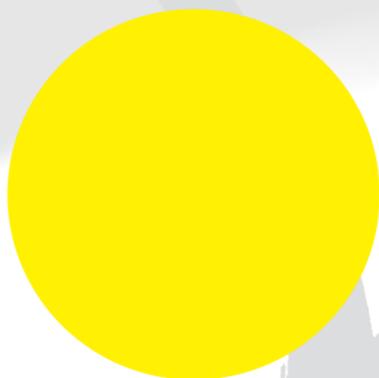


Jörg Keckstein (Hrsg.)

ENDOMETRIOSE

Die verkannte Frauenkrankheit



Diagnostik
und Therapie aus
ganzheitsmedizinischer
Sicht



gender & frauenforschung
frauengesundheit

ISBN 978-3-938580-17-2

6. Auflage, 2010

Copyright 1999 Diametric Verlag

Jutta A. Wilke e.K., Würzburg

Alle Rechte vorbehalten

Umschlaggestaltung: Eckhard Hundt, München

Illustrationen: Eckhard Hundt, München

Fotos: Jörg Keckstein, Landeskrankenhaus Villach

Druck: Steinmeier GmbH, Deiningen

Wichtiger Hinweis:

Die im Buch veröffentlichten medizinischen Informationen und Empfehlungen wurden mit größter Sorgfalt von Verfassern und Verlag erarbeitet und geprüft. Eine Garantie kann jedoch nicht übernommen werden. Ebenso ist eine Haftung der Verfasser bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- oder Vermögensschäden ausgeschlossen.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht immer kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Unter www.diametric-verlag.de finden Sie

- unser aktuelles Verlagsprogramm mit Leseproben
- kostenlose Auszüge unserer Titel zum Herunterladen
- unsere ebook-Reihe und Onlinepublikationen
- **frauenpower** Veranstaltungskalender
- Frauengesundheit *kurz* und *kritisch*

<u>VORWORT</u>	11
<u>WESEN UND ENTSTEHUNG DER ENDOMETRIOSE</u>	13
<u>Endometriose – eine rätselhafte Erkrankung</u>	13
<u>Entstehung der Endometriose</u>	14
Die wichtigsten Erklärungsmodelle	15
▶ 15 Der rückwärtige Menstruationsfluss (Transplantation)	
▶ 16 Die Metaplasie ▶ 17 Die Bedeutung des Immunsystems ▶ 18 Die Rolle der Gebärmutter Schleimhaut (Endometrium)	
<u>Die typischen Erscheinungsbilder der Endometriose</u>	18
Das Erscheinungsbild, wie es sich dem Auge darstellt	19
Das Erscheinungsbild unter dem Mikroskop	20
Die funktionellen Aktivitäten (Biochemie) der Endometriose	20
<u>Warum die Diagnose oft schwierig ist</u>	21
Symptome, Lokalisation und Häufigkeit	21
Die diagnostische Standardmethode	24
Die praktische Diagnostik	25
Diagnoseverfahren der Zukunft	26
<u>DIE MEDIKAMENTÖSE THERAPIE DER ENDOMETRIOSE</u>	27
<u>Behandlungsprinzipien</u>	27
<u>Symptomatische Behandlungen</u>	28
Medikamentöse Schmerzbehandlung	29
▶ 30 Einzelne Wirkstoffe ▶ 32 Hinweise zur Selbstbehandlung	
Physikalische Maßnahmen	33
▶ 34 Die vielschichtigen Wirkungsmechanismen einer Bäderbehandlung mit Moorapplikationen	
Pflanzliche Medikamente	35
<u>Hormonelle Therapien</u>	36
Behandlung mit Gelbkörperhormonen	38

Behandlung durch Blockade der Hirnanhangsdrüse (GnRH-Agonisten)	40
<u>Problematik der endometriosebedingten Sterilität</u>	43
<u>DIE BEDEUTUNG DER UTERUSMUSKULATUR</u>	46
<u>Verletzung durch operative Eingriffe</u>	46
<u>Selbstverletzung (»Auto-Traumatisierung«)</u>	47
<u>DIE CHIRURGISCHE THERAPIE DER ENDOMETRIOSE</u>	51
<u>Indikationsstellung – Gründe für operative Maßnahmen</u>	51
<u>Die Operationsmethoden und ihre Vor- und Nachteile</u>	54
Bauchspiegelung (Laparoskopie, Pelviskopie)	54
Gebärmutterspiegelung (Hysteroskopie)	56
Bauchschnitt (Laparotomie)	57
Bauchschnitt versus Bauchspiegelung	58
Operationen von der Scheide aus (vaginale Operationen)	58
Second-Look-Laparoskopie	59
<u>Die chirurgischen Methoden zur Therapie</u>	60
Herausschneiden (Excision) mit der Schere, einer elektrischen Nadel oder dem CO ₂ -Laser	60
Erhitzen (Koagulation) mit Hochfrequenzstrom oder Lasersystemen	60
Verdampfen (Vaporisation) mit dem CO ₂ -Laser	61
<u>Die operativen Maßnahmen nach der Lokalisation der Endometriose</u>	62
Am Bauchfell – Peritoneum	62
Die wichtigsten Lokalisationen am Bauchfell	63
▶ 63 Im Douglas'schen Raum hinter der Gebärmutter	
▶ 63 Im Bereich der Gebärmutterbänder (Lig. sacrouterina)	
▶ 64 An der Beckenwand	
An den Eierstöcken und Eileitern (Ovarien und Tuben)	64
▶ 78 Verwachsungen bei Eierstockzysten	

In der Scheide (Vagina)	79
Hinter der Gebärmutter und zwischen Scheide und Darm (Septum rectovaginale)	80
Bei Beteiligung der Darmwand	80
▶ 81 Ergebnisse und Risiken einer Darmoperation	
In der Gebärmutterwand oder Eileiterwand	83
Im Bereich der Blase und des Harnleiters (Ureter)	85
Andere Lokalisationen	85
Organerhalt und Radikaltherapie – Vermeidung unvollständiger Operationen	86
Adhäsionen: Endometriose und Verwachsungen	87
Risiken und Aufklärung	88
Operation und Hormone	89

HOMÖOPATHISCHE THERAPIE DER ENDOMETRIOSE 91

<u>Brauchen (Endometriose-)Frauen eine andere Medizin?</u>	91
<u>Die große Macht der kleinen Kügelchen</u>	93
<u>Homöopathie bei Endometriose</u>	95
Homöopathische Anamnese	97
Homöopathische Behandlung	97
Homöopathische Arzneimittel bei Endometriose	98
Studienlage	99
Die Geschichte einer Endometriose-Frau	100
Wie finde ich den für mich richtigen Homöopathen?	101

NATURHEILKUNDLICHE BEGLEITUNG VOR UND NACH EINER OPERATION 103

<u>Hilfen vor und während der Operation</u>	103
Homöopathische Arzneimittel, begleitend zu operativen Eingriffen	103
▶ 104 Heilsame Berührungen mit Jin-Shin-Jyutsu	

<u>Postoperative Unterstützung</u>	105
Zur Narkoseausleitung und Wundheilung	106
<u>TRADITIONELLE CHINESISCHE MEDIZIN (TCM) BEI ENDOMETRIOSE</u>	107
<u>Das Wesen der TCM</u>	107
Die Fünf Elemente	107
Das Qi und das Xue (Blut) – die besonderen Substanzen	108
<u>Behandlungsmethoden in der TCM</u>	109
Akupunktur	109
▶ 110 Unterscheidung zwischen chronischem und akutem Schmerz	
Die chinesische Arzneimittelkunde	112
▶ 113 Die vier Positionen	
<u>Die Endometriose aus Sicht der TCM</u>	114
Schwäche der Niere = Leere-Muster	114
Xue-Stau (Blutstau) = Fülle-Muster	115
<u>Die Behandlungsstrategien</u>	116
Qi- und Blutstagnation	117
<u>Beispiele für die Behandlung bei Fülle-Muster</u>	119
Leber-Qi-Stagnation und Blutstase	119
Kältestagnation	120
<u>Beispiele für die Behandlung bei Mangel-Muster</u>	121
Nieren-Mangel mit Kältezeichen	121
<u>Schulmedizin und TCM</u>	122
<u>Empfehlungen der TCM zur Lebenspflege</u>	122
<u>DIÄTETIK IN DER TCM BEI ENDOMETRIOSE</u>	124
<u>Wirksame Lebensmittel für die Symptombehandlung</u>	124
<u>Empfohlene Ernährungsgewohnheiten</u>	127

<u>REHABILITATION BEI ENDOMETRIOSE</u>	129
<u>Kraft geben und wieder »stark machen« für das normale Frauenleben</u>	129
Was bedeutet Kurort-Medizin?	132
Wie ist der Weg zur Rehabilitation?	132
<u>Ziele und Themen der Rehabilitation bei Endometriose</u>	134
Suche nach Orientierung – Informationsbedarf	136
Leid- und Leitsymptom Unterbauchschmerz, Narben- und Darmbeschwerden	138
Ursachen der organischen Schmerzen bei Endometriose	139
Einflüsse auf das Erleben von Schmerzen aus psychologischer Sicht	141
Akuter Schmerz – chronischer Schmerz	142
<u>Methoden zur Verbesserung körperlicher Beschwerden</u>	142
Bewegungstherapie	143
Dem Darm Gutes tun – Ernährungsberatung	144
Massagen – der Einfluss kundiger Hände auf Wohlbefinden und Schmerzen	144
Physikalische Therapien – Kräfte der Natur	145
<u>Psychologische Unterstützung und Entspannungsverfahren</u>	146
Themen in der Einzel- und Gruppenberatung	148
▶ 148 Lebensplan Kinder – wie umgehen mit unerfülltem Kinderwunsch? ▶ 149 Partnerschaft und Sexualität	
Den Alltag meistern: persönliche Ressourcen und Stärken	150
▶ 150 Die Frauengruppe als soziales Netz ▶ 151 Sozial- und Arbeitsplatzberatung	
Nach der Rehabilitation	152
<u>STERILITÄTSBEHANDLUNG BEI ENDOMETRIOSE</u>	154
<u>Ursachen für eine endometriosebedingte Unfruchtbarkeit</u>	154
<u>Die Therapieformen</u>	156
Intrauterine Insemination (IUI)	157

Künstliche Befruchtung: In-vitro-Fertilisation (IVF) und ICSI-Therapie	158
<u>Bewertung der Therapieformen</u>	159
<u>ERFAHRUNGEN AUS DER SELBSTHILFEARBEIT</u>	162
<u>Endometriose-Selbsthilfearbeit in Deutschland</u>	162
Chronische Schmerzen	164
Endometriose bei Teenagern	166
Schwangerschaft	167
Wechseljahre und Gebärmutterentfernung	169
Schwerbehinderung	169
Selbsthilfe bei der Krankheitsbewältigung	171
ANHANG	174
<u>Autorinnen und Autoren</u>	174
<u>Quellenverzeichnis</u>	176
<u>Sachregister</u>	178
<u>Glossar</u>	183
<u>Literaturempfehlungen</u>	191

VORWORT

- Endometriose ist eine gutartige Frauenkrankheit, die in jedem Alter nach der ersten Regelblutung auftreten kann!
- Die biochemischen und psychologischen Abläufe und Zusammenhänge der Erkrankung sind noch nicht wissenschaftlich ausreichend erforscht.
- Die Ursachen, die zur Endometriose führen, sind noch unbekannt, und wie sie entsteht, ist nur teilweise geklärt.
- Ein nicht unbedeutender Teil aller Endometriosen ruft überhaupt keine Beschwerden hervor.
- Umfangreich untersucht wurde, wie eine Endometriose fortschreitet und Krankheitssymptome hervorruft.
- Die Erkrankung, die das Zellgewebe der Organe der Bauchhöhle, aber auch anderer Organe, befallen kann, verursacht nicht-vorhersehbare Beschwerden unterschiedlichster Qualität.
- Endometriose spielt sich dabei nicht nur im biologischen, sondern auch im sozialen Leben von Frauen ab. Denn eine Frau, die längere Zeit an chronischen Schmerzen leidet, verändert sich.

Im Umgang mit Endometriose ist eine ganzheitliche Sicht notwendig, die die Lebensqualität und nicht nur das »Funktionieren« berücksichtigt. Durch mehr Wissen und Kompetenz können Frauen lernen, mit einer chronischen Endometriose gut zu leben und sich eine optimale Behandlung zu sichern.

Die Endometriose ist eine komplexe Erscheinung, die einerseits für die betroffene Frau ohne jegliche Bedeutung sein kann, andererseits aber eine extrem belastende Erkrankung mit weitreichenden Folgen für das körperliche und seelische Befinden darstellen kann. Obwohl eine der häufigsten gutartigen gynäkologischen Erkrankungen, ist das Wissen über die Endometriose noch unzureichend.

Bei der Lektüre dieses Buches werden Sie als Betroffene feststellen, dass es für viele Faktoren, Einflüsse und Wirkmechanismen, die bei der

Entstehung, dem Fortschreiten und dem Verlauf der Endometriose eine Rolle spielen, noch keine abschließend befriedigenden medizinischen Erklärungen gibt. Die Medizin kann aber aufgrund des heutigen Wissensstandes aus unterschiedlichen erprobten Therapiekonzepten die für den individuellen Fall bestmögliche Behandlungsform anbieten. Denn jede Endometriose ist anders. Unterschiedliche Ausprägungen und Verlaufsformen der Endometriose, aber auch individuelle Bedürfnisse der Betroffenen – je nach Lebensgeschichte und Lebenssituation – machen diese individuelle Behandlungsstrategie nötig.

Dieses Buch gibt Ihnen einen Überblick über die derzeit wichtigsten Erkenntnisse aus der Endometrioseforschung und die daraus entwickelten Therapiekonzepte, die ausführlich beschrieben werden. Die unterschiedlichen Verfahren stehen dabei nicht konkurrierend, sondern ergänzend zueinander, damit sich Betroffene über das ganze Spektrum möglicher Hilfen informieren können. Denn eine informierte Patientin kann entscheidend dazu beitragen, gemeinsam mit den behandelnden Experten und Expertinnen sich die für ihre Endometriose optimale Therapieform zu sichern.

Jörg Keckstein

WESEN UND ENTSTEHUNG DER ENDOMETRIOSE

Endometriose – eine rätselhafte Erkrankung

Die Endometriose ist eine rätselhafte und sehr komplexe Erkrankung, deren Entwicklung und Fortschreiten nur unvollständig geklärt sind und deren Ursache bis heute unbekannt ist. Geschätzt wird, dass etwa sieben bis 15 Prozent der weiblichen Bevölkerung während der Phase der Geschlechtsreife eine Endometriose haben. Offensichtlich ist die Endometriose aber nur bei einem Teil der betroffenen Frauen aktiv, indem sie Beschwerden verursacht, fortschreitet und Organe und Organfunktionen zerstört. In den anderen Fällen ist sie nur ein bedeutungsloser Zufallsbefund, der vom körpereigenen Abwehrsystem inaktiviert wurde.

Neuere Untersuchungen über die Beziehungen von Endometriose und ungewollter Kinderlosigkeit, spontanen Fehlgeburten, Störungen in der Hormonproduktion der Eierstöcke, entzündlichen Reaktionen im kleinen Becken und Veränderungen in der Immunabwehr führten dazu, dass zumindest Detailbereiche dieser Erkrankung besser verstanden werden.

Hauptsächlich hängt die Entwicklung einer Endometriose von den vor Ort herrschenden Bedingungen im kleinen Becken ab. Durch Störung dieses sogenannten lokalen Milieus können Zellen veranlasst werden, unordentlich zu wachsen, sich unkontrolliert zu verändern und dadurch gesunde Strukturen zu schädigen. Entscheidend für das Fortschreiten der Erkrankung ist, dass sich zunächst kleinste Absiedelungen von endometrialem Gewebe kontinuierlich ausdehnen, wodurch zunehmend die Organe des kleinen Beckens und auch des Bauchraumes befallen werden. Auch ein ungleichmäßiges fortschreitendes Ausbreiten über Lymphwege und Blutgefäße ist möglich, wenn Endometriosegewebe durch diese Kanalsysteme (ähnlich wie Tochtergeschwülste bei Krebserkrankungen) an weiter entfernt liegende Organe verschleppt wird.

Die von Frau zu Frau individuell unterschiedlichen Veränderungen der Endometrioseherde, die durch unterschiedliche Wachstumsgeschwindigkeit, aber auch spontane Rückbildungsvorgänge gekennzeichnet sind, werden zwar entscheidend von den Hormonen der Eierstöcke beeinflusst, diese sind aber nicht die Ursache für die Entstehung der Erkrankung.

Neben den Hormonen sind weitere Faktoren von Bedeutung:

- lokale Ernährungsbedingungen, wie die Versorgung mit Blutgefäßen
- entzündliche Begleitreaktionen
- Vernarbungen und Abkapselungen des Bindegewebes
- Verschlechterung der Blutversorgung
- immunologische Prozesse

Hauptsächlich wird der individuelle Verlauf der Erkrankung vom Wachstumstyp des Endometrioseherdes sowie von den Hormonrezeptoren der Endometriosezellen beeinflusst. Diese charakteristischen Merkmale bestimmen auch die individuellen Erfolgchancen der jeweiligen Behandlung.

Vergleichende Untersuchungen haben gezeigt, dass zwischen der Schleimhaut in der Gebärmutter (Endometrium) und der versprengt außerhalb der Gebärmutter entwickelten Schleimhaut (Endometriose) erhebliche Unterschiede in ihrer Struktur, im Reifegrad der Zellen sowie dem Gehalt an Hormonrezeptoren bestehen. Daraus lässt sich ableiten, dass das Wachstum und auch die Rückbildung einer Endometriose nicht nur einfach von den Hormonen abhängen, sondern hauptsächlich von den Eigenschaften der Zelle selbst bestimmt werden.

Entstehung der Endometriose

Als Endometriose werden gebärmuttereschleimhautähnliche Drüsenstrukturen einschließlich des zellreichen umgebenden Stützgewe-

bes (zytogenes Stroma) bezeichnet, die an »unnatürlichen«, außerhalb der Gebärmutterhöhle gelegenen Stellen vorkommen. Sie ist eine der häufigsten gynäkologischen Erkrankungen und kann sich in jedem Alter nach der ersten und bis zur letzten Regelblutung bilden.

Um die unterschiedlichen Beschwerdekompexe und die verschiedenen Effekte der Behandlungsprinzipien zu verstehen, ist es wichtig, sich klarzumachen, dass wissenschaftlich exakte Daten über die detaillierten biochemischen und physiologischen Abläufe dieser Erkrankung relativ dürftig sind.

- Welche Ursachen zur Endometriose führen, ist unbekannt.
- Wie eine Endometriose entsteht, ist nur teilweise geklärt. Keines der bisherigen Erklärungsmodelle liefert dafür eine ausreichend schlüssige Antwort.
- Welche Faktoren und ursächlichen Zusammenhänge die individuell unterschiedliche Entwicklung einer Endometriose, ihr Wachstum, ihre Ausprägung und den Verlauf bestimmen, kann ebenfalls nur unzureichend erklärt werden. Fest steht, dass die Entwicklung hauptsächlich von den Bedingungen im kleinen Becken abhängig ist und in jedem Fall genetische, hormonelle, immunologische und mechanische Faktoren eine Rolle spielen.
- Wie eine Endometriose sich ausbreitet, fortschreitet und Krankheitssymptome hervorruft, ist umfangreich untersucht worden.
- Warum aber manche Frauen trotz Vorliegen einer Endometriose keinerlei Beschwerden haben, ist ebenfalls unklar.

Die wichtigsten Erklärungsmodelle

- ▶ Der rückwärtige Menstruationsfluss (*Transplantation*)

Die zurzeit am weitesten akzeptierte Theorie, wie Endometriose entsteht, ist die sogenannte Transplantation (Sampson!). Sie besagt, dass lebensfähige Gebärmutter Schleimhaut während der Periodenblutung rückwärts durch die Eileiter in das kleine Becken transportiert wird. Günstige Ernährungsbedingungen im Bauchfellbereich des klei-