

Pessare

Erfolgreich gegen Inkontinenz
und Deszensus



M E D E S  G N
Dietramszell · Dubai · München



Impressum

Edition:	2016
Herausgeber:	medesign I.C. GmbH
Verantwortlicher:	Lothar Engel
Copyright:	medesign I.C. GmbH
Redaktion:	Dr. med. Dorothee Struck Frauenärztin in Kiel

Nachdruck nur nach schriftlicher Genehmigung

Erfolgreich gegen Inkontinenz und Deszensus

Infoheft für Patientinnen



Inhalt

Moderne Pessartherapie	4
Was für Pessare gibt es	6
Für welche Frauen sind Pessare geeignet?	7
Einführen und Pflege / Was ist zu beachten?	10
Pflege des Pessars	13
Wann brauche ich ein neues Pessar?	14
Warum Estriol für Pessarträgerinnen so nützlich ist	15
Weiterführende Informationen	18



Moderne Pessartherapie

Nachdem sie einige Jahre sehr in Vergessenheit geriet, erlebt die Therapie der weiblichen Senkungen und der Harninkontinenz mit Pessaren gerade wieder eine Renaissance. Waren die Pessare früherer Zeiten oft aus hartem, unflexiblem Material wie Holz, Porzellan oder Hartgummi und konnten nur vom Arzt eingeführt werden, so hat sich dieses mit modernen Silikonpessaren grundlegend geändert.

Viele Frauen glauben heute noch, eine Therapie mit einem Pessar bedeute alle 4 – 8 Wochen zum Arzt gehen zu müssen, um das Pessar herausnehmen, reinigen und wieder einsetzen zu lassen. Dabei zielt die moderne Pessartherapie darauf ab, dass Frauen, die unter Senkungsbeschwerden leiden, ihr Pessar morgens nach der Körperpflege selbst einzusetzen und abends vor dem Schlafen wieder zu entfernen.

*Modernes Material,
gute Verträglichkeit.*

Die Vorteile sind nicht nur weniger Arzttermine — da das Pessar nicht mehr 24 Stunden am Tag auf der Scheidenwand liegt, kommt es heute so gut wie gar nicht mehr zu Druckgeschwüren der Scheidenoberfläche. Nachts, wenn man liegt und die Schwerkraft nicht auf die Organe drückt, wird das Pessar nicht benötigt und die Scheidenwand kann sich erholen.

Ein weiterer Vorteil der Silikonpessare, die nachts herausgenommen werden, ist, dass sich Scheidenwand- und Muttermundssekret nicht mehr stauen können. Dadurch kommen so gut wie keine Infektionen mehr vor. Alles in allem drei gute Gründe, die dazu führen, dass Pessare wieder verbreiteter werden. Und: ein gut angepasstes Silikonpessar ist für die Trägerin überhaupt nicht zu spüren, wenn es an der richtigen Stelle liegt.



*Anwendung in
guten Händen:
Ihren eigenen!*



Was für Pessare gibt es?

Für fast alle Frauen, die unter Beschwerden wegen einer Senkung der weiblichen Organe leiden, kann ein passendes Pessar gefunden werden. Je nachdem welches Organ oder Teil der Scheide sich senkt, muss das gewählte Pessar verschiedene Funktionen erfüllen.

*Unterschiedliche
Designs für
verschiedene
Bedürfnisse.*

Ist nach einer Geburt zum Beispiel nur der Abgang der Harnröhre aus der Blase gesenkt – Ihre Gynäkologin sieht wo das Problem liegt – ist ein Urethra-Pessar geeignet, dessen *Kirsche* unter der Harnröhre zu liegen kommt und Urinverlust beim Husten, Niesen und Sport verhindert. Hat sich aber die ganze Blase in Richtung *Ausgang* bewegt, was oft als Druckgefühl nach unten gespürt wird, oder wölbt sich der Enddarm in die Scheide vor, kann ein Würfel-Pessar sofortige Erleichterung bringen, welches durch sein Volumen die Blase und den Darm an ihrem Platz hält.

Gerade Frauen, die durch eine Enddarmsenkung in die Scheide Schwierigkeiten mit dem Stuhlgang haben und oft das Gefühl haben, der Stuhlgang verlässt den Körper nicht, können mit einem Würfel, welcher den Darm wieder nach hinten verlagert, unproblematisch auf die Toilette gehen. Senkt sich dagegen die ganze Gebärmutter, sind bei leichten bis mittleren Fällen am ehesten Siebschalen-Pessare geeignet. Bei sehr starken Vorfällen kommen Keulen-Pessare zum Einsatz.

Sie sehen, es gibt eine ganze Reihe verschiedener Modelle und diese dann auch in verschiedenen Größen. Eine Größe passt lange nicht jeder Frau, ein erfahrener Frauenarzt oder eine Frauenärztin findet aber in den meisten Fällen ein geeignetes Pessar für Ihr individuelles Problem.



*Für jede Frau das
richtige Pessar.*



*Bei gesundheitlichen
Problemen...*

Für welche Frauen sind Pessare geeignet?

- Für Frauen mit Senkungsbeschwerden und Urininkontinenz, die sich nicht operieren lassen möchten, die eine eventuelle Operation so spät wie möglich im Leben durchführen lassen möchten oder die wegen anderer Erkrankungen ein hohes Narkoserisiko haben und daher operative Eingriffe so weit wie möglich vermeiden wollen.
- Für Frauen mit einer leichten Senkung, die nicht operationspflichtig ist, aber Beschwerden macht – etwa Schmerzen im unteren Rücken, wo die Gebärmutter am Bandapparat zum Kreuzbein zieht.
- Für Frauen mit Senkungsbeschwerden oder Inkontinenz, die noch (weitere) Kinder wollen.



- Mehrgebärende Frauen, die in den letzten Monaten der Schwangerschaft unter unwillkürlichem Urinverlust leiden. Wenn keinerlei Anzeichen für vorzeitige Wehen vorliegen und die Scheidenflora in Ordnung ist, spricht nichts gegen die Verwendung eines Urethra-Pessars in der Schwangerschaft.
- Sportlich aktive Frauen, die nur bei bestimmten Belastungen unter Urinverlust leiden; beim Joggen, beim Volleyball, Tennis etc. Diese Frauen verwenden Ihr Pessar häufig ausschließlich beim Sport, bzw. an Tagen, an denen viel Aktivität geplant ist oder wenn sie stark erkältet sind.

*oder beim Sport, das
passende Pessar
lässt Sie aktiver
werden.*

**Das Vorurteil, Pessare seien nur für sehr alte Frauen
nützlich, gehört zum alten Eisen.**



Einführen und Pflege / Was ist zu beachten?

Wenn möglich, sollte die Blase vor dem Einsetzen entleert sein, die Hände werden vor jedem Einsetzen gut gewaschen. Achten Sie darauf, Seifenreste gut abzuwaschen, da es sonst die Scheidenwände reizen könnte. Das Pessar wird dann mit Gleitgel oder mit einer estriolhaltigen Creme bestrichen. Welche Creme oder Gel geeignet ist, sagt Ihnen Ihre Ärztin / Ihr Arzt.

Einfach einsetzen...

Spreizen Sie mit der einen Hand die Schamlippen und mit der anderen drücken Sie das Pessar kräftig zusammen und führen es entweder in der Hocke, mit einem höhergestellten Bein oder in Rückenlage mit angewinkelten Beinen ein. Den meisten Frauen gelingt das Einsetzen am besten mit einem aufgestellten Bein, aber probieren Sie aus, was für Sie am einfachsten ist.

Das Pessar wird in Richtung Kreuzbein vorgeschoben, bis es nicht mehr weiter hochzuschieben ist. Fast alle Modelle wie z.B. die Würfelpessare finden dabei von selbst ihren Platz, bei anderen, wie dem Urethra-Pessar, schieben Sie

den vorderen Rand noch leicht nach oben vorne in die Nische hinter dem Venusknochen (Symphyse). Diese Bewegung zielt in Richtung Bauchnabel. Das Pessar sitzt richtig, wenn Sie es den ganzen Tag nicht spüren und fast vergessen, es abends wieder herauszunehmen. Vor dem Entfernen waschen Sie sich wieder gründlich die Hände.

Bei Würfel-Pessaren, die einen Rückholfaden haben, ziehen Sie mit der einen Hand an dem Rückholfaden. Löst sich der Würfel nicht leicht ab, gehen Sie mit dem Zeigefinger der anderen Hand zwischen die hintere Scheidenwand und den Würfel, ein leicht schmatzendes Geräusch zeigt Ihnen, dass sich der Würfel festgesaugt hatte, jetzt aber herausgezogen werden kann.

Runde Pessare werden entfernt, indem Sie an der Scheidenvorderwand entlangtasten, bis Sie den Rand fühlen, dann zwischen vorderer Vaginalwand und Pessar eingehen und das Pessar um die Längsachse Ihrer Scheide etwas drehen. Jetzt können Sie entweder mit dem Zeigefinger in die Öffnung des Rings einhaken und ziehen oder das Pessar mit Daumen und Zeigefingern fassen und entfernen.



*...und wieder
entfernen...*



*...für fast alle Frauen
mit etwas Übung kin-
derleicht!*

Die ersten Tage fühlt sich das Einsetzen und Entfernen ungewohnt und holprig an, fast alle Frauen lernen die Handhabung aber innerhalb von 1–2 Wochen und genießen dann die Vorteile eines Pessars: Länger stehen, laufen oder sitzen können ohne lästiges Druckgefühl und Zug im unteren Rücken und weniger unfreiwilliges *Tröpfeln*.

Manche Frauen haben große Probleme ihr Pessar selbst einzusetzen, zum Beispiel wenn durch Arthrose oder rheumatische Erkrankungen die Fingergelenke versteift sind. In solchen Fällen macht es Sinn, mit Ihrem Arzt zu sprechen. Einige Pessartypen sind auch geeignet einige Wochen an Ort und Stelle liegen zu bleiben. Moderne Siebschalen-Pessare haben heutzutage Ablauflöcher, damit sich kein Sekret staut und Infektionen ausbleiben. Sie müssten dann jedoch spätestens alle 3 Monate zwecks Reinigung und Kontrolluntersuchung in der Arztpraxis vorbeischauen.

Pflege des Pessars

Nach Gebrauch wird das Pessar mit milder Seife und warmem Wasser gut abgewaschen, Seifenreste achtsam abspülen. Das abgetrocknete Pessar sollte nur auf Reisen in einem geschlossenen Behälter verwahrt werden, für den täglichen Gebrauch ist es gut, Restfeuchtigkeit in den Ecken und Löchern an einem luftigen Ort oder in einem größeren Badezimmerschranksfach weiter abtrocknen zu lassen.

Wenn Sie einen heftigen Scheideninfekt hatten, können Sie Ihr Pessar auskochen um es keimfrei zu machen; manche Arztpraxen bieten auch an, Ihr abgewaschenes Pessar im Autoklaven (Sterilisationsapparat für medizinisches Gerät) zu desinfizieren.



*Hege und Pflege
Ihres Pessars.*



Wann brauche ich ein neues?

Die mittlere Lebensdauer eines Pessars bei täglichem Gebrauch beträgt ca. 6–9 Monate. Wenn Sie es nicht täglich verwenden etwas länger. Bekommt das Pessar Risse, ist es Zeit es auszutauschen. Leichte Verfärbungen, die bei jungen Frauen durch Reste von Hämoglobin häufig vorkommen – der Blutfarbstoff, der mit der Menstruation in die Scheide gelangt – beeinträchtigen die Lebensdauer nicht.

Wenn das Pessar im Tagesverlauf verrutscht oder drückt, ist es Zeit die Größe überprüfen zu lassen. Pessare, die von innen der Beckenbodenmuskulatur aufliegen, üben einen leichten Trainingsreiz aus. Manche Frauen brauchen nach einigen Monaten eine kleinere Größe. Auch wenn Sie mehr als 5 Kilogramm zu- oder abnehmen, sollten Sie Ihren Gynäkologen die Größe überprüfen lassen.

*Für optimale
Lebensdauer und
Passgenauigkeit.*

Warum Estriol für Pessarträgerinnen so nützlich ist

Estriol ist eines von drei natürlichen Östrogenen, die der weibliche Körper bildet. Im Gegensatz zum Estradiol, das an alle Östrogenrezeptoren andocken kann, sowohl an denen des Brustgewebes als auch an den Rezeptoren für die Oberflächen in Blase und Scheide, reagiert das Estriol ausschließlich mit den Auskleidungsgeweben für den Urogenitaltrakt. Vereinfacht gesagt, gibt es verschiedene *Klingelschilder* im weiblichen Organismus – Maier mit *ai*, Mayer mit *ay* – und das Estriol kann nur eines der Klingelknöpfchen erreichen, auch wenn verschiedene Maiers, Mayers und Meiers und in dem Hause wohnen.

Warum bildet der Körper so ein einseitig talentiertes Hormon? Normalerweise produziert unser Frauenkörper nur in den letzten Wochen einer Schwangerschaft viel Estriol, welches speziell dafür sorgt, dass das Oberflächenepithel in der Vagina und in der Blase viele Zellschichten bildet, elastisch und gut durchblutet wird. Dieses spezielle Hormon stellt sicher, dass auch heftige mechanische Belastungen wie eine Geburt möglich sind.



*Östrogen ist nicht
gleich Östrogen.*



*Ein Trick von der
Natur abgeschaut.*

Mit Beginn der Wechseljahre sinkt der natürliche Östrogenspiegel, die Vaginalhaut wird dünner und empfindlicher. Das Einsetzen eines Pessars wird oft unangenehmer, aber auch beim Geschlechtsverkehr fühlt sich der Scheideneingang häufig trocken und rau an und nach dem Sex bleibt gelegentlich ein unangenehmes Brennen oder Wundheitsgefühl.

Gegen die Gabe von Estradiolen – sowohl naturidentischen, als auch synthetischen – spricht, dass diese Östrogenformen Haut und Schleimhäute schnell und fast vollständig durchdringen, über den Blutkreislauf im Körper verteilt werden und sowohl an den Brustrezeptoren andocken als auch das Risiko für Thrombosen und andere Erkrankungen erhöhen können. Damit ist es nicht für alle Frauen geeignet. Äußerlich aufgetragenes Estriol – die Vagina ist biologisch gesehen ein Plattenepithel wie unsere äußere Haut – durchdringt die Hautbarriere aber nicht bzw. nur minimal und ist im Blut nur in Spuren nachzuweisen.

Damit ist das Risiko für Nebenwirkungen deutlich geringer. Sogar Frauen die einmal einen hormonpositiven Brustkrebs hatten, dürfen bis zu zwei Mal wöchentlich in geringen Dosen Estriol verwenden. Bioidentisches Estriol kann statt eines wirkstofffreien Gleitgels bei trockenen Scheidenwänden als Creme auf dem Pessar zum Einführen verwendet werden. Alternativ können zwei Mal pro Woche Estriolzäpfchen zur Nacht in die Vagina eingeführt werden.

Ist die Scheide extrem empfindlich, kann eine zwei Wochen dauernde Kur mit je einem Zäpfchen abends die Elastizität der Vagina rasch wieder herstellen. Als positiver Nebeneffekt berichten viele Frauen, dass die Liebe wieder genussvoller erlebt und die Libido beflügelt wird.



*Eine Anwendung von
natürlichem Estriol
kann in vielen Fällen die
Pessartherapie sinnvoll
unterstützen.*



Weitere Informationen erhalten Sie im Gespräch mit Ihrem Frauenarzt / Ihrer Frauenärztin oder über unsere Webseite:

*Weiterführende
Informationen*

www.pessartherapie.de

Gängige Pessartypen

- Ring-Pessar (dünn)
- Ring-Pessar (dick)
- Sieb-Schalen-Pessar
- Würfel-Pessar
- Tandem Würfel-Pessar
- Urethra-Pessar
- Urethra-Schalen-Pessar
- Cerclage-Pessar
- Cramer-Pessar
- Keulen-Pessar
- T-Pessar Typ R / Typ B
- T-Pessar Soft Typ C



*Verschiedene
Pessartypen*



 **medesign I.C. GmbH**

Dietramszeller Str. 6
D-83623 Dietramszell
www.medesign.de

Tel.: +49 (0)8027 90738-0
Fax: +49 (0)8027 90738-27
info@medesign.de