Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 55 (1998)
Heft: 1: Schmerzmittel aus der Natur

Artikel: Blasen- und Gebärmuttersenkung "wegspritzen"
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-557532

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: 15.07.2025

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

Blasen- und Gebärmuttersenkung «wegspritzen»

Viele Frauen, und längst nicht nur ältere, leiden unter einem schlaffen und schwachen Bindegewebe im Unterleib. Blasensenkung und Gebärmuttervorfall sind oft die Folge. Die häufig damit zusammenhängende Harninkontinenz ist ein schwieriges Problem, denn das Sprechen darüber wird als demütigend und diskriminierend empfunden. Die biologische Behandlung mit Siliciuminjektionen nach Dr. med. Siegel verspricht, das Unterleibsbindegewebe ohne Operation und Narkose wieder zu stärken.

Wie bei den im Dezember-Heft besprochenen Leistenbrüchen sind auch bei der Blasen- oder Gebärmuttersenkung sowohl eine primäre, angeborene Schwäche des Unterleibsbindegewebes als auch sekundäre, auslösende Krankheitsursachen für ein Auftreten verantwortlich. Neben Funktionsstörungen der Verdauungsdrüsen ist es bei Frauen naheliegend, dass für die Überdehnung und Aussackung «nach unten» bei mindestens der Hälfte aller Betroffenen Geburten und die Wechseljahre (Alterungsprozess) weitere auslösende Faktoren sind. Aber auch junge Frauen, die noch gar nicht geboren haben, erkranken erfahrungsgemäss immer häufiger.

Ein schwacher Beckenboden verliert seine Stützfunktion

Da ein Grossteil des gesamten Oberkörpergewichts auf dem Unterleib, der Beckenbodenschicht, lastet, ist es nicht verwunderlich, dass sie leicht überdehnt werden kann. Übergewicht und/oder träge Verdauungsdrüsen verursachen zusätzlich eine Druckerhöhung im Bauchraum, und es kommt zu den Senkungen und Aussackungen des Beckenbindegewebes nach unten. Zusammen mit der Gebärmutter wiederum muss sich zwangsläufig auch die Harnblase mit der Scheide nach unten senken, da die beiden Organe relativ fest miteinander verbunden sind. Weil diese Krankheiten im allgemeinen eine fortschreitende Tendenz haben – das Bindegewebe wird immer «morscher» – drängt die Harnblase zunehmend in die Scheide hinein und schliesslich aus ihr heraus. Die Diagnose lautet: Blasensenkung oder Cystocele.

Warum die Blasensenkung behandelt werden muss

In den Aussackungen der Harnblase in die Scheide hinein (oder gar aus ihr heraus) bleibt stets ein Teil Harn zurück, der sogenannte Restharn, der nicht (mehr) spontan entleert werden kann, vergleichbar der Situation von Männern mit Benigner Prostatahyperplasie (BPH). Der Restharn stellt einen vorzüglichen Nährboden für das Wachstum vieler krankmachender Bakterien dar, welche dann nicht nur Blasen-

entzündungen verursachen, sondern durch *aufsteigende Infektion* bis hinauf zu den Nieren wandern und dort Entzündungen, Infektionen, Eiterungen usw. hervorrufen.

Mit dem Fortschreiten der Senkung spüren die betroffenen Frauen dann unwillkürlichen Harnabgang (*relative Harninkontinenz oder Stressinkontinenz*) beim Husten, Niesen, Heben oder sogar schon beim Gehen. Oft bestehen unklare Rücken- und Kreuzschmerzen, auch Bauchziehen, oft wird die «Bandscheibe» behandelt. Häufig liegen auch Ausfluss vor, eine unbestimmte Schwäche und mangelnder Halt im Unterleib, Druck- und Zugbeschwerden nach unten, etwa bei langem Stehen oder Gehen.

Behandlung mit Siliciuminjektionen

Die Behandlung mit dem siliciumhaltigen, gewebsverwandten Injektionsmittel beseitigt die eigentliche Ursache der Beschwerden, nämlich die Bindegewebsschwäche des weiblichen Unterleibs, wirksam und schonend. Die kleinen Spritzen mit ein bis zwei Kubikzentimeter Inhalt erfolgen alle ein bis zwei Tage an die jeweils erkennbar schwächsten Stellen des Halte- und Bindegewebes um die Gebärmutter. Wo die Spritze gesetzt werden muss, kann der Arzt durch einen etwa zehn Zentimeter langen, beleuchteten Scheidenspiegel feststellen. Anschliessend wird die Senkung mittels eines speziellen Tampons in besonderer Weise nach oben gehalten. Nach den Injektionen muss einige Stunden lang eine horizontale Ruhelage eingenommen werden, und es sind ein bis zwei Mal täglich feucht-heisse Kompressen auf die Blase erforderlich. Sowohl zum Essen wie zur Toilette wird aufgestanden, so dass keine Thrombose- oder Emboliegefahr gegeben ist.

Kleine oder beginnende Befunde benötigen naturgemäss weniger Injektionen (4 bis 6) als grössere oder fortgeschrittene (10 bis 12). Die Behandlungsdauer beträgt also eine bis zwei Wochen, wobei sich die meisten Kranken ambulant behandeln lassen. Die Frauen spüren die zunehmende Festigung und Heilung des ehemals weichen, haltlosen Gewebes, je nach Grösse des Befundes, nach etwa fünf bis sechs Tagen. Bei besonders schweren Befunden, vor allem bei bereits vorliegender (relativer) Harninkontinenz, sind Nachbehandlungen nach etwa acht Wochen nötig und sinnvoll.

Nach beendeter Behandlung müssen die Tampons noch sechs Wochen lang weitergetragen werden. Denn – ähnlich wie bei der Leistenbruchbehandlung – setzt auch hier die endgültige, belastbare Festigung erst nach sechs bis acht Wochen ein, und darum darf in dieser Zeit körperlich nicht schwer gearbeitet werden.

Neben den Injektionen sollen ständig Kräftigungsübungen für die Beckenbodenmuskulatur durchgeführt werden. Und selbstverständlich müssen auch die «auslösenden» Krankheitsursachen wie chronische Verstopfung und Blähbauch durch Anregung von Leber, Galle und anderen Verdauungsfunktionen mitbehandelt und beseitigt werden, soll der Heilerfolg dauerhaft sein. • Dr. med. D. Siegel

Im dritten und letzten Teil berichten wir über die Anwendung der Kieselsäure-Spritzen bei inneren Hämorrhoiden, Anal- und Mastdarmvorfall: GN 2/98