

Therapie mit moduliertem Mittelfrequenzstrom am Beckenboden

Vortrag auf dem Schmerz und Palliativtag 23.3.2017 in Frankfurt

Abstract

Vorwort: Ein Urogynäkologe auf einem Schmerzkongress? Verirrt? Ganz im Gegenteil. Schmerz und Inkontinenz haben eine große Schnittmenge an Patienten, die inkontinent sind, infolge vesikaler, pelviner oder vertebragener Schmerzen. Schmerzpatienten können aufgrund Immobilität Kontinenzprobleme bekommen oder die Schmerzmedikation beeinflusst negativ die Kontinenzleistung/Beckenbodensystemfunktion. Der Circulus vitiosus von Schmerz bzw. Inkontinenz – Depression – sozialer Isolation ist bei beiden Auslösern der gleiche. Daher soll dieser Vortrag zeigen, welchen Beitrag der Urogynäkologe zur Lösung des Kontinenzproblems beitragen kann, heute unter dem Aspekt der Stromtherapie.

Einleitung: Die Elektrophysiotherapie in der Behandlung der Beckenbodenfunktionsstörung hat eine lange Geschichte. Die interne und externe Anwendung niederfrequenter Ströme hat hier ihren festen Platz. Die externe Anwendung einer modulierten mittelfrequenten Stromtherapie hingegen ist in der medizinischen Anwendung am Beckenboden nicht verbreitet. Wir beschreiben hier die Anwendung und evaluieren den Behandlungseffekt bei 150 Beckenbodenpatientinnen nach 20 20-minütigen Anwendungen dieser Stromform in einem Zeitraum von 10 Wochen.

Material und Methoden: 150 Frauen aus der Rüdeshheimer Beckenbodensprechstunde mit funktionellen und strukturellen Störungen im Bereich der Beckenbodenmuskulatur wurden mit moduliertem mittelfrequenten Strom behandelt. Die Beckenbodenmuskelfunktion (Visual Analog Scala) und die Zunahme an Masse und Aktivität (Testing, Perfect-Schema, Oxford-Grading) wurde dokumentiert und ausgewertet.

Ergebnisse: Wir konnten sehen, dass unter der durchgeführten Behandlung eine deutliche Zunahme an Muskelmasse und –aktivität zu beobachten war, dass aber die Patientinnen nicht immer in der Lage waren, dieses subjektiv auch wahrzunehmen und die Muskulatur entsprechend in der Beckenbodenarbeit anzusteuern.

Schlussfolgerungen: Das beschriebene Muskeltraining mit moduliertem mittelfrequentem Strom ist bei geeigneter Anleitung der Frauen in der Lage in relativ kurzer Zeit (bei nur 2 Anwendungen pro Woche) einen guten Muskelaufbau zu induzieren. Allerdings ist diese Behandlungsform umso effektiver, je besser sie in ein ganzheitliches konservatives Behandlungskonzept des Beckenbodens eingebunden ist.

Schlüsselwörter: Beckenbodenmuskulatur, Beckenbodeninsuffizienz, Muskelaufbautraining, Senkungsprobleme, Harninkontinenz, Stuhlinkontinenz

Dr. Armin Fischer