



Endometriose

Komplementärmedizin

Kontakt

ViDia Frauenklinik
Gynäkologie und Geburtshilfe
Direktor Dr. Oliver Tomé
Edgar-von-Gierke-Straße 2 · 76135 Karlsruhe

Endometriosezentrum

Leitung: Dr. Simon Binder
Sprechstunde: Mittwoch und Freitag
Telefonische Anmeldung: 0721 8108-9017



Komplementärmedizin bei Endometriose

Der Wunsch, Komplementärmedizin bei Endometriose anzuwenden, ist nachvollziehbar. Dabei ist es egal, ob Sie

- als ersten Therapieschritt etwas „Sanfteres“ versuchen möchten
- eine ergänzende Therapie zur Hormoneinnahme suchen
- in der Vergangenheit schlechte Erfahrungen mit den Nebenwirkungen „der Pille“ gemacht haben und diese absetzen möchten
- Ihre Beschwerden durch die Einnahme von Hormonen allein nicht besser geworden sind
- oder Sie sich aus anderen – persönlichen – Gründen gegen die Hormoneinnahme entscheiden und nach Alternativen suchen.

In vielen Fällen gelingt es durchaus, mit Komplementärmedizin (im Volksmund auch „Alternativmedizin“ genannt) Erfolge zu erzielen. Nicht umsonst wenden ungefähr 86 % der Endometriosepatientinnen komplementärmedizinische Verfahren an (1).

Die meisten komplementärmedizinischen Therapien werden nicht von den Krankenkassen übernommen und müssen privat bezahlt werden. Das Angebot ist sehr groß und vielseitig. Neben seriösen Therapien und Ansätzen gibt dies auch Raum für unprofessionelle, abstruse bis hin zu gesundheitsschädlichen Heilversuchen und -versprechen.

Um Ihnen eine Hilfestellung zu geben, haben wir, vom Endometriosezentrum der ViDia Kliniken Karlsruhe, mit diesem Flyer eine Übersicht an komplementärmedizinischen Therapien erstellt, deren Wirksamkeit wissenschaftlich nachgewiesen werden konnte.

1. Schmerzen bei der Regelblutung (Dysmenorrhoe)

Der „Regelschmerz“ bei Endometriose ist kein einfacher „Regelschmerz“. Nachvollziehbar und für jeden verständlich ist, dass die Endometrioseknoten selbst Schmerzen im Bauch verursachen können, wenn Sie während der Regelblutung anwachsen.

Daher helfen auch „Pillen“ so gut; das Auf und Ab des Hormonzyklus wird unterbunden und die Knoten „verhungern“. Es spielen aber noch deutlich mehr Mechanismen eine Rolle bei der Schmerzentstehung:

Die Endometrioseknoten führen zu einer Entzündungsreaktion im Bauchraum. Diese verursacht selbst Schmerz, verstärkt aber auch alle anderen Schmerzreize in der Umgebung.

Die Muskulatur der Gebärmutter und der Eileiter zieht sich bei Endometriosepatientinnen unkoordiniert zusammen und krampft schmerzhaft. Verwachsungen durch Endometriose können Schmerzen verursachen. Endometriosepatientinnen menstruieren nicht nur nach außen, sondern auch vermehrt „nach innen“. Das Blut im Bauch kann Schmerzen und Übelkeit verursachen.

So vielfältig die Gründe für die Schmerzen sind, so vielfältig ist die Auswahl an komplementärmedizinischen Therapien.

Pflanzenheilkunde (Phytotherapie)

Bei moderaten Regelschmerzen (Schmerzstärke von ca. 2-6 auf einer Skala von 0-10) können Anwendungen und Zubereitungen aus dem Bereich der Pflanzenheilkunde (Phytotherapie) Linderung verschaffen.

Wichtig dabei:

**Die besten Pflanzen helfen in etwa genauso gut wie Ibuprofen!
Sie können also dazu beitragen, die Menge an eingenommenem
Ibuprofen zu reduzieren. Nicht weniger, aber auch nicht mehr.**

Echter Thymian (*Thymus vulgaris*)

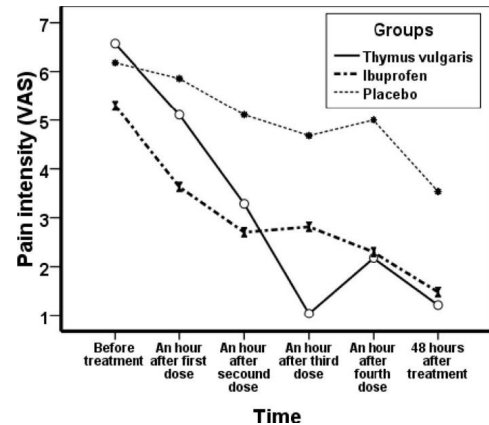
Verbreitung: Mittelmeerraum

Wirkstoff: Thymol

Wirkung: desinfizierend, fungizid, bakterizid

Geschichte: Bereits zur Konservierung von Mumien eingesetzt, seit dem Mittelalter in Europa zur Behandlung von Husten verbreitet

Einnahme: 25 Tropfen 2%iges Thymian-Öl, alle 6 Stunden



(hier: 25 Tropfen 2 %iges Thymian-Öl.)

In Untersuchungen zeigte die Anwendung die gleichen Effekte wie Ibuprofen und war einem Placebo überlegen (2).

Hagebutte (Frucht des Rosenstrauches)

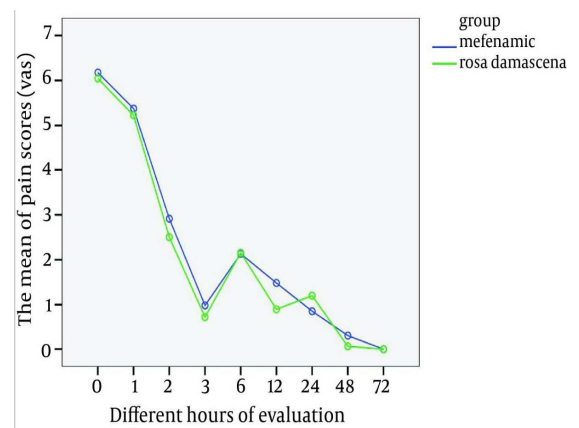
Verbreitung: Mitteleuropa

Wirkstoff: Vitamin C, Pektin, ätherische Öle

Wirkung: Antientzündlich, krampflösend, beruhigend

Geschichte: Seit dem Mittelalter angebaut und weltweit verbreitet

Einnahme: 400 mg Kapsel, zweimal pro Tag



Wirkt bei Regelschmerzen genau so gut wie Schmerzmittel (3).

Akupunktur & Moxibustion

Diese werden als Teil der TCM (traditionelle chinesische Medizin) gesehen. Durch Reize (Nadeln oder Wärme) soll der Energiefluss auf den Energiebahnen des Körpers optimiert werden.

Der Effekt wird nicht nur von den Patientinnen beschrieben, sondern ist auch in den Blutwerten messbar. Außerdem hält die Wirkung länger an, als ein herkömmliches Schmerzmittel wirkt (4, 5).

Anwendung: Akupunktur für 20 min pro Tag, an sechs Tagen im Monat

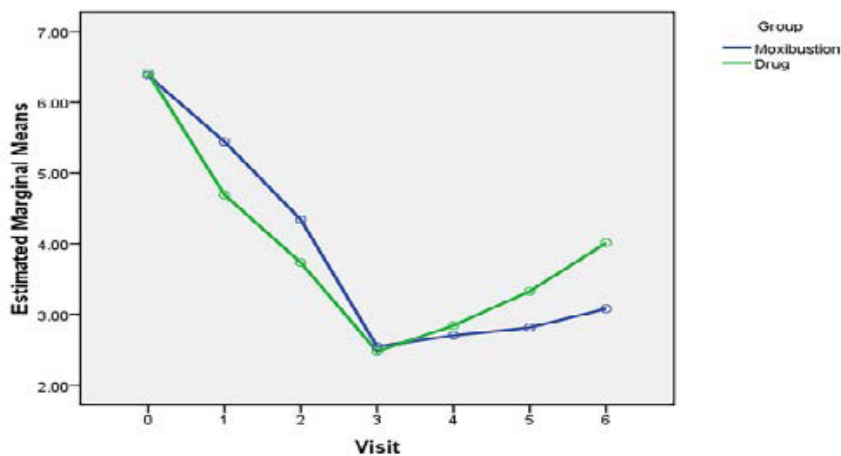


Fig 3. Pain intensity change at different time point. By employing a 3-month moxibustion treatment, menstrual pain intensity and its related symptoms were significantly improved. In the treatment course (the 1st and 2nd month), drug overweighed moxibustion treatment in terms of controlling pain severity, but at the end of the 3-month treatment, the improvement in moxibustion group was not significantly different to the drug control group. Moreover, the effect of moxibustion sustained to 3 months after treatment.

Achtung:
Auch wenn Akupunktur länger wirkt als herkömmliche Schmerzmittel; im Vergleich mit „der Pille“ ist Akupunktur unterlegen (6).

2. Dauerhafte Schmerzen auch außerhalb der Regel (chronische Schmerzen)

Hat man über Jahre hinweg wiederkehrenden Regelschmerz, kann dieser in einen dauerhaften Schmerz übergehen. Wird ein Schmerzreiz immer und immer wieder vom Unterleib ins Gehirn geleitet, finden Veränderungen im Körper statt. Sowohl im Unterleib, in den Muskeln am und im Becken, in den Nerven und im Gehirn selbst (7).

Auch wenn die Endometrioseknoten durch eine Operation entfernt wurden, bleiben die Veränderungen zunächst bestehen und müssen gesondert therapiert werden. Wir arbeiten dabei eng mit Schmerzmedizinerinnen zusammen. Neben den gebräuchlichen Schmerzmitteln kommen auch „Nervenmedikamente“ wie Antidepressiva oder Medikamente gegen Krampfanfälle zum Einsatz. Auch eine psychosomatische Mitbetreuung kann unseren Patientinnen helfen „das Gehirn neu zu verschalten“ und diese Veränderungen zu therapieren.

In dieses komplexe System greifen Sie über die Komplementärmedizin am besten mit Bewegung und Entspannung ein. Auch für Akupunktur, Neuraltherapie und Osteopathie sind Effekte beschrieben.

Yoga

Hatha-Yoga ist die im Westen verbreitetste Yoga-Art. Sie zielt darauf ab, das Gleichgewicht zwischen Körper und Seele auszubalancieren. (Ha = Sonne / Tha = Mond). Eine sehr kleine Untersuchung hat gezeigt, dass **Yoga gegen chronische Schmerzen besser hilft, als gar nichts zu tun (8)**.

Vergleichsweise neu ist „Endoyoga“, einer Yoga-Form, die auf die speziellen Bedürfnissen von Endometriosepatientinnen eingeht. Erste Untersuchungen zeigen auch hier einen Nutzen (9). Sprechen Sie uns gerne darauf an und wir stellen den Kontakt zu

Progressive Muskelrelaxans

Nach und nach werden verschiedene Muskelgruppen angespannt und wieder locker gelassen. Diese Therapieform wird gerne in Reha-Kliniken angewendet, es sind aber auch Volkshochschulkurse buchbar.

Untersuchungen haben einen kleinen Effekt bei chronischem Schmerz gezeigt. Progressive Muskelrelaxans hilft aber auch gut zur Kontrolle von möglichen Nebenwirkungen einer hormonellen Therapie (10).

Akupunktur & Akupressur

Akupunktur und Akupressur allein haben in Studien keinen eindeutigen Effekt bei chronischem Schmerz gezeigt. **Elektroakupunktur (bei der die Nadeln unter Strom gesetzt werden) und Akupressur in Kombination mit psychotherapeutischen Sitzungen waren besser als nichts zu tun (11, 12).**



Bild: wavebreakmedia_micro - Freepik

Manuelle Therapie

Verbreitung: USA, Südamerika, Iberische Halbinsel

Die Untergruppen (Osteopathie, Chiropraktiker, Manual-Therapeut) sind schwer voneinander zu trennen.

Die „generelle Beckenmanipulation“ kann bei Regelschmerzen mit chronischem Rückenschmerz helfen (13).

3. Schmerzen beim Geschlechtsverkehr (Dyspareunie)

Die Schmerzen beim Geschlechtsverkehr werden in einen „vorderen“ unter „hinteren“ Schmerz unterteilt. Haben Sie bereits an den Vulvalippen Schmerzen bei Berührung oder beim Eindringen („vorderer Schmerz“), kann Neuraltherapie helfen.

Neuraltherapie

Die Neuraltherapie wurde 1925 zufällig entdeckt. Der Arzt Ferdinand Huneke spritzte seiner Schwester versehentlich eine örtliche Betäubung in ein Blutgefäß anstatt in die Haut und heilte sie damit von ihrer Migräne. Die (vereinfachte) Idee: Im Körper gibt es „Störfelder“. Werden diese ausgeschaltet, verschwindet der Schmerz.

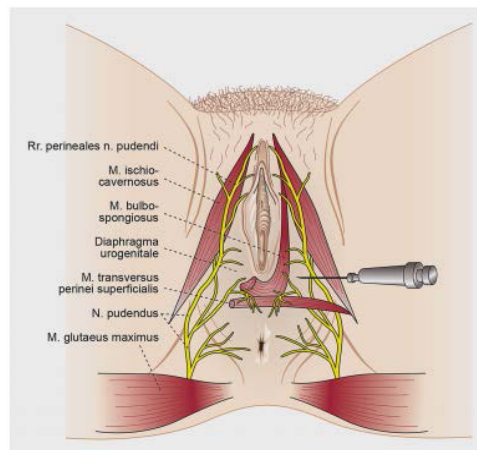


Abb. 1 Neuraltherapeutische Infiltration des N. pudendus (© S. Weinschenk 2013)

Es gibt Einzelfallberichte, die hervorragende Ergebnisse beschreiben (14).

Mechanische Hilfsmittel

Besteht der Schmerz eher bei tiefem Eindringen in die Scheide („hinterer Schmerz“), können spezielle Penisringe als „Stoßdämpfer“ fungieren und über deren Anzahl die Eindringtiefe bestimmt werden.



4. Verdauungsprobleme bei Endometriose (Endo-Belly)

Auch bei einem Endo-Belly kann auf die Pflanzenheilkunde zurückgegriffen werden. Vorsicht ist geboten bei Teemischungen aus Fernost! Diese werden häufig über Umwege aus schweizer Apotheken bezogen. Leider finden sich immer wieder Pestizide, Schwermetalle, krebserregende Stoffe oder Bestandteile von bedrohten Tierarten (Knochen, Haare, Zähne, Krallen, Larven, Schmetterlingsflügel etc. als Pulver verarbeitet) in diesen Zubereitungen.

Uzara-Wurzel (*Xysmalobium undulatum*)

Verbreitung: Kenia bis Südafrika

Wirkstoff: Cardenolid-Glykoside (Uzarin und Xysmalorin)

Wirkung: hemmt glattmuskuläre Organe (entkrampfend)

Geschichte: wird vom Volk der Xhosa seit Jahrhunderten bei Durchfallerkrankungen und Regelbeschwerden angewandt

Einnahme: 40 mg Tablette Uzara-Wurzel Extrakt, am ersten Tag 2-0-2, dann 1-0-1

Wichtiger erscheint bei einem Endo-Belly eine an die Endometriose angepasste Ernährung. Hier verweisen wir gerne auf unseren Flyer „Endometriose und Ernährung“.

5. Kinderwunsch

Häufig ist es für Endometriosepatientinnen schwerer, auf natürliche Weise schwanger zu werden. Auch hier sind die Gründe vielfältig. Wir wissen, dass Spermien und Eizellen durch die Entzündung im Körper gestört werden. Aber auch die unkoordinierte Bewegung der Gebärmutter- und Eileitermuskulatur kann dazu beitragen, dass Spermien und Eizelle sich „nicht finden“. Manchmal sind die Eileiter auch so verwachsen und abgeknickt, dass die Eizelle keine Möglichkeit hat, in die Gebärmutter zu wandern. Mit der alleinigen Anwendung von Komplementärmedizin lässt sich die Schwangerschaftsrate nicht erhöhen. Paare, die sich bereits in einer Kinderwunsch-Behandlung befinden, können durch den Einsatz von Pflanzenheilkunde die Erfolgchancen steigern (15, 16). Selbstverständlich sollte die Anwendung mit dem betreuenden Kinderwunschzentrum abgestimmt werden.

- Granatapfel (*Punica granatum*): Erhöht Einnistungsrate
- Mönchspfeffer (*Vitex Agnus-castus*): verbessert Gebärmutterdurchblutung
- Indischer Ginseng (*Withania somnifera*): verbessert Follikelreifung
- Dattelpalme (*Phoenix Dactylifera*): verbessert Durchblutung und Reifung
- Zimt (*Cinnamomum*-Familie): antientzündlich u.a.
- Fenchel (*Foeniculum Vulgare*): verbessert Durchblutung der Genitalorgane

Große Untersuchungen haben gezeigt, dass die Anwendung von Akupunktur und Akupressur keinen Effekt auf die Schwangerschaftsraten haben.

Zusammenfassung

Leider gibt es nicht den einen Zauberstein, der die Endometriose verschwinden lässt. So vielfältig die Beschwerden bei Endometriose auch sein können, so unterschiedlich sind die komplementärmedizinischen Ansätze.

Dies bedeutet aber auch, dass Sie aus einem breiten Angebot wählen können und genau schauen können, was zu Ihnen und Ihren Beschwerden passt: Haben Sie Angst vor Nadeln, dann machen Sie einen Bogen um die Akupunktur und schauen sich im Bereich der Pflanzenheilkunde um. Können Sie keine Tabletten schlucken? Die meisten Wirkstoffe lassen sich in flüssiger Form als Öle herstellen. Trauen Sie sich aufgrund von Bewegungseinschränkungen kein Yoga zu, dann geben Sie der Osteopathie eine Chance.

Selbstverständlich erhebt diese Infobroschüre keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Wir haben zu Homöopathie, Schüssler Salzen und Bachblüten Therapie keine methodisch korrekte Studie gefunden, bei der die Wirkung über den Placeboeffekt hinausgeht. Sollten Sie aber eine komplementärmedizinische Therapie gefunden haben, die Ihnen hilft und hier nicht erwähnt wird, dann bleiben Sie gerne dabei!

Verlieren Sie bei diesen zahlreichen Therapiemöglichkeiten nur die Kosten nicht aus den Augen. Die meisten Therapien sind mit der Wirkung von einfachem Ibuprofen vergleichbar, das Sie in der Apotheke rezeptfrei für 2,55 € bekommen können. Bleiben Sie kritisch und fragen Sie nach, wenn Ihnen Informationen fehlen. Hören Sie auf Ihr Bauchgefühl, denn dort spielt sich das Ganze ab!

Sollten Sie zu einer Therapie oder Anwendung Fragen haben, kommen Sie gerne auf mein Team und mich zu. Wir beraten Sie gerne!

Herzlichst,

Ihr Dr. Simon Binder



Dr. Simon Binder

Leitung klinisch-wissenschaftliches Endometriosezentrum, Spezielle Qualifizierung auf dem Gebiet der Endometriose (Endo III),
Ultraschalldiagnostik (DEGUM I),
Minimal-invasive Chirurgie (MIC I)

Literatur

- (1) Grzanna, N. Alternative Therapien bei Endometriose. *gynäkologie + geburtshilfe* 23, 46–47 (2018)
- (2) Salmalian H, Saghebi R, Moghadamnia AA, Bijani A, Faramarzi M, Nasiri Amiri F, Bakouei F, Behmanesh F, Bekhradi R. Comparative effect of thymus vulgaris and ibuprofen on primary dysmenorrhea: A triple-blind clinical study. *Caspian J Intern Med.* 2014 Spring;5(2):82-8.
- (3) Bani S, Hasanpour S, Mousavi Z, Mostafa Garehbaghi P, Gojazadeh M. The Effect of Rosa Damascena Extract on Primary Dysmenorrhea: A Double-blind Cross-over Clinical Trial. *Iran Red Crescent Med J.* 2014 Jan;16(1):e14643.
- (4) Shetty GB, Shetty B, Mooventhan A. Efficacy of Acupuncture in the Management of Primary Dysmenorrhea: A Randomized Controlled Trial. *J Acupunct Meridian Stud.* 2018 Aug;11(4):153-158
- (5) Yang M, Chen X, Bo L, Lao L, Chen J, Yu S, Yu Z, Tang H, Yi L, Wu X, Yang J, Liang F. Moxibustion for pain relief in patients with primary dysmenorrhea: A randomized controlled trial. *PLoS One.* 2017 Feb 7;12(2):e0170952
- (6) Sriprasert I, Suerungruang S, Athilarp P, Matanasarawoot A, Teekachunhatean S. Efficacy of Acupuncture versus Combined Oral Contraceptive Pill in Treatment of Moderate-to-Severe Dysmenorrhea: A Randomized Controlled Trial. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2015;2015:735690
- (7) Morotti M, Vincent K, Becker CM. Mechanisms of pain in endometriosis. *Eur J Obstet GynecolReprod Biol.* 2017 Feb;209:8-13
- (8) Gonçalves AV, Barros NF, Bahamondes L. The Practice of Hatha Yoga for the Treatment of Pain Associated with Endometriosis. *J Altern Complement Med.* 2017 Jan;23(1):45-52
- (9) Ravins, Inbal; Joseph, Gili; Tene, Lea. The Effect of Practicing “Endometriosis Yoga” on Stress and Quality of Life for Women with Endometriosis: AB Design Pilot Study. *Alternative Therapies in Health & Medicine.* Apr 2023, Vol. 29 Issue 3, p8-14. 7p.
- (10) Zhao L, Wu H, Zhou X, Wang Q, Zhu W, Chen J. Effects of progressive muscular relaxation training on anxiety, depression and quality of life of endometriosis patients under gonadotrophin-releasing hormone agonist therapy. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2012 Jun;162(2):211-5.
- (11) Miao EY, Miao MY, Kildea DG, Lao YW. Effects of electroacupuncture and electroacupuncture plus Tao Hong Si Wu Wan in treating primary dysmenorrhea. *J Acupunct Meridian Stud.* 2014 Feb;7(1):6-14.
- (11) Meissner K, Schweizer-Arau A, Limmer A, Preibisch C, Popovici RM, Lange I, de Oriol B, Beissner F. Psychotherapy With Somatosensory Stimulation for Endometriosis-Associated Pain: A Randomized Controlled Trial. *Obstet Gynecol.* 2016 Nov;128(5):1134-1142
- (12) Molins-Cubero S, Rodríguez-Blanco C, Oliva-Pascual-Vaca A, Heredia-Rizo AM, Boscá-Gandía JJ, Ricard F. Changes in pain perception after pelvis manipulation in women with primary dysmenorrhea: a randomized controlled trial. *Pain Med.* 2014 Sep;15(9):1455-63
- (13) Weinschenk S et al (2013) Successful therapy of vulvodynia with local anaesthetics. A Case report. *Forsch Komplementmed* 20(2):138–143
- (14) Abd-El-Maeboud KH, Kortam MA, Ali MS, Ibrahim MI, Mohamed RM. A preliminary pilot randomized crossover study of uzara (*Xysmalobium undulatum*) versus ibuprofen in the treatment of primary dysmenorrhea. *PLoS One.* 2014 Aug 13;9(8):e104473
- (15) Akbaribazm M, Goodarzi N, Rahimi M. Female infertility and herbal medicine: An overview of the new findings. *Food Sci Nutr.* 2021 Aug 15;9(10):5869-5882
- (16) Jang Won Lee, Min Kyung Hyun, Hye Jin Kim, Dong-Il Kim, Acupuncture and herbal medicine for female infertility: An overview of systematic reviews, *Integrative Medicine Research*, Volume 10, Issue 3, 2021, 100694



ViDia Christliche Kliniken Karlsruhe

ViDia Frauenklinik
Gynäkologie und Geburtshilfe
Direktor Dr. Oliver Tomé
Edgar-von-Gierke-Straße 2 · 76135 Karlsruhe
Telefon 0721 8108-9017

www.vidia-kliniken.de

