

# ALLGEMEINE GYNÄKOLOGISCHE PRAXIS

## ■ 1. Der weibliche Zyklus

Die chronobiologische Forschung (Hildebrandt 1998) hat zeigen können, dass sämtliche Lebensprozesse von Rhythmen getragen werden. Rhythmen haben eine stabilisierende und heilsame Wirkung für den Organismus. Die unterschiedlichsten Rhythmen spielen wie in einem Orchester zusammen. Die kurzen Rhythmen finden wir in der Nervenaktivität, etwas länger sind die klassischen Rhythmen von Herz und Lunge, weiterhin gibt es den Tag-Nacht-Rhythmus. Durch diese körperlichen Rhythmen sind wir in umfassende kosmische Rhythmen eingebunden, wie den Tag-Nacht-, aber auch den Mond- und Jahresrhythmus. Für einen gesunden Zusammenklang der Organfunktionen spielt es eine Rolle, ob die einzelnen Rhythmen im richtigen Verhältnis zueinander klingen, aber auch, ob jeder Rhythmus seine Schwingungsfähigkeit hat, also kein starrer Takt ist, sondern ein beweglicher Rhythmus. So kennen wir aus dem Kardiotokogramm die fehlende Variabilität der fetalen Herzfrequenz als pathologisches Zeichen, welches übrigens bei der erwachsenen Herzfunktion ebenso zutrifft.

Weiterführende Rhythmen, die die biografische Entwicklung und seelische Gesundheit betreffen, wurden schon im vorigen Kapitel angesprochen. Es sind die Jahrsiebzehnte, die insbesondere in der Waldorfpädagogik eine Rolle spielen, sowie die Mondknotenrhythmen (18 Jahre und sieben Monate), die entscheidende Einfallstore für lebensverändernde Ereignisse sein können.

So haben auch die weiblichen Geschlechtsorgane, um in der fruchtbaren Lebensphase ihre Aufgabe erfüllen zu können, ihren eigenen Rhythmus. Dieser ist wie eine langsame und sehr tiefe Atembewegung.

Wie jeder Rhythmus hat auch der weibliche Zyklus zwei Phasen, die sich gegensätzlich verhalten – wie Ein- und Ausatmung.

Beim Herzen sind es Diastole und Systole, im Nervensystem die De- und Repolarisation, es gibt Schlafen und Wachen, und beim Zyklus sind es die Proliferations- und die Lutealphase.

Die Proliferationsphase beinhaltet den Aufbau sowohl des Endometriums als auch des Follikels. Proliferation bedeutet reines, vegetatives Wachstum. Seelisch sind die meisten Frauen in dieser Phase gut gelaunt, unternehmungsfreudig und nach außen orientiert.

Die Lutealphase hat als Merkmale die Differenzierung des Endometriums und des Corpus luteum. Es findet kein weiteres Wachstum des Endometriums mehr statt, sondern Differenzierung, Spezialisierung, Umgestaltung. Ähnliches gilt für das ehemalige Follikelgewebe, das nun zu einer Hormondrüse umgestaltet und spezialisiert wird.

Gleichzeitig ist in dieser Phase die Körpertemperatur um 0,5 °C höher. Die seelische Verfassung vieler Frauen ist eher auf Rückzug eingestellt, sie möchten nicht gestört werden, brauchen in dieser Phase Zeit und Ruhe für sich.

In der Dynamik der Wesensglieder ist die erste Phase vorwiegend vom Ätherleib geprägt (Wachstum und Proliferation), der Astralleib und das Ich sind in dieser Zeit weniger eng mit dem physischen Leib und Ätherleib verbunden. Während der zweiten Phase sind gerade die Wachstumshemmung, die Umgestaltung und Differenzierung sowie der Temperaturanstieg typische Phänomene der Wirksamkeit von Astralleib und Ich, die sich in dieser Zeit tiefer und enger mit dem physischen Leib und Ätherleib verbinden. So findet eine ständige langsame Atembewegung in dem Verhältnis der Wesensglieder zueinander statt.

Der eine Umschlagpunkt, die Ovulation (die leider Eisprung genannt wird, was keine glückliche Wortwahl ist, da es überhaupt nicht dem Wesen der Eizelle entspricht, zu springen) wird von einem Signal der Kopforganisation – LH und FSH der Hypophyse – ausgelöst, was auch darauf hinweist, dass nun die gestaltende Seite des oberen Pols des Menschen die Regie übernimmt.

Der andere Kehrpunkt ist die Menstruation. Die Gestaltung kann nicht länger gehalten werden, die Temperatur sinkt schon kurz vor dem Einsetzen der Menstruation wieder ab und die ausgestaltete Schleimhaut, die nicht für eine Schwangerschaft in Anspruch genommen wird, wird ausgeschieden.

Diese krampfartige Ausscheidung, die als direkt abbauende Astralwirkung verstanden werden kann, enthält Schleimhaut und meist ungeronnenes Blut.

Das Blut ist der Träger des Ichs: Die durch das Blut versorgte Wärmeorganisation sowie seine rote Farbe und das Eisen sind Ausdruck dafür. Nirgendwo im Organismus kommt es vor, dass spontan physiologisch und immer wiederkehrend Blut ausgeschieden wird oder abfließt. Nur die Menstruation bildet hier eine Ausnahme. Hierbei wird nur so viel Blut aktiv ausgeschieden, wie nicht mehr von dem Ich, das sich in der zweiten Zyklusphase im physisch-ätherischen Stoffwechselbereich des Organismus ausgedehnt hat und sich nun wieder zurückzieht, gehalten werden kann.

Dieses dynamische und komplexe Geschehen, das über viele Jahrzehnte die körperliche und seelische Verfassung der Frau beeinflusst, ist für die eigentliche Existenz des weiblichen Organismus selber nicht lebensnotwendig, sondern dieser stellt sich hiermit der nächsten Generation zur Verfügung. Die schon beschriebene Beweglichkeit der Frau setzt sich in der Dynamik ihrer Wesensglieder fort.

Der Atmungsprozess des Zyklus ermöglicht die Offenheit, die für eine Empfängnis nötig ist.

Die Verfassung während eines Zyklus kann wie ein Sich-Weiten und -Öffnen aufgefasst werden, was dann von einem Engerwerden oder (Um)schließen abgelöst wird. Jedes Engerwerden ist im Grunde genommen ein Umschließen und Umhüllen.

Die fruchtbaren Tage der Empfänglichkeit sind dann, wenn der Astralleib und das Ich sich etwas aus den Unterleibsorganen gelöst haben, sodass ein Freiraum oder eine Öffnung entsteht. Wenn die Physiologie der Geschlechtsorgane ständig von der individualisierenden Prägung dieser oberen Wesensglieder durchdrungen wäre, hätte sie nicht die Offenheit und die Empfänglichkeit für ein anderes Wesen mit einer eigenen Individualität.

Die manchmal so kompakt anmutenden, „gut inkarnierten“ Männer, die stets eine enge Verbindung der Wesensglieder ohne rhythmische Lockerung haben, sind nicht empfänglich, dafür aber zeugungsfähig.

## ■ 2. Zyklusstörungen

### 2.1 Rhythmusstörungen

---

Wenn wir vorerst die klimakterischen Störungen ausklammern, können wir bei den Rhythmusstörungen des weiblichen Zyklus zwischen Amenorrhoe, Oligomenorrhoe und Polymenorrhoe unterscheiden. Da der Zyklus als Ergebnis des Zusammenspiels von Astralleib und Ich einerseits und physischem und ätherischem Leib andererseits verstanden werden kann, gilt für sämtliche Zyklusstörungen, dass die seelische Verfassung hier eine große Rolle spielt.

- Amenorrhoe oder Oligomenorrhoe können auftreten, wenn Astralleib und Ich sich zu wenig mit dem physischen und ätherischen Leib verbinden, wenn sie sich ungenügend engagieren oder sich fernhalten. Dies kann bei Exkarnationstendenzen wie z. B. der Anorexie zutreffen. In diesem Fall ist außerdem die physisch-ätherische Grundlage sehr geschwächt.
- Aber auch Übergewicht kann zur Folge haben, dass die oberen Wesensglieder nicht in der Lage sind, sich tief genug mit dem physischen und dem ätherischen Leib zu verbinden und die Menstruation ausbleibt.
- Eine spezielle Form der Amenorrhoe infolge eines nicht guten Eingreifenkönnens der oberen Wesensglieder ist das polyzystische Ovarialsyndrom (PCOS, siehe Seite 57).

Als therapeutische Ziel gilt das Herstellen einer harmonisch-rhythmischen Verbindung zwischen den oberen und den unteren Wesensgliedern. Störende, einseitige Betonungen, wie Über- oder Untergewicht, seelische Erstarrung in Exkarnations- oder Inkarnationsrichtungen, müssen therapeutisch angegangen werden.

Medikamentöse Therapie: Ein wesentliches Merkmal vieler Therapien in der Anthroposophischen Medizin ist, dass sowohl bei Einseitigkeiten in der einen als auch in der anderen Richtung das gleiche Mittel gegeben wird. Dies soll als „Vorbildmittel“ die gesunde Funktion des erkrankten Organs verstärken. So kann als Basismittel bei Rhythmusstörungen eingesetzt werden:

■ *Ovaria comp. Globuli velati (WALA)* 2 x täglich 8 Glb.

oder

■ *Ovaria comp. Ampullen (WALA)* 2–3 x wöchentlich 1 Amp. s. c.  
(oder als „Trinkampulle“ verwenden)  
(Zusammensetzung: siehe Arzneimittelporträt auf Seite 50)

Es unterstützt die Ovarien in ihrer allgemeinen Funktion. Meistens ist nach zwei bis drei Monaten, manchmal schon nach zwei bis drei Wochen ein Therapieerfolg zu beobachten.

Ein zweites Basismittel ist indiziert, wenn z. B. bei Oligomenorrhoe speziell die zweite Zyklushälfte geschwächt ist und Astralleib und Ich ungenügend differenzierend eingrei-

fen, sodass die Menstruation nur sehr verzögert und mit belastenden prämenstruellen Beschwerden oder immer wieder Schmierblutungen durchkommt. Für diese Situation ist folgendes Mittel geeignet:

■ *Melissa/Phosphorus comp.* Dilution (Weleda) morgens 15 Trpf.  
(Zusammensetzung: siehe Arzneimittelporträt auf Seite 51)

Da der darin enthaltene Phosphor eine relativ niedrige Potenz hat (D6), soll dies nur morgens gegeben werden.

Diese beiden Mittel lassen sich auch sinnvoll kombinieren, entweder morgens *Melissa/Phosphorus comp.* (Weleda) und abends *Ovaria comp.* (WALA), oder auch dem Zyklus entsprechend, indem *Ovaria comp.* während der Follikelphase und *Melissa/Phosphorus comp.* während der Lutealphase genommen wird.

Bei Mädchen oder jungen Frauen ist zur Behandlung von Zyklusunregelmäßigkeiten besonders geeignet:

■ *Menodoron* Dilution (Weleda) 2 x täglich 15 Trpf.  
Enthält:

- *Achillea millefolium* (Schafgarbe, Blüten)
- *Capsella bursa-pastoris* (Hirtentäschel, Kraut)
- *Origanum majorana* (Majoran, Kraut und Früchte)
- *Quercus* (Eiche, Rinde)
- *Urtica dioica* (große Brennnessel, Blüten)

*Menodoron* ist auch als Vorbildmittel für ein ausgeglichenes rhythmisches Zusammenspiel der Wesensglieder im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane zu verstehen.

#### Arzneimittelporträt *Ovaria comp.* (WALA)

##### Zusammensetzung:

- *Ovaria bovis* D7 ist ein Organpräparat, zubereitet aus dem Eierstock eines Rindes. Es regt die physiologische Funktion im Sinne eines Vorbilds an und stärkt die Vitalität der Eierstöcke.
- *Argentum metallicum* D5. Das Silber als metallisches Heilmittel hat einen besonderen Bezug zu den Reproduktionskräften und zu den aufbauenden vegetativen Prozessen.
- *Apis regina* D5 ist das vermittelnde Element in diesem Kompositionspräparat. Die Honigbiene ist im Luftigen zuhause, sie durchwärmt (konstant 37 Grad im Bienenkorb), verbindet und befruchtet. Die Bienenkönigin (*Apis regina*) ist das Mittelpunktwesen eines Volkes und legt für den ganzen Stock die Eier. Da aber ein Volk stirbt, wenn die Königin weggenommen wird, wird für die Zubereitung dieses Arzneimittels die Zelle der Königin mit Larve und Futtersaft verarbeitet.

##### Indikationen:

- Regulation von Zyklusstörungen, insbesondere bei Oligomenorrhoe und Amenorrhoe, auch bei „post-pill“ Amenorrhoe
- perimenopausale Störungen
- Ovarialzysten
- Fertilitätsstörungen

Anwendung:

- Häufig reichen 2 x 7–10 Glb.
- Manchmal ist die subkutane Gabe nötig, 3 x wöchentlich 1 Amp.

(Die Ampullen können auch zum Trinken eingesetzt werden).

### Arzneimittelporträt *Melissa/Phosphorus comp.* (Weleda)

Zusammensetzung:

- *Agnus castus* D2, Mönchspfeffer, das klassische Heilmittel der Phytotherapie bei Lutealinsuffizienz. Obwohl diese Pflanze nicht in dem Namen des Präparates vorkommt, ist es doch als Hauptmittel dieser Komposition zu bewerten.
- *Corpus lutea bovis* D4, Organpräparat des Gelbkörpers vom Rind.
- *Majorana* D3, *Origanum majorana* (Lippenblütler), als Kraut bekannt durch seinen kräftigen, würzigen, durchwärmenden Duft.
- *Melissa officinalis* D3, Zitronenmelisse (Lippenblütler), äußert sich durch ihr reiches, frisch duftendes Blattwerk, rhythmisch gegliedert und von Blüten begleitet.
- *Mucilago Levistici officinale* D2, Liebstöckel (Doldenblütler), eine große, kräftige Staude, die ätherstrukturierende, astralisierende Kräfte bis in den Wurzelbereich führt.
- *Phosphorus* D6, der Phosphor als mineralisches Heilmittel fördert das gestaltende Eingreifen der Ich-Organisation.
- *Pulsatilla vulgaris* D6, Küchenschelle (Hahnenfußgewächs), feingegliederte Frühlingspflanze mit großer violetter Blüte, eng verwandt mit *Pulsatilla pratensis*, das in der Homöopathie ein zentrales Frauenheilmittel darstellt.

Indikationen:

- Regulation von Zyklusstörungen, insbesondere bei Lutealinsuffizienz
- prämenstruelles Syndrom
- perimenopausale Metrorrhagien

Anwendung:

- morgens 15 Trpf. (aufgrund des Phosphors nicht abends geben)



*Vitex agnus castus.* Foto: U. Lochstampfer

*Vitex agnus-castus* (Mönchspfeffer oder Keuschlamm) gehörte früher zu der Familie der Verbenaceae, wurde aber in jüngster Zeit in die Familie der Lippenblütler eingeordnet (Rensen 2010). Es ist ein großer, zwei bis sechs Meter hoher, faszinierender Strauch, der aus den Küstenregionen des östlichen Mittelmeers stammt. Die feingegliederten, gestielten Blätter stehen gegenständig und sind zentriert, je fünf bis sieben Fiedern stellen sich handförmig zusammen. Sie bilden kein dichtes, schattenerzeugendes Blattwerk, sondern bewirken ein bewegliches Spiel von Licht und Schatten. Schon bei leichter Berührung von Rinde oder Blättern entsteht ein schwerer, charakteristischer, angenehmer Duft. Erst wenn alle Bäume im Frühling ihre Blätter haben, öffnet in unseren Breiten der Mönchspfeffer allmählich seine Blattknospen. Auch die Blüten kommen erst im Spätsommer/Herbst, im Süden schon im Juli/August, zur Zeit der größten Hitze und Trockenheit. Sie sind klein, rosa bis violett und stehen in langen endständigen Rispen. Nach der Blütezeit reifen dann die pfefferkorngroßen, dunklen Früchte, die scharf schmecken. Daher stammt wohl der Name Mönchspfeffer, entweder da die Mönche kein Geld für echten Pfeffer hatten, oder aber aufgrund der an-aphroditischen Wirkung. Es sind diese Früchte, die als Heilmittel genutzt werden.

Schon im alten Griechenland wurde diese Heilpflanze als Sinnbild der Keuschheit verehrt und als Heilmittel verwendet (Madaus 1979, 443). Heute wird sie phytotherapeutisch bei Lutealinsuffizienz verordnet.

Die Geste der Pflanze hat mit Wärme voller aromatischen Geruchs sowie mit einer intensiven Durchdringung von Vitalität und Licht/Wärme zu tun. In Bezug auf die weiblichen Geschlechtsorgane passt sie zu der reiferen Frau (keine Frühlingspflanze) sowie zu der zweiten Zyklushälfte, indem eine intensive Durchdringung der Vitalität und der Gestaltungskräfte der oberen Wesensglieder stattfindet.

## 2.2 Dysmenorrhoe

---

Wenn eine Frau zwar einen regelmäßigen Zyklus hat, der aber dazu führt, dass sie jeden Monat einen oder mehrere Tage schmerzbedingt arbeitsunfähig ist oder regelmäßig Analgetika braucht, ist sie meistens mehr betroffen als Frauen mit einem unregelmäßigen Zyklus. Die Schmerzen können von Übelkeit und gegebenenfalls Erbrechen begleitet werden oder auch von migräneartigen Kopfschmerzen. Jüngere Frauen oder auch Jugendliche haben häufiger hiermit zu kämpfen, manche Frauen tragen dies aber bis zu den Wechseljahren durch.

Selbstverständlich müssen organische Ursachen abgeklärt werden. Eine Endometriose ist nicht selten zu finden, ob das aber wirklich die erklärende Ursache ist oder beides die Folgen einer anderen Störung, ist schwer zu sagen.

Solche krampfartigen Schmerzen, die meistens durch Bettruhe und eine Wärmeflasche etwas gelindert werden, tragen die Signatur des Astralleibes. Der ist gegen Ende der zweiten Zyklushälfte dafür verantwortlich, die aufgebaute und differenzierte Schleimhaut, die nicht länger von dem sich zurückziehenden Ich gehalten werden kann, auszuscheiden. Macht er seine Aufgabe zu gründlich, wehrt sich der Körper dagegen. Es wirkt sich aus wie eine Verhakung. Seelische oder traumatische Faktoren können eine Rolle spielen. Es ist nicht immer einfach, sich auf die monatlichen Schwingungen, die auch mal wie eine Berg- und Talfahrt aussehen, einzulassen. Warum kann eine Frau nicht immer gut drauf und gleichmäßig belastbar sein? Das ist es nämlich, was die noch immer männlich geprägte Gesellschaft von ihr fordert, und was Männer (manchmal krampfhaft) versuchen vorzuleben. Regelmäßige monatliche Auszeiten passen nicht ins

System, schon gar nicht in den anspruchsvollen Abiturklassen. Trotzdem ist das die gesunde Physiologie, die eine gesundende Auswirkung auf den weiblichen Organismus hat. Männer, die sich niemals eine Auszeit gönnen, haben vor allem ein erhöhtes Risiko, am Herzen als dem zentralen Rhythmusorgan zu erkranken.

Es kann therapeutisch entscheidend oder zumindest befreiend sein, wenn wir im Gespräch auf die heilsame Natur des Monatsrhythmus eingehen. Jeder Zyklus, auch wenn keine Schwangerschaft eintritt, kann etwas Befruchtendes haben, indem das, was als Impuls oder Eindruck aufgenommen wird, Zeit und Ruhe findet, um innerlich anzukommen. Oft sind es strebsame und schlanke junge Frauen, die sich diese Ruhephasen nicht gönnen. Natürlich sind solche gedanklichen Anregungen nicht dasjenige, was die Patientinnen von uns erwarten. Sie wollen ihre Schmerzen oder auch ihre Schmerzmittel loswerden.

### 2.2.1 Rhythmische Massage

Zur Hilfe, um Loslassen zu lernen und um die Region des Unterleibes weniger angreifbar für den Astralleib zu machen, ist die rhythmische Massage, insbesondere des Rückens und der Unterschenkel und Füße, sehr heilsam und wohltuend. Dies sollte aber nicht während der Menstruation, sondern in der Zwischenzeit geschehen, etwa drei Monate lang, ein- bis zweimal wöchentlich.

### 2.2.2 Medikamentöse Therapie

Auch bei den medikamentösen Therapien ist es wichtig, nicht nur während der schmerzvollen Tage, sondern vor allem in der Zeit zwischen den Blutungen zu behandeln, da die Dysmenorrhoe das Endergebnis des Zyklus ist.

■ <i>Solum Öl</i> (WALA)	täglich abends in Ruhe und mit Zuwendung selber den Unterleib einreiben.
Enthält:	
• <i>Aesculus hippocastanum</i> (Roskastanie, Samen ohne Schale)	
• <i>Equisetum arvense</i> (Schachtelhalm, Kraut)	
• <i>Lavandulae aetheroleum</i> (Lavendelöl)	
• <i>Solum uliginosum</i> (Moorextrakt)	

*Solum Öl* ist ein sehr wertvolles Arzneimittel zur äußeren Anwendung.

■ <i>Ovaria comp. Globuli velati</i> (WALA)	2 x täglich 8 Glb.
(Zusammensetzung: siehe Arzneimittelporträt auf Seite 50)	

vor allem bei schlanken, ehrgeizigen jungen Frauen, die eher zu verlängerten Zyklen oder Oligomenorrhoe neigen.

■ <i>Menodoron Dilution</i> (Weleda)	2 x täglich 15 Trpf.,
Enthält:	
• <i>Achillea millefolium</i> (Schafgarbe, Blüten)	
• <i>Capsella bursa-pastoris</i> (Hirtentäschel, Kraut)	

- *Origanum majorana* (Majoran, Kraut und Früchte)
- *Quercus* (Eiche, Rinde)
- *Urtica dioica* (große Brennnessel, Blüten)

vor allem bei jungen Frauen mit unregelmäßigem Zyklus und Dysmenorrhoe.

- *Cardiodoron/Magnesium phosphoricum acidum D6 aa Dilution* (Weleda) 2 x täglich 15 Trpf.

Enthält:

- *Hyoscyamus niger* (Bilsenkraut, Kraut)
- *Magnesium phosphoricum acidum D6*
- *Onopordum acanthium* (Eselsdistel, Blüte)
- *Primula veris* (Schlüsselblume, Blüte)

*Cardiodoron* hilft, den Rhythmus besser leben zu können, Magnesium hilft dabei, loslassen zu lernen.

Arzneimittel, die direkt schmerzlindernd bei Dysmenorrhoe helfen:

- *Ammi visnaga comp., Suppositorien* (WALA) bei ersten Anzeichen, am besten schon am Tag vorher, 2–3 x täglich 1 Supp. rektal.

Enthält:

- *Ammi visnaga* (Zahnstocher-Ammei, Frucht)
- *Atropa belladonna* (Tollkirsche, blühendes Kraut ohne Wurzel)
- *Chamomilla recutita* (Kamille, Wurzel)
- *Nicotiana tabacum* (Tabak, Blatt)

- *Nicotiana comp. Globuli velati* (WALA) bei akuten Beschwerden 2-stündlich 8 Glb.

Enthält:

- *Carbo vegetabilis D19* (Holzkohle)
- *Chamomilla recutita D2* (Kamille, Wurzel)
- *Nicotiana tabacum D9* (Tabak, Blatt)

- *Magnesium phosporicum Pentarkan* Tabletten (DHU) bei Bedarf 4 x täglich 2 Tabl.

Enthält:

- *Aesculus D1* (Roskastanie)
- *Chamomilla D2* (Kamille)
- *Colocynthis D3* (Koloquinte, Kürbisgewächs)
- *Magnesium phosphoricum D2* (Magnesiumphosphat)
- *Potentilla anserina* (Gänsefingerkraut)

als „homöopathische Schmerztablette“ während der Menstruation. Mit der Einnahme beginnen, sobald der Schmerz leise anfängt.



### 2.2.3 Heileurythmie

Rudolf Steiner gab Folgendes als spezielle Übung, um beruhigend auf Unregelmäßigkeiten und Schmerzen im Unterleib zu wirken: Es sollte der Kopf recht flott nach rechts und links gebeugt, nicht gedreht, werden, wie eine Art Kopfschütteln und dazu die M-Bewegung (Steiner 2003b, 70). Dies soll nicht während der Menstruation geübt werden, sondern dann, wenn die Schmerzen nicht da sind. Das heileurythmische M verbindet und löst, zusammen mit dieser Kopfbewegung beruhigt und stärkt es die Vitalität des Unterleibes.

## 2.3 Blutungsstörungen

---

Hypermenorrhoe und Menorrhagie treten häufig im Rahmen der Wechseljahre auf (siehe Seite 103). Andere Ursachen können Myome sein (siehe Seite 76), Endometriumpolypen oder andere Arten der Endometriumproliferation. Oft ist aber keine organische Ursache zu finden.

Wie die Dysmenorrhoe ist auch die Hypermenorrhoe das Endergebnis der vorangehenden drei Wochen. Also, wie war die Proliferationsphase und wie die Lutealphase? Wenn der Aufbau zu wuchernd ist oder wenn Astralleib und Ich in der zweiten Zyklushälfte zu wenig eingreifen und ungenügend oder nur unvollständig die Proliferation hemmen können oder die Differenzierung und letztendlich den Abbau nicht erreichen, dann wird die Blutung lang und oder stark werden. Hierfür kann es wiederum zwei Ursachen geben: einen zu starken Ätherleib, der ungenügend von den oberen Wesensgliedern in seine Schranken gewiesen wird und deshalb übermäßige Proliferation, Wucherungen oder Polypen entstehen lässt, oder einen normalen Ätherleib und einen zu schwachen Impuls von Astralleib und Ich. Diese beiden müssen sich ab der Mitte des Zyklus intensiver gestaltend im Unterleib engagieren. Wenn seelische Blockaden dies verhindern, sollte dies erkannt und behandelt werden.

Medikamentöse Therapie, durchgehend über mehrere Monate einzunehmen:

■ *Melissa/Phosphorus comp.* Dilution (Weleda) morgens 15 Trpf.  
(Zusammensetzung: siehe Arzneimittelporträt auf Seite 51)

und

■ *Tormentilla comp.* Globuli velati (WALA) 2 x täglich 7 Glb.  
(Zusammensetzung: siehe Arzneimittelporträt auf Seite 56)

gegebenenfalls unterstützt durch:

■ *Tormentilla e radice* D30 Ampullen (WALA) 1 x wöchentlich 1 Amp. s. c.

Zur aktuellen Behandlung nur während der Blutung:

■ *Tormentilla, ethanol. Decoctum* Ø (= D1) Urtinktur (Weleda) 4 x täglich 20 Trpf.

■ *Tormentilla comp.* Ampullen (WALA) 2 x täglich 1 Amp. s. c.  
(Zusammensetzung: siehe Arzneimittelporträt auf Seite 56)

oder

■ *Marmor D6/Stibium D6 aa* Trituration (Weleda)

3 x täglich, bei starker  
Blutung stündlich 1 Msp.

Wenn Endometriumpolypen sonographisch gesehen werden, ist eine Abrasio meist nicht zu umgehen. Anschließend soll aber wie oben behandelt werden, um ein Rezidiv zu verhindern.

#### Arzneimittelpor­trät *Tormentilla* (*Potentilla erecta*, früher auch *Potentilla tormentilla*, Blutwurz)



*Potentilla erecta* (*Tormentilla*). Fotos: R. Mandera

Gehörend zu der großen Familie der Rosengewächse, ist diese kleine und etwas unscheinbare Pflanze schon sehr lange als wichtige Heilpflanze bekannt. Sie wächst in feuchten Wiesen, gerne auch in den Alpen, und fällt vor allem durch ihre leuchtend gelben, kleinen vierblättrigen Blüten auf. Sowohl diese Vierzähligkeit ist etwas Besonderes als auch die sehr lange Blütezeit, die sich über viele Monate erstreckt. Die dreizähligen Fiederblättchen sind stark an den Stängel herangezogen und bilden zusammen mit den zwei vergrößerten Nebenblättchen einen ausstrahlenden, grünen, fünfzipfligen Kranz (oder Stern?) um jeden Knoten. Die für die Rosengewächse so charakteristische Fünzfahl ist bei der Blutwurz in den Blattbereich „abgestiegen“. Auch die Blüten selber sind nahe an die Erde herangerückt. Einerseits, weil die Stängel in der Regel dem Grund aufliegen, andererseits, weil die Blüten bereits sehr früh nach dem Austreiben sichtbar werden. Sie sind verantwortlich für die charakteristischen gabeligen Verzweigungen der sehr dünnen, hohlen, aber zähen Stängel. Insgesamt ist die oberirdische Pflanze sehr fein strukturiert und offenbart einen starken Bezug zu Form- und Gestaltungs­kräften sowie zu der Lichtqualität (Pelikan 1999, Band I, 231). Unterirdisch im Verborgenen ruht ein verhältnismäßig kräftiges Rhizom (Wurzelstock), das beim Aufschneiden eine intensive rote Farbe zeigt (Blutwurz!) und reich an Gerbstoffen ist. Für die Arzneimittelzubereitung wird nur dieses Rhizom verwendet. Die Geste der Pflanze ist einerseits strahlend im Blütenbereich sowie zusammenziehend, was sich in dem Wurzelbereich steigert.

In der neunten Fallbesprechung aus dem Buch „Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst“ von Steiner und Wegman (Steiner, Wegman 2000, 123) wird die Wurzel der Tormentilla als Spezifikum zur Stärkung der Ich-Organisation beschrieben, die regulierend und gestaltend in die Fortpflanzungsorgane eingreift.

Zur Verfügung als:

- *Tormentilla, ethanol. Decoctum* Ø (= D1) Urtinktur (Weleda)
- *Tormentilla Rh D3* Ampullen (Weleda)
- *Tormentilla e radice* D30 Ampullen (WALA)
- *Tormentilla e radice* D6 Globuli velati (WALA)
- *Tormentilla comp.* Ampullen und Globuli velati (WALA), enthält *Cochlearea officinalis* D2 (Löffelkraut, blühende Pflanze), *Potentilla erecta* D2 (Blutwurz, Wurzelstock), *Stibium metallicum* D5 (Antimon).

Indikationen:

- Zur Behandlung der Hypermenorrhoe im akuten Stadium eignet sich *Tormentilla D1* während der Blutung.
- Zur Behandlung der immer wiederkehrenden Hypermenorrhoe als Therapie über ca. 3–4 Monate mit *Tormentilla comp.* Globuli velati (WALA) 2x täglich 8 Glb. und gegebenenfalls dazu 1 x wöchentlich *Tormentilla e radice* D30 Ampullen (WALA) s. c.

## ■ 3. Polyzystisches Ovarialsyndrom

### 3.1 Einführung

---

Das polyzystische Ovarialsyndrom (PCOS) liegt definitionsmäßig vor, wenn zwei der folgenden drei Kriterien erfüllt sind (laut der 2003 in Rotterdam vorgestellten neuen Definition einer Konferenz der European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) und der American Society for Reproductive Medicine (ASRM)):

- polyzystische Ovarien (sonographischer Befund),
- Oligo- oder Amenorrhoe (anamnestisch),
- klinische oder laborchemische Zeichen eines Hyperandrogenismus, nach Ausschluss anderer endokriner Erkrankungen (klinischer oder Laborbefund).

Es handelt sich um die häufigste endokrine Erkrankung bei geschlechtsreifen Frauen.

Bei dem PCOS sind mehrere Hormondrüsen beteiligt: Hypophyse, Pankreas, Nebennieren und Ovarien. Es gibt viele Mischformen und unvollständige Ausprägungen.

Das Erscheinungsbild einer Frau mit PCOS umfasst häufig Übergewicht, ein männliches Behaarungsmuster und Oligomenorrhoe bis hin zur sekundären Amenorrhoe.

In diesem Bild ist die Beweglichkeit und Leichtigkeit der Gestalt und Gangart deutlich reduziert (was sicher nicht bei allen übergewichtigen Frauen zutrifft), es überwiegt etwas Festes und Schweres. Dies betrifft nicht nur die Beweglichkeit der Gestalt, sondern auch die Schwingungsfähigkeit der Wesensglieder im Zyklus ist stark reduziert.

Ohne direkt an Hormonwerte und Ultraschall zu denken, ist es hilfreich, zuerst die Gesamtgestalt und die Erscheinungen sprechen zu lassen. Dadurch wird oft schon die Richtung klar, in der der eigentliche Heilbedarf und somit die Therapie zu suchen ist.

Bei Frauen mit dem PCOS kann man den Eindruck bekommen, dass eine gewisse Dichte und Undurchlässigkeit überwiegt. Es fehlt sowohl in der äußeren Erscheinung als auch in dem Wesensgliedergefüge und letztendlich auch in den hormonellen Vorgängen eine rhythmische Beweglichkeit. Der typische hormonelle Status bei PCOS (LH/FSH-Ratio > 1, erhöhtes Testosteron und/oder DHEA-S, niedriges E2) muss nicht als Ursache der