

DAS BUCH D E R

GYNÄKOLOGISCH-ÄSTHETISCHEN

TABUS



I N M O D E



DAS BUCH

D E R

GYNÄKOLOGISCH-ÄSTHETISCHEN

TABUS

Neue Technologien für gynäkologisch-ästhetische Behandlungen 4

Wie können diese Intimtherapien helfen? 5

Die Entwicklung der gynäkologisch-ästhetischen Behandlungen 9

Anliegen nach Altersgruppen 10

Schluss mit Tabus! 11

• Was ist das größte Tabu im Zusammenhang mit diesem Thema? 11

• Vaginale Atrophie, was ist das? 11

• Was sind die wichtigsten Mythen über dieses Problem? 11

• Wann kann eine Vaginalatrophie auftreten? 13

• Wie wirkt sie sich das auf das tägliche Leben der Frauen aus? 13

• Kann eine Frau, die unter Vaginalatrophie leidet, ein qualitativ gutes Sexualleben haben? 14

• Gibt es eine Behandlungsmöglichkeit? 14

• Was ist Belastungsinkontinenz? 15

• Wussten Sie, dass es fünf Arten von Harninkontinenz gibt? 16

• Bisherige Behandlungsmethoden 17

• Fehlendes sexuelles Verlangen oder mangelnde Lust beim Geschlechtsverkehr 17

• Sexuelle Funktionsstörung 18

• Wie kommt es dazu? 18

• Was sind die Hauptsymptome? 18

• Ist sie umkehrbar? 19

• Wie funktioniert Forma V®? 19

• Wird sie in Kombination mit einer anderen Behandlung empfohlen? 19

NEUE TECHNOLOGIEN

für gynäkologisch-ästhetische Behandlungen

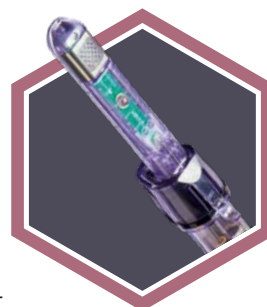
EMPOWER RF

EmpowerRF ist multifunktional und kombiniert verschiedene Therapieansätze für das ganzheitliche Wohlbefinden von Frauen, deren Sexual- und Sozialleben sich verändert hat. **EmpowerRF** verwendet mehrere Technologien, darunter intravaginale elektrische Muskelstimulation (EMS), Subepitheliale fraktionierte Koagulation und bipolare Radiofrequenz (RF). Damit kann z. B. die vaginale Blutzirkulation verbessert, können Schmerzen, Stress, Harndrang und gemischte Harninkontinenz (MUI) verringert sowie Beckenbodenschwäche oder das vaginale Hyperlaxitätssyndrom ausgeglichen werden.



MORPHEUS8 V®

Morpheus8 V® Die intravaginale Behandlung mit Morpheus8 V® ist ein innovatives Verfahren, das Radiofrequenztechnologie in Verbindung mit Mikronadeln nutzt, um gezielt die Vaginalhaut zu straffen und zu revitalisieren. Bei der Behandlung werden feine Nadeln in die Vaginalwand eingeführt, um präzise dosierte Radiofrequenzenergie in die tiefen Schichten der Haut abzugeben. Dies führt zu einer Stimulierung der Kollagen- und Elastinproduktion, was zu einer Straffung und Verjüngung der Vaginalhaut führt. Gleichzeitig können durch die Wärmebehandlung eventuelle Gewebeschäden repariert und die Blutzirkulation verbessert werden. Morpheus8 V® kann auch zur Behandlung von vaginaler Atrophie eingesetzt werden, die oft mit Symptomen wie Trockenheit, Reizung und Schmerzen verbunden ist.



VTONE®

VTone® ist eine FDA-zugelassene, nichtchirurgische Technologie, die durch intravaginale elektrische Muskelstimulation (EMS) zu einer neuromuskulären Wiederherstellung führen kann. Sie kann schwache Beckenbodenmuskeln rehabilitieren und so die Symptome von Stress-, Drang- und Mischinkontinenz verbessern. Der kombinierte Einsatz der Handstücke bietet hervorragende Ergebnisse für Patientinnen mit Beschwerden des Beckenbodens und der weiblichen Genitalien.

AVIVA®

AVIVA® ist ein Radiofrequenz-Kontraktionsgerät mit RFAL-Technologie, das eine nicht-chirurgische Schamlippenplastik ermöglicht (minimalinvasiv). Es bewirkt eine präzise Kontraktion der Haut, um eine Verringerung der Hypertrophie (Vergrößerung) der Schamlippen oder der Klitorisvorhaut zu erreichen. Die Behandlung kann unter lokaler Anästhesie in einer Praxis in etwa 30 Minuten durchgeführt werden, je nach den zu behandelnden Bereichen und ohne chirurgische Exzision.

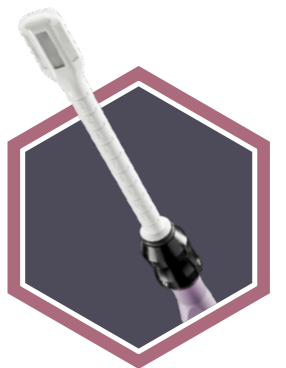


FORMA V®

Forma V® ist ein von der FDA zugelassenes Handstück für den genitaltherapeutischen Einsatz bei der Behandlung sexueller Dysfunktion oder als Ergänzung zu Kegel-Übungen (Anspannung der Beckenbodenmuskeln zur Erhöhung des Muskeltonus).

Es liefert eine subkutane bipolare Radiofrequenz, die eine gleichmäßige dermale und subdermale Erwärmung bietet. Durch diese Erwärmung werden die kollagenen Fasern in der Dermis stimuliert, was zu einer natürlichen Produktion von Kollagen führt. Kollagen ist ein Protein, das für die Festigkeit und Elastizität der Haut verantwortlich ist. Indem Forma V® die Kollagenproduktion anregt, hilft es, die Haut straffer, glatter und jugendlicher aussehen zu lassen. Damit sind Probleme der vulvovaginalen Laxität und labialen Hypertrophie behandelbar. Das medizinische Behandlungsverfahren ist nicht-invasiv und nicht-ablativ. Die Ergebnisse sind praktisch sofort sichtbar und werden im Laufe der Zeit noch besser.

Forma V® ist bei vaginalem Relaxationssyndrom (VRS) am proximalen Ende des Vaginalkanals und/oder an den äußeren Genitalien bei Stressharninkontinenz (SUI) und sexueller Dysfunktion indiziert.



EMPOWER RF IST MULTIFUNKTIONAL UND KOMBINIERT VERSCHIEDENE INNOVATIVE THERAPIEANSÄTZE ZUR BEHANDLUNG VON BESCHWERDEN WIE Z. B. INKONTINENZ, EINER SCHWACHEN BECKENBODENMUSKULATUR ODER SCHEIDENTROCKENHEIT.

WIE KÖNNEN DIESE INTIMTHERAPIEN HELFEN?

Für Frauen, die unter einem der oben genannten Symptome leiden oder die mit ihrem Genitalbild unzufrieden sind, ist die Behandlung mit EmpowerRF eine lebensverändernde Möglichkeit.

Die Behandlungen haben die Lebensqualität der Patientinnen signifikant verbessert, was zu einer Zufriedenheitsrate von über 95 % führt. Die Patientinnen sind nun in der Lage, wieder ihre normalen täglichen Aktivitäten auszuüben, die sie vor der Therapie nicht durchführen konnten, was ihnen ein deutliches Gefühl der Sicherheit verleiht.

Die Behandlung stärkt die Gesundheit von Frauen und trägt zur Verbesserung ihres sexuellen, psychischen und sozialen Wohlbefindens bei.



Die Behandlung stärkt die Gesundheit von Frauen und trägt zur Verbesserung ihres sexuellen, psychischen und sozialen Wohlbefindens bei.

Dr. Zuramis Estrada

EMPOWER^{RF}

MEHR WOHLBEFINDEN FÜR FRAUEN



Lachen, Laufen, Springen, Husten...
sollten Sie uneingeschränkt ausführen
können.

Es ist wichtig, unangenehme Gefühle und
Schmerzen nicht einfach hinzunehmen,
nur weil sie als normal angesehen werden
könnten. Postpartale Veränderungen wie
Verluste, Schmerzen oder Veränderungen
im vaginalen Bereich können nach einer
Geburt auftreten.

Unsere Mission ist es, Sie über mögliche
Behandlungsoptionen aufzuklären und zu
informieren anstatt sie einfach hinzuneh-
men.

InMode hat die Lösungen.

Lassen Sie uns darüber sprechen und wir
werden auch für Sie eine Lösung finden.

ANLEITUNG FÜR DEN EINSTIEG ZU MEHR SELBSTVERTRAUEN

SCHRITT 1:

Wir sollten aufhören, uns zu schämen,
das Wort „Vagina“ zu benutzen.

SCHRITT 2:

Vereinbaren Sie einen Termin bei Ihrem Gynäkologen und
sprechen Sie offen darüber, was Sie stört oder beunruhigt.

SCHRITT 3:

Trauen Sie sich, das Thema in Ihrem Bekanntenkreis
anzusprechen, und sehen Sie, wie viele Leute die Augenbrauen
hochziehen, wenn sie das Wort „Vagina“ hören.

SCHRITT 4:

Fragen Sie, recherchieren Sie, lesen Sie und teilen Sie sich mit.
Jeden Tag werden Sie mehr aufhören, bei diesem Thema so zögerlich zu sein.

**PRAKTIZIEREN SIE DIESEN LEITFADEN UND
LEBEN SIE MIT MEHR SELBSTVERTRAUEN.**

ES IST NICHT NORMAL, UNKONTROLLIERT URIN ZU VERLIEREN. WIR SOLLTEN DAS NICHT EINFACH HINNEHMEN.

Bei Frauen kann Harninkontinenz infolge von Schwangerschaft, Verstopfung, einem Lachanfall, ein Sprung oder auch bei Sport zu unkontrolliertem Harnverlust führen.

Auch während des Geschlechtsverkehrs kann unkontrolliert Urin auslaufen. Was sich auf die Beziehung auswirken kann. Sie sind nicht alleine und Sie sollten nicht im Stillen leiden! Diese Broschüre dient dazu Ihnen mögliche Behandlungsoptionen aufzuzeigen.

SCHMERZEN BEIM SEX.

Koitaler Schmerz, auch Dyspareunie genannt, ist definiert als anhaltender oder wiederkehrender Schmerz im Genitalbereich, der unmittelbar vor, während oder nach dem Geschlechtsverkehr auftritt. Zusätzlich zu den Schmerzen kann die Symptomatik auch ein brennendes, stechendes oder juckendes Gefühl umfassen.

Diese und viele andere Beschwerden können mit einer sexuellen Dysfunktion der Frau nach einer Geburt einhergehen. Wir möchten Sie darüber informieren, dass es Behandlungslösungen gibt, die Ihre Lebensqualität und Ihr Wohlbefinden verbessern können.

ERSCHLAFUNG DER SCHAMLIPPEN.

Im Alter verliert die Haut Kollagen und Elastin, die Haut im Gesicht wird dünner und schlaffer, doch nicht nur dort.

Aufgrund zunehmenden Alters oder hormoneller Veränderungen wachsen die inneren Schamlippen und sind manchmal größer und länger als die äußeren Schamlippen. Für Frauen kann dies besonders störend sein, wenn sie enge Hosen oder Sportkleidung tragen oder bestimmte Sportarten ausüben. Auch beim Geschlechtsverkehr kann dies als unangenehm und sogar schmerzhaft empfunden werden.

Eine Erschlaffung kann z.B. mit Radiofrequenz gezielt behandelt werden - wussten Sie das?

WARUM HAT UNS NIEMAND ETWAS DAVON ERZÄHLT?

*Jetzt sprechen wir mit Ihnen ganz offen über das,
was Ihnen **WIRKLICH WICHTIG IST.***

DAS BUCH D E R GYNÄKOLOGISCH-ÄSTHETISCHEN TABUS

DIE ENTWICKLUNG DER GYNÄKOLOGISCH-ÄSTHETISCHEN BEHANDLUNGEN

Vor zehn Jahren war die Genitalästhetik nahezu unbekannt. Damals begann sich dieser Bereich der Gynäkologie zu entwickeln. Dr. Zuramis Estrada erklärt und kontextualisiert diese Realität, die Frauen schon seit einiger Zeit betrifft, die wir aber aus Scham oder mangelndem Wissen meist im Stillen ertragen.

Heutzutage kann man von ästhetischer, regenerativ-funktioneller Gynäkologie sprechen. Die am meisten nachgefragten Therapien hängen von der Lebensphase und dem Alter der Frau (in diesem Fall der Patientin) und der jeweiligen Veränderung oder Funktionsstörung ab.



ANLIEGEN NACH ALTERSGRUPPEN

Immer mehr Frauen **im Alter von 20 bis 35 Jahren** entscheiden sich für ästhetisch-chirurgische Eingriffe im Intimbereich. Sei es aufgrund von Hypertrophie (Vergrößerung) oder Ptosis (Hängen) der Schamlippen oder der Klitoriskappe. Dies tritt häufig bei jungen Patientinnen auf, die Sportarten wie Radfahren, Spinning, Reiten betreiben.

Zwischen **dem 35. und 50. Lebensjahr** sind Frauen häufiger betroffen, da sich ihre Genitalästhetik nach Schwangerschaft und Geburt verändert hat. Dies kann auf verschiedene Faktoren zurückzuführen sein, darunter eine vaginale Hyperlaxität nach der Geburt, die ein Gefühl einer vergrößerten Vagina, insbesondere beim Geschlechtsverkehr, verursacht. Weitere mögliche Gründe sind unzureichendes Beckenbodentraining, leichte Harninkontinenz oder ein geringfügiger Prolaps, der keine chirurgische Behandlung erfordert.

Ab dem 50. Lebensjahr (Menopause) bzw. ab dem 55. Lebensjahr (Postmenopause) suchen Patientinnen häufig eine Behandlung für Dyspareunie, gekennzeichnet durch brennende oder krampfartige Schmerzen im Genitalbereich beim Geschlechtsverkehr. Diese Beschwerden sind oft auf eine urogenitale Atrophie zurückzuführen, die durch den Verlust von östrogenen Hormonen und Kollagen verursacht wird. Der Kollagenverlust beträgt jedes Jahr ab dem 30. Lebensjahr etwa 1 % und nimmt später zu. Darüber hinaus bitten die Patientinnen um eine Therapie bei Harninkontinenz oder Juckreiz in der Vulva, die nicht durch Cremes oder lokale Salben verbessert wird, oder wenn die gynäkologisch-dermatologische Erkrankung namens Lichen sclerosus-atrophicus auftritt.



DIE HÄUFIGSTEN PROBLEME

Generell treten die häufigsten Probleme im Zusammenhang mit Harninkontinenz nach Schwangerschaft und Geburt sowie bei urogenitaler Atrophie in der Menopause und Postmenopause auf. Diese Probleme können auch nach Therapien bei Patientinnen auftreten, die an verschiedenen Krebsarten wie Brust-, Eierstock- oder Gebärmutterhalskrebs erkrankt waren und eine Chemo- oder Strahlentherapie benötigten. Obwohl diese Patientinnen jetzt frei von der Krebserkrankung sind, können sie nun andere Veränderungen wie diese erleben, die ihre Lebensqualität beeinträchtigen.

Ein weiteres häufiges Anliegen ist die vulvovaginale Harmonisierung, die nichtchirurgisch oder chirurgisch erfolgen kann und verschiedene Aspekte wie die Schamlippen, die Klitorisvorhaut und den Damm betrifft.

SCHLUSS MIT **TABUS**!

WAS IST DAS GRÖSSTE TABU IM ZUSAMMENHANG MIT DIESEM THEMA?

Das größte Tabu sind derzeit Schmerzen beim Geschlechtsverkehr und Urinverlust. Um dies zu durchbrechen, müssen die Frauen vor allem ihren Arzt befragen, wie sie diese Symptome beheben können, damit sie richtig angeleitet und behandelt werden.

VAGINALE ATROPHIE, WAS IST DAS?

Vaginale Atrophie (auch atrophische Vaginitis oder urogenitales Menopausensyndrom genannt), erklärt Dr. Monica Gomes Ferreira, ist eine Erkrankung, bei der die Vaginalschleimhaut trockener und dünner wird.

Dies führt unter anderem zu Juckreiz, Brennen und Schmerzen in der Vagina, häufig beim Geschlechtsverkehr. Zu dieser Erkrankung gehören auch Harnwegsprobleme wie Harnwegsinfektionen (UTI) und häufiges Wasserlassen.

WAS SIND DIE WICHTIGSTEN MYTHEN ÜBER DIESES PROBLEM?

Es gibt mehrere Mythen im Zusammenhang mit vulvovaginaler Atrophie, zum Beispiel:

01 „ICH BIN DIE EINZIGE, DIE DIESES PROBLEM HAT.“

Zunächst sollten Frauen wissen, dass sie mit ihren Beschwerden nicht alleine sind. Symptome wie Schmerzen, Juckreiz oder ein brennendes Gefühl, insbesondere während oder nach dem Geschlechtsverkehr, sind leider weit verbreitet. Fast die Hälfte der Frauen über 40 Jahren leidet unter Scheidentrockenheit, und bei jüngeren Frauen, die vor kurzem ein Kind bekommen haben, ist diese Zahl sogar noch höher.

Ein niedriger Östrogenspiegel ist häufig die Ursache für diese Symptome. Östrogene halten die Vagina gesund, indem sie die Durchblutung fördern und die Hydratation und Sauerstoffversorgung der vaginalen Zellen sicherstellen.

02 „VAGINALE ATROPHIE IST EINE „NORMALE“ BEGLEITERSCHENUNG DER MENOPAUSE ODER DES ALTERNS.“

Die vaginale Atrophie oder das urogenitale Syndrom der Menopause tritt nach der natürlichen Menopause auf. Bei einige Menschen können die gleichen Symptome auch nach einer Entfernung der Eierstöcke (chirurgische Menopause), während bestimmter medizinischer Behandlungen oder bei seltenen Tumoren, die die Östrogenproduktion blockieren, sowie während des Stillens auftreten.

03 „ICH KANN NICHTS DAGEGEN TUN.“

Es gibt verschiedene Behandlungsmöglichkeiten für Vaginalatrophie. Zu diesen gehören die Verwendung von vaginalen Gleitmitteln und Feuchtigkeitscremes, um die Vagina mit Feuchtigkeit zu versorgen. Durch die Aufrechterhaltung einer ausreichenden Hydratation durch die Wasseraufnahme können ebenfalls Symptome gelindert werden. Hormontherapie kann nicht nur die Symptome der Vaginalatrophie verbessern, sondern auch die Gesundheit der Vaginalschleimhaut wiederherstellen, indem sie das natürliche Säuregleichgewicht der Vagina wiederherstellt, die Haut verdickt, die natürliche Feuchtigkeit erhält und das bakterielle Gleichgewicht verbessert.

Die EmpowerRF Plattform kombiniert verschiedene Therapieansätze, um das ganzheitliche Wohlbefinden von Frauen zu verbessern. Morpheus8 V® kann auch zur Behandlung von vaginaler Atrophie eingesetzt werden, die oft mit Symptomen wie Trockenheit, Reizung und Schmerzen verbunden ist.

04 „ICH SCHÄME MICH, MIT MEINEM ARZT ÜBER DIE SYMPTOME DER VAGINAL- ATROPHIE ZU SPRECHEN.“

Eine Frau wird ihren Gynäkologen nicht überraschen, wenn sie Scheidentrockenheit erwähnt. Auch wenn es zunächst unangenehm sein mag, das Thema ist ein Gespräch wert.

Ihr Gynäkologe wird Ihnen helfen, Ihre Probleme im Zusammenhang mit vulvovaginaler Atrophie zu lösen.



WANN KANN EINE VAGINALE ATROPHIE AUFTRETEN?

Vaginalatrophie tritt häufiger in den Wechseljahren auf, was hauptsächlich auf einen Rückgang des Östrogens zurückzuführen ist. Hormone werden vom endokrinen System, einem Netz von Drüsen und Organen, produziert, gespeichert und ausgeschüttet. Frauen brauchen Östrogene für eine gute Gesundheit, insbesondere während der fruchtbaren Jahre. Wenn die Wechseljahre um das 50. Lebensjahr herum eintreten, produzieren die Eierstöcke weniger Hormone und die Frauen hören auf zu menstruieren.

Vaginalatrophie kann auch bei jüngeren Frauen auftreten, wenn ihr Östrogenspiegel aus einem bestimmten Grund niedrig ist. Andere Faktoren, die die Wahrscheinlichkeit der Entwicklung einer vaginalen Atrophie erhöhen, sind laut Dr. Gomes Ferreira:

1. Mangel an sexuellen Beziehungen
2. Eingeschränkte Funktion der Eierstöcke
3. Chemotherapie oder Strahlentherapie
4. Immunologische Störungen
5. Einnahme von Medikamenten
6. Oophorektomie (Entfernung der Eierstöcke)
7. Postpartaler Verlust von placentarem Östrogen
8. Rauchen
9. Stillen



WIE WIRKT SIE SICH AUF DAS TÄGLICHE LEBEN DER FRAUEN AUS?

Eine vaginale Atrophie kann nicht nur die Qualität Ihres Sexuallebens, sondern Ihr Leben im Allgemeinen ernsthaft beeinträchtigen. Schmerzen, Trockenheit, Brennen, Juckreiz (Pruritus), Schmierblutungen, Probleme beim Wasserlassen, Harnwegsinfektionen und Ausfluss können für eine Frau sehr unangenehm sein und ihr tägliches Leben beeinträchtigen.

Jede vierte Frau gibt an, dass sich die vaginale Atrophie negativ auf Bereiche ihres Lebens wie Schlaf, sexuelle Gesundheit und allgemeine Zufriedenheit ausgewirkt hat.

KANN EINE FRAU, DIE UNTER VAGINALATROPHIE LEIDET, EIN QUALITATIV GUTES SEXUALLEBEN HABEN?

Die Vulvovaginalatrophie stellt eine medizinische Herausforderung dar, da sie von den Frauen zu wenig gemeldet, von Medizinern/Behandlern zu wenig erkannt und daher zu wenig behandelt wird. Viele Frauen wissen nicht, dass die vulvovaginale Atrophie eine chronische Erkrankung ist, die erhebliche Auswirkungen auf die sexuelle Gesundheit und die Lebensqualität hat. Auch wissen sie nicht, dass es wirksame und sichere Behandlungsmöglichkeiten gibt. Es ist von entscheidender Bedeutung, dass der Gynäkologe ein einfühlsames Gespräch mit der Patientin über Intimität führt und eine umfassende gynäkologische Beckenuntersuchung durchführt.

GIBT ES EINE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEIT?

Es ist entscheidend, anhand der Symptome, ihrer Schwere und möglicher Kontraindikationen zu bestimmen, welcher Behandlungsplan für die jeweilige Patientin am besten geeignet ist. Einige Behandlungen zielen darauf ab, die Symptome der Atrophie zu behandeln, während andere gezielt den Östrogenverlust angehen, um ebenfalls zur Linderung der Symptome beizutragen.

Eine Hormontherapie kann beispielsweise die Symptome der vaginalen Atrophie lindern und die Gesundheit der Frau wiederherstellen, indem sie das natürliche Säuregleichgewicht der Vagina reguliert, die Haut verdickt, die natürliche Feuchtigkeit aufrechterhält und das bakterielle Gleichgewicht verbessert.

Es gibt jedoch Patientinnen, bei denen eine Hormonbehandlung kontraindiziert ist oder die mit den bisherigen Behandlungen keine Verbesserung erzielen. In diesen Fällen können sie mit innovativen minimalinvasiven Techniken behandelt werden, z. B. mit Radiofrequenz (Forma V®).

Bei dieser Technologie wird gerichtete Radiofrequenzenergie zur Koagulation und Wiederherstellung der Gesundheit des weiblichen Intimbereichs eingesetzt. Es handelt sich um eine nichtchirurgische, minimalinvasive, ambulante und praktisch schmerzfreie Behandlung. Diese innovative Technologie führt eine Regeneration des Gewebes selbst durch thermische Stimulation herbei, indem Wärme die Fibroblasten und die Produktion von Kollagen und Elastin sowie die Neovaskularisierung aktiviert und die Hydratation und Elastizität des Gewebes verbessert.

InMode verfügt über die neueste EmpowerRF-Workstation mit verschiedenen Technologien wie Aviva®, Morpheus8®, Morpheus8 V®, FormaV®, oder VTone®, die helfen, die oben genannten Ziele zu erreichen, sagt Dr. Gomes Ferreira.

WAS IST BELASTUNGSINKONTINENZ?

Sie tritt auf, wenn durch plötzlichen Druck auf Blase und Harnröhre Urin austritt und sich der Schließmuskel kurzzeitig öffnet, erklärt Dr. Spero J. Theodorou, Chief Medical Officer von InMode.

Er erklärt weiter, warum diese Inkontinenz so weit verbreitet und so unzureichend behandelt ist: Schwangerschaft, Geburt und Menopause sind die Hauptursachen für die höhere Prävalenz von Inkontinenz bei Frauen im Vergleich zu Männern.

Die Belastungsharninkontinenz, die häufigste Form der Inkontinenz bei Frauen, betrifft etwa 15 Millionen Frauen in Deutschland.

- Etwa 10 % der Frauen im Alter von 20 bis 30 Jahren leiden an täglicher Harninkontinenz.
- Etwa 25% der Frauen im Alter von 40 bis 50 Jahren leider an täglicher Harninkontinenz.

Quelle: <https://www.insenio.de/ratgeber/inkontinenz-zahlen-und-fakten/>



*5 Mal pro Nacht
aufzustehen, um auf
die Toilette zu gehen,
ist nicht normal.*



WUSSTEN SIE, DASS ES FÜNF ARTEN VON HARNINKONTINENZ GIBT?

Auch wenn dieses Thema unangenehm ist – es ist an der Zeit, darüber zu sprechen!

01 BELASTUNGSINKONTINENZ

Urin tritt aus, wenn Druck auf die Blase ausgeübt wird, z. B. durch Husten, Niesen, Lachen, Sport oder das Heben schwerer Gegenstände.

02 DRANGINKONTINENZ

Plötzlicher und intensiver Harndrang, gefolgt von unwillkürlichem Urinabgang, sowie häufiger Harndrang, auch während der Nacht, können Anzeichen für Dranginkontinenz sein. Diese Form der Inkontinenz kann auf verschiedene Ursachen zurückzuführen sein, von leichten Erkrankungen wie einer Infektion bis hin zu schwerwiegenden Zuständen wie neurologischen Störungen oder Diabetes.

03 ÜBERLAUFINKONTINENZ

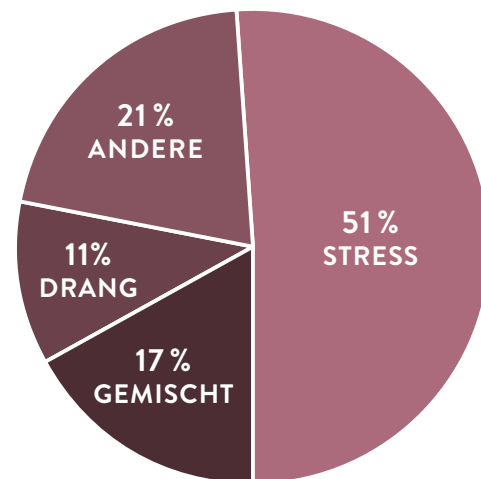
Häufiges oder ständiges Nachtröpfeln von Urin aufgrund einer Blase, die sich nicht vollständig entleert.

04 FUNKTIONELLE INKONTINENZ

Körperliche oder geistige Beeinträchtigung, die Sie daran hindert, rechtzeitig zur Toilette zu gehen (z. B. können Sie aufgrund einer schweren Arthritis nicht schnell genug gehen, um die Toilette aufzusuchen).

05 MISCHINKONTINENZ

Hierbei handelt es sich um eine Mischform aus Belastungs- und Dranginkontinenz.



*Vielen Frauen leiden im Stillen.
Damit ist jetzt Schluss!*

BISHERIGE BEHANDLUNGSMETHODEN

✓ Botox

✓ Vernetzung des Gewebes

✓ Anticholinergika

✓ Implantierbares Gerät

SCHLUSSFOLGERUNG

Spero J. Theodorou kommt zu dem Schluss, dass sich die FormaV®-Radiofrequenz und die elektrische Muskelstimulation VTone® mit einer Abfolge aus drei Behandlungen als wirksam für die Behandlung von Frauen mit gemischter Harninkontinenz erwiesen haben.

FEHLENDES SEXUELLES VERLANGEN ODER MANGELNDE LUST BEIM GESCHLECHTSVERKEHR

Sexuelle Funktionsstörungen der Frau können zu jedem Zeitpunkt im Leben einer Frau nach einem Zustand normaler sexueller Funktion auftreten. Sie nimmt verschiedene Formen an, die von mangelndem sexuellem Verlangen, veränderter Erregung, Unfähigkeit, einen Orgasmus zu erreichen, Lubrikationsmangel und/oder Schmerzen während der sexuellen Aktivität reichen können.

Der Verlauf von Schwangerschaft und Geburt hat unmittelbare Auswirkungen auf die Lebensqualität und die sexuelle Gesundheit der Frau. Dies resultiert aus einer Vielzahl von Faktoren, darunter die Ereignisse während der Geburt selbst (komplizierte oder instrumentelle Geburt, vaginale Beschwerden usw.), physische und psychische Veränderungen (wie Wochenfluss, Stillen, hormonelle Veränderungen, Anpassung an eine neue Familienstruktur, postpartale Depression usw.), sowie kulturelle und soziale Einflüsse.

In Bezug auf den Beckenboden und die weibliche Sexualfunktion haben einige Autoren wie Nazanin Rezaei festgestellt, dass die Mehrheit der Frauen nach der Geburt in irgendeiner Form an sexueller Dysfunktion (SD) leidet, und zwar etwa 76,3 %¹. In einer ähnlichen Studie wurde festgestellt, dass mehr als die Hälfte der teilnehmenden Frauen (64,3 %) im ersten Jahr nach der Geburt unter SD litten. Die häufigsten berichteten sexuellen Probleme waren unwillkürlicher Harnverlust beim Geschlechtsverkehr, ein gewisser Grad von Prolaps, Genitalatrophie, vaginale Hyperlaxität und Dyspareunie, was zu einem verminderten Vergnügen an der sexuellen Aktivität sowohl für die Frau als auch für ihren Partner führte.

Auf der anderen Seite führt eine Schwäche der Beckenbodenmuskulatur zu einer veränderten Durchblutung des Erregungsorgans der Frau, der Klitoris. Frauen berichten auch über Probleme beim Erreichen des Orgasmus, insbesondere wenn die Schwäche den Musculus ischiocavernosus betrifft, der für die Erregung und das Erreichen des Orgasmus verantwortlich ist. Der Genuss des Geschlechtsverkehrs wird durch die genitale Kontraktion des Levator-ani-Muskels verstärkt, der aus den Muskeln Pubococcygeus und Iliococcygeus besteht, erklärt Dr. Estrada.

SEXUELLE FUNKTIONSSTÖRUNG

WIE KOMMT ES DAZU?

Dr. Anna Coll erklärt, warum eine sexuelle Dysfunktion auftritt und wie sie sich auf uns auswirkt: „Sexuelle Dysfunktion nach einer Geburt oder einem Kaiserschnitt kann aus verschiedenen Gründen auftreten. Es kann sich um psychologische und emotionale Faktoren handeln, da es nicht immer leicht ist, sich an die neue Situation anzupassen. Auch körperliche Erschöpfung und hormonelle Veränderungen können eine Rolle spielen.“

Es kann zu einer verminderten Lubrikation kommen. Auch Gewebeschäden infolge von Schwangerschaft und Geburt können eine Rolle spielen.

Während der Schwangerschaft werden die muskulären und ligamentären Strukturen des Beckenbodens geschwächt. Bei der Entbindung kommt es zu einer Dehnung des Vaginalgewebes, was zu einer Hyperlaxität und einer größeren Öffnung führen kann. Episiotomie oder Vulva- und Dammsrisse können Schmerzen verursachen.“



WAS SIND DIE HAUPTSYMPTOME?

Die Hauptsymptome sind vaginale Trockenheit und mangelnde Lubrikation, Beschwerden durch Dammschnitt oder Einreißen, Schmerzen bei der Penetration, Urininkontinenz, vaginale Laxheit mit Sensibilitätsverlust beim Geschlechtsverkehr und äußere Veränderungen durch Dammschnitt und vergrößerte Scheidenöffnung, so Dr. Coll weiter.



IST SIE UMKEHRBAR?

Ja, es gibt Behandlungsmöglichkeiten für sexuelle Dysfunktion (SD). Nach Konsultation eines Facharztes kann dieser Therapien suchen, die dazu beitragen können, den betroffenen Bereich und die damit verbundenen Folgen zu verbessern.

EmpowerRF kombiniert verschiedene Therapieansätze, um das ganzheitliche Wohlbefinden von Frauen zu verbessern. Diese Therapieansätze können z. B. das vaginale und muskuläre Gewebe stärken und dabei helfen, zukünftige Inkontinenzprobleme zu behandeln oder zu verhindern.

WIE FUNKTIONIERT FORMA V®?

Eine Sonde wird in die Vagina eingeführt, um eine schmerzfreie Behandlung mit Radiofrequenz durchzuführen. Dabei handelt es sich um Energie, die eine Erwärmung der inneren Vaginal- und Vulvawand bewirkt.

Dies führt zu einer natürlichen Remodellierung des Gewebes indem Wärme die Fibroblasten und die Produktion von Kollagen und Elastin stimuliert und die Hydratation und Elastizität des Gewebes verbessert.

WIRD SIE IN KOMBINATION MIT EINER ANDEREN BEHANDLUNG EMPFOHLEN?

Bei einer Beckenbodenschwäche können wir zusätzlich eine intravaginale Muskelelektrostimulationstherapie (z.B. VTone®) durchführen. Gleichzeitig können Physiotherapie, Kegel-Übungen und die Anwendung topischer Behandlungen gegen Scheidentrockenheit sinnvoll sein.

Wenn nach einigen Monaten noch keine vollständige Besserung eingetreten ist, können wir die Sitzung wiederholen oder auf Morpheus8 V® zurückgreifen, was eine intensivere Behandlung ermöglicht.

Quellenangabe:

1 Rezaei N et al. „Postpartum Sexual Functioning and Its Predicting Factors among Iranian Women“. Malays J Med Sci. 2017 Feb; 24(1): 94–103.



I N M O D E

WWW.INMODEMD.DE