Zeitschrift: Der Heilmasseur-Physiopraktiker : Zeitschrift des Schweizerischen Verbandes staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker = Le praticien en massophysiothérapie : bulletin de la Fédération suisse des praticiens en massophysiothérapie

Herausgeber: Schweizerischer Verband staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker

Band: - (1961)

Heft: 175

Artikel: Möglichkeiten physikalischer Therapie bei Sterilität der Frau

Autor: Langendörfer, G.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-930767

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: 15.01.2026

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

Aus der Universitäts-Frauenklinik Bonn
(Direktor: Prof. Dr. H. Siebke)

Möglichkeiten physikalischer Therapie bei Sterilität der Frau

Von Dr. *G. Langendörfer*

Ueberaus vielfältig können die Gründe dafür sein, dass eine Ehe trotz dringenden Kinderwunsches der Partner ohne Nachkommen bleibt. Voraussetzung für eine Behandlung der Frau ist es, festzustellen, ob der Ehemann zeugungsfähig ist. Von den Ursachen, die bei der Frau zur Sterilität oder Infertilität führen können, lässt sich nur ein Teil durch physikalische Therapie beheben. So sind Missbildungen und anatomische Veränderungen natürlich nicht mit dieser Behandlungsform zu beeinflussen, dabei stellen vielmehr operative Massnahmen das Verfahren der Wahl dar. Dagegen ist die physikalische Therapie besonders zu empfehlen bei der Ovarialinsuffizienz, bei Hypoplasien und bei Unfruchtbarkeit nach Entzündung; hierbei wird sie allerdings meist nur erfolgreich sein, wenn die entzündliche Erkrankung nicht allzu schwer war, nicht über längere Zeit chronisch weiter bestand ohne auszuheilen, und wenn sie keine Veränderungen hinterliess, die eine Operation erforderlich machen. Wahl der Behandlungsart und Verordnung der Massnahmen bleiben dem Arzte vorbehalten.

In jedem Falle wird man vor Beginn der Behandlung zu klären versuchen, wodurch die Kinderlosigkeit bei der Frau hervorgerufen wird, wenn der Ehepartner zeugungsfähig ist. Häufig gelingt es, eine Ursache festzustellen, in vielen Fällen jedoch lässt sich bei völlig normalem Befund kein Grund für die Kinderlosigkeit finden. Gerade dann aber ist eine physikalische Therapie oft erfolgreich, wie die Erfahrung lehrt.

Zu welchem Zeitpunkt soll man nun mit der Behandlung beginnen? Während physikalische Heilverfahren bei und nach Entzündungen möglichst frühzeitig angewandt und im Laufe der Zeit an Intensität gesteigert werden, wartet man bei leichten Insuffizienzen und Hypoplasien zunächst meist ab, wenn keine wesentlichen Beschwerden bestehen und auffällige klinische Symptome fehlen. Es hat sich gezeigt, dass unter solchen Umständen nicht selten ohne jede Behandlung im Laufe der Zeit eine Besserung eintritt und die Frauen dann schwanger werden; das Gleiche gilt dann, wenn sich kein krankhafter Befund erheben liess und keine Ursache für die Kinderlosigkeit feststellbar war. In diesen Fällen sollte man eigentlich von Sterilität überhaupt nur sprechen, wenn der Kinderwunsch nach zweijähriger Ehe noch nicht erfüllt wurde; erst dann beginnt man auch mit einer eigentlichen Sterilitätsbehandlung.

Eine Reihe von Mitteln der physikalischen Therapie stehen uns zur Verfügung. An erster Stelle steht ohne Zweifel der thermische Reiz. Wärme führt zu einer besseren Durchblutung und Durchsaftung des Gewebes und zu dessen Auflockerung. Darüber hinaus regt sie alle Funktionsabläufe an und stimuliert demgemäss auch die Ovarien; schliesslich steigert sie noch die Resorption und trägt damit wesentlich zur Beseitigung von Entzündungsfolgen bei.

Von den Möglichkeiten, einen thermischen Reiz zu setzten, seien zunächst solche genannt, welche die Frau selbst zu Hause und über längere Zeit durchführen kann, ohne dass hierdurch der nomale Lebensaublauf beeinträchtigt wird; hierunter fallen vor allem die Anwendung des Heizkissens und Wärmebeutels. Verhältnismässig einfach lassen sich Kurzwellendurchflutungen, Packungen und Teilbäder ambulant durchführen; weitaus eingreifender sind dagegen Vollbäder mit Zusätzen. Neben dem Solebad und der Fangopakkung verdient das Moor besonders erwähnt zu werden. Wie gerade die Forschung in den letzten Jahren zeigte, darf man bei Mooranwendungen mit einer zusätzlichen

chemischen Wirkung rechnen, die zur erheblichen Stimulierung der Genitalfunktion führt. Ausser dem Original-Moor stehen vor allem für die Praxis ausserhalb des Kurortes Aufbereitungen von Moor zur Verfügung, wie Moorschwebstoff und Moorlaugen.

Die Wirkung der Thermotherapie lässt sich durch Leibesübungen ergänzen und unterstützen. Von Vorteil sind aktive und passive Lockerungsübungen sowie die einfache Massage des Bauchraums und die Bindegewebsmassage im Bereich derjenigen Segmente, die dem Genitale entsprechen. Während die passiven Uebungen eine Hilfsperson erfordern und deswegen meist ambulant durchgeführt werden müssen, lässt sich eine Lockerungsgymnastik auch zu Hause und ohne Hilfe vornehmen.

Schliesslich sind noch Massnahmen zur allgemeinen Roborierung empfehlenswert. Luft- und Sonnenbäder eignen sich ebenso dafür wie eine dem jeweiligen Ernährungszustand angepasste, möglichst eiweissreiche Kost. Man wird zu kleinen Spaziergängen raten, während grössere körperliche Belastungen vermieden werden sollen und für psychische Ruhe und Entspannung Sorge zu tragen ist.

Die Wahl der zur Verfügung stehenden Mittel hängt weitgehend davon ab, an welchem Orte und unter welchen Umständen die Behandlung erfolgt. An erster Stelle steht ohne Zweifel die Kur in einem Moor- oder Solebad für die Dauer von 5 bis 6 Wochen; dorthin schickt man die Frau allein; der gleichzeitige Aufenthalt des Ehemannes am Kurort ist nicht zu empfehlen, denn mit der Behandlung soll gleichzeitig eine völlige Herausnahme aus der gewohnten Umgebung verbunden sein. Die natürlich vorkommenden Heilmittel des Badeortes stehen bei einer solchen Kur im Vordergrund, ohne dass jedoch die übrigen Hilfsmittel vernachlässigt werden sollten.

Einen ähnlichen, allerdings wohl weniger günstigen Milieuwechsel ermöglicht eine etwa 4- bis 5-wöchige Behandlung in einer geeigneten Abteilung eines Krankenhauses oder einer Klinik. Auch hier lassen sich Moorbäder oder wenigstens Moorschwebstoff und Moorlaugenbäder sowie Sole-Bäder durchführen; desgleichen können dort Moor- und Fangopackungen gemacht werden, die den ganzen Unterleib von etwa Nabelhöhe bis einschliesslich des oberen Drittels der Oberschenkel umfassen sollen.

Für die Kurzwellendurchblutung des Unterleibes wählt man zwei gleiche, möglichst grosse, biegsame Elektroden; auf die eine, welche durch mehrere Filzlagen distanziert wird. legt sich die Patientin mit dem Gesäss, die andere kommt in gleichem Abstand von der Haut auf den Unterleib und zwar in die Gegend von Blase und Schamfuge.

Auf Massnahmen zur allgemeinen Roborierung wird man auch während der stationären Behandlung ebensowenig verzichten wie auf Leibesübungen, für die einige Beispiele gegeben seien:

Die Frau sitzt auf einem Hocker und bringt die Hände seitlich hinter das Gesäss auf den Rand des Hockers; die Füsse der bequem gebeugten Beine befinden sich auf dem Boden. Nun wird der Rumpf weit nach vorn gebeugt, wobei der Rücken gleichfalls eine Beugung macht; anschliessend erfolgt unter Durchdrücken der Kreuzgegend eine Streckung des Rumpfes. Bei dieser Uebung kippt das Becken abwechselnd nach hinten und nach vorne. Zur Variation lässt sich die Streckung des Rumpfes bei gleichzeitiger Einatmung mit einem Vor- und Hochschwingen der Arme verbinden, die Rumpfbeugung bei gleichzeitiger Ausatmung mit einem Vor- und Abschwingen der Arme.

Bei einer Uebung aus dem Vierfüsslerstand wird die Wirbelsäule unter tiefem Ausatmen stark nach oben gekrümmt, dann lässt die Frau bei gleichzeitiger Einatmung die Wirbelsäule tief nach unten durchsinken. Die Beckenbewegung hierbei kann dadurch unterstützt werden, dass eine Gymnastin den Beckenkamm an beiden Seiten fasst und ihn der Uebung entsprechend führt.

Die Bindegewebsmassage zur Beeinflussung des Genitale umfasst die Segmente von etwa dorsal 8 bis sacral 4. Die Bearbeitung des Gebietes seitlich der Wirbelsäule, neben den Dornfortsätzen, ist besonders für den Bereich von dorsal 8 bis dorsal 12 von grosser Bedeutung; denn dort

sowie ober- und unterhalb des Nabels liegen meist die Maximalpunkte dieser Region. Für die Segmente lumbal 1 bis lumbal 3 befinden sich diese Punkte häufig in Höhe der grossen Rollhöcker, für lumbal 4 bis sacral 1 sind sie in der Kreuzbeingegend zu finden und für sacral 3 und 4 seitlich des Afters in der Analfalte.

Eine einfache Massage des Bauchraumes lässt sich in Seitenlage der Patientin ausführen, indem man gleichzeitig vorne die Bauchdecke und hinten die Lenden- und Kreuzbeingegend bearbeitet. Das geschieht mit schnellen, streichenden und leicht knetenden Bewegungen, die — der Atmung angepasst — entweder in gleicher Richtung oder mühlenförmig gegeneinander ausgeführt werden.

Gleiche oder ähnliche Anwendungen kann man meist auch in dafür geeigneten Behandlungsstationen, Instituten und Praxisräumen durchführen. Allerdings zwingt die ambulante Behandlung zu einer Einschränkugn von Intensität und Häufigkeit der Sitzungen. Unter solchen Umständen muss man jedoch manchmal auf eingreifendere Formen verzichten oder sie durch weniger belastende ersetzen; so treten vielfach an die Stelle von Vollbädern oder Halbbädern die Sitzbäder. Es ist darauf zu achten, dass durch ausreichende Nachruhe im Annschluss an alle Anwendungen eine Schädigung infolge ungünstigen Temperaturwechsels oder übermässiger Belastung vermieden wird. Natürlich kann bei der ambulanten Therapie keine Herausnahme aus der gewohnten Umwelt und daher auch kaum eine Roborierung erfolgen; in vielen Fällen wird es sogar nicht einmal möglich sein, die Arbeitsbelastung der Frauen wesentlich zu vermindern und ihren Pflichtenkreis zu verkleinern. Dem steht aber gegenüber, dass sich die Therapie ohne grosse Umstellung des Lebens auch für längere Zeit durchführen lässt. Insgesamt ist eine ausschliesslich ambulante Behandlung weniger empfehlenswert als die stationäre oder eine Kur am Badeort. Trotzdem ist der Wert richtig ausgeführter ambulanter Massnahmen nicht zu unterschätzen; das Gleiche gilt für häusliche Anwendungen, welche meist in der Benutzung von Heizkissen und Wärmebeuteln, der Durchführung von Sitzbädern und der Vornahme aktiver Leibesübungen bestehen. Man sorge für eine ausreichende Nachruhe im Anschluss an die Heilmassnahmen auch zu Hause; stets sollte eine zweckmässige Kleidung ungünstigen Temperatureinflüssen vorbeugen.

In den Fällen, in welchen aus irgendwelchen Gründen weder eine stationäre Behandlung noch eine Kur durchgeführt werden kann, stellen ambulante und häusliche Massnahmen die einzig mögliche Therapie dar. Sie sind besonders dann zu empfehlen, wenn eine Behandlung im Badeort oder im Krankenhaus vorausging und eine Weiterbehandlung im Sinne einer Nachkur vorgenommen werden soll, oder wenn eine intensivere Therapie in Einzelfällen nicht erforderlich ist.

Ist die physikalische Therapie bei einer Sterilität angezeigt, so wird man im allgemeinen gleichzeitig keine andere Behandlungsart verwenden und auch keine Medikamente oder Hormone verabfolgen, wohl aber kann man die Behandlungsintensität dadurch steigern, dass man verschiedene physikalische Heilverfahren miteinander kombiniert. Das ist im allgemeinen jedoch nur für die stationäre Therapie zu empfehlen; während dieser verabfolgt man dann an einem Tage eine stärker belastende Anwendugn, wie Voll- oder Halbbad mit Sole, Moor oder Mooraufbereitungen neben einer weniger eingreifenden Massnahme wie der Massage des Bauchraumes. Kurzwellendurchflutungen des Unterleibes kann man neben den Lockerungsübungen durchführen und Bindegewebsmassage zur Beeinflussung des Genitale neben Moor- oder Fangopackungen. Eine allzugrosse und frühzeitige Ermüdung lässt sich bei solchen Kombinationen dadurch verhindern. dass die anstengendere Behandlung am Nachmittag erfolgt, die weniger anstrengende am Vormittag. Während man bei stationärem Aufenthalt im Krankenhaus täglich in wechselnder Kombination behandeln kann und auch im Badeort die Anwendungen häufig erfolgen, wird man die Zahl der Sitzungen bei ambulanter Therapie nach den Lebensumständen auf zwei oder drei in der Woche beschränken. Dazu kommen dann immer

noch häusliche Massnahmen. Aehnlich ergänzt man die kombinierten Verfahren im Rahmen stationärer Behandlung noch durch Anwendung von Wärmebeutel, Heizkissen oder Lichtbogen neben der Förderung einer allgemeinen Roborisierung.

Nicht nur der Unterschied zwischen ambulanter und stationärer Behandlung ist für die Intensität von Bedeutung, sondern auch die individuellen Eigenschaften jeder einzelnen Patientin, ihr Alter und ihr Gesundheitszustand spielen eine Rolle. Oft muss man in der Wirkungsstärke einschleichend beginnen, immer aber bemüht man sich, möglichst weit zu steigern.

Die für eine Kur auf etwa 5 bis 6 Wochen und für die stationäre Therapie mit täglichen Sitzungen zur Behandlung auf etwa 4 bis 5 Wochen bemessene Dauer wird man bei ambulanten und häuslichen Massnahmen wesentlich weiter ausdehnen. Soweit es sich nicht um Anwendung zu einer 3- bis 4-wöchigen Nachkur handelt, ist es ratsam, ambulant für etwa 2 bis 3 Monate zu behandeln; häusliche Massnahmen erfolgen oft für noch längere Zeit.

Der Erfolg physikalischer Therapie hängt in grossem Umfang davon ab, dass sie systematisch durchgeführt wird. Natürlich darf eine allgemeine Beratung über die Regelung des Lebensablaufes nicht fehlen, wobei hier die Beachtung des Konzeptionsoptimums besonders wichtig ist.

Bei der Sterilität und ihrer Behebung spielt das Lebensalter der Frau und die Dauer der bestehenden Unfruchtbarkeit eine grosse Rolle; schliesslich bestehen noch Unterschiede darin, ob es sich um eine primäre oder sekundäre Sterilität handelt, ob also die Frau vor Eintreten der Unfruchtbarkeit bereits Kinder geboren hat oder nicht. Im allgemeinen sind die Ergebnisse der Behandlung umso besser, je jünger die Frau ist und je kürzere Zeit die Sterilität besteht; meist lässt sich eine sekundäre Sterilität leichter beheben als eine primäre.

Nimmt man alle Fälle, günstige und ungünstige zusammen, so darf man in 30 bis 40% mit einem Erfolg der physikalischen Therapie rechnen, wie die Erfahrung lehrt und die Statistiken zeigen. Gelingt es, schon frühzeitig und unter günstigen Umständen zu behandeln, so ist der Prozentsatz wesentlich höher.

Zum Abschluss soll noch darauf hingewiesen werden, dass es manchmal ratsam sein kann, die Kur oder eine andere Form der Behandlung nach längerer Zeit, etwa nach einem Jahr zu wiederholen, wenn die ersten Massnahmen nicht erfolgreich waren; das ist nicht selten nach Entzündung der Eileiter der Fall oder bei schweren Ovarialinsuffizienzen und Hypoplasien. Eine derartige ein- oder zweimalige Wiederholung bringt dann oft doch noch den gewünschten Erfolg.

Jeder, der die Schwierigkeiten der Sterilitätsbehandlung kennt und um die Probleme solcher Ehen weiss, die trotz Kinderwunsches ohne Nachkommen blieben, wird sich in dafür geeigneten Fällen gerne der Möglichkeiten der physikalischen Therapie bedienen. Gerade diese Behandlungsform — ihre sachgemässe Durchführung vorausgesetzt — trägt wesentlich dazu bei, die Unfruchtbarkeit zu beseitigen und den Wunsch nach Kindern zu erfüllen.

Für unsere Physiopraktikerkurse an der Universitäts-Rheumaklinik u. dem Institut für Physikalische Therapie wird eine

Lehrkraft für Krankengymnastik

auf dem Gebiete der inneren Medizin und Neurologie gesucht.

Gut ausgebildete Persönlichkeiten mit pädagogischem Geschick und entsprechender Berufserfahrung richten ihre ausführlichen Offerten mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Photo an die Verwaltungsdirektion des Kantonsspitals Zürich.