

---

# Konservative (nicht operative) Therapieansätze bei Beckenbodensenkung (Blasensenkung, Darmsenkung, Gebärmutterensenkung)

---

Dr. med. Robert Schäfer

---

Arbeitsgemeinschaft BeckenBodenGesundheit e.V.

[www.ag-bbg.de](http://www.ag-bbg.de)

---

## **Konservative (nicht operative) Therapieansätze bei Beckenbodensenkung (Blasensenkung, Darmsenkung, Gebärmutterensenkung)**

Eine Therapie (insbesondere eine Operation) der Beckenbodensenkung sollte nur bei Symptomen oder bei Leidensdruck der Patientin durchgeführt werden.

Bei der symptomlosen Senkung kann die weitere klinische Untersuchung in Jahresabständen erfolgen und der Abbau von Risikofaktoren, wie Adipositas, Nikotinabusus und chronischer Verstopfung, angestrebt werden.

In einem frühen Stadium verbessert eine physiotherapeutische Anleitung mit Bewusstseins-schulung und Stärkung der Beckenbodenmuskulatur und Körperstammuskulatur die Symptome; auch das Voranschreiten der Senkung kann bei regelmäßiger Anwendung der Übungen verzögert werden.

Die lokale Oestrogensalben- oder -zäpfchentherapie der Scheide vermindert Irritationen, wie Scheidentrockenheit, Entzündungen oder Beschwerden beim Geschlechtsverkehr.

Diese Therapie ist auf jeden Fall sinnvoll bei der Durchführung einer Pessartherapie, wodurch die Gefahr von Entzündungen oder Verletzungen vermindert werden kann.

Ein Pessar kann vielen Patientinnen mit einer Beckenbodensenkung erfolgreich angepasst werden und stellt eine risikoarme Therapieform dar. Dahinter steht oft der Wunsch nach einem nicht-operativen Verfahren; aber auch bei noch nicht abgeschlossener Familienplanung oder bei einem erhöhten, operativen Risiko wegen anderer schwerer Erkrankungen ist die Pessartherapie eine Alternative. Häufig kann man die Patientinnen anleiten das Pessar selbstständig einzusetzen und über Nacht zu entfernen und so chronische Entzündungen, Ausfluss oder Druckverletzungen vermeiden. Durch ein Pessar kann man häufig die Blasen- und Darmentleerung verbessern.

Eine ausführliche Aufklärung der Patientin über abwartendes, konservatives und operatives Management ist notwendig.

Diese Maßnahmen werden von urogynäkologisch arbeitenden Ärzten im ambulanten Bereich regelmäßig empfohlen und durchgeführt.

**Dr. med. Robert Schäfer**

Urogynäkologie

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

Beratungsstelle der DKG, AGUB II

Rathausstr.28

53225 Bonn

0228/338878-0

[praxis@bbzbn.de](mailto:praxis@bbzbn.de)

[www.bbzbn.de](http://www.bbzbn.de)