

**Zeitschrift:** Gesundheitsnachrichten / A. Vogel  
**Herausgeber:** A. Vogel  
**Band:** 80 (2023)  
**Heft:** 3

**Artikel:** Ist es Endometriose?  
**Autor:** Rawer, Claudia  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1043126>

### **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:** 02.05.2026

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



Nicht immer endet die Endometriose mit der Menopause. Frauen in der Postmenopause zeigten einer Studie zufolge häufiger Adenomyose (Endometriose in der Gebärmutter). Beobachtet wurden auch trockene Augen. Bei älteren Frauen sollte ein erhöhtes Risiko für Eierstockkrebs durch Endometriose berücksichtigt werden.

# Ist es Endometriose?

Starke Schmerzen während der Menstruation können auf die immer noch wenig bekannte Erkrankung hindeuten. Der Leidensweg betroffener Frauen bis zu einer Diagnose ist oft lang.

Text: Claudia Rawer

Bei Frauen unter 20 Jahren sind die körperlichen Folgen der Menstruation stärker ausgeprägt als bei älteren. Meist lassen die Beschwerden wenige Jahre nach der ersten Monatsblutung nach, oft hören die Schmerzen auch ganz auf. Eine weiterhin ungewöhnlich schmerzhafte Periode (Dysmenorrhoe) ist oft ein Hinweis auf Probleme. Eines davon ist die Endometriose.

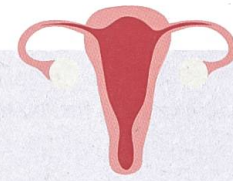
## Was ist Endometriose?

Die Endometriose ist eine komplexe Erkrankung, bei deren Diagnose und Behandlung sehr viele Details abgeklärt werden müssen. Ausführlichere Erklärungen, als sie im Rahmen dieses Artikels möglich sind, finden sich in dem sehr empfehlenswerten Ratgeber von Dr. med. Wilfried Hohenforst (S. 13). Bei einer En-

dometriose bildet sich die Schleimhaut, die die Gebärmutter auskleidet, nicht nur dort, sondern auch ausserhalb. Das Gewebe sitzt dann beispielsweise am Bauchfell, an den Eileitern und Eierstöcken oder in der Darm- und Harnblasenwand.

Obwohl die Erkrankung gutartig ist, also nicht krebsartig wuchert, wachsen diese Zellen in die Organe hinein, weshalb man sie auch als «infiltrierend» bezeichnet. Die Infiltration kann schwerwiegende Folgen haben, vom Leitsymptom, der bereits genannten schmerzhafte Periode, über Schmerzen beim Geschlechtsverkehr und beim Stuhlgang bis hin zu ungewollter Kinderlosigkeit. Etwa 5 bis 15 Prozent aller Frauen sind betroffen.

Die Entstehung der Krankheit ist nicht geklärt – es gibt Theorien, aber noch keine Beweise. Doch wenn



## Endometriose

Der Name Endometriose leitet sich vom Endometrium ab, der Schleimhaut, die die Gebärmutter auskleidet. Von der ersten Periode bis zur Menopause erneuert sich die stark durchblutete Schicht jeden Monat. Der weibliche Zyklus verläuft in drei Phasen, die von verschiedenen Hormonen gesteuert werden. Hat sich kein Embryo eingenistet, wird am Ende des Zyklus die oberste Schleimhautschicht abgestossen; Blut und Gewebsreste fließen über die Scheide ab. Dieser Vorgang kann mit mehr oder weniger starken Schmerzen verbunden sein. Das liegt an den sogenannten Prostaglandinen, Gewebshormonen, die auch als Schmerzbotenstoffe fungieren. Sie setzen das Ablösen der Schleimhaut und das Zusammenziehen der Muskulatur in der Gebärmutter in Gang. Ausserdem haben Prostaglandine Einfluss auf den Darm und können während der Regelblutung Krämpfe und Durchfall auslösen.

die Diagnose einmal korrekt gestellt ist, ist eine erfolgreiche Behandlung durchaus möglich.

### Schritte zur Diagnose

Vielleicht der wichtigste Punkt: Beschwerden ernst nehmen und abklären lassen. Bei Periodenschmerzen tendieren viele Mädchen und Frauen, aber auch ihre Umwelt, dazu, sie hinzunehmen: Ist eben so. Frauenschicksal.

Laut Dr. Hohenforst berichten viele Endometriosepatientinnen bereits während (und vor) den ersten Regelblutungen in der Pubertät von starken Schmerzen. Häufig würden diese Beschwerden aber heruntergespielt. Das sei normal, das junge Mädchen wolle nur nicht am ungeliebten Sport teilnehmen, sie wolle sich vor dem Unterricht drücken – das sind Aussagen, die wir alle schon einmal gehört haben. Eine Betroffene sagt in bitterem Tonfall: «Ich habe lange Zeit selbst geglaubt, ich sei einfach übermässig schmerzempfindlich. Dabei hatte ich Endometriose.» Manchmal verschreibt die Frauenärztin die Antibabypille, die die Symptome tatsächlich zunächst verbessern kann. An eine Endometriose aber wird selten gedacht.

Doch eine frühzeitige Diagnose wäre der erste Schritt, die Situation der Betroffenen zu verbessern. Nicht nur die starken Regelschmerzen – alle vier Wochen! – und andere Beschwerden setzen die jungen Frauen unter Druck, auch das Unverständnis ihrer Umgebung. Gerade der Abbau von Stress ist aber neben anderen Faktoren ausschlaggebend für die Verbesserung der Endometriosesymptome.

### Wie komme ich zu einer Diagnose?

Haben Sie entsprechende Symptome oder einen Verdacht, wenden Sie sich am besten an eine Endometriose-Vereinigung bzw. gleich an ein spezialisiertes Endometriose-Zentrum (Adressen siehe Artikelende). Es gibt verschiedene Methoden, um die Erkrankung zu diagnostizieren. Die einzige, die ein zweifelsfreies Ergebnis liefert, ist die Bauchspiegelung (Laparoskopie). Das ist zwar ein operatives Verfahren, aber minimalinvasiv. Das bedeutet, dass über kleinste Einschnitte von Millimeterlänge Instrumente in den

Bauchraum eingeführt werden können (Schlüssellochchirurgie). Bei der Diagnosestellung können so mithilfe einer Minikamera der grösste Teil der Bauchorgane genauestens untersucht und die Endometrioseherde lokalisiert werden. Auch in der Behandlung der Erkrankung kann die Bauchspiegelung eingesetzt werden.

Es gibt weitere Untersuchungsmethoden, die nicht-invasiv sind und zunächst ausprobiert werden können, um einem Endometriose-Verdacht nachzugehen, z.B. die vaginale Ultraschalluntersuchung.

### Befund und Behandlung

Wie viele Erkrankungen wird Endometriose je nach Schweregrad in Stadien eingeteilt. Die rASRM-Skala beschreibt die Lage der Endometrioseherde und kennt vier Stadien von minimal über mild

und moderat bis schwer. Die Enzian-Klassifikation bildet zusätzlich die Infiltrationstiefe in das Gewebe ab. Die klassische medizinische Behandlung setzt in der Regel auf operative Verfahren. Ihr Ziel ist, alle Endometrioseherde komplett zu entfernen. Das gelingt gut mit der oben genannten Laparoskopie, bei der die Herde mikrochirurgisch ausgeräumt oder verödet werden. Der Eingriff geschieht unter Vollnarkose und gilt als wenig traumatisierend. Die Einschnitte heilen in aller Regel schnell ab, der Aufenthalt im Spital dauert nur ein bis zwei Tage oder sogar – bei einer ambulanten OP – nur einige Stunden.

Nachbehandelt wird hormonell, um ein Wiederauflammen der Endometriose zu verhindern. Auch Schmerzmittel können zur Therapie gehören. Aufgrund der bekannten Nebenwirkungen und Risiken bei Langzeitgebrauch sollten sie aber niemals die einzige Option sein.

Eine Endometriose-Behandlung sollte immer einer langfristigen Strategie folgen. Ein Team aus Ärzten, Psychologinnen, Schmerz- und Körpertherapeuten kann dabei helfen, die oftmals lange Zeit bis zu einer endgültigen Diagnose und die Zeit der Rehabilitation zu ertragen. Suchen Sie sich rechtzeitig professionelle Hilfe.

### Ganzheitlich denken und handeln

Wichtig bei jeder Form der Behandlung ist ein ganzheitliches Konzept, das alle Aspekte der Erkrankung, auch die psychischen, sowie den gelebten Alltag mit einbezieht. Hier hat auch die Naturheilkunde ihren Platz. Zudem ist die eigene Einstellung ein ganz wichtiger Punkt. Bei einer chronischen Erkrankung wie der Endometriose zählt eine langfristige Strategie viel mehr als ein eventuell nur kurzfristiger Erfolg. Arbeiten Sie diese Strategie mit Ihrem Team zusammen aus. Geben Sie sich Zeit und setzen Sie sich selbst (und Ihren Partner) nicht unter Druck, z.B. wegen eines Kinderwunsches: Bleibt dieser unerfüllt, sollte man eine Endometriose keinesfalls unhinterfragt als Ursache dafür annehmen. Im Übrigen geht es vielen Frauen mit Endometriose deutlich besser, wenn es zu einer Schwangerschaft kommt. Das liegt u.a. an den hormonellen Umstellungen.

### Phytotherapie

Leider gibt es keine wissenschaftlichen Untersuchungen zur Wirkung der Pflanzenheilkunde bei Endometriose. Doch Erfahrungswerte zeigen, dass etliche pflanzliche Mittel, die schon lange in der Frauenheilkunde angewendet werden, auch bei diesem Leiden eine lindernde Wirkung entfalten können. Idealerweise nimmt man die Präparate nicht auf eigene Faust ein, sondern arbeitet mit einem erfahrenen Phytotherapeuten bzw. der Frauenärztin zusammen.

## Unterstützende Phytotherapeutika

Frauenmantel (*Alchemilla vulgaris*)

Ingwer (*Zingiber officinale*)

Johanniskraut (*Hypericum perforatum*)

Kamille (*Matricaria chamomilla*)

Mönchspfeffer (*Vitex agnus-castus*)

Salbei (*Salvia officinalis*)

Traubensilberkerze (*Cimicifuga racemosa*)

Weihrauch (*Olibanum indicum*)

**Entzündungshemmende Wirkung** haben Ingwer, Kamille, Traubensilberkerze, Weihrauch.

**Krampflösende Wirkung** haben Frauenmantel, Kamille, Traubensilberkerze, Weihrauch. Schlaffördernd sind Johanniskraut und Traubensilberkerze.

**Schmerzen lindern** können Frauenmantel und Weihrauch.

**Stabilisierend** bei psychischen Beschwerden wie gedrückter Stimmung, Spannungszuständen und nervöser Unruhe wirken Johanniskraut und Traubensilberkerze.

**Zur Zyklusregulierung** kann Mönchspfeffer eingesetzt werden.

Mönchspfeffer

Frauenmantel



### Wasser und Wärme

Wasseranwendungen (Hydrotherapie) und Bäder (Balneotherapie) können Endometriosesymptome erheblich lindern. Wassertreten und warme wie kalte Güsse nach Kneipp kräftigen den gesamten Organismus, können den Schlaf verbessern und helfen beispielsweise bei Rückenschmerzen. Teil- und Vollbäder, z.B. mit Kamille, Lavendel, Melisse oder Rosmarin, haben eine muskelentspannende und beruhigende Wirkung und lindern die Schmerzen.

Naturheilkundliche Wärmeanwendungen (Thermotherapie) wie Rotlichtbehandlungen, Moor- und Fangopackungen nutzen die wohltuende Wirkung von Wärme, um Symptome zu lindern und Schmerzen zu verringern. Wasser und Wärme sind einfach anzuwenden – nutzen Sie das Potenzial dieser Verfahren.

### TCM und Ayurveda

Die Traditionelle Chinesische sowie die Ayurvedische Medizin zeichnen sich dadurch aus, dass sie Erkrankungen nicht an bestimmten Symptomen festmachen, sondern in grossen Zusammenhängen sehen. Disharmonien und Blockaden zu lösen, kann auch bei Endometriose einen wesentlichen Fortschritt bedeuten. Dr. Hohenforst weist in seinem Ratgeber ausdrücklich darauf hin, dass in seiner Praxis seit Jahren mit Akupunktur – zur Schmerzbehandlung und auch in der begleitenden Kinderwunschbehandlung – gute Ergebnisse erzielt werden.

### Bewegung und Ernährung

Beide Themen sind längst Klassiker der Naturheilkunde. Es sind die Bereiche, in denen man am meisten selbst initiieren und zur Besserung beitragen kann.

Ein gutes Körpergewicht zu halten ist bei Endometriose ein wesentlicher Faktor. Übergewicht ist ein Risiko und kann z.B. die Chance auf eine Schwangerschaft erheblich verringern. Eine spezielle Endometriose-Diät gibt es nicht, doch es gelten die seit Langem bestehenden Empfehlungen zu einer ausgewogenen Mischkost bzw. den Prinzipien der mediterranen Küche, leicht verdaulich und mit hohem Gemüse- und Fischanteil. Auch mit vegetarischer Ernährung haben

viele Endometriose-Betroffene gute Erfahrungen gemacht. Zum Thema gesunde Ernährung finden Sie Tipps in praktisch jeder Ausgabe der «Gesundheits-Nachrichten». Bewegung bzw. Sport kann bei Endometriose zu einer deutlichen Verbesserung der Schmerzen führen. Besonders Bewegung im Wasser und Beckenbodentraining sind sehr empfehlenswert. Für beide Themen gilt aber auch: Essen und sich bewegen muss Spass machen. Setzen Sie sich nicht mit zu hoch gesteckten Zielen unter zusätzlichen Druck. Fassen Sie «schlanke» Mahlzeiten und Bewegung gleich welcher Art als Genuss und «Zeit für mich» auf, nicht als ein Muss. ●

### Hilfreiche Adressen:

Die schweizerische Endometriose-Vereinigung Endo-Help ist eine Non-Profit-Organisation, von betroffenen Frauen gegründet, die sich für die Aufklärung der Krankheit einsetzt und eng mit Endometriosezentren in der ganzen Schweiz zusammenarbeitet:

[www.endo-help.ch](http://www.endo-help.ch)

Spezialisierte medizinische Endometriosezentren gibt es z.B. in Bern und Basel (Universitätsspitaler) sowie in etlichen Kantonsspitalern (u.a. Aarau, Graubünden, Luzern, St. Gallen). Weitere Adressen erfahren Sie bei Endo-Help.

Die Endometriose-Vereinigung Deutschland bietet ebenfalls vielfältige Hilfestellung:

[www.endometriose-vereinigung.de](http://www.endometriose-vereinigung.de)

Bei der Stiftung Endometriose Forschung ([www.endometriose-sef.de](http://www.endometriose-sef.de)) finden Sie die Adressen zertifizierter Endometriose-Zentren von Aachen bis Würzburg.



#### Buchtipp:

«Der Endometriose-Ratgeber»  
von Dr. Wilfried Hohenforst,  
Humboldt Verlag, 2022

