vergleichen mit dem Piloten, der das Heckrudder nicht mehr mechanisch, sondern digital bedient.»

Das Netz verursache keine Probleme, versichert Dr. Lamm, der in den letzten drei Jahren rund 150 solche Operationen durchgeführt hat. «Das verwächst mit der Bauchwand und löst keinerlei Reaktionen aus. Angst davor ist unbegründet.»

Dank der schonenden Methode verbringen die Patientinnen und Patienten nur zwei Tage im Spital und können sich anschliessend rasch wieder normal im Alltag bewegen. In den ersten Wochen dürfen die Bauchmuskeln nicht zu stark belastet werden. «Für die ersten zwei Wochen geben wir eine Bauchbinde mit, was die meisten als angenehme Unterstützung empfinden.» Nach der Abheilung schätzen die Betroffenen die wiedergewonnene Stabilität im Bauch und das neue Körperbild. ■

\*Name der Redaktion bekannt

## Gemeinsam für Sie da

Da oft Frauen betroffen sind, erfolgt der Eintritt meist über die Frauenklinik. Sollte es zu einer Operation kommen, sind Sie in der Klinik Chirurgie & Viszeralchirurgie bestens aufgehoben. Und bei Bedarf wird die Physiotherapie beigezogen.

### Die Auskunftspersonen



#### Dr. med. Brigitte Frey Tirri

Chefärztin, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe / Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin / Operative Gynäkologie und Geburtshilfe

Frauenklinik Baselland  
frauenklinik@ksbl.ch  
+41 61 925 22 00  
ksbl.ch/frauenklinik



#### Dr. med. Sebastian Lamm

Leitender Arzt, Facharzt für Chirurgie / Viszeralchirurgie  
Klinik Chirurgie & Viszeralchirurgie  
chirurgie.liestal@ksbl.ch

+41 61 925 27 20  
ksbl.ch/chirurgie



#### Eva Hanafi

dipl. Physiotherapeutin  
Physiotherapie  
physiotherapie.liestal@ksbl.ch  
+41 61 925 26 60  
ksbl.ch/physiotherapie

**Kantonsspital Baselland**  
**ksbl.ch**