

Kausale naturheilkundliche Endometriose-Therapie

Sinnvolle Möglichkeiten Operation und antihormonelle Therapie zu vermeiden und eine Refertilisierung einzuleiten

Zusammenfassung

Hormonelle Regulationsstörungen finden sich heute bei nahezu jeder zweiten erwachsenen Patientin. Auslöser sind chronische Dysbiosen, hormonwirksame oder Hormone inhibierende Nahrungsmittelzusätze sowie stets vorhandene orthomolekulare Defizite. Daneben spielen Umweltnoxen, Zahnersatzmaterialunverträglichkeiten usw. eine Rolle.

Die Endometriose ist als scheinbar therapieresistentes, sehr schmerzhaftes Krankheitsbild Beispiel für die naturheilkundliche Lösung der Patientenprobleme. In diesem Beitrag werden auch „zufällige“ Schwangerschaften als „Nebenwirkung“ einer erfolgreichen Therapie der Hormonstörung vorgestellt. Bei Infertilität von Frau und Mann sind die dargestellten Zusammenhänge ebenso effektiv einsetzbar. Zur Zeit befindet sich unsere 13. Patientin mit Kinderwunsch, die mit zwei Jahre währender sekundärer Amenorrhoe nach zweifacher Gyn-OP in einer Universitätsklinik zu uns kam, im letzten Drittel ihrer bisher komplikationslosen Schwangerschaft.

Die heute immer noch eingesetzten z. T. verstümmelnden OP-Verfahren bei Frauen mit Endometriose sind Ausdruck medizinischer Hilflosigkeit der Behandler. Das ist besonders evident in dem Fall einer inzwischen 30-jährigen, die als 22-jährige ihrer Fertilität von hilflosen Operateuren beraubt wurde. Die Schmerzen blieben, eine eventuelle Mutterschaft ist zeitlebens ausgeschlossen. Alle gegebenen Hormone hatten schmerzhafte Nebenwirkungen.

Es wäre zu wünschen, dass dieser Artikel Anlass für randomisierte Studien zum Thema Hormonstörungen bei Mann und Frau wäre, um endlich auch schulmedizinisch von unsinnigen Hormontherapien oder Verstümmelungen Abstand zu nehmen und derartige Erkrankungen kausal zu behandeln.

Der Autor ist sich bewusst, dass „mit Gesundheit“ heute kaum Studien zu finanzieren sind.

Schlüsselwörter

Endometriose, hormonelle Regulationsstörungen, Dysmenorrhö, prämenstruelles Syndrom, naturheilkundliche Kinderwunschbehandlung, Darmsanierung, Dysbiosen, Candidose, Amöbiasis, Symbioselenkung, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, hypoallergene orthomolekulare Therapie, Narben- und Störfeldsanierung, Umweltnoxen, Schwermetallbelastungen, Bissstörungen, Osteopathie, Applied Kinesiology.

Abstract

Today, nearly every second adult female patient suffers from hormonal regulatory disorders. Triggers are chronic dysbioses, hormone effective and hormone inhibiting food additions as well as constantly present orthomolecular deficiencies. In addition, environmental noxes, intolerance of dentures material, etc. are of importance.

Endometriosis, as an apparently therapy resistant, very painful clinical picture, is an example for the naturopathic solution of the problems of patients. In this article, partly „accidental“ pregnancies are presented as a side-effect of a successful therapy of the hormonal imbalance. In the case of infertility of men and women, the connections we have shown, can be used in an equally effective way. At present, our 13th patient, who wanted to have a baby, is in the last third of her pregnancy, which has been without complications so far. She came to us with a secondary amenorrhea, which lasted for two years and after a two gynecological surgeries in a university hospital.

The partly mutilating surgical procedures in the case of women suffering from endometriosis, which are in some cases still used today, are an expression of medical helplessness of the physician in charge. This is especially obvious in the case of a 30 year old woman, who – at the age of 22 – was deprived of her fertility by helpless operating surgeons. The pain remained, and she will never become pregnant. All the hormones, administered to her, had painful side-effects.

It is to be hoped, that this article will trigger off randomized studies concerning hormonal imbalances in the case of men and women, to finally dispense with absurd hormone therapies or mutilations in the field of traditional medicine and to treat such diseases in a causal way.

Keywords

Endometriosis, hormonal regulatory disorders, dysmenorrhea, premenstrual syndrome, naturopathic treatment of the wish for babies, bowel sanitation, dysbioses, candidosis, amebiasis, directing a symbiosis, food intolerance, hypoallergenic orthomolecular therapy, scar and noise field sanitation, environmental noxes, heavy metal burden, bite disorders, osteopathy, applied kinesiology.

Definition

Gutartige Wucherungen von Endometriumzellen der Gebärmutter außerhalb der Endometriumschicht, d.h. der Innenschicht der Gebärmutter. Es handelt sich um eine sogenannte Ektopie von Schleimhautzellen.

Derartige Zellkonglomerate kommen in der Gebärmutterwand, im Eileiter, im Douglasraum, an den Ovarien und weiter in der freien Bauchhöhle vor. Mit einer ca. 5%-igen Häufigkeit können sie sich auch in der Blase, in der Lunge oder anderen Geweben des Körpers festsetzen.

Das Wachstum dieser Zellen ist hormonabhängig und kommt daher nur im geschlechtsreifen Alter der Frauen vor. Die Endometriose ist mit starken Schmerzen vor und während der Menstruation verbunden.

Die Frauen werden oft wegen der therapieresistenten Schmerzen im Verlauf der Erkrankung depressiv. Die Fertilität ist bei den meist vorhandenen begleitenden hormonellen Regulationsstörungen reduziert. Dauerhafte organische Schwangerschaftshindernisse sind eher selten.

Schulmedizinische Therapie

Der Diskurs über eine Zunahme der Endometrioseerkrankungen wird gelegentlich kontrovers geführt, weil es vor der Entwicklung endoskopischer Verfahren schwierig war, eine solche Diagnose zu stellen.

In den 80-er Jahren wurden die Frauen oft, wie auch leider heute immer noch zu beobachten, als Simulantinnen, als Frauen mit psychiatrischen Störungen oder Partnerkonflikten diskriminiert.

Multiple Operationen mit Abschreckungscharakter wie z.B. die Totalexstirpation bei jungen Frauen war die iatrogene Reaktion auf therapeutische Hilflosigkeit. Ein weiterer Schritt war die Winobanin-Therapie, die die Frauen mit vielen Nebenwirkungen in die vorzeitigen Wechseljahre zwang, aber die Schmerzsymptomatik oft nur wenig besserte.

Heute bestimmen neben den Operationen u.a. Hormontherapien mit sogenannten GNH-Analoga als Injektionen von retardierten Hormonen wie z.B. Zoladex oder mit oralen Substanzen wie z.B. Winobanin, Orgametril oder Clinofem das therapeutische Bild.

Wiederholte pelviskopische oder laparatomische Operationen mit dem Ziel der Elimination der abblutenden Herde, gelegentlich schon bei jungen Frauen Extirpation eines oder beider Ovarien sowie gelegentlich der Gebärmutter sind auch heute noch „State of the art“!

Meine Patientin mit der frühesten Totalexstirpation war zum OP-Zeitpunkt vor 7 Jahren gerade 22 Jahre alt! Damit ist bei der bis dahin allein lebenden kinderlosen Frau die Perspektive einer Mutterschaft und Familie schon in jungen Jahren endgültig iatrogen zerstört worden.

Eine bekannte Infertilität wird bei Kinderwunsch sowohl hormonell wie auch durch verschiedene OP-Verfahren mit wechselnden Erfolgen therapiert.

Bekannte allgemeine Therapie-Nebenwirkungen

Die Hormontherapien zeigen eine weite Palette von Nebenwirkungen wie Ödembildungen, Adipositas, Libidoverlust, depressive Verstimmungen, Schlaflosigkeit, Übelkeit, Vertigo, Pruritus, Ekzeme, Brustschmerzen, Muskelschmerzen, Blutdruckkrisen, Fettstoffwechselstörungen, Seborrhoe, Hirsutismus, Thrombocytopenie, Leberfunktionsstörungen, Transaminasenerhöhung, Thromboembolie, Muskelkrämpfe, Alopezie, Tieferwerden der Stimme.

Die Reduktion der Schmerzen, die im Vordergrund der Endometrioseerkrankung stehen, gelingt trotz der o.a. Maximaltherapien oft nicht. Häufig werden weiterhin Schmerzmittel vom Typ der NSAR o.ä. eingesetzt. Auch dies häufig nur mitmäßigem Erfolg.

Die Konsequenzen für die Familienplanung sind auch bei nicht totaloperierten Frauen oft schlecht, da eine Schwangerschaft durch die applizierten Hormone ausgeschlossen ist. In einer Therapiepause bei Kinderwunsch sind die eingeleiteten Hormontherapien zur Refertilisierung seltener von Erfolg als widrigen Nebenwirkungen gekrönt. Die Schmerzsymptomatik flammt oft erneut verstärkt auf.

Regulative Zusammenhänge des Zyklus

Der regelrechte Zyklus wird hormonell durch Epiphyse, Hypophyse, Schilddrüse, Ovarien und Gebärmutter, möglicherweise auch durch Interaktionen mit der Nebenniere, Thymus und Pankreas gesteuert. Die Gesamtregulation des gesunden weiblichen Zyklus ist wissenschaftlich bisher nicht völlig geklärt.

Wir wissen seit Alters her, dass der weibliche Zyklus an die Mondphasen gekoppelt ist. Die Umlaufzeit des Mondes hat sich seit Menschengedenken nicht verändert und liegt immer noch bei exakt 28 Tagen.

Normal war auch bis vor ca. 30 Jahren ein weiblicher Zyklus dann, wenn er regelmäßig alle 28 Tage (am gleichen Wochentag!) plus/minus 1 Tag auftrat – die Regel!

Alle anderen Termine waren mehr oder minder pathologisch, wobei schon damals die schulmedizinischen Einflussmöglichkeiten beschränkt waren. Das erklärt vielleicht die widerstandslose Anpassung der Aussagen der Gynäkologie an die aktuellen Gegebenheiten, soweit sie den „normalen“ Zykluszeitraum betreffen.

Heute gilt der weibliche Zyklus als „normal“, solange er zwischen 21 und ca. 39 Tagen liegt und „regelmäßig“ auftritt.

Erfahrungsheilkundliche Entwicklung

Unter Berücksichtigung der komplexen hormonellen Regulationszusammenhänge im Körper ist die Störanfälligkeit der Systeme durch chemische hormonwirksame oder ähnliche Fremdstoffe leicht nachvollziehbar.

Aus meiner Praxiserfahrung heraus habe ich in früheren Jahren eher zufällig gesehen, dass Frauen mit starken Dysmenorrhoeen unter einer ganzheitlichen Therapie z.B.

von Neurodermitis, Wirbelsäulensyndromen oder Schulter-Arm-Syndromen regelmäßig auch bezüglich des Regelschmerzes wesentlich gebessert waren.

Das Gleiche fiel auf bei Paaren, die wegen naturheilkundlicher Kinderwunschbehandlungen in meine Praxis kamen: Hatten wir die hormonelle Regulation stabilisiert, schwanden plötzlich die oft zuvor gar nicht geklagten Regelschmerzen. Die Damen hatten darüber im Rahmen der Anamnese deshalb nicht gesprochen, weil eine schmerzhaftere Regel offenbar heute als genauso normal gilt wie starke Zyklus-Tempusschwankungen.

Eine von mir schon länger behandelte 14-jährige diskutierte mit mir sogar das Auftreten ihrer Menarche, weil sie es besser wusste als Eltern und Arzt.

Auf meine verblüffte Nachfrage, um was es sich denn bei ihrer unstrittigen vaginalen Blutung gehandelt habe, entgegnete sieforsch: „Das war keine Regel! Ich weiß doch wohl, wann ich meine erste Regel habe! Bei mir hat nichts weh getan – und eine Regel tut immer ganz doll weh, haben alle in der Klasse gesagt!“

Allgemeine naturheilkundliche Sanierungsschritte

Bei den o. a. Behandlungen hatte ich regelmäßig nach folgendem Therapieschema gearbeitet, das sich u. a. aus

meinen Applied Kinesiology – AK – Untersuchungen der Patienten ergeben hat:

- Zunächst eine Darmsanierung von Candidosen und ggf. pathogenen Keimen wie z. B. Amöben, Lamblien etc. Als Therapeutika kamen damals überwiegend Nystatin, Sempera und teilweise z. B. Metronidazol zur Anwendung. Die Pilztherapie wurde stets unter zuckerfreier Diät mit dem Hinweis auf naturnahe gesunde Frischkost durchgeführt. Auf die Notwendigkeit der Pilz-Diät wurde nachdrücklich auch mit dem Hinweis auf mögliche Resistenzbildungen, wie aus den USA hinreichend bekannt, hingewiesen.

Die Pilz- oder Antibiotikum-Therapie wurde abgeschlossen durch eine Symbioselenkung mit verschiedenen Probiotika wie z. B. Symbioflor, Darmsymbionten Pascoe usw.

- Parallel zur Darmsanierung führte ich eine umfassende hoT – hypoallergene orthomolekulare Therapie mit Mineralien, Spurenelementen, Vitaminen und ungesättigten Fettsäuren nach AK-Testergebnis durch. Dabei wurde höchster Wert auf reine Substanzen ohne chemische Zusatzstoffe wie Magnesiumstearat, Farben, Aromen, Konservierungsmittel usw. gelegt. Die Hauptquelle derartiger Präparate waren damals auch für mich amerikanische Importprodukte, die allerdings wegen ihrer Arzneimitteleigenschaften mit fehlender Zulassung

für Deutschland rechtlich zweischneidig zu beurteilen sind.

- Zum Abschluss der Therapie untersuchten wir mit der AK die tägliche Kost dergestalt, dass die Patienten mit einem Köfferchen voll eigener Nahrungsmittel in kleinen, speisefertigen Portionen zur Untersuchung kamen. Die Proben waren in Pergament oder z. B. Flüssigkeiten in kleinen Gläsern mitzubringen. Von Kunststoffen als Verpackung habe ich stets wegen der Gefahr der Kontamination mit neurotoxischen Weichmachern abgeraten.
- Nach einer Kostumstellung auf naturnahe gesunde Frischkost oder zumindest an Zusatzstoffen arme Kost folgte je nach Fall und Behandlungsanlass eine AK-Untersuchung und Therapie der Hormondrüsen – getestet an den Chakren – mit weiteren hoT-Substanzen sowie Phytotherapeutika und u. U. Homöopathika.
- Gelegentlich abschließend eine Neuraltherapie von Narben oder sonstigen Störfeldern, eine Bioresonanz, eine potenzierte Eigenblutbehandlung (PEB), eine Ohrakupunktur oder auch eine AK-getestete Aufbisschiene zur Bisskorrektur des Kiefergelenkes.

Aktuelle Therapie hormoneller Erkrankungen, z.B. Endometriose

Aus den oben geschilderten Erfahrungen hat sich inzwischen unter Einbindung auch manueller Verfahren wie osteopathischer Techniken oder Akupressurbehandlungen in Verbindung mit einer Umstellung der hoT auf deutsche Ressourcen das folgende Vorgehen allgemein bewährt:

(Die eingesetzten Nahrungsergänzungen stammen von der deutschen Firma hypo-A, die ich selbst zur Optimierung meiner Therapien aufgebaut habe. hypo-A verarbeitet nur reine Rohstoffe, die von mir bioenergetisch mit AK vorselektiert wurden, zu hypoallergenen Kapseln ohne jeden Zusatzstoff.)

1. Umstellung auf naturnahe Öko-Frischkost unter strikter Meidung von Zusatzstoffen jeglicher Art. Auch sogenannte natürliche oder naturidentische Zusatzstoffe sind chemische Noxen, durch die im Einzelfall Unverträglichkeitsreaktionen entstehen können. Nahrungsmittel mit dem Hinweis: „Frei von deklarationspflichtigen Zusatzstoffen“ stehen ebenso auf der Liste der nicht empfehlenswerten Lebensmittel, weil sie eben doch Zusätze undefinierter Art und Menge enthalten, die in Verbindung mit anderen Substanzen einen negativen Einfluss auf die Regulationsfähigkeit des Körpers haben können.
2. Darmsanierung unter Einsatz eines neu entwickelten hoT-Kombi-Präparates* mit drei verschiedenen Ansätzen:
 - Die lebensfähigen Keime *Lactobacillus acidophilus* und *Bifidobacterium lactis* verbessern die Symbiose des Dünndarmes. Sie produzieren als Stoffwechselschlacken u. a. antibiotisch wirksame Substanzen wie Lactocidin, Acidolin, Acidophilin etc. sowie Fett-

säuren als weiteren Schleimhautschutz.

Diese Exkrete inhibieren das Wachstum z. B. von Klebsiellen, Salmonellen, Streptococcen, pathogenen Coli oder Candida Spezies.

Die Vermehrung der zugeführten Symbionten wird durch den für Menschen unverdaulichen Ballaststoff Inulin sichergestellt.

- Die kombinierten Vitamine B 12, Folsäure und Vitamin D 3 verbessern die Barrierefunktion der intestinalen Schleimhäute und fördern die regelrechte Digestion und Absorption sowie die Leberentgiftung
 - Zink ist als essentielles Spurenelement an mehr als 200 Enzym- und Hormonsystemen im Körper beteiligt und wirkt gemeinsam mit dem eingesetzten Silicea u. a. Oberflächen stabilisierend. Silicea – Kieselerde dient darüber hinaus der Entgiftung des entero-hepatischen Kreislaufes durch Absorption und Ausfuhr freier Gallensäuren über den Enddarm.
3. Umfassende hoT mit reinen Spurenelementen, Mineralien, Vitaminen, Fettsäuren etc. über einen Zeitraum von ca. 4–6 Monaten bzw. bis zu einer eventuell angestrebten Schwangerschaft.
 4. Konsequente Narben- und Störfeldsanierung, weitgehende Eliminierung belastender Materialien aus den Zähnen, z. B. Piercing aus dem Körper und soweit wie möglich Ausschluss von Noxen aus dem Wohnumfeld.
 5. Nach erfolgreicher Therapie Überprüfung auf verbliebene Nahrungsmittelunverträglichkeiten wie z. B. Weizen, Milch, Nüsse etc. mit strikter Meidung belastender Substanzen.
 6. Ggf. Akupunktur, Phytotherapie, Homöopathie, Schwermetallausleitung, Osteopathie, Eigenblut etc.
- Alle o. g. Patientinnen hatten Probleme mit im Durchschnitt ca. 3 verschiedenen verordneten Hormontherapien und waren z. T. gezielt deshalb in meine Therapie gekommen. Die Operationen waren z.T. in Universitätskliniken durchgeführt worden (**Tab. 1**).
- Bei den o.g. Patientinnen haben wir die angegebenen Ergebnisse zumeist nach der Anwendung der Punkte 1–5 des obigen Therapievorschlages erreicht. Bei keiner Patientin sind Hormonsubstitutionen als Therapie herangezogen worden. Die verblüffende Reduktion der Schmerzsymptomatik gelingt unter der hoT gelegentlich schon innerhalb weniger Wochen (**Tab. 2**).
- Patientin Nr. 5 beispielsweise wollte keine Zoladex 10,8-Injektion mehr haben wegen der 3-monatigen hormonellen Blockade und verzichtete nach nur 4 Wochen hoT-Therapie auf die eigentlich fällige Injektion. Im Urlaub hatte sie nach wenigen Tagen ihre erste Menstruation, für die sie die von mir verordneten NSAR wegen der geringen Symptomatik gar nicht benutzte.
- Die Patientin Nr. 10 war wegen der Dysmenorrhoe/fraglichen Endometriose als Vordiagnose sowie wegen WS-Syndrom mit leichtem Discusprolaps lumbal in meine

* hypo-A 3-SymBiose (Firma hypo-A)

Tab. 1: Ergebnisse einiger Fälle von Endometriose und z. T. Kinderwunsch

Patientin	Alter	Endo- metrio.	Kinder- wunsch	OP- Zahl	Total- OP	sek. Amenorrh.	Hormone	Ergebnis nach ganzheitlicher NHV-Therapie
1	28	+	-	3	-	+ la h	+ <input type="checkbox"/>	Schmerzfrei nach 4 Monaten
2	39	(+)	+	1	-	-	+ <input type="checkbox"/>	Schwanger nach 9 Monaten
3	42	-	+	1	-	-	+ <input type="checkbox"/>	Schwanger nach 5 Monaten
4	33	+	+	2	-	+ 2 J	+ <input type="checkbox"/>	Schwanger nach 7 Wochen*
5	28	+	-	2	-	+ 7J la h	+ <input type="checkbox"/>	Schmerzfrei nach 4 Wochen
6	34	(+)	+	-	-	-	+ <input type="checkbox"/>	Schwanger nach 7 Monaten**
7	30	+	-	7	+	+ 8 J la	+ <input type="checkbox"/>	Befinden wesentlich gebessert*
8	29	+	+	3	-	-	+ <input type="checkbox"/>	Schmerzfrei nach 8 Wochen*
9	43	+	-	1	-	+ 1 J	+ <input type="checkbox"/>	Schmerzfrei nach 4 Wochen
10	39	(+)	-	-	-	-	+ <input type="checkbox"/>	Schmerzfrei nach 9 Wochen, schwanger nach 7 Monaten

* Patientin steht noch in Behandlung J = Jahre la=latrogen h= hormonell schlecht vertragen

** nach Partnertherapie wegen ca. nur 50.000 lebensfähiger Spermien, nach 4 Monaten hoT ca. 40 Millionen

Therapie gekommen. Der Prolaps ist unter der Therapie innerhalb 4 Monaten verschwunden. Kurz darauf trat die nicht beabsichtigte Schwangerschaft ein. Das gesunde spontan entbundene Kind ist inzwischen fast 3 Jahre.

Schon bei der Aufklärung im Rahmen meiner Erstanamnese weise ich stets auf die Möglichkeit einer unerwarteten Schwangerschaft hin, soweit nicht Prophylaxe betrieben wird.

Ein gesunder weiblicher Körper mit guter Regulationsfähigkeit – und das ist das erklärte Ziel aller unserer Therapiemaßnahmen – kann auch mit 40 Jahren noch normal schwanger werden.

Häufige Ursachen der zunehmenden Hormonstörungen: Nach meiner Einschätzung sind die heute allgemein gebräuchlichen Zusatzstoffe in Lebensmitteln, die einen Umfang von mehr als 20 kg reine Chemie pro Kopf und Jahr ausmachen, der zentrale Störfaktor der Regulationsfähigkeit (**Tab. 3**). Die Allergiestudie in Leuna-Bitterfeld könnte als Beleg für die „verbesserten“ Lebensbedingungen durch westliche Nahrungsmittelchemie herangezogen werden.

Antibiosen als Trigger für chronische Dysbiosen und Candidosen des Darmes mit einer möglicherweise auch auf diesem Wege getriggerten Entwicklung von Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten sind weitere wichtige Ursachen von Hormonstörungen.

Aus der Pharmakologie kennen wir die begründeten Vorbehalte gegen eine Applikation von mehr als 3 Wirkstoffen pro Patient und Tag (Lüllmann). Befürchtet werden unbekannte und u. U. gefährliche pharmakologische Interaktionen im Körper.

Viele Kliniken zeigen uns zwar alle Tage, dass auch 15 verschiedene Medikamente, z. T. mehrfach täglich genommen, sinnvoll sein sollen (?).

Die Interaktionen bei mehr als 100 verschiedenen chemischen Zusätzen pro Tag, versteckt in Fast food, Brot, Wurst, Käse, Bier, Wein, Chips, Fertigpizza, Süßigkeiten etc., um nur einige zu nennen, sind ganz sicher nicht in ihren langfristigen vielfältigen Auswirkungen zu beurteilen. Medikamente steuern Zusätzliches bei!

Und wer hat schon die amtlich zugelassene Chemikalienbombe „Alter Gouda“ unter den Hitzebedingungen des Gratinierens wissenschaftlich geprüft z. B. auf Cancero-

genität oder Hormonaktivität bzw. Hormoninhibition und allergene Eigenschaften?

Resümee

Zusammenfassend ist zu sagen, dass hormonelle Regulationsstörungen von der Dysmenorrhoe über das PMS, die Endometriose und die Infertilität von Frau und Mann sehr gut naturheilkundlich zu therapieren sind – ohne Nebenwirkungen und volkswirtschaftlich äußerst kostengünstig!

Grundlage des Therapieerfolges sind neben einer gesunden naturnahen Kost die o. a. Verfahren, von denen die hoT neben der Darmsanierung sicher die wichtigste Basis ist.

Der Hauptvorteil des obigen Vorgehens liegt in der Verbesserung der eigenen Grundregulation der Patienten. Damit sichern wir auch dort Gesundheit und Wohlbefinden, wo wir als Therapeuten gar keinen direkten therapeutischen Zugriff haben. Adjuvante Verfahren wie Akupunktur, Klassische Homöopathie, Chirotherapie oder Osteopathie wirken wesentlich schneller, effektiver und mit verbesserten Langzeitergebnissen als ohne die obige Basistherapie.

Die Schwangerschaft als regulative hormonelle Spitzenleistung des weiblichen Körpers wird zum Prüfstein der ärztlichen Kunst. Die Einsicht der Patienten in die Notwendigkeit gesunder Nahrung und Lebensführung, in ggf. notwendige Verhaltensänderungen, in Änderungen des Wohnumfeldes dort, wo es mit Giftstoffen belastet ist, führt zu einer insgesamt positiven Einstellung zur eigenen Gesundheit und zur Gesundheit des Wunschkindes.

Bei derart vorbereiteten Eltern ist das Kind nicht „Anspruch auf Kassenkosten“, sondern ein Geschenk des Himmels – und es wird als solches wahrgenommen. Die Partner stellen sich innerhalb der Monate vor der Konzeption durch eigenes aktives gesundes Verhalten auf dieses Kind ein.

Tab. 2: Angewandte Verfahren / Therapeutika

Patientin	Alter	hoT	Darm-san*	Phyto-therap.	NMU-Test	TUW-Test	Wohn-Sanier.	Visc.Osteo-pathie	SM-Ausleit.	Bissregulierung
1	28	+	+	+	+	-	-	-	-	-
2	39	+	+	+	+	+	+	-	+	-
3	42	+	+	+	+	+	+	+	-	+
4	33	+	+	-	-	-	-	+	-	-
5	28	+	+	-	+	+	-	-	-	-
6	34	+	+	+	+	-	-	+	-	-
7	30	+	+	-	+	-	-	-	-	-
8	29	+	+	-	-	-	-	-	-	-
9	43	+	+	+	-	-	-	+	-	-
10	39	+	+	+	+	+	+	-	+	+

hoT = hypoallergene orthomolekulare Therapie, * früher Nystatin und Diät, seit 2000 3-SymBiose
Phytotherapie z.B. mit Phyto-Hypophyson C, L oder Phytocortal etc. NMU-Test = Nahrungsmittel-Unverträglichkeits-Test, TUW-Test = Toxischer Umwelt-Test, SM-Ausleitung = Schwermetall-Ausleitung, Bissregulierung nach AK-Diagnostik mit getesteter Aufbisschiene

Tab. 3: Interpretation beispielhafter Nahrungsmittelzusätze mit E-Nummern

Farbstoffe			
102	Tartrazin	gelb	synthetisch, allergieauslösend, V. a. Lebertoxizität
104	Chinolingelb	gelb	synthetisch, allergieauslösend
110	Gelborange S	orange	synthetisch, allergieauslösend
122	Azorubin	rot	synthetisch, allergieauslösend
123	Amaranth	rot	synthetisch, allergieauslösend, seit 1976 in den USA verboten
124	Cochinillerot A	rot	synthetisch, allergieauslösend
127	Erythrosin	rot	synthetisch, allergieauslösend
161g	Canthaxanthin	rot-orange	synthetisch, vom Verzehr abzuraten, V. a. Lebertoxizität
Konservierungsstoffe			
210	Benzoessäureverbindungen		synthetisch, allergieauslösend, z. B. Asthma, Urticaria, Reflux leberbelastend bei gleichzeitiger Aufnahme von künstl. Farbstoffen, bei Hunden in höheren Dosen epileptische Anfälle
211	Natriumbenzoat		
212	Kaliumbenzoat		
213	Calciumbenzoat		Cave: Epileptischer Anfall nach Kindergeburtstag! (Praxisfall)
239	Hexamethylen-tetramin		synthetisch – vom häufigen Verzehr abzuraten- allergieauslösend
249–250	Kalium-, Natriumnitrat		synthetisch – Bildung von Nitrosaminen, erhöhtes Krebs-
251–252	Natrium-, Kaliumnitrat		risiko, vor allem, wenn das Nahrungsmittel erhitzt wird
280–283	Propionsäure - Propionate		synthetisch – vom Verzehr abzuraten, verursachen Magenkrebs
Antioxidantien			
310–	Gallate - Propyl-,		synthetisch – allergieauslösend
311–312	Octyl-, Dodecyl-		
320	Butylhydroxyanisol (BHA)		synthetisch – reichert sich im Körper an, Unverträglichkeitsreaktionen oder Allergien möglich, Lebervergrößerungen
321	Butylhydroxytoluol (BHT)		synthetisch – Unverträglichkeitsreaktionen oder Allergien möglich, haut-, schleimhaut- und lebertoxisch, krebserregend
Verschiedene, nicht bestimmten Gruppen zugeordnete Zusatzstoffe			
572	Magnesiumstearat (Tabletten- und Drageefüllstoff)		Schmierstoff für Tablettiermaschinen, unverdauliche Wachsseife mit Schmelzpunkt ca. 150 ° C, behindert Freisetzung pharmakologischer Wirkstoffe, fördert intestinale Dysbiosen
620–625	Glutaminsäuren		Geschmacksverstärker, in Fertiggerichten, allergieauslösend – können Übelkeit, Kreislaufprobleme, Urtikaria, Kopf- und Magenschmerzen auslösen – Chinarestaurant-Syndrom!
621	Natriumglutamat		
625	Magnesiumglutamat		
951	Aspartam		Süßstoff synthetisch - allergieauslösend
952	Cyclamat		Süßstoff synthetisch- von Verzehr abzuraten - in USA verboten
953	Isomalt		Süßstoff synthetisch - vom Verzehr über 20mg ist abzuraten
954	Saccharin		Süßstoff synthetisch - von häufigem Verzehr ist abzuraten
Quelle: Internet, z.B. http://www.minutella.ch/e/index.htm · http://mars.planet.co.at/animals/schutz/enummern.htm			

Sie erleben die Entwicklung und Geburt wesentlich intensiver als Lohn eigener Überlegung, eigener Anstrengungen und eigenen Verdienstes. Eine meist komplikationslose Schwangerschaft und Geburt sind der erste Lohn für diese Mühe.

Das Schönste aber ist, dass ein Neugeborenes nach einer solchen Vorgeschichte in eine wesentlich gesündere, weil bewusst sanierte gesunde Wohn- und Lebensgemeinschaft geboren wird – schon vorgeburtlich gesundheitlich optimiert durch die mütterliche hoT und dadurch bestens vorbereitet auf die Widrigkeiten unserer oft rauen Welt.

Tab. 3 zeigt die Störpotentiale üblicher Nahrungsmittelzusätze. Die Tabelle ließe sich inzwischen auf ca. 5000 verschiedene Substanzen mit teilweise erbgutverändernder

cancerogener Potenz erweitern. **Alle genannten Chemikalien sind in der EU amtlich zur Verarbeitung in Nahrungsmitteln und Medikamenten für den menschlichen Verzehr zugelassen. Alle stören mehr oder weniger die natürlichen Regulationsmechanismen in Körper, Darm und Hormonsystem! Sicher ist keine auf Gratinieren untersucht! Chemie-Verzehr: > 20 kg/Kopf/Jahr**

Korrespondenzadresse:

Peter-Hansen Volkmann

Naturheilverfahren, Allgemeinmedizin, Sportmedizin

Kücknitzer Hauptstr. 53, 23569 Lübeck

Tel.: 04 51/30 23 10, Fax: 04 51/30 41 79

www.naturheilkunde-volkmann.de