

Zysten und Myome einmal anders behandelt

von HP Kornelia Gerlach-Meyer

Gutartige Erkrankungen von Gebärmutter und Eierstöcken sind recht häufig und eine dankbare Aufgabe für die Naturheilpraxis. Das bedarf zwar einer gewissen Geduld, aber meist sind die Beschwerden positiv zu beeinflussen. An erster Stelle steht natürlich die genaue Abklärung durch den Gynäkologen. Lassen Ausmaß und Symptomatik der Myome/Zysten jedoch eine abwartende Haltung zu, so wird seitens der Patientin oftmals eine alternative Behandlung gewünscht.

Definitionen und Symptome

Das Myom ist eine häufig vorkommende, gutartige Muskelgeschwulst der Gebärmutter, das sich je nach Größe und Lage von symptomlos bis massive Probleme bereitend darstellen kann. Das Wachstum ist deutlich östrogen-abhängig. Häufige Beschwerden sind Metrorrhagie, Dysmenorrhoe, Drucksymptome im Bereich der Nachbarorgane und Schmerzen, auch eine ungewollte Kinderlosigkeit kann daraus resultieren. In der Menopause trocknen diese Geschwulste meist wieder ein.

Bei den Ovarialzysten handelt es sich um lokalisierte funktionelle bzw. Retentionszysten, (meist sind es Follikel- oder Corpus-luteum-Zysten), also auch eine hormonbedingte Erkrankung. Oftmals verschwinden sie von selbst wieder, sofern sie eine gewisse Größe bzw. Menge nicht überschreiten. Eine große Gefahr bei Zysten ist die sogenannte Stieldrehung, dass heißt, die Zyste

dreht sich um sich selbst, die versorgenden Blutgefäße reißen, und es kommt zu massiven Einblutungen. Das ist ein akuter Notfall, der sich schon allein durch grosse Schmerzen bemerkbar macht. Eine Sonderform der Ovarialzysten sind die PCO (polycystic ovaries), wobei die Ovarien bis auf Hühnereigröße anschwellen können und zahlreiche kirschkern- bis walnussgroße Zysten aufweisen. Hier spielen u.a. auch die Androgene eine Rolle (z.B. Cushing Typ I).

Wie bereits oben erwähnt, ist eine abwartende Haltung vertretbar, so gibt es gute therapeutische Möglichkeiten. Nachfolgend werden zwei Therapiekonzepte zur Behandlung von a) Myomen und b) Zysten vorgestellt:

Therapiekonzept bei Myomen

Die Behandlung zieht sich über knapp zwölf Wochen hin und besteht aus einer Kombination von Quaddelinjektionen mit Juv 110 (Fa. Phönix), Salbenwickeln mit Juv 110-Salbe-A, Schröpfkopfbehandlung und einer Zäpfchen-Kur mit SANUM-Arzneimitteln. Behandlungsbeginn sollte möglichst kurz vor oder zu Anfang der Regelblutung sein, um vorbeugend einer Hypermenorrhoe entgegen zu wirken.

1. Die Patientin bekommt die Aufgabe, 2x pro Woche abends eine Wickelaufgabe mit Juv110-Salbe A zu machen: den Unterbauch gut mit der Salbe einreiben, das Ganze mit Folie möglichst falten-

frei abdecken, darauf ein dünnes Leinen- oder Baumwolltuch sowie eine Wärmflasche legen und mindestens 30 Minuten belassen.

2. MUCOKEHL D3 und NIGERSAN D3 Suppositorien: jeden Abend vor dem Schlafen ein Zäpfchen im täglichen Wechsel. Zusätzlich 1x pro Woche eine Kapsel UTILIN „S“ D6. Da Myome ein Zeichen von Übereiweissung sind, ist eine drastische Reduzierung des Konsums von Kuhmilch- und Schweinefleischprodukten wichtiger Teil der Therapie. Im Dunkelfeld stellt sich dieser Eiweissüberschuss u.a. in Form von Filiten dar, meist liegt auch eine Stauungssymptomatik vor (siehe Foto 1 + 2).

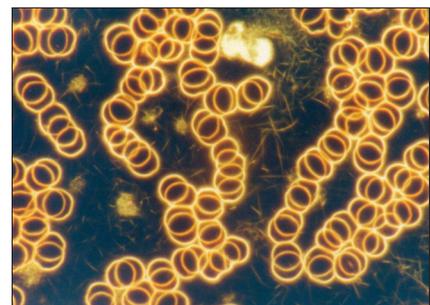


Abb. 1: Dunkelfeld-Foto 1

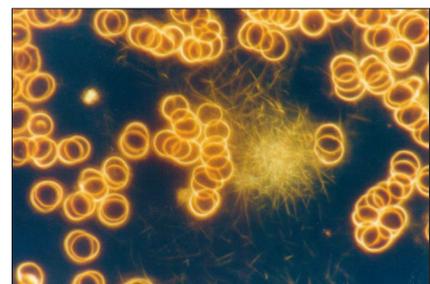


Abb. 2: Dunkelfeld-Foto 2

3. Für die Injektionen wird die Patientin im folgenden Rhythmus in die Praxis einbestellt:

- 1. Woche 2x
- 2.- 5. Woche 1x
- 6.-12. Woche jede 2. Woche.

Es werden die Weihe-Punkte *Lycopodium*, *Thuja*, *Scrophularia* und *Aurum* (Abb. 3) auf ihre Therapiewürdigkeit (=Druckdolenz) überprüft. Die druckschmerzhaften Punkte werden mit Juv 110 gequaddelt, ca. 0,1 bis 0,2 ml streng intracutan, um einen cutivisceralen Reiz zu setzen.

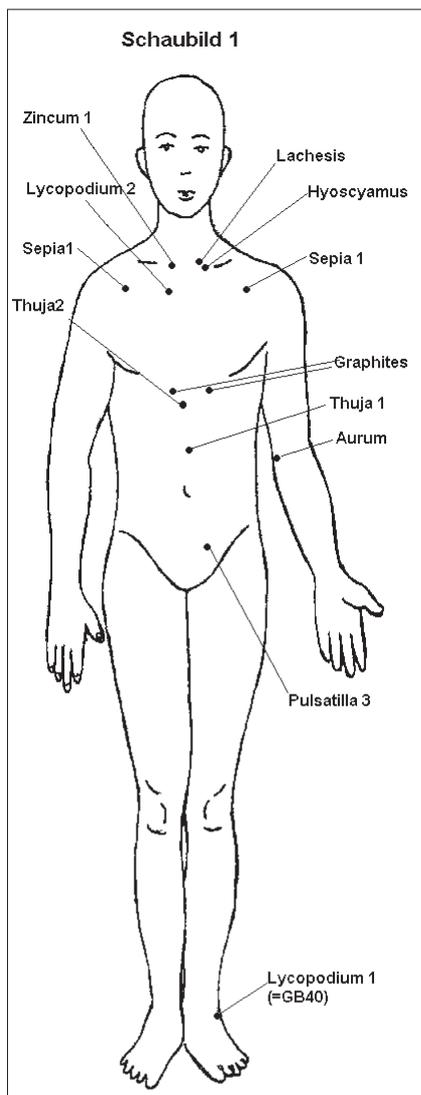


Abb. 3: Schaubild Weihe-/Akupunktur-Punkte

Bei der Erstbehandlung wird zunächst geprüft, ob im Lumbalbereich (Bereich kleines Becken/Ovarzone) eine Stauung vorliegt, die initial blutig geschröpft werden muss (Abb. 4). Die von Abele so genannte Lumbalecke reguliert die hormonelle Leistung der Geschlechtsorgane und deren Durchblutung. Bei heißen Gelosen wird die Lumbalecke blutig geschröpft. Bei kalten Gelosen kann sofort mit dem Trockenschröpfen begonnen werden. Hierfür werden ventral (!) zwei bis vier Schröpfköpfe kurz unterhalb der Rippenbögen gesetzt, um das Becken zu entstauen, die Lebertätigkeit anzuregen und somit den Eiweissabbau zu fördern.

(Kurze Erklärung der Gelosen: heiße Gelosen: prallelastisch, mind. 5-Mark-Stück groß, bereits oberflächlich schmerzhaft;

kalte Gelosen: fingernagelgroß, auf tiefen Druck schmerzhaft.)

4. Bei dem Gespräch mit der Patientin sollte man sanft auf das Thema Fehlgeburt/Abtreibung/unerfüllter Kinderwunsch zu sprechen kommen. Meist liegt in diesem Bereich eine Problematik vor, die sich im Myom ihren Ausdruck sucht. Es ist wichtig, dass in diesem Punkt eine Klärung herbeigeführt wird.

Therapiekonzept bei Ovarialzysten

Die Behandlung erfolgt ähnlich wie beim Myom:

Therapiedauer: ca. 12 Wochen

Therapieform: Quaddelinjektionen, Salbenwickel, Schröpfkopfbehandlung, Zäpfchenkur, Teerezept

1. Hier kommt 2x pro Woche abends eine Wickelauflage mit

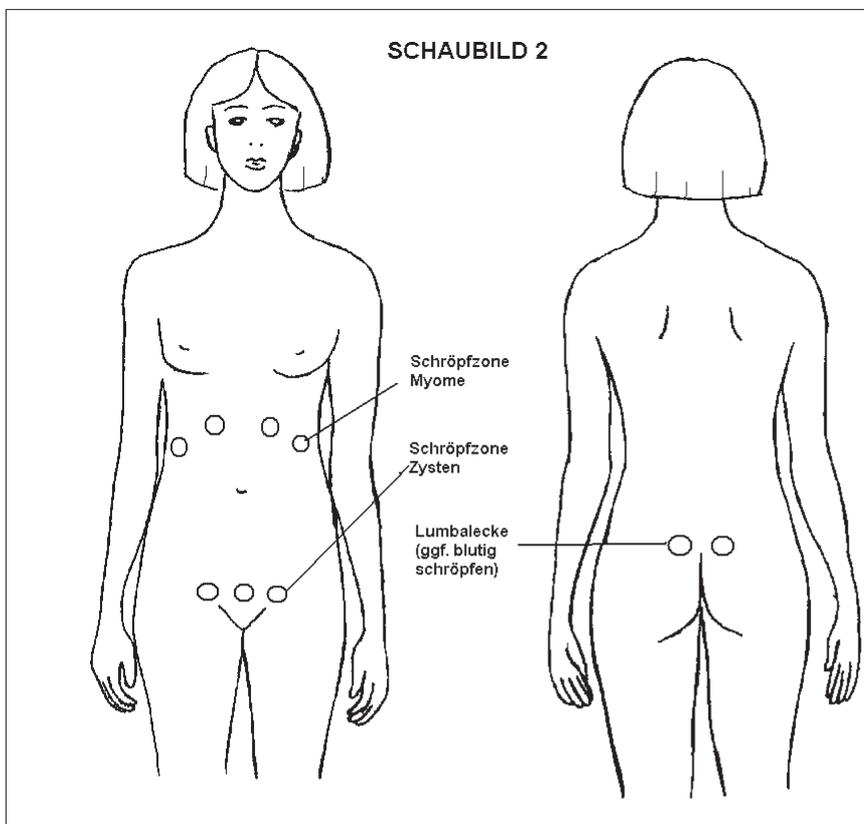


Abb. 4: Schaubild Schräpfzonen Lumbalecke/Rippenbogen/Symphyse



Juv 110-Salbe B zum Einsatz, die Anwendung ist identisch mit der o.g. beim Myom.

2. Außerdem wird im abendlichen Wechsel vor dem Schlafengehen ein Zäpfchen MUCOKEHL D3 bzw. NIGERSAN D3 verabreicht sowie 1 x pro Woche 1 Kapsel UTILIN „S“ D6. Als Alternative zu den Zäpfchen können MUCOKEHL und NIGERSAN auch sehr gut in Tropfenform appliziert werden: im täglichen Wechsel 2 Tropfen in jedes Nasenloch geben und tief einatmen sowie 4 Tropfen auf dem Bauch verreiben.

Im Sinne der Somatotopien und Reflexzonen-therapien entsteht ein zusätzlicher Reiz über die Nasenschleimhaut in Richtung Urogenitaltrakt.

3. Bei der Injektionsbehandlung in der Praxis wird der gleiche Rhythmus befolgt wie beim Myom:

- 1. Woche 2x
- 2.- 5. Woche 1x
- 6.-12. Woche jede 2. Woche.

Es werden wiederum die Weihe-Punkte Lycopodium, Thuja, Scrophularia und Aurum (Lokalisation siehe Liste im Anhang) auf ihre Therapiewürdigkeit hin überprüft und bei Bedarf mit Juv 110 gequaddelt. Des weiteren werden jedes Mal zwei bis vier Schröpfköpfe ca. eine halbe Handbreit über der Symphyse gesetzt, um das Becken zu durchbluten und den Lymphfluss anzuregen. Auch hier muss vorher geprüft werden, ob zunächst statt der o.g. ventralen Trockenschröpfung die Lumbalecke blutig geschröpft werden muss und erst die nächsten Male im Unterbauchbereich trocken geschröpft wird.

4. Häufig wird von diesen Patientinnen die Frage nach einem für sie zufriedenstellenden Sexualleben verneint. Ihre Wünsche und Bedürfnisse stauen sich. Wie bereits zuvor erwähnt: die Gesprächsführung ist wichtig und schwierig.

5. Adjuvant hat sich eine Teemischung als unterstützende und den Hormonhaushalt regulierende Maßnahme bewährt:

Rp.

Semen Agni casti (Mönchspfeffer)	20,0 g
Rhizoma Dioscoreae villosae (Yamswurzel)	20,0 g
Rhizoma Hydrastis (canad. Gelbwurz)	10,0 g
Herba Senecioris aureis (Goldkreuzkraut)	10,0 g
Semen Stramentum Avena (Hafer)	10,0 g
Herba Hyperici (Johanniskraut)	10,0 g
Rhizoma Cimicifugae (Wanzenkraut)	10,0 g

mds, 1 Esslöffel pro Becher, KV (= kombiniertes Verfahren: kalt ansetzen + aufkochen), 10 min ziehen lassen, 2x tgl. 1 Becher.

6. Je nach individueller Befindlichkeit der Patientin kann es sinnvoll sein, zusätzlich noch ein homöopathisches Einzelmittel in einer nicht zu hohen Potenz zu verordnen. Als Auswahlhilfe können auch hier die Weihepunkte dienen: die Lokalisation der Punkte Pulsatilla, Sepia, Lachesis etc. ist in der Liste im Anhang aufgeführt. Besondere Druckschmerzhaftigkeit ist ein Indiz für die Stimmigkeit des Mittels.

Nach ca. 12 Wochen sollte die Patientin eine Kontrolluntersuchung beim Gynäkologen durchführen lassen, um den Therapieverlauf zu

überprüfen. Häufig sind die Zysten resorbiert, und die Myome sind Größenreduziert, so dass nun bis zum endgültigen Verschwinden nur noch folgende Therapie notwendig ist:

Abends vor dem Schlafengehen 8 Tropfen SANKOMBI D5 mit der Pulsseite der Hand auf dem Unterbauch verreiben, ggf. ergänzt um das zur Patientin passende homöopathische Mittel.

Liste der Weihe-Punkte für Diagnose und Therapie (alphabetisch geordnet)

Aurum: links, ulnares Ende der Ellbogenfalte und des Epicondylus medialis (= He3)

Graphites: Parasternallinie im 5. ICR, beidseits

Lachesis: links, auf dem oberen inneren Ende der Clavicula

Lycopodium 1: Hauptpunkt links ventral und distal des Malleolus lateralis in der Vertiefung lateral der Sehne des M. Extensor digitorum longum (= GB40)

Lycopodium 2: Bestätigungspunkt rechts

2. ICR rechts, Übergang vom Knorpel zum Knochen, Druck nach cranial

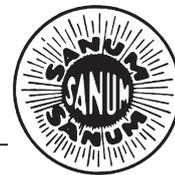
Pulsatilla 3: links, laterale Symphysenoberkante und Bauchnabel, Übergang zwischen 2. und 3. Drittel

Sepia 1: vordere Fläche des Proc. Coracoideus, beidseits

Scrophularia = Zincum1 + Hyoscyamus 1:

Zincum rechts zwischen vorderem Ansatz des Musculus Sternocleidomastoideus und der Clavicula, Druck von oben

Hyoscyamus links, zwischen vorderem Ansatz des Musculus sternocleidomastoideus und der Clavicula, Druck von oben



Thuja 1: auf der Hälfte zwischen Xyphoid und Bauchnabel (=REN 12)

Thuja 2: rechts zwischen Xyphoid und Rippenbogen, Druck nach medial-caudal

In der Regel sind vier bis sechs Punkte druckdolent und werden mit 0,1 bis 0,2 ml pro Einstich gequaddelt. Wichtig bei der Quaddelung dieser Punkte ist, dass man streng intracutan bleibt, um den optimalen cutisviszeralen Reiz zu erzielen. Eine perfekte Quaddel sieht aus wie ein Mückenstich, man kann die Poren der Haut gut erkennen.

Kurze Erklärung zu der Weihe-schen Therapie

August Weihe jun. (1840-1896) war ein homöopathischer Arzt, der bereits 1886, also drei Jahre vor Head, die ersten grossen Publikationen

über die Therapie segmentaler Zonen und die therapeutische Aussagekraft von druckdolenten Punkten veröffentlicht hat. Er hat diesen speziellen Punkten homöopathische Einzelmittel zugeordnet, wie zum Beispiel Weihe-Punkt 80 am Ende der 11. Rippe rechts = Nux vomica. Ihm war dabei seinerzeit noch nicht bekannt, dass viele seiner Punkte Akupunkturpunkten entsprechen, stellvertretend sei hier der WP 80 genannt, der identisch ist mit LE 13. Es gelang ihm bei seinen Forschungen, durch die Gabe von Urtinkturen (z. B. Taraxacum) bei symptomlosen (Weihe-)Punkten eine Druckdolenz zu provozieren und somit seine Punkt- und Mittelzuordnung auszutesten. Nicht alle von Weihe festgelegten Punkte gelten als absolut fundiert, und seine Mittelgleichungen, wobei er mehrere Homöopathika unter einem Hauptmit-

tel zusammengefasst hat, sind umstritten (z.B. Condurango = Sulfur + Thuja). Unumstritten ist jedoch, dass in der Praxis die Quaddelung spezifischer druckdolenter Punkte sehr gute Effekte erzielt. □

Literatur

Hanspeter Seiler: „Die Weihe-schen Druckpunkte“

Hammes/Kuschick/Christoph: „Akupunktur kompakt“

Johann Abele: „Das Schröpfen“

Heinz Schoeler: „Die Weihe-schen Druckpunkte“

David Hoffmann: „Das ganzheitliche Kräuterbuch“

J. M. Gleditsch: „Reflexzonen und Somatotopien“

Anschrift der Autorin:
HP Kornelia Gerlach-Meyer
Lavesstrasse 3
30159 Hannover