ENDOMETRIOSE-VEREINIGUNG
DEUTSCHLAND E.V.

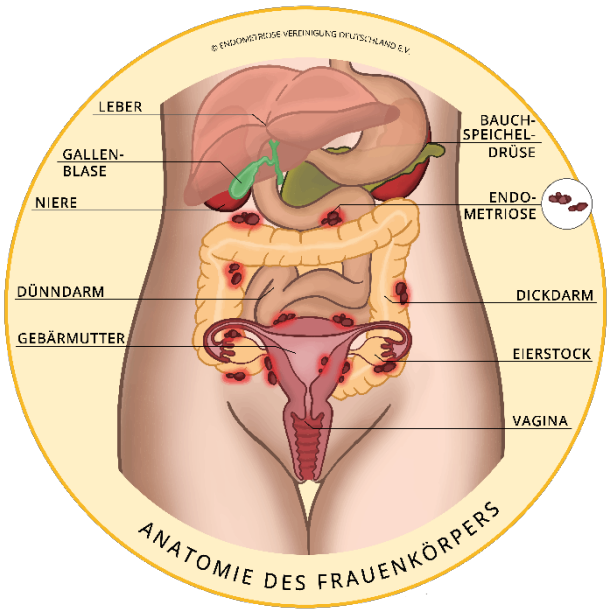
INFOBLATT ENDOMETRIOSE FÜR PÄDAGOG*INNEN

WICHTIG

Bei der Bearbeitung des Themas mit jungen Menschen ist eine große Sensibilität gefordert. Schmerzen bei der Menstruation erleben viele Mädchen[1] und Frauen, nicht immer ist eine Endometriose die Ursache dafür. Daher sollte vermieden werden, eine allgemeine Angst zu schüren. Jedoch soll deutlich werden, dass starke Schmerzen bei der Menstruation und weitere Begleiterscheinungen nicht normal sind und ärztlich abgeklärt werden sollten.

Endometriose ist eine Erkrankung die durchschnittlich jedes zehnte Mädchen bzw. Frau betreffen kann. Dennoch ist Endometriose zu wenig bekannt und wird zumeist erst nach 7,5 Jahren diagnostiziert. Eine größere Bekanntheit der Erkrankung trägt dazu bei, dass die Zeit bis zur Diagnose und damit bis zu einer adäquaten Behandlung verkürzt wird. Zugleich erspart eine frühzeitige Diagnose und eine allgemeine Bekanntheit der Erkrankung den Betroffenen negative Erfahrungen aufgrund der Symptome und deren Folgen. Daher ist es wichtig, dass auch Jungen erfahren, dass die Menstruation mit (schmerzhaften) Begleiterscheinungen einhergehen kann und was Endometriose ist.

1. WAS IST ENDOMETRIOSE?



- eine chronisch verlaufende Erkrankung
- gebärmutterschleimhautähnliches Gewebe wächst außerhalb der Gebärmutter
- das führt zu Zysten und Entzündungen (Endometriose-Herde)
- Endometriose-Herde siedeln sich an Organen im Bauchraum an (z. B. in der Gebärmutter, an Eierstöcken, Darm oder Bauchfell)
- Endometriose-Herde können grundsätzlich im gesamten Körper wachsen
- Endometriose-Herde können mit dem hormonellen Zyklus wachsen und bluten

[1] Wir verwenden die Bezeichnungen „Mädchen“ und „Jungen“ da diese in der Zielgruppe i.d.R. umgangssprachlich Anwendung finden und somit zu einem leichteren Verständnis bei den jungen Menschen führen. Wir sind uns bewusst, dass bereits in diesem Alter Fragen der geschlechtlichen Identität und sexuelle Orientierung eine Rolle spielen können. Wir grenzen keine Person aus.

Copyright © 2024 Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V.

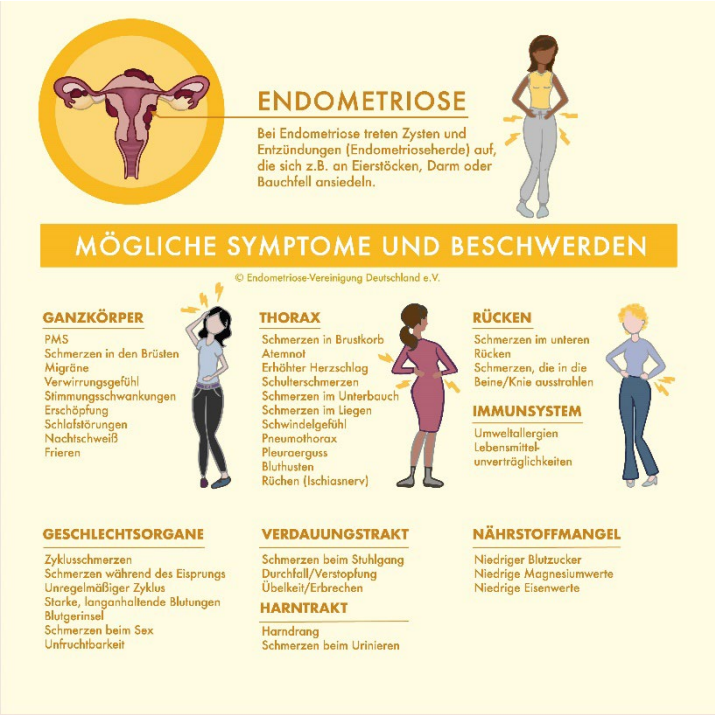
2. VERBREITUNG

- Endometriose ist die zweithäufigste gynäkologische Erkrankung[2].
- In Deutschland gibt es ca. 2 Mio. Endometriose-Erkrankte und jährlich kommen bis zu 40.000 Neuerkrankungen hinzu.
- Krankheitssymptome können ab der ersten Menstruation auftreten. Die höchste Wahrscheinlichkeit zum Auftreten der Endometriose liegt im Alter von 35 bis 45 Jahren.
- Endometriose betrifft vor allem Mädchen und Frauen, aber auch solche Personen, die sich nicht als Mädchen oder Frau fühlen, aber eine Gebärmutter haben.
- Endometriose tritt unabhängig von der sexuellen Orientierung auf.
- Trotz der hohen Verbreitung und der gravierenden Auswirkungen wird die Erkrankung gesellschaftlich zu wenig wahrgenommen und beachtet.

3. FOLGEN

- chronische Entzündungen
- Vernarbungen und Verwachsungen
- Nervenschädigungen
- Blutungen in der Bauchhöhle
- Endometriose-Herde können – obwohl sie als gutartig kategorisiert werden – metastasieren und bleibende Schäden an Organen verursachen.
- Endometriose-Herde, v. a. solche an Eierstöcken, Eilleitern und in der Gebärmutter (Adenomyose) können die Fruchtbarkeit einschränken oder sogar zu Unfruchtbarkeit führen.

4. SYMPTOME



- sehr starke Unterleibsschmerzen (zyklusabhängig vor der Periode und zyklusunabhängig)
- Bauch- und Rückenschmerzen
- starke und unregelmäßige Menstruationsblutungen
- zyklische Blutungen aus Blase oder Darm
- Schmerzen während und nach dem Geschlechtsverkehr
- Schmerzen bei gynäkologischen Untersuchungen
- Schmerzen beim Stuhlgang oder Urinieren
- Nahrungsmittelunverträglichkeiten
- Durchfall oder Verstopfungen
- eingeschränkte Fruchtbarkeit

[2] Die häufigste gynäkologische Erkrankung sind Myome, Wucherungen in der Muskelschicht der Gebärmutter.

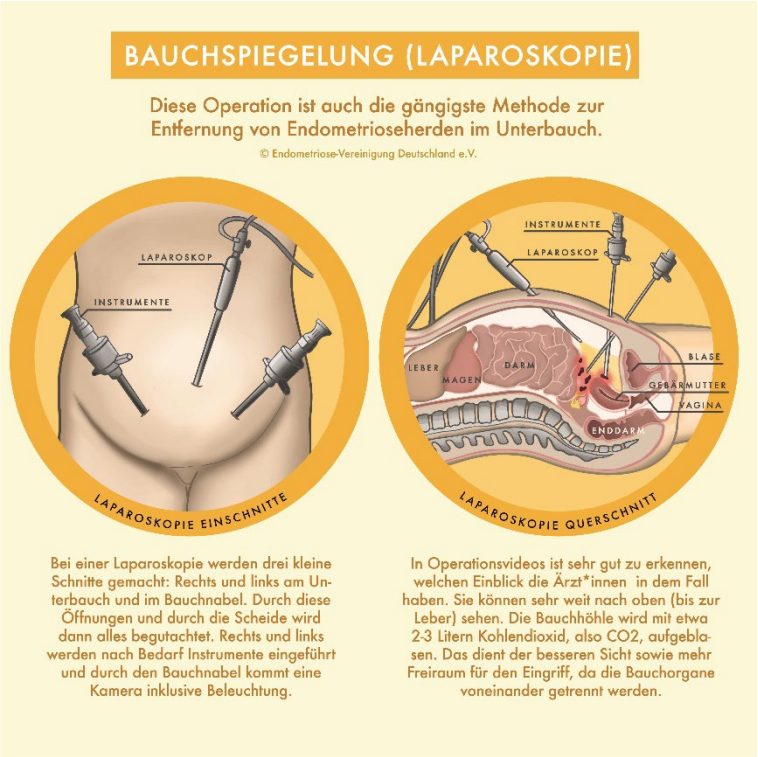
Verbunden mit diesen Symptomen können sein:

- Müdigkeit und Erschöpfung
- psychische Erkrankungen, z. B. Depressionen
- vermehrtes Auftreten von Allergien und andere Autoimmunerkrankungen
- erhöhte Infektanfälligkeit während der Menstruation

5. DIAGNOSE

Endometriose äußert sich sehr unterschiedlich, deshalb wird sie auch als „Chamäleon der Gynäkologie“ bezeichnet. Manche Betroffene haben keine Schmerzen und auch keinen Behandlungsbedarf.

- Endometriose ist, aufgrund der Vielzahl und der Komplexität der Symptome, schwer zu diagnostizieren.
- Es dauert durchschnittlich 7,5 Jahre bis zur Diagnose.
- In vielen Fällen kann Endometriose von erfahrenen Spezialist*innen mittels Ultraschall diagnostiziert werden.
- In den meisten Fällen erfolgt jedoch noch eine Laparoskopie (operativen Bauchspiegelung).



6. WAS TUN? „ERSTE HILFE“ FÜR SCHÜLER*INNEN

- über Menstruationsbeschwerden mit einer vertrauten Person sprechen, das können Eltern, beste Freundinnen oder Freunde, sowie Lehrkräfte sein
- ein Schmerztagebuch führen (siehe HTTPS://WWW.JUNG-UND-ENDO.DE/KALENDER-MEINER-GEBAERMUTTER.HTML)
- eine Gynäkologin oder einen Gynäkologen aufsuchen und offen über die Schmerzen und Probleme sprechen – am besten in Begleitung einer vertrauten Person
- eine Beratung bei der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. vereinbaren

Die Endometriose-Vereinigung Deutschland bietet eine kostenlose Beratung und auf ihrer Webseite, dem Instagram- und Facebook-Kanal weiterführende Informationen. Informationsmaterial kann kostenlos auf der Webseite abgerufen oder bestellt werden. HTTPS://WWW.ENDOMETRIOSE-VEREINIGUNG.DE/INFOMATERIAL-BESTELLEN/

7. BEHANDLUNG UND THERAPIE

Endometriose ist nicht heilbar. Ziel einer Therapie ist es, die Symptome zu verringern und die Lebensqualität zu verbessern. Ausschlaggebend ist das Ausmaß der Beschwerden und der Einschränkungen. Endometriose kann sich sehr unterschiedlich äußern, daher ist die Behandlung an die jeweilige Person anzupassen. In jedem Fall ist die Wahl der passenden Ärztin bzw. des passenden Arztes ein wichtiger Aspekt.

Häufige Therapieansätze und Behandlungsmöglichkeiten sind:

- Bauchspiegelung (Laparoskopie) zur Diagnose und zur Entfernung von Endometriose-Herden
- Schmerztherapie (medikamentöse Schmerztherapie, multimodale Schmerztherapie)
- Hormontherapie
- Komplementäre Behandlungen (Ernährung, Bewegung, Physiotherapie, Psychotherapie, Stressabbau, Akupunktur, Traditionelle Chinesische Medizin (TCM), Homöopathie, Pflanzenheilkunde etc.)

8. EINE SCHÜLERIN SOLLTE ZU EINER GYNÄKOLOGIN ODER EINEM GYNÄKOLOGEN GEHEN, WENN SIE:

- vor/oder während der Menstruation extrem starke Schmerzen hat
- Schmerzmittel benötigt
- trotz der Schmerzmittel starke Schmerzen hat
- trotz der Pille starke Schmerzen hat
- Durchfall und/oder Schmerzen beim Stuhlgang vor allem während der Menstruation hat
- unabhängig von der Menstruation an vielen Tagen im Monat Unterleibsschmerzen oder Durchfall hat und keine Erklärung dafür
- ihre Mutter oder Schwester ähnliche Probleme hat