

# Was tun gegen Scheiden-Trockenheit, wenn Östrogene verboten sind?

Vitamin D Zäpfchen mit Ringelblume können helfen

C. Schulte-Uebbing, S. Schlett, I. Gerhard, D. Craiut

**Viele Frauen haben eine trockne Vagina. Dies kann an einer SD-Unterfunktion (mit / ohne M. Hashimoto) oder an einem lokalen / systemischen Östrogen-Mangel liegen. Hier können Thyroxin, Selen sowie eine systemische und lokale Östrogen-Therapie oft rasch helfen. Leider ist letztere nicht bei allen Frauen erlaubt: beispielsweise bei Patientinnen, die ein erhöhtes Risiko für östrogen-getriggerte Tumoren haben (Mamma-, Ovarial- oder Corpus-Ca), oder bei Frauen mit Zustand nach hormonabhängigen Tumoren. Sie sollten keine Hormone bekommen, auch keine lokalen Östrogene. Dabei leiden gerade diese Patientinnen sehr unter den Begleitscheinungen eines Östrogenmangels, insbesondere, wenn sie eine Anti-Hormontherapie (TAM, Aromatase-Hemmer etc.) bekommen. Besonders unangenehm ist die sogenannte Östrogenmangel-Kolpitis: Vaginal-Trockenheit, Pruritus, Dyspareunie etc. Eine längere Vaginaltrockenheit kann auch direkt und indirekt Beckenbodenschwäche und Blasenkontroll-Probleme fördern. Eine systemische Östrogen-Therapie ist streng kontraindiziert, eine lokale Östrogen-Therapie relativ kontraindiziert.**

Nun haben wir festgestellt, dass Vaginal-Zäpfchen mit Vitamin D plus Calendula oft gut helfen. Es gibt sehr gute Rückmeldungen. Die hier vorgestellte Rezeptur wird sehr gut vertragen. Die Vaginal-Trockenheit, Pruritus und Dyspareunie können sich vermindern. Sogar eine bestehende (gering- und mittelgradige) Belastungsinkontinenz (BIK) kann sich bessern.

## Einführung

Täglich haben wir in der gynäkologischen / onkologischen Praxis mit Patientinnen zu tun, die sehr unter den Folgen eines therapeutisch notwendigen Östrogenmangels (Östrogenmangel-Kolpitis, Vaginal-Trockenheit, Pruritus, Dyspareunie, BIK) leiden. Viele klagen auch über eine Beckenbodenschwäche (BBS). Fast jede Frau im Z. n.

Mamma-Ca, Ovarial-Ca, Corpus-Ca ist davon betroffen. Das sind in Deutschland jährlich viele Tausende Patientinnen.

## Diagnostik

Die Diagnose einer Östrogenmangel-Kolpitis kann mittels Anamnese sowie allgemeiner und gynäkologischer Untersuchung gestellt werden.

## Indikationen

Patientinnen, die keine Östrogene haben dürfen:

- Patientinnen mit pathologischer Östrogen-Dominanz (z. B. mit M. Hashimoto, SD-Unterfunktion, Endometriose, Ut. myomatosus, PMS etc.)
- Patientinnen mit erhöhtem Mamma-Ca-Risiko (Mutter / Großmutter / Schwester / Tochter mit Mamma-Ca)
- Patientinnen mit Z.n. Mamma-Ca, Ovarial-Ca, Corpus-Ca.
- Patientinnen mit Z. n. Mamma-Ca und TAM-Therapie, Aromatase-Hemmer-Therapie

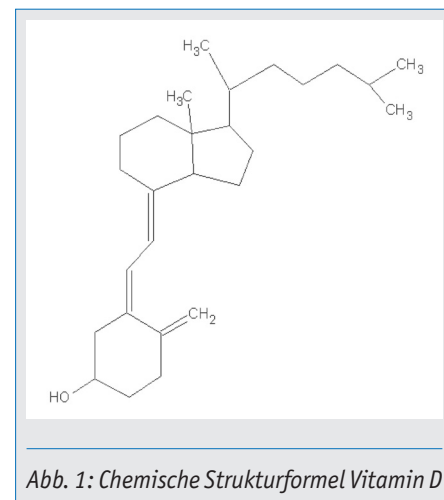
Eine mögliche Indikation ergibt sich auch bei allen Patientinnen, die keine Östrogene wollen und / oder therapeutisch oder präventiv etwas gegen Beckenbodenschwäche, Inkontinenz, Kolpitis, Dyspareunie etc. unternehmen wollen.

## Die Rezeptur

Folgende Rezeptur hat sich bewährt:

Vaginal-Ovula mit Vitamin D und Calendula (OVID-CAL)

Rp. 0,6 g Oleum Calendulae  
12 500 I.E. Vitamin D3  
Neutralöl, Adeps solidus q.s.  
XII/XXIV Ovula, ad 2 g



Die Vaginal-Ovula werden dreimal pro Woche nachts eingeführt. Morgens sind sie normalerweise resorbiert.

*Alle Patientinnen geben an, mit der Methode gut zurechtzukommen. Somit ist die Compliance gut. Allergien oder Unverträglichkeiten kommen nur selten vor.*

## Warum Vitamin D?

Etwa jede zweite Frau leidet heute an Vitamin-D-Mangel und seinen Begleitscheinungen (Holick, 2007). Gleichzeitig steigt die Inzidenz für eine Belastungsinkontinenz. Die dermale Vitamin-D-Bildung, welche bei jungen Menschen noch etwa 80 bis 90 % des Gesamt-Vitamin-D im Körper ausmachen soll, nimmt offenbar mit zunehmendem Alter kontinuierlich ab. Das über die Nahrung zugeführte Vitamin D (z. B. in Fisch, Ei, Pilzen etc.) scheint immer wichtiger zu werden, wobei offensichtlich die Nahrungsverwertung über den Gastrointestinaltrakt ebenso mit dem Alter immer mehr abzunehmen scheint. Dass Vitamin D sehr bedeutend ist für den gesamten Knochen- und Bindegewebs-Stoffwechsel und dass die Kalzium-Aufnahme im Darm Vitamin-D-abhängig ist, ist schon lange bekannt. Auch, dass die Balance zwischen Calcitonin und Parathormon, zwischen Osteoblasten und

Osteoklasten, Vitamin-D-abhängig reguliert wird.

Zahlreiche Publikationen belegen inzwischen die guten immunmodulierenden, antioxidativen und antiinflammatorischen Effekte des Vitamin D.

*Vitamin D hat offenbar eine Schlüsselfunktion in der Krebs-Prävention und -therapie.*

Durch die tägliche Einnahme von 2 000 I.E. Vitamin D kann das Darmkrebs-Risiko auf die Hälfte gesenkt werden (Jenab M et al., 2010; Garland C et al., 1980). Bei der entsprechenden Prädisposition kann ein chronischer Vitamin-D-Mangel die Entstehung hormonabhängiger Tumoren fördern: Vitamin-D-Mangel kann das Risiko für Mamma-Karzinom (Garland CF, Gorham ED, Mohr SB, 2007), Ovarial- und Prostata-Karzinome erhöhen. Studien zeigen dies auch für das Bronchial-, Harnblasen-, Oesophagus-, Magen-, Rektum-, Larynx- und Pankreas-Karzinom (Grant WB, 2010; Ingraham BA et al., 2008; Pilz S et al., 2009). In-vitro-Studien an Prostata-Zellkulturen zeigten, dass Vitamin D ihr Wachstum stoppen kann. Prostatakrebszellen vermehren sich nach Zufuhr von Vitamin D nicht mehr unkontrolliert, sondern wachsen normal und geregelt weiter. Colon- und Mamma-Karzinom-Zellen reagieren genauso. Mäusen, denen man Dickdarmkrebs überimpfte, hatten nach Vitamin-D-Gaben ein deutlich geringeres Tumorwachstum (Lappe JM et al., 2007; Holick MF, 2007).

In einer kleinen Studie konnten wir selbst zeigen, dass sich hochdosiertes vaginales Vitamin D zur Prophylaxe und Therapie der



Abb. 2: Die Heilige Hildegard mit Ringelblume (gemalt von Inge Brück)

BIK eignen kann. Die vaginale Vitamin D Applikation kann sich u. U. auch gut zur Behandlung und Prophylaxe chronisch rezidivierender therapieresistenter Kolpitiden, Zervizitiden und Dysplasien, PAP II W und PAP III D eignen (Schulte-Uebbing C, Schlett S, DZO, 2010).

## Warum Calendula?

Seit Jahrtausenden wird *Calendula officinalis* (Ringelblume) als Heilpflanze verwendet. Sie hat nicht nur eine hübsche Blüte, die man in Mitteleuropa oft bewundert. Auch ihre medizinischen Wirkungen sind schon lange bekannt. Ausführlich erwähnt wurde die „wohltuenden Wirkungen der Ringula“ schon bei der Hl. Hildegard von Bingen (1098-1179). Seit Jahrhunderten bereiten Bäuerinnen aus der Ringelblume einen heilungsfördernden Gesundheitstee. In der medizinischen und pharmazeutischen Fachsprache werden Ringelblumenblüten als *Calendulae flos* bezeichnet. Pharmazeutisch bedeutsame Inhaltsstoffe der Blüten sind vor allem die *Calendula-Flavonoide*, das *Quercetin*, die *Calendula-Saponine*, *-Carotinoide*, *-Polysaccharide* und diverse ätherische Öle. Die *Calendula-Früchte* enthalten die ansonsten selten vorkommende *Calendula-Säure*.

Eine gute schleimhautstärkende, spasmolytische und antiinflammatorische Wirkung hat der in der *Calendula* enthaltene Wirkstoff *Beta-Sitosterol*. Er stimuliert die Östrogen-Rezeptoren nicht.

## Ergebnisse

Die vorgestellte Rezeptur hat sich bei den erwähnten Indikationen bewährt und wird sehr gut vertragen. In den sehr guten Rückmeldungen heißt es immer wieder, dass die Vaginal-Trockenheit deutlich besser wird, der Pruritus und auch die Dyspareunie weniger werden. Häufig wird auch berichtet, dass sich eine bestehende (gering- und mittelgradige) Belastungs-Inkontinenz rasch und spürbar bessern kann.

Bei onkologischen Patientinnen, Frauen mit familiär und / oder genetisch erhöhtem Risiko für hormonabhängige Tumoren und Frauen, die keine Östrogene haben dürfen bzw. wollen, hat sich die Methode sehr bewährt. Darüber hinaus kann hochdosiertes Vitamin D, vaginal appliziert, auch therapeutisch und präventiv gegen Belastungs-Inkontinenz und Cervixdysplasien helfen.

## Prof. Dr. med. Claus Schulte-Uebbing

ist Frauenarzt mit der Spezialisierung Endokrinologie, Immunologie Onkologie und Umweltmedizin. Er leitet das Umweltmedizinische Therapiezentrum am Dom in München, ist Umweltmedizinischer Gutachter und Autor medizinischer Fach- und Lehrbücher.

### Kontakt zu den Autoren:

Weinstraße 7A, D-80333 München  
(Am Marienplatz)  
Tel.: 089 / 299655  
[www.prof-schulte-uebbing.de](http://www.prof-schulte-uebbing.de)

## Dr. med. Siegfried Schlett

Apotheker und Mediziner. Seit 1986 Mitarbeiter in der Klösterl-Apotheke in München. Stellvertretender Obmann und Prüfungsvorsitzender der österreichischen Ärztesellschaft für orthomolekulare Medizin (ÖGOM). Herausgeber verschiedener Bücher und Veröffentlichungen zum Thema Rezepturen, Hormone, Nahrungsmittel und Nahrungsergänzungen.

## Prof. Dr. med. Ingrid Gerhard

Frauenärztin, Umweltmedizin, Endokrinologie, Naturheilverfahren, Universität Heidelberg, Netzwerk Frauengesundheit, Autorin vieler Bücher u wissenschaftlicher Publikationen zum Themenbereich.

## Univ. Prof. Dr. Doru Craiūt

Ordinarius für Gynäkologie und Geburtshilfe, Direktor der Universitäts-Frauenklinik, International University of Oradea, Rumänien.

## Literaturhinweis

Schulte-Uebbing, Claus: Hildegard von Bingen – Frauenheilkunde: Die fünf Säulen der Hildegard-Medizin. St. Benno, 2011

Weitere Literatur bei den Autoren