

Elektromagnetische Stuhl-Therapie

in unserer Praxis



NINOS AYO

Facharzt für Urologie

Kinderurologie, Uro-Onkologie
Ambulantes Operieren
Medikamentöse Tumorthherapie



Anatomische Grundlagen des Beckenbodens

Was ist der Beckenboden?

Der Beckenboden ist ein Netzwerk aus Muskeln, Bindegewebe und Faszien, das sich am unteren Ende unseres Beckens befindet.

Er schließt den Bauchraum nach unten ab und hält die Organe (Blase, Gebärmutter oder Prostata, Enddarm) an ihrem Platz.

Aufgaben des Beckenbodens

Der Beckenboden hat viele wichtige Funktionen:

1. Halten & Tragen:

Er stützt Blase, Gebärmutter (bzw. Prostata) und Darm, damit sie nicht absinken.

2. Kontrolle:

Er hilft uns, Harn und Stuhl zu halten – oder gezielt loszulassen.

3. Bewegung & Stabilität:

Er stabilisiert die Körpermitte und unterstützt unsere Haltung.

4. Sexualfunktion:

Er sorgt für Durchblutung und Gefühl – wichtig für Lustempfinden und Orgasmen.

Grundlagen

Aufbau des Beckenbodens

Der Beckenboden besteht aus drei Muskelschichten, die übereinander liegen:

1. Innere Schicht (Diaphragma pelvis)

- Hauptfunktion ist das Tragen der Bauchorgane und das Verhindern von Orgensenkungen (hebt den Beckenboden an)
- Beeinflusst Haltung und Erscheinungsbild

2. Mittlere Schicht (Diaphragma urogenitale)

- Federt Druckbelastungen im Bauchraum beim Hüpfen, Niesen und Husten ab
- Wichtig für Stabilität im vorderen Beckenbereich
- Trägt die Hauptlast der Gebärmutter in der Schwangerschaft

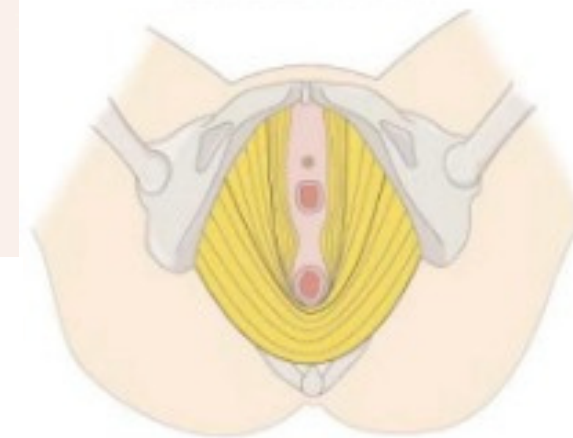
3. Äußere Schicht (oberflächliche Beckenbodenmuskulatur)

- Hauptaufgaben sind das Öffnen und Schließen der Körperöffnungen
- Diese Schicht ist aktiv bei Sexualfunktion, Stabilisierung und bewusster Anspannung

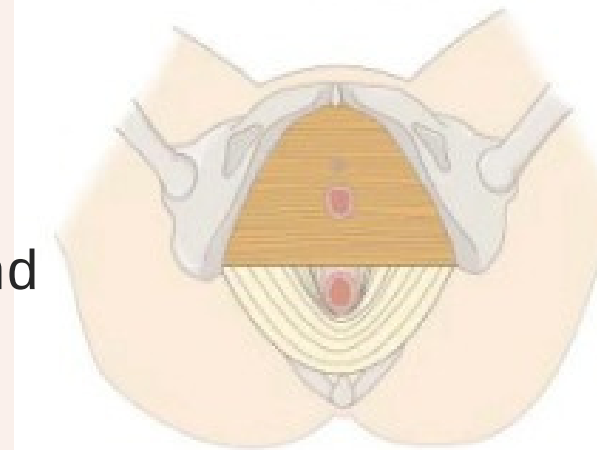
Auch **Bänder und Faszien** geben Stabilität.

Deine innere Beckenbodenschicht kannst du nicht willkürlich anspannen. Sie wird reflektorisch aktiviert, wenn du dein Becken und deine Wirbelsäule aufrichtest. Auch beim starken Hineinziehen des Beckenbodens (zum Beispiel bei der Fahrstuhlübung) wird sie aktiviert.

innere
Beckenbodenschicht

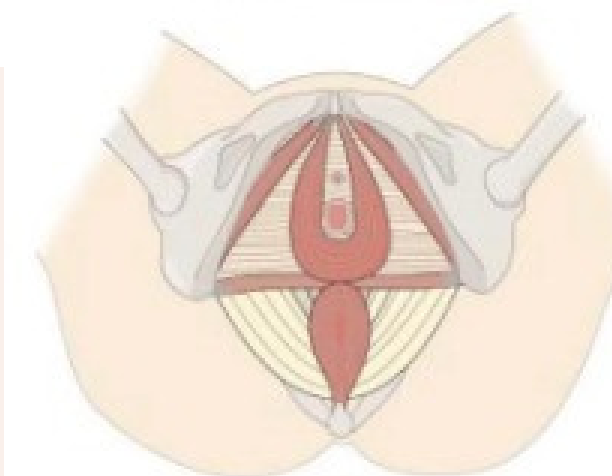


mittlere
Beckenbodenschicht



Du kannst deine mittlere Beckenbodenschicht willkürlich anspannen, indem du dich auf deine Sitzbeinhöcker setzt und die Muskulatur zwischen den Sitzbeinhöckern zusammenziehst. Stelle dir dabei ein Gummiband vor, das zwischen den Sitzbeinhöckern gespannt ist und zusammenschrumpft.

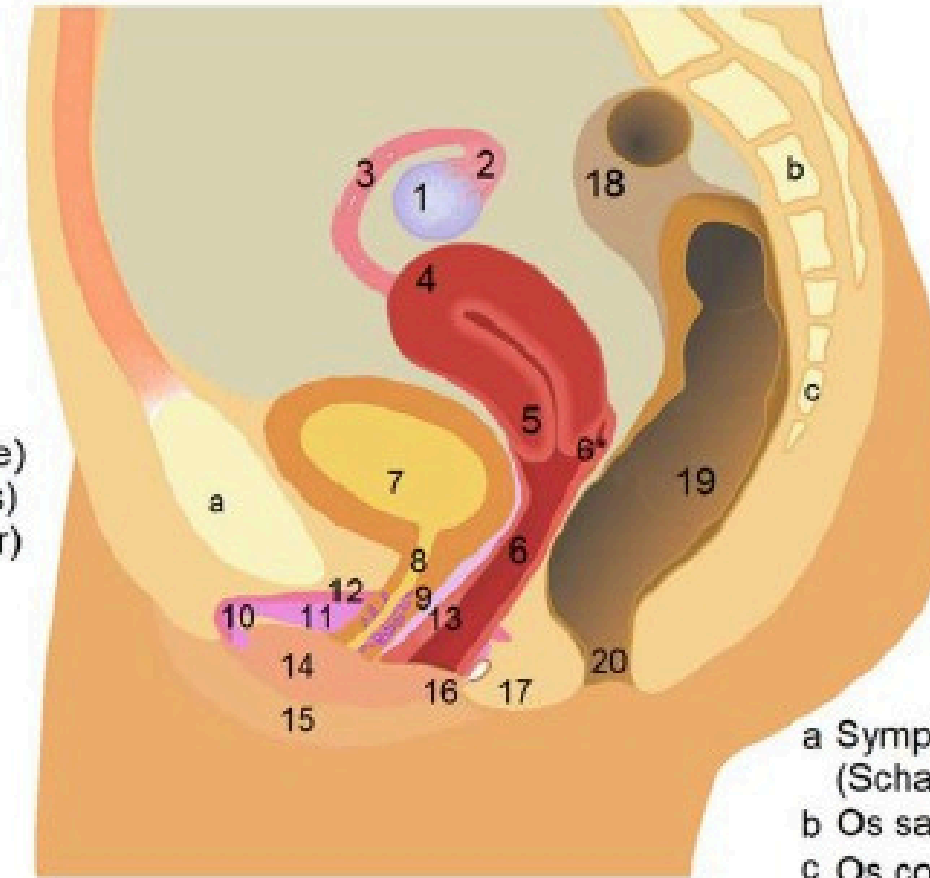
äußere
Beckenbodenschicht



Auch deine äußere Beckenbodenschicht kannst du willkürlich anspannen, indem du deine Beckenbodenöffnungen bewusst schließt. Stelle dir dabei einen Schwamm vor, den du mit der Scheide, dem Anus oder deiner Harnröhre ausdrückst.

ANATOMIE

- 1 Ovar (Eierstock)
- 2 Infundibulum (Eileitertrichter)
- 3 Ovidukt (Eileiter)
- 4 Uterus (Gebärmutter)
- 5 Cervix (Gebärmutterhals)
- 6 Vagina (Scheide)
- 6* Fornix vaginae (Scheidengewölbe)
- 7 Vesica urinaria (Harnblase)
- 8 Urethra (Harnröhre)
- 9 Glandula paraurethralis (Skene-Drüse)
- 10 Clitoris (Eichel und Schaft der Klitoris)
- 11 Bulbus vestibuli (Klitorisschwellkörper)
- 12 Crus (Klitorisschenkel)
- 13 G-Zone (G-Punkt)
- 14 Labia minora (kleine Labien)
- 15 Labia majora (große Labien)
- 16 Glandula vestibularis major (Bartholin-Drüse)
- 17 Perineum (Damm)



18 Colon (Dickdarm)

14 Intestinum rectum (Enddarm)

20 Anus (After)

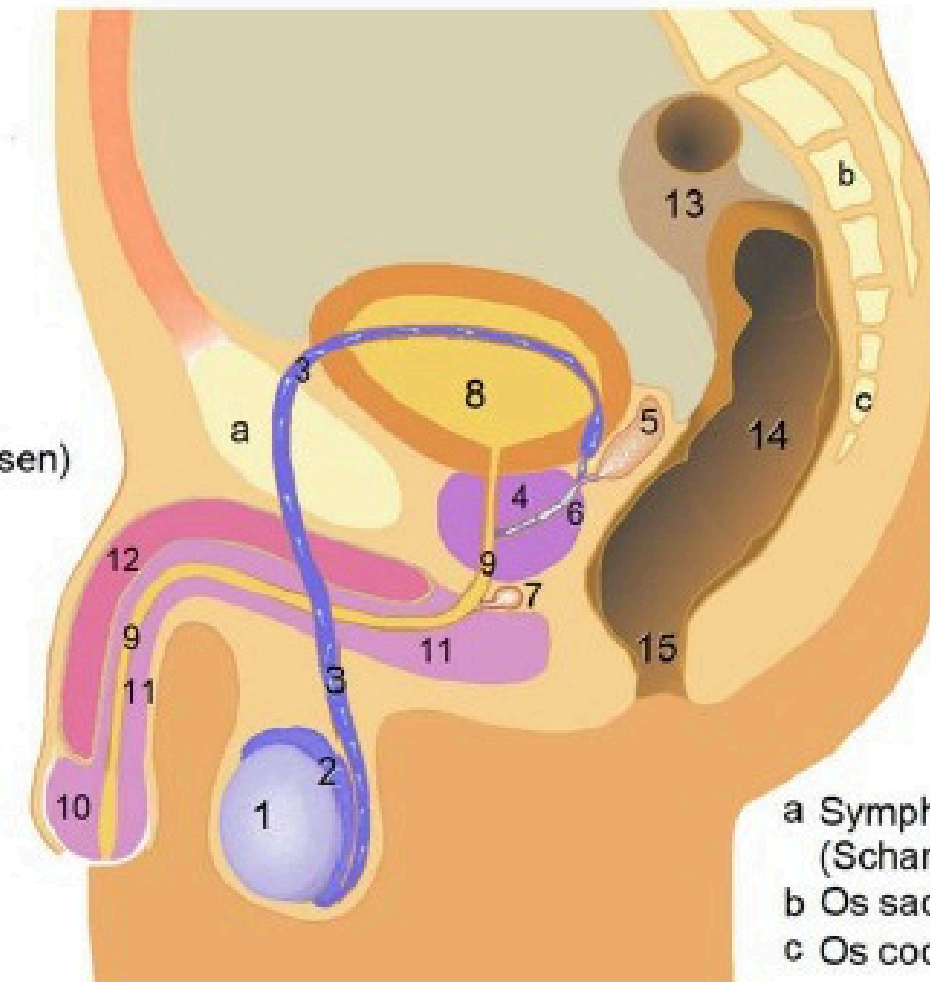
a Symphysis pubica (Schambeinfuge)

b Os sacrum (Kreuzbein)

c Os coccygis (Steißbein)

- 1 Testis, pl.: Testes (Hoden) *
- 2 Epididymis (Nebenhoden) *
- 3 Ductus deferens (Samenleiter) *
- 4 Prostata (Vorsteherdrüse)
- 5 Glandulae vesiculosae (Bläschendrüsen) *
- 6 Ductus ejaculatorius (Spritzkanal)
- 7 Glandulae bulbourethrales (Bulbourethraldrüsen, Cowper-Drüsen)
- 8 Vesica urinaria (Harnblase)
- 9 Urethra (Harnröhre)
- 10 Glans penis (vorderes Ende des corpus spongiosum)
- 11 Corpus spongiosum penis (Harnröhrenschwellkörper)
- 12 Corpus cavernosum penis (Penisschwellkörper)

* paarig vorhandene Organe



13 Colon (Dickdarm)

14 (Enddarm)

15 Anus (After)

a Symphysis pubica (Schambeinfuge)

b Os sacrum (Kreuzbein)

c Os coccygis (Steißbein)

Woran erkennt man, dass der Beckenboden nicht im Gleichgewicht ist?

Zu schwacher Beckenboden (*Hypotonie*)

Mögliche Anzeichen:

- Harn- oder Stuhlinkontinenz (z. B. Tröpfeln beim Husten oder Niesen)
- Druckgefühl nach unten, „als würde etwas herausrutschen“
- Gefühl der Instabilität im Becken / Kreuzbeinbereich
- Senkungen der Blase, Gebärmutter oder des Darms
- Schwache Muskelspannung beim Versuch, anzuspannen
- Weniger Gefühl beim Sex

Erklärung:

Die Muskeln können den Druck von oben

(z. B. durch Atmung, Husten oder Bewegung)

nicht mehr ausreichend halten.

Zu angespannter Beckenboden (*Hypertonie*)

Mögliche Anzeichen:

- Schmerzen im Becken, Steißbein oder Unterbauch
- Brennen, Ziehen oder Druckgefühl im Dammbereich
- Häufiger Harndrang, ohne dass die Blase voll ist
- Schwierigkeiten beim Wasserlassen oder Stuhlgang
- Schmerzen beim Geschlechtsverkehr (Dyspareunie)

Erklärung:

Der Muskel ist ständig leicht angespannt – wie ein angespanntes Gummiband, das nie zur Ruhe kommt.

Dadurch wird die Durchblutung schlechter und der Muskel ermüdet.

Wirkung des EMS PelviChair bei Beckenbodendysfunktionen

Beckenbodenschwäche (Hypotonie)

Ziel: Muskelkraft & Wahrnehmung aktivieren

Wirkung:

- Elektromagnetische Impulse aktivieren tiefe Muskelschichten ohne Eigenanstrengung
- Verbessern die **neuromuskuläre Ansteuerung** – das Gehirn lernt wieder, den Beckenboden bewusst zu steuern
- Fördern Muskelkraft und Ausdauer bei regelmäßiger Anwendung
- Unterstützen die Reaktionsfähigkeit des Beckenbodens im Alltag (z. B. beim Husten, Lachen, Heben)

Beckenbodenverspannung (Hypertonie)

Ziel: Entspannung & Regulation des Muskeltonus

Wirkung:

- Sanfte rhythmische Impulse fördern den Wechsel zwischen Spannung und Entspannung
- Verbessern die Durchblutung und lösen Muskelverhärtungen
- Unterstützen die Nervenregulation für einen ausgeglichenen Muskeltonus
- Helfen, ein gesundes Bewegungsmuster wiederherzustellen

Dieses Prinzip lässt sich auch auf andere Muskelgruppen anwenden – etwa bei der Nutzung des PelviChair mit zusätzlicher Rückenspule

Vorteile der EMS Sunwin Anwendung

Zentrale Wirkungen für den Beckenboden

- **Gezielte Aktivierung** der tiefen Beckenbodenmuskulatur
- **Kraftaufbau und Ausdauersteigerung** bei geschwächtem Muskeltonus
- Sanfte **Lösung von Verspannungen** bei überaktivem Beckenboden
- **Verbesserte Durchblutung** und Stoffwechsel im Gewebe
- **Förderung der neuromuskulären Kontrolle**
–Körpergefühl kehrt zurück
- **Angenehm und nicht-invasiv:** keine Intimexposition, keine Schmerzen

Ganzheitliche Vorteile für Körper und Haltung

- **Stärkung des Körperzentrums (Core-Stabilität):**
Der Beckenboden arbeitet im Team mit Bauch, Rücken und Zwerchfell – das stabilisiert die gesamte Körpermitte.
- **Entlastung der Wirbelsäule:** Mehr Stabilität bedeutet weniger Druck und Spannungen im unteren Rücken.
- **Verbesserte Körperhaltung und Balance:**
Ein aktivierter Beckenboden wirkt sich positiv auf Statik und Bewegungsfluss aus.
- **Mehr Wahrnehmung & Selbstvertrauen:**
Patient:innen spüren Fortschritte und gewinnen Kontrolle über ihren Körper zurück.
- **Spürbare Ergebnisse in kurzer Zeit:**
Schon wenige Sitzungen können Veränderungen im Muskeltonus und Wohlbefinden bewirken.

Warum der EMS-Sunwin-Stuhl so effektiv wirkt

Technischer Hintergrund

Im Sitz des **EMS-Stuhls** befindet sich eine gesteuerte **Luftspule**, die durch Stromimpulse ein **pulsierendes elektromagnetisches Feld** erzeugt. Dieses Magnetfeld ändert sehr schnell seine Richtung und kann dadurch **bis zu 8 cm** ins Gewebe eindringen – **ohne Elektroden, ohne Hautkontakt und ohne Hitze**.

Wenn das Magnetfeld auf den Körper trifft, entstehen im Gewebe kleine **elektrische Ströme**, welche die **motorischen Nerven** aktivieren.

Die Nerven senden daraufhin ein Signal an den Muskel, wodurch der Muskel sich automatisch zusammen zieht. Dadurch entstehen **gleichmäßige Muskelkontraktionen**, die im Gegensatz zu normalem Training, auch **die tieferen Muskelschichten** erreichen.

HI-EMT-Technologie

HI-EMT für **High-Intensity Electromagnetic Muscle Training**. Dieser Begriff beschreibt ein bestimmtes Prinzip:

Mit **hochenergetischen, fokussierten Magnetfeldern** werden die **motorischen Nerven** im Muskel stimuliert.

Dadurch zieht sich die Muskulatur **unwillkürlich und rhythmisch** zusammen – ganz ohne eigene Anstrengung.

Während einer ca. **28-minütigen Sitzung** entstehen **tausende**

Muskelkontraktionen, die deutlich intensiver und gleichmäßiger sind als bei normalem Training.

So wird die **Muskulatur tief aktiviert, gekräftigt und besser steuerbar**, während gleichzeitig Durchblutung und Stoffwechsel angeregt werden..

Physiologische Wirkung

Das elektromagnetische Signal **reizt die motorischen Nerven**, wodurch in der Muskelzelle **Calcium freigesetzt** wird. Dieses Calcium aktiviert die Eiweiße **Aktin und Myosin**, die wie kleine Haken ineinandergreifen. So entsteht die eigentliche **Muskelkontraktion**.

Durch die wiederholten Impulse steigt der **Energieverbrauch** in den Zellen, was zu einer besseren **Durchblutung, Sauerstoffversorgung und Stoffwechselaktivität** führt.

Bei regelmäßiger Anwendung passt sich

die Muskulatur an: Die Nervensteuerung verbessert sich und der Muskeltonus reguliert sich aktivierend oder entspannend. Woraus ein **funktionell starker Beckenboden** mit **besserer Stabilität, Balance und Körperwahrnehmung** resultiert.

Anwendung & Behandlungsablauf

Behandlungsdauer & Frequenz

- Eine Sitzung dauert in der Regel ca. 28 Minuten
 - Empfohlen sind 6–8 Sitzungen, meist 2× pro Woche
 - Bereits nach den ersten Anwendungen zeigen sich häufig spürbare Veränderungen in Muskelaktivität und Wahrnehmung
 - Nach Abschluss der Grundserie kann in längeren Abständen (z. B. monatlich) eine Erhaltungstherapie erfolgen.
-
- Die genaue Anzahl und Häufigkeit der Sitzungen richtet sich nach der Indikation, Ausgangssituation und Zielsetzung
 - Bei stärkerer Muskelschwäche oder neurologischen Einschränkungen können auch 10–12 Sitzungen sinnvoll sein
 - Bei chronischer Verspannung (Hypertonie) oder Schmerzproblematik werden meist kürzere Behandlungsserien mit längeren Pausen empfohlen
 - Eine Erhaltungstherapie alle 6–8 Wochen genügt häufig zur Stabilisierung, bei Belastungsphasen (z. B. Sport, hormonelle Veränderungen, Reha) können kürzere Intervalle von Vorteil sein.

Die Anwendung soll sich immer am individuellen Heilungsverlauf orientieren. je nach Fortschritt und Muskelreaktion wird der Therapieplan angepasst.

Intensität & Anpassung

Die Intensität wird zu Beginn niedrig eingestellt und individuell schrittweise gesteigert
Ziel ist eine deutlich spürbare, aber nicht unangenehme Kontraktion
Patient:innen sollten lernen, die Muskelaktivität bewusst zu spüren, ohne gegenzuspannen
Fortgeschrittene können die Kontraktion mit Atemrhythmus oder aktiver Anspannung kombinieren, um die Körperwahrnehmung zu vertiefen.



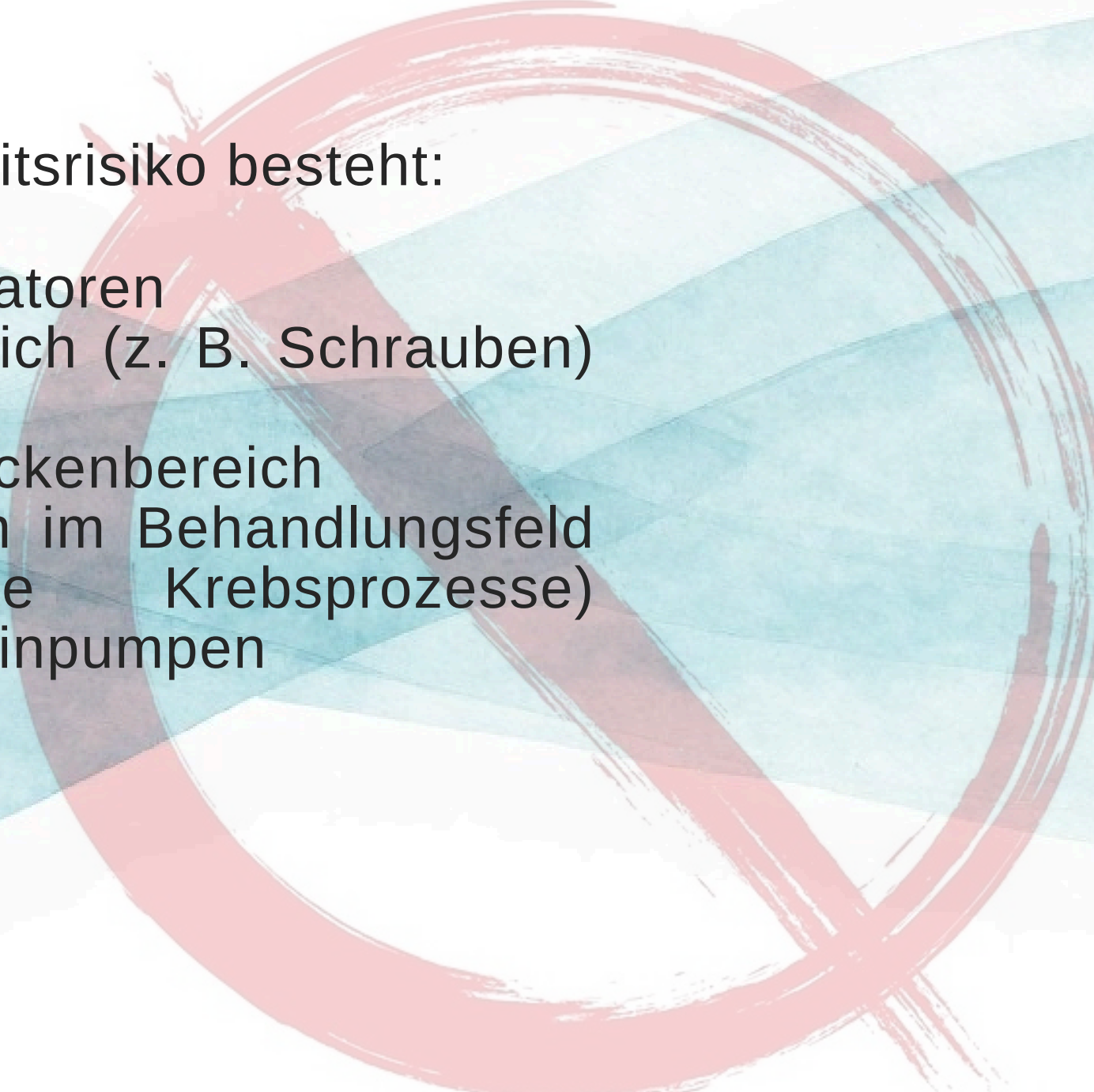
Abhängig von ihrem Modell können Sie die Intensität in 10% Schritten oder über drei Stufen steigern



K O N T R A I N D I K A T I O N E N

Absolute Kontraindikationen

Behandlung nicht durchführen, da Gesundheitsrisiko besteht:

- 
- Herzschrittmacher oder implantierte Defibrillatoren
 - Metallische Implantate im Behandlungsbereich (z. B. Schrauben)
 - Schwangerschaft
 - Akute Entzündungen oder Infektionen im Beckenbereich
 - Frische Operationsnarben / offene Wunden im Behandlungsfeld
 - Bösartige Tumorerkrankungen (aktive Krebsprozesse)
 - Neurologische Stimationsgeräte oder Insulinpumpen
 - Schwere Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Relative Kontraindikationen

Behandlung möglich, empfohlen wird eine individuelle Einschätzung oder ärztliche Rücksprache:

- Frischer Kaiserschnitt, Wochenbett < 4-8 Wochen
- Neurologische Erkrankungen (z. B. Epilepsie, Multiple Sklerose – Nervenreizung beachten)
- Psychische / Persönlichkeitsstörungen (Kooperationsfähigkeit, Wahrnehmung)
- Nierenerkrankungen (Wasserausscheidung & Trinken nach Behandlung beachten)
- Starke Osteoporose (Frakturgefahr bei kräftigen Muskelimpulsen)
- Menstruation / Uterusblutungen (möglich, aber nicht empfehlenswert wegen erhöhter Sensibilität)
- Metallspiralen, Kupfer-IUPs → geringes Risiko für Verschiebung, abhängig von Material & Abstand – vorher prüfen

K o n t r a i n d i k a t i o n e n

Für Terminwunsch: Sprechen Sie uns
an

