

Endometriose

Auszug aus „Frauen Heilkunde – Der weibliche Zyklus Band I“ (Doris Braune, 2017).
Inhaltsverzeichnis und genauere Informationen: www.bellis-verlag.de



Photo by Vulvani – www.vulvani.com

1. Was ist Endometriose?

Endometriose ist eine chronische Erkrankung, bei der sich gebärmuterähnliches Gewebe außerhalb der Gebärmutter befindet, beispielsweise an Eierstöcken, Eileitern, den Gebärmutterbändern und im kleinen Becken. Es kann aber auch zu Endometriose-Herden außerhalb des Bauchraums kommen, zum Beispiel an den Lungen. Die meisten Herde sitzen im Douglas-Raum (unterer Bauchraum) und an den Eierstöcken, einige Herde auch an den Eileitern und an der Blase.

Das Gewebe verhält sich ähnlich wie die Gebärmutter Schleimhaut. Unter hormonellem Einfluss baut sich die Gebärmutter Schleimhaut in der ersten Zyklushälfte bis zum Eisprung auf, sie verdickt sich und wird von Drüsen und Blutgefäßen stärker durchzogen. In der zweiten Zyklushälfte wird sie dann so gut mit Nährstoffen versorgt, dass sich ein befruchtetes Ei einnisten kann. Findet das nicht statt, sinkt 14 Tage nach dem Eisprung der Hormonspiegel ab. Die oberste Schleimhautschicht, das Endometrium, wird durch das Zusammenziehen des Gebärmuttermuskels abgelöst und blutet ab. Im nächsten Zyklus beginnt der Prozess von vorne.

Die hormonempfindlichen Teile des Endometriose-Gewebes bauen sich ebenfalls auf unter dem Einfluss des Östrogenspiegels, der bis zum Eisprung ansteigt. Beim Hormonabfall bluten sie dann ebenso ab. In der Folge dieser Blutung bilden sich an inneren Organen, die normalerweise problemlos aneinander vorbeigleiten, Verwachsungen. Dies kann zu den oft beklagten Schmerzen führen, da jede Bewegung von Darm, Blase oder auch der Gebärmutter durch die Verwachsungen Schmerzen auslösen können.

2. Diagnoseverfahren

2.1 Tastuntersuchung (zur Diagnose der Gebärmuttergröße und -beweglichkeit)

Laut den erfahrenen Ärztinnen Dr. Ehret-Wagner und Dr. Niehues, Bad Salzuflen, ist es möglich, durch bestimmte Griffe im Douglas-Raum und durch Ultraschall eine Endometriose zu diagnostizieren. Nach der Menstruationsblutung ist normalerweise die Schleimhaut abgebaut. Bei Endometriose ist der zyklische Aufbau und die Abstoßung der Gebärmutter Schleimhaut nicht „regulär“. Sie baut sich in der Östrogenphase nicht so gut auf, wie es normalerweise der Fall ist. Dadurch kann es auch zur Sterilität kommen, denn das befruchtete Ei findet keine Einnistungsmöglichkeit.

Zum anderen ist nach der Menstruation immer noch eine dickere Schleimhautschicht vorhanden als bei Frauen ohne das Krankheitsbild. Häufig ist zusätzlich eine Neigung zu Myomen und zu Adenomyosis uteri (Endometriumgewebe in der Muskelschicht der Gebärmutter) vorhanden. Dadurch entstehen oft zusätzliche Menstruationskrämpfe, da Myome und Adenomyosis die Kontraktionsfähigkeit der Gebärmutter stören und vermehrt Schmerzen auslösen können. Das Vorhandensein von Adenomyosis uteri deutet auf eine Endometriose hin.

2.2 Ultraschall (zur Diagnose von Zysten und eingebluteten Zysten)

Eingeblutete/ blutgefüllte Zysten deuten auf eine Endometriose hin.

2.3 Bauchspiegelung (Laparoskopie)

Dies ist ein operativer Eingriff unter Vollnarkose. Der Bauch wird mit Kohlendioxid aufgepumpt, um die Bauchorgane besser sehen zu können. Der Organismus beseitigt das Gas im Bauchraum im Laufe einiger Tage, allerdings kann diese Maßnahme schmerzhaft oder unangenehm sein. Die Bauchspiegelung sollte am besten kurz vor der Menstruation durchgeführt werden, da dann aufgrund des hohen Hormonspiegels von Östrogen und Progesteron eventuell vorhandene Endometriose-Herde am besten festgestellt werden können. Häufig werden bei der Bauchspiegelung die sichtbaren Herde entfernt.

2.4 Blutuntersuchung auf CA 125

CA 125 (CA = Cancer Antigen, Krebsantigen) ist ein Zucker-Eiweiß-Molekül, das unter anderem von den inneren weiblichen Geschlechtsorganen gebildet werden kann. Im Verlauf einer Tumorerkrankung wie Eierstockkrebs liegt CA 125 oft in erhöhter Konzentration im Blut vor. Erhöhte Konzentrationen von CA 125 finden sich jedoch auch bei Endometriose (sowie bei Brustkrebs, Gebärmutterhalskrebs, bösartigen Tumoren des Magen-Darm-Traktes und Leberzirrhose). Es kann jedoch auch bei der Menstruation oder in der Frühschwangerschaft erhöht sein. Da es so unspezifisch ist, wird ein CA 125 - Test in der Praxis selten eingesetzt.

2.5 Hormonstatus

Das Gelbkörperhormon ist nach der Menstruation bei Endometriose erhöht.

Bei einer aktiven Endometriose müssen Entzündungswerte im Blut erhöht sein mit folgenden Symptomen:

- Schmerzen vor, während und nach der Menstruation
- Andauernde Schmerzen
- Schmerzen durch manuelle Reizung (Geschlechtsverkehr)
- Ungewollte Kinderlosigkeit
- Übelkeit, Darmprobleme (Verwachsungen)
- Blasenschwäche
- Leicht erhöhte Temperatur (bei den Herden entzündlicher Natur)

Aber die Endometriose ist in Bezug auf ihre Symptome auch ein Chamäleon mit völlig unterschiedlichen Auswirkungen. Viele der betroffenen Frauen leiden unter schlimmsten Schmerzen bei der Regelblutung, bei manchen hingegen entdeckt man zufällig große Herde im Bauchraum, ohne dass die Frau besonders große Schmerzen hat. Bei manchen sind die Herde entzündlicher Natur, bei anderen Frauen ist keine Erhöhung des Entzündungsfaktors vorhanden.

3. Wann tritt Endometriose auf?

Endometriose tritt erst nach der Pubertät auf und ist auf die fruchtbare Zeit begrenzt, in der ein hoher Östrogenspiegel vorhanden ist. Allerdings können auch bei Frauen nach der Menopause, wenn der Östrogenspiegel abgefallen ist, weiterhin starke Schmerzen und Beschwerden vorhanden sein. Ursache sind die Verwachsungen. Aber in den meisten Fällen lassen die Beschwerden und Schmerzen nach den Wechseljahren nach.

4. Auswirkungen der Endometriose

- Verwachsungen, die starke Schmerzen verursachen und die Funktion der Organe im Bauchraum beeinträchtigen können
- Entstehung von oft blutgefüllten Eierstockzysten über die sich oft die Diagnose stellen lässt, wenn noch keine Herde sichtbar sind
- Schmerzhaftes Regelblutung
- Jede Darmbewegung löst Schmerzen aus
- Sterilität (Bei 40 Prozent der unfruchtbaren Frauen ist die Sterilität bedingt durch Endometriose)

Viele Frauen berichten, dass der Schmerz eher dumpf, andauernd und immer präsent ist. 60 Prozent der Frauen haben Schmerzen den ganzen Zyklus hindurch, andere während der Blutungsphase, wieder andere beim Eisprung. Zusätzlich lösen die Verwachsungen oft noch einen anderen Schmerz aus.

Dieser kann ziehend und stechend sein, einige unerträgliche Minuten lang verweilen und dann wieder verschwinden. Der Verwachsungsschmerz ist eine natürliche Reaktion des Körpers. Wegen der starken Schmerzen kann es manchmal notwendig sein, die Verwachsungen operativ zu lösen.

Nach der Operation müssen Sie sich gut erholen, damit sich weniger Verwachsungen bilden. Gut ist es, wenn die Klinik eine Drainage legt, damit das Blut schnell aus dem Bauchraum abfließt. Andernfalls werden neue Verwachsungen begünstigt. Ein solcher operativer Eingriff kann gut naturheilkundlich und homöopathisch begleitet werden. Das Hauptmittel dabei ist das Gänseblümchen (*Bellis Perennis*). Das kann auch dazu beitragen, dass sich weniger Verwachsungen bilden.¹

5. Ursachen von Endometriose

5.1 Vermutungen und Hypothesen

Noch vor 20 bis 30 Jahren wurde Frauen mit schmerzhafter Regelblutung gesagt, sie sollten sich nicht so anstellen und da könne man nichts machen. Mit der Zunahme dieses Krankheitsbildes und der diagnostischen Möglichkeiten wurde die Endometriose schließlich als Krankheitsbild erkannt, jedoch gab es lange Zeit nur Hypothesen darüber, wie es zu diesem Krankheitsbild kommt. Auch als sich als Ursache eine Kontamination mit Dioxin und anderen Umweltgiften abzeichnete, blieben Vermutungen und Hypothesen im Umlauf, die

die Ursache bei einem individuellen Fehlverhalten oder einer genetischen Disposition vermuteten. Diese Hypothesen besagten, dass es daran liegen könnte, dass Zellen der Gebärmutter-schleimhaut durch einen Rückfluss des Menstruationsblutes durch die Eileiter in den Bauchraum gelangt sein könnten. Eine weitere Theorie hatte zum Inhalt, dass es sich um nicht erklärbare Veränderungen der Zellen des Bauchfells handeln könne oder dass bereits eine entsprechende genetische Disposition mitgebracht worden sei. Weitere mögliche Ursachen werden in der Verschleppung von Gewebe bei einem operativen Eingriff /Kaiserschnitt gesehen sowie in einer Streuung durch Lymph- und Blutgefäße.

5.2 Umweltgifte wie Dioxin lösen Endometriose aus

Durch die Erkenntnisse und Studien zu der Wirkung von Umweltchemikalien bestätigt sich, dass „Endokrine Disruptoren“ und weitere Umweltgifte die Krankheit auslösen oder begünstigen. Ganz besonderes das hochgiftige Dioxin, dass bei der Müllverbrennung entsteht, verursacht bei Frauen Endometriose. Es ist davon auszugehen, dass in einem bestimmten Radius um eine Müllverbrennungsanlage die Dioxinwerte in der Umwelt erhöht sind.

Das erste Mal wurde dieser fatale Zusammenhang in Folge eines Chemieunfalls in Norditalien in der Nähe von Mailand festgestellt: Am 10. Juli 1976 kam es zu einem Austritt des hochgiftigen Dioxins und vier Gemeinden wurden kontaminiert. Eine der Gemeinden heißt Seveso und sie hat traurige Berühmtheit erlangt, indem die Katastrophe nach ihr benannt wurde. Es ist auch von Seveso-Gift die Rede. Nach dem Giftaustritt wurden stark erhöhte Dioxin-Werte im Blut der Anwohner*innen festgestellt. Schwangeren wurde zu einer Abtreibung geraten und später erkrankten viele der Frauen unter anderem an Endometriose. Auch das Geschlechterverhältnis veränderte sich durch diese Kontamination massiv und dies zeigt, dass die Umweltchemikalien immer auch eine massive Störung des menschlichen Hormonsystems zur Folge haben. Kamen vor dem Unfall noch 106 männliche Babys auf 100 weibliche zur Welt (wie es ohne menschliches Eingreifen weltweit der Fall ist), veränderte sich das Verhältnis zu 104 männliche Babys gegenüber 192 weiblichen.

Eine weitere Bestätigung für den Zusammenhang von Dioxin-Kontamination und Endometriose zeigte sich bei Studien von amerikanischen Wissenschaftlern mit Rhesusaffen. Abgesehen davon, dass es unerträglich ist, Tiere zu quälen, krank zu machen und zu töten für wissenschaftliche Nachweise, die schon die Erfahrungen aus der Seveso-Kontamination zweifelsfrei gezeigt hatten, ergab sich dasselbe Resultat: 80 Prozent der weiblichen Affen entwickelten Endometriose, nachdem sie über vier Jahre mit einer leicht dioxinbelasteten Nahrung gefüttert wurden.

In vielen weiteren Untersuchungen bestätigte sich, dass in Endometriose-Gewebe verschiedene Umweltchemikalien zu finden waren wie Blei, Quecksilber, Cadmium, aber auch Pestizide, Lösungsmittel und Dioxin.

Neben der Müllverbrennung entsteht besonderes viel Dioxin durch Metallgewinnung und -verarbeitung. Besonders in der Kupfergewinnung und -verarbeitung findet sich ein hoher Dioxingehalt in den übriggebliebenen Schlacken. Teilweise werden Schlacken wiederverwendet, etwa im Straßenbau. Auch auf Felder werden Schlacken ausgebracht und so gelangen Umweltgifte in die Böden, die Nahrungs- und Futtermittel und vergiften Mensch und Umwelt.

Ich lebe ganz in der Nähe einer großen Müllverbrennung, die nicht nur den Müll aus Stuttgart, sondern auch von anderswo verbrennt. Im Oktober 2017 kam es zum Ausstoß einer größeren Menge an hochgiftigem Quecksilber. Erfreulicherweise schlugen die Messinstrumente Alarm und die Müllverbrennung wurde abgeschaltet. Traurigerweise wurde der Vorfall jedoch erst eine Woche später bekannt und stereotyp wurde dann davon gesprochen, dass keine Gefahr für die Bevölkerung bestanden habe.

Die Studie mit den Rhesusaffen zeigt jedoch, dass die Gefahren durch anhaltende Belastungen durch Umweltchemikalien nicht erfasst werden. Wie bereits erwähnt, gehört auch Quecksilber zu den Giften, die neben vielen anderen schwersten Pathologien auch Endometriose verursachen.

6. Schulmedizinische Behandlungsmöglichkeiten

Es gibt im Wesentlichen zwei Behandlungsansätze, Operation und Hormontherapie. Beide Methoden bedeuten jedoch nur eine Symptomunterdrückung. Die Entfernung der Herde, Verwachsungen und Zysten kann zunächst eine Schmerzlinderung oder gar Schmerzbefreiung bringen, **jedoch keine Heilung**. Allerdings verbessern sich bei vielen erkrankten Frauen mit Kinderwunsch in den Monaten nach der operativen Entfernung der Herde und Endometriose-Zysten die Chancen auf eine Schwangerschaft. Es bilden sich nach einer Operation oder dem Absetzen der nebenwirkungsreichen Hormonbehandlungen fast immer wieder neue Endometriose-Herde und Zysten.

6.1 Operationsmethoden

- OP mit Bauchspiegelung:
Vollnarkose, 3 Schnitte (Leiste, Leiste, Bauchnabel)
- Mechanisch:
Entfernung der Zysten und Herde
- Elektrokoagulation:
Mit elektrischem Strom werden die Endometrioseherde verkocht, verdampft. Die Elektrokoagulation ist eine gute Methode bei Herden an den Bändern, der Gebärmutter oder den Eierstöcken. Sie ist weniger geeignet bei Herden auf der Blase, dem Darm oder dem Harnleiter. Hier besteht ein hohes Verletzungsrisiko.
- Endothermales Verfahren – Pelviskopie:
Es handelt sich um eine spezielle Form der Elektrokoagulation.
- Laser:
Laser sind schneidende, verbrennende und verdampfende Instrumente in einem. Die Vorteile dieser Methode bestehen darin, dass es kaum zu Blutungen bei der OP kommt. Das verbessert die Möglichkeit, weitere Herde zu erkennen, verringert die Gefahr der Verwachsungen und verringert auch die Infektionsgefahr.
- OP mit Bauchschnitt (Laparotomie)
1 Schnitt, 10 -15 cm lang, 10 Tage Krankenhaus, 2-4 Wochen Erholung, starker Blutverlust, starke Verwachsungsgefahr. Nur bei großen Zysten und Herden.

Immer mehr gynäkologische Operationen werden heute minimal invasiv durchgeführt, so dass man nachher nur ein, zwei kleine Schnitte sieht. Das darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass vaginal eine große Sonde eingeführt werden muss und dass der Körper ein entsprechendes Trauma erlebt, auch wenn kaum sichtbare Spuren bleiben. Bei größeren Herden muss nach wie vor geschnitten werden. Die Herde werden mit dem Messer chirurgisch entfernt, entweder durch einen Bauchschnitt oder eine Bauchspiegelung. Abhängig von der Lage und den Herden ist diese OP auch vaginal möglich.

Für die Operateure/Operateurinnen ist Endometriose eine professionelle Herausforderung, da die Endometriose die Struktur der Organe verändern kann. Deshalb wird bei Operationen manchmal auch auf die Entfernung eines Herdes verzichtet, wenn ein Organ beschädigt werden könnte (Beispiel: Blase). Anthroposophische Ärzt*innen raten von einer Hormonbehandlung mit Progestinen (künstlichen Progesteronen) vor einer OP ab, da die Abgrenzbarkeit der Bauchorgane sich verschlechtert und die ohnehin schwierige OP noch komplizierter wird.

6.2 Hormontherapie

6.2.1 Die Gestagen-Pille

Verwendet wird eine Pille auf der Basis künstlicher Gestagene. Diese unterdrücken die Östrogenproduktion der Eierstöcke. Es findet kein Eisprung statt, die Gebärmutter-schleimhaut reagiert wie bei einer Schwangerschaft. Die Menstruation wird gestoppt, die Blutungen der Endometriose-Herde verschwinden. Eine Ausheilung ist damit aber nicht möglich. Und die synthetischen Progesterone haben massive Nebenwirkungen. Bei 20 bis 40 Prozent der Frauen kommt es aufgrund des niedrigen Östrogenspiegels zu Schmier- oder Durchbruchblutungen. In diesem Fall wird die Dosis in der Regel erhöht.

Eine massive Endometriose wird jedoch häufig von der Pille nicht beeinflusst (d.h. unterdrückt). Außerdem wurde beobachtet, dass sich die Endometriose verstärkt weiterentwickelt, nachdem die Pille wieder abgesetzt wurde.

Die Einnahme synthetischer Gestagene birgt Risiken und es gilt wie generell bei Medikamenteneinnahme, je länger die Einnahme, desto höher das Risiko von Nebenwirkungen: Thrombosegefahr, Lungenembolie, Erbrechen, Übelkeit, Leberfunktionsstörungen, Akne, Gewichtsprobleme, Depressionen, erhöhter Blutdruck, Hirsutismus (männliche Körperbehaarung), Migräne, Schwitzen, Libidoverlust, Nervosität, Schlafstörungen, Verringerung der Sehschärfe, erhöhtes Krebsrisiko, Durchbruchblutungen, wenn die Pille ohne Pause eingenommen wird, Störungen der Schilddrüsenfunktion.

6.2.2 Danazol

Künstliches, vom männlichen Sexualhormon Testosteron abgeleitetes Hormon mit unbekanntem Langzeitfolgen. Dieses Medikament unterdrückt die Ausschüttung der follikelstimulierenden und eisprungaushlösenden Hormone FSH und LH – mit der Folge, dass die Produktion von Hormonen in den Eierstöcken eingestellt wird. Hierdurch wird der hormonelle Zyklus unterbrochen. Die Gebärmutter-schleimhaut wird inaktiv und schrumpft.

Nebenwirkungen: Hitzewallungen, Schwindel, Kopfschmerzen, Migräne, Muskelkrämpfe, trockene Vagina, Libidoverlust, Zwischenblutungen, Depressionen, dauerhafte Zyklusstörungen mit Folgeerkrankungen wie Osteoporose.

Achtung! Dieses Medikament funktioniert nicht bei schwerer Endometriose.

Weitere Gegenindikationen sind: Das Bestehen einer Schwangerschaft (das Medikament kann den Embryo schädigen), Diabetes, Migräne, Epilepsie, Herz-, Nieren- und Leberprobleme, Gelenkschmerzen.

Bei 5 bis 20 Prozent der Frauen treten die Beschwerden jedes Jahr wieder auf. Die Langzeitfolgen der Einnahme sind nicht erforscht, die Medikation hat Versuchscharakter. Wenn die Beschwerden wieder auftauchen, wird höher dosiert, obwohl die Langzeitfolgen unbekannt sind.

6.2.3 GnRH Analoga (Gonado Tropin Releasing Hormon, oft unter dem Namen Zoladex)

Es wurde 1971 entdeckt. Die Sexualhormone werden von der Hypophyse durch die Hormone LH und FSH gesteuert. Die Hypophyse unterliegt aber auch der Stimulierung, die über GnRH läuft.

1981 wurde entdeckt, dass das Hormon GnRH auch eine gegenteilige Wirkung haben kann. Je nachdem, wann und wie viel GnRH ausgeschüttet wurde, kann der Menstruationszyklus völlig gestoppt werden. GnRH ist ein einfaches Molekül, das aus 10 Aminosäuren besteht. Durch chemische Veränderung, d.h. Ersetzen von 1 bis 2 Aminosäuren, wird der Ausfluss 15 bis 200mal stärker. Dieses veränderte GnRH wird GnRH-Analoga oder GnRH-Antagonist genannt.

Wenn GnRH-Analoga verabreicht wird, bindet es sich so stark an die Empfängerstellen in der Hypophyse (Hirnanhangdrüse), dass diese innerhalb einer Woche erschöpft ist und ihre Funktion einstellt. Dadurch wird die Ausschüttung von FSH und LH gestoppt.

Das Phänomen wird Down-Regulierung genannt. Eisprung und Menstruation bleiben dann aus.

Die Wirkung der künstlichen GnRH-Analoga ist so stark, dass die Blutwerte der Eierstockhormone Östradiol, Progesteron und Testosteron in den Nullbereich gebracht werden. Es wirkt wie eine zeitlich begrenzte Kastration. Die Wirkung wird oft mit den Phänomenen der Wechseljahre verglichen. Dieses Bild stimmt jedoch nicht, da nach den Wechseljahren noch im Fettgewebe und in den Nebennierenrinden Östrogene gebildet werden, die bei dem Einsatz von GnRH-Analoga weitgehend blockiert sind.

Langzeitfolgen sind nicht ausreichend untersucht. Die Dosierung wurde von einer japanischen Pharmafirma nach einer Studie festgelegt. In dieser bekamen circa 30 Patientinnen mit Endometriose drei verschiedene Dosen über sechs Monate verteilt als Depotspritze einmal im Monat. Es wurden die Entwicklungen und Nebenwirkungen verglichen. Die mittlere Gruppe reagierte positiver als die beiden Kontrollgruppen. Auf der Grundlage dieses Ergebnisses wurde die Dosierung festgelegt. Wissenschaftlich bedenklich ist die Tatsache der viel zu kleinen Versuchsgruppe und dass es keine verlässlichen Studien über Langzeitfolgen gibt.

Ein heute häufig verschriebenes GnRH Analoga heißt Zoladex. Es wird eingesetzt in der Reproduktionsmedizin, bei Endometriose, bei Östrogen-Rezeptor-positiven Mamma-Karzinomen eingesetzt. Die möglichen Nebenwirkungen und Risiken entsprechen denen synthetischer Gestagene. Neben einer Erhöhung des Krebsrisikos erhöht sich auch das Risiko für Osteoporose, erhöhten Cholesterinspiegel, Libidoverlust.

GnRH soll die Herde in ihrem Wachstum hemmen und eintrocknen lassen. Blutgefüllte Zysten reagieren jedoch sehr unzureichend auf dieses Präparat. Nicht alle Zysten reagieren auf Hormone oder künstliche Hormongaben. Die Behandlung wird über sechs Monate durchgeführt und soll wegen der starken Nebenwirkungen nicht wiederholt werden. Eine dieser massiven Nebenwirkungen ist eine Osteoporose. Wenn GnRH nur ein halbes Jahr lang genommen wird, kann sich die Knochendichte innerhalb der nächsten zwei Jahre wieder aufbauen. Bei einer längeren Einnahme ist der Prozess des Knochenschwunds irreversibel.

Eine Behandlung mit GnRH-Analoga kann dennoch ins Auge gefasst werden, wenn die Frau unter unerträglichen Endometriose-Schmerzen leidet und wenn die Zysten nicht mehr klar erkennbar sind, weil sie mit dem Eierstock und anderen Organen verwachsen sind. Nach dem Absetzen kann es aber auch zu einer Explosion der Endometriose-Herde kommen.

7. Ganzheitliche Behandlungskonzepte

Bei Endometriose und anderen gynäkologischen Erkrankungen, bei denen ein hoher Östrogenspiegel vorhanden und krankheitsbeschleunigend ist, helfen progesteronähnliche Pflanzen, da sie hormonell ausgleichend wirken. Sehr wirkungsvoll ist hier Frauenmanteltee. Trinken Sie täglich mehrere Tassen Frauenmanteltee oder nehmen Sie Frauenmantel in Form einer Urtinktur ein.

Zudem müssen auch bei diesem Krankheitsbild die Ausscheidungsorgane unterstützt werden, besonders die Leber, da diese die Hormone abbaut. Und da die Endometriose in den meisten Fällen Folge oder mitverursacht durch die Kontamination mit Umweltchemikalien ist, empfiehlt sich immer eine Entgiftungskur bzw. eine Blutreinigungskur.

7.1 Ernährung und Nahrungsergänzung

7.1.1 Magnesium

Die Einnahme des Spurenelements Magnesium wirkt schmerzlindernd und krampflösend (Achtung: kann zu Durchfall führen).

7.1.2 Ernährungsumstellung

Basenüberschüssige Ernährung, Trennkost, vegane Ernährung, makrobiotische Ernährung,

Vermeiden von tierischem Eiweiß (vor allem keine erhitzte Butter). Ebenso sollten Milch und Milchprodukte entweder gänzlich vom Speiseplan gestrichen werden bzw. sehr reduziert. Am bekömmlichsten sind dabei Produkte wie Quark oder gesäuerte Milchprodukte von Kühen, die grasen und nicht mit Kraffutter gefüttert werden (Bio-Milchprodukte von Bioland oder Demeter).

7.1.3 Zum Verhältnis von Omega-3-Fettsäuren zu Omega-6-Fettsäuren

Bei Omega-3- und Omega-6-Fettsäuren handelt es sich um essentielle Fettsäuren, die der Körper selber nicht bilden kann. Aus beiden Fettsäuren werden Botenstoffe mit hormoneller Wirkung hergestellt.

Dabei ist die Omega-6-Fettsäure wichtig für Wachstum und Wundheilung und das Immunsystem während die Omega-3-Fettsäure die Blutfettwerte verbessert und eine Arteriosklerose- und gerinnungshemmende Wirkung hat. Die Omega-6-Fettsäure hat eine entzündungsfördernde Wirkung (was für manche körperlichen Prozesse wichtig ist), Die Omega-3-Fettsäure hingegen hat eine entzündungshemmende Wirkung.

Sowohl die entzündungshemmende als auch die -fördernde Wirkung müssen sich in einer Balance befinden. Unsere heutigen Lebensmittel fördern jedoch ein Ungleichgewicht, da wir im Verhältnis zu Omega-3-Fettsäuren viel mehr Omega-6-Fettsäuren zu uns nehmen. Bei Untersuchungen über die Ernährungsgewohnheiten von Naturvölkern bestand deren Nahrungsaufnahme aus einem Verhältnis der beiden Fettsäuren von 1:1 oder 1:2 zugunsten von Omega-6-Fettsäuren. Bei heutiger Lebensweise besteht ein Verhältnis von Omega-6-Fettsäure zu Omega-3-Fettsäure bei 20:1

Rotes Fleisch aber auch stark erhitze und verarbeitete Öle enthalten viele Omega-6-Fettsäuren. Milch, Milchprodukte und Fleisch von grasenden Rindern enthalten weniger entzündungsbegünstigende Omega-6-Fettsäuren.

Bei einer Erkrankung wie der Endometriose ist es deswegen empfehlenswert, Omega-3-Fettsäure-reiche Nahrungsmittel zu verzehren, wie: Fischfette, Öl, das reich ist an Alfa-Linolensäure, einer Omega-3-Fettsäure. Es handelt sich um dreifach ungesättigte Fettsäuren, die eine entzündungshemmende Wirkung haben. Besonders reich enthalten ist Alfa-Linolensäure in kaltgepressten Ölen: Leinöl (56-71%), Hanföl (28%), Walnussöl (15%), Rapsöl (5-16%) und in Sojaöl (4-11%); sowie in Hirse, Hafer, Reis und Dinkel.

7.1.4 Weitere Ernährungsvorschläge

Warme Gemüsesäfte über den Tag verteilt trinken. Dies macht den Stoffwechsel basisch und verringert die Entzündungsreaktion im Körper.

7.1.5 Aufbau einer gesunden Darmflora

Bei jeder chronischen Erkrankung sollte der Aufbau einer gesunden Darmflora unterstützt werden durch entsprechende Darmflora Präparate. Eine gesunde Darmflora verbessert das Immunsystem und reduziert Autoimmun-Prozesse und Entzündungsreaktionen des Körpers.

7.2 Pflanzenheilkunde

7.2.1 Entzündungshemmende Anwendungen und Pflanzen

- Ribes nigrum (schwarze Johannisbeere)
Entzündungshemmende, kortisonähnliche Wirkung. Da es durch eine Endometriose und die daraus resultierenden Verwachsungen im Bauchraum zu einer entzündlichen Reaktion im Körper kommt, hilft die entzündungshemmende Wirkung der schwarzen Johannisbeere.
- Ananas-Enzym (Bromelain)
Es wirkt stark entzündungshemmend.

- Weißkrautwickel
Warm oder kalt, leicht angestampft (bei warmem Wickel erst nach der Wärmeeinwirkung stampfen) aufs Kreuzbein oder den Bauch auflegen
- Weihrauch
Entzündungshemmend.

7.2.2 Progesteronartige Pflanzen

- Papaya-Samen
Sie sind progesteronartig, erhöhen jedoch den Progesteronspiegel nicht. Dadurch wirken sie ausgleichend. Außerdem enthalten sie Papain, das ähnlich wie das Ananasenzym Bromelain entzündungshemmend ist.
- Frauenmantel (*Alchemilla vulgaris*)
Progesteronartig, unterstützt die Hormonbalance.
- Mönchspfeffer
Progesteronartig, unterstützt die Hormonbalance.

7.2.3 Ausleitende und entgiftende Pflanzen

- Chlorella vulgaris (Süßwasseralge)
Die Süßwasseralge Chlorella eignet sich für die Ausleitung. Sie kann auch bei Schilddrüsenerkrankungen eingenommen werden, da sie kein Jod zuführt. Nach einer Amalgamsanierung eignet sie sich sehr gut zur Ausleitung der dabei entstehenden Quecksilberbelastung im Organismus. Chlorella vulgaris unterstützt ebenso die Ausscheidung weiterer Schwermetalle und Dioxin. Außerdem verbessert es die Insulinempfindlichkeit der Zellen und wirkt blutdrucksenkend.
- Weitere ausleitende, blutreinigende, die Leber- und Nierenfunktion unterstützende Pflanzen: Bärlauch, Giersch, Goldrute, Kurkuma, Koriander, Mariendistel.

7.2.4 Sonstige Pflanzen

- Hirtentäschelkraut
Unterstützt den Organismus dabei, die blutgefüllten Zysten zu resorbieren. Als Tee und/oder als Urtinktur.

7.3 Homöopathie

Die homöopathische Behandlung muss in erster Linie eine Konstitutionsbehandlung sein. Dies bedeutet, dass auch weitere, die Person charakterisierende Symptome und Modalitäten erhoben werden müssen und sich aus der Gesamtheit der Symptome ein Hinweis auf das ähnlichste homöopathische Mittel ergibt. Beispielsweise sehr relevant sind Allgemeinsymptome z.B.: die Patientin neigt zum Frieren oder ist es ihr schnell heiß, Bewegung bessert oder verschlechtert es, gibt es ausgeprägte Nahrungsmittelverlangen oder Abneigungen, ist es eine introvertierte oder extrovertierte Person. Diese Allgemeinsymptome und die spezifischen Symptome der Endometriose müssen übereinstimmen. Im Falle der chronischen Erkrankung Endometriose werden die akuten Schmerzsymptome der Patientin, bei blutgefüllten Zysten auch auf welcher Seite diese auftritt, verbunden mit den bereits beschriebenen die Person charakterisierenden Symptomen. Dazu kommen auch Empfindungen (beispielsweise des Schmerzes) oder auch, was der Zustand an Gefühlen auslöst. Einige der häufig eingesetzten Mittel bei Endometriose können auch angezeigt sein als Akutmittel bei den Regelschmerzen. Wenn sie dabei hilfreich sind, kann das ein Hinweis sein, dass sie auch konstitutionell gute Dienste erweisen können.

Eine homöopathische Behandlung setzt eine ausführliche Anamnese und mit großer Wahrscheinlichkeit längeren Behandlung voraus und leider ist es nicht garantiert, dass ein*e Homöopath*Homöopathin tatsächlich das ähnlichste Mittel für die Tiefe der individuellen Pathologie der Patientin findet. Sie sollten sich bei diesem Krankheitsbild an eine*n erfahrene*n Homöopathen*Homöopathin wenden, denn diese*r sollte vertraut sein mit den Gesetzen der Miasmen-Lehre, dem theoretischen Fundament bei der Behandlung chronischer Erkrankungen.

Auch andere Medizinkonzepte wie TCM, Ayurveda, anthroposophische Medizin und Behandlungen wie die Therapeutische Frauenmassage oder die Visualisierungsmethode Wildwuchs können hilfreich sein in der Behandlung dieser schweren chronisch fortschreitenden Erkrankung. Das Ziel dabei ist, alle Behandlungsmöglichkeiten aus der Schulmedizin ebenso wie aus ganzheitlichen Medizinkonzepten einzusetzen, um Schmerzen zu verhindern oder zu verringern, die Fruchtbarkeit der Frau zu erhalten und operative Eingriffe soweit möglich zu begrenzen.

1 Braune, Doris: Die naturheilkundliche und homöopathische Begleitung bei operativen Eingriffen; ISBN: 978-3-00-038542

2 vgl. Shim, JY u.a. Schützende Wirkung von *Chorella vulgaris* auf Lebertoxizität von Cadmium belasteten Ratten, Collge of Human Ecology, Hanyang University, Seol, Südkorea