



# Endo-Info Nr. 14 ✓

Juni 2002

---

Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V., Bernhard-Göring-Str. 152, 04277 Leipzig, Tel./Fax: (03 41) 3 06 53 04

---

*Liebe Leserinnen und Leser,*

*Frau Dr. Schweizer-Arau führt uns in dieser Ausgabe in eine neue Therapiestrategie bei endometriosebedingten Schmerzen ein. Die Zeitschrift „Stippvisite“ hat mit Dr. Korell aus Duisburg gesprochen; das Interview möchten wir Ihnen nicht vorenthalten.*

*Aus terminlichen Gründen musste die für diese „Endo Info“ angekündigte Fortsetzung des in der letzten Zeitung begonnenen USA-Berichtes leider auf die nächste Ausgabe verschoben werden.*

*Bitte beachten Sie die beigelegte Einladung zu unserer nächsten Mitgliederversammlung.*

*Noch eine Bitte: In der „Endo-Info 12“ baten wir um Rücksendung des auf der letzten Seite beigelegten Bogens, leider fehlen der Beratungsstelle immer noch sehr viele aktuelle Daten. Bitte füllen Sie den Bogen aus und schicken Sie ihn unbedingt an die Beratungsstelle zurück.*

*Wir freuen uns auch weiter über Ihre Beiträge; unser nächster Redaktionsschluss ist der 19.07.2002. Viel Spaß beim Lesen!*

*Ihr Redaktionsteam*

## *Inhalt*

|                                                                |           |
|----------------------------------------------------------------|-----------|
| <i>Systemische Autoregulationstherapie</i>                     | <i>2</i>  |
| <i>Biofilme in Gel- und Netzform, Interview mit Dr. Korell</i> | <i>5</i>  |
| <i>Alternative Schmerzbewältigung</i>                          | <i>6</i>  |
| <i>Erfahrungsbericht</i>                                       | <i>7</i>  |
| <i>Mitgliederpost</i>                                          | <i>9</i>  |
| <i>Der Vorstand informiert</i>                                 | <i>10</i> |
| <i>Termine</i>                                                 | <i>10</i> |
| <i>Neues von der Selbsthilfearbeit</i>                         | <i>11</i> |
| <i>Aufgaben der Selbsthilfe in unserem Gesundheitssystem</i>   | <i>12</i> |
| <i>Buchtipps</i>                                               | <i>15</i> |
| <i>Ernährungsratgeber</i>                                      | <i>16</i> |
| <i>Alternativ-Ecke</i>                                         | <i>17</i> |
| <i>Impressum</i>                                               | <i>17</i> |
| <i>Pinnwand</i>                                                | <i>18</i> |
| <i>Fragebogen zu einem Endometriose-Seminar</i>                | <i>19</i> |



## **Neue Therapiestrategie in der Schmerzbehandlung der Endometriose mit der systemischen Autoregulationstherapie (SART)**

von Dr. Annemarie Schweizer-Arau, Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin-Homöopathie

Die Endometriose hat ebenso viele unterschiedliche Gesichter, wie die Patientinnen, die an ihr leiden. Die Suche nach einer einzigen Ursache ist bisher ohne Erfolg geblieben. Mittlerweile wird vom Zusammenwirken mehrerer Ursachen für die Entstehung ausgegangen.

Seit acht Jahren arbeite ich mit Endometriosepatientinnen. Dabei haben sich mir immer wieder eine Reihe von Fragen gestellt, wie z. B.: „Warum haben einige Patientinnen Regelschmerzen, andere nicht? Warum sind die Regelschmerzen bei ein und derselben Patientin nicht jedesmal gleich? Warum kehren oft Schmerzen nach sorgfältigster Operation wieder? Warum werden manche Patientinnen leicht schwanger, andere nicht? Warum haben manche heftige Regelblutungen und manche nicht? Warum haben Patientinnen mit Endometriose häufig auch Rückenschmerzen, Kopfschmerzen oder ein Erschlagenheitsgefühl, Ziehen in den Beinen oder starke Verstopfungen etc.?“ Für diese Fragen habe ich in der westlichen Medizin keine eindeutigen Antworten finden können, ebenso wenig, wie effektive Therapieansätze.

Ursprünglich war die Zielsetzung meiner Bemühungen die Behandlung der teilweise starken Depressivität der Patientinnen. Aber war zuerst die Depressivität da oder ist die Depressivität eine Folge der starken Schmerzen während oder außerhalb der Regel?

Als die ersten Patientinnen berichteten, dass sie sich weniger depressiv fühlten, aber auch die Schmerzen abnahmen, habe ich ein Therapiekonzept entwickelt, das die gesamte einzigartige Persönlichkeit mit all ihren Erfahrungen, Wünschen und Vorstellungen in die Behandlung mit einbezieht. Ziel war und ist eine erhöhte Lebensqualität, Schmerzfreiheit und eventuell, falls vorhanden, die Erfüllung des Kinderwunsches.

### ***Was bedeutet systemische Autoregulationstherapie (SART)?***

Die SART stellt ein ganzheitliches Therapieprinzip aus einer Kombination von traditioneller chinesischer Medizin (TCM) und Hypnotherapie (nach Milton Erickson) dar. Alle zwei bis vier Wochen finden tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapieesitzungen statt, in denen wichtige Lebensereignisse emotional wiedererlebt und dadurch einer Neubewertung zugänglich werden. Die traditionelle chinesische Medizin (TCM) ist eine Erfahrungsmedizin, die auf über 2.500 Jahre kontinuierlicher ärztlicher Beobachtung basiert. Unter „Gesundheit“ versteht man in China nicht nur die Abwesenheit von Krankheit. Vielmehr verbirgt sich dahinter eine ganze Lebensweise. Selbstverantwortlichkeit spielt dabei eine große Rolle. In der traditionellen chinesischen Medizin geht es um die Vermeidung von Krankheiten, nicht nur um deren Bekämpfung. Eine positive Geisteshaltung spielt eine große Rolle. Dazu gibt es eine Reihe verschiedener Heilmethoden, die teilweise vorbeugen, teilweise als ergänzende Therapien angewendet werden. Hierzu gehören beispielsweise neben ausgewogener Ernährung, Kräuterarzneien, Heiltees, Akupunktur oder Schröpfen auch heilgymnastische Übungen (Tai Chi, Chuang) und Atemtherapie (Qi Gong).

Mit der intuitiven funktionellen Methode der traditionellen chinesischen Medizin lassen sich Krankheiten bereits erkennen, wenn mit westlichen diagnostischen Hilfsmitteln wie EKG, Röntgen oder Computertomographie noch keine organischen Schäden feststellbar sind.

### ***Wie kommt es nach der Vorstellung der TCM zur Entstehung von Krankheiten?***

Als Schlüssel zur Gesundheit betrachtet die chinesische Medizin Ausgewogenheit in Körper, Seele und Geist. Yin, das weibliche Prinzip (das Passive, Dunkle) und Yang, das männliche Prinzip (das Aktive, Helle) sollen im Gleichklang miteinander stehen. Jede Disharmonie, sei es durch Mangel eines Elementes oder durch sein Übermaß bedingt, löst über kurz oder lang eine Krankheit aus. Vor einer Behandlung versucht der chinesische Arzt daher, das Muster des Ungleichgewichts im Körper zu erkennen. Unter den Begriffen „Wirkung“ und „Ursache“ darf man sich allerdings nicht das Gleiche vorstellen, was wir im Westen darunter verstehen. Für einen chinesischen Arzt sind beide Begriffe fast identisch und beide sehr wichtig. In der Betrachtungsweise der chinesischen Heilkunde heißt es, dass Krankheit immer den Kampf zwischen einem Angreifer und dem Organismus darstellt. Je besser das Gleichgewicht, die innere Harmonie eines Menschen, desto besser wird er Krankheitsursachen abwehren können. Wir können dies leicht nachvollziehen: Ist man schon angeschlagen, erwischt einen z. B. eine Erkältung leichter.

### ***Krankheitsursachen***

Traditionell werden alle Krankheitsursachen in drei Gruppen eingeteilt:

- Äußere Faktoren (Klima)

- Innere Faktoren (Emotionen)
- Sonstige Faktoren (Lebensweise).

Sie werden jedoch nie voneinander isoliert betrachtet, sondern in Bezug zu anderen Zeichen und Symptomen gesetzt. Denn jeder einzelne Faktor ist nur Teil des Ganzen.

### ***Disharmoniemuster am Beispiel Endometriose***

Am Beispiel der Entstehung von Endometriose soll dies konkret nun aufgezeigt werden. Die Disharmoniemuster können hier z. B. sein:

#### ***Ein Qi- und ein Xue-Stau (Qi: die Lebensenergie; Xue: das Blut):***

Eine Patientin, bei der dieses Disharmoniemuster vorliegt, klagt z. B. über krampfende, ziehende Schmerzen, Brustspannen, zerrende Schmerzen am Anus, Gereiztheit, verstärktes Verlangen nach Schokolade während der Regel, Blähungen und Migräne.

#### ***Kälte und Xue-Stau:***

Die Patientin klagt über fixierte, bohrende Schmerzen, großklumpiges Regelblut, Verlangen nach Wärme, kalte Füße.

#### ***Hitze und Xue-Stau:***

Diese Patientin leidet unter Hitzewallungen, rotem Gesicht und Nachtschweiß; bohrenden, brennenden Schmerzen, heftigen Blutungen mit kurzen Blutungsintervallen und Nasenbluten, ist depressiv und hat Verlangen nach kalten Getränken.

#### ***Qi- und Xue-Leere und Xue-Stau:***

Dann berichtet die Patientin von Müdigkeit und Durchfall während der Periode, massivem hellen Regelblut mit kleinen Klumpen, Schlaflosigkeit, Gedächtnisschwäche, Schwindel sowie Kopfschmerzen morgens und dumpfen Schmerzen im Unterleib.

#### ***Nierenleere und Xue-Stau:***

Diese Patientin leidet unter kalten Füßen, Ängsten und Schreckhaftigkeit, Willensschwäche, Gedächtnisverlust, Mattigkeit; sie hat ein blasses Gesicht mit dunklen Augenringen und Rückenschmerzen sowie lancierende Schmerzen, die in die Beine ausstrahlen; eine Schwäche der Beine und Unfruchtbarkeit.

Die Disharmoniemuster können selbstverständlich kombiniert auftreten.

### ***Erste Ergebnisse einer retrospektiven Auswertung:***

Die Theorie und Praxis der systemischen Autoregulationstherapie schälte sich erst in den letzten Jahren heraus. Die vorgestellte Auswertung ist daher retrospektiv und umfasst die Therapieverläufe aller 41 Patientinnen, die seit 1995 mindestens zweimal zur Therapie in meine Praxis gekommen waren. Es handelt sich um den Therapiezeitraum bis März 1999, wobei sich natürlich die Problematik einer jeden retrospektiven Auswertung zeigt, nämlich dass z. B. die Erhebungszeitpunkte nicht synchronisiert und die Beobachtungsdauern unterschiedlich lang sind.

Bei allen Patientinnen lag eine histologisch gesicherte Endometriose vor, in 80 % der Fälle 4. Grades. Bis zu siebenmal waren die Patientinnen voroperiert, im Durchschnitt 1,9 Mal.

Alle Patientinnen litten unter chronischen Dysmenorrhoe-Beschwerden oder unerfülltem Kinderwunsch.

**Die Endo-Info wird herausgegeben von der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V.**

**Wir sind eine Selbsthilfeorganisation, die Informationen und Erfahrungen von Frauen und Ärzten anderen Frauen, deren Familien und Freunden zur Verfügung stellt.**

**Wir empfehlen ausdrücklich keine Medikamente und Therapien und übernehmen keine Verantwortung bei der Erprobung hier vorgestellter Medikamente oder Therapien.**

**Bitte lassen Sie sich von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt beraten.**

Neben der SART führten die Patientinnen parallel noch Behandlungen der assistierten Reproduktion mit hormoneller Stimulation durch. Anfangs war eigentlich die Behebung der Depressivität der Patientinnen das therapeutische Ziel. Die Depression zeigte sich besonders gut beeinflussbar.

Als jedoch einzelne Patientinnen berichteten, dass mit der Besserung der Depressivität auch die Schmerzen abnahmen, wurde die Schmerzreduktion zunehmend das hauptsächliche Ziel der therapeutischen Bemühung. Seit 1997 ist die Entwicklung der SART vorläufig abgeschlossen und ich führe sie nach einem festgelegten, einheitlichen Setting in eigener Praxis durch. Alle seither behandelten sieben Patientinnen waren bei Datenerhebungsende schmerzfrei.

### ***Therapieergebnisse im Überblick:***

Das Therapieergebnis bei Therapieende war wie folgt (wobei es unterschiedliche Gründe für das Therapieende gab):

Von den 41 Patientinnen waren bei Therapieende 19 schmerzfrei, zwei davon schwanger, zwei beendeten die Therapie gleichzeitig mit dem Praxiswechsel (1997), zehn Patientinnen wurden insgesamt schwanger, bei dreien zeigte sich keine Veränderung der Schmerzsymptomatik. Insgesamt bei 38 von 41 Patientinnen konnte die Schmerzsymptomatik positiv beeinflusst werden.

### ***Schmerz und Depressivität:***

Es zeigte sich, dass ein deutlicher Zusammenhang zwischen Schmerz und Depressivität besteht.

### ***Schlussfolgerung:***

Bei Patientinnen mit Endometriose kann die Schmerzempfindung durch die Einbeziehung der gesamten Persönlichkeit mit ihren individuellen Lernerfahrungen im Umgang mit Schmerz und Verletzungen beeinflusst werden. Die durch die systemische Autoregulationstherapie veränderte Schmerzwahrnehmung, die auf einer modifizierten, emotionalen Verarbeitung von bestimmten schmerzhaften, unbewussten Erinnerungen beruht, stützt die Hypothese der kortikalen Schmerzrepräsentation (*Löser und Melzack*). Die Wahrnehmung des Schmerzes, der z. B. im Unterleib empfunden wird, beruht somit auf einem komplexen Verarbeitungsprozess, der letztlich im Hirn stattfindet. Ohne Hirn gibt es keinen Schmerz (*Varela, 1996*, „there is no pain without brain“).

Dabei ist anzumerken, dass die emotionale Verarbeitung sowie Vorerfahrungen im Umgang mit Schmerz wie z. B. bei Situationen, in denen man hilflos war und sich gegen emotionale oder körperliche Verletzungen nicht schützen und wehren konnte, ganz wesentliche Faktoren darstellen.

### ***Zusammenfassung:***

Die systemische Autoregulationstherapie (SART) ist als ganzheitliche Methode nur bedingt mit der üblichen Psychotherapie zu vergleichen. „Ich habe doch Schmerzen im Bauch, im Kopf bin ich doch ganz o. k.“ sagen viele Patientinnen, womit sie die häufig vertretene Vorstellung, Psychotherapie sei etwas für Gestörte oder Verrückte, im Hinterkopf haben. Nach den neuesten Erkenntnissen der Schmerzforschung und den vorliegenden Erfahrungen mit der systemischen Autoregulationstherapie kann diese Auffassung nicht weiter vertreten werden.

Ein ganzheitlicher Therapieansatz unter Einbeziehung der gesamten Persönlichkeit mit ihren Erfahrungen kann einen Ausweg aus dem Teufelskreis der Schmerzen, verbunden mit Angst und Hilflosigkeit vor jeder Regelblutung, aufzeigen. Wichtig ist vor allen Dingen die Möglichkeit, eigenverantwortlich, selbstbewusst und aktiv die Schmerzen anzugehen. Durch die Akupunktur kann eine Entspannung bewirkt werden, die es erst möglich macht, bestimmte oft lange unterdrückte Gefühle hochkommen zu lassen.

Die psychotherapeutische Behandlung wird von den Krankenkassen übernommen. Fünf Stunden können zur Probe über die Karte abgerechnet werden. Danach muss ein Antrag auf Übernahme der Kosten bei der Kasse gestellt werden. Jede Patientin spürt schon nach fünf Stunden, ob sie mit einem Therapeuten harmoniert, sich verstanden und ernst genommen fühlt. Falls nicht, kann sie sich jemand anderen suchen. Die chinesische Kräutermedizin muss selbst bezahlt werden. Diese ist nicht billig, die Kosten liegen zwischen 35,- und 100,- Euro im Monat. Die Kräuter können als Heiltees, Kräutergranulate oder Tropfen eingenommen werden, wobei die Tees die ursprünglichste und wirkungsvollste, aber auch aufwendigste Form der Zubereitung darstellen.

**Zur TCM:**

Praxisbuch chinesische Medizin: A. und A. Cavelius, L. Wu, Ludwig München.

Die Medizin der Chinesen: C-H. Hempen, Goldmann München.

Das große Buch der chinesischen Medizin:

T. Kaptchuk, Heyne Taschenbuch.

Traditionelle Akupunktur: C. Dianne, Endrich Heidelberg.

**Für unerfüllten Kinderwunsch:**

Wenn das Wunschkind auf sich warten lässt:

N. Payne, B. L. Richardson, Scherz München

**Adresse der Autorin:**

Dr. med Annemarie Schweizer-Arau  
Herrenstr. 7, 86911 Dießen/Ammersee

Tel.: (088 07) 88 69

Fax: (088 07) 88 62

e-mail: Dr@Schweizer-Arau.de

**Buch-Tipp!**



**ENDOMETRIOSE**

*Die verkannte Frauenkrankheit!?*

Diagnostik und Therapie aus

ganzheitsmedizinischer Sicht

Prof. Keckstein, Jörg (Hg.)

ISBN 3-9805677-2-9; EUR 14,30

**Kraftzentrum Beckenboden**

*Ganzheitliche Therapie und*

*Training bei Beckenbodenschwäche*

Dr. Kita, Brigitte

ISBN 3-9805677-3-7; EUR 10,00

► Informieren und lesen: [www.diametric-verlag.de](http://www.diametric-verlag.de) ◀

DIAMETRIC Verlag  
Postfach 11 02 48  
D-97029 Würzburg

Bestell-Fon 09 31 / 78 41 230  
Bestell-Fax 09 31 / 78 41 231  
[diametric99@hotmail.com](mailto:diametric99@hotmail.com)

**Biofilme in Gel- und Netzform helfen, Verwachsungen vorzubeugen.**

Interview mit Dr. Korell. In: Zeitschrift "Stippvisite", 3/2001

*Was sind Verwachsungen und wie entstehen sie?*

**PD Dr. Matthias Korell:** Verwachsungen sind teils segelartige, teils breitflächige Verbindungen zwischen verschiedenen Organen, wie zum Beispiel zwischen Gebärmutter, Eileiter oder Darm-schlingen. Sie entstehen bei der Wundheilung, die im Bauchraum besonders schnell verläuft. Auch große Defekte heilen oberflächlich bereits innerhalb einer Woche ab. Dasselbe gilt für zwei Wundflächen, die direkt aneinander liegen, hier verwachsen natürlich auch die Organe sehr schnell miteinander.

*Warum sind es in erster Linie Frauen, die unter Verwachsungen leiden?*

**PD Dr. Matthias Korell:** Dazu gibt es keine genauen Zahlen, aber der allgemeine Eindruck scheint das tatsächlich zu bestätigen. Als Ursache kommen verschiedene Möglichkeiten in Frage. Ganz wesentlich ist dabei die Tatsache, dass Frauen insgesamt sehr viel häufiger operiert werden; zum Beispiel werden die Gebärmutter oder Zysten am Eierstock entfernt. Jeder Eingriff bedeutet ein hohes Risiko für die Entstehung von Verwachsungen. Dementsprechend ist die Vermeidung unnötiger Operationen die beste Prophylaxe. Außerdem besteht die Annahme, dass die hormonelle Situation

die Bildung von Verwachsungen mit beeinflusst.

*Man sagt, dass viele Patienten mit Verwachsungen oft einen langen Leidensweg sowie den Besuch vieler unterschiedlicher Ärzte bis hin zum Psychiater hinter sich haben. Welche Art Beschwerden rufen Verwachsungen hervor, und wie kommt es zu einem solchen "Ärztemarathon"?*

**PD Dr. Matthias Korell:** Verwachsungen können je nach Lokalisation und Ausprägung verschiedene Beschwerden verursachen. Am häufigsten sind Schmerzen, besonders bei Beteiligung des Darms. Hier können Verwachsungen sogar bis zum Darmverschluss führen. Des Weiteren kann auch ungewollte Kinderlosigkeit die Folge von Verwachsungen sein, wenn diese im Bereich der Eileiter und Eierstöcke auftreten.

Es ist prinzipiell ein Problem, dass Verwachsungen üblicherweise von Operation zu Operation an Ausmaß und Schweregrad zunehmen. Daraus ergibt sich häufig der Beginn eines sich immer schneller drehenden Karussells von Eingriff, kurzfristiger Besserung, erneuten Verwachsungen mit noch stärkeren Beschwerden, wieder Eingriff usw.

Das lässt auch die Ärzte zunehmend hilf- und ratlos

werden und endet nicht selten in einer gewissen ablehnenden Haltung. Für die betroffenen Frauen ist aber gerade das Nicht-ernst-genommen-werden nach den chronischen Schmerzen das Schlimmste, was ihnen widerfahren kann, und sie beginnen, an sich selbst zu zweifeln. Zudem wird auch die psychische Gesundheit durch die langjährige Krankengeschichte immer weiter angegriffen. Das führt dann zu dem von Ihnen angesprochenen „Ärztmarathon“ mit teilweise 20, 30 Operationen und mehr.

*Und wie diagnostizieren Sie Verwachsungen?*

**PD Dr. Matthias Korell:** Zunächst einmal muss in einem ausführlichen Gespräch das Beschwerdebild genau ermittelt werden. Die Patientinnen können in der Regel genau die Lokalisation und die Art der Schmerzen angeben, was häufig mit dem späteren Befund bei der Operation übereinstimmt. Ganz besonders typisch sind Beschwerden, die mit der Nahrungsmittelaufnahme und mit Darmbewegungen zusammenhängen.

Hilfreich zur Unterscheidung zwischen verwachsungsbedingten und anderen Beschwerden ist die kurzfristige Besserung nach operativen Eingriffen, wobei auch ein gewisser Placebo-Effekt möglich ist.

Letztendlich können die Verwachsungen erst bei einer Operation nachgewiesen werden, die wir möglichst endoskopisch, also über eine Bauchspiegelung, durchführen. Dabei versuchen wir dann möglichst alle Verwachsungen zu lösen. Trotzdem muss mit der Patientin vor der Operation über das durch die zumeist vielen Voroperationen deutlich erhöhte Risiko, zum Beispiel einer Darmverletzung, gesprochen werden.

*Lassen sich die Verwachsungen vermeiden?*

**PD Dr. Matthias Korell:** Ausgangspunkt für alle Verwachsungen ist eine Wunde am Bauchfell, wie

sie in der Regel durch eine Operation hervorgerufen wird. Dementsprechend ist es sinnvoll, jeden unnötigen Eingriff zu vermeiden. Ist ein Eingriff notwendig, sollte er möglichst schonend vorgenommen werden. Besonders bei der Lösung bereits bestehender Verwachsungen muss darauf geachtet werden, kein erneuten Wundflächen zu verursachen. Weiterhin können so genannte Biofilme in Gel- oder Netzform verwendet werden, welche die Wundflächen bis zur Abheilung abdecken. Teilweise sind auch Zweitoperationen zur frühen Verwachsungslösung erforderlich.

Insgesamt gelingt es, durch Kombination dieser Maßnahmen dem ansonsten üblichen Trend der Verwachsungen entgegenzuwirken und das Ausmaß und den Schweregrad schrittweise zu vermindern. Das bedeutet für die oft langjährig gequälten Patientinnen eine deutliche Erleichterung oder sogar Schmerzfreiheit. Eine Garantie kann dafür aber nicht gegeben werden.

*Sie sind Gynäkologe und gelten als Spezialist auf dem Gebiet Verwachsungen. Werden im Klinikum Duisburg auch Männer mit dem Problem behandelt?*

**PD Dr. Matthias Korell:** Wir sind hier im Klinikum Duisburg in der günstigen Lage, mit Privatdozent Dr. Matthias Gundlach einen Chirurgen zu haben, der ebenfalls die endoskopischen Operationstechniken absolut beherrscht und gleichzeitig für das Problem der Verwachsungen sensibilisiert ist. Es besteht eine gute Kooperation zwischen den beiden Abteilungen, sodass wir in bestimmten Fällen gemeinsam das für die Betroffenen optimale Vorgehen besprechen beziehungsweise auch zusammen operieren. Es können somit auch Männer mit Verwachsungen und Beschwerden mit gutem Gefühl und Chancen auf Besserung zu uns kommen.

*Dr. Matthias Korell, vielen Dank für das interessante Gespräch.*

## **Alternative Möglichkeiten zur Schmerzbewältigung mit dem “Anti-Stress-Programm”**

### **MEDITATION**

Setzen Sie sich 15 Min. bequem und ungestört auf ein Kissen oder den Fußboden. Achten Sie auf eine gerade Haltung und atmen Sie ruhig und tief in den Bauch. Versuchen Sie an nichts zu denken (das ist anfangs gar nicht so einfach). Stellen Sie zuvor Ihr Telefon und die Klingel ab.

### **KUNST**

Besuchen Sie eine Ausstellung, die beschwingt. Wählen Sie Maler mit lichtdurchfluteten Landschaften, sinnlichen Akten oder zauberhaften Stillleben (z. B. Renoir).

### **KOSMETIK**

Genießen Sie die Leistungen eines angenehmen Kosmetikinstituts. Lassen Sie sich am Ende der Behandlung schminken, so gehen Sie toll erholt nach Hause.

# Erfahrungs - bericht

## Neues Lebensgefühl ohne Amalgam

von Anja Kohl

Mein Leidensweg (anders kann man es eigentlich nicht nennen) liest sich erstmal ähnlich wie all die anderen, die ich schon voller Mitgefühl in der „Endo-Info“ gelesen habe: Ich bin 32 Jahre alt, und seit ich denken kann, habe ich starke Menstruationsbeschwerden gehabt. Unter Einnahme der Pille („Minulet“) wurden die Beschwerden über die Jahre hinweg besser, ich musste aber immer mehr Schmerzmittel nehmen, um die schlimmsten ein bis zwei Tage zu überstehen.

Als ich 1997 die Pille absetzte, wurden die Beschwerden wieder so stark, dass ich manchmal ein oder zwei Tage nicht arbeitsfähig war, wenn ich meine Periode hatte. Trotz Einnahme von Schmerzmitteln hatte ich so starke Schmerzen tief im Bauchraum, dass ich mich kaum fortbewegen konnte.

1998 wurde die Endometriose dann mit Hilfe einer Laparoskopie diagnostiziert. Trotz Hormonbehandlungen mit Minulet, dann Orgametril und Liviella bzw. Cerazette und Liviella ging es mir jedoch nicht besser. Im Dezember 1999 musste mir ein Eierstock aufgrund einer sehr verwachsenen einfachen Zyste entfernt werden. Endometriose in der Uterus-Vorderwand wurde bei dieser OP ebenfalls wieder festgestellt.

Anschließend therapierte mich meine Gynäkologin über sechs Monate mit Enantone-Gyn (GnRH-Analoga), wobei ich jedoch nach einigen Monaten starke Nebenwirkungen bekam (Nervosität, Schlafstörungen) und mich sehr unwohl fühlte. Während der Therapie hatte ich weiterhin Regelblutungen und es traten zum ersten Mal Blutungen aus dem Darm auf. Bei einer Koloskopie konnte jedoch keine Ursache gefunden werden.

Kurz nach der Hormontherapie wurden wieder zwei größere Endometriosezysten am verbliebenen Eierstock festgestellt, so dass eine erneute Operation nötig war. Zu diesem Zweck ging ich nun im Sommer 2000 in ein Anthroposophisches Krankenhaus (Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke), wo ich mich sehr gut betreut fühlte.

Die Ärzte im Herdecker Krankenhaus ermutigten mich nach der OP zu alternativen Heilansätzen: Ca. ein  $\frac{3}{4}$  Jahr lang nahm ich Melissa cupro culta, Mixture stanni comp. N, Ovarium comp. und Chelidonium comp. (Herst. Weleda) ein und spritzte auch über einen Zeitraum von vier Wochen Iscador M (Mistel). Des Weiteren hatte ich im gleichen Zeitraum ca. 30 Akupunkturbehandlungen, die mir sehr gut taten.

Aber leider hatte ich trotz dieser neuen Therapieansätze immer noch starke Menstruationsbeschwerden. Die Schmerzen und die Übelkeit (und sogar Erbrechen) wurden zwar etwas gelindert, aber mein Allgemeinbefinden war schlecht, da der Darm mittlerweile massiv angegriffen war. Die Blutungen aus dem Darm waren sehr ausgeprägt, und die anschwellenden Endometrioseherde im Darm führten dazu, dass ich vor und während der Periode immer etwa eine Woche lang keinen Stuhlgang hatte, trotz aller möglichen Bemühungen wie Abführtee, Milchzucker, Einläufe ...

Nachdem ich die anthroposophischen Heilmittel einige Wochen nicht mehr genommen hatte, führte die Endometriose im Darm zu einer Stenose und damit zu meiner Darm-Operation im Juni 2001. Bei der Rektumresektion wurde ein Teil des Enddarms entfernt; glücklicherweise war ein künstlicher Darmausgang nicht erforderlich. Nach der Operation ging es mir schon deutlich besser, da meine Probleme mit der Verdauung behoben waren. Regelschmerzen hatte ich aber nach wie vor, jetzt jedoch halbwegs erträglich. Ziemlich groß war jedoch die Angst, als mein Gynäkologe bei einer Kontrolluntersuchung wenige Wochen später bereits wieder zwei neue große Zysten entdeckte. Langsam war ich wirklich verzweifelt, weil die Endometriose immer wieder auftrat.

Durch einen glücklichen Zufall wurde mir allerdings ein sehr guter Heilpraktiker (+ Apotheker + Klinischer Analytiker) in Iserlohn empfohlen („Danke, Bettina!“): Herr Dr. Eugen Miska.

Herr Dr. Miska diagnostizierte bei mir wie bei ca. 80 % seiner Endometriose-Patientinnen eine Amalgam-Vergiftung (die Quecksilber-Belastung in meinem Speichel ließ ich mir durch einen „Dentest“ aus der Apotheke im Labor bestätigen) als Ursache für die Schwächung des Immunsystems und Auslöser der Endometriose. Er empfahl mir die sofortige Entfernung meiner fünf alten Amalgam-Zahnfüllungen und eine

anschließende Entgiftung. Des Weiteren verschrieb er mir einige Präparate, die ich sofort trotz anfänglicher Skepsis - das Thema „Amalgam“ hielt ich eigentlich für ziemlich überholt - über fünf Monate hinweg einzunehmen begann:

- Thymowied: 3x3 Tabletten (zur Stärkung des Immunsystems)
- Agnolyt: 1 x 40 Tropfen (für den weiblichen Zyklus)
- Albicansan D5: 1 x 8 Tropfen (für den Darm)

Nach der Entfernung der Amalgam-Füllungen durch den Zahnarzt führte Dr. Miska in drei Sitzungen eine Entgiftung anhand der Bioresonanztherapie durch. Zur Entgiftung diente auch das Präparat „Mercurius solubilis Hahnemanni“, das ich über 3 Monate hinweg zusätzlich einnahm (1 x 1 Tablette).

Darüber hinaus wies mich Herr Dr. Miska darauf hin, dass ich möglichst den Genuss von Kaffee, schwarzem Tee, Weizen und Zucker vermeiden sollte, um eine Übersäuerung meines Körpers zu verhindern, die die Entstehung von Endometriose begünstigen könne.

Bereits fünf Wochen nach Beginn der o. g. Therapie zeigte sich der erste Erfolg: Die großen Zysten, die mein Gynäkologe festgestellt hatte, waren spurlos verschwunden. Seit vier Zyklen ist meine Periode schmerzfrei ein Phänomen, das ich noch NIE erlebt habe. Während meiner Regel fühle ich mich nahezu genauso gut wie sonst! Bei der letzten Routinekontrolle meines Gynäkologen war nichts Ungewöhnliches zu entdecken. Und, was mir sehr viel bedeutet: Seitdem mein Immunsystem wieder gesund ist, fühle ich mich so fit und energiegeladener wie schon seit 15 Jahren nicht mehr. Sonst war ich meistens müde oder antriebslos, jetzt fühle ich mich seit Monaten wie ein neuer Mensch!

Mir ist natürlich bewusst, dass vier oder fünf Monate ohne Endometriose noch nicht viel bedeuten müssen. Aber ich bin mir sicher, dass sich das Thema „Endometriose“ für mich erstmal für lange Zeit - wenn nicht sogar gänzlich - erledigt hat, da ich mich noch nie rundum so gut gefühlt habe.

Vielleicht kann ich der Einen oder Anderen von Euch mit diesem Bericht den Anstoß geben, mal bzgl. eigener möglicher (Quecksilber)-Vergiftungen und deren Auswirkungen auf das Immunsystem nachzuforschen. Es würde mich riesig freuen, vielleicht einigen von Euch damit bei ihrem Weg aus dieser verfluchten Krankheit helfen zu können.

Wer noch Zweifel hat an der Gefährlichkeit von Amalgam-Füllungen, dem empfehle ich, mal im Internet zu surfen und unter dem Stichwort „Amalgam“ zu suchen ...

*Anmerkung der Redaktion: Dass Amalgam krank machen kann, ist völlig klar. Trotzdem kann aber das Entfernen der Füllungen auch schaden, v. a. bei geschwächten Patienten, bei schlecht arbeitenden Zahnärzten oder wenn es im akuten Krankheitsschub geschieht. Wird nach der Entfernung nicht ausreichend ausgeleitet, kann das Entfernen der alten Füllungen erst recht eher eine Gefahr als eine Hilfe sein.*

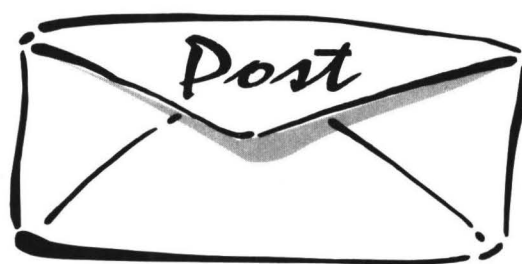
*Richtig ist, dass das Immunsystem, wie viele andere Körpersysteme, durch Amalgam gestört sein kann. Trotzdem sollte sich keine Frau unüberlegt und ohne gute Nachbehandlung die Füllungen herausnehmen lassen, vor allem nicht, ohne dass die neuen Füllmaterialien vorher auf Verträglichkeit geprüft worden sind. Wichtig ist - im Falle einer tatsächlich notwendigen Entfernung - auch dafür zu sorgen, dass der Zahnarzt so arbeitet, dass die Patientin kein Amalgam während des Bohrens schluckt oder einatmet, was spezieller Techniken bedarf. Zusätzlich muss unbedingt auf eine ausreichende Anregung und Stütze der Ausleitungsorgane (v. a. Leber, Niere und Lymphe) geachtet werden.*

*Herr Dr. Miska ist bei Anja Kohl auch auf Pilze im Darm (mit Albicansan D5), auf Übersäuerung (mit Ernährung), auf den Hormonhaushalt (mit Mönchspfeffer) sowie auf das Immunsystem insgesamt (mit Thymusextrakten) eingegangen. Hierbei handelt es sich um ein komplexes therapeutisches Vorgehen (welches nicht zwingendermaßen mit dem Thema "Amalgam" in Beziehung stehen muss). Unter Berücksichtigung des individuellen Krankheitsbildes kann es sowohl bei denjenigen Fällen, die im Vorfeld eine Eliminierung von Schadstoffen benötigen, als auch in anderen Fällen eingesetzt werden, denn es stützt einige bei Endometriose generell häufig auffällige Körpersysteme.*

*Endometriose gab es schon lange vor dem Amalgam. Es kann sicherlich einer der möglichen Auslöser sein, die letztendlich den Ausbruch der Krankheit fördern können. Dass dies aber tatsächlich bei 80 % aller erkrankten Frauen der Fall sein soll, ist wissenschaftlich nicht bewiesen.*

Vermutlich liegt eine Adenomyose bei mir vor (faktisch starke Schmerzen während der ersten Tage der Menstruation). Diese ist nicht diagnostiziert. Gibt es ein Verfahren, diese zu diagnostizieren, außer durch eine Biopsie in der Gebärmutter (Wer hat Erfahrungen damit?)? Vor vier Wochen wurde mir die hormontragende Spirale Mirena eingesetzt (seither habe ich Schmerzen), um künftig die Menstruation ganz zu unterbinden. Hat jemand mit der "Behandlung" einer Adenomyose durch Einsetzen der Mirena Erfahrung?

Bitte Antworten als E-Mail unter [Heidi.Hauke@web.de](mailto:Heidi.Hauke@web.de) oder an die Beratungsstelle unter Hinweis „1265“



Mein Gynäkologe hat mir eine Magnetfeldmatte empfohlen. Hat jemand Erfahrungen damit? Wie wirkt sie bei Endometriose?

Antworten bitte an die Beratungsstelle unter Hinweis „1198“



*Die "Endo-Info" wird in ehrenamtlicher Arbeit von Mitgliedsfrauen erstellt. Die Redaktion wünscht sich deshalb Unterstützung von erfahrenen Mitgliedern, die bei der Erstellung und Korrektur der Zeitung in CorelDRAW mit Rat und Tat zur Seite stehen. Wer kann sich außerdem eine aktive Mitarbeit im Redaktionsteam vorstellen? Wir suchen insbesondere Frauen, die sich mit speziellen Themen beschäftigen möchten und Artikel dazu erstellen. Interessierte Frauen können sich per E-Mail bei Manuela Ziliack melden: [manuela.ziliack@imail.de](mailto:manuela.ziliack@imail.de)*

**In eigener Sache:** Die in der *Endo-Info* veröffentlichten persönlichen Berichte und Leserbriefe geben lediglich die persönliche Meinung und Erfahrung der entsprechenden Mitglieder wieder. Diese stimmen nicht in jedem Fall mit der Meinung der Endometriose-Vereinigung Deutschland e. V. überein. Die Redaktion behält sich das Recht vor, eingesandte Beiträge abzulehnen, zu kürzen oder sie sinnvoll zu ändern. Bitte geben Sie uns mit Ihrer Post, sofern gewünscht, eine Abdruckgenehmigung.

#### **Impressum**

|                                   |                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Herausgeber                       | Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V.<br>Bernhard-Göring-Str. 152, 04277 Leipzig<br>Tel./Fax (03 41) 3 06 53 04                                                                           |
| Bankverbindung                    | Bank für Sozialwirtschaft, BLZ 860 205 00, Konto 3 558 800                                                                                                                                    |
| Sprechzeiten                      | Montag bis Donnerstag 9.00 - 12.00 Uhr, Donnerstag 13.00 - 18.00 Uhr                                                                                                                          |
| Homepage                          | <a href="http://www.endometriose-vereinigung.de">www.endometriose-vereinigung.de</a>                                                                                                          |
| E-Mail                            | <a href="mailto:endometriose@t-online.de">endometriose@t-online.de</a>                                                                                                                        |
| Vorstand                          | Anja Lampe, Vorstandsvorsitzende<br>Nina K. Jurk, 1. Stellv. Vorsitzende<br>Doreen Jackisch, 2. Stellv. Vorsitzende<br>Ingeborg Heuscher, Schriftführerin<br>Susanne Moercke, Schatzmeisterin |
| Redaktion                         | Manuela Ziliack, Stefanie Vogel, Violetta Sudmann, Frauke Bustorf-Hofmann                                                                                                                     |
| Druck                             | Druckerei Schwarze und Körner GbR, Leipzig                                                                                                                                                    |
| Auflage                           | erste Auflage 2.000 Exemplare                                                                                                                                                                 |
| Erscheinungstermine               | März, Juni, September, Dezember                                                                                                                                                               |
| <b>nächster Redaktionsschluss</b> | <b>19.07.2002</b>                                                                                                                                                                             |

## Mitgliederversammlung 2003 - Bitte schon jetzt vormerken!

Im Jahr 2003 findet unsere Mitgliederversammlung und Jahrestagung bereits im Frühjahr in Leipzig statt. Näheres zu gegebenem Zeitpunkt.

## Anerkennung der ehrenamtlichen Tätigkeit

Eine Reihe unserer Mitglieder engagiert sich tatkräftig in unserer Vereinigung. Dieses vielfältige, ehrenamtliche Engagement ist für unsere Arbeit sehr wichtig. Deshalb möchten wir es in Zukunft in einer besonderen Art und Weise anerkennen.

Ab sofort können Sie in unserer Beratungsstelle einen Tätigkeitsnachweis und/oder einen Nachweis über Fort- und Weiterbildung anfordern. Hierdurch können Sie qualifiziert geleistete Freiwilligenarbeit bzw. Teilnahme an Fortbildungen nachweisen, was sich evtl. auch günstig auf Ihren beruflichen Alltag auswirkt.

Die Tätigkeitsnachweise sollten von Ihnen selbstständig ausgefüllt werden. Wichtig ist der Hinweis auf die Art und den zeitlichen Umfang des Engagements. Sinnvoll ist eine eigene, kurze Beschreibung der Qualität der geleisteten Arbeit. Zur besseren Beurteilung der Qualifizierungen sollten



Themen, Inhalte, zeitlicher Umfang, Anzahl der Fortbildungseinheiten etc. eingetragen werden. Eine Selbsteinschätzung der erworbenen Kompetenzen ist hier sehr wichtig. Seminar-ausschreibungen können ergänzend beigelegt werden.

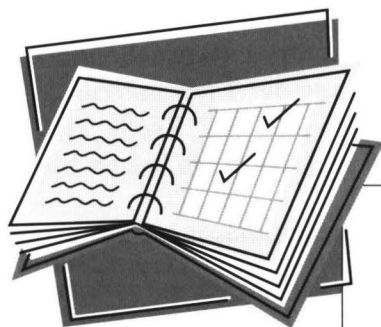
Der Vorstand/die Geschäftsführung bestätigt Ihre Nachweise und sendet Sie Ihnen schnellstmöglich zurück.

## Ergebnisse des Gesprächs im Bundesgesundheitsministerium am 25.02.02

Die Parlamentarische Staatssekretärin im Gesundheitsministerium, Frau Schaich-Walch, setzt sich für die Zusammenarbeit zwischen unserer Vereinigung sowie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ein. Sie baut uns den Kontakt zu den Arbeitsgruppen „Gesundheit“ im Bundestag sowie zu den einzelnen Fraktionen auf. Außerdem wird geprüft, ob wir in Zukunft auf die Homepage des Gesundheitsministeriums unter der Rubrik „Frauengesundheit“ aufgenommen werden können.

Zu allen vorgenannten Punkten bleiben wir mit dem Gesundheitsministerium im Gespräch.

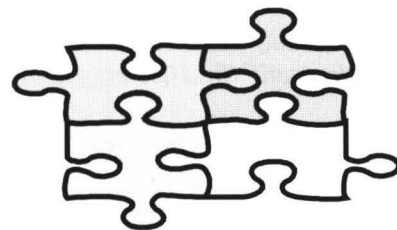
Doreen Jackisch



## ---Termine---Termine---Termine---

|                         |                                                                                                                                                  |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 30.06.02 - 03.07.02     | ESHRE-Konferenz in Wien                                                                                                                          |
| 03.07.2002<br>19.30 Uhr | Endometriose-Vortragsabend<br>Profamilia Bamberg                                                                                                 |
| 04.07.2002<br>19.30 Uhr | Infoabend Endometriose<br>FGZ München                                                                                                            |
| 21.09.02 - 22.09.02     | Mitgliederversammlung und<br>Jahrestagung der Endometriose-Vereinigung<br>Deutschland e.V. in Leipzig<br>(Bitte beiliegende Einladung beachten!) |
| November 2002           | 4. Berliner Endometriose-Symposium                                                                                                               |
| Frühjahr 2003           | Mitgliederversammlung und<br>Jahrestagung der Endometriose-Vereinigung<br>Deutschland e. V. in Leipzig                                           |

# Neues von der Selbsthilfearbeit



Aachen  
Aschaffenburg  
Augsburg/  
Stadtbergen  
Bautzen  
Berlin  
Bielefeld  
Brüggen  
Bünde  
Chemnitz  
Cottbus  
Eisenach  
Essen  
Frankfurt/M.  
Freiburg  
Flensburg  
Gifhorn  
Halle  
Hamburg  
Hamm  
Hanau  
Hannover  
Heidelberg  
Hof  
Kassel  
Köln  
Konstanz  
Kronach  
Lampertheim  
Leipzig  
Lübeck  
Mannheim  
München  
Münster  
Nürnberg  
Oldenburg  
Oranienburg/  
Velten  
Ravensburg  
Saarbrücken  
Schweinfurt  
Siegen  
Stuttgart  
Sulingen  
Westerstede  
Wiesbaden  
Würzburg  
Wuppertal

Schweiz:  
Zürich

Österreich:  
Dornbirn  
Linz  
Salzburg  
Wien

Italien:  
Milano

Belgien:  
B-Jette

## Endometriose-Info-Abend mit Dr. Korell und TCM-Spezialisten am 12.03.2002 von Marianne Ciupka, [www.endomaulwurf.de](http://www.endomaulwurf.de)

Die Wuppertaler Endometriose-Selbsthilfegruppe (SHG) veranstaltete in Zusammenarbeit mit PD Dr. Matthias Korell, Chefarzt der Frauenkliniken des Klinikums Duisburg und den TCM Spezialisten Dr. Uso Walter, Dr. Jiawei Wang und Dr. Jun Zheng einen dreistündigen Informationsabend über Endometriose.

Über 100 Betroffene und Interessierte durften wir als Selbsthilfegruppe Wuppertal am 12. März in den Räumen der Kindernothilfe in Duisburg begrüßen, was auf ein großes Informationsbedürfnis schließen lässt.

Dr. Walter hielt ein Einführungsreferat zur Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM). Anschließend erläuterte PD Dr. M. Korell ausführlich anhand von Grafiken die Endometriose und erklärte die Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten. Auch die chinesischen Ärzte erläuterten die Endometriose und deren Behandlung aus ihrer Sicht. Die nachfolgenden Fragen aus dem sehr interessierten Publikum wurden sowohl von Dr. Korell als auch den TCM-Spezialisten ausführlich beantwortet.

### Die Wuppertaler Endometriose-Selbsthilfegruppe bedankt sich ganz herzlich bei

- Herrn Privatdozent Dr. Matthias Korell, Chefarzt der Frauenkliniken des Klinikums Duisburg
- Herrn Dr. Uso Walter, niedergelassener HNO-Arzt mit TCM-Ausbildung und Koordinator des TCM-Projektes
- Frau Dr. Jiawei Wang, Gynäkologin und Herrn Dr. Jun Zheng, Kardiologe, beide am Wuhan Hospital for Traditional Chinese Medicine, China
- Herrn Tianshu Tang, Dolmetscher
- der AOK Rheinland, die uns mit einer Starthilfe für Selbsthilfegruppen aus dem Gründungsjahr 2001 die Vor-Finanzierung des Portos ermöglichte
- der Endometriose-Vereinigung Deutschland e. V., über die wir Mitglieder im Einzugsgebiet einladen konnten
- Cookie in Österreich, die uns mit ihrem großen Endo-Forum eine Plattform für die Werbung im Zusammenhang mit der Veranstaltung geboten hat
- der Kindernothilfe Duisburg, deren Räume wir kostenlos nutzen konnten
- dem Paritätischen Wohlfahrtsverband, dessen Räume wir als SHG kostenlos nutzen können

### für die freundliche Unterstützung zu diesem Info-Abend!

Nicht zuletzt gilt unser Dank auch allen Besuchern, die den zum Teil weiten Weg nach Duisburg auf sich nahmen und so diese Veranstaltung zu einem Erfolg werden ließen.

Die Wuppertaler SHG erstellt über diesen Abend eine ausführliche Dokumentation, die interessierte Frauen für 7,50 € in Vorkasse (Kto. 7 136 690, BLZ 33 050 000, Sparkasse Wuppertal) anfordern können bei: **Endometriose-Selbsthilfegruppe Wuppertal**, c/o Marianne Ciupka, Grafenstr. 15, 42277 Wuppertal, Fax (02 02) 28 22 - 3 54. Ein Bestellformular kann unter [www.endomaulwurf.de](http://www.endomaulwurf.de) abgerufen werden.

In folgenden Städten wollen Mitglieder  
eine Selbsthilfegruppe aufbauen-  
"wiederbeleben":

Auerbach (Vogtland)  
Braunschweig  
Bremen  
Dresden

Düsseldorf  
Köln (2. Gruppe)  
Minden  
Nürnberg (2. Gruppe)  
Papenburg/Emsland



*Folgende Anregung erreichte uns von einer Mitgliedsfrau, welche in Reutlingen Endo-Telefonkontakt-adresse für die AOK ist:*

### **Literatur über die Endometriose und unsere Vereinigung gehört in die städtischen Büchereien!**

Von Endometriose neu betroffene Frauen sind zunächst auf der Suche nach Literatur. Ich schickte dann bisher meine eigene Literatur oder Kopien usw. an die Frauen, mit der Bitte um Rückgabe. Das hat nicht immer geklappt. So kam ich auf die Idee, mir das Buch „Endometriose. Die verkannte Frauenkrankheit!“ für den Bestand der städtischen Bücherei zu wünschen. Der verantwortlichen Angestellten der Stadtbücherei Pfullingen habe ich telefonisch das Buch anhand des Inhaltsverzeichnisses vorgestellt und ihr vom Bedürfnis der Betroffenen nach Information erzählt.

Jetzt gibt es das Buch in der städtischen Bücherei, Betroffene können es sich ausleihen und gleichzeitig machen wir damit Werbung für die Endometriose-Vereinigung Deutschland e. V.. Es ist also von gegenseitigem Nutzen.

Vielleicht wollt Ihr das in Eurer Stadtbücherei auch mal ausprobieren?

Gabi Schönfeld

**Achtung: Die SHG Hannover hat ihre Gruppentermine geändert! Ab sofort finden die Treffen jeweils am ersten Montag jeden Monats statt.**

### **Aufgaben der Selbsthilfe in unserem Gesundheitssystem**

Iris Brandes, Frauenselbsthilfe bei gynäkologischen Problemen, Hannover

*Warum brauchen wir in unserem hoch qualifizierten Gesundheitssystem überhaupt Selbsthilfegruppen?*

Wir leben in einem Staat, dessen Gesundheitssystem unbestritten eines der Besten in der Welt ist. Ich weiß, dass sich jetzt bei einigen LeserInnen Unmut regen mag. Auch ich bin durchaus nicht immer mit den mir angebotenen Leistungen zufrieden und kenne die Unzulänglichkeiten aus eigener langjähriger leidvoller Erfahrung nur zu gut. Dennoch habe ich auch die guten Seiten kennen und schätzen gelernt und möchte an dieser Stelle die Möglichkeiten aufzeigen, die wir nutzen sollten, um das Beste für uns und unsere Erkrankung zu erreichen.

Die gesetzliche Grundlage unseres Gesundheitssystems ist das Sozialgesetzbuch. Das daraus abgeleitete Recht soll zur Verwirklichung sozialer Gerechtigkeit und sozialer Sicherheit beitragen. Seine Aufgaben bestehen nach § 1 (1) SGB I darin:

- ein menschenwürdiges Dasein zu sichern
- gleiche Voraussetzung für die Freie Entfaltung der Persönlichkeiten, insbesondere auch für junge Menschen, zu schaffen
- die Familie zu schützen und zu fördern
- den Erwerb des Lebensunterhalts durch eine frei gewählte Tätigkeit zu ermöglichen und
- besondere Belastungen des Lebens, auch durch Hilfe zur Selbsthilfe, abzuwenden oder auszugleichen.

Hier wird ausdrücklich die Selbsthilfe und die unterstützende Funktion des Sozialgesetzes angesprochen, doch auch die übrigen Punkte sind für uns als chronisch Kranke sehr wichtig, was im Zusammenhang mit § 5 noch konkretisiert wird. Demnach hat derjenige, der „einen Gesundheitsschaden erleidet, (...) ein Recht auf:

- die notwendigen Maßnahmen zur Erhaltung, zur Besserung und zur Wiederherstellung der Gesundheit und der Leistungsfähigkeit und
- angemessene wirtschaftliche Versorgung“.

Aufgrund des bestehenden Pflichtversicherungssystems in Deutschland ist, mit nur wenigen Ausnahmen, jeder von uns in irgendeiner Weise krankenversichert und hat damit Anspruch auf die entsprechenden Leistungen. Damit sind wir weltweit in einer sehr privilegierten Position, denn in anderen Staaten besteht dieser Versicherungsschutz nur sehr eingeschränkt und selbst in Staaten wie den USA sind viele Menschen

überhaupt nicht versichert, sondern müssen für alle medizinischen Leistungen selbst aufkommen. Bei einer chronischen Erkrankung wie der Endometriose kann die finanzielle Belastungsgrenze schnell erreicht werden.

Die Belange der gesetzlichen Krankenversicherung, in der die große Mehrheit der deutschen Bevölkerung versichert ist, werden im Fünften Buch des Sozialgesetzbuches geregelt. Insbesondere den ersten Paragraph halte ich für sehr interessant, weshalb ich ihn hier in voller Länge zitiere:

„Die Krankenversicherung als Solidargemeinschaft hat die Aufgabe,

- die Gesundheit der Versicherten zu erhalten,
- wiederherzustellen
- oder ihren Gesundheitszustand zu bessern.

Die Versicherten sind für ihre Gesundheit mitverantwortlich,

- sie sollen durch eine gesundheitsbewusste Lebensführung
- durch frühzeitige Beteiligung an gesundheitlichen Vorsorgemaßnahmen sowie
- durch aktive Mitwirkung an Krankenbehandlung und Rehabilitation dazu beitragen, den Eintritt von Krankheit und Behinderung zu vermeiden oder ihre Folgen zu überwinden. Die Krankenkassen haben den Versicherten dabei durch Aufklärung, Beratung und Leistungen zu helfen und auf gesunde Lebensverhältnisse hinzuwirken“.

Hier werden die beiden Grundprinzipien unseres Versicherungssystems dargestellt:

- Zum einen das Solidaritätsprinzip, das den Anspruch auf medizinische Versorgung regelt, unabhängig von der eigenen (wirtschaftlichen) Leistungsfähigkeit des Versicherten
- und zum anderen die Eigenverantwortlichkeit jedes Versicherten.

Wenn wir also für unsere Gesundheit mitverantwortlich sind, dann haben wir nicht nur ein Recht, sondern sogar die Verpflichtung, uns um die notwendigen Informationen und Maßnahmen zur Besserung oder Wiedererlangung unserer Gesundheit zu kümmern.

Damit nehme ich als Patientin gegenüber den Teilnehmern des Gesundheitssystems (hier: Ärzte und anderes medizinisches Personal sowie Krankenkassen) eine Position ein, die eher durch Gleichberechtigung als durch Abhängigkeit geprägt ist. Die Aufgaben der Ärzte bekommen neben der Diagnose und Therapie einen weiteren wichtigen Schwerpunkt in der Beratung, denn Voraussetzung für eigenverantwortliches Handeln ist möglichst umfassende Information. Beratung besteht aber nicht nur darin, ein Rezept auszufüllen oder die Einweisung in ein Krankenhaus zu schreiben. Vielmehr gehört dazu auch die eingehende Besprechung der Krankheitsursache, möglicher Verläufe der Krankheit, Therapievorschlüsse und Alternativen sowie deren Vor- und Nachteile, Darstellung von Komplikationen, Nebenwirkungen, Heilungschancen, Rehabilitationsmaßnahmen, psychosoziale Bewältigungsstrategien usw.. Gute Ärzte zeichnen sich dadurch aus, dass sie sich auch trotz knapper werdender Budgets ausreichend Zeit für die Beratung ihrer Patienten nehmen.

Auch die Krankenkassen sehen sich zunehmend in der Pflicht, im Rahmen ihres gesetzlichen Auftrages beratend tätig zu werden, was sich in der steigenden Zahl von Call-Centern und Patienten-Informationssystemen niederschlägt.

Erst wenn ich als Patient über ausreichende Informationen verfüge, kann ich die für mich in der jeweiligen Situation angemessene Entscheidung treffen. Damit übernehme ich einen wichtigen Teil der Verantwortung über den Verlauf meiner Erkrankung. Denn wenn ich z. B. bei einer großen Eierstockzyste die empfohlene Operation oder eine Therapie mit GnRH-Analoga ablehne, gehe ich das Risiko ein, dass eine organerhaltende Therapie zu einem späteren Zeitpunkt möglicherweise nicht mehr gegeben ist. Bin ich über die Risiken meiner Entscheidung aufgeklärt, kann ich mich bewusst für eine bestimmte Vorgehensweise entscheiden. In diesem Sinne gibt es auch keine richtige oder falsche Entscheidung. Selbst die Verdrängung einer Erkrankung oder das Abgeben der Entscheidungsgewalt an den Arzt ist somit keine „falsche“ Entscheidung. Ich treffe die Entscheidung zu einem ganz bestimmten Zeitpunkt, in einer ganz bestimmten Situation, aufgrund meines derzeitigen Wissensstandes und vor dem Hintergrund meines familiären und beruflichen Umfeldes. Zu einem anderen Zeitpunkt könnte meine Entscheidung völlig anders ausfallen und ganz sicherlich kann die Lebenssituation einer anderen Frau einen unterschiedlichen Weg erfordern. Wichtig ist, dass ich über ausreichende Informationen verfüge, um die Konsequenzen meiner Entscheidung abschätzen zu können.

### *Doch was hat das alles denn mit Selbsthilfe und Selbsthilfegruppen zu tun?*

In einer Selbsthilfegruppe finden sich Betroffene zusammen, die versuchen, ihre Situation durch gegenseitige Unterstützung zu bewältigen. Um es gleich vorweg zu nehmen: Die Aufgabe einer Selbsthilfegruppe besteht nicht darin, medizinische Beratung zu geben. Dieses ist in unserem Gesundheitssystem ausschließlich den Ärzten vorbehalten. Die Aktivitäten in Selbsthilfegruppen sind dennoch weit gespannt. Hier eine kurze Auflistung, die nicht den Anspruch auf Vollständigkeit erhebt:

- Informationsaustausch
- gegenseitige emotionale Unterstützung
- gemeinsame Entwicklung von Lösungen für Probleme von Gruppenmitgliedern
- öffentliche Aktionen und Veranstaltungen
- Erreichen eines möglichst großen Kreises von interessierten Personen, insbesondere auch Mitgliedern.

Die Selbsthilfe ist ein so wichtiges Thema, dass sie - wie bereits erwähnt - sogar Eingang in das Sozialgesetzbuch gefunden hat. Darüber hinaus sollen die Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen nach § 20 SGB V im Rahmen der Prävention und Selbsthilfe von den gesetzlichen Krankenversicherungen unterstützt werden, indem u. a. für jeden Versicherten ein bestimmter Geldbetrag der Selbsthilfe zur Verfügung gestellt wird. Da dieser Paragraph noch relativ neu und die Umsetzung leider (noch) nicht geregelt ist, wird das bislang nur sehr zögerlich umgesetzt. Es liegt an uns, unsere Rechte hier einzufordern.

Eine Möglichkeit bestünde darin, Kontakt mit den Selbsthilfe-Kontaktstellen oder zum Paritätischen Wohlfahrtsverband o. ä. aufzunehmen. Diese versuchen gerade, dass die Krankenkassen die entsprechenden Geldmittel in einen Pool einzahlen, der von diesen Stellen vor Ort einigermaßen "gerecht" verteilt werden kann. Dieses Vorgehen wird von allen Beteiligten bevorzugt, mit Ausnahme der Krankenkassen, die das Geld unbedingt selbst verwalten wollen. Das Problem der Selbsthilfe im Gesundheitssystem besteht darin, dass wir keine "Sprecherorganisation" haben (wie die „Kassenärztliche Vereinigung“ für die niedergelassenen Ärzte oder die „Deutsche Krankenhausgesellschaft“ für die Krankenhäuser). Darum kann es für uns von Vorteil sein, die Kontaktstellen zu unterstützen und unsere Interessen durch sie mit vertreten zu lassen.

Selbsthilfe ist meiner persönlichen Meinung nach jedoch nicht nur eine Frage des Geldes. Sie bedeutet für mich im wahrsten Sinne des Wortes, dass ich mir selbst helfe. Und einen Teil dieser Hilfe kann ich über die Selbsthilfegruppe bzw. die Endometriose-Vereinigung erfahren. Von den Erfahrungen und Kenntnissen der Frauen über diese doch sehr komplexe Krankheit profitiere ich sehr und ich freue mich, wenn ich anderen Frauen etwas von meinem eigenen Wissen mitteilen kann.

Dabei halte ich es für wichtig zu berücksichtigen, dass eine Gruppe oder Vereinigung nicht den Ansprüchen jeder einzelnen Frau gerecht werden kann. Die Vorstellungen und Wünsche der Betroffenen sind zu unterschiedlich, als dass sie immer zusammen passen. Es liegt an jeder Frau selbst, die für sie richtige Lösung (Gruppe) zu suchen und zu finden.

Wünschen würde ich mir für unsere Selbsthilfearbeit mehr Unterstützung von professioneller - also medizinischer - Seite. Aus den Anfragen wird für mich deutlich, dass bei unserer Erkrankung das derzeit größte Defizit in der Versorgung durch kompetente Ärzte und Krankenhäuser liegt. Das geht auch aus den Fragen in den entsprechenden Foren des Internets hervor. Darum liegt mein besonderes Interesse darin, die Ärzte für unsere Krankheit zu sensibilisieren. Erfreulicherweise hat die medizinische Forschung auf dem Gebiet der Endometriose auch in Deutschland deutlich zugenommen. Doch ist es meiner Meinung nach noch wichtiger, dass die daraus resultierenden Erkenntnisse auch von den niedergelassenen Gynäkologen vor Ort umgesetzt werden. Jede von uns kann zur Verbesserung dieser Situation beitragen, indem sie das Wissen von den Ärzten einfordert.

Es gibt zwar eine neue Verordnung des Gesundheitssystems über die Pflicht zur Weiterbildung der Ärzte. Die Weiterbildung wird jetzt verstärkt eingefordert, doch die Qualität ist teilweise sehr fragwürdig. Das Ganze erfolgt nach einem Punktesystem, wobei die bloße Anwesenheit (Stempel und Unterschrift) während eines Kongresses schon ausreichen kann. Natürlich gibt es auch gute Fort- und Weiterbildungsangebote. Doch diese sind i. d. R. sehr teuer (und müssen selbst bezahlt werden), sehr zeitaufwendig (welcher Arzt schließt seine Praxis für mehrere Wochen pro Jahr?) und es liegt immer im Ermessen des Arztes, in welchen Veranstaltungen er seine Punkte sammelt. Möglicherweise wird die Verordnung weiter verbessert. Nachweis der Qualifikation durch externe Prüfer und Prüfungen sind im Gespräch.

Ein positiver Aspekt unseres Gesundheitssystems ist, dass wir als Teil desselben, nämlich als Versicherte und Leistungsnehmer, Einfluss nehmen können. Wir haben als Beitragszahler (oder Mitversicherte) das Recht auf angemessene Leistungen und sollten uns nicht scheuen, diese einzufordern.

Aber wir tragen auch einen Teil der Verantwortung für unseren Gesundheitszustand selbst, indem wir uns über die Möglichkeiten gesundheitsbewusster Lebensführung, Beteiligung an Vorsorgemaßnahmen und Mitwirkung an Krankenbehandlung und Rehabilitation informieren. Die Entscheidung für oder gegen jegliche Art von Leistung oder Maßnahme muss jede(r) von uns letztendlich selbst treffen. Das ist allerdings auch gut so, denn es geht um den eigenen Körper, das eigene Wohlbefinden und das eigene jetzige und zukünftige Leben.

### **Helferinnen gesucht!**

Liebe Endofrauen in Baden-Württemberg,

um die Erkrankung "ENDOMETRIOSE" und das geplante Landesnetzwerk: "ENDOMETRIOSE" hier im Land Baden-Württemberg einer breiteren Öffentlichkeit bekannt zu machen, sind in nächster Zeit einige Infostände geplant.

Es wäre wichtig, wenn ich bei diesen Aktionen Unterstützung bekäme, in welcher Form auch immer. Hier nun die nächsten Termine bis zum Sommer:

- |    |                   |                                                                                                                                                                               |
|----|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 03.06. - 21.06.02 | „Markt der Möglichkeiten“ in der Volkshochschule in Böblingen.                                                                                                                |
| 2. | 08.06.02          | „Tag behinderter Menschen“ auf der Landesgartenschau in Ostfildern.                                                                                                           |
| 3. | 06.07.02          | „Markt der Möglichkeiten“ in Heidelberg.                                                                                                                                      |
| 4. | 21.07.02          | Bürgerkarawane zum 50-jährigen Bestehen von Baden-Württemberg.<br>Abschlussveranstaltung in Karlsruhe mit der Präsentation<br>bürgerschaftlicher, ehrenamtlicher Engagements. |

Wenn Sie mir helfen können, so rufen Sie mich bitte an oder mailen Sie mir. Die konkrete Form der Hilfe können wir dann klären.

Vielen herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

Tel: (0 72 53) 2 45 29, E-Mail: Rosi.Batzler@web.de

Rosi Batzler

## **Buchtip - Buchtip - Buchtip - Buchtip - Buchtip - Buchtip - Buchtip**



### **So schützen Sie Ihre Gesundheit.**

Mehr Lebensqualität mit meinem Sofort-Programm gegen Freie Radikale.

Dr. Hans-Wilhelm Müller-Wohlfahrt  
Verlag Zabert Sandmann GmbH  
ISBN 3-932023-52-8

19,95 €

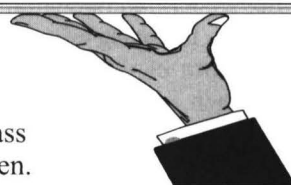
Dr. Müller-Wohlfahrt entlarvt in diesem Buch die Freien Radikale als einen gefährlichen Gegner, der die Gesundheit bedrohen kann. Es lohnt sich, diese Freien Radikale näher kennen zu lernen, um sich dagegen wirksam mit Radikalfängern schützen zu können. Das Buch ist nicht nur ein nützlicher Ratgeber und kompetentes Nachschlagewerk, sondern auch ein Sofort-Schutzprogramm für die Gesundheit. Sie finden eine Fülle von praktischen Tipps, wie Sie Ihr Gesundheitsrisiko wirksam senken und damit Ihre Lebensqualität entscheidend verbessern können.

Das Ziel einer vernünftigen Ernährung ist eine optimale Versorgung des ganzen Organismus mit allen notwendigen Nahrungsinhaltsstoffen wie Fetten, Kohlenhydraten, Eiweiß, Vitaminen und Mineralien. Weiterhin werden dadurch auch die ebenfalls wichtigen Ballaststoffe zugeführt.

Eine vegetarische Ernährung kann helfen, die Endometriose etwas in den Griff zu bekommen. Hierfür gibt es unterschiedliche Gründe. Einer ist, dass bei Schlachtvieh Hormone eingesetzt werden, um das Wachstum anzuregen. Ein zweiter ist, dass ein totes Tier innerhalb einer Stunde beginnt, sich zu zersetzen. Dieser Umstand kann die Endometriose zusätzlich ernähren.

## ERNÄHRUNGSRATGEBER

von Claudia Taubert (Habeebee)



Die häufigste Ursache für Darmprobleme ist meist eine sog. Lactoseintoleranz. Das heißt, dass man den Milchzucker (Lactose) nicht richtig verdauen kann. Daraus entstehen dann schmerzhafte Blähungen, Durchfall oder Verstopfung u. ä.. Sehr viele Fertiggerichte, Kantinenessen oder auch Medikamente sind mit Lactose versetzt. Bei starken Schmerzen kann der völlige Verzicht auf Milchprodukte die Schmerzen verschwinden lassen oder zumindest verringern. Kuhmilch wirkt blähend und kann daher für Endometriosepatientinnen, die darmahe Endometriose oder Verwachsungen von Darm und anderen Organen haben, problematisch sein. Käse, Joghurt, Kefir und Molke können eventuell aber vertragen werden. Wir haben erfahren, dass es eine lactosefreie Milch zu kaufen gibt, nämlich "Lactofree von Breisgau-Milch". Sie ist wohl nicht gerade preiswert, aber man kann endlich wieder Sachen wie Milchreis usw. essen und trinken. Es gibt sie mittlerweile in einigen Supermärkten.



### Tomaten-Käse-Boden

#### Zutaten

##### Teig

150 g Weizenvollkornmehl, fein  
150 g Quark  
100 g Butter  
Salz  
Butter zum Ausfetten  
Vollkornsemmelbrösel zum Bestreuen

##### Füllung

6 Tomaten-  
schwarzer Pfeffer  
Salz  
1 Zwiebel-  
1 Bund Basilikum  
100 g Sahne  
2 Eier  
100 g geriebener Emmentaler Käse

#### Zubereitung

Das Vollkornmehl wird auf eine Arbeitsfläche gesiebt. Der Quark und die Butter werden dann in kleinen Flocken auf das Mehl verteilt. Eine Prise Salz hinzufügen und das Ganze dann von außen nach innen mit den bemehlten Händen zu einem glatten Teig kneten. Der Teig wird dann in ein feuchtes Tuch gewickelt und muss im Kühlschrank mindestens 1 Std. ruhen.

Den Backofen auf 180° C vorheizen. Auf einer bemehlten Arbeitsfläche wird der Teig ausgerollt. Fetten Sie eine runde Mürbeteigform gut aus. Diese streuen Sie dann mit den Vollkornsemmelbröseln aus, legen den Teig hinein und formen einen 2 cm hohen Rand.

Stechen Sie den Teig mehrmals mit einer Gabel ein. Danach wird er 10-15 Minuten ohne Belag, also "blind", gebacken.

Die Tomaten werden gewaschen, der Stielansatz wird entfernt und die Tomaten in Scheiben geschnitten. Danach werden sie auf dem Boden ausgelegt und mit Salz und Pfeffer bestreut.

Danach wird die Zwiebel geschält und fein gehackt, mit dem gehackten Basilikum gemischt und über die Tomaten gestreut.

Die Sahne wird mit den Eiern und dem Käse verrührt und mit Salz und Pfeffer gewürzt.

Danach über den Kuchen gießen und alles weitere 30 Minuten backen.

## Die Biochemisch-Homöopathische Stoffwechselregulation

Ein Erfahrungsbericht von Sabine Heringhaus

Letzter Teil

ALTERNATIV-ECKE

Nachdem meine Schmerzen nun ein Jahr nach der zweiten Behandlung immer noch weg sind und auch immer seltener wieder auftreten - ich fühle mich diesbezüglich wunderbar - , habe ich es nicht mehr so eilig, die restlichen fünf Behandlungen schnell durchführen zu lassen. Die ganze Behandlung ist ja auch mit Kosten verbunden, die ich allerdings alle bei der Einkommenssteuererklärung geltend machen konnte. Für alle, die es interessiert, habe ich die Behandlungsschritte zusammengefasst, die noch folgen:

**Die dritte Behandlung.** Der Fettstoffwechsel wird ausgetestet und reguliert. Das ist deshalb so wichtig, weil viele Umweltgifte fettlöslich sind und sich in den Körperfetten einlagern. Auch der Cholesterinstoffwechsel wird eingestellt. Es wird geprüft, ob noch Erb-Nosoden\* gebraucht werden sowie passende Konstitutions- und Situationsmittel ausgesucht.

**Die vierte Behandlung.** Hier geht es um Schwermetalle und eventuell eine Amalgamausleitung. Schwermetalle auszutesten und eine Ausleitung vorzunehmen, ist gar nicht so einfach. Zuerst muss der Aminosäuren- und Fettstoffwechsel in Ordnung gebracht werden, damit man überhaupt an die Schwermetalle herankommt.

**Die fünfte Behandlung.** Falls der Gesundheitszustand nicht zufriedenstellend ist, wird nach Blockaden in den Chakren (Energiezentren des Körpers) gesucht, die dann mit Hilfe von Elektro-Akupunktur, Farbtherapie und anderen Methoden gelöst werden. Alle Bakterien werden getestet, die die Ursache für gesundheitliche Probleme sein könnten (zum Beispiel Campylobacter, Helicobacter, ...). Zur Ausleitung werden dann die nötigen Präparate verabreicht.

**Die sechste Behandlung.** Alle Viren werden ausgetestet und ausgeleitet.

**Die siebte Behandlung.** Es erfolgt eine individuelle Behandlung mit Organpräparaten.

Bei den Behandlungen wird in der Regel auch der pH-Wert gemessen, der anzeigt, wie weit der Stoffwechsel reguliert ist und ISG- und HWS-Blockaden (Blockaden am Iliosakral-Gelenk und an der Halswirbelsäule) werden kontrolliert. Ein Pflaster mit individuellen Schwingungen und die individuelle Bachblütenmischung sind ebenfalls enthalten.

Frau Dr. Rosival bietet folgende ergänzende Behandlungsmethoden an: Homöopathie, Akupunktur, APM-Massage, Blutegel, Fußreflexzonenmassage, Neuraltherapie, Biochemie, Eigenbluttherapie, Naturkosmetik, Farbtherapie, Heilsteintherapie.

Meine Endometriose war und ist mein Wegweiser. Ein Wegweiser, den ich häufig nicht besonders mochte, den ich aber doch akzeptieren musste. Ich wünsche allen Frauen mit Endometriose, dass sie ihre Erkrankung auch als Wegweiser kennen lernen und so ihren individuellen Weg zu einem Leben mit der Endometriose finden.

*\*Das Prinzip der Erbnosoden ist der Homöopathie entlehnt. Hier wird davon ausgegangen, dass ein Vorfahre des Patienten/der Patientin eine Krankheit durchgemacht hat, die sich noch in der eigenen Generation auswirkt. Die meisten Nosoden werden industriell aus Bakterien, Krankheitserregern, deren Gifstoffen, dem handelsüblichen Impfstoff der Krankheit etc. hergestellt.*

# PINNWAND



**UM SICH BESSER  
ZU FÜHLEN,  
GENÜGT OFT EIN  
WECHSEL DER  
BLICKRICHTUNG**

## Neue Technik macht okkulte und nicht pigmentierte Herde sichtbar

Mit der Fluoreszenzdiagnostik werden leichte Endometriosen gut erkannt

**Mit einer neuen Fluoreszenzdiagnostik können okkulte und nicht pigmentierte Endometrioseherde aufgespürt werden, die bei herkömmlicher lupenoptischer Betrachtung nicht auffallen. Diese atypischen Läsionen kennzeichnen vor allem minimale und milde Endometriosen und sind nach Studienergebnissen ausgesprochen aktiv. Sie nachzuweisen ist durchaus sinnvoll, da Patientinnen von einer Therapie profitierten.**

Das Prinzip des neuen Diagnoseverfahrens: Patientinnen nehmen dabei zehn bis 14 Stunden vor der Laparoskopie Aminolavulinsäure (ALA) ein. Die Substanz reichert sich in Endometrioseherden an und fluoresziert unter Blaulicht. "Wir detektierten die Herde zunächst unter Weißlicht und können während des Eingriffs auf einen Fluoreszenzmodus umstellen", so Dr. E. Malik (Uni-Frauenklinik Lübeck). Dabei zeige sich, dass die Grenzen der Endometriose weiter seien, als man mit bloßem Auge vermute.

"Ohne Fluoreszenzdiagnostik hätten wir 15 Prozent aller minimalen Endometriosen übersehen", sagte Dr. Malik. Ein Problem sei die histologische Aufbereitung. Dr. Malik: "Wir haben unter Routinebedingungen bei Endometriose eine Nachweisrate von nur 50 Prozent. Das heißt, jeder zweite Schnitt wird nicht als Endometriose erkannt."

*(Quelle: Internet)*