

Lachesis empfiehlt: Folgender Artikel aus unserer Verbandszeitschrift steht Ihnen hier zum kostenfreien Download zur Verfügung. Er ist in der Ausgabe: Gynäkologie, Nr. 30, 2002 mit Fotos und Abbildungen veröffentlicht worden. Die gesamte Ausgabe können Sie [hier](#) bestellen.

Naturheilkundliche Aspekte in der Endometriosebehandlung

Manuela Wolf

Heilpraktikerin und Dipl. Agraringenieurin
Untere Sandstraße 12
96049 Bamberg
Tel: +49 (0)951.202635
naturheilpraxis.wolf@arcor.de

Endometriose, das Wachsen von gebärmutter-schleimhautähnlicher Drüsenstruktur außerhalb der Gebärmutter, wird in den letzten Jahren häufiger diagnostiziert. Ob dies an den besseren Diagnosemöglichkeiten, an der Zunahme der Endometriose oder an beidem liegt, sei dahingestellt. Im Jahr 2001 waren es 42000 Neuerkrankungen mit klinisch gesicherter Diagnose nach einer Laparoskopie. Obwohl Endometriose bereits 1860 erstmals detailliert beschrieben und der Begriff Endometriose schon 1921 eingeführt wurde, dauert es immer noch fünf Jahre und mehr, bis die Krankheit diagnostiziert wird.

Eine an Endometriose erkrankte Frau, die zu uns in die Praxis kommt, hat meist schon einen langen Leidensweg (Diagnosefindung, „Hormontestungen“, Operationen) hinter sich.

Es gibt mehr als 17 Theorien über die Ursache der Endometriose. Die Ätiologie ist nach Sille noch in weiten Teilen unklar. Eine kausale Therapie ist somit bisher nicht möglich.

Krampfartige, mit „herkömmlichen“ Schmerzmitteln nicht zu lindernde Schmerzen (hochdosierte Rheumamedikamente und Morphin-gaben sind oft nötig) und ungewollte Kinderlosigkeit sind nach meiner Praxiserfahrung die beiden schwerwiegendsten Folgen der Endometriose.

Die Hälfte aller Frauen mit diagnostizierter Endometriose haben allerdings keine Schmerzen; oft wurde bei ihnen die Endometriose „zufällig“ festgestellt. Bei 30% der Frauen mit Fruchtbarkeitsproblemen wurden Endometrioseherde gefunden. Größe und Vielzahl der Herde – sie sind vor allem an Eierstöcken, Eileiter, Gebärmutterwand, im kleinen Becken, an Blase und Darm zu finden - stehen nicht in Relation zum Ausmaß der Schmerzen der Frau und/oder zur Unfruchtbarkeit.

Kleine Herde können größte Schmerzen verursachen, große Herde können fast unauffällig sein. Endometrioseherde können unbemerkt platzen und vom Körper resorbiert werden, sie können aber dabei auch andere Organe und Gefäße verletzen und lebensbedrohliche Blutungen und Entzündungen auslösen.

Da die versprengten Gewebestücke der Endometriose sich meist wie Gebärmutter-schleimhaut verhalten (sie wachsen mit jedem Zyklus und blühen mit jeder Menstruation), aber keinen Mechanismus besitzen, sich aus dem Körper abzulösen, kann das Blut nicht abfließen: Es zersetzt sich. Dies führt häufig zu örtlich entzündlichen Reizungen, Verwachsungen, zur Bildung von Narbengewebe usw.

Da ein Großteil der Endometrioseherde Empfängerstellen für Östrogene, Progesteron und Androgene hat, gilt die Endometriose aus schulmedizinischer Sicht als hormonabhängige Erkrankung und wird mit verschiedenen Hormonen (Oralkontrazeptiva, Danazol, Gestagen, Gonadotropin-releasing-hormon [GnRH] usw.) behandelt. Viele Frauen leiden durch die Hormoneinnahme unter starken Nebenwirkungen: Übelkeit, Hitzewallungen, Trockenheit der

Schleimhäute, Gewichtszunahme, Depression usw. Die Rezidivrate nach Absetzen der Hormone liegt bei 50 bis 80%. Zurzeit wird oft eine Therapie mit GnRH-Analoga mit add-back, d.h. Zugabe von Östrogen zu den GnRH-Analoga um die Nebenwirkungen abzuschwächen, als Dauermedikation angeraten. Verwachsungen, die durch die Endometriose, oder durch operative Eingriffe entstanden sind, reagieren allerdings nicht auf Hormone. 20% der Endometrioseherde haben keine Hormonrezeptoren, d.h. sie sprechen ebenfalls nicht auf eine Hormonbehandlung an!

Neben Hormongaben ist die Operation die zweite Möglichkeit, bei Endometriose schulmedizinisch einzugreifen. Bei einer Laparoskopie - bei größeren Herden auch mit einem Bauchschnitt - wird versucht die Herde zu entfernen. Dies ist aber meist nur teilweise möglich, da sich die Herde im gesamten Bauchraum befinden, sehr klein und schwer sichtbar sein können oder oft tief ins Gewebe eingedrungen sind. Jeder operative Eingriff setzt außerdem Narben und Verwachsungen zusätzlich zu den von den Herden ausgelösten Verwachsungen frei.

Viele Frauen mit Endometriose haben ein schwaches Bindegewebe und neigen zu einer schlechten Wundheilung sowie verstärkter Narbenbildung.

Endometrioseschmerzen werden durch eine Vielzahl von Faktoren ausgelöst:

- Endometriosegewebe produziert Prostaglandine, die krampfsteigernd und schmerzsensibilisierend wirken.
- Blutungen des Endometriosegewebes reizen das umliegende Gewebe.
- Narbengewebe, Verklebungen und Verwachsungen können zu Rückenschmerzen, Blasenproblemen,
- Darmverschluss etc. führen.
- die Herde drücken auf Nerven oder schränken die Beweglichkeit anderer Organe im Bauchraum ein.
- Herde behindern die Verbindung der Blutgefäße.

Zwei Mythen über Endometriose halten sich beharrlich. „Endometriose ist mit den Wechseljahren zu Ende“: Bei 7% der Frauen mit Endometriose besteht diese auch nach den Wechseljahren weiter oder kann durch Hormongabe in den Wechseljahren wieder anfangen zu wachsen.

Die Verwachsungen bestehen in den Wechseljahren weiter, d.h. Schmerzen, die durch Verklebungen, Verwachsungen, Narben etc. ausgelöst werden, ebenso. Dies trifft auch bei der Gebärmutterentfernung zu. Zwar mögen die meisten Endometrioseherde bei der Operation mitentfernt werden, Narbenschmerzen etc. können aber bleiben.

Noch heute müssen immer wieder Frauen mit Endometriose von ihrer/ihrer Gynäkologin/Gynäkologen hören: „Werden sie schwanger, das ist die beste Therapie für Endometriose“. Vorausgesetzt, die Frau will erstens schwanger werden und ihr dies zweitens durch ihre Endometriose-Erkrankung überhaupt möglich ist, setzt die Endometriose nach Geburt und Stillen, wenn sich die Hormone wieder „umgestellt“ haben, meist wieder ein.

Frauen mit Endometriose, die zu mir in die Praxis kommen, haben oft schon mehrere Bauchoperationen und „Medikamentencocktails“ (Hormone, Schmerzmittel, Psychopharmaka) hinter sich. Sie sind durch die medizinischen Eingriffe traumatisiert. Aufgrund der starken Schmerzen kommt es oft zum Rückzug aus Aktivitäten, zu Fehlzeiten am Arbeitsplatz usw. So richtig verstehen können viele Menschen nicht, was eine Frau mit Endometriose hat und warum das so schreckliche Schmerzen verursacht. Bei Frauen, die aufgrund der Endometriose ungewollt kinderlos sind, kommen weitere, psycho-soziale Aspekte hinzu. Da Schmerzen beim Geschlechtsverkehr bei Endometriose sehr häufig sind, ist Sexualität oft ein wichtiges Thema.

Meine persönliche Auseinandersetzung mit der Endometriose begann 1989, als Endometriose bei mir diagnostiziert wurde. Ich stand vor der Wahl: Hormone oder Operation. Nach einem Bauchschnitt und einem Darmverschluss machte ich mich auf die Suche nach unterstützenden und heilenden Möglichkeiten. Ich fand für mich Heilpflanzen und Körpertherapie. In der Beratung und Begleitung von Frauen mit Endometriose sind Ernährung, Heilpflanzen und Körpertherapie meine Schwerpunkte. Frauen mit Endometriose sollen Lust am Leben und Essen haben. Dogmen setze ich nicht.

Die Frauen sind oft durch die Endometriose schon genug eingeschränkt.

Sie haben oft ein schwaches und übersäuertes Bindegewebe.

Wichtig ist es, die Leber, die eine entscheidende Rolle bei der Östrogenumwandlung im Körper spielt, und die Niere zu stärken und das gestaute Blut wieder ins Fließen zu bringen. Bei starken Blutungen liegt oft ein Eisenmangel vor, die Kräfte des Körpers gehen verloren. „Kräuterblut“, ein pflanzliches Tonikum mit Vitaminen und Mineralien (von Salus), kann für viele Frauen eine Unterstützung sein, wieder zu Kräften zu kommen.

Blähungen, vor allem bei Frauen mit Endometriose am Darm, sind zu vermeiden, denn sie können die Verwachsungs- oder Endometrioseschmerzen noch verstärken.

Die Umstellung der Ernährung hilft, Blähungen zu beheben:

Leichte Kost, nichts Rohes (Äpfel, Salat etc.) mehr nach 19.00 Uhr, weniger Brot, denn Brot, auch Vollkornbrot, liegt bei vielen Frauen mit Endometriose zu lange im Verdauungstrakt, da der Darm zu träge ist. Eine tägliche Bauchmassage mit Muskatellersalbeiöl (entkrampfend, aufhellend etc.) bringt nicht nur die Verdauung in Gang, sondern kann auch bei Endometrioseschmerzen wohltuend sein.

Die Mahlzeiten sollten eiweißarm, mit wenig Salz, da dies die Flüssigkeit im Körper hält, und ohne Milch sein, da Milch die Schleimbildung stimuliert und damit das Abstoßen der Gebärmutter Schleimhaut erschwert. Angesäuerte Milchprodukte, wie z.B. Yoghurt oder Buttermilch werden besser vertragen. Fällt es einer Frau schwer, die Milch ganz wegzulassen, könnte sie versuchen, drei Tage vor der Menstruation auf Milch zu verzichten und beobachten, wie es ihr damit geht. Ebenfalls zu empfehlen ist ein Fastentag vor der Menstruation oder ein Entlastungstag mit nicht blähenden Gemüsesuppen, mit Hirse (als Suppe, Brei, Auflauf etc.), die das Bindegewebe stärkt, wärmend und die Mitte stärkend ist, oder/und mit milchsauervergorenen Säften (wirken u.a. entsäuernd). Manche Frauen mit Endometriose haben auch gute Erfahrung mit Heilfasten gemacht.

Leberstärkende Pflanzen sind u.a. Löwenzahn, Dinkel, Grünkern, Chicoree.

Vitamin E, in Olivenöl, Weizenöl und Leinöl, hält vernarbtes Gewebe weich und Vitamin C wirkt entzündungshemmend. Beide können teilweise mit der Nahrung aufgenommen und eventuell in anderer Form (Kapsel, Tablette) dem Körper zugeführt werden. Weiterhin wichtig ist das Mineral Calcium. Es erhöht die Spannkraft der Muskeln und lässt Krämpfe „ruhiger“ werden. Es ist in Sesam, Sonnenblumenkernen, Hafer, Nüssen und Kartoffeln enthalten.

Magnesium wirkt entkrampfend und kommt in Hafer, Roter Beete und Karotten vor. Oft besteht bei Endometriose ein Mangel an Selen. Dieser Mangel ist über die Ernährung schwer auszugleichen und kann in Tablettenform oder ähnlichem ergänzt werden. Die B-Vitamine sind „Nervennahrung“ und leberunterstützend, unter anderem in grünem Gemüse enthalten.

Eventuell wäre eine zusätzliche Vitamineinnahme zu überlegen. Einige Frauen haben mit Nachtkerzenöl oder Borretschöl gute Erfahrungen gemacht. Die darin enthaltene Gammalinolsäure hemmt die Prostaglandinproduktion und wirkt entzündungsreduzierend. Auch Enzyme werden von manchen Frauen unterstützend genommen. Diese wirken ebenfalls entzündungshemmend und können die Bildung von Verwachsungen reduzieren. Weitere Ernährungsempfehlungen sind in der Informationsbroschüre des FFGZ Berlins „Endometriose“ enthalten.

Damit kein „Ernährungs- und Nahrungsmittelergänzungsstress“ aufkommt, sollte sich jede Frau überlegen, was für sie möglich und gut sein kann. Sie sollte die Ernährung in kleinen Schritten umstellen, sich Unterstützung von Heilpflanzen oder in der Körpertherapie etc. holen.

Individuell rezeptierte Kräutertees und Pflanzentinkturen, zum Beispiel von Ceres/Alcea, Soluna oder Staufen-Pharma, sind bei der Endometriosebehandlung eine wichtige Begleitung.

Bei den Pflanzentinkturen ist Alchemilla vulgaris (Frauenmantel) mein „Lieblingmittel“: Sie ist hormonregulierend, ein Schutzmittel, hilft, den eigenen Rhythmus v.a. nach Hormonbehandlungen wiederzufinden, unterstützt die Auseinandersetzung mit der Weiblichkeit und hilft bei der Verarbeitung von Operationstraumata. Bekannt und den Frauen oft als einziges pflanzliches „Hormonmittel“ von ihrer /ihrem Gynäkologin/Gynäkologen empfohlen, ist der Agnus castus (Mönchspfeffer). Ich verwende ihn so gut wie nie und habe, was die Endometriose betrifft, keine positiven Einflüsse feststellen können. Ich ziehe Alchemilla vor.

Als Tinktur möchte ich noch Boswellia serrata (indischer Weihrauch, Olibanum von Zilly) erwähnen, welcher aus der Rheumatherapie bekannt ist. Er kann die Entzündungsbereitschaft des Körpers bei Endometriose verringern.

Da jede Frau eine andere Teemischung und/oder Tinktur zur Unterstützung braucht, nenne ich hier nur einige wichtige Heilpflanzen:

- **Um die Leber anzuregen:**
Schafgarbe, Löwenzahnwurzel, Tausendgüldenkraut, Wermut
- **Zur Unterstützung der Niere:**
Brennnessel (Eisen!), Schachtelhalm, Goldrute
- **Schleimhautheilend:**
Ringelblume, Gänseblümchen
- **Entkrampfend:**
Gänsefingerkraut (unser wichtigstes „Krampfkraut“), Frauenmantel, Schafgarbe,

Kamille, Fenchelsamen, Melisse, Ingwer, Erzengelewurze (zur Stärkung der Mitte, wärmend)

- **Bei starken Blutungen:**
Hirtentäschel, Schafgarbe
- **Psychisch unterstützend:**
Johanniskraut, Melisse, Meisterwurze
- **Hormonausgleichend:**
Frauenmantel, Himbeerblätter

Auch die Klettenwurze (entgiftend, hoher Mineralstoffgehalt) und die Mistel (zellwachstumsstoppend) können eine Teemischung ergänzen.

Für viele Frauen mit Endometriose ist es vorrangig zu lernen, mit ihren Schmerzen umzugehen. Wir versuchen gemeinsam, einen Weg mit und aus dem Schmerz zu finden: Bauch- und Rückenmassagen (z.B. mit Muskatellersalbeiöl), Reflexzonen-therapie am Fuß, Schüsslersalze, Tees und Tinkturen, Bewegung (Bauchtanz, LunaYoga, Fahrradfahren, Schwimmen), Wärme (Wärmflasche, Rotlichtlampe).

Die Auseinandersetzung mit der Endometriose soll kein Kampf gegen den eigenen Körper sein, sondern als erstes Ziel das Leben mit Endometriose haben. Themen, wie gelebte Sexualität, Mutterschaft, Missbrauch oder Traumata haben in der Endometriosebehandlung einen wichtigen Stellenwert.

Für Frauen mit Kinderwunsch sind die Schmerzen oft „zweitrangig“. Der Sozial- und Zeitdruck belastet die Frauen sehr. Durch gynäkologische Eingriffe und Hormonbehandlungen sind sie geschwächt. Heilpflanzen, Tees und Tinkturen zum Stärken, zum Finden ihrer Mitte und zum „Nestsäubern“ sind eine Unterstützung. Luna Yoga, Reflexzonen-therapie am Fuß, Shiatsu und andere Körpertherapien helfen den Frauen, wieder zu ihrer Kraft und vielleicht zu ihrer Fruchtbarkeit zu kommen.

Selbsthilfegruppen sind für viele Frauen eine Möglichkeit, sich mit anderen Endometriose-Frauen auszutauschen. Mittlerweile gibt es Endometriose-Selbsthilfegruppen in vielen Städten. Nähere Informationen dazu gibt die Endometriose Vereinigung e.V. (siehe Literaturlauswahl). Nicht für jede Frau ist die Selbsthilfegruppe immer das Richtige. Manche Frauen brauchen das Einzelgespräch, jemanden, der nur ihnen zuhört.

Wichtig sind mir zum Schluss noch ein paar Worte zu Operationen. Eine Operation kann lebensrettend sein (Nierenstau, Darmverschluss usw.). Manchmal ist eine Laparaskopie oder ein Bauchschnitt auch wichtig, um der Frau die „Angst zu nehmen“ z.B. bei einer „kindskopfgroßen“ Endometriosezyste, die platzen kann. Hier ist es wichtig, die Frau in der Suche nach guten Operateuren und Krankenhäusern, einer Anschlussheilbehandlung oder Kur mit Aufklärung und Informationen zu unterstützen. Eine naturheilkundliche Operationsvorbereitung und Nachbehandlung (Enzyme, Schüsslersalze, Craniosacrale Therapie, Reflexzonen-therapie am Fuß usw.), v.a. auch um Verwachsungen zu vermeiden, sind Hilfen, die wir geben können.

Literaturauswahl

1. **Endometriose. Verstehen und Verändern.** Hg. FFGZ Berlin e.V. 4. Auflage (Bezug: FFGZ Berlin e.V., Bambergerstrasse 51, 10777 Berlin)
2. Keckstein, Jörg: **Endometriose, die verkannte Frauenkrankheit** Sept. 98, Diametric Verlag
3. Sillem, Martin: **Wirksame Hilfe bei Endometriose, Ein Ratgeber für Frauen** 1998, TRIAS, Stuttgart
4. Hummel, Beate (Hg.): **Reader zur Endometriose** 1995, Schlehdorf, (Bezug: Gesundheitswissen und Gesundheitsforschung für Frauen e.V., Postfach 15, 82444 Schlehdorf)
5. **Endo-Info:** Endometriosevereinigung Deutschland e.V., Bernhard-Göring-Straße 152, 04277 Leipzig, Tel.: 0341-3065304, Mo. u. Mi. 9.00 Uhr - 15.00 Uhr, Di. u. Do. 9.00 - 19.00 Uhr

Autorin

Manuela Wolf, Dipl.-Agraringenieurin, Heilpraktikerin.
Naturheilpraxis mit den Schwerpunkten Pflanzenheilkunde, Reflexzonentherapie am Fuß, Shiatsu, Kräuterwanderungen und Heilpflanzenkurse
Seit 1993 Seminare und Vorträge über Endometriose

Die [Zeitschrift Nr. 30](#) zum Thema „Gynäkologie“, in der dieser Artikel erscheinen ist, können Sie [hier bestellen](#).