

Phytotherapie bei Vulvo-Vaginalbeschwerden

Regina Widmer

Einleitung

Ich freue mich sehr, Ihnen Nützliches und Praktisches rund um alltägliche Vulvo-Vaginalaffektionen präsentieren zu dürfen. Die gynäkologische Phytotherapie würde ohne die feministische Gesundheitsbewegung heute nicht dastehen, wo sie steht. Deshalb nehme ich euch auf eine kleine historische Reise mit. Ich wurde vor gut 25 Jahren von der Frauenbewegung, und insbesondere von der Frauengesundheitsbewegung, richtiggehend erfasst. Sie kam aus den USA über Deutschland in die Schweiz. Ich war noch mitten im Medizinstudium. Wir wollten das Wissen um Frauenkörper und Gesundheit in Frauenhände zurücklegen. Unsere Bibeln waren «Our Bodies Ourselves» aus den USA und das «Hexengeflüster» des Feministischen Frauengesundheitszentrums Berlin, des FFGZ. Einige von euch kennen diese Bücher noch.

Es gesellte sich «Mamamelis» der Genferin Rina Nissim dazu. So hiess die ursprüngliche französische Ausgabe von «Naturheilkunde in der Gynäkologie», ein weiterer Klassiker.

Frühere Aktivitäten

Wir waren ein paar Frauen in Basel, welche am Frauenzentrum eine Gratisprechstunde eingerichtet hatten. Meine jetzige Praxiskollegin, Helene Huld, war auch dabei, und ich realisiere, wie lange unsere gemeinsame Geschichte schon dauert. Wir instruierten, wie Essigwasserspülungen und Jogurttampons angefertigt werden, führten Kurse über natürliche Verhütung und vaginale Selbstuntersuchung durch und gründeten Antidiätgruppen.

Es entstand das erste Frauengesundheitszentrum in Genf, das «Dispensaire des Femmes de Genève» mit Rina Nissim, dann das Paradies in Basel, das «Frauenambulatorium» in Zürich und das «Frauengesundheits-Zentrum» in Bern. Ich habe vier Jahre im «Frauenam-

bulatorium» Zürich gearbeitet. Unsere Zeitung hiess «Periodisches Blatt».

Was vor 20 Jahren noch belächelt wurde, erfährt allmählich eine Anerkennung in der Schulmedizin. Unsere gynäkologische Fachgesellschaft war lange Zeit unberührbar. Ein Meilenstein war es, als die Frauenklinik Frauenfeld vor ungefähr fünf Jahren begann, Teebaumöl-Ovula und -Cremes bei HPV-Problemen der Vulva und Zervix zu propagieren.

Abbildung 1 zeigt eine Anleitung zu Essig-, Lavendel-, Teebaumölpülungen, Knoblauchkur und Jogurttampon des «Frauenambulatoriums» Zürich aus dem Jahr 1986. Das war unser Standardmerkblatt, das wir Frauen mit Pilz- und Fluorproblemen abgaben.

Es freut mich sehr, dass es 2002 wortwörtlich in die «Naturheilkunde in der Schwangerschaft» des Universitätsspitals Zürich eingeflossen ist, inklusive Hinweis auf die Verwendung von bulgarischem Jogurt aus dem Coop, das es seit einigen Jahren nicht mehr gibt. Unser damaliges Labor, die Laborgemeinschaft 1 in Zürich, untersuchte verschiedene Laktobazillen und hat das *Lactobacillus bulgaricus* als besonders geeignet für vaginalansäuerung befunden.

Vielleicht entspricht es der weiblichen Intelligenz, Dinge, welche sinnvoll und logisch erscheinen, anzuwenden und auszuprobieren, noch bevor der Beweis für die Wirksamkeit erbracht ist.

Alraune-Frau

Abbildung 2 zeigt eine weise Frau aus einer Mandragora-Wurzel, einer Alraune. Von der Alraune leitet sich der Name unserer Frauengemeinschaftspraxis «Runa» ab.

Unterdessen bin ich Fachärztin für Frauenheilkunde und seit nun genau fünf Jahren in der Runa-Praxis, in Solothurn, am Klosterplatz, wo wir fast in Ruhe und Frieden Komplementär- und Schulmedizin verbinden können.

Viele meiner Patientinnen mit chronischen Soorproblemen haben ihre vaginalen Spülspritze, ihren Obstessig, ihr Tee-

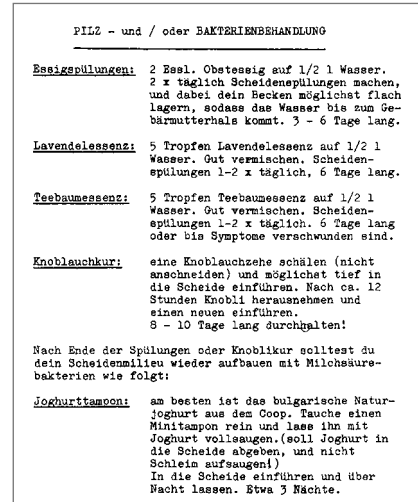


Abbildung 1: Spülungen, Knoblauchkur und Joghurt-Tampons

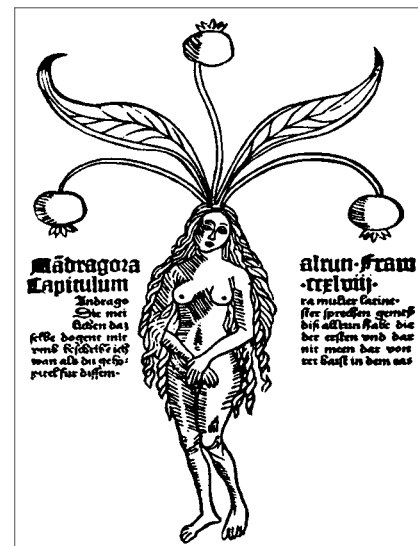


Abbildung 2: Alraune-Frau

baumöl oder ihre Thymianovula zu Hause, aber auch ein Diflucan® oder Sporanox® und Gyno-Terazol® für die schnelle Tour und für die Reisetasche, wenn Spülen gerade zu mühsam ist. Sie sind selbstständig, haben ihren Soor im Griff und sind dankbar für diese Autonomie.

Nur mit der Pionierrolle der Durchführung der gynäkologischen Vorsorgeuntersuchung durch eine angelernte Medizinalfrau, wie es uns einige nordische Länder vormachen, hat es in der Schweiz noch nicht geklappt.

Die häufigsten gynäkologischen Beschwerden

Die häufigsten gynäkologischen Beschwerden sind Brennen, Beissen und Ausfluss.

Dabei stellen Brennen und Juckreiz zwei verschiedene Qualitäten dar. Am eindrücklichsten kann Brennen mit «Hands off» und Juckreiz mit «Hands on» ausgedrückt werden. Meistens handelt es sich um eine bakterielle Vaginose oder einen Soor.

Bakterielle Vaginose

Die bakterielle Vaginose ist keine Infektion, nur ein Bakterien-Ungleichgewicht, eine Dysbiose. Sie hat den Leitkeim Gardnerella vaginalis. Allein macht er aber noch keine bakterielle Vaginose aus. Es müssen noch weitere, fakultativ pathogene Keime vorhanden sein. Legen Sie aber um Himmels Willen keine Kulturen an, das verwirrt nur. Sie stehen sonst da, kratzen sich am Kopf und fragen sich, was Sie mit diesem Zitrobakter oder Mobiluncus anfangen sollen, wie sich Klebsiellae pneumoniae in die Vagina verirrt haben, und ob Sie die Mykoplasmen behandeln müssen. Mykoplasmen gibt es auch bei 10 bis 20 Prozent der gesunden Frauen. Sie können assoziierte Keime bei bakterieller Vaginose sein. Behandlungsbedürftig sind sie aber nur bei Verdacht als Verursacher einer Adnexitis oder eines Harnwegsinfekts, nicht aber im Rahmen einer bakteriellen Vaginose. Die bakterielle Vaginose ist eine klinische Diagnose mit dünnflüssigem Fluor, der charakteristisch riecht, verstärkt nach Zugabe von KOH 10 Prozent. Geruchsverstärkend wirkt auch Sperma. Viele empfinden den Geruch als unangenehm, andere nicht. Es ist einfach eine mögliche Duftnote von Frauen.

Sie können die Diagnose auch im Nativ stellen: Sie sehen massenhaft Bakterien, Clue Cells und ein Fehlen von Döderlein. Der typische Satz, den Sie von der Patientin hören, lautet: «Es stinkt, ich kann mich waschen, soviel ich will, es nützt nichts.»

Behandeln Sie keine asymptomatischen Frauen. Eventuelle Ausnahmen: Spiralen-trägerinnen, Dysplasie der Portio, drohende Frühgeburt.

Mykose

Ich stelle die Merkmale einer Mykose der bakteriellen Vaginose gegenüber, damit

die Unterschiede noch deutlicher werden. Es handelt sich zu fast 90 Prozent um Candida albicans. Das Leitsymptom ist Pruritus, der Fluor ist eher dick, riecht neutral bis angenehm nach frischem Brot, und die Patientin meldet sich mit: «Es beisst.» Im Nativ finden Sie Sporen oder Pseudomyzelien. Wenn die Klinik klar ist, Sie aber im Nativ weder Sporen noch Pseudomyzelien finden, können Sie in der Praxis eine einfache Kultur anlegen. Der Fungi-Quick ist ein Nährboden, aus dem Sie nach 24 Stunden bequem ein Nativ machen und einen Pilz bestätigen können.

Unterscheiden Sie eine Kolonisation von einer Infektion. Bei einer Kolonisation sitzt Candida auf der Epithelzelle, bei einer Infektion durchdringt er sie mit seinen Pseudomyzelien. Eine Kolonisation hat keinen Krankheitswert.

Sporen sollten nicht mit Erythrozyten oder Leukozytenrümmern verwechselt werden, ebenso nicht Pseudomyzelien mit Wattefusseln des für den Abstrich benützten Wattestäbchens. Diese wären dicker und haben keine Sporen.

Therapie der bakteriellen Vaginose und Candida-Infektionen

Die Grundbehandlung ist dieselbe und genügt oft. Sie wirkt auch bei unspezifischen Beschwerden und Befunden wie Pruritus ohne Pilznachweis oder Mischflora.

Die Frauen finden selber heraus, was ihnen wann und in welcher Reihenfolge am besten hilft. Zum Therapiekonzept komme ich später noch.

Hinter dem Symptom «Brennen» kann ein Herpes oder Human-Papilloma-Virus mit Kondylomen stecken. Schliessen Sie beim Symptom «Dysurie» nicht voreilig auf einen Harnwegsinfekt. Es könnte auch eine Vulvitis sein. Filzläuse sehen Sie selten, Trichomonaden sind am Aussterben.

Zervikaler Fluor muss auf aufsteigende Infektionen durch Chlamydien oder GO abgeklärt werden. Aber diese sind heute nicht das Thema.

Therapiekonzept AAA

Jetzt stelle ich euch mein Therapiekonzept vor, das auf drei Grundpfeilern beruht: Es geht nicht einfach darum, Chemotherapeutika durch Phytotherapeutika zu ersetzen. Es geht um mehr.

Mein Konzept ist auf den drei A aufgebaut:

- Antiseptika
- Ansäuern
- Anogenitale Grundpflege.

Antiseptisch wirken mit ätherischen Ölen und Gerbstoffen

Ansäuern mit Essig, Milchsäure, Jogurt

Anogenitale Hautpflege: Das heisst vor allem die betroffenen Stellen fetten. Der After ist oft noch vernachlässigter als die Vulva.

Anogenitale Pflege

Wir fangen mit der anogenitalen Pflege, also der Intimgrundpflege, an. Sie steht am Anfang und am Ende jeder Behandlung.

Der Waschlappen ist out. Jedenfalls der für unten. Unsere Mütter haben uns noch gelernt, einen für oben und einen für unten zu benutzen. Der für unten ist ein exzellenter Keimträger! Weisen Sie insbesondere ältere Patientinnen mit chronischen Vulvabeschwerden darauf hin.

Die Seife ist out. Es genügt, den Intimbereich mit Wasser zu waschen. Das wissen zwar die meisten Frauen. Es kann aber nicht genug darauf hingewiesen werden. Allenfalls können spezielle Intimwaschlösungen benutzt werden, vor allem rückfettende.

Die Vulva cremen ist in. Weil wir uns im Zeitalter der Dusche so viel waschen, ist die Pflege der Haut besonders wichtig. Wasser trocknet aus. Ziehen Sie die Vulva in die tägliche Körperpflege mit ein.

Den Anus cremen ist auch in. Baby-Pos werden mit Babyöl gereinigt. Warum nicht auch die Erwachsenen-Pos?

Vergleich mit Gesicht und Mund

Ich möchte Vulva und Vagina mit Gesicht und Mund vergleichen, einfach damit wir uns vergegenwärtigen, wie intim der Intimbereich der Frau ist. Es ist nicht egal, was wir uns aufs Gesicht streichen und in den Mund schieben. Das Bedürfnis nach liebevollen, wohlriechenden und natürlichen Mitteln ist im Intimbereich grösser, als wenn es zum Beispiel um die Behandlung eines Fusspilzes geht.

Sind die Lippen trocken, wird gefettet. Dieselbe Aufmerksamkeit verdient die Vulva. Wenn es Ihnen gelingt, dies Ihren Patientinnen weiterzugeben, haben Sie schon sehr viel zur Verminderung von Vulvo-Vaginalbeschwerden getan. Eine

gefettete Haut ist geschützter, robuster, mechanisch beanspruchbarer, bei Was-serkontakt weniger mazerierbar, juckt weniger und bietet weniger Angriffsfläche für Genital- und Analkeime als eine ungefettete. So einfach ist das.

Womit Sie fetten, ist sekundär. Es gibt viele geeignete Cremes, Salben und Öle. Vor dem Gang ins Schwimmbad soll als Prophylaxe einer Pilzinfektion besonders gut eingefettet werden. Diese wird nicht im Hallenbad aufgelesen, auch nicht auf der öffentlichen Toilette, sondern kriecht sich aus der eigenen vaginalen und rek-talen Kolonisation mit Candida.

Antiseptika

Wir kommen nun zum zweiten Grundpfeiler, den Antiseptika: Haupt-Wirkstoffgruppen sind ätherische Öle und Gerbstoffe. Für die äussere Behandlung interessieren uns vor allem die antiseptischen und antipruriginösen Eigenschaften der ätherischen Öle.

Ätherische Öle: Ätherische Öle gehören zu den stärksten Wirkstoffen in der Phytotherapie. Sie sind lipophil und können gut in Ovula, Cremes und fette Öle eingearbeitet werden. Für wässrige Spülungen empfiehlt sich, die verwendeten ätherischen Öle zuerst mit einem Emulgator zu versehen, wozu sich zum Beispiel ein Kaffeerähmchen eignet, und sie erst dann ins Wasser zu giessen.

Ich benutze vor allem Thymian-, Teebaum- und Lavendelöl. Beim ätherischen Öl von Thymian wird speziell der Wirkstoff Thujanol extrahiert, das macht das Öl so teuer.

Ferner verwende ich bei Juckreiz, Atrophie, Entzündung und empfindlicher Haut oft die vaginale Kräutercreme nach Rina Nissim (vgl. *Abbildung 4*).

Ich bin zur Zeit dran, mit meinem Labor diverse ätherische Öle auf die Keimhemmung von Candida, Gardnerella und beta-hämolyisierenden Streptokokken B zu prüfen. Majoran und Thymian eignen sich gut. Vielleicht heisst mein neues Ovulum: Majoran, Thymian und ein bisschen Lavendel.

Gerbstoffe: Bei den Gerbstoffen geht es vorrangig um die adstringierenden Eigenschaften. Hervorheben möchte ich die Eichenrinde. Ich benütze Eichenrinden-Ovula bei Zervizitis, blutender Ektopie, Kontaktblutungen, grosser Ektopie mit viel Schleim und bei HPV der Portio.

Ansäuerung

Wir kommen nun zum dritten Grundpfeiler der Therapie, der Ansäuerung (vgl. *Abbildung 5*).

Vor der Menarche und nach der Menopause hat das Scheidenmilieu ein anderes bakterielles Gleichgewicht ohne Döderlein. Ebenso im Wochenbett. Es ist sinnlos, postpartalen und postmenopausalen Frauen Gynoflor® oder Milchsäure zu verordnen.

Essigwasserspülung: Diese kann auf eine kostengünstige Weise mit der 60-ml-Spritze für Fr. 3.– und dem weichen Aufsatz eines Einmalkatheters oder mit einer Rektalsonde beziehungsweise mit einem Darmrohr für Fr. 1.– durchgeführt werden. Die herkömmliche Art geschieht mit der so genannten «Frauendusche», der blauen Gummibirne, die viel teurer ist.

Essigwassersitzbäder: Wenns schnell gehen muss, kann man auch ein Essigwassersitzbad machen. Viele Frauen setzen sich auch nur drüber und waschen ein bisschen ab. Bei milden Beschwerden genügt dies.

Jogurttampon: Der liebe gute Jogurttampon, die wahrscheinlich bedeutendste Er-rungenschaft der Frauenbewegung neben den Frauenhäusern! Probieren Sie mal einen Jogurttampon selber. Es ist weder eklig noch umständlich.

Welches Jogurt? Mit einem normalen Naturejogurt liegen Sie eigentlich immer richtig. Der meist verwendete Keim ist

Abbildung 6:

Teebaum- und Niaouli-Ovula

Teebaum:

*Rp Melaleuca alternifolia aeth. 3 gtt
Witepsol ad 3 g*

*Vaginalmykosen: 10 Ovula
HPV der Portio: 30 Ovula*

Niaouli:

(modifiziertes Rezept nach Kathrin Berg)

*Rp. Melaleuca quinquinerva aeth. 3 gtt
Witepsol ad 3 g*

Bei: HPV-Infekt der Zervix, Dysplasien

Lactobacillus acidophilus. Bifidus geht auch, Kefir auch. So, jetzt haben Sie mein Therapiekonzept kennen gelernt.

HPV-Infektionen

Ich möchte Sie noch auf die guten phytotherapeutischen Möglichkeiten beim HPV-Infekt der Portio mit Dysplasien hinweisen. Hier liegt eine Chance der Phytotherapie, da die Schulmedizin konservativ nicht viel anzubieten hat. Mit antiviral

Abbildung 3:

Lavendel- oder Teebaum-Vaginalspülung

- 1/2 Liter Wasser
- 5 Tropfen ätherisches Öl von Lavendel oder Teebaum in 1 Kaffeerähmchen rühren, dann ins Wasser geben
- Spülen
- Fetten

Abbildung 4:

Vaginale Kräutercreme (Rezept nach Rina Nissim)

Ricini oleum	2,5 g
Niaouli aeth.	0,25 g
Cypressi aeth.	0,5 g
Salviae aeth.	0,5 g
Matricariae ol. coct.	1,25 g
Ung. Hydrophili. PM III ad	50,0 g

*Konservierungsmittel:
Parabene, cave AllergikerInnen*

Abbildung 5:

Ansäuerung

Milchsäure-Ovula: Essigwassersitzbad

Rp. Milchsäure 5% vgl. Abbildung 1

Witepsol ad 3 g

*10 Ovula Jogurttampon
vgl. Abbildung 1
Angaben über
Jogurts: siehe Text!*

Abbildung 7:

Echte Hausmittel

- Essig
- Zitrone
- Naturejogurt
- Knoblauch
- Schwarztee
- Majoran, Thymian, Salbei, Lavendel, Kamille
- Kaffeerähmli
- Speiseöl

wirksamem *Melaleuca alternifolia* (Teebaum) und *Melaleuca quinquinerva* (Niouli) können Ovula oder Tampons hergestellt werden (vgl. *Abbildung 6*). Es braucht längere Behandlungen, richtige Kuren, zum Beispiel mindestens drei Zyklen lang während je zehn Tagen beziehungsweise Nächten ein Ovulum einführen (ohne Allergie).

Regelmässige zytologische, kolposkopische und histologische Kontrollen sind unerlässlich. Arbeiten sie bei höhergradigen Dysplasien ab CIN II mit einem geeigneten Gynäkologen oder einer Gynäkologin zusammen.

Echte Hausmittel, erste Hilfe per Telefon

Ich möchte Sie noch auf eine spezielle Situation aufmerksam machen, den Notfall am Telefon, wenn die Patientin nicht in die Praxis kommen kann. Wir führen in der Küche eine nützliche Apotheke (vgl. *Abbildung 7*). Antiseptische Kräuter mit

ätherischen Ölen und Gerbstoffen, Ansäuerungsmittel und Fett.

Schluss

Ganz zum Schluss möchte ich Ihnen noch zwei Sachen mit nach Hause geben: Was Sie unterlassen sollen, und was Sie beachten sollen:

Hören Sie auf,

- native und asymptomatische Frauen zu behandeln
- Kulturen anzulegen bei BV
- Partner bei Soor und bakterieller Vaginose mitzubehandeln. Es führt nicht zu einer Verminderung der Rezidivrate.

Hören Sie nicht auf,

- die Frauen ernst zu nehmen
- dranzubleiben. Begleiten Sie die Frau und geben Sie regelmässig Termine, bis eine Lösung gefunden ist.
- Frauen weiterzuweisen, wenn Ihnen die Problematik nicht liegt. Da ist nichts dabei.

- Hilfe zur Selbsthilfe anzubieten
- bei hartnäckigen Verläufen die Diagnose zu überprüfen. Selbstverständlich wollen wir keine Präkanzerose verpassen.
- mit in Phytotherapie erfahrenen KollegInnen zusammenzuarbeiten.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit, und meinem grossen Bruder und Fränzi Baier für die Präsentation. ●

Anschrift der Referentin:

Frauenpraxis Runa

Dr. med. Regina Widmer

Theatergasse 26

4500 Solothurn

E-Mail:

regina.elizabeth@bluewin.ch