

# Endometriose und Naturheilkunde

J. Hackl, CC Hack, SP Renner, MW Beckmann

Endometriose gehört mit einer Inzidenz von 10–15 %, zu den häufigsten benignen gynäkologischen Erkrankungen in der reproduktiven Lebensphase der Frau. Die Erkrankung ist häufig geprägt durch das Leitsymptom Schmerz, welches zu einer erheblichen Einschränkung der Lebensqualität der betroffenen Patientin führen kann. An Behandlungsmöglichkeiten stehen die operative Therapie, die medikamentöse hormonelle Therapie und medikamentöse Schmerztherapie zur Verfügung. Naturheilkundliche Therapieansätze können ergänzend erwogen werden. In der Literatur existieren jedoch nur sehr wenige Studien zu Naturheilverfahren bei Endometriose [1]. Die Wirkung der einzelnen Therapieverfahren ist häufig nicht evidenzbasiert, sondern erfahrungsbasiert. Dennoch werden naturheilkundliche Behandlungen von vielen Frauen mit endometriosetypischen Beschwerden, wie Dysmenorrhoe, Dysurie, Dyschezie, Dyspareunie und chronischen Unterbauchschmerzen als symptomlindernd empfunden. Der Artikel soll eine Übersicht über klassische Naturheilverfahren bei Endometriose geben. Generell sind die Empfehlungen nicht als alternative Therapien, sondern als komplementäre Behandlung zur Schulmedizin zu verstehen. Die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten sind nach Therapiesäulen (►Abb.1) geordnet und können so im Praxisalltag einfach nachgelesen und angewendet werden.

## Phytotherapie

Im Rahmen der Phytotherapie steht eine große Auswahl an Heilpflanzen zur Verfügung, die zur Linderung endometriosebedingter Schmerzen beitragen kann. Diese können als Fertigarzneimittel, Tees (siehe Beispiel) oder auch als Kombinationen



Abb. 1: Therapiesäulen nach Kneipp

zum Einsatz kommen. ► Tabelle 1 (S. 24) gibt einen Überblick über Pflanzen und deren Wirkung bei Endometriose. Eine kausale Therapie der Endometriose ist generell hierdurch nicht möglich. Vielmehr kann die Phytotherapie symptombezogen eingesetzt werden und zur Linderung von Dysmenorrhoe und chronischen Schmerzen beitragen. Um eine positive Wirkung zu erzielen, empfiehlt sich die Anwendung von Phytotherapeutika über einen Zeitraum von mindestens 3 Zyklen. Von einer dauerhaften Einnahme ist abzusehen, da hierzu keine ausreichenden Daten vorliegen.

Teerezepturen bei Dysmenorrhoe:

### Beispiel 1

- Gänsefingerkraut (Herba anserinae) 20 g
- Schafgarbenkraut (Herba millefolii) 30 g
- Melissenblätter (Herba melissae) 20 g

- Frauenmantelkraut (Herba alchemillae) 30 g
- Kamillenblüten (Flos chamomillae) 25 g

### Beispiel 2

- Schlehdorn 45 g
- Alant 25 g
- Wacholder 25 g
- Brennessel 25 g
- Tausendguldenkraut 35 g
- Schafgarbe 35 g

Zwei Esslöffel der Heilkräutermischung mit einem halben Liter kochendem Wasser übergießen, 10 Minuten ziehen lassen und davon täglich einen halben Liter über den Tag verteilt trinken. Beginn der Anwendung vor Einsetzen der Menstruation, während der Menstruation fortsetzen. Eine Anwendung auch bei Beschwerden außerhalb der Menstruation ist möglich.

Mönchspfeffer wirkt über die Hypophyse regulierend auf das Östrogen-

Heilpflanze	Lat. Bezeichnung	Wirkung
Mönchspfeffer	Vitex agnus castus	hormonmodulierend
Frauenmantel	Alchemilla	spasmolytisch, adstringierend
Schafgarbe	Achillea	spasmolytisch, adstringierend
Mariendistel	Silybum marianum	Unterstützung der Leberfunktion
Kamille	Matricaria chamomilla L.	antiphlogistisch, spasmolytisch
Weihrauch	Olibanum	antiphlogistisch, schmerzlindernd
Traubensilberkerze	Cimicifuga racemosa	spasmolytisch, antiinflammatorisch
Ingwer	Zingiber officinale	antiinflammatorisch

Tab. 1: Übersicht über Heilpflanzen bei Endometriose

Progesteron-Verhältnis und kann vor allem bei Endometriose-Patientinnen mit nachgewiesener Lutealinsuffizienz eingesetzt werden. Die Einnahme von Mönchspfeffer erhöht die Progesteronsynthese, aber auch die Progesteronbindungskapazität. Meist kommt Mönchspfeffer als Fertigarzneimittel zur Anwendung und wird einmal täglich über die gesamte Zyklusdauer eingenommen.

Frauenmantel hat eine progesteronähnliche sowie entkrampfende Wirkung. Frauenmantel kann beispielweise als Tee getrunken, oder als Alchemilla Urtinktur angewendet werden. Größere Studien zu Endometriose und Frauenmantel existieren kaum. Die Wirkung des Frauenmantels bei Endometriose wurde in einem Rattenmodell untersucht und konnte einen positiven Effekt von Frauenmantel auf die Endometriose nachweisen [2].

Schafgarbe wirkt über die enthaltenen Bitterstoffe verdauungsfördernd und über die ätherischen Öle (Proazulen und Chamazulen) und Flavonoide krampflösend und antiphlogistisch (z. B. auf entzündete Schleimhäute). Sie kann ebenfalls als Tee oder auch gut in einem Sitzbad oder ausleitendem Leberwickel angewendet werden. Als Fertigarzneimittel ist Schafgarbe nicht als Mono-, sondern nur als Kombipräparat erhältlich.

Mariendistel ist ein Phytotherapeutikum, welches die Leberfunktion un-

terstützt und eine ausleitende Wirkung hat. Es kann vor dem Hintergrund zum Einsatz kommen, dass Östrogene in der Leber abgebaut werden und sich dies gegebenenfalls günstig auf die Endometriose auswirken könnte. Daten hierzu fehlen jedoch gänzlich.

Kamille wirkt über die Flavonoide und über das ätherische Öl, welches nur in alkoholischen Zubereitungen in ausreichender Konzentration enthalten ist, entzündungshemmend, krampflösend und auch antioxidativ. Dieser Eigenschaften macht man sich bei der symptomatischen Therapie der Endometriose zu Nutze. Die Anwendung kann innerlich als Kamillenblütentee oder alkoholische Kamillentropfen, oder äußerlich zum Beispiel als heißer Unterleibswickel oder Bad erfolgen.

Weihrauch bzw. das Gummiharz des Weihrauchs wird heutzutage zunehmend bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen und rheumatischen Erkrankungen eingesetzt und die Wirkung ist hier auch größtenteils wissenschaftlich belegt. Die Harzsäuren im Weihrauch wirken entzündungshemmend, schmerzstillend und desinfizierend und können so Beschwerden bei Endometriose verbessern. Die Boswelliasäuren wirken vermutlich über die Reduktion der Leukotriensynthese antientzündlich. Im europäischen Arzneibuch ist bislang nur der indische Weihrauch *Boswellia serrata* beschrieben.

Traubensilberkerze kommt vor allem bei klimakterischen Beschwerden zur Anwendung, kann aber auch durch die spasmolytische und antiinflammatorische Wirkung bei Endometriose eingesetzt werden.

Ingwer wird in der traditionellen chinesischen Medizin unter anderem zur Linderung der Dysmenorrhoe eingesetzt. Die Wirkung beruht auf der Hemmung von Cyclooxygenase und Lipogenase.

### Hydrotherapie

Die Hydrotherapie nimmt durch Reize Einfluss auf das Immunsystem, die Durchblutung und das vegetative Nervensystem, weshalb sie die Symptome bei Endometriose lindern kann. Ein warmer Heublumensack, oder ein Unterleibswickel aus Heublumen lindert Schmerzen durch die zugeführte Wärme, aber auch durch die darin enthaltenden entzündungshemmenden Gerbstoffe. Einmal täglich ansteigende Fußbäder mit einer anschließenden Ruhezeit von 15–30 Minuten wirken spasmolytisch und entspannend. Die Temperatur sollt anfangs auf 33 Grad eingestellt sein und über einen Zeitraum von 20 Minuten auf 39 Grad erhöht werden. Ein heißer Lumbalguss (Temperatur max. 43 Grad) wirkt durchblutungsfördernd und entkrampfend auf die Becken- und Bauchorgane. Eine Anwendung sollte erfolgen, bis eine leichte Hyperämie der Haut erkennbar ist.

### Beispiel:

#### Temperaturansteigendes Sitzbad mit Schafgarbenkraut

Aufkochen von 100 g Schafgarbenkraut in 1–2 Liter Wasser, 20 Minuten ziehen lassen, anschließend Zugabe in das Badewasser. Erwärmen des Wassers auf 33 Grad, 15 Minuten warmes Wasser zulaufen lassen bis das Wasser 39 Grad warm ist. Danach abtrocknen und Bettruhe halten.

### Bewegungstherapie

Eine reflektorische Schmerzlinderung kann durch die Stimulierung sensibler afferenter Neurone mit Hilfe von krankengymnastischen Elementen erzielt werden. Das körperliche Training kann zu einer Verbesserung der Durchblutung der Genitalorgane beitragen. Hierfür bieten sich ausgleichende Bewegungen wie bei der Bauchdecken-Wirbelsäulen- und Beckenbodengymnastik oder auch leichter Ausdauersport an. Die positive Auswirkung von Sport auf die Endometriose wird in Studien auch durch die Reduktion des Östrogenspiegels durch körperliche Aktivität begründet [3]. Auch die Wirkung einer osteopathischen Behandlung [4] und TENS (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation) [5] wurde in kleinen Studien untersucht und konnten einen Benefit für Endometriosepatientinnen mit Beschwerden zeigen. Bindegewebsmassagen mit Ölen oder Salben (z. B. Melissenöl), oder wärmender Kupfersalbe wirken entkrampfend und schmerzstillend.

### Ordnungstherapie

Im Rahmen der Ordnungstherapie tragen Entspannungsverfahren wie die Muskelrelaxation nach Jacobson [6] oder Yoga [7] zur Stressbewältigung, Verbesserung der Körperwahrnehmung, Schmerzbekämpfung und Abschwächung der Nebenwirkungen konventioneller Therapien wie zum Beispiel unter GnRH-Gabe bei. Auch sollten Patientinnen auf Selbsthilfegruppen aufmerksam gemacht werden. Der Austausch der Betroffenen und die Angebote der Gruppen können zur besseren Krankheitsbewältigung beitragen. Da es sich bei Endometriose häufig um eine chronisch-rezidivierende Erkrankung handelt, kommt auch der Rehabilitation und der Anschlussheilbehandlung in spezialisierten Zentren, insbesondere nach großen chirurgischen Eingriffen, ein hoher Stellenwert zu. Patientinnen können hier den Umgang mit der Er-

Abb.2: Ernährungsempfehlungen aus Heilsame Nahrung von Prof. Dr. Wenzl und Dr. Matthai  
Quelle: Spekulum-Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2007; 25(2) 29–38

krankung erlernen und häufig kommen dort naturheilkundliche Therapien zur Anwendung.

### Ernährungstherapie

Eine wissenschaftlich belegte „Endometriose-Diät“ existiert nicht. Dennoch gibt es einige interessante Ansätze zum Einfluss der Ernährung auf Endometriose. Eine Arbeitsgruppe aus Wien entwickelte das Konzept der heilsamen Nahrung, welches Ernährungsempfehlungen für Endometriosepatientinnen gibt (► Abb. 2). Generell wird empfohlen, Fertigprodukte, Histamine und Übergewicht zu vermeiden. Histamine, welche zum Beispiel in Rotwein, Käse, Bier und Wurst enthalten sind, können Schmerzen bei der Regelblutung verstärken, da im Uterus eine große Anzahl von Histaminrezeptoren vorhanden ist.

Diese Empfehlungen wurden jedoch nicht durch Studien belegt oder in ihrer Wirksamkeit bewertet und sind zum Teil nicht mit anderen Ergebnissen kongruent [8]. In Fleisch, Milch

und Eiern ist Arachidonsäure, welche die Prostaglandinsynthese (Typ PGE2) fördert, enthalten. In einer Studie wurde dem PGE2 eine Rolle bei der Zellproliferation, Angiogenese und Immunsuppression bei der Entstehung der Endometriose zugeschrieben [9]. Epidemiologische Studien konnten zeigen, dass eine ballaststoffarme Ernährung mit geringer Aufnahme von Omega-3-Fettsäuren sowie die Aufnahme von Transfetten mit einer höheren Wahrscheinlichkeit von Dysmenorrhoe bei Endometriose [10] assoziiert ist.

In einigen Studien wurde ein Zusammenhang von Endometriose, Allergien und Nahrungsmittelunverträglichkeiten vermutet und es konnte ein erhöhtes Risiko für Nahrungsmittelunverträglichkeiten bei Endometriosepatientinnen nachgewiesen werden [11], weshalb eine Testung auf Nahrungsmittelunverträglichkeiten, insbesondere bei Patientinnen mit Darmbeschwerden wie z. B. Blähungen oder Diarrhoen, in Erwägung gezogen werden kann.



Zusammenfassend erscheint eine ballaststoffreiche naturbelassene Vollwertkost, das Meiden von Noxen wie Nikotin und Alkohol sinnvoll. Eine erhöhte Zufuhr von Omega-3-Fettsäuren, z. B. über Seefisch, Leinsamen, Rapsöl, Walnüsse, kann sich über die antiinflammatorischen Eigenschaften günstig auf die Endometriose auswirken [12].

### Mikronährstoffmedizin

Für die Zufuhr von diversen Nahrungsergänzungsmitteln bei Dysmenorrhoe existiert in der Literatur nur eine sehr geringe Evidenz [13]. Die Einnahme von Magnesium zur Menstruation oder bereits 2–3 Tage prämenstruell kann über die kontraktionshemmende Wirkung auf die glatte Muskulatur des Uterus zur Linderung von Dysmenorrhoe beitragen. Allerdings existieren hierzu noch keine vergleichenden Studien. In einer placebokontrollierten Arbeit konnte ein positiver Effekt auf die primäre Dysmenorrhö durch die Zufuhr von Vitamin E 2 × 200 Einheiten täglich nachgewiesen werden [14].

#### Nach folgendem Schema kann die Zufuhr von Mikronährstoffen bei Dysmenorrhö erfolgen:

10 Tage prämenstruell beginnend, täglich: Vitamin B6 50 mg oral

Jeweils 3 Tage prämenstruell und postmenstruell zusätzlich oral:

- Calcium 500–1000 mg
- Magnesium 300–600 mg
- Vitamin E 800 Einheiten
- Vitamin C 1–2 g
- Zink 10–40 mg

### Mikrobiotische Therapie

Erste Arbeiten beschäftigen sich auch mit der Darmflora bei Endometriose [15, 16]. Es wird angenommen, dass viele Endometriosepatientinnen auch eine gestörte Darmflora aufweisen. Eine mikrobiologische Stuhluntersuchung und folgend symbiotische Therapie kann gegebenenfalls das darmassoziierte

Immunsystem stärken und Einfluss auf die Endometriose nehmen. Die genauen Mechanismen zum Zusammenhang von Endometriose und der mikrobiellen Flora sind bis dato nicht geklärt.

### Zusammenfassung

Naturheilverfahren stellen, wie auch die operative und medikamentöse Therapie, keine kausale Therapie der Endometriose dar. Eine individuelle, an die Beschwerden der Patientin angepasste, komplementäre Behandlung kann aber zur Linderung von Endometriose-assoziierten Symptomen beitragen. Naturheilverfahren können im Sinne einer ganzheitlichen Therapie mit der herkömmlichen schulmedizinischen Therapie kombiniert werden und die Patientin bei der Krankheitsbewältigung unterstützen. Randomisierte Studien zu Naturheilverfahren wären wünschenswert, um Patientinnen mit Endometriose auch hier eine standardisierte Qualität [17] in der komplexen Therapie bieten zu können.

### Literatur:

1. Interdisziplinäre S2k-Leitlinie für die Diagnostik und Therapie der Endometriose 08/13
2. Küpeli Akkol E, Demirel MA, Bahadır Acikara O, Süntar I, Ergene B, İlhan M, Ozbilgin S, Saltan G, Keles H, Tekin M. Phytochemical analyses and effects of *Alchemilla mollis* (Buser) Rothm. and *Alchemilla persica* Rothm. in rat endometriosis model. *Arch Gynecol Obstet.* 2015; 292(3): 619–28
3. Dhillon PK, Holt VL. Recreational physical activity and endometrioma risk 2003. *Am J Epidemiol.* 158(2):156–164
4. Sillem M, Juhasz-Bössl I, Klausmeier I, Mechsner S, Siedentopf F, Solomayer E. Osteopathy for Endometriosis and Chronic Pelvic Pain - a Pilot Study. *Geburtshilfe Frauenheilkd.* 2016; 76(9): 960–963
5. Mira TA, Giraldo PC, Yela DA, Benetti-Pinto CL. Effectiveness of complementary pain treatment for women with deep endometriosis through Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS): randomized controlled trial. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2015; 194: 1–6
6. Zhao L, Wu H, Zhou X, Wang Q, Zhu W, Chen J. Effects of progressive muscular relaxation training on anxiety, depression and quality of life of endometriosis patients under gonadotrophin-releasing hormone agonist therapy. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2012; 162(2): 211–5

7. Gocalves AV, Makuch MY, Setubal MS, Barros NF, Bahamondes L. A qualitative study on the practice of yoga for women with pain-associated endometriosis. *J Altern Complement Med.* 2016; Epub.
8. Wenzl R, Matthai C. Endometriose und Ernährung-therapeutische Ansatzpunkte. *FA Interne* 2, 2006; 29–31.
9. Wu MH, Lu CW, Chuang PC, Tsai SJ (2010) Prostaglandin E2: the master of endometriosis? *Exp Biol Med* (Maywood). 235(6), 668–677
10. Missmer SA, Chavarro JE, Malspeis S, Bertone-Johnson ER, Hronstein MD, Spiegelmann D. A prospective study of dietary fat consumption and endometriosis risk. *Hum Reprod.* 2010; 25(6): 1528–32
11. Bungum HF, Vestergaard C, Knudsen UB. Endometriosis and type 1 allergies/immune type hypersensitivity: a systematic review. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2014; 179:209–15
12. Gazvani MR, Smith L, Haggarty P, Fowler PA, Templeton A. High omega-3:omega-6 fatty acid ratios in culture medium reduce endometrial-cell survival in combined endometrial gland and stromal cell cultures from women with and without endometriosis. *Fertil Steril.* 2001; 76(4): 717–22
13. Pattanittum P, Kunyanone N, Brown J, Sangkomkamhang US, Barnes J, Seyfoddin V, Marjoribanks J. Dietary supplements for dysmenorrhoea. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016
14. Ziaei S, Zakeri M, Kazemnejad A. A randomized controlled trial of vitamin E in the treatment of primary dysmenorrhea. *Br J Obstet Gynaecol* 2005; 112: 466–469
15. Laschke MW, Menger MD. The gut microbiota: a puppet master in the pathogenesis of endometriosis? *Am J Obstet Gynecol.* 2016; 215(1): 68.e1–4
16. Bailey MT, Coe CL. Endometriosis is associated with an altered profile of intestinal microflora in female rhesus monkeys. *Hum Reprod.* 2002; 17(7): 1704–8
17. Hack CC, Hüttner NB, Fasching PA, Beckmann MW. *Geburtshilfe Frauenheilkd.* 2015; 75(4): 377–383

### Korrespondenzadresse:

Dr. med. Janina Hackl  
Universitätsfrauenklinik  
Universitätsstraße 21-23  
91054 Erlangen  
Tel.: +49 (0) 9131 85-33553

---

Dr. med. Janina  
Hackl

---