

Patienten-Ratgeber:



# WAS TUN **VOR** UND **NACH** DER BESCHNEIDUNG ?

(durch Phimose oder Genital OP)



## Inhaltsangabe: Beschneidung

Was ist eine Beschneidung? .....	Seite 3
Die wichtigsten Informationen über Techniken, Ablauf und Risiken .....	Seite 3
Gründe für eine Beschneidung .....	Seite 3
Für welche Patienten kommt eine Beschneidung infrage? .....	Seite 4
Beschneidung: Vor- und Nachteile .....	Seite 4
Arten und Techniken der Beschneidung .....	Seite 4
Ablauf der Beschneidung .....	Seite 5
Nach der Beschneidung .....	Seite 6
Beschneidung: Mögliche Risiken während und nach dem Eingriff .....	Seite 6
Welche Kosten fallen bei einer Beschneidung an? .....	Seite 7

## Inhaltsangabe Phimose

Was ist Phimose? .....	Seite 7
Informationen über die Vorhautverengung .....	Seite 7
Verschiedene Formen der Phimose .....	Seite 8
Mögliche Ursachen einer Phimose .....	Seite 8
Symptome einer absoluten Phimose .....	Seite 9
Diagnose beim Kinderarzt oder Urologen .....	Seite 10
Häufige Fragen zur Phimose / Phimose OP .....	Seite 10
Behandlungsmöglichkeiten der Phimose .....	Seite 12
Operative Behandlung – Beschneidung .....	Seite 12
Eventuelle Risiken einer Phimose-OP .....	Seite 13
Lokale Therapie mit Kortisonsalbe .....	Seite 13

## Was ist eine Beschneidung?

Als Beschneidung (auch Zirkumzision genannt) versteht man die teilweise oder vollständige Entfernung der männlichen Vorhaut. Im Islam oder Judentum erfolgt sie in der Regel aus religiösen Gründen, in manchen Fällen ist sie allerdings auch medizinisch notwendig.

## Beschneidung - Die wichtigsten Informationen über Techniken, Ablauf und Risiken

Die Beschneidung des Mannes - medizinisch Zirkumzision genannt - hat in vielen Kulturen eine lange Tradition. Das Entfernen der Vorhaut wurde schon im alten Ägypten praktiziert und zählt für Juden und Moslems nach wie vor zu den religiösen Pflichten. Weltweit ist etwa jeder vierte Mann beschnitten, sei es aus ästhetischen, hygienischen oder religiösen Gründen.

Auch aus medizinischer Sicht kann eine Beschneidung indiziert sein, etwa bei einer Vorhautverengung (Phimose) oder bei wiederkehrenden Entzündungen. Bei der Zirkumzision wird die Vorhaut im Bereich der Eichel chirurgisch entfernt. Je nachdem, ob die Vorhaut ganz oder nur teilweise entfernt wird, spricht man von einer vollständigen Beschneidung oder Teilbeschneidung (plastische Zirkumzision).

Die Beschneidung von Jungen und Männern führt in der Regel ein Kinderchirurg oder Urologe durch. Es handelt sich dabei um einen komplikationsarmen Eingriff, der in Deutschland von zahlreichen Fachärzten mit einem sehr hohen Qualitätsstandard durchgeführt wird.

## Gründe für eine Beschneidung

### Ästhetische und hygienische Gründe

Wenn sich erwachsene Männer für eine Beschneidung entscheiden, liegen häufig ästhetische oder hygienische Gründe vor. Einige Männer und auch Frauen empfinden den beschnittenen Penis als optisch attraktiver. Auch die Reinigung lässt sich nach der Beschneidung einfacher und gründlicher durchführen. Einer afrikanischen Untersuchung zufolge sinkt durch die Beschnei-

dung das Risiko einer HIV-Infektion, da die Innenseite der Vorhaut als Zugangsweg für HI-Viren dient. Doch auch wenn die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Beschneidung der Vorhaut seit 2007 in den Katalog der Präventionsmaßnahmen aufgenommen hat, kann der Eingriff keinen vollständigen Schutz gegen eine HIV-Infektion bieten.

Zum Teil berichten beschnittene Männer auch von einer gesteigerten sexuellen Ausdauer, da die freiliegende Eichel an Empfindlichkeit verliert und so die Wahrscheinlichkeit eines frühzeitigen Samenergusses sinkt. Grundsätzlich hat die Beschneidung jedoch keinen nachweislichen Einfluss auf das Sexualempfinden oder auf die Potenz. Die Schwellkörper bleiben bei dem Eingriff unberührt.

### Religiöse oder kulturelle Gründe

Die religiös motivierte Beschneidung des Mannes ist im Islam und im Judentum von Bedeutung. In der jüdischen Religion erfolgt die Beschneidung traditionell am achten Tag nach der Entbindung, während die Beschneidung im Islam bis zum 14. Lebensjahr durchgeführt wird.

### Medizinische Gründe

Aus medizinischer Sicht können mehrere Gründe für eine Zirkumzision sprechen. Eine Beschneidung ist insbesondere bei einer Vorhautverengung (Phimose) indiziert. Hierbei lässt sich die Vorhaut nicht oder nur teilweise zurückziehen. Vor allem im erigierten Zustand verursacht eine solche Verengung vielen Betroffenen Schmerzen. In einigen Fällen ist auch das Wasserlassen durch die verengte Vorhaut eingeschränkt. Zudem besteht die Gefahr, dass sich bedingt durch die Verengung ein „Ballon“ an der Vorhaut bildet. Bei auftretenden Komplikationen kann diese Erscheinung im Rahmen einer Zirkumzision korrigiert werden.

Eine medizinische Indikation liegt ebenfalls bei wiederkehrenden Entzündungen im Bereich von Vorhaut, Eichel oder Harnwegen vor. Auch ein sogenannter „Spanischer Kragen“ (Paraphimose) macht unter Umständen eine Beschneidung erforderlich. Hierbei kommt es zwischen Penisschaft und Eichel zu einer Einschnürung durch die Vorhaut. Die zurückgezogene Vorhaut kann bedingt durch eine Schwellung nicht

mehr zurückgeschoben werden. Ein „Spanischer Kragen“ wird häufig durch eine Vorhautverengung gelöst und gilt als medizinischer Notfall.

## Für welche Patienten kommt eine Beschneidung infrage?

Grundsätzlich ist jeder Junge oder Mann für eine Beschneidung geeignet, wenn keine Kontraindikationen wie etwa eine Blutungsneigung vorliegen. Der Eingriff ist unabhängig vom Alter möglich. Bei einer medizinischen Indikation empfiehlt sich in der Regel ein zeitnaher Eingriff, wobei der Operationszeitpunkt vom behandelnden Arzt unter Berücksichtigung der individuellen Situation festgelegt wird.

### Auf einen Blick:

#### Für wen ist eine Beschneidung geeignet?

- Jeder Junge oder Mann

### Auf einen Blick:

#### Für wen ist eine Beschneidung nicht geeignet?

- Patienten mit einer Blutungsneigung
- Säuglinge und Kleinkinder

Bei Säuglingen und Kleinkindern ist eine Operation aus medizinischer Sicht in der Regel nicht erforderlich, da eine Vorhautverklebung in diesem Alter eine völlig normale Erscheinung darstellt. Bei etwa 50 Prozent der betroffenen Kinder legen sich die Symptome im Laufe des ersten Lebensjahres, bei etwa 90 Prozent bis zum vollendeten dritten Lebensjahr.

## Beschneidung: Vor- und Nachteile

Viele Beschwerden, insbesondere im Zusammenhang mit einer Vorhautverengung, lassen sich durch eine Beschneidung dauerhaft lindern. Zudem wird die Körperhygiene durch den Eingriff erleichtert, da sich nach dem Entfernen der Vorhaut kein oder nur wenig Vorhauttalg bilden kann. Für einige Männer führt die verminderte Stimulation der Eichel zu einer gesteigerten sexuellen Ausdauer, andere Patienten wiederum

empfinden die Entfernung der Vorhaut als Verlust. Hier liegt es im individuellen Ermessen des Patienten, die Vor- und Nachteile sorgfältig abzuwägen. Bei einer unsachgemäß durchgeführten Operation kann das Ergebnis aus kosmetischer Sicht unbefriedigend ausfallen. Der behandelnde Urologe sollte daher über weitreichende Erfahrung mit Beschneidungen verfügen. Viele niedergelassene Urologen und urologische Abteilungen führen Beschneidungen in großer Zahl durch, sodass ein entsprechender qualitativer Standard gewährleistet ist.

## Arten/Techniken der Beschneidung

Bei der Zirkumzision wird zunächst unterschieden zwischen der vollständigen Beschneidung und der Teilbeschneidung, auch plastische Zirkumzision genannt. Bei einer vollständigen Beschneidung wird die Vorhaut rund um die Eichel komplett gelöst und abgetragen. Bei einer Teilbeschneidung bleibt ein gut beweglicher Vorhautrest erhalten, der die Eichel weitgehend bedecken kann. Außerdem besteht im Falle einer Vorhautverengung die Möglichkeit, eine Erweiterungsplastik vorzunehmen. Diese operative Technik sieht lediglich eine Erweiterung der Vorhautöffnung vor, ohne dass die Vorhaut selbst wesentlich gekürzt wird. Welche Art der Beschneidung infrage kommt, hängt unter anderem von den Beschwerden und Beweggründen sowie vom Alter des Patienten ab. Die Teilbeschneidung kommt vor allem bei Kindern zur Anwendung, da es in diesem Alter oft schon genügt, einen Teil der Vorhaut zusammen mit dem sichtbaren Schnürring zu entfernen. Auch die Erweiterungsplastik wird vor allem im Kindesalter empfohlen. Bei erwachsenen Patienten raten die Ärzte in der Regel zu einer vollständigen Beschneidung, um das Risiko einer Narbenbildung und somit weiterer Komplikationen zu senken.

### Techniken der Beschneidung

Bei den verschiedenen Arten der Beschneidung kommen unterschiedliche Techniken zum Einsatz. Das kosmetische Ergebnis kann je nach angewandter Technik abweichend ausfallen. Bei der Entscheidung für eine bestimmte OP-Technik orientiert sich der Arzt unter anderem an der Hautstraffheit und an den individuellen Wünschen des Patienten. Zu den gängigsten Methoden zählen die folgenden:

## Plastibell-Methode

Diese Technik wird häufig bei Kindern angewandt. Der Chirurg arbeitet dabei mit einer Kunststoffglocke, der sogenannten Plastibell-Glocke. Die beidseitig offene Glocke wird über die Eichel geschoben, die Vorhaut darüber gezogen und am Ansatz der Glocke abgebunden. Der abgeschnürte Teil der Vorhaut löst sich nun nach 8 bis 10 Tagen von selbst ab.

## Tara-Klemme

Bei dieser Technik wird die Vorhaut zurückgezogen und anschließend über den Rand einer Kunststoffröhre gestülpt. Diese sogenannte Tara-Klemme verfügt über eine integrierte Kunststoff-Klemme zum Fixieren der Vorhaut. Ein eingebautes Messer trennt nun die übergestülpte Haut ab. Die Klemme bleibt etwa 7 bis 10 Tagen in Position und hält die Schnittenden bis zur Heilung zusammen. Die Tara-Klemme eignet sich gut, wenn die Penisschafthaut nicht allzu stark gestrafft werden soll.

## Gomco-Klemme

Die Gomco-Klemme basiert wie auch die beiden vorherigen Verfahren auf dem Abklemmen der Vorhaut. Mithilfe einer länglichen Metallglocke werden die überschüssigen Hautteile sanft abgeklemmt und die Enden vernäht. Mit der Gomco-Klemme lässt sich ein relativ großer Teil der äußeren Vorhaut erhalten.

## Mogan-Klemme

Bei dieser Technik wird der überstehende Teil der Vorhaut über die Eichel gezogen und mit einer Klemme abgeklemmt. Der Chirurg entfernt die überschüssige Haut durch einen Schnitt und vernäht die Hautenden. Die Mogan-Klemme erhält einen relativ großen Teil der inneren Vorhaut, die Haut lässt sich bei dieser Methode gut straffen.

## Zangentechnik

Bei dieser Methode wird die Vorhaut ebenfalls über die Eichel gezogen und mit Klammern fixiert. Der Chirurg entfernt die überstehende Vorhaut nun mithilfe einer Zange und vernäht die Wundränder. Durch gezielte Positionierung der Zange lässt sich bei dieser Technik die Hautstraffung beeinflussen.

## Circ Ring

Der Circ Ring ist ein Gummiring, der in der Funkti-

onsweise der Plastibell-Glocke ähnelt. Der Ring wird bei zurückgezogener Vorhaut schützend über die Eichel gelegt und die Vorhaut anschließend über den Ring gezogen. Ein zweiter, von außen angelegter Ring fixiert nun die Vorhaut und presst sie zusammen. Der Chirurg entfernt die überschüssige Haut durch einen Schnitt. Neben diesen OP-Techniken, die auf der Verwendung von Klemmen und Zangen basieren, ist auch eine Freihand-Beschneidung mit individueller Linienführung möglich.

Außerdem wird die Beschneidung häufig mit einer Frenulumplastik kombiniert, d. h. mit einer Verlängerung des Vorhautbändchens. Liegt ein medizinischer Notfall mit eingeklemmter Eichel vor („Spanischer Kragen“ bzw. Paraphimose), so führt der Chirurg eine dorsale Inzision durch. Hierbei handelt es sich um einen Einschnitt der Vorhaut als Notmaßnahme. Die eigentliche Beschneidung erfolgt in diesem Fall einige Tage bis Wochen nach der Abschwellung.

## Ablauf der Beschneidung

Vor der Beschneidung klärt der behandelnde Arzt in einem persönlichen Gespräch über die Möglichkeiten und Risiken des Eingriffs auf. Im Rahmen dieses Gespräches informiert er den Patienten, welche operative Technik im individuellen Fall infrage kommt und ob gegebenenfalls eine plastische Beschneidung - also eine Teilbeschneidung - möglich ist. Da die Zirkumzision ein komplikationsarmer Eingriff ist, beschränken sich die Voruntersuchungen bei gesunden Patienten i.d.R. auf die generelle klinische Untersuchung.

Der Eingriff selbst kann sowohl unter Vollnarkose als auch mit örtlicher Betäubung durchgeführt werden. In beiden Fällen ist in der Regel ein ambulanter Eingriff in der Praxis oder Klinik ausreichend. Die Art der Anästhesie hängt unter anderem vom Alter des Patienten ab. Während bei Kleinkindern und Säuglingen im ersten Lebenshalbjahr meist eine örtliche Betäubung genügt, wird die Beschneidung ab dem 6. Lebensmonat überwiegend in einer kurzen Vollnarkose durchgeführt.

Nach dem Eingriff können leichte Schmerzen auftreten, die in der Regel gut erträglich sind und sich mit Schmerzmitteln problemlos behandeln lassen. Der



Arzt legt gegebenenfalls einen Verband an, der in den Tagen nach der Beschneidung in der Klinik oder Praxis kontrolliert und erneuert wird. Außerdem erhält der Patient Tipps zur täglichen Wundpflege und zum Verbandswechsel. Für die Nähte wird in aller Regel selbstauflösendes Nahtmaterial verwendet, sodass keine Fäden gezogen werden müssen.

## Nach der Beschneidung

In den ersten Tagen nach dem Eingriff sollte sich der Patient körperlich schonen und auf Duschen und Baden verzichten. Nach etwa zwei Tagen ist vorsichtiges Duschen bereits möglich, gebadet werden darf nach etwa 3 bis 4 Tagen wieder. Für eine komplikationsfreie Wundheilung kann der behandelte Bereich zusätzlich gekühlt und mit Salben behandelt werden. Um Infektionen vorzubeugen, sollte der Wundverband in regelmäßigen Abständen gewechselt werden.

Die vollständige Abheilung ist nach etwa 2 bis 3 Wochen abgeschlossen. In diesem Zeitraum sollte der Patient auf sportliche Aktivitäten verzichten. Auch Geschlechtsverkehr ist erst nach kompletter Abheilung wieder möglich.

Die Fäden sollten sich zu diesem Zeitpunkt bereits vollständig aufgelöst haben und der Penis frei von Schwellungen sein. In der ersten Zeit nach dem Eingriff ist beim Geschlechtsverkehr Vorsicht angeraten. Durch die Verwendung einer Gleitcreme lässt sich die Beanspruchung im Wundbereich während dieser Zeit verringern.

Besondere Vorsicht ist geboten, wenn nach der Beschneidung Entzündungen, Wucherungen oder anderweitige Probleme auftreten. In einem solchen Fall sollte unverzüglich der behandelnde Arzt aufgesucht werden.

## Beschneidung: Mögliche Risiken während und nach dem Eingriff

Eine Beschneidung geht wie jeder operative Eingriff immer mit einem gewissen Risiko einher. Das betrifft insbesondere die gängigen OP-Risiken wie etwa

Blutungen im Wundbereich, Schwellungen oder auch Komplikationen aufgrund der Vollnarkose. Patienten, die unter einer Wundheilungsstörung oder anderen bekannten Erkrankungen leiden, sollten dies dem behandelnden Arzt im Erstgespräch mitteilen. Das Gleiche gilt für bestehende Allergien. Allergische Reaktionen auf das Anästhesiemittel zählen zu den häufigsten Komplikationen bei Operationen.

Die Beschneidung selbst ist ein komplikationsarmer Eingriff, der in der Regel keine größeren Probleme oder Beschwerden verursacht. Voraussetzung für eine erfolgreiche Operation ist jedoch, dass der behandelnde Urologe über ausreichende Qualifikation und Erfahrung mit Beschneidungen verfügt.

Nach dem Eingriff kann es zu leichten Beschwerden wie Schwellungen, Blutergüssen oder leichten Schmerzen kommen. Die meisten Komplikationen lassen sich jedoch vermeiden, indem nach der Beschneidung auf striktes Einhalten der Ruhephase geachtet wird. Bei ungewollten Erektionen besteht zudem die Gefahr von Nahtrissen. Außerdem berichten einige Patienten von einer leichten Gefühlsstörung im Bereich der Eichel, die jedoch mit der Zeit nachlassen sollte.

Grundsätzlich ist mit keiner Einschränkung der Empfindlichkeit zu rechnen. Die freiliegende Eichel fühlt sich zu Beginn möglicherweise noch ungewohnt an. Auch dieses Empfinden lässt normalerweise innerhalb der ersten Tage nach.

Während der ersten Tage ist es möglich, dass der Patient beim Urinieren ein leichtes Brennen verspürt. Grundsätzlich sollten jedoch keine Probleme beim Wasserlassen auftreten, da die Harnröhre bei der Beschneidung unberührt bleibt.

Bei einer Teilbeschneidung besteht die Gefahr, dass durch Schrumpfung des Narbengewebes abermals eine Verengung der Vorhaut entsteht. Aus diesem Grund wird erwachsenen Patienten meist zu einer vollständigen Beschneidung geraten. Ob eine plastische Beschneidung möglich und empfehlenswert ist, sollte im Vorfeld mit dem behandelnden Arzt abgeklärt werden. Kommt es nach der Beschneidung zu Komplikationen, ist in der Regel ein weiterer Eingriff - diesmal mit kompletter Entfernung der Vorhaut - erforderlich.

## Welche Kosten fallen bei einer Beschneidung an?

Die Kosten für eine Beschneidung liegen nach derzeitigem Stand bei etwa 300 Euro. Die Berechnung erfolgt nach der Gebührenordnung für Ärzte. Die Gesamtkosten können jedoch abhängig vom Umfang der Leistungen variieren. Dabei ist auch entscheidend, ob der Eingriff ambulant oder stationär, unter Vollnarkose oder mit örtlicher Betäubung durchgeführt wird. Die Krankenkasse übernimmt die Kosten für eine Zirkumzision, wenn diese medizinisch indiziert ist (bspw. bei einer Phimose). Im Falle einer religiös oder kosmetisch motivierten Beschneidung sind die Kosten vom Patienten selbst zu tragen.

Wichtig: Diese Seite enthält lediglich allgemeine Hinweise zum Thema Beschneidung. Verwenden Sie die hier enthaltenen Informationen daher nicht zur Selbstdiagnose oder -behandlung. Das Lesen dieses Artikels ersetzt keinen Arztbesuch.

## Phimose

### Was ist Phimose?

Phimose-Patienten leiden unter einer Verengung der Vorhaut, sodass sich diese gar nicht oder nur sehr schwer über die Eichel zurückschieben lässt. Im Kindesalter ist Phimose unbedenklich, im Erwachsenenalter hingegen sollte sie zwingend behandelt werden, da ansonsten chronische Entzündungen drohen.

### Informationen über die Vorhautverengung

Bei einer Phimose ist die Vorhaut so verengt, dass sie sich nicht oder nur schwer über die Eichel zurückschieben lässt. Bei einem Kleinkind ist das kein Grund zur Besorgnis. Jeder Junge wird mit einer natürlichen Phimose geboren – Vorhaut und Eichel sind in den ersten Lebensjahren noch miteinander verklebt. Die Vorhautverklebung schützt die äußerst empfindliche Eichel vor dem Kontakt mit Kot und Urin – und damit

### Die Risiken und Komplikationen einer Beschneidung auf einen Blick:

- Blutungen im Wundbereich
- Schwellungen
- Komplikationen aufgrund der Vollnarkose
- Wundheilungsstörung
- Allergische Reaktionen auf Anästhesiemittel
- Leichten Schmerzen
- Nahtrisse bei ungewollten Erektionen
- Leichten Gefühlsstörung im Bereich der Eichel
- Leichtes Brennen beim Urinieren
- Bei Teilbeschneidung: Verengung der Vorhaut

vor Krankheitserregern. Vorhaut und Eichel lösen sich erst im Laufe des Wachstums voneinander. Diese Entwicklung ist normalerweise zwischen dem dritten und fünften Lebensjahr abgeschlossen. Hält eine Phimose hartnäckig über das fünfte Lebensjahr hinaus an, ist sie meist behandlungsbedürftig. Aber auch erwachsene Männer können im Laufe ihres Lebens von einer Vorhautverengung betroffen sein.

Eine Phimose lässt sich in wenigen Minuten erfolgreich und sicher operativ behandeln, ohne sich negativ auf eine erfüllte Sexualität auszuwirken. In manchen Fällen kann auch eine Therapie mit Kortisonsalbe zum Erfolg führen. Bleibt eine Phimose unbehandelt, drohen chronische Entzündungen, die zu einem erhöhten Krebsrisiko beitragen.

Nicht selten schränkt eine Vorhautverengung auch die Sexualfunktionen deutlich ein – mit dem entsprechenden Verlust an Lebensqualität. Wir informieren Sie auf diesen Seiten umfassend über alle wichtigen Fragen rund um das Thema Vorhautverengung. Was genau eine Phimose ist, wann und wie sie behandelt wird und was es sonst noch Interessantes zu wissen gibt, lesen Sie hier.

### Was ist eine Phimose?

Bei einer Phimose ist die Vorhaut (Präputium) so verengt, dass sie nicht oder nur unvollständig über die Eichel (Glans penis) zurückgeschoben werden kann. Mitunter ist die Vorhaut auch rüsselartig verlängert. Meist ist eine Vorhautverengung angeboren und

kommt vorrangig bei Kindern vor. Eine Phimose beim erwachsenen Mann tritt meist infolge von Entzündungen und Verletzungen der Vorhaut auf.

## Verschiedene Formen der Phimose

Zunächst unterscheiden Mediziner zwischen einer angeborenen (primären) und einer erworbenen (sekundären) Phimose. Eine Phimose bei Säuglingen und Kleinkindern ist fast immer primär. Die Vorhautverengung besteht bereits bei der Geburt und lässt sich zunächst nicht von einer natürlichen Phimose unterscheiden. Erst wenn sich die Trennung von Vorhaut und Eichel bis spätestens zum fünften Lebensjahr nicht vollzogen hat, ist sie als echte Vorhautverengung zu erkennen. Eine sekundäre Phimose entwickelt sich meist erst im Erwachsenenalter. Eine Phimose tritt in unterschiedlichen Erscheinungsformen auf, die sich in verschiedene Kategorien unterteilen lassen.

### Natürliche (physiologische) Phimose

Hiermit bezeichnet man die nicht behandlungsbedürftige Form der Phimose, die bei jedem neugeborenen Jungen besteht. Sie ist dadurch gekennzeichnet, dass Vorhaut und Eichel miteinander verklebt sind. Dadurch lässt sich die Vorhaut nicht oder kaum verschieben. Die natürliche Phimose bildet sich in den ersten Lebensjahren des Kindes meist ohne fremdes Zutun von selbst zurück.

### Die absolute (vollständige) Phimose

Bei dieser schweren Form der Vorhautverengung lässt sich die Vorhaut nicht über die Eichel zurückstreifen – weder bei erschlafftem, noch bei steifem (erigiertem) Penis. Eine stark ausgeprägte Phimose geht mit einer ganzen Reihe von Beschwerden und Symptomen einher, die die Lebensqualität des Betroffenen empfindlich einschränken.

### Relative (unvollständige) Phimose

Bei dieser gemilderten Form der Phimose lässt sich die Vorhaut zwar bei erschlafftem Penis über die Eichel zurückstreifen – nicht jedoch bei erigiertem Penis. Diese Form der Vorhautverengung erlaubt zwar eine normale Genitalhygiene, doch birgt sie andere Gefahren – es kann eine gefährliche Paraphimose entstehen.

## Paraphimose

Wenn die Vorhaut nur teilweise über die Eichel zurückgeschoben werden kann, droht bei gewaltsamem Zurückstreifen eine Paraphimose. Gerät die Vorhaut, zum Beispiel beim Sexualakt, unfreiwillig hinter die Eichel, kann sie nicht mehr nach vorne verlagert werden. Sie bildet im Eichelkranz einen engen einschnürenden Ring. Die Eichel kann nicht mehr mit Blut versorgt werden und schwillt stark an.

Eine Paraphimose stellt einen Notfall dar und ist äußerst schmerzhaft. Sie muss so schnell wie möglich ärztlich behandelt werden. Dauert eine Paraphimose längere Zeit an, kann es zu einer bedrohlichen Situation kommen – das Gewebe der Eichel droht abzusterben. Nicht umsonst wird die Paraphimose auch „Spanischer Kragen“ genannt. Im 15. Jahrhundert trugen spanische Adlige einen gefältelten steifen Ziehharmonikakragen, der den Hals unbequem einzwängte.

## Mögliche Ursachen einer Phimose

Die Ursachen für primäre – also angeborene – Phimosen sind weitgehend unbekannt. Es ist bisher nicht geklärt, warum sich bei manchen Jungen die Phimose in den ersten Lebensjahren gibt und bei anderen dauerhaft fortbesteht. Anders bei sekundären – also erworbenen – Phimosen. Sie entstehen vor allen Dingen durch lokale Entzündungen, aber auch Verletzungen. Sie ziehen Vernarbungen der Vorhaut nach sich.

Durch die Narbenbildung verliert die Vorhaut mehr und mehr an Elastizität – die Öffnung verengt sich immer weiter. Es wird vermutet, dass ein hoher Prozentsatz sekundärer Phimosen auf eine bestimmte entzündliche Hauterkrankung – Lichen sclerosus – zurückzuführen ist. Sie sorgt für eine deutliche Verhärtung der Vorhaut. Zudem bilden sich auf Eichel und Innenseite der Vorhaut charakteristische weißliche Beläge. Es wird vermutet, dass die Erkrankung durch eine Autoimmunreaktion ausgelöst wird.

Das heißt – Immunzellen, deren Aufgabe es eigentlich ist, den Organismus vor Angreifern zu schützen und sie zu eliminieren, attackieren nun irrtümlich körpereigenes Gewebe. Warum sich letztendlich ein Lichen sclerosus entwickelt, ist jedoch nicht abschließend geklärt.



Es ist anzunehmen, dass viele verschiedene Faktoren eine Rolle spielen – auch genetisch bedingte Ursachen sind nicht auszuschließen. Doch auch andere Entzündungsprozesse der Vorhaut können für eine Narbenbildung verantwortlich sein. Vor allem im Alter sind solche Verhärtungen der Vorhaut ursächlich für eine Phimose. Oft ist eine Vorhautverengung mit Diabetes mellitus assoziiert. Deshalb kann eine sekundäre Phimose auf eine Zuckererkrankung hinweisen. Hier kann eine Blutuntersuchung Aufschluss geben. Die sensible Vorhaut ist nicht nur im Kindesalter verletzungsfähig und muss mit entsprechender Vorsicht behandelt werden. Deshalb sollten auch Erwachsene die Vorhaut niemals gewaltsam zurückstreifen. Nicht selten sind ungewollt herbeigeführte Verletzungen Ursache einer Phimose. Immerhin 20 Prozent der erworbenen Vorhautverengungen ist auf Narbenbildung nach Einrissen der Vorhaut zurückzuführen. Manchmal ist auch eine anatomische Anomalie – ein verkürztes Vorhautbändchen (Frenulum breve) dafür verantwortlich, dass sich die Vorhaut nicht vollständig über die Eichel schieben lässt.

## Symptome einer absoluten Phimose

Häufig ist das Wasserlassen deutlich erschwert. Der Harnstrahl ist dünn und schwach und mitunter zur Seite hin abgelenkt. Im Extremfall kann der Betroffene sogar nur tröpfchenweise Wasserlassen und die Entleerung der Blase kann sehr viel Zeit in Anspruch nehmen. In manchen Fällen entsteht durch eine enge Auslasspforte auch ein Rückstau. Dann sammelt sich der Urin unter der Vorhaut an. In der Folge bläht sie sich auf wie ein Ballon (Ballonierung).

## Erschwerte Genitalhygiene führt zu Entzündungen

Da der Bereich unter der Vorhaut kaum gereinigt werden kann, ist eine normale Genitalhygiene nicht möglich. Tag für Tag sammeln sich Talg und Sekret unter der Vorhaut an. Können diese Rückstände nicht oder nur unvollständig entfernt werden, bildet das angesammelte Sekret einen perfekten Nährboden für Bakterien. Wiederholte schmerzhafte Entzündungen an Vorhaut und Eichel sind die Folge. Der Bereich ist schmerzhaft angeschwollen und gerötet. Mitunter greift die Entzündung auf die Harnröhre über und es entwickelt sich zu-

sätzlich ein Harnwegsinfekt. Er verursacht brennende Schmerzen beim Urinieren.

## Einschränkungen in der Sexualfunktion

Eine vollständige Phimose kann mit starken Einschränkungen der Sexualfunktionen verbunden sein. Bei manchen Männern ist bereits eine Erektion schmerzhaft. Durch die Erektion können kleine Einrisse in der Schleimhaut entstehen, die wiederum zu einer Vernarbung – und damit zu einer Verschlimmerung der Vorhautverengung führen. Bei anderen wieder behindert die Vorhautverengung die Ejakulation.

Eine absolute Phimose kann zudem erhebliche Probleme beim Geschlechtsverkehr verursachen. Der Geschlechtsakt geht nicht selten mit Schmerzen einher – in manchen Fällen ist er gar nicht möglich. Das führt naturgemäß zu einer hohen psychischen Belastung des Betroffenen.

## Wann ist eine Phimose als solche zu erkennen?

Da jeder Junge mit einer natürlichen Phimose geboren wird, lässt sich eine echte Vorhautverengung zunächst noch nicht eindeutig feststellen. Normalerweise löst sich die Vorhaut im Laufe der Entwicklung selbst von der Eichel – sei es durch spontane frühkindliche Erektionen oder das natürliche Wachstum des Penis. Der Verlauf dieses Prozesses gestaltet sich bei jedem Jungen etwas anders. Bei jedem zweiten Säugling lässt sich die Vorhaut schon nach einem Jahr etwas verschieben. Im dritten Lebensjahr ist die Vorhaut bereits bei 80 Prozent der Jungen beweglich und nach dem sechsten Geburtstag weisen nur noch 5 bis 7 Prozent aller Jungen eine Phimose auf. Im Alter von sechzehn bis achtzehn Jahren sinkt der Prozentsatz noch drastischer. Nur 1 Prozent der jungen Männer leidet dann noch unter einer Vorhautverengung.

## Eltern sollten bei dem Versuch, die Beweglichkeit der Vorhaut zu prüfen, sehr behutsam vorgehen.

Nicht selten verursachen verfrühte und energische Versuche, die Vorhaut bei Säuglingen zurückzuschieben, ungewollt Verletzungen. Die Haut eines Säuglings ist noch so zart, dass durch Manipulationsversuche schnell die Schleimhäute verletzt werden können. Vernarben diese kleinen Einrisse, kann es zu einer behandlungsbedürftigen Phimose kommen.

## Hier sollten Eltern handeln

Normalerweise ist eine natürliche Phimose nicht behandlungsbedürftig. Trotzdem sollten Eltern genau auf Veränderungen achten. Treten in den ersten Lebensjahren häufig Entzündungen im Bereich des Penis auf oder hat das Kind Schwierigkeiten beim Wasserlassen, muss eine Phimose behandelt werden.

Zwischen dem dritten und fünften Lebensjahr lässt sich die Vorhaut des Jungen normalerweise hinter die Eichel zurückschieben. Ist dies bei Ihrem Kind nicht der Fall, sollten Sie das Problem mit einem Kinderarzt besprechen. Das Gleiche gilt, wenn sich die Vorhaut zwar hinter die Eichel verlagern lässt, diese aber wie eingeschnürt wirkt. Auch dieses Phänomen kann auf eine krankhaft verengte Vorhaut hinweisen.

### Mögliche Symptome einer Phimose auf einen Blick:

- Wasserlassen deutlich erschwert
- Harnstrahl dünn und schwach und mitunter zur Seite hin abgelenkt
- Extremfall: Nur tröpfchenweises Wasserlassen möglich, Entleerung der Blase kann sehr viel Zeit in Anspruch nehmen
- Rückstau, Urin sammelt sich unter der Vorhaut an
- Vorhaut bläht sich auf wie ein Ballon (Ballonierung)
- Schmerzhaftes Entzündungen an Vorhaut und Eichel
- Harnwegsinfekt, brennende Schmerzen beim Urinieren
- Erektion schmerzhaft
- Einrisse in der Schleimhaut
- Behinderung der Ejakulation
- Absolute Phimose: Erhebliche Probleme beim Geschlechtsakt oder überhaupt nicht möglich.

## Diagnose beim Kinderarzt oder Urologen

Je nachdem, ob es um ein Kleinkind oder einen Erwachsenen geht, sind Kinderarzt, Kinderchirurg oder (Kinder-)Urologe kompetente Ansprechpartner, wenn

es um die Diagnosestellung geht. Eltern, die die Entwicklung ihres Kindes aufmerksam im Auge haben, werden selbst feststellen, ob eventuell eine Vorhautverengung vorliegt und gegebenenfalls einen Kinderarzt zurate ziehen.

Er kann durch genaue Befragung zur Vorgeschichte und eine körperliche Untersuchung schnell feststellen, ob eine behandlungsbedürftige Phimose besteht. Er wird nach Unregelmäßigkeiten beim Wasserlassen, vorausgegangenen Entzündungen der Harnwege oder des Penis und eventuellen Verletzungen fragen.

Bei erwachsenen Patienten erkundigt sich der Arzt zudem nach Schmerzen beim Geschlechtsverkehr oder bei der Erektion. Dann wird der Arzt durch eine körperliche Untersuchung prüfen, ob die Vorhaut tatsächlich zu eng ist oder nur eine frühkindliche Verklebung mit der Eichel vorliegt.

Dabei zieht er neben der Rückstreifbarkeit (Retrahierbarkeit) auch Aspekte wie Form und engsten Punkt der Vorhaut zur Beurteilung heran. Zudem wird er prüfen, ob ein zu kurzes Vorhautband das Zurückschieben der Vorhaut behindert. Bestehen Auffälligkeiten beim Wasserlassen, wird der Arzt sich möglicherweise den Harnstrahl zeigen lassen, um eventuelle Abweichungen feststellen zu können.

Findet der Arzt Anzeichen für eine Entzündung, wird er einen Abstrich machen, um die entsprechenden Krankheitserreger zu identifizieren. Tritt eine Phimose erst im Erwachsenenalter auf, veranlasst der Arzt unter Umständen eine Untersuchung der Blutzuckerwerte, da eine Vorhautverengung häufig mit Diabetes mellitus in Zusammenhang steht.

## FAQs zu Phimose/Phimose OP

### Welche Folgen hat eine unbehandelte Phimose?

Da die Genitalhygiene erheblich erschwert ist, leidet der Patient immer wieder an Entzündungen und Harnwegsinfekten, die irgendwann einen chronischen Verlauf nehmen. Schwierigkeiten beim Wasserlassen, häufige Schmerzen und Juckreiz sowie ein erhöhtes Risiko, an Peniskrebs zu erkranken, sind die Folge. Nicht

zuletzt muss der Patient mit erheblichen Beeinträchtigungen seines Sexuallebens rechnen. Schmerzen bei der Erektion und beim Sex sind keine Seltenheit. Mitunter ist der Geschlechtsakt nicht nur erschwert, sondern unmöglich.

Besteht eine unvollständige Vorhautverengung, droht bei Geschlechtsverkehr oder Masturbation eine gefährliche Paraphimose, die sofortiger Behandlung bedarf. Die verengte Vorhaut rutscht hierbei ungewollt hinter den Eichelkranz und schnürt die Blutgefäße ab.

### Wie kann ich eine Phimose bei meinem Kind erkennen?

Sie können in größeren Abständen immer wieder selbst überprüfen, ob sich die natürliche Vorhautverklebung mit der Zeit gibt. Allerdings sollten Sie dabei äußerst vorsichtig vorgehen, um Ihr Kind nicht ungewollt zu verletzen. Versuchen Sie niemals die Vorhaut gewaltsam zu verschieben, wenn Sie einen Widerstand spüren.

Hat sich die Vorhaut bereits von der Eichel gelöst, lässt sie sich ohne Weiteres nach hinten verlagern. Bei einem Großteil der Kleinkinder ist dies bereits mit Vollendung des dritten Lebensjahrs möglich. Sind Sie zu diesem Zeitpunkt unsicher, ob sich die Verklebung zurückgebildet hat, sollten Sie das von einem Kinderarzt abklären lassen.

### Wann sollte eine Behandlung beginnen?

Da sich eine natürliche Phimose bis ins Vorschulalter hinein noch von selbst geben kann, sollte die Behandlung nicht vor dem dritten Lebensjahr beginnen. Doch es gibt auch Ausnahmen. Verursacht die Phimose Beschwerden, kommen Symptome wie erschwertes Wasserlassen oder wiederholte Entzündungen hinzu, besteht umgehend Handlungsbedarf.

### Wann ist eine Beschneidung sinnvoll?

Eine Beschneidung ist meist nötig, wenn eine vollständige Phimose besteht. Bei dieser ausgeprägten Form lässt sich die Vorhaut gar nicht über die Eichel streifen. Hier ist eine normale Intimhygiene nahezu unmöglich. Es entstehen wiederholt Entzündungen, mitunter ist sogar das Wasserlassen mit Beschwerden verbunden. Meist geht eine absolute Phimose auch mit einer we-

sentlichen Beeinträchtigung der Sexualfunktion und damit der Lebensqualität einher. In diesem Fall kann eine Behandlung mit Kortisonsalbe nichts ausrichten.

### Verliert die Eichel durch eine Beschneidung an Sensibilität?

Da die Eichel mit der Vorhaut ihren natürlichen Schutz verliert, verringert sich die Empfindlichkeit geringfügig. Das schränkt aber die Genussfähigkeit beim Geschlechtsverkehr keineswegs ein.

### Kann man einer Phimose vorbeugen?

Einer angeborenen (primären) Phimose kann man nicht vorbeugen. Anders bei der erworbenen (sekundären) Phimose - sie entsteht hauptsächlich durch kleine Verletzungen und entzündliche Hauterkrankungen, die Vernarbungen nach sich ziehen. Wenn Sie die Vorhaut immer behutsam zurückstreifen und dabei nie Gewalt anwenden, vermeiden Sie schmerzhaftes Einrisse und damit Narbenbildung.

Eventuelle Entzündungen sollten frühzeitig behandelt werden – so können Folgeschäden vermieden werden. Diabetiker tragen ein erhöhtes Risiko, eine Vorhautverengung zu entwickeln. Sie sollten daher besonderes Augenmerk auf Veränderungen der Vorhaut haben und sich gegebenenfalls sofort in Behandlung begeben.

### Müssen Fäden nach der Phimose OP gezogen werden?

Nein, i.d.R. werden selbstauflösende Fäden verwendet, die nach etwa 2 bis 4 Wochen verschwinden.

### Wie lange dauert es, bis die Wundheilung abgeschlossen ist?

Die Wundheilung ist nach etwa 14 Tagen abgeschlossen.

### Was müssen Eltern nach der Phimose OP ihres Kindes beachten?

Wir empfehlen den Eltern immer, die Kinder nach der Operation 3 bis 4 Tage auf das Sofa zu legen. Die Kinder sollten sich möglichst wenig bewegen. Je mehr Ruhe die Kinder erhalten und liegen, umso schneller vergeht die Schwellung und umso geringer ist das Risiko für eine Nachblutung. Ferner sollte die Wunde sauber gehalten werden, das heißt bei Windelkindern sehr häufig wickeln.

## Übernimmt die Krankenkasse die Kosten für eine Behandlung der Phimose?

Liegt eine medizinische Notwendigkeit für eine Beschneidung oder Kortisonbehandlung vor, werden die Kosten problemlos von den Krankenkassen übernommen.

## Behandlungsmöglichkeiten der Phimose

Eine Phimose sollte auf keinen Fall zu früh behandelt werden, da sich die natürliche Vorhautverklebung noch bis ins Vorschulalter von selbst lösen kann. Eine Behandlung in den ersten Lebensjahren ist nur erforderlich, wenn die Phimose Beschwerden verursacht. Das können wiederkehrende Entzündungen der Harnwege und Eichel sowie Probleme beim Wasserlassen sein. Die Phimose lässt sich entweder nicht-operativ mittels einer Kortisonsalbe oder operativ beheben. Im Folgenden sind die Behandlungsmöglichkeiten beschrieben.

## Operative Behandlung – Beschneidung

Eine chirurgische Behandlung ist in der Regel unumgänglich, wenn die Therapie mit Kortisonsalbe nicht erfolgreich war oder die Vorhautverengung so ausgeprägt ist, dass sie Beschwerden verursacht. Eine Beschneidung kann folgende Ziele haben: Stetigen lokalen Entzündungen vorzubeugen

Die beschwerdefreie Harnentleerung zu ermöglichen  
Einschränkungen der Sexualfunktionen zu verhindern  
Eine normale Intimhygiene zu erlauben  
Eine Paraphimose zu behandeln  
Bei der Beschneidung wird die Vorhaut teilweise oder ganz entfernt. Eine Beschneidung ist an sich nichts Ungewöhnliches – sie gehört seit mehr als 3.000 Jahren zur Kulturgeschichte der Menschheit. Man schätzt, dass weltweit jeder dritte Mann aus kulturellen oder religiösen Gründen beschnitten ist. Bei einer Phimose hat die Beschneidung einen rein medizinischen Grund.

Vor einer Beschneidung muss abgeklärt werden, ob eine akute Entzündung am Harn- und Geschlechtsapparat besteht. Sie sollte vor dem operativen Eingriff beseitigt werden. In den meisten Fällen ist eine Antibiotikatherapie zielführend. Liegt die Beschneidung in

der Hand eines erfahrenen Facharztes – also eines Kinderchirurgen oder Urologen – verläuft der Eingriff in der Regel unkompliziert und ist risikoarm.

## Ablauf einer Beschneidung (Zirkumzision)

Eine Phimose-OP wird meist ambulant und unter Vollnarkose durchgeführt. Zusätzlich wird eine lokale Betäubung verabreicht, um die zahlreichen Nerven im Penissgewebe schmerzempfindlich zu machen. Bei Erwachsenen ist eine Vollnarkose nicht unbedingt erforderlich, hier kann eine Beschneidung auch mit Lokalanästhesie durchgeführt werden. Bei einer Beschneidung stehen je nach Ausgangslage verschiedene Techniken zur Verfügung.

## Die vollständige Beschneidung (totale Zirkumzision)

Hierbei wird die gesamte Vorhaut komplett entfernt und die Eichel liegt anschließend frei. Die Vorhaut wird zunächst von der Eichel gelöst und dann am Übergang zum Penis abgetrennt. Schließlich werden die verbliebenen Hautschichten an der Schnittfläche miteinander vernäht.

## Teilbeschneidung (subtotale Zirkumzision)

Bei dieser Technik wird nur ein Teil der Vorhaut entfernt, um sie problemlos hinter die Eichel zurückschieben zu können.

## Operative Erweiterung der Vorhaut (Erweiterungsplastik)

Bei diesem Eingriff wird die Vorhautöffnung durch verschiedene Schnitte erweitert. Sie werden danach mit einer speziellen Nahttechnik wieder verschlossen. Diese Technik kann bei Patienten, die bereits an Lichen sclerosus erkrankten, nicht angewandt werden. Hier wäre das Risiko eines Wiederaufflammens der entzündlichen Hauterkrankung an der Vorhaut zu groß.

Handelt es sich um eine natürliche Phimose – eine Verklebung von Vorhaut und Eichel – die sich nicht von alleine gibt, reicht das Loslösen der Vorhaut vom Eichelgewebe meist aus. Eine natürliche Phimose geht nicht mit einer Verengung der Vorhaut einher. Sie muss daher auch nicht erweitert oder entfernt werden.



## Eventuelle Risiken einer Phimose-OP

Auch wenn eine Beschneidung sehr häufig durchgeführt wird, ist sie nicht ganz ohne Risiken. Es kann in seltenen Fällen zu Narbenbildung, Nachblutungen (bei 1 bis 2 Prozent der Patienten) oder Infektionen kommen. Zur Minimierung dieser Risiken sollte der Eingriff von einem darin geübten Kinderchirurgen oder Urologen durchgeführt werden.

Die Gefahr der Narbenbildung besteht vor allem, wenn ein Teil der Vorhaut erhalten bleibt. Dies ist bei einer unvollständigen Beschneidung und einer Erweiterung der Vorhaut der Fall. Wird die Vorhaut komplett entfernt, ist das Risiko der unerwünschten Narbenbildung als sehr gering einzuschätzen.

Deshalb muss zusammen mit dem Patienten beziehungsweise den Eltern des Kindes sorgfältig abgewogen werden, für welche Variante man sich entscheidet. Bildet sich Narbengewebe, kann das zu funktionellen Störungen führen, die möglicherweise einen zweiten Eingriff erfordern. Dazu gehört auch die eventuelle narbige Verengung der Harnröhrenöffnung. Ebenso können Sensibilitätsstörungen an der Eichel auftreten.

### Phimose OP: Nachsorge

Direkt nach der Phimose OP und noch vor Entlassung aus der Klinik bzw. Praxisklinik sollte der Arzt sicherstellen, dass der Patient die Blase problemlos entleeren kann. Teilweise kann die Entleerung der Blase schmerzhaft sein oder ein Brennen verursachen. Viele Kinder versuchen aus diesem Grund (Angst vor Schmerzen) den Urin zurückzuhalten bzw. das Wasserlassen zu vermeiden.

Eltern sollten dies berücksichtigen. In der Regel heilen die entstandenen Wunden nach einer Phimose OP folgen- und komplikationslos wieder ab. Nach etwa einer Woche findet ein Kontrolltermin beim Arzt statt. Hier werden die Wunde und ihr Heilungsverlauf überprüft. Das Entfernen von Nähten ist meist nicht nötig, da i.d.R. selbstauflösende Fäden verwendet werden. Diese lösen sich nach etwa 2 bis 4 Wochen auf. Die vollständige Wundheilung ist nach etwa 2 Wochen abgeschlossen. Nach der Phimose OP kann die Entleerung der Blase (Miktion) noch schmerzhaft behindert sein

und der Urin auf den Wundflächen ein Brennen verursachen. Milde Schmerzmittel sowie das Auftragen einer fettreichen Salbe (bspw. Vaseline) auf die Eichel können helfen, die Beschwerden zu lindern und den Heilungsprozess zu unterstützen. Auch kurze Sitzbäder mit Kamillen-Lösung fördern die Wundheilung.

Diese sollten ab dem 5. Tag nach der Phimose OP täglich bis zur vollständigen Heilung durchgeführt werden. Bei einer Teil-Beschneidung sollte die Vorhaut zur Reinigung im Kamillen-Sitzbad zurückgestreift werden, da sich zwischen der verbliebenen Vorhaut und der Eichel leichter Infektionen und somit eine erneute narbige Verengung bilden können. Nach etwa 4 bis 5 Tagen kann das Kind wieder in den Kindergarten oder Schule bzw. erwachsene Patienten wieder in die Arbeit. Es wird allerdings empfohlen, dass für etwa 2 Wochen kein Sport (v.a. kein Fahrradfahren) betrieben wird. Von der Nutzung in öffentlichen Bädern ist aufgrund der Infektionsgefahr ebenfalls für 2 Wochen bzw. bis zur vollständigen Abheilung abzusehen.

## Lokale Therapie mit Kortisonsalbe

Eine Behandlung mit Kortisonsalbe ist vor allem bei einer relativen, also unvollständigen Phimose Erfolg versprechend. Dabei wird zweimal täglich über 4 bis 8 Wochen Kortisonsalbe auf die Vorhaut aufgetragen. Nach 14 Tagen kann ein erster Versuch unternommen werden, die Vorhaut weiter zurückzuschieben. Allerdings sollte man hierbei höchst behutsam vorgehen, um kleine Schleimhauteinrisse und Verletzungen zu vermeiden. Bei mehr als der Hälfte der Behandelten ist mit dieser Therapie eine deutliche Verbesserung zu erzielen. Leider ist auch die Rückfallquote nach Ende der Behandlung relativ hoch.

### Wichtig:

Diese Seite enthält lediglich allgemeine Hinweise zum Thema Phimose (Vorhautverengung). Verwenden Sie die hier enthaltenen Informationen daher nicht zur Selbstdiagnose oder -behandlung.

**Das Lesen dieses Ratgebers ersetzt keinen Arztbesuch.**





Wundschutz ohne Plastik

Wie Sie nach der Phimose-Beschneidung Schmerzen lindern und eine schnellere Wundheilung erreichen können, wenn Ihr Junge oder Mann beschnitten wird.



# Wundschutzhose

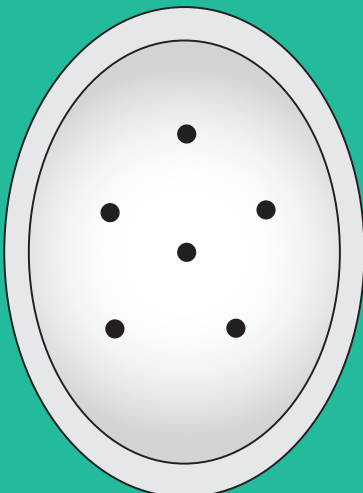
## nach Genital-OP oder Beschneidung

[www.yanaz-healthcare.de](http://www.yanaz-healthcare.de)



### Schnellere Wundheilung und Reduzierung der Schmerzen durch äußere Einflüsse

- ✓ Einfache Direktbestellung beim Hersteller ohne Zwischenhändler
- ✓ einzigartiges Protektorkörbchen für schnelle Wundheilung
- ✓ mehr als 10.000 zufriedene Kunden seit 2009
- ✓ bereits mehr als 300 Kliniken, Apotheken und Sanitätshäuser, z. Bsp. ZAD Konstanz, Schönheits-Klinik Berlin, Pflegewelt
- ✓ von Ärzten & Kliniken empfohlen, z. Bsp. Uni-Klinik Tübingen



### Weiches/flexibles Protektorkörbchen macht zusätzlichen Verband überflüssig

- ✓ Schützt vor Verkleben an den Verband oder Textilien
- ✓ Kein Kunststoff zum Wohle des Patienten
- ✓ Passt sich der Körperform an
- ✓ Schutzhose aus Baumwolle senkt Allergierisiko
- ✓ Protektorkörbchen schützt vor Infektionsgefahr
- ✓ Teilweise von Krankenkasse übernommen