



Für die verletzlichsten Phasen im Leben.

Die Gynäkopsychiatrie unterstützt das Wiedererlangen der psychischen Gesundheit von Frauen nach Erkrankungen, die im Rahmen von Frauenheilkunde und Geburtshilfe auftreten. Seit zwei Jahren bieten die Psychiatrischen Dienste Aargau (PDAG) eine spezialisierte Beratung und Behandlung an und arbeiten dabei eng mit der Gynäkologie und Geburtshilfe des Kantonsspitals Baden (KSB) zusammen. Damit gehören die beiden Institutionen in der Schweiz zu den Pionieren.

Vor der Diagnose hatte die 43-jährige Barbara Eichenberger* nie davon gehört, nun haben ihre wiederkehrenden Bauchschmerzen einen Namen: Endometriose. In dieser gutartigen, oft fortschreitenden Erkrankung siedeln sich Gebärmutter-schleimhaut-Herde ausserhalb der Gebärmutter an und verursachen zuweilen starke Schmerzen (siehe Interview). Als das KSB Barbara Eichenberger nach der Diagnose zur operativen Entfernung der Herde riet, wurde ihr klamm ums Herz.

Die sie behandelnde Ärztin Regula Grabherr spürte ihre Angst, die weit über die Nervosität von Patienten vor einer Operation hinausging, und benachrichtigte Karin Hofmann. Hofmann ist Gynäkopsychiaterin der PDAG, berät in dieser Funktion das KSB-Personal und begleitet Frauen mit psychischen Belastungen, die sich im Zusammenhang mit gynäkologischen und geburtshilflichen Themen ergeben in verschiedenen Settings, sowohl direkt am Krankenbett im KSB als auch im

Ambulatorium in unmittelbarer Nähe zum KSB. Zudem bietet sie als Sexualmedizinerin Beratungen und Therapien rund um Sexualität an.

Bereits im Vorfeld der Operation konnte Barbara Eichenberger ausführlich mit Karin Hofmann über ihre Ängste sprechen, und die Ärztin zeigte ihr Massnahmen gegen ihre Schlafstörungen. Obwohl die Operation gut verlief, tauchten die Ängste danach wieder auf. Eichenberger meldete sich nicht nur regelmässig für die Verlaufskontrolle im KSB, sondern während acht Monaten auch in der gynäkopsychiatrischen Sprechstunde der PDAG. Die Sitzungen, in denen sich auch familiäre Belastungen offenbarten, sowie ein Aufenthalt in einer Reha-Klinik, den Hofmann ihr empfohlen hatte, verhalfen der Frau nach und nach zu seelischer und körperlicher Stabilität.

Rundumversorgung gibt Sicherheit

Obwohl schon lange bekannt ist, dass Schwangerschaft, Geburt, Wochen-

bett sowie auch die Wechseljahre für Frauen sensible Phasen sind, in denen sich Symptome von psychisch kranken Frauen verstärken oder bei zuvor gesunden Frauen erstmals auftreten können (etwa in Form einer postpartalen Depression), war die umfassende Begleitung solcher Patientinnen lange Zeit ein weisser Fleck auf der medizinischen Landkarte. Durch die enge Zusammenarbeit von KSB und PDAG können die beiden Institutionen wie nur wenige in der Schweiz den Patientinnen eine ganzheitliche Betreuung bieten in sämtlichen frauenheilkundlichen Belangen. Dies geschieht interdisziplinär, involviert sind auch das Schmerzdienst-Team sowie spezialisierte Physiotherapeutinnen. Da alles nahe beieinanderliegt, ziehen die verschiedenen Fachdisziplinen sich gegenseitig schnell und oft auch spontan zu Rate.

Barbara Eichenberger ist froh um das Wissen, jederzeit in die gynäkopsychiatrische Sprechstunde kommen zu können. Sie hat dort feste Ansprechpartner, die ihre Krankheitsgeschichte bestens kennen. Obwohl sie mit einer chronischen Krankheit zurechtkommen muss, vermittelt ihr dies ein Gefühl von aufgehoben sein. Dieses Vertrauen ist für den positiven Umgang mit einer Krankheit elementar.

GNAO-PARTNER

Kantonsspital Baden AG
T 056 486 21 11
info@ksb.ch
www.ksb.ch



Psychiatrische Dienste Aargau AG
T 056 462 21 11
info@pdag.ch
www.pdag.ch



Karin Hofmann,
Gynäkopsychiaterin
der PDAG



Regula Grabherr,
Leiterin des Endometriose-
Zentrums am KSB

«Wir unterstützen Endometriose-Patientinnen auf allen Ebenen»

Endometriose wird häufig erst nach Jahren diagnostiziert. Regula Grabherr, Leiterin des Endometriose-Zentrums am KSB, und Karin Hofmann, Gynäkopsychiaterin der PDAG, im Gespräch über die weitreichenden Folgen der Frauenkrankheit.

Schätzungsweise zehn Prozent aller Frauen sind von Endometriose betroffen, doch im Schnitt dauert es sechs Jahre, bis die Diagnose gestellt wird. Weshalb so lang?

Regula Grabherr: Die Beschwerden sind äusserst vielseitig und reichen von starken Schmerzen während der Monatsblutung über ausstrahlende Schmerzen z. B. in den Rücken oder die Beine, bis zu Schmerzen beim Stuhlgang, Wasserlassen oder beim Sex. Die Schmerzen können auch dauernd vorhanden sein, und weitere Symptome können dazukommen. Die Diagnosestellung ist oft nicht einfach.

Karin Hofmann: Findet der Arzt keine eindeutigen Hinweise auf Endometriose in der Untersuchung, wird schnell an eine psychische Erkrankung gedacht. Zu mir kommen manchmal Frauen, bei denen die Diagnose noch gar nicht gestellt wurde, aber als Gynäkopsychiaterin habe ich Endometriose im Hinterkopf.

Lässt sich Endometriose heilen?

R.G.: Man kann die Herde wegoperieren, doch sie können wiederkommen und erneut starke Schmerzen verursachen. Eine hormonelle Therapie kann in den meisten Fällen verhindern, dass die Herde erneut wachsen: Leider wird diese nicht von allen Frauen gut vertragen.

K.H.: Aus psychiatrischer Sicht geht es um den Umgang mit Schmerzen: Dass die Frau Strategien erlernt, die Schmerzen zu reduzieren und damit umzugehen. Eine Frau kann lange Zeit beschwerdefrei leben, doch dann können plötzlich wieder Schmerzen unterschiedlichster Art auftreten, zum Beispiel beim Geschlechtsverkehr.

Endometriose kann somit auch zu einem Beziehungsproblem werden.

K.H.: Ja, Endometriose kann einen Fächer von Auswirkungen haben: körperliche Schmerzen, psychische Belastungen, unter Umständen Unfruchtbarkeit und damit ein unerfüllter Kinderwunsch und eben auch Probleme mit dem Partner oder der Partnerin.

R.G.: Deshalb ist es enorm wichtig, dass wir betroffene Patientinnen auf all diesen Ebenen unterstützen können. Wir kennen die Krankengeschichte der Patientin und alle möglichen Auswirkungen, sie muss nicht zu verschiedenen Ärzten und Therapeuten rennen. Da weisen wir von KSB und PDAG ein grosses Plus auf.