



Ein diskretes, aber verbreitetes Krankheitsproblem

Ist die Schulgynäkologie bei Mykosen schon überfordert?

von Wolfgang Podmirseg

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 47/1999, Seite 22

Es ist bekannt, daß Naturheilpraxen heute zunehmend mit dem Problem der Mykosen in vielfältiger Erscheinung konfrontiert werden, vor allem mit der Candi-diasis. Von diesem Pilzbefall fühlen sich besonders Frauen stark belastet, was das ihnen eigene Symptombild anbetrifft. Dabei begegnen uns immer wieder Patientinnen, die über längere Zeit mit wiederholter Konsultation anderer Praxen schulmedizinisch vorbehandelt wurden, ohne daß ihnen nachhaltig geholfen wurde. Eine naturheilkundliche Therapie aus ganzheitlicher Sicht bietet demgegenüber nach eigenen Erfahrungen wirkliche Heilchancen. Ein im folgenden berichteter Fall kann das veranschaulichen, obwohl die betreffende Patientin durch Negative Erfahrungen von früheren Konsultationen nicht frei war von einem reservierten Verhalten sinnvollen therapeutischen Anordnungen gegenüber.

Die Patientin, eine junge Lehrerin im Alter von 25 Jahren, erschien in der Praxis nach längerer erfolgloser Vorbehandlung, zuletzt durch einen Gynäkologen, wegen einer Vaginalmykose. Bei dieser letzten Konsultation wurde im wesentlichen mit Nystatin und Kortison behandelt. Die junge Frau fühlte sich hiernach aber immer elender. In mehreren ähnlich gelagerten Fällen habe ich Patientinnen schon wirkungsvolle und vor allem anhaltende Hilfe mit bewährten biologischen Arzneimitteln, vorrangig mit den SANUM-Mitteln, bieten können, so daß ich eine entsprechende Therapie auch bei dieser jungen Patientin in Angriff nahm.

In der Regel haben Mykosen dieser Art ihre Wurzeln bekanntlich im Darmgeschehen. Die Einleitung der Therapie mit einer von mir zunächst vorgeschlagenen Darmsanierung erfuhr jedoch Widerstände seitens der

Patientin mit der Begründung, in dieser Hinsicht durch frühere Behandlungen geschädigt worden zu sein. Die Therapie der Patientin war insgesamt dadurch erschwert, daß sie sich auch manchen notwendigen Erklärungen gegenüber wenig empfänglich zeigte. Folgende Behandlung konnte aber mit Akzeptanz der Patientin durchgeführt werden:

EXMYKEHL D3: Täglich ein Suppositorium vor dem Schlafengehen rektal eingeführt über einen Zeitraum von 30 Tagen.

LATENSIN schwach: Wöchentlich eine Kapsel über fünf Wochen eingenommen.

RECARCIN: Wöchentlich eine Kapsel über fünf Wochen eingenommen.

Sitzbadspülung wöchentlich mehrmals mit Kamillentee unter Zusatz von 1 Eßlöffel voll Lactisol, 20 Tropfen SANUKOMBI und 10 Tropfen PEFRAKEHL.

Bei Juckreiz Einreibungen der juckenden Stellen mit Salbe ALBICANSAN D3 oder PEFRAKEHL D3.

Mit dieser Therapie konnte auch in diesem Fall relativ rasch und durchgreifend geholfen werden. Ein Rezidiv trat selbst nach mehreren Monaten nicht auf. Allerdings dürfte die Befürchtung nicht ganz unbegründet sein, daß später doch wieder das alte Leiden in Erscheinung tritt, da hinsichtlich des so wichtigen Darmgeschehens bei Pilzbefall, zu dem auch die Ernährungsweise eine wichtige Rolle spielt, das eigene Verhalten der Patientin wahrscheinlich weiterhin mangelnde Akzeptanz vernünftigen Regeln gegenüber zeigt.

Ein anderer Fall von Vaginalmykose betrifft ein erst fünfjähriges übergewichtiges Mädchen, das über einen heftigen Juckreiz im Scheidenbereich klagte. Ein Gynäkologe hatte bereits eine Candidainfektion festge-

stellt und eine Nystatin-suspension verordnet. Eine Erleichterung hat diese Verordnung nicht gebracht.

Das Kind kam mit einem dicken Lolly im Mund in die Praxis. Wie bekannt, spielt der Zuckerverzehr jeder Art in dem Krankheitsgeschehen der Mykosen eine große Rolle. Demgemäß wurde der Mutter und dem Kind zunächst aufgegeben, die Ernährung des Kindes ab sofort absolut frei von allen Süßigkeiten und Zubereitungen mit Zucker zu halten und die geteilten Diätanweisungen genau einzuhalten. Die Untersuchung des kindlichen Darmes auf Mykose ergab erwartungsgemäß einen positiven Befund.

Zu Beginn der Behandlung erfolgte eine Entsäuerung der Patientin in der bekannten Weise mit ALKALIN (täglich eingenommen). Die weitere Behandlung folgte im wesentlichen dem Therapieplan nach Dr. Al-Haj in der SANUM-Post Nr. 33 (Seite 15) mit auf das Kind abgestimmten Dosierungen. Eingesetzt wurden demgemäß die folgenden Präparate:

FORTAKEHL-D5-Tabletten,
ALBICANSAN-D5-Tropfen,
PEFRAKEHL-D3-Suppositorien,
ALBICANSAN-D3-Suppositorien,
EXMYKEHL-Suppositorien,
LATENSIN-schwach-Kapseln,
RECARCIN-Kapseln.

Die Gesamtbehandlung der kleinen Patientin einschließlich Entsäuerung, Entgiftung und Darmsanierung dauerte elf Wochen. Das früher ärztlich verordnete Nystatin wurde bereits zu Behandlungsbeginn abgesetzt. Eine örtliche Scheidenbehandlung mußte nicht mehr durchgeführt werden, weil alle Beschwerden allein durch die hier angesprochene Therapie abgeklungen waren. Der Gynäkologe konnte bei der Patientin keine mykotischen Befunde mehr erheben.