

Kolpitis und Co. – vaginale Vitamin-D-Applikation hilft

CLAUS SCHULTE-UEBBING, SIEGFRIED SCHLETT

In der gynäkologischen Praxis haben wir tagtäglich mit Kolpitis, Zervizitiden sowie mit Dysplasien zu tun. Nicht selten handelt es sich um chronisch-rezidivierende und therapieresistente Fälle. Um diese geht es in der hier vorgestellten Praxisstudie: Im Anschluss an die Primärtherapie wurden die Betroffenen vaginal mit Vitamin-D-Öl behandelt – mit Erfolg.

In der letzten Zeit erschienen zahlreiche zum Teil hochkarätige Publikationen, die gute antiinflammatorische, immunmodulierende und antioxidative Effekte des Vitamin D belegen. Somit ist Vitamin D viel mehr als nur ein Vitamin. Ein chronischer Vitamin-D-Mangel kann – bei der entsprechenden Prädisposition – die Entstehung hormonabhängiger Tumoren fördern. Neuere Studien belegen, dass Vitamin D offenbar eine Schlüssel-funktion für die Krebsprävention und -therapie hat. Somit war es für uns naheliegend, eine Praxisstudie mit einer vaginalen Vitamin-D-Applikation zu starten: Indikationen für die therapeutische vaginale Vitamin-D-Behandlung waren zunächst vor allem der PAP II w in Verbindung mit einer bakteriellen Infektion, die chronische therapieresistente bakterielle Kolpitis und die Zervizitis. Später auch der erstmals festgestellte PAP III D (leichte bis mittlere Dysplasie). Bisher keine Indikationen waren für uns die schwere Dysplasie, der PAP IV a und der PAP IV b.

Infektionen und Primärbehandlung

Von den im Beobachtungszeitraum (seit Frühjahr 2004) über 1.000 behandelten Kolpitis- bzw. Zervizitiden waren 10% Problempatientinnen. Das heißt die Patientinnen litten trotz adäquater Primärtherapie an chronisch-rezidivierende Kolpitis und Zervizitiden, zum Teil mehr als viermal jährlich. Von den mehreren tausend Patientinnen, bei denen im Rahmen der regelmäßigen Krebsvorsorge PAP-Abstriche gemacht wurden, fanden sich mehrere hundert mit rezidivierendem PAP II w und über hundert mit einem PAP III D. Bei diesen Patientinnen erfolgte im Anschluss an die ad-

äquate Therapie – meist mit Antibiotika oder Antimykotika – sechs Wochen lang eine vaginale Vitamin-D-Therapie.

Vitamin-D-Applikation mit Tampon

Die vaginale Vitamin-D-Behandlung erfolgte jeweils unmittelbar nach der möglichst kausalen Primärbehandlung mittels eines Tampons: Die Patientinnen wurden angewiesen, täglich abends vor dem Einschlafen zehn Tropfen Vitamin D (Vigantol® Tropfen, Wirkstoffgehalt 0,5 mg Colecalciferol/ml Öl, ein Tropfen enthält ca. 500 I. E. Vitamin D) auf einen in Olivenöl getränkten Tampon (auf die Längsseite) zu tropfen, einzuführen und über Nacht einwirken zu lassen. Der Tampon sollte so platziert werden, dass die Vitamin-D-Längsseite Kontakt mit der Zervix bekam. Die Compliance war sehr gut. Alle kamen mit der Methode gut zurecht. Nach acht Wochen wurde eine Kontrolluntersuchung durchgeführt: Je nach Vorbefund erfolgten Abstriche auf Bakterien, Pilze, Chlamydien, HPV bzw. zytologische Kontrollabstriche. Es zeigten sich – vor allem bei Patientinnen mit der Vorgeschichte chronisch-rezidivierender und teilweise therapieresistenter Kolpitis und Zervizitiden – vorwiegend sehr gute Erfolge. Die genauen Ergebnisse werden nun hier vorgestellt und eine Nachahmung und Überprüfung sei an dieser Stelle empfohlen.

Ergebnisse der Praxisstudie

Bei PAP II W scheint die Vitamin-D-Behandlung sehr effektiv zu sein. Über 75% der Patientinnen mit PAP II W hatten bereits acht Wochen nach der vaginalen Vitamin-D-Behandlung bei der zytologischen Kontrolle einen

NATUM

Arbeitsgemeinschaft für Naturheilkunde, Akupunktur und Umweltmedizin in der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.

www.natum.de

Informationen und Kongressankündigungen

www.gesundundleben.info
Gesundheitsportal der NATUM

Geschäftsstelle

Katrin Harling
Bosdorfer Str. 20
27367 Hellwege

Tel.: (0 42 64) 8 37 45 42
Fax: (0 42 64) 8 37 79 46

E-Mail: info@natum.de

Rezepturbeispiele

- Vag-Ov. mit Vitamin D: Rp. 15 gtt Vigantol®-Öl (entspricht 7.500 IE Vitamin D), Neutralöl, Adeps solidus q.s. XII / XXIV Ov
- Vag-Ov. mit Vitamin D und E2: Rp. 0,0005 g Estriol (5 mg), 10 gtt Vigantol®-Öl (entspr. 5.000 I.E. Vitamin D), Neutralöl, Adeps solidus q.s. XII/XXIV Ov
- Vag-Ov. mit Vitamin D und Prog: Rp. 0,09 g Progesteron, 0,05 g reduziertes Glutathion, 10 gtt Vigantol®-Öl (entspricht 5.000 I.E. Vitamin D), Neutralöl, Adeps solidus q.s. XII/XXIV Ov



© Elena Schweitzer / shutterstock.com

PAP II. 23% hatten nach wie vor unverändert einen PAP II W. Bei nur 2% ergab sich nach der Vitamin-D-Behandlung eher eine leichte Verschlechterung. Die Ursachen für die Verschlechterung sind unklar, möglicherweise Unverträglichkeitsreaktionen auf Tampon, Olivenöl, Vitamin D, mechanischer Reiz oder aber andere Ursachen.

Auch beim PAP III D sind die Ergebnisse ermutigend: Knapp die Hälfte der Patientinnen mit PAP III D (leichte Dysplasie) hatten bereits nach acht Wochen Vitamin-D-Behandlung bei der zytologischen Kontrolle einen normalen PAP II, also keine dysplastischen Zellen mehr. Etwa ein Drittel der Patientinnen mit mittelschwerer Dysplasie zeigten bereits nach acht Wochen Behandlung mit Vitamin D einen PAP II bzw. PAP II W und keine Dysplasien mehr bzw. nur noch leichte vereinzelte Dysplasien. Somit können leichte Dysplasien mit vaginaler Vitamin-D-Behandlung sehr effektiv angegangen werden.

Die therapieresistenten Fälle waren v. a. Patientinnen mit hohen HPV-Titern (high risk, 16, 18). Hier scheint der Therapiezeitraum von acht Wochen nicht zu genügen. Allerdings beobachten wir den Trend, dass nach der Vitamin-D-Behandlung die HPV-high-risk-Titer bei einigen Patientinnen niedriger waren.

55% der Problempatientinnen hatten mangelhafte 25-Hydroxy-Vitamin-D-Werte im Serum (< 30 ng/ml). Die älteren Patientinnen

mit Östrogenmangel-Kolpitis wiesen einen z. T. starken Vitamin-D-Mangel auf. Offenbar nehmen in der Menopause mit zunehmenden Alter die Vitamin-D-Spiegel kontinuierlich ab.

Vitamin D vaginal

Aufgrund unserer Laborergebnisse fanden wir, dass Vitamin-D-Öl hervorragend über die Vaginalschleimhaut resorbiert wird. Nicht nur, dass über verbesserte Serumspiegel Osteoporose behandelt oder verhindert werden kann: Wir können auch von einer verbesserten Vitamin-D-Versorgung von Vagina, Uterus, Blase, Rektum und Beckenboden ausgehen. Wir fanden, dass offenbar die Resorption über die Mundschleimhaut nicht besser ist als diejenige über die Vaginalmukosa. Es zeigte sich, dass Patientinnen mit chronischen Vaginalinfekten und chronischer Dysplasie überdurchschnittlich häufig einen Vitamin-D-Mangel im Serum hatten.

Rezepturen mit Vitamin D und Hormonen

Eine Kombination aus systemischer und vaginaler Hormonsubstitutionstherapie plus vaginaler Vitamin-D-Applikation erscheint uns sehr sinnvoll und erfolgversprechend. Inzwischen gibt es standardisierte Vag-Ovula mit Vitamin D, z. B. „OVID“ (Klösterl Apotheke, München). Bei Erkrankungen, die mit Progesteronmangel und/oder Progesteronresistenz einhergehen, setzen wir ein Vaginalzäpfchen ein, das aus einer Kombination aus naturidentischem Progesteron und Vitamin D besteht: Diese individuelle Rezeptur hat sich sehr bewährt als ergänzende Maßnahme z. B. bei der Therapie der Endometriose, des Uterus myomatosus, bei Progesteronmangel-(mit)-bedingtem unerfüllten Kinderwunsch, im Z. n. Aborten und bei habituellen Aborten.

Bei Erkrankungen, die mit Östrogenmangel einhergehen, setzen wir ein Vaginalzäpfchen ein, das aus einer Kombination aus E3 und Vitamin D besteht: Diese individuelle Rezeptur hat sich sehr bewährt bei der Östrogenmangelkolpitis, bei Beckenbodenschwäche, vor allem in Klimakterium und Menopause. Nach unseren Erfahrungen ist in Klimakterium und Menopause die optimale Lösung eine individuelle ausgewogene Kombination beider Rezepturen, ggf. plus Hormonsalben, ggf. plus 7-keto-DHEA-Kps.

Prof. Dr. med. Claus Schulte-Uebbing
Weinstraße 7a, 80333 München

Dr. med. Siegfried Schlett
Waltherstraße 32, 80337 München

Ganzheitliche Schmerztherapie gynäkologischer Erkrankungen

Termin

9./10. April 2010

Ort: Dresden

Informationen/Anmeldung

Regionales Schmerzzentrum DGS – Dresden

Tel.: (03 51) 8 49 71 90

E-Mail:

info@schmerzzentrum-dresden.de

Internet: www.schmerzzentrum-dresden.de

Symposium: Schwingung – Resonanz – Heilung

Termin

30. April bis 2./3. Mai 2010

Ort: Schloss Glarisegg, Schweiz

Informationen/Anmeldung

Tel.: 00 41 (0) 5 27 70 21 88

E-Mail:

seminar@schloss-glarisegg.ch

2. Warnemünder Tage für Komplementärmedizin

Termin

30. April bis 2. Mai 2010

Ort

Hotel Neptun, Warnemünde

Informationen/Anmeldung

Dipl.-Med. U. Freitag, Institut für Prävention und Gesundheitsförderung M-V GmbH, Wismar

Tel.: (0 72 61) 94 67 – 26

E-Mail: ipg-mv@web.de

2. Psychosomatische Grundversorgung

Termine

1./2. Mai 2010 und 11.–13. Juni 2010

Ort

Germering bei München

Informationen/Anmeldung

Private Akademie für Psychopädie Dr. Jakob Derbolowsky, Germering

Tel.: (0 89) 84 75 71

E-Mail: info@derbolowsky.de

Internet: www.derbolowsky.de

Ganzheitliche Frauengesundheit – Schulmedizin plus komplementäre Medizin

Termin

24.–26. September 2010

Ort

Ostseebad Damp

Informationen/Anmeldung

Tel.: (0 42 64) 8 37 45 42

Internet: www.natum.de/

dampkongress