

# Fertilitätsstörungen: Beispiele aus der Praxis

von Dr. med. habil. Gerhard Frick

Bei Kinderwunsch können in der Regel die Gynäkologen oder Endokrinologen durch Substitution von Hormonen die Ovulation herbeiführen, oder für die Nidation eines befruchteten Eies sorgen. Dass aber auch der niedergelassene Arzt oder andere Therapeuten helfen können, soll der folgende Beitrag aus der Praxis zeigen.

## Material und Methode

Unter etwa 2.500 Patientinnen meiner Praxis aus den letzten 10 Jahren wurden 154 ausgewählt, die eine Problematik mit Regelbeschwerden, gynäkologischen Störungen oder Kinderwunsch vorwiesen. Da meist Polymorbidität vorlag, wurden von uns fünf Diagnosen oder Symptomenkomplexe ausgewertet.

Tab. 1 und 2 zeigen die 20 häufigsten Diagnosen.

Das mittlere Alter der Patientinnen betrug 37,7 +/- 10,3 Jahre. Die Alters-Verteilung zeigt Abb. 1.

Die Dauer der Erkrankung – bezogen auf die Hauptbeschwerden – betrug im Mittel 18,0 +/- 9,5 Jahre und wurde meistens von Klinikunterlagen übernommen, wobei die Gipfel (s. Abb. 2) bei 10, 15 und 20 Jahren auf die subjektive Note dieser Angaben hinweisen.

Aufbauend auf unsere Erfahrungen mit Allergie-Objektivierungen, die bereits in einer Publikation in der SANUM-Post 2001 veröffentlicht wurden (1), haben wir auf Stuhluntersuchungen und Serumtitertbestimmungen in der Praxis jetzt verzichtet und legen für die Diagnostik die Elektroakupunktur nach Voll (EAV) zugrunde.

Die mittlere Anzahl der gemessenen Allergien und Unverträglichkeiten

betrug 32,1 +/- 20,1 von den gesamten 154 Patientinnen. Die Verteilung zeigt die Abb. 3. Aufgrund der geringen Fallzahlen kann man eine angedeutete rechtsschiefe Normalverteilung erkennen, wobei sich die Schleppe rechts durch ein paar Fälle mit hartnäckiger TH2-Zell-Aktivität erklärt.

Da die Studie retrospektiver Natur ist, haben wir die Anzahl der bereits geborenen Kinder nicht bei allen Patientinnen registriert (Tab. 3).

Der hohe Anteil der Patientinnen ohne Kinder demonstriert aber den hier interessierenden Kinderwunsch.

Es wurden in der Anamnese 10 Fehlgeburten angegeben: in einem Falle vor 2 Jahren, in einem vor 6 Jahren, 2mal vor einem Jahr und eine Patientin hatte 5 Fehlgeburten.

1.	Prämenstruelles Syndrom (PSM)	90
2.	Allergische Gastritis, Nahrungsmittelunverträglichkeit	81
3.	Migräneformen	60
4.	Polycystisches Ovarialsyndrom (PCOS)	59
5.	Autoimmunhepatitiden u.a. Hepatitiden	57
6.	Schilddrüsenerkrankungen	47
7.	Rheumatischer Formenkreis	42
8.	Trichophytosen	29
9.	Pollinosen	26
10.	Chronische Zystitiden	24

Tab. 1: Position und Häufigkeit der Diagnosen

11.	Akne	14
12.	Epstein-Barr-Virus	12
13.	Rhinokonjunktivitis, Asthma, Psoriasis, Staphyloдерmie	je 11
14.	Chronische Bronchitis und chron. Sinusitis	je 9
15.	Neurodermitis und Depressionen	je 8
16.	Borreliose und Rosacea	je 7
17.	Diabetes und Duftstoffallergien	je 6
18.	Ekzeme	5
19.	Sheehan-Syndrom	4
20.	persistierender Herpes labialis und Myome	je 3

Tab. 2: Position und Häufigkeit der Diagnosen

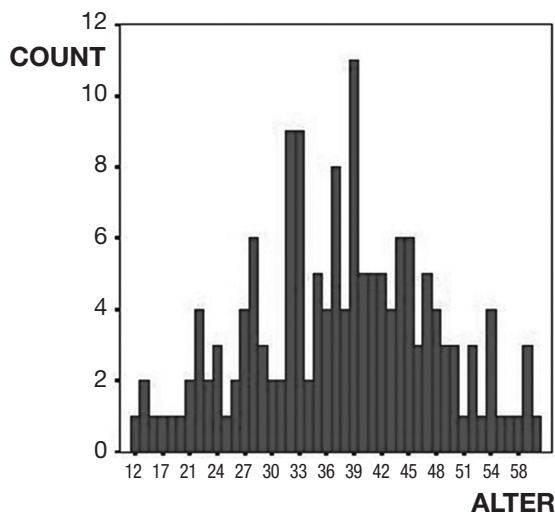


Abbildung 1: Altersverteilung der 154 Patientinnen

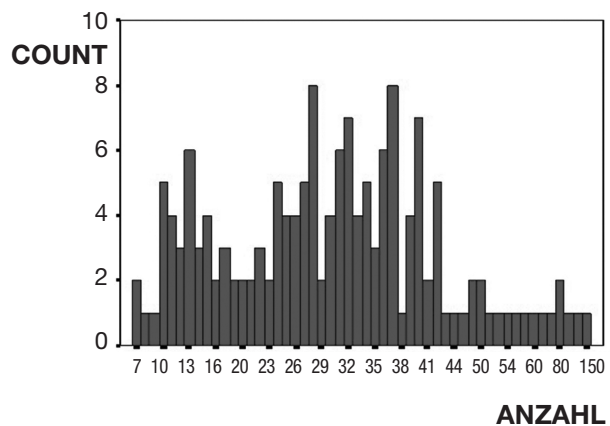


Abbildung 2: Verteilung der Anzahl von Allergien und Unverträglichkeiten bei den 154 Patientinnen

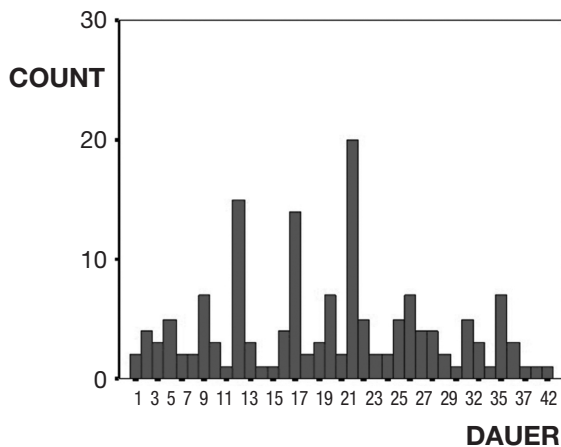


Abbildung 3: Verteilung der Dauer der chronischen Hauptdiagnose in Jahren bei den 154 Patientinnen

Anzahl	Häufigkeit
0	27
1	40
2	12
3	2
4	1

Tab. 3: Anzahl der vor der Therapie geborenen Kinder

Die Einnahme einer antikonzeptiven Pille wurde in 21 Fällen mit einer mittleren Dauer von 20,7 Jahren angegeben. 6 Patientinnen hatten die Spirale im Mittel 7,7 Jahre getragen. Eine Pessarträgerin gab eine Dauer dieser Behandlung von 3 Jahren an. Eine Patientin war gravide mens IV. Zwei Patientinnen litten unter einer verfrühten Menopause.

Die Messungen der Allergien und Unverträglichkeiten wurden bei uns am Bicom-Gerät direkt nach Einstellen der Probe in den Eingangsbecher durch Erfassen des positiven Ausschlages über den Basalwert hinaus durchgeführt. Werte von 0 bis 3 Prozent wurden als Ver-

träglichkeit, von 4 bis 7 plus als kontrollpflichtig und über 7 als Unverträglichkeit gewertet. Bei Werten > 12 % tritt meistens ein Zeigerabfall ein. Dieser wird als starke Reaktion gewertet, die zur temporären Abdichtung der Mastzellmembran (wie bei DNCG-Wirkung, **D**inatrium-**c**romoglykat) führt und damit zu einer verzögerten Abarbeitung des allergischen Prozesses. Das wird dadurch oft nur „als Stein im Magen“ wahrgenommen. Da man diese sogenannten „Abstürze“ nicht bis zum Ende ausmisst, werden sie in der Statistik als plus 12% gewertet.

Da wir bereits 2008 einen Zusammenhang zwischen der Unver-

träglichkeit der Pille und Rosshaar festgestellt haben, wurde auch hier die Verträglichkeit von „Pferd“ ausgewertet.

### Ergebnisse

Bei 109 Messungen war das Ergebnis 44mal 0-3% (negativ), 10mal 4-7% (kontrollpflichtig) und 55mal 8-13% (unverträglich). Das ist - im Vergleich zu allen anderen Erhebungen - sehr häufig und auf die Einnahme der Pille bei diesen Frauen zurückzuführen. Asthmatische Zustände bei Kontakt mit Pferden oder Polsterwaren sind oft damit verbunden.



Die Ausbreitungsfähigkeit oder Neigung zur Bildung von Herden durch Mikroben wird oft durch eine Allergie gegenüber ihren Ausscheidungsprodukten begünstigt. Besonders Pilze können dadurch zu Dauergästen werden. Ihre Mykotoxine verändern das Verhältnis von TH1- und TH2-Lymphozyten zu ihren Gunsten, indem die Zahl der TH2-Lymphozyten ansteigt. Aus diesen Gründen messen wir bei chronisch Kranken zuallererst die Abwehrfähigkeit gegenüber Candida, Aspergillus, Penicillium und gegebenenfalls Alternaria (Tab. 4).

Spezies	Negative	Kontrollpflichtige	Positive in %
Candida	47,7	15,5	36,8
Aspergillus	34,2	9,0	56,8
Penicillium	21,4	3,9	74,7
Alternaria	63,6	2,8	33,6
Cladosporium	71,2	6,7	22,1
Fusarium	63,5	10,5	26,0

Tab. 4: Abwehrfähigkeit gegenüber Mykosen

Die Behandlung von Candida erfolgt nach dem von Franz Arnoul 1993 (3) publizierten Schema zur Therapie verschiedener Formen der Mykose:

*„Bei Mykosen des Verdauungstraktes: In der ersten Woche werden 2mal täglich 10 Tropfen PEFRAKEHL® D5 in jeweils einem halben Glas Wasser verabreicht. Weitere Verabreichungen in etwas Wasser in den folgenden Wochen: In der 2. Woche jeden zweiten Tag 5 Tropfen ALBICANSAN® D5, in der 3. Woche 3mal täglich 10 Tropfen FORTAKEHL® D5, in der 4. Woche 2mal wöchentlich 10 Tropfen NOTAKEHL® D5. Nach einer Pause von 1 bis 2 Wochen kann diese Folge über nochmals vier Wochen wiederholt werden.“*

Spezies	Häufigkeit	Therapie
1. Trichophytum	76mal	Inv., 4 Wochen SANUKEHL® Trich D6 Tr., 1x 10 morgens
2. Asperg. ruber	6mal	Inv., 4 Wochen RUBERKEHL® D5 Tr., 1x 10 morgens
3. Mucor mucedo	8mal	Inv., 4 Wochen MUCEDOKEHL® D5 Tr. 1x 8
4. Mucor racemosus	4mal	Inv., mindestens 4 Wochen MUCOKEHL® D5 Tr., 1x 8 tgl.
5. Malassezia Furfur	5mal	nur Invertierung
6. Pityriasis versicolor	3 mal	Inv., 4 Wochen Pityriasis Globuli C40 1x 5 tgl., morgens

Tab. 5: Häufigkeit und Behandlung von anderen Mykosen

Es ist dabei darauf zu achten, dass Saccharose und Glukose mindestens 8 Wochen konsequent weggelassen werden. Das im Schema enthaltene FORTAKEHL® wird fast ausnahmslos gut vertragen. Als Süßungsmittel empfohlene Fruktose kann von den Pilzen nicht verstoffwechselt werden, wohingegen Honig nicht selten Rapspollen enthält, der oft - wie andere Brassicaceen - nicht vertragen wird.

Der gegen Aspergillus gerichtete allergieauslösende Antikörper wird mit der destruktiven Interferenz des Bicom-Gerätes invertiert und ab dem folgenden Tag mit 8 Tropfen NIGERSAN® D5, 20 min. vor dem

Frühstück über 4 Wochen einzunehmen, in einen IgG-Antikörper umgewandelt.

Der gegen Penicillium gerichtete Antikörper wird mit der destruktiven Interferenz unwirksam gemacht und danach mit einer 4-wöchigen Gabe von 8 Tropfen NOTAKEHL® D5, 20 min. vor dem Frühstück oder - wenn parallel Aspergillus behandelt wird - abends vor dem Schlafen genommen (die Abendmahlzeit sollte 3 Stunden zurück liegen) über 4 Wochen durch das Immunsystem in ein IgG-Opsonin überführt.

Für die Behandlung der Schimmelpilze Alternaria, Cladosporium und

Fusarium gibt es - nach der Invertierung - nur die gemeinsame Impf-Nosode von Staufen-Pharma Schimmelpilz I-Allergen SDF.D6 Staufen als Globuli, die ebenfalls für 4 Wochen eingesetzt wird. Alternaria kann angelegentlich auch systemisch auftreten, erkenntlich an der gleichzeitigen Reaktion auf Saccharose. Dann hat auch hier eine Zuckerkarenz während der Immunisierungsaktion von 4 Wochen zu erfolgen.

Tabelle 5 listet die Häufigkeit und Behandlung von anderen Mykosen auf.



Außer den spezifischen, durch EAV begründeten Indikationen, wurden MUCCOKEHL®-Tropfen und -Injektionen insbesondere bei Stauungs-Symptomen und zur lokalen Immunstimulation eingesetzt. Das Gleiche gilt für NIGERSAN® bei Pigmentstörungen und Skelettproblemen und für NOTAKEHL® zur B-Zell-Stimulation, z.B. zur Boostierung von Antikörpern.

Die Häufigkeit der Bakterienallergien wird in Tab. 6 aufgelistet.

Die Behandlung der Streptokokken erfolgte durch destruktive Interferenz und 4-wöchige Gabe von SANUKEHL® Strep D6 Tr., 1x 10 täglich.

Broncho-Vaxom® ist ein Gemisch von Streptokokken, Staphylokokken, Hämophilus influenzae, Branhamella catarrhalis und Klebsiella pneumoniae, das man nach Invertierung gemeinsam zur Immunisierung nutzen kann, wobei wir das letztgenannte Bakterium oft noch aktiv fanden. Daher invertieren wir Streptokokken, Staphylokokken

und die Klebsiellen isoliert und behandeln gezielt mit den SANUKEHL®-Präparaten SANUKEHL® Strep, Staph bzw. Klebs D6 Tropfen über 4 Wochen mit 1x 10 morgens 20 min vor dem Frühstück bzw. abends vor dem Einschlafen. Über unsere positiven Erfahrungen mit der Behandlung von Pseudomonas aeruginosa berichteten wir bereits 2008 in der SANUM-Post (4) und auf der SANUM-Tagung am 22. März 2009.

Die Laktobazillen, die sehr häufig durch Penicillium zum Allergicum werden, sind mit Invertierung zu behandeln. Danach wird eine Substitution der Darmflora mit den 8 Stämmen des Präparates Darmflora Plus Select (Fa. Wolz) durchgeführt. Dazu werden 40 Kapseln auf 10 Tage verteilt (je 4 Kps. tgl.) mit Wasser eingenommen, 3 Stunden nach einer Mahlzeit. Alleiniger täglicher Verzehr von Joghurt würde 9 Monate zur Regeneration der Laktobazillen-Flora benötigen, da durch die Magensäure fast alle Bazillen abgetötet werden.

In Tabelle 7 sind weitere Bakterien aufgeführt, die in dieser Kohorte auffielen und behandelt wurden.

Bei den 154 Patientinnen wurden Viren als partielle Auslöser der Immunstörungen erfasst (Tab. 8).

### Symptomatik

Die Hauptsymptome und damit Kern dieser Publikation sind Regelstörungen, die im Wesentlichen das polycystische Ovarialsyndrom (PCOS) und das prämenstruelle Syndrom (PSM) - also Schmerzen in der Mitte der Regel oder perimenstrueller Art - und damit Fertilitätsprobleme und in wiederholten Fällen den Kinderwunsch beinhalten.

Die Störungen der Follikelphase lassen sich mit der Nosode NeyDil® Nr. 18, die der Corpus-luteum-Phase mit NeyDil® Nr. 21 der Firma vitOrgan® erfassen.

Das PCOS wurde 142mal getestet, 38,7 % waren 0-3% (negativ), 61,3 % zeigten Reaktionen von 4-14% (positiv). 106 Invertierungen

Spezies	Stichprobe	Negative	Kontrollpflichtige	Positive je in %
1. Streptokokken	141	48,9	8,5	42,6
2. Broncho-Vaxom®	131	26,0	7,6	66,4
3. Klebsiella pneumoniae	90	47,8	2,2	50,0
4. Pseudomonas aeruginosa	120	35,0	2,5	62,5
5. Staphylokokken	110	29,1	1,8	69,1
6. Laktobazillen	150	18,0	4,0	78,0
7. E. coli	33	30,3	3,0	66,7

Tab. 6: Häufigkeit der Bakterienallergien



waren zur Behandlung erforderlich, davon waren nötig: 43x eine Invertierung, 19x zwei, 5x drei, 1x vier, 2x fünf und 1x acht Invertierungen, um das PCOS zu verändern.

Auf PMS wurde 143mal getestet; davon waren 26,6% der Patientinnen negativ und 73,4 % positiv. 124 Invertierungen waren nötig: 61x eine, 19x zwei, 6x drei, 3x vier und 1x fünf.

Die Nosode des Gesamt-Ovars NeyFollik® Nr. 17 (Firma vitOrgan®) war nicht so ergiebig. Sie wurde zwar 74mal eingesetzt, war aber in 51,4% der Fälle negativ, respektive in nur 48,6% positiv. Sie war bei relativ akuten Adnexitiden am stärksten positiv.

Wir fassen die positiven Reaktionen als Hinweise auf Autoantikörperwirkungen auf, die durch die destruktive Interferenz unterdrückt werden, so dass Ausheilung möglich wird. Wir fühlen uns in dieser Auffassung gestärkt durch die häufige Koinzidenz mit anderen Autoantikörpern bei den gleichen Patientinnen: Schilddrüsen-, Leber-, Mastopathie-, Hypophysen-, Epiphysen- und Nerven-Autoantikörper.

Die entsprechenden Nosoden sind von der Firma vitOrgan®, Ostfildern zu erhalten.

Eine Quelle für Beschwerden im Bereich des Uro-Genitaltraktes und der Kinderlosigkeit kann in der Entwicklung von autoaggressiven Erkrankungen im Körper der Patientinnen liegen. Die unterschiedlichen Befunde und deren Therapie werden in Tabelle 9 dargestellt.

Eine Patientin reagierte allergisch auf die Spermien des Partners. Für Schilddrüsenerkrankungen hat die Jodid-Aufnahme und für die Haut das Lebens- und Reinigungsmittel Wasser eine große Bedeutung.

Thermophile Keime, z.B. aus stehendem heißem Wasser, können Ekzeme und Psoriasis verstärken

Spezies	Häufigkeit	Therapie
1. Corynebacterium pyogenes	18mal	Inv., 4 Wochen morgens SANUKEHL® Acne D6 Tr., 1x 10
2. Chlamydien	18mal	Invertierung
3. Borrelien	11mal	Inv., akut: Doxycyclin, chronisch: Invertierung
4. Campylobacter	7mal	Invertierung
5. Yersinien	6mal	Invertierung
6. Branhamella catarrhalis	6mal	Inv., 30 Kps. Broncho-Vaxom® in 44 Tagen (20 Tage lang abends 1x 1 Kps., 14 Tage Pause, dann restliche Kps. wie zuvor)
7. B. proteus	5mal	Inv., 4 Wochen SANUKEHL® Prot D6 Tr., 1x 10 morgens
8. Haemophilus influenzae	5mal	Inv., 30 Kps. Broncho-Vaxom® in 44 Tagen (siehe bei Branhamella)
9. Enterokokken	4mal	Inv., 4 Wochen morgens Symbioflor® I Tr., 2x 10-15 tgl.
10. UTILIN "S"	3mal	Inv., UTILIN® "S" D6 Kps., 1x 1 pro Woche
11. Clostridium	2mal	Inv., 14 Tage FORTAKEHL® D5 Tr., 1x 8 morgens
12. Brucella	2mal	Inv., 4 Wochen SANUKEHL® Brucel D6 Tr., 1x 10 morgens
13. Bordetella pertussis	1mal	Invertierung
14. B. enteritidis	1mal	Inv., 14 Tage FORTAKEHL® D5 Tr., 1x 8 morgens
15. Salmonella enteritidis Gaertner	1mal	Inv., 14 Tage FORTAKEHL® D5 Tr., 1x 8 morgens

Tab. 7: Häufigkeit weiterer Bakterien, die in der Kohorte auffielen und behandelt wurden

Viren	Häufigkeit
1. Herpes labiales	42mal
2. Ebstein-Barr-Virus	32mal
3. Papilloma-Virus	17mal
4. Hepatitis B	9mal
5. Herpes zoster	8mal
6. Verruca	8mal
7. Hepatitis C	6mal

Tab. 8: Häufigkeit der bestimmten Viren



Organ	Stichproben	Negative	Positive in %	Therapie
Leber	102	41,2	58,8	Invertierung alle 6 Mon.
Schilddrüse	104	30,8	69,2	Invertierung alle 6 Mon.
Hypophyse	22	22,7	77,3	Invertierung bei Rezidiv
Nebenniere	14	64,3	35,7	Invertierung bei Rezidiv
Epiphyse	3	33,3	66,7	Invertierung bei Rezidiv
Mamma	14	14,3	85,7	Invertierung bei Rezidiv
Pankreasinseln	16	52,9	47,1	Invertierung alle 6 Mon.
Exkretorisches Pankreas	21	8,3	61,7	Invertierung alle 6 Mon.
Gefäße	24	41,7	55,3	Invertierung bei Rezidiv
Haut	28	35,7	64,3	Invertierung alle 6 Mon.

Tab. 9: Organ-Autoantikörper

Spezies	Stichproben	Negative	Kontrollpflichtige	Positive in %
Jodsalz	104	54,0	8,0	38,0
Kaltes Leitungswasser	83	79,5	14,5	6,0
Boilerwasser	69	46,4	8,7	44,9

Tab. 10: Jod und Wasser

Spezies	Stichproben	Negative	Konrollpflichtige	Positive in %
Aluminium	126	75,4	5,6	19,0
Amalgam	74	50,0	17,6	32,4
Blei	39	53,8	20,5	25,6
Kupfer	155	72,6		17,4
Chrom	155	79,4		20,6
Nickel	155	79,4		20,6
Silber	155	96,1		3,9

Tab. 11: Metalle

(Urtikaria nach dem Duschen nicht selten).

Metallionen können das Immunsystem chronisch belasten. Wir testeten Aluminium, Amalgam, Blei, Kupfer u.a. Metalle.

Mangan, Palladium, Titan, Gold, Zinn u. Kobalt je 1 Pat. 3 Patientinnen vertrugen Carbonate wegen Muschelallergien nicht.

### Kinderwunsch-Patientinnen - Resumée

20 Patientinnen äußerten Kinderwunsch. Neunmal schlugen unsere Bemühungen fehl. Bei den 11 erfolgreichen Behandlungen trat die Gravidität dreimal nach einem Monat, zweimal nach 2, dreimal nach 3, zweimal nach 4 und einmal nach 5 Monaten ein.

Wenn man bedenkt, dass zwei dieser Patientinnen bereits eine In-Vitro-Fertilisation hinter sich gebracht hatten, um schwanger zu werden, dann ist unsere Vorgehensweise, nach Schaffung der Voraussetzungen über Isopathika und destruktive Interferenz die eigene körpereigene Hormonsituation in Ordnung zu bringen, der physiologischere Weg. □





---

## Literatur

- (1) Frick, G. (2001): Behandlung von Mykosen mit Sanum-Mitteln, Mora-Therapie und UVB. Erfolgsbeurteilung mit dem OET nach Linke, Stuhlkontrollen und Antikörper-Verlauf, In: Sanum-Post, Semmelweis Institut, Hoya, Nr. 54, S. 24-27
- (2) Frick, G. (2008): Verbindung der Präkanzerösen Situation durch Mykose- und Allergiebehandlung, In: Praxis Magazin, PACs GmbH Verlag, Staufen, Nr. 25, S. 32-35
- (3) Arnoul, F. (1993): Behandlungsmöglichkeiten bei chronischen Erkrankungen, In: Sanum-Post, Semmelweis Institut, Hoya, Nr. 23, S. 7-9
- (4) Frick, G. (2008): Pseudomonas aeruginosa als Therapieblockade ?, In: : Sanum-Post, Semmelweis Institut, Hoya, Nr. 85, S. 25-27

Anschrift des Autors:  
Dr. med. habil. Gerhard Frick  
Prakt. Arzt, Naturheilverfahren  
Amtsstraße 11b  
D-14469 Potsdam