

„Die Angst vor dem Verlust meiner inneren Mitte ist keine blöde Gefühlsduselei – ich bin da nicht allein.“

Gudrun Brachhold

Ein Interview mit der Buchautorin und Gründerin der Selbsthilfegruppe Myome



Als Initiative möchten wir rund um das Thema Myom zwischen allen Beteiligten vermitteln.

Gudrun Brachhold ist Gründerin der Myom Selbsthilfegruppe in Köln und Buchautorin. Über zwei Jahrzehnte hat sie auf ihrem ganz persönlichen Weg zur Linderung Ihrer Myom bedingten Beschwerden zurück gelegt und Wissen angesammelt. Frau Brachhold hat sich gegen die Schulmedizin und für alternative Methoden entschieden. Wie es dazu kam, was sie Frauen und Ärzten rät, erzählt sie der Initiative Uterus Myomatosis im Interview.



Gudrun Brachhold - Foto: privat

Bitte stellen Sie sich vor und erzählen Sie uns: Wer sind Sie und was machen Sie?

Mein Name ist Gudrun Brachhold, ich bin 64 Jahre alt. Bis zu meinem Ruhestand war ich 40 Jahre als Chefsekretärin tätig. Ich habe keine Kinder und genieße jetzt mit meinem Lebensgefährten den Ruhestand. Ich engagiere mich in der von mir ins Leben gerufenen Kölner Selbsthilfegruppe für Myombetroffene und fröne meinen Hobbies: Yogatraining (seit über 40 Jahren), Klavier spielen, und täglich Fahrrad fahren.

Welcher körperliche Hinweis hat Sie auf Ihre Myome aufmerksam gemacht?

Keiner, da ich schon immer eine unregelmäßige, stark blutende Periode hatte, begleitet von Bauchschmerzen. Im Alter von 36 Jahren - also 1984 - wurden dann bei einer gynäkologischen Routineuntersuchung mittels Tastuntersuchung und Ultraschall erstmals Myome diagnostiziert. Es war ein Zufallsbefund, Beschwerden hatte ich bis dahin keine.

Dann mit 45 Jahren wurden die Blutungen sehr stark. Es hatten sich viele Myome um die Gebärmutter herum gebildet. Von den Gynäkologen kam einheitlich: „Wir müssen Ihre Gebärmutter entfernen“, sonst können die Myome „ausarten“. Das war im Jahr 1993. Keiner der Frauenärzte hat mir eine andere Alternative vorgeschlagen.

Ein Arzt machte die Bemerkung: „Was haben Sie da für einen Kartoffelsack hängen?“. Als ich eine Frauenärztin fragte, welche Nachteile eine Hysterektomie haben kann, konnte sie mir keine Antwort geben und meinte, darüber gäbe es keine Literatur. Ich war empört und wütend, fühlte mich ziemlich alleine gelassen und „verraten“.

Verzweiflung stieg in mir auf, weil ich das Gefühl hatte, wenn ich meine Gebärmutter hergebe, verliere ich meine „innere Mitte“. Es war niemand da, den ich um Rat fragen oder um Hilfe bitten konnte. Meine Freunde und meine Familie, denen ich mich anvertraute, reagierten mit Ratlosigkeit.

Das Internet war damals 1993 noch nicht verbreitet und es gab nur gynäkologische Methoden zur Therapie. Der Verlust der Gebärmutter war für mich so bedrohlich, dass ich mich von Anfang an dagegen gestäubt und verweigert habe, zumal ich keine nennenswerten Beschwerden hatte. Erst als aufgrund der zunehmend starken Blutungen der OP-Termin unausweichlich erschien, habe ich begonnen, auf eigene Faust zu recherchieren.

Der Prozess zur Lösungsfindung meiner ganz persönlichen Myom Beschwerden-Situation zog sich über mehr als zwei Jahrzehnte. Ich habe mir das Buch „[Frauenkörper, Frauenweisheit](#)“ von Dr. Christiane Northrup gekauft.

Ich habe mehrfach die Frauenärzte gewechselt, bis ich im Jahr 2001 zwei Tage vor der geplanten OP beim Frauengesundheitszentrum in Köln gelandet bin.

Dort habe ich erfahren, dass ich mich nicht operieren lassen muss, wenn ich nicht dahinter stehe und keine Beschwerden habe, sondern dass es alternative Methoden zur Linderung meiner Blutungsbeschwerden gibt, wie z.B. Ernährungsumstellung, Beckenbodengymnastik, Bauchtanz, Luna-Yoga, Akupunktur, Fußreflexzonenmassage, Osteopathie, Chinesische Medizin (TCM).

(Hinweis der Redaktion: es gibt keine ausreichend evidenzbasierte Studienlage, die eine Wirksamkeit der o.g. Verfahren zur Reduktion von Blutungsbeschwerden nachweist.)

Beim FFGZ fühlte ich mich zum ersten Mal richtig verstanden und aufgeklärt: Hier erfuhr ich, dass die Gebärmutter nicht nur zum „Gebären“ da ist, sondern noch andere Funktionen hat. Sie ist ein zentrales Organ. Sie ist das weibliche Organ schlechthin, das auch für Kreativität steht. Sie reguliert die Feuchtigkeit in der Vagina, versorgt die Eierstöcke mit Blut, und ist am weiblichen Orgasmus (wenn der Muskelhohlkörper kontrahiert) beteiligt, dessen Erleben und Intensität sich nach einer Entfernung der Gebärmutter verändern kann.

Insgesamt habe ich auf der Suche nach einer Alternative zur Gebärmutterentfernung auf Medizinerseite besucht:

- 4 Frauenärzte/ärztinnen,
- 1 Hausarzt,
- 1 Osteopathen,
- 1 Psychotherapeuten.

Was war für Sie der schönste Moment rückblickend in der Behandlung der Blutungsbeschwerden bedingt durch Ihre Myome?

1. Als ich mich entschied, die bereits geplante OP zwei Tage vor dem Termin abzusagen. Ich war erleichtert.
2. Und richtig gefreut habe ich mich, als ich 6 Jahre später mein eigenes gedrucktes Buch zur Ernährungsumstellung bei Gebärmuttermyomen in der Hand hielt und gegen alle Widerstände meine Gebärmutter behalten habe.

Das bringt uns natürlich direkt auf Ihre Publikation: Sie sind Autorin des Buches „Das Myom-Kochbuch - für eine hormonfreie Ernährung“. Das Buch beinhaltet 120 Rezepte für eine schmackhafte, hormonfreie Ernährung. Nach erfolgreichem Selbstversuch und Umstellung ihrer Lebensgewohnheiten hat sich das Wachstum ihrer Myome verändert. Wie hängen Ihrer Meinung nach Myome und Ernährung zusammen und warum?

Bewiesen ist, dass körpereigene Hormone wie z.B. Östrogene, das Wachstum von Myomen fördern. Außerdem bilden sich Myome häufig nach Einsetzen des Klimakteriums. Also dann, wenn die Östrogenproduktion abnimmt, von alleine zurück.

Nun enthalten auch alle tierischen Nahrungsmittel Östrogene, die bei der Aufzucht und Mast noch zusätzlich als wachstums-fördernde Mittel zugefüttert werden.

Daneben enthalten auch viele Kunststoffe östrogenähnliche Substanzen, die auf unterschiedliche Weise freigesetzt werden und so in unseren Organismus gelangen. Wir nehmen also zwangsläufig viel mehr Östrogene fremd auf, als unser Körper selber produziert. Da dies permanent über einen langen Zeitraum geschieht, warum sollte so etwas ohne Folgen bleiben? Das war mein ganz persönlicher Ansatz.

Die nächste Frage war: Welche Konsequenzen kann ich daraus für mich ziehen, was ist für mich machbar? Antwort: die konsequente Umstellung meiner Ernährung, denn die kann ich selbst bestimmen. Ich habe meinen Lösungsweg gefunden durch die Einsicht, dass ich selbst etwas tun muss und kann: Indem ich meine Lebensgewohnheiten/Lebenseinstellungen hinterfragt und sukzessive verändert, und für mich eine hormonfreie Ernährung gefunden habe.

Dass es *keinen* wissenschaftlich belegten Zusammenhang zwischen Ernährung und Myome gibt, war mir dabei ziemlich egal:

1. Gibt es auch keinen Beweis, der dagegen spricht,
2. war es irgendwie logisch, quasi gesunder Menschverstand, und
3. musste ich etwas tun, wenn ich meine Gebärmutter behalten wollte, und
4. konnte ich da nicht erst auf wissenschaftliche Belege warten.

Wie haben Sie Ihr Wissen für dieses Buch zusammengetragen, welche Quellen haben Sie inspiriert?

In erster Linie waren es die völlig anderen Sichtweisen auf Körper, Myome und Gebärmutter der Fachfrauen vom FFGZ Köln, die mich bestätigt und mir Mut gemacht haben. Da hat sich förmlich eine Tür in meinem Kopf geöffnet. Da wusste ich auf einmal: „Die Angst vor dem Verlust meiner inneren Mitte ist keine blöde Gefühlsduselei – ich bin da nicht alleine – und meine tief empfundene Verweigerung der OP ist richtig“. Aus dieser veränderten Sichtweise hat sich alles andere ergeben.

Was genau hat Sie angetrieben und bei der Entwicklung Ihres Buches am Ball bleiben lassen?

Zu erfahren, was das Wenige bei mir und meinen Myomen Positives bewirkt hat, war so beeindruckend, dass es mich beflügelt hat.

Ich wollte andere Myom-betroffene daran teilhaben lassen, ihnen Mut machen, für ihren Körper Eigen-verantwortung zu übernehmen und sich auch zur Wehr zu setzen, wenn notwendig.

Welche Ihrer Lebensgewohnheiten haben Sie in welche Richtung verändert und in welchem Zeitraum passiert?

Meine Einstellung zu meinem eigenen Körper und mir selbst, meinen Bedürfnissen und Gefühlen. Das tangiert letztendlich mehr oder weniger alle Lebensbereiche. Eigene Grenzen anerkennen, besser auf sich Acht geben, sich Gutes tun, sich selbst und den eigenen Fähigkeiten vertrauen, auf die eigene innere Stimme hören. Dazu gehörte Beckenbodengymnastik, Bauchtanz, Luna-Yoga, Akupunktur, Fußreflexzonenmassage, Osteopathie, Chinesische Medizin (TCM), und natürlich meine hormonfreie Ernährung.

Wie alt waren Sie, als Sie anfangen mit der Umstellung?

52 Jahre.

Was war ihr konkretes Ziel für Ihre Umstellung?

Dass meine Myome schrumpfen und ich meine Gebärmutter behalten kann.

Haben Sie während Ihres Selbstversuches Ihren körpereigenen Hormonspiegel kontrolliert?

Nein, wozu auch, da sich bereits nach 3 Monaten die Myome deutlich verkleinert hatten. Das war das, was für mich zählte.

Was können Frauen durch Ihr Buch an Erkenntnis gewinnen?

„Myome sind Notlösungen des Körpergeschehens – Lebensführung und emotionale Belastung aller Lebensbereiche können sie auslösen“, formulierte das FFGZ so treffend. Eine Sichtweise, die auch ein Grundgedanke meines Buches ist.

Durch die intensive Beschäftigung mit der eigenen Ernährung und ihrem Einfluss auf den Körper und die Myome, werden auch andere Veränderungsprozesse angestoßen:

- Frau beginnt mehr auf sich zu achten,
- andere Fragen werden gestellt,
- andere Prioritäten gesetzt.

Es entwickelt sich ein bewussteres Lebensgefühl. Die Ernährungsumstellung ist dabei oft nur der erste Schritt, das sichtbare äußere Zeichen für den Veränderungsbeginn.

Kann sich eine Frau mit Myombeschwerden durch das Nachkochen der Rezepte in Ihrem Buch den Gang zum Arzt sparen?

Also, die Rezepte dienen hauptsächlich als Hilfe zur Ernährungsumstellung, zeigen quasi einen Weg dafür auf, sind aber nicht die Ernährungsumstellung an sich, denn die findet im eigenen Kopf statt. Grundsätzlich geht es mehr darum, Myombetroffene anzuregen, einen prüfenden Blick auf die eigene Ernährungssituation und damit auch auf den Umgang mit dem eigenen Körper zu werfen. Wie sollte das den Gang zum Arzt ersetzen?

Sie sind Gründerin der Selbsthilfegruppe Myome in Köln (Deutschland). Seit wann gibt es Ihre Gruppe und was genau hat Sie dazu bewogen, diese Gruppe zu gründen?

Die Gruppe gibt es seit 2008. Das FFGZ in Köln ist an mich herangetreten und hat mich gefragt, ob ich eine solche Gruppe gründen möchte, nachdem ich einen Vortrag dort gehalten habe.

Welche Probleme, die auf Frauen mit der Diagnose „symptomatischer Uterus myomatosus“ zukommen, liegen Ihrem Entschluss der Gruppengründung zugrunde?

1. Es wird bei Myomen immer noch viel zu oft ohne medizinische Notwendigkeit operiert.
2. Frauen mit dieser Diagnose sind häufig verunsichert aufgrund der vielen unterschiedlichen Informationen und Meinungen, die sie dazu lesen oder zu hören bekommen.

In der Gruppe können sich die Betroffenen von Angesicht zu Angesicht offen austauschen, über Ängste und Bedenken reden, sich gegenseitig ermutigen. In diesem persönlichen und geschützten Rahmen können auch Fragen gestellt und erörtert werden, die eine Frau nicht unbedingt mit ihrem Gynäkologen besprechen will.

Kommen auch Frauen mit Myomen, aber ohne Beschwerden - also nur mit der Diagnose Myom?

Selten. Die meisten Frauen haben starke Blutungen.

Was sind die häufigsten Fragen, die in der Gruppe gestellt werden? Welche Themen bewegen die betroffenen Frauen am meisten?

- Warum, wann eine OP und wann nicht eine OP?
- Welche Alternativen wann, wo und warum?
- Welcher Gynäkologe/Gynäkologin und welche/r nicht?

Welche Art von Unterstützung finden Frauen in Ihrer Selbsthilfegruppe?

Alle Bedenken, Ängste und Fragen werden ernst genommen. Alle sind gleichermaßen Betroffene, haben ihre persönlichen Erfahrungen mit Ärzten und verschiedenen Behandlungen gemacht.

Wie alt sind im Durchschnitt die Teilnehmerinnen, die sich an die Selbsthilfegruppe wenden?

45 Jahre.

Welche Charakteristik verbindet die Frauen, die sich an Ihre Gruppe wenden, was vereint sie? Welcher Typ Frau wendet sich an Ihre Gruppe? Wie würden Sie diese Frauen beschreiben?

Frauen, die in die Gruppe kommen, haben vor allem den Wunsch, sich nicht operieren zu lassen. Sie wollen selbst konkret etwas tun, und sich nicht nur allein und ausschließlich auf das verlassen, was die Schulmedizin vorschreibt.

Was möchten Sie den Rat suchenden Frauen vermitteln?

Sie sind nicht alleine und sie sind nicht hilflos dem medizinischen System ausgeliefert. Sie können auch in dieser Situation ihre Eigenmacht behalten. So bewahren sich die Frauen selbst davor, vorschnell und aus den falschen Gründen einer Gebärmutterentfernung zuzustimmen.

Es gibt derzeit zwei unterschiedliche Arztgruppen, die aus dem Blickwinkel der Initiative erst gemeinsam - also interdisziplinär - das umfassende medizinische Angebot an Myom-Therapien bereit stellen:

Gynäkologen können neben dem Abwarten und Beobachten auch medikamentöse (hormonell oder schmerzlindernd) und operative Therapien (Abtragen der Gebärmutter Schleimhaut (Endometriumablation), Myomentfernung, Gebärmutterentfernung (Hysterektomie) zur Linderung von Myombeschwerden vorschlagen. Interventionelle Radiologen bieten die Myom-Therapien fokussierter Ultraschall (MR-HIFU) zum Verkleinern einzelner Myome und die Myomembolisation (UFE), die zum Stoppen des Wachstums aller vorhandenen Myome führt und Myome zum Schrumpfen bringen kann. Wo liegt Ihrer Meinung nach eigentlich genau das Problem bei der Auswahl einer medizinischen Myom-Therapie?

Nicht jede Myom-Therapie ist für jedes Myom geeignet. Alle Therapien haben ihre Vor- und Nachteile. Diese Entscheidung zu einer Myomtherapie kann ich nur mit gutem Gefühl treffen, wenn ich mir umfangreiches Wissen darüber angeeignet habe, d.h. mich eingelesen, die verschiedenen Meinungen gegeneinander abgewogen, Für und Wider sondiert und auf Verlässlichkeit geprüft habe.

Bücher und Internet können einen Überblick geben und Detailinformationen liefern, aber nicht ein gutes Beratungsgespräch ersetzen, da hier kein Dialog stattfindet.

Ein Dialog, bei dem direkt und unmittelbar auch Fragen gestellt werden können, die speziell mich und meine ureigene Lebenssituation betreffen. Und in den Chats und Foren wird manchmal unglaublich viel Unsinn erzählt, je nachdem, wer sich gerade daran beteiligt.

Woran kann eine Frau für sich erkennen, dass sie gemeinsam mit dem Arzt für sich optimal entschieden hat?

Wenn ihre individuelle Lebenssituation und ihre persönlichen Präferenzen bei der Entscheidungsfindung als gleichwertig anerkannt und berücksichtigt werden.

Und woran kann eine Frau für sich erkennen, dass sie für sich optimal entschieden hat?

Aus meiner Erfahrung heraus habe ich in mir gefühlt, dass ich mich richtig entschieden habe.

Was empfehlen Sie Frauen mit Myombeschwerden?

- Machen Sie sich klar, dass Myome gutartige Geschwulste sind und deshalb keine übertriebene Eile zum Handeln besteht.
- Werden Sie nicht panisch, wenn Ihnen Ihr Arzt bzw. Ihre Ärztin aufgrund z.B. starker Blutungen zu einer operativen Gebärmutterentfernung rät.

- Nehmen Sie sich Zeit, sich über andere Myom-Therapiemöglichkeiten zu informieren.

Welche Kernfragen sollte sich eine Rat suchende Frau stellen?

- Sind meine durch die Myome bedingten Beschwerden tatsächlich so gravierend, dass ich mir die Gebärmutter entfernen lassen *muss*?
- Oder kann ich auch mit einer bloßen Besserung meiner Beschwerden gut leben, die sich ggf. sogar ganz ohne operative Maßnahme bewerkstelligen lässt?

Denn jeder Eingriff in den Körper, ob mit oder ohne Gebärmutterentfernung, ist eine Verletzung des Körpers. Starke Blutungen waren für mich jedenfalls kein ausreichender Grund für eine OP.

Wer oder was stärkt eine betroffene Frau in ihrer Entscheidungsfindung?

Auf den eigenen Körper hören. Körperwahrnehmung lässt sich lernen und trainieren: Von meditativem Atmen über Bauchtanz, Yoga, Tai Chi, oder anderen Bewegungsformen, die Freude bereiten, Stress abbauen und die Aufmerksamkeit auf das innere Körpergeschehen konzentrieren.

Was können betroffene Frauen selbst tun?

Sich informieren. Mut aufbringen, eigene Schritte zu unternehmen, um eine Besserung zu erreichen, wie z.B. die Dinge, die sich im eigenen Leben als destruktiv erweisen, zu verändern, und sei es „nur“ die Ernährung.

Was raten Sie Ärzten, die Frauen mit Myomen beraten: was ist Ihrer Meinung nach besonders wichtig?

Ärzte sollten ein Beratungsgespräch anbieten, das diesen Namen auch verdient:

- eine umfassende und verständliche Aufklärung,
- Respekt vor den weiblichen Organen seitens der Ärzte,
- Einfühlungsvermögen gegenüber ihren Patientinnen,
- kompetentes Wissen über alle aktuell verfügbaren medizinischen Alternativen zur Gebärmutterentfernung.

In Puncto Aufklärung und Beratung:

- z.B. sachlich aufzeigen, wie gering das Entartungsrisiko von Myomen ist – anstatt zu verunsichern,
- ehrlich über die möglichen Folgen einer Gebärmutterentfernung aufklären (auch wenn nicht alles gesichert ist),
- sich nicht abfällig über dieses Organ äußern („Was für einen Kartoffelsack haben Sie denn da hängen?“),
- ernst nehmen, dass Patientinnen den Verlust des Organs als Bedrohung empfinden.

Frau Brachhold, wir danken Ihnen im Namen der Initiative sehr herzlich für Ihre Zeit und das Interview.



[Das Myom-Kochbuch - für eine
hormonfreie Ernährung](#)

19,90 Euro

Broschiert: 164 Seiten
Diametric Verlag; Auflage: 3., Aufl.
(4. August 2011)
Sprache: Deutsch
ISBN-10: 393858016X
ISBN-13: 978-3938580165

FFGZ

Selbsthilfegruppe Myome Köln, DE
[www.frauengesundheitszentrum-
koeln.de](http://www.frauengesundheitszentrum-koeln.de)

Roonstraße 92
D- 50674 Köln
Telefon: +49 (0)221 234047

Über die Initiative Uterus Myomatosis

Die Berliner Initiative Uterus Myomatosis liefert auf ihrem gleichnamigen Internet-Fachportal www.uterus-myomatosis.net neutrales, umfassendes und aktuelles Gesundheitswissen zum Thema Myome.

In Zusammenarbeit mit einem interdisziplinären Ärztebeirat und einer unabhängigen Redaktion setzt sich die Initiative für die bestmögliche Aufklärung und Behandlung von Rat suchenden Frauen ein.

Das Fachportal öffnet einen leichten Zugang zu umfassenden Versorgungsstandorten und bietet Kontaktmöglichkeiten zu Experten der Gynäkologie und interventionellen Radiologie und ermöglicht auf diesem Weg eine interdisziplinäre Myom-Sprechstunde nach definierten Qualitätskriterien in Deutschland, Österreich und der Schweiz.

© Initiative Uterus Myomatosis - Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck nur mit Genehmigung der Initiative. Frauengesundheitszentren ist ein Nachdruck und eine Verfielfältigung dieses Interviews unter sichtbarer Internetlinkangabe auf unser Fachportal www.uterus-myomatosis.net ausdrücklich erlaubt. Alle anderen Interessenten richten Ihre bitte Anfrage an: presse@uterus-myomatosis.net . Wir freuen uns über Ihre Kontaktaufnahme.

Gerne können Sie auf auf das Interview bzw. auf den Download dieser PDF Datei online verlinken:
<http://www.uterus-myomatosis.net/myome-gudrun-brachhold-autorin-von-das-myomkochbuch-im-interview.html>