**Zeitschrift:** FRAZ : Frauenzeitung
**Band:** - (1997-1998)
**Heft:** 2

**Artikel:** Endometriose : verstehen und verändern
**Autor:** Schröder, Martina
**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-1053659

**Nutzungsbedingungen**
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

**Conditions d'utilisation**
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

**Terms of use**
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

**Download PDF:** 07.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch**

# Endometriose
## verstehen und verändern

**Endometriose wird als eine der häufigsten gynäkologischen Erkrankungen eingestuft. Dennoch haben Ärztinnen und Ärzte kaum weitreichendes Wissen darüber und viele Frauen noch nie etwas davon gehört. «Endometriose verstehen und verändern» heisst die Broschüre, die Martina Schröder geschrieben und das Feministische Frauen Gesundheits Zentrum Berlin herausgegeben hat. Folgende Kurzfassung gibt einen Einblick in die Problematik.**

**Von Martina Schröder***

Wenn bei Frauen Endometriose diagnostiziert wird, bekommen sie meistens eine knappe, schwer verständliche Erklärung. Oft sind sie dadurch sehr verunsichert. Sie suchen nach Literatur, um sich eingehender zu informieren. Dies ist nicht leicht, denn es gibt kaum deutschsprachige Veröffentlichungen. Ein zumeist langer Weg beginnt, hin zu einem geeigneten Umgang mit Endometriose.

**Was ist Endometriose?**

Der Begriff «Endometriose» beschreibt die Aktivität der Zellen in Gewebe, das der Gebärmutterschleimhaut ähnlich ist, aber ausserhalb der Gebärmutter, zum Beispiel an Eierstöcken, Eileitern, Gebärmutterbändern oder im kleinen Becken angesiedelt ist. Das heisst, das gebärmutterschleimhautähnliche Gewebe verändert sich zumeist im Monatszyklus analog zur Gebärmutterschleimhaut bis hin zum Abbluten. So können andere Gewebe oder Organe in der Funktion beeinträchtigt werden. Die Vergrösserung und Verbreitung der sogenannten Herde – also da, wo Endometriose aktiv ist –, sind sehr unterschiedlich. Es ist aber eine fortschreitende Entwicklung. Dies äussert sich durch die Bildung von Verwachsungen oder durch die Beeinträchtigung körperlicher Prozesse, zum Beispiel im Eierstock oder im Darm.

Bis heute gibt es in der Forschung keine zuverlässigen Ergebnisse. Es gibt jedoch immer mehr Anzeichen dafür, dass Endometriose eine chronische, fortschreitende, den ganzen Körper betreffende Erkrankung ist. Sie kann sehr unterschiedliche Erscheinungsformen haben und zahlreiche Beschwerden auslösen. Endometriose wird als gutartige Krankheit eingestuft, das heisst es ist und wird kein Krebs.

**Bei wem kommt Endometriose vor?**

Es ist nicht genau bekannt, wie viele Frauen Endometriose haben. Zwischen 5 und 25% liegt die Spannbreite, die internationale Untersuchungen für die Verbreitung ermittelt haben. Die Erstdiagnose erfolgt überwiegend zwischen dem 20. und 40., gehäuft zwischen dem 25. und 29. Lebensjahr. Da Endometriose fast ausschliesslich bei Frauen im gebärfähigen Alter gefunden wurde, wird die Möglichkeit, an Endometriose zu erkranken, auf diesen Zeitraum begrenzt. Endometriose muss nicht direkt Schmerzen verursachen oder die bestehenden Beschwerden werden nicht unbedingt damit in Verbindung gebracht, so dass es schwierig ist zu sagen, wie lange eine Endometriose besteht. Die lange Zeitspanne von bis zu fünf Jahren bis zu einer Diagnose ist durch die Unkenntnis von ÄrztInnen zu erklären und durch die Verharmlosung von Menstruationsschmerzen als normalem Schicksal von Frauen.

Die wahre Ursache für die Entstehung einer Endometriose ist bis heute unbekannt. Die vielfältigen Erscheinungsformen und Orte, an denen Endometriose entsteht, aber auch die breite Spanne von Beschwerden und ihr Ausmass lassen vermuten, dass unterschiedliche Faktoren zusammen verantwortlich sind, damit sich Endometriose entwickeln kann. Körperliche, psychische, soziale und umweltspezifische Faktoren können eine Rolle spielen.

**Psychische und soziale Aspekte der Endometriose**

Ein grosser Teil aller Frauen hat vor oder während der Menstruation mit Stimmungsschwankungen, Müdigkeit, Depressivität und vielen anderen Beschwerden zu kämpfen. Bei Frauen mit Endometriose kommen vor allem noch starke Schmerzen hinzu, die zu Angst, Anspannung, Verkrampfung und in der Folge zu noch mehr Schmerzen führen. Viele Frauen reagieren darauf mit Rückzug von der Aussenwelt und Abkapselung. Häufige Krankschreibungen können zu Problemen am Arbeitsplatz und letztlich sogar zu dessen Verlust führen. Frauen fühlen sich sehr allein und verlassen.

Es kann sein, dass der Partner oder die Partnerin das Ausmass der Schmerzen nicht nachvollziehen kann. Probleme mit der Partnerin bzw. dem Partner entstehen auch, wenn die Lust auf Sexualität nicht mehr vorhanden ist. Körperliche und psychische Schmerzen können ineinander übergehen. Die Frauen bleiben zuhause, ziehen sich zurück oder nehmen sehr viele Medikamente. Chronischer Schmerz kann auch zur Sucht nach Medikamenten führen.

**Der Umgang mit Schmerzen**

Schmerz ist die Information aus einem Teil des Körpers an das Gehirn, dass eine Verletzung oder Fehlfunktion an dieser Stelle besteht und dass dagegen etwas getan werden muss. Schmerzempfinden wird individuell erlebt, und der Schmerz ist nicht nur ein physisches, sondern auch ein psychisches Phänomen. Welche Ursachen auch immer hinter dem Schmerz stehen mögen, er nimmt eine zentrale Rolle ein und macht ein normales Leben fast unmöglich. Nach einer Umfrage der englischen Endometriosegesellschaft haben 94% der betroffenen Frauen Menstruationsschmerzen, 77% Schmerzen beim Eisprung, 57% ständige Schmerzen, 55% schmerzhaften Geschlechtsverkehr, 48% schmerzhaften Stuhlgang, 7% Rückenschmerzen während der Menstruation, 42% zu jeder Zeit, 32% können vor Schmerzen nicht schlafen und 26% der Frauen haben Schmerzen beim Wasserlassen. Das Ausmass und Erleben der

Inserat

FRAUENAMBULATORIUM

Beratungen
zu alternativen Behandlungen
in der Frauenheilkunde.
Anmeldung zu den Oeffnungszeiten

**Genossenschaft Frauenambulatorium**

**Mattengasse 27**
**8005 Zürich**
**Telefon: 01/ 272 77 50**

| | | |
|---|---|---|
| Montag | 9.30-12.00 | 14.30-17.00 |
| Dienstag | 8.30-10.00 | 14.30-17.00 |
| Mittwoch | 9.30-17.00 | |
| Donnerstag | 9.30-12.00 | |
| Freitag | 9.30-12.00 | |

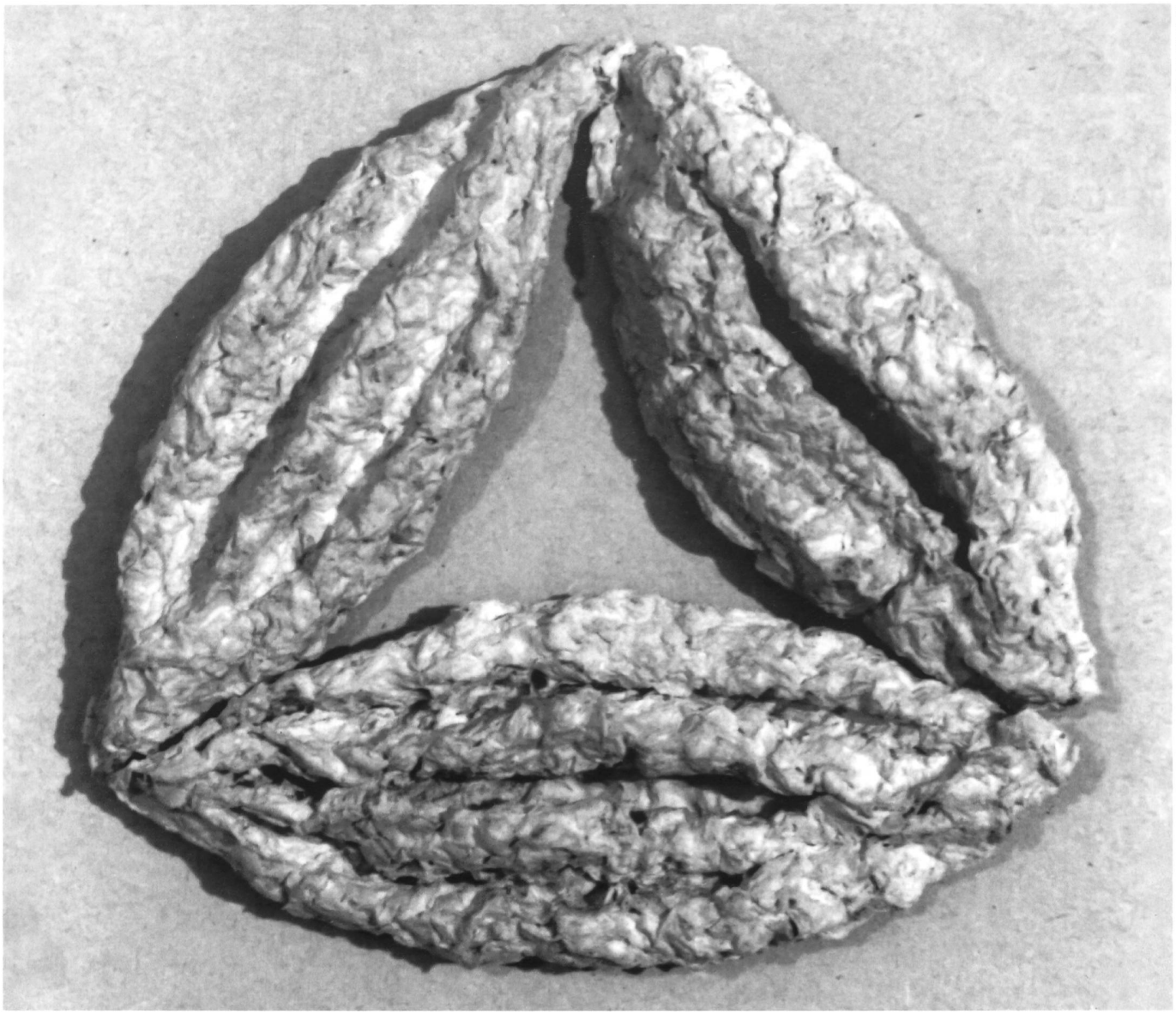

Foto aus: Unmissverständlich verständlich

**Karin Anarchia: «Zyklus» 1992**

Schmerzen bis hin zu Dauerschmerzen, ist für viele betroffene Frauen kaum vermittelbar. Sie werden oft von ihrer Umgebung nicht verstanden, da ihr Leiden für andere schwer nachvollziehbar ist. Es wird für sie immer schwieriger, über die Krankheit zu sprechen. Die Frauen erleben wenig Unterstützung.

Das Ausmass an Schmerzen und die unzureichende Behandlung lassen verstehen, dass fast alle Frauen schmerzstillende Medikamente nehmen, um die Schmerzen zu ertragen. Es gibt jedoch viele andere Möglichkeiten, um Schmerzen zu lindern. Alternative Möglichkeiten haben keine Nebenwirkungen und Langzeitfolgen bis hin zur Abhängigkeit, die eine jahrelange Tabletteneinnahme mit sich bringen kann. Vor allem, wenn Frauen durch ihre starke Belastung in Familie und/oder dem Beruf keine Möglichkeit haben, Zeit für den Umgang mit ihrer Krankheit aufzubringen, sondern unter dem starken Druck leben, funktionieren zu müssen, greifen sie immer wieder zu Medikamenten.

Je länger der Zustand chronischer Schmerzen dauert, desto dringlicher wird es für viele Frauen, andere Wege der Schmerzbewältigung zu finden, um die Nebenwirkungen der Schmerzmittel oder die Medikamenteneinnahme überhaupt vermeiden zu können. Die Pflanzenheilkunde, die Homöopathie, die chinesische Heilkunde und körpertherapeutische Verfahren bieten viele Möglichkeiten. Eine ausgewogene Ernährung, Akupunktur, Massagen (Akupressur, Reflexzonentherapien, Bindegewebemassagen), Bäder und Kompressen oder spezielle Körperübungen können zur Linderung der Schmerzen beitragen. Gerade die verschiedenen Formen von Massagen finden viel zu wenig Beachtung in der Schmerzbehandlung. Sie entspannen den Körper und lindern die Schmerzen, mit einer Wirksamkeit, die im Vergleich zu Schmerzmitteln längerfristig sein kann und unschädlich ist.

**Was bietet die Schulmedizin an?**

Bis heute gibt es keinen schnellen, einfachen Test, um Endometriose festzustellen. Viele Frauen haben einen langen Weg hinter sich, bis herausgefunden wird, woran sie erkrankt sind. Dies liegt einerseits daran, dass aus Unkenntnis viele ÄrztInnen die Symptome nicht hinterfragen und nicht sorgfältig untersuchen. Es liegt auch an der Lage der Herde im Beckenraum, die ja nicht von aussen sichtbar und meist nicht tastbar sind. Eine Tastuntersuchung bietet nur erste Hinweise auf die Endometriose. Eine sichere Bestätigung bietet nur die direkte Sicht auf die Herde und Zysten sowie die Gewebeuntersuchung. Die Diagnosemethode für die Endometriose ist die Bauchspiegelung. Sie wird als schnelles, vermeintlich harmloses Diagnose- und Operationsverfahren sehr häufig eingesetzt. Es handelt sich jedoch um einen operativen Eingriff mit Vollnarkose, mit dem auch Risiken verbunden sind. Jede Frau sollte sich daher gut beraten lassen, ob dieser Eingriff notwendig ist und welche ÄrztInnen viel Erfahrung darin besitzen. Neue Diagnosemethoden ohne operativen Eingriff befinden sich noch im Stadium der Erforschung.

Da die Ursachenforschung, wie erwähnt, bis heute kein eindeutiges Ergebnis oder nur Vermutungen aufweisen kann, stützt sich die Behandlung auf die wenigen Ergebnisse, die bisher vorliegen. Die Schulmedizin behandelt die Endometriose durch Operation und/oder Medikamente. Die Möglichkeiten, Endometriose durch eine Operation zu entfernen, haben sich in den letzten Jahren durch den

vermehrten Einsatz von Bauchspiegelungen erheblich verbessert. Zunehmende Bedeutung erlangt die Operation mit Laser durch Bauchspiegelung. Geblieben ist jedoch die Schwierigkeit zu entscheiden, wann eine Operation welcher Art und durch wen notwendig wird. Die Möglichkeiten und der Zugang zu den Operationsverfahren sind für Frauen sehr unterschiedlich. Es hängt davon ab, wo eine Frau wohnt und wie viele Informationen sie über die angebotenen Verfahren sowie die Fähigkeiten der operierenden Person erhalten kann. Jede Frau ist in einer individuellen Situation und muss selbst die Entscheidung treffen, welchen Weg sie wählen will. Sie trägt die Verantwortung für ihren Körper – der medizinische Apparat stellt nur die Methoden zur Verfügung.

**Warum kommt es zur Operation?**

Starke Schmerzen über Jahre, starke Verwachsungen und unerfüllter Kinderwunsch stellen die häufigsten Gründe für einen operativen Eingriff dar. Die Operation bietet keine Heilung. Sie stellt den Versuch dar, alle Endometrioseherde zu finden und zu entfernen. Dies gelingt nicht immer. Herde und Beschwerden können immer wieder auftreten und auch mit Verwachsungen muss gerechnet werden. Selbst der besonders folgenreiche Eingriff der Gebärmutter- und Eierstockentfernung bietet nur bei 90% der Frauen Beschwerdefreiheit.

Um so mehr stellt sich für jede Frau die Frage, wann welcher Eingriff notwendig ist und ob vorher alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft wurden.

**Die medikamentöse Behandlung**

Es wird eine hormonelle Behandlung mit unterschiedlichen Präparaten angeboten. Die künstlichen Hormone greifen in den Zyklus der Frau und damit in ihren eigenen Hormonhaushalt ein. Die Menge der körpereigenen Hormone wird so weit gesenkt, dass es nicht mehr zur Blutung kommt. Körperliche und psychische Auswirkungen der Hormoneinnahme wirken sich bei jeder Frau unterschiedlich und auf vielen Ebenen aus. Die Wirkungsweise auf die Endometriose ist nicht bei allen gleich und nur auf die Zeit der Einnnahme und meist kurze Zeit danach beschränkt. In manchen Phasen des Lebens oder bei extremer Belastung durch Schmerzen kann es als kurzfristige Lösung unumgänglich werden, die Wirkung eines Medikamentes auszuprobieren. Dabei ist es wichtig zu bedenken, dass die Medikamente eine weitere Suche nach dem Umgang mit der Endometriose nicht ersetzen.

**Alternative Behandlungswege**

Wie bei vielen anderen chronischen Erkrankungen ist manchen Frauen mit Endometriose nach Jahren schulmedizinischer Behandlung und Operationen, die nur vorübergehend oder gar nicht helfen konnten, deutlich geworden, dass dies nicht ihr Weg zur Verminderung ihrer Beschwerden oder gar zur Heilung sein kann.

Allen Frauen, die an diesem Punkt anlangen, soll Mut gemacht werden, alternative Behandlungswege zu beschreiten. Manchmal bedarf es mehrerer Anläufe und viel Ausdauer. Vielen Frauen wird jedoch an einem gewissen Punkt bewusst, dass ihnen dadurch eine Auseinandersetzung mit ihrem Körper, Gesundheit und Krankheit, mit sich selbst als ganzer Person möglich wurde. Durch die reduzierte Betrachtungsweise der Schulmedizin wäre das nie möglich gewesen. Hier setzt ein Veränderungsprozess ein, der es ermöglicht, sich auf andere Wege des Heilens einzulassen. Bei manchen Frauen tritt dann irgendwann die Endometriose in den Hintergrund. Andere Lebensfragen stellen sich als wichtiger heraus.

Erleichtert wird dieser Einstieg durch die ständig zunehmende Verbreitung alternativer Heilmethoden. In den letzten Jahren haben sich immer mehr Frauen aus der Frauengesundheitsbewegung mit alternativen Methoden beschäftigt. Sie haben sie unter frauenspezifischen Gesichtspunkten überprüft und weiterentwickelt. Trotzdem wird es auch da schwierig: denn was ist zu welchem Zeitpunkt das richtige? Methode, Erfahrung und Person sind gleichermassen von Bedeutung für die Möglichkeit, sich tatsächlich auf eine Behandlung einlassen zu können. Daher ist es auch hier unerlässlich, sich vorher gut zu informieren.

Die Wege, die Frauen gehen, sind sehr unterschiedlich und individuell. Manchmal tritt zunächst eine Verschlechterung der Beschwerden auf, dies ist aber eher ein Zeichen dafür, dass die Behandlung anschlägt, das Immunsystem aktiviert wird und die eigenen Widerstandskräfte angeregt werden. Methoden, die Selbstheilungskräfte aktivieren können, sind in kürze folgende: Umstellung der Ernährung, Homöopathie, östliche Therapieformen (sie basieren auf einem System, das die Energie im Körper reguliert und balanciert), Pflanzenheilkunde, Entspannungstechniken und Körpertherapien, Reflexzonentherapien, Autogenes Training oder Visualisierungen (eine Technik, die die Kraft des Geistes und die Hoffnung zur Selbstheilung eröffnet).

Selbsthilfegruppen haben in den letzten Jahren eine zunehmende Bedeutung in der Bewältigung chronischer Krankheiten bekommen. Der Austausch, die Verständigung und die gegenseitige Unterstützung untereinander ist sehr hilfreich. Nur Frauen, die Endometriose haben, können letztlich nachvollziehen, wie sich andere Betroffene fühlen.

***Martina Schröder ist Mitarbeiterin des Feministischen Frauen Gesundheits Zentrums e.V. Berlin.**

****Kunstkarten von Karin Anarchia sind in Frauenbuchläden erhältlich.**

**Informationsbroschüre**

*Endometriose verstehen und verändern* bietet detaillierte Informationen zu praktisch allen Fragen, die rund um Endometriose auftauchen mögen. Die Informationen gehen über die im Artikel angeschnittenen Themen hinaus und beinhalten Adressen (in Deutschland) und Literaturhinweise.
Die Broschüre (Fr. 12.–) kann bezogen werden bei FRANXA Buchhandlung, Lagerhausstrasse 15, 8400 Winterthur, Telefon 052 212 38 80, oder in andern (Frauen-)Buchläden.

**Literatur**

*FRAZ Heft 95/4 zum Schwerpunktthema Medizin:* u.a. zu Gebärmutteroperationen und zum Thema «Wo ist Platz für Frauengesundheit» (zu beziehen über die FRAZ-Redaktion 01 272 73 71).
*Beratung zu Literatur* rund ums Thema (Endometriose, Gebärmutterentfernung, gesundheitliche Selbsthilfe etc.): Sibylle Schroff, FRANXA Buchhandlung, Winterthur, Telefon 052 212 38 80.

**Adressen**

*Frauengesundheitszentren:* siehe Adressen auf der letzten Seite in jeder FRAZ
Endometriose-Selbsthilfegruppe: Telefon 01 451 04 39 oder 01 451 60 18
*Wildwuchs Selbstheilung für Frauen:* Im Grohenstück 3a, D 65396 Walluf, Telefon: 06123-72604 (Das Institut bietet Beratungen, Workshops und eine Ausbildung an.)