

Claus Schulte-Uebbing, Michael Weber, Beate Strittmatter

INTEGRATIVE THERAPIE DER ENDOMETRIOSE LASER-AKUPUNKTUR UND INTRAVENÖSE LASERTHERAPIE

INTEGRATIVE THERAPY OF ENDOMETRIOSIS LASER-ACUPUNCTURE AND INTRAVENOUS LASERTHERAPY

Zusammenfassung

In dieser Arbeit wird ein integratives Therapiekonzept zur Behandlung der Endometriose unter Einbeziehung der Laser-Akupunktur, der Laser-Ohrakupunktur, der intravenösen Lasertherapie und der Phytotherapie vorgestellt, das sich in unserer Ambulanz bzw. Praxis bewährt hat. Das Konzept wird von unseren Patientinnen sehr gut angenommen und kann daher allen Kolleg(inn)en empfohlen werden. Wir haben inzwischen auch eine Reihe von Endometriose-Patientinnen, die wegen dieser kombinierten Therapie seit vielen Jahren regelmäßig kommen, weil sie dadurch deutlich weniger Beschwerden, vor allem weniger Schmerzen haben.

Schlüsselwörter

Endometriose, Laserakupunktur, intravenöse Lasertherapie, Akupunktur, Ohrakupunktur, Phytotherapie

Summary

In this article we present an integrative concept for therapy of endometriosis including laser acupuncture, ear acupuncture, intravenous laser therapy, phytotherapy, which has proved to be successful. It can be recommended to all colleagues. We have observed several patients for many years, who prefer this protocol which reduces the symptoms, especially the pain.

Keywords

Endometriosis, laser acupuncture, intravenous laser therapy, acupuncture, ear acupuncture, phytotherapy

Einführung

Die Endometriose ist eine häufige gynäkologische Erkrankung. 4–12% aller Frauen erkranken in der Zeit zwischen der Pubertät und den Wechseljahren, in Deutschland jedes Jahr etwa 40 000 [12]. Sie ist eine benigne Erkrankung (das Malignitätsrisiko liegt bei < 1%), verbreitet sich jedoch sehr oft wie eine maligne Erkrankung. Das Endometrium wächst dort, wo es nicht wachsen sollte. Hauptsymptome sind oft krampfartige zyklische Schmerzen, prämenstruell beginnend, diffuse Schmerzen im kleinen Becken, spottings, irreguläre Blutungen, die nach der Menstruation abnehmen.

Allgemeine Symptome sind die sekundäre Dysmenorrhoe und Verwachsungsprobleme. Endometriose in der Vagina

kann Dyspareunie verursachen. Endometriose in den Tuben und Ovarien kann Sterilität verursachen. Endometriose in der Blase kann blutigen Urin verursachen. Endometriose im Dickdarm kann zyklische Darmblutungen, Probleme bei der Defäkation und Obstipation verursachen.

Klassifikation

Es gibt verschiedene Klassifikationen, um die Endometriosis genitalis externa in Stadien einzuteilen, wobei die Einteilung in der Regel nach der Laparoskopie erfolgt. Die bekanntesten Klassifikationen sind die rASRM-Stadieneinteilung (= revised classification of the American Society of Reproductive Medicine) und die EEC-Stadienein-

teilung (Endoscopic Endometriosis Classification). Wir verwenden üblicherweise die rASRM-Klassifikation [1].

Ursachen

Es gibt mehrere Theorien über Entstehung und Ausbreitung. Die wichtigsten davon sind die Zell-Verschleppungs- und die Zell-Metaplasie-Theorie. Bei der Verschleppungstheorie geht man davon aus, dass Endometriumgewebe an einen anderen Ort gelangt und dort Herde und Zysten bildet: Entweder wird Endometrium retrograd über die Tuben oder vaskulär und lymphatisch oder operativ in den Bauchraum verschleppt. Bei der Theorie der Metaplasie oder Zellumwandlung geht man davon aus, dass sich normale Zellen in Endometrium umwandeln [4]. Endometriose hat typische endokrinologische Ursachen, vor allem Schilddrüsenunterfunktion und M. Hashimoto, Mangel an natürlichem Progesteron, Progesteron-Resistenz, Östrogen-Dominanz, Insulin-Resistenz, Vitamin D-Mangel, Selen-Mangel, Homocysteinämie und Folsäure-Mangel. Lipid- und Kohlenhydrat-Überschuss führen über verminderte Lipolyse und Insulinresistenz zu mehr Körperfett und damit zu verstärkter Östron- und Östradiolbildung.

M. Hashimoto: Im Rahmen einer kleinen Praxis-Studie untersuchen wir mögliche Zusammenhänge zwischen M. Hashimoto, Progesteronmangel und Östrogen-Dominanz. Ganz genaue Zahlen liegen noch nicht vor. Aber von 50 willkürlich ausgewählten Hashimoto-Patientinnen hatten 47 im Serum einen nachgewiesenen Progesteronmangel. 26 Patientinnen hatten einen nachgewiesenen Vitamin D Mangel, 25 Patientinnen eine nachgewiesene Östrogen-Dominanz, 20 Patientinnen ein oder mehrere Myome, 15 hatten Endometriose. Bei einer Hashimoto-Thyreoiditis sollte neben der Substitution der Schilddrüsenhormone vor allem der Progesteronmangel ausgeglichen werden. Außerdem Selen und Vitamin D, eventuell auch Zink. Wir können immer wieder beobachten, dass dadurch Anti-TPO und TAK sinken (meist innerhalb von 2-3 Monaten um im Schnitt etwa dreißig bis z.T. fünfzig Prozent). Dies gilt oft auch für sogenannte therapieresistente hypothyreote Patientinnen, bei denen hohe Anti-TPO und TAK trotz Thyroxin-Substitution persistieren. Besonders wirksam scheint der beschriebene Effekt vor allem bei Patientinnen mit sehr hohen Antikörper-Ausgangswerten zu sein. Viele Patientinnen äußern auf Befragen, dass sich durch die Therapie auch Schlaf, Stimmung sowie körperliche und seelische Belastbarkeit bessern.

Auch chronische Entzündungen fördern Endometriose [7], [67], [13], [5], [11]. Endometriose wird durch **Immun-**

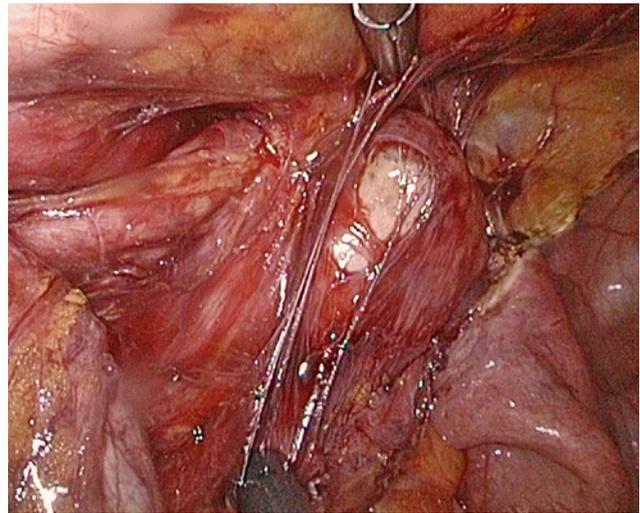


Abb. 1: Endometriose infiltriert Ovar und Ureter
(Abb. Prof. K.H. Rotheberger)

defizite und -schwäche gefördert. In der Peritonealfüssigkeit von Frauen mit Endometriose zeigten sich charakteristische Leukozyten-Subpopulationen [10].

Immundefizite, die Endometriose fördern, können durch eine Reihe von **endokrinen Disruptoren**, toxischen Substanzen (mit)verursacht werden, z.B. Alkohol, Rauchen, Schwermetalle, Xeno-Östrogene, Phtalate, PCB etc. Diese Substanzen fördern Entzündungen und lassen die Endometriose wachsen [10, [11], [8], [9], [7], [3], [9], [14], [15] [16], [55].

Endometriose aus TCM-Sicht

In der TCM gibt es den Begriff „Endometriose“ nicht. Eine TCM-Klassifikation ist aber nach funktionellen und symptomatischen Kriterien möglich, um sowohl symptomatisch als auch kausal-kurativ zu behandeln.

Ein symptomatischer Ansatz besteht in der Therapie unter anderem folgender Symptome: Dysmenorrhoe, Dyspareunie, Defäkationsschmerzen, Obstipation, persistierende Unterbauchschmerzen vor allem bei großen ovariellen und paraovariellen Endometriosezysten, Menorrhagien, Metrorrhagien. Darüber hinaus empfiehlt sich eine Therapie der immunologischen und endokrinen Symptomatik mittels TCM: Therapie der erhöhten Makrophagentätigkeit, Anovulation, Lutealinsuffizienz, LUF-Syndrom (Luteinierter Unrupturierter Follikel), Störungen der Prostaglandinsekretion. Es ergibt sich ein ganzheitlich **kausal-kurativer Ansatz** durch Regulation des Endokriniums und Unterstützung des Immunsystems.

Dysmenorrhoe- und Dyspareunie aus Sicht der TCM

Dysmenorrhoe und Dyspareunie (Schmerzen beim Geschlechtsverkehr) kommen aus TCM-Sicht zustande durch eine Stagnation des Leber-Qi und der Blutzirkulation mit folgender Blut-Stase sowie eine *Disharmonie* zwischen Milz und Magen, eine Blut-Stase als Folge von Kälte-Retention in Utero und Kälte-Feuchtigkeit im Chongmai. Bei Qi-Stagnation empfehlen wir die Punkte Qihai (Ren 6) und Zusanli (Ma 36), beide reduzierend genadelt, jeweils alle 5 Minuten prä- und perimenstruell [17], [21], [19].

Menorrhagie-/ Metrorrhagien aus Sicht der TCM

Bei den Hauptsymptomen „Menorrhagien“ und „Metrorrhagien“ handelt es sich aus TCM-Sicht um einen Qi-Mangel im unteren Jiao und in der Milz-Leitbahn, dadurch zunehmende Unfähigkeit, die Blutzirkulation zu regieren. Ein Haupttherapieprinzip ist es, Energie im unteren Jiao aufzubauen und die Milz-Leitbahn zu stärken [19].

Immunologische Dysregulation aus Sicht der TCM

Bei der immunologischen Dysregulation handelt es sich aus Sicht der TCM meist um einen Mangel an Weiqi (protektives Qi, zuständig für das Immunsystem), außerdem um eine Qi-Stagnation, vor allem in der Fuß-Jueyin-(Le)-Leitbahn, um eine Xue-Stagnation (Blut-Stagnation mit Schmerzen und Schwellungen) und um einen Mangel an postnatalem Jing (aus der aufgenommenen Nahrung). Ein wichtiges Therapieprinzip ist es, den Mangel an Weiqi

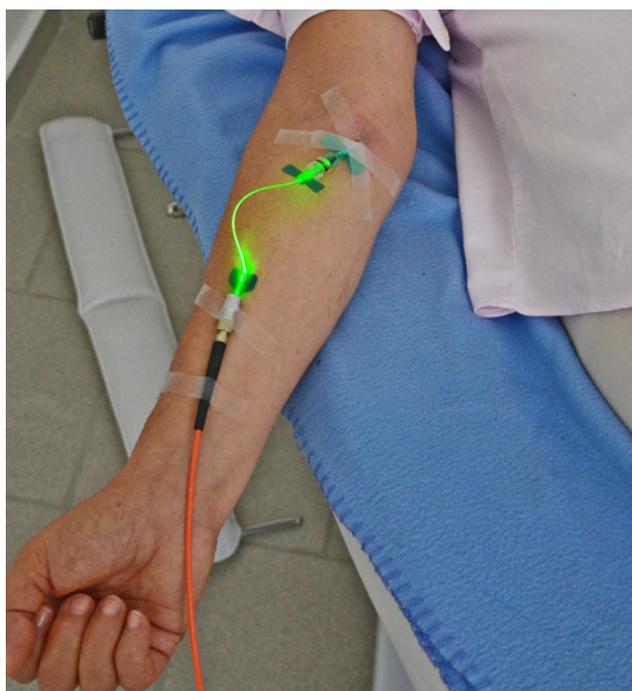
auszugleichen, die Qi-Stagnation in der Fuß-Jueyin-(Le)-Leitbahn zu beseitigen, die Xue-Stagnation zu beseitigen und das postnatale Jing zu stärken [19].

Kombiniertes Therapie-Konzept

Die bei uns gängige Einbeziehung der Laser-Akupunktur und Laser-Ohrakupunktur, sowie der intravenösen Lasertherapie kann zur Behandlung der Endometriose sehr effektiv sein. Noch effektiver wird die Therapie, wenn sie mit anderen Verfahren sinnvoll kombiniert wird. Wir behandeln Endometriose ersten und zum Teil auch zweiten Grades meist nur mit Phytotherapie und Akupunktur und haben gute Erfolge.

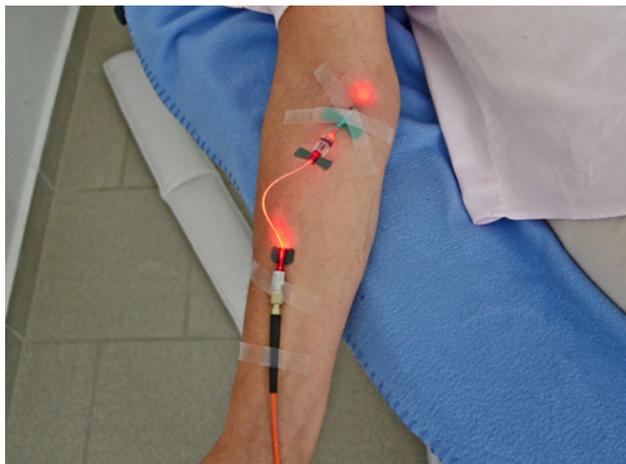
Seit etwa 15 Jahren verordnen wir bevorzugt naturidentische **Progesteron Vaginal Suppositorien** (naturidentisches Progesteron aus der Yams-Wurzel) sowie **Salbe aus naturidentischem Progesteron** (Yams-Wurzel).

Die Endometriose dritten oder vierten Grades müssen wir nach allen Regeln der Schulmedizin behandeln: Dabei hat sich das sogenannte 3-Stufen-Behandlungskonzept nach Kurt SEMM und I. METTLER bewährt, bestehend aus Schmerztherapie (ASS, NSAID's etc.), gegebenenfalls Gestagenen (Lynestrenol, MPA, Megestat etc.), Testosteronderivaten (Danazol®), GnRh Analoga (Goserelin, z.B. Zoladex®, Enantone® Monatsdepot), GnRH- Analoga plus „Add-back-Hormontherapie“ (z.B. plus Lupron®), gegebenenfalls plus lokaler Hormonbehandlung (Gestagen-



◀ Abb. 2: Der grüne Laser (= „Infla-Laser“) in situ

▼ Abb. 3: Der rote Laser (= „Immu-Laser“)



IUD, z.B. Mirena®), Danazol, immer mit Laparoskopie, meist mit Laparotomie etc..

Ein ganzheitliches Therapiekonzept, das bei der höhergradigen Endometriose langfristig Erfolg haben soll, muss individuell und möglichst kausal sein und sollte daher auch immunologische, endokrinologische und umweltmedizinische Zusammenhänge integrieren [20], [21], [22], [23].

Intravenöse Laser-Therapie

Bei der sogenannten intravenösen Lasertherapie wird eine das Laserlicht leitende Sonde in die Vene eingeführt. Es ist dasselbe Prinzip wie bei einer Infusion. Die intravenöse Lasertherapie ist schmerz- und nebenwirkungsarm. Wir setzen in unserer Praxis drei verschiedene Laser ein: Den roten Laser („Infrarot-Laser“), den grünen Laser („Infla-Laser“) und den blauen Laser („Immu-Laser“) Bezugsquelle [2].

Der rote Laser (= Rotlichtlaser) wirkt vor allem ATP-aktivierend, das bedeutet mehr Energie, bessere Durchblutung, Herz-, Kreislaufstärkung, Unterstützung der neuronalen Funktionen, vor allem im ZNS, sowie allgemeine Verbesserung der Immun-Abwehr (NK-, T-Helfer-, T-Suppressor-Zellen).

Der grüne Laser (= „Infla-Laser“) wirkt vor allem antiinflammatorisch. Wir setzen ihn therapeutisch und präventiv gegen Infekte ein, gegen entzündliche Schwellungen, Ödeme, gegen Schmerzen in Verbindung mit Entzündungen und Schwellungen, gegen Ulzera, infektiöse Tumoren etc., Bezugsquelle [2]

Der blaue Laser (= Immu-Laser) wirkt vor allem immunmodulierend bzw. -stärkend. Er beschleunigt die Wundheilung, kann auch gut gegen Entzündungen wirken, kann die Hormonwirkung harmonisieren und Schmerzen lindern. Der Immu-Laser bewirkt auch eine bessere Zellperfusion, bessere O₂-Versorgung, einen verbesserten ATP-Stoffwechsel und wirkt sich auch auf die Hb-NO-Freisetzung aus. Dabei macht man sich das Prinzip zunutze, dass der Hb-NO-Komplex sehr photosensitiv ist und daher hervorragend auf die Laserbestrahlung reagiert, was vom Angebot an reduziertem Glutathion (GSH) und von der Aktivität der Glutathion-S-Transferase (GST) abhängt. [27]

Hormonelle Therapieansätze

Die hormonregulierende Therapie ist wichtig, da die Endometriose immer mit Hormonstörungen einhergeht.

Sehr häufige Ursache ist eine **Schilddrüsenunterfunktion** (fT3/T4 Serumwerte), ein **M. Hashimoto** (erhöhte MAK, TRAK-Serumwerte) [46], [48], [49], [51], [58], [59], [60], [61], [62], **Progesteronmangel** bzw. -resistenz bei gleichzeitiger relativer Östrogendominanz (meist erhöhte Östron und Estradiol in der Follikelphase), Insulinresistenz. Weitere häufige Ursachen sind Selen-, Vitamin D 3-, Folsäure-, B12-Vitamin-, Magnesiummangel [46], [48], [49], [51], [58], [59], [60], [61], [62].

Bei **Progesteronmangel** setzen wir Vaginal-Zäpfchen ein, die aus einer Kombination aus naturidentischem Progesteron, Vitamin D und reduziertem Glutathion (GSH) bestehen, z.B. „OVID“ Bezugsquelle [3]. Vitamin D scheint bei der Therapie der Endometriose wichtig zu sein. Es hat nicht nur eine zentrale Funktion für den Calcium- und Knochenstoffwechsel. Es hat auch gute hormonregulierende, immunmodulierende, antiinflammatorische und antikarzinogene Effekte. Patientinnen mit höhergradiger Endometriose wiesen niedrigere Vitamin D Spiegel im Serum auf als ein Normalkollektiv [24], [25], [26], [30].

Morbus Hashimoto: Wie bereits erwähnt ist das Risiko, an Endometriose zu erkranken, bei Patientinnen mit M. Hashimoto deutlich höher.

Diese haben sehr oft einen deutlichen Progesteronmangel. Hashimoto-Patientinnen haben auch ein erhöhtes Sterilitätsrisiko, [58], [59], [60], [61], [62]. Auch das Risiko für einen Frühabort ist bei Patientinnen mit M. Hashimoto höher. Es zeigt sich in der geburtshilflichen Praxis immer wieder, dass bei einer Progesteron-Substitution (z. B. mit Utrogest® meist wesentlich höhere Progesterondosen nötig sind als bei Patientinnen ohne M. Hashimoto, sich aber die Schilddrüsen-Antikörper (v.a. Anti-TPO) durch Progesteron-Gabe senken oder normalisieren lassen. Das beweist, dass zumindest bei Schwangeren mit M. Hashimoto erhöhte SD-Antikörper mit einem Progesteronmangel einhergehen können und umgekehrt. [58], [59], [60], [61], [62] Die Schilddrüse hat Progesteron-Rezeptoren. [58], [59], [60], [61], [62].

Wenn unsere Patientinnen mit M. Hashimoto und Progesteronmangel naturidentische Progesteronsalbe anwenden und diese über der Schilddrüsenregion einreiben, sinken die SD-Antikörper im Serum und es steigen die Progesteron-Serumspiegel [58], [59], [60], [61], [62].

Somit haben sich bei der Endometriose zweiten Grades naturidentische **Progesteron Vaginal Suppositorien** (naturidentisches Progesteron aus der Yams-Wurzel) sowie die **Salbe aus naturidentischem Progesteron** (aus der Yams-Wurzel, 1%, 2%, 3% oder 5%) sehr bewährt.

Was die Therapie der Progesteron-Resistenz und Östrogen-Dominanz betrifft, so kommt dem Glutathion-Stoffwechsel eine wichtige Bedeutung zu. Bereits 1986 konnten wir nachweisen, dass ein Mangel an GSH sowie an GST (Glutathion-S-Transferase) die Progesteronresistenz fördert und dass die Funktionen der Östrogen- und Progesteronrezeptoren u. a. auch GSH- und GST-abhängig sind. GSH und GST sind aber nicht nur für den Progesteron und Östrogenstoffwechsel wichtig, sondern auch für den Immun- und Entgiftungsstoffwechsel [27], [28], [29]. Die oben genannten Vaginalzäpfchen haben sich bewährt als ergänzende Maßnahme auch bei der Therapie des Uterus myomatosus, der mit Progesteronmangel bzw. -resistenz bzw. Östrogendominanz einhergeht, bei unerfülltem Kinderwunsch, nach Aborten, bei habituellen Aborten etc. Wir werden darüber gesondert berichten.

Bei einem **DHEA-Mangel** kann eine begleitende Therapie mit 7-keto-DHEA sehr erfolgreich sein, [30]. Falls Infektionen bestehen, behandeln wir antibiotisch (Antibiogramm) mit anschließender Symbioselenkung. Infektionen mit Chlamydien behandeln wir für 7 Tage mit Doxycyclin (Periostat®).

Zervikale HPV high risk Infektionen behandeln wir standardmäßig, aber auch mit gutem Erfolg mit Vitamin D-Vaginalsuppositorien.

Immundefizite behandeln wir individuell, meist mit Vitamin D Vaginalsuppositorien., eventuell auch mit hochdosierten Vitamin C Infusionen, gegebenenfalls plus Folsäure, Vitamin B Komplex, reduziertem GSH.

Im Folgenden soll das Akupunkturkonzept vorgestellt werden, das sich in unserer Praxis als komplementäres Verfahren bewährt hat.

Laser-Akupunktur

Der Laser kann den Austausch von biologischen Informationen der Zellen untereinander beeinflussen, den Stoffwechsel in den Zellen steigern, die Eiweißbildung stimulieren, die Wundheilung beschleunigen. Laserlicht kann u. a. die Kollagen-Synthese (Neubildung des Bindegewebes) steigern. Blutgefäße können sich neu bilden. Allgemein wird die Laser-Akupunktur häufig angewandt zur Behandlung von Schmerzen. Implantate, wie künstliche Hüftgelenke oder Herzschrittmacher, werden besser angenommen, weil sich durch die Laser-Stimulation der Akupunkturpunkte Blutgefäße und Nervenbahnen schneller wieder vernetzen, erfolgreich auch in der Sportmedizin und in der Orthopädie, bei Prellungen, Blutergüssen. Je früher die Behandlung beginnt, desto effektiver.

Laser-Akupunktur zur Endometriose- Behandlung

Allgemeines Prinzip ist das Harmonisieren der Leber-Leitbahn (die Leber entspannen), das Auflösen der Stagnation, die Harmonisierung der Milz-Leitbahn, das Zerstören der Kälte und das Aufbauen der Energie im unteren Jiao.

Weitere Möglichkeiten: Entgiftung, Immunmodulation und psychische Stabilisierung mit Körper- und Ohrakupunktur, Aku-Injekt (Injektionen von Procain oder Homöopathika an Akupunkturpunkte) Phytotherapie, Homöopathie, Physio- und Psychotherapie.

Dysmenorrhoe und Dyspareunie

Dysmenorrhoe und Dyspareunie kommen aus TCM-Sicht zustande durch Stagnation des Leber-Qi, Qi-Mangel durch Stagnation der Blutzirkulation mit folgender Blutstase und durch eine Disharmonie zwischen Milz und Magen, eine Blutstase als Folge von Kälte-Retention in utero sowie durch Kälte-Feuchtigkeit im Chongmai [31], [32], [33], [69], [54].

- Bei Qi-Stagnation und Qi-Mangel empfehlen wir Qihai (Ren/KG 6), Zusanli (Ma 36), und Taichong (Le 3), reduzierend genadelt jeweils alle 5 Minuten prae- und perimenstruell.
- Bei Stagnation des Leber-Qi empfiehlt sich ebenfalls die Nadelung von Qihai (Ren/KG 6) und Zusanli (Ma 36) sowie die reduzierende Nadelung von Taichong (Le 3).
- Bei Blut-Stase ist die Regulation des Chongmai wichtig. Es empfiehlt sich die Nadelung von Xuehai (MP 10), Sanyinjiao (MP 6), Hegu (Di 4) und Guanyuan (Ren/KG 4).
- Bei Leber-Qi-Stagnation und Stagnation der Blutzirkulation empfiehlt sich die Nadelung von Qimen (Le 14), Guilai (Ma 29), Jimai (Le 12) und Sanyinjiao (MP 6) sowie die von Qugu (Ren/KG 2).
- Im Falle einer Qi-Stagnation und Blutstagnation verwenden wir die reduzierende Nadelung von Taichong (Le 3), Neiguan (Perikard/KS 6) sowie Zhongji (Ren/KG 3) oder Guanyuan (Ren/KG 4) und Sanyinjiao (MP 6)

Menorrhagie-/Metrorrhagien

Bei den Hauptsymptomen „Menorrhagien“ und „Metrorrhagien“ handelt es sich aus TCM-Sicht um einen Qi-Mangel im unteren Jiao, um einen Energiemangel der Milz-Leitbahn, mit Störung der Blutzirkulation [31], [32], [33], [38], [54] Geeignete Punkte können sein:



Abb. 4: Bahr Detektor, Beschreibung [69], Bezugsquelle [1]

Guanyuan (Ren/KG 4), Qihai (Ren/KG 6), Sanyinjiao (MP 6), Baihui (Du/LG 20), Zusanli (Ma 36), Pishu (Bl 20), für Milz und unteren Jiao; Guanyuan (Ren/KG 4), reguliert und stärkt den Chongmai, Baihui (Du/LG 20).

Stärkung des Immunsystems

Bei der immunologischen Dysregulation handelt es sich aus Sicht der TCM meist um einen Mangel an Weiqi (protektives Qi, zuständig für das Immunsystem), außerdem um eine Qi-Stagnation, vor allem in der Fuß-Jueyin (Le)-Leitbahn, um eine Xue-Stagnation (Blut-Stagnation mit Schmerzen und Schwellungen) und um ein gestörtes post-natales Jing (aus der Nahrung) [31], [32], [33], [38], [39], [54].

Der Weiqi Mangel, die Qi- und Blutstagnation sowie der Jing-Mangel können mit Lieque (Lu 7), Quchi (Di 11), Sanyinjiao (MP 6), Xuehai (MP 10), Dazhui (Du/LG 14) behandelt werden [54].

Laser-Ohr-Akupunktur

Die Konzepte der TCM können auch auf die Ohrreflexzonen übertragen werden, indem man z.B. die geschwächten Organe bzw. Orbes am Ohr aufsucht und nadelt. Die Diagnostik kann für Anfänger mit einem Punktsuchgerät stattfinden, der Fortgeschrittene wird das 3-Volt-Hämmerchen und den Nogier-Reflex verwenden (Abb. 4). Darüber hinaus kennen wir wichtige endokrine und vegetative Steuerungspunkte [34], [35], [54], [70].

- Wichtige **endokrine** Steuerungspunkte sind die Reflexpunkte bzw. Areale von Uterus, Ovarien (synonym

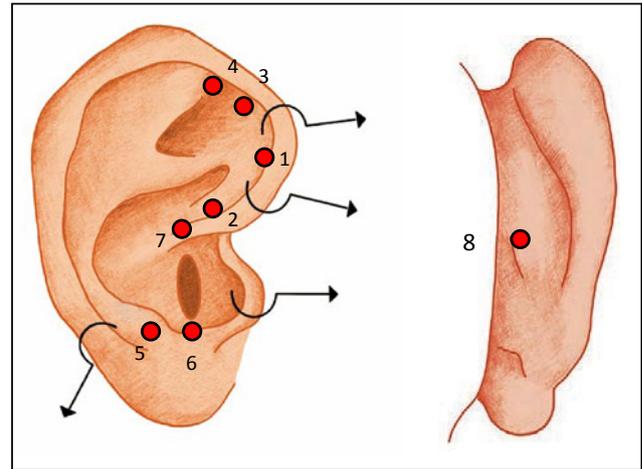


Abb. 5: Hormonelle Stärkung: 1 Uterus, 2 Ovarien (synonym Östrogenpunkt), 3 Niere (energetische Stärkung), 4 Gestagenpunkt, 5 Gonadotropinpunkt, 6 ACTH-Punkt, 7 Nullpunkt, 8 Retro-Nullpunkt, nach [2], [68]

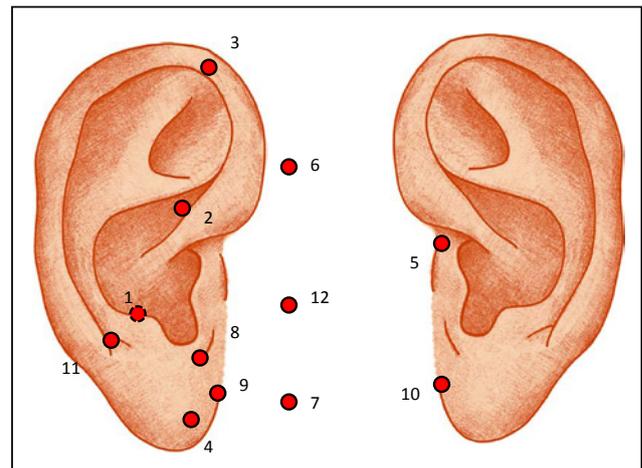


Abb. 6: Vegetative Therapie: 1 Hypothalamus, verdeckt, 2 Omegahauptpunkt I (= syn. Plexus hypogastricus), 3 Punkt Omega II, 4 Omega-Hauptpunkt, 5 Frustrations-Punkt, 6 Meisterpunkt der Qi-Bewegung, 7 Meisterpunkt der Regeneration, 8 Anti-Aggressionspunkt, 9 Punkt der Angst, 10 Punkt der Sorge, 11 Anti-Depressionspunkt, 12 Lateralitätssteuerpunkt, (alle Angaben für RH), nach [2], [68]

Östrogenpunkt), Niere (energetische Stärkung), Gestagenpunkt, Gonadotropinpunkt, ACTH-Punkt, Nullpunkt und Retro-Nullpunkt (synonym Kardinalpunkt Dü 3, dient der Entspannung) (Abb 5).

- Wichtige **vegetative** Steuerungspunkte sind die Punkte Hypothalamus, Punkt Omega I, Omega II, Omega-Hauptpunkt, Frustrations-Punkt, Meisterpunkt der Qi-Bewegung, Meisterpunkt der Regeneration und die Punkte Anti-Aggression, Angst/Sorge, Anti-Depression, Lateralitätssteuerpunkt, Plexus hypogastricus (Abb. 6).

- Wichtige Ohrpunkte bei **Schmerzen** sind der Punkt Thalamus, Shenmen und der Lateralitätssteuerpunkt (Abb. 7).

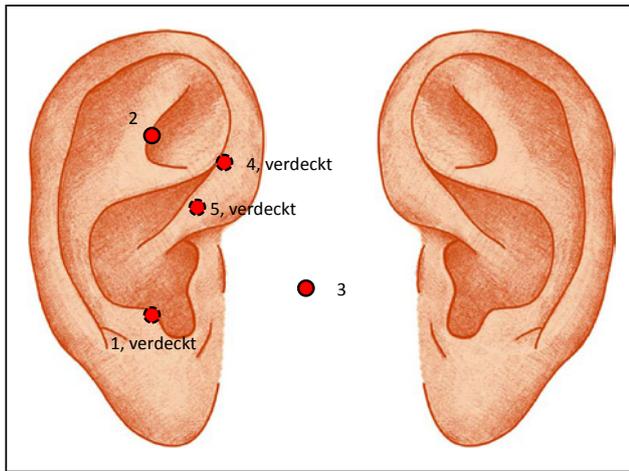


Abb. 7: Schmerztherapie: 1 Punkt Thalamus, 2 Punkt Shenmen, 3 Lateralitätssteuerpunkt, 4 Punkt Uterus, 5 Ovar (alle Angaben für den RH), nach [2], [68]

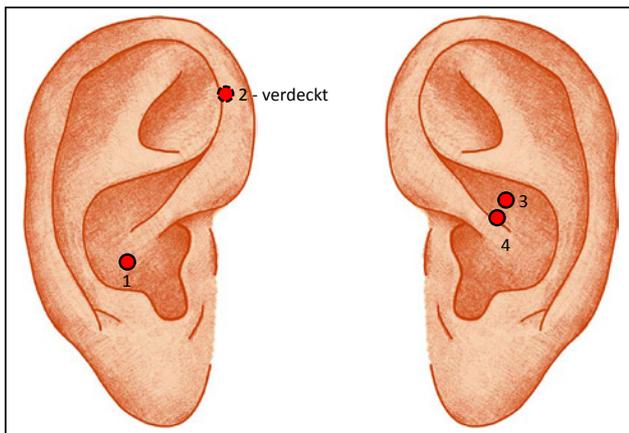
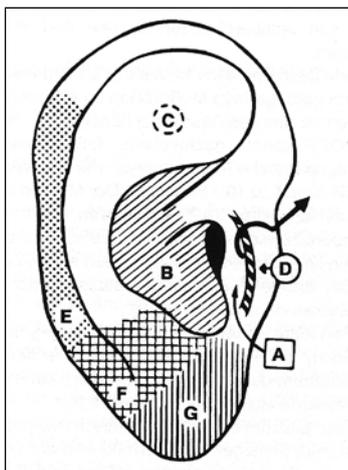


Abb. 8: Entgiftung: 1 Punkt der Leber, 2 Punkt der Niere, 3 Punkt der Milz, 4 Punkt des Magens (alle Angaben für den RH), nach [2], [68]



Ab. 9: Ohrzonen nach Nogier aus [2]

- Wichtige Ohrpunkte zur **Entgiftung** (traditionell wirksam): Leber, Niere, Milz und Magen (Abb. 8)

Laserfrequenzen

Der erfahrene Laseranwender wird nach den entsprechenden Ausbildungskursen (Ohrakupunktur Stufe 3, Laserkurs) die zu verwendenden Frequenzen auf den angegebenen Punkten selbst kennen (Ausbildung Ohrakupunktur: www.akupunktur.de)

Für Laser-Anfänger oder Quereinsteiger aus anderen Schulen geben wir hier Empfehlungen. Die Frequenzen nach Nogier sind abzuleiten aus den Frequenzzonen A bis G der Ohroberfläche [2].

Gleichzeitig können Punkte außer ihrer eigenen Frequenz auch sogenannte **parasitäre** Frequenzen tragen, zu finden mit dem RAC (Nogier-Reflex) unter testweisem Anstrahlen mit verschiedenen Frequenzen des Lasers. Dieses Verfahren ist einer der wertvollsten diagnostischen Möglichkeiten der Ohrakupunktur und heißt Frequenzanalyse. Parasitäre Frequenzen geben immer starke Hinweise darauf, welche Bedeutung /Aussage ein gefundener Punkt außerdem noch hat.

Beispiel:

Ein Patient mit Rückenschmerzen hat einen aktiven Ohrpunkt bei L5/S1. Die zoneneigene Frequenz sei gemäß der Ohr-Frequenz-Zonen Frequenz C Nogier. Findet man über eine Frequenzanalyse noch die Frequenz F ist sehr anzunehmen, dass eine mögliche larvierte Depression als Hintergrund der Rückenschmerzen anzunehmen ist (F ist die Zone des Antidepressiven Punktes).

Findet man über dem Rückenpunkt die Frequenz A, ist ein Störherdgeschehen wahrscheinlich, das den Rückenschmerz unterhält. Frequenz 7 nach Bahr deutet auf einen verdeckten Zahnherd hin, der das Geschehen auslöst. Frequenz 6 nach Bahr deutet auf einen larvierten psychischen Zusammenhang.

Ein Punkt kann auf mehrere Frequenzen gleichzeitig resonant reagieren. Näheres hierzu in den Kapiteln unserer Lehrbücher [2]

Injektionen in Akupunkturpunkte

Mikro-Injektion können in die oben genannten Ohrpunkte verabreicht werden (Menge 0,1-0,2 ml), z. B. Cefalymphat®, Cefasept®, Echinacea komplex, Engystol®, Hevertotox®, Toxi-Loges® oder einfach nur Procain 1% etc.. Studien dazu haben wir bereits 1996 bzw. 1997 vor-

Vorschläge für Laserfrequenzen	
Hormonelle Stärkung (Abb. 5):	
Uterus	Fr. C, (A Entzündung?, Störherd?, 7 Zahnstörherd?, F/G/D/6 psychische Einflüsse?)
Ovarien	Fr. C, (A Entzündung?, Störherd? 7 Zahnstörherd?, F/G/D/6 psychische Einflüsse?)
Niere	Fr. C
Gestagenp.	Fr. C
Gonadotropinp.	Fr. F
ACTH-Punkt	G
Nullpunkt	B
Retro-Nullpunkt (synonym Kardinalpunkt Dü 3)	B,5
Vegetative Therapie (Abb. 6):	
Hypothalamus	F
Punkt Omega I	B (syn. Plexus hypogastricus)
Punkt Omega II	C
Punkt Omega-Hauptpunkt	G
Frustrations-Punkt	D
Meisterpunkt der Qi-Bewegung	C (zoneneigen) B (nutritiv)
Meisterpunkt der Regeneration	D
Anti-Aggressionspunkt	G
Punkt der Angst	G
Punkt der Sorge	G
Anti-Depressionspunkt	F
Lateralitätssteuerpunkt	D
Schmerztherapie (Abb. 7):	
Punkt Thalamus	F
Punkt Shenmen	C, (A Entzündung?, Störherd?, 7 Zahnstörherd?), F/G/D/6
Lateralitätssteuerpunkt	D
Uterus	Fr. C, (A Entzündung?, Störherd?, 7 Zahnstörherd?, F/G/D/6 psychische Einflüsse?)
Ovarien	Fr. C, (A Entzündung?, Störherd? 7 Zahnstörherd?), F/G/D/6

gestellt [36], [37]. Nach HOU, JINGLUN 1995 (zitiert in [37]) kann bei vorzeitigen Wehen oder bei habituellen Aborten die Injektion von Progesteron in Zusanli (Ma 36) hilfreich sein. Bei Endometriose bietet sich die Injektion gelbkörperstimulierender Wirkstoffe an, beispielsweise natürliches Progesteron. In der Praxis des Autors hat sich vor allem die Injektion von Progesteron und von gestagenotropen Homöopathika sehr bewährt [36], [37], [54].

Aku-Schröpf-Massage (ASM)

Bei der kombinierten Aku-Schröpf-Massage wird über die Hua Tuo Jiäji-Punkte, paravertebral Progestogel eingerieben. Anschließend werden die Shu-Punkte schonend reduzierend genadelt. Die Nadeln bleiben dann ca. 15 Minuten liegen. Anschließend werden die Nadeln entfernt und über die Shu-Punkte wird unblutig geschröpft [54].

TCM-Phytotherapie

Phytotherapien mit westlichen Kräutern oder mit chinesischen Rezepturen sind meist eine sinnvolle Ergänzung zu anderen Therapieformen, die außerdem zu einer vermehrten Flüssigkeitsaufnahme beitragen, was für alle Regulationsvorgänge von entscheidender Bedeutung ist.

Anwendungsbeispiele aus der TCM-Phytotherapie

Dysmenorrhoe

- Qi-Stagnation und Blut- Stase: Rp. GEXIA ZHUYU TANG
- Kälte und Feuchtigkeit: Rp. SHAO FU ZHUYU TANG (plus Rhizoma Atractylodis, Poria)
- Mangel von Qi und Blut: Rp. SHENG YU TANG (modifiziert)

- Disharmonie von Leber und Niere: Rp. TIAO GAN TANG [38].

Prämenstruelle Beschwerden

- Stagnation des Leber-Qi: Rp. CHAIHU SHUGAN SAN
- Yang-Schwäche (Yin-Überschuss) von Milz und Niere: Rp. JIANGU TANG
- Überaktives Leber-Qi: Rp.: QIJU DIHUANGTANG [38].

Menorrhagien

- Qi-Schwäche: Rp. JUYUAN JIAN
- Hitze im Blut: Rp. BAOYIN JIAN
- Gestautes Blut: Rp. SHIXIAO SAN [38].

Die Phytotherapie muss individuell nach TCM Anamnese zusammengestellt werden. Bezug nur über Apotheken, deren Qualität stimmt und die regelmäßig toxikologische Kontrollen durchführen [38], [57].

Traditionell westliche Phytotherapie

Wir verwenden derzeit bevorzugt Phytotherapeutika aus der Traditionellen Westlichen Medizin, insbesondere aus der Hildegard-Heilkunde. Dabei legen die Apotheken, mit denen wir zusammenarbeiten, größten Wert darauf, dass die Heilpflanzen-Mischungen regelmäßig auf Schadstoffe getestet werden und schadstoffarm sind [39], [40], [41], [48], [57]. Sehr bewährt haben sich z. B. die sogenannten „Frauentropfen G“ (G = Gelbkörper-fördernd) und das Endometriose-Elixier. Diese sollen hier kurz erwähnt werden [54].

Frauentropfen G

Alchemilla vulgaris UT (Urtinktur) 30,0, Agnus castus UT 30,0, Iris germ. UT - 10,0, Lithospermum UT 10,0, Tanacetum vulgare 10,0, Ruta graveolens UT 10,0. Die folgende Dosierung hat sich bewährt: Bei Endometriose Grad 1 und regelmäßigem Zyklus: 3 mal 10 bis 30 Tropfen postovulatorisch vom 16.–25. Zyklustag. Bei Endometriose Grad 2 bzw. bei stärkeren Meno- und/oder Metrorrhagien: bis zu 5 mal 30 bis 50 Tropfen, durchgehend, jeweils mit Wasser oder Tee verdünnt nach den Mahlzeiten [39], [40], [41], [42], [54], Bezugsquelle [3].

Endometriose-Elixier

Eine weitere bewährte gelbkörperfördernde Mischung aus der traditionellen westlichen Medizin ist das Endometriose-Elixier. Rp.: Herba hederæ helic. 2,0 g, Herba anethi

2,0 g, Herba millefolii 2,0 g, Rhizoma zingiberis 1,0 g, Flos caryoph. 2,0 g, Semen apii grav. 1,0 g, m.f.species, Mel dep. 50 g, Vin. alb. ad 500 g, M. f. decoct. (S-U/ 1991). Dosierung: Bei regelmäßigem Zyklus: 3 mal 1 bis 2 Esslöffel tgl. (zyklusunabhängig). Bei stärkeren Menometrorrhagien bis zu 5 mal tgl. 2 Likörgläser durchgehend [39], [40], [41], [42], [54], Bezugsquelle [3].

Ergebnisse

Endometriose ist multifaktoriell verursacht. Häufige (Teil-) Ursachen sind familiäre Veranlagung, hormonelle Ursachen (v. a. Schilddrüsen-Unterfunktion, M. Hashimoto, Progesteronmangel, Progesteron-Resistenz, Östrogen-Dominanz, Insulin-Resistenz), chronische Infekte („silent inflammation“), immunologische Defizite, toxikologische Belastungen (v. a. Xeno-Östrogene und -Gestagene) metabolische Faktoren (u. a. durch falsche Ernährung).

Wir fanden, dass Endometriose häufiger mit Atopien, chronischen Entzündungen („silent inflammation“), toxikologischen Belastungen und immunologischen Problemen einhergehen kann und dass das hier vorgestellte komplementäre kausale und individuelle Therapiekonzept unter Einbeziehung der Laser-Akupunktur und Laser-Ohrakupunktur, der intravenösen Lasertherapie und Phytotherapie die Ergebnisse der Schulmedizin verbessern kann. Schon 1994 konnten wir (ZAHN und SCHULTE-UEBBING) zeigen, dass etwa zwei Drittel der Endometriose-Patientinnen von diesem integrativen Therapiekonzept profitieren [44].

Diskussion

Vor über 20 Jahren (1990) begannen wir (ZAHN V., SCHULTE-UEBBING C.) das Konzept zu entwickeln. In unserer TCA-Ambulanz hatten wir im Zeitraum von 1990 bis 1994 wöchentlich ca. 50–80 Patientinnen; davon etwa 10% mit Endometriose. Insgesamt wurden im Zeitraum von vier Jahren etwa 100 Patientinnen wegen Endometriose und/oder Uterus myomatosus konservativ ausschließlich oder schwerpunktmäßig mit Akupunktur behandelt. Bei fast allen erfolgte zusätzlich Phytotherapie und/oder Homöopathie. Bei etwa einem Drittel erfolgte zusätzlich Hormontherapie. Es zeigte sich innerhalb dieses Zeitraumes durch regelmäßige gynäkologische Untersuchungen einschließlich sonographischer Kontrollen, z.T. auch bei Laparoskopien und Kontroll-Laparoskopien, dass die Ergebnisse mit zusätzlicher Akupunkturbehandlung z.T. deutlich besser waren als ohne. Die Ansprechrate lag damals schon bei etwa zwei Dritteln [44].

Von 1994 bis 2003 hatten wir in der gynäkologischen Praxis im Rahmen der Akupunktursprechstunde wöchentlich etwa 20 chronische Schmerzpatientinnen, davon auch viele mit hormonell bedingten Schmerzen. Wöchentlich mindestens 10 Patientinnen wurden wegen Endometriose genadelt. Immer erfolgte die Akupunktur komplementär zur standardmäßigen schulmedizinischen Therapie [45].

Seit 2004 sind unsere Akupunktur-Fallzahlen leider sehr zurückgegangen, da die Schmerzakupunktur in einer gynäkologischen Praxis nicht mehr von den Kassen übernommen wird (dies, obwohl wir mit mehreren tausend Akupunkturen zum guten Gelingen der Akupunktur-Schmerz-Studie beigetragen hatten). Derzeit behandeln wir mit Laser-Akupunktur, Laser-Ohrakupunktur und Phytotherapie etwa zwanzig bis 25 Patientinnen pro Woche (Privatpatientinnen oder Selbstzahlerinnen).

Die Laser-Akupunktur, Laser-Ohrakupunktur, die intravenöse Lasertherapie und Phytotherapie eignen sich ebenso zur Behandlung umweltbedingter Krankheiten. Das sind Krankheiten, die neben genetischen, familiären und psychosomatischen (Teil-) Ursachen auch und vor allem umweltmedizinische Ursachen haben (d.h. dass sie direkt oder indirekt durch Umwelt-Einflüsse wie Giftstoffe, Schwermetalle, Lösungsmittel, Holzschutzmittel, Pestizide, Strahlung (mit-) verursacht sind), aber auch hormonelle, infektiologische und immunologische (Teil-) Ursachen haben.

Nicht nur unsere Patientinnen mit Endometriose profitieren von dem Therapiekonzept, auch Patientinnen mit Sterilität und Infertilität, hormonellen Störungen, Zyklusstörungen, prämenstruellem Syndrom (PMS), Myomen (Uterus myomatosus), gutartigen (= benignen) oder bösartigen (= malignen) gynäkologischen Tumoren, insbesondere bei Brustkrebs, Ovarialkarzinom, Gebärmutterkrebs etc. werden von uns unter Einbeziehung der intravenösen Laser-Therapie, der Laser-Akupunktur, Laser-Ohrakupunktur und Phytotherapie ergänzend mit gutem bis zum Teil sehr gutem Erfolg behandelt.

Viele individuelle Schemata, die von uns entwickelt wurden, haben die intravenöse Laser-Therapie zu einer sehr wirksamen und unentbehrlichen Therapie gemacht.

Wir wenden das hier vorgestellte integrative Therapiekonzept seit vielen Jahren an und können dieses allen Kolleg(inn)en nur empfehlen. ■

Qualität & Tradition seit 1950

Laser wirkt! Die sanfte Art zu heilen.
Schmerzfrei, wirksam, effektiv & wirtschaftlich.



- Akupunkturbedarf
- Blütenessenzen
- Diagnose
- TCM-Therapeutika
- Praxisbedarf New!
- ... und vieles mehr!

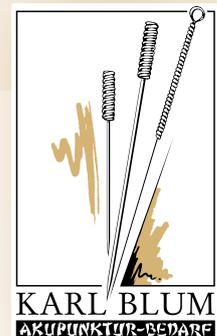
Europas größter
Online-Shop
www.blum-akupunktur.de
für traditionelle
chinesische Medizin

Akupunkturbedarf Karl Blum GmbH

Breslauer Strasse 42
82194 Gröbenzell

Tel.: 08142 4484-80
Fax: 08142 44848-20

www.blum-akupunktur.de
info@blum-akupunktur.de



Literatur

- [1] ASRM: Revised classification of endometriosis. *Fertil Steril* 1996; 67: 817 – 821
- [2] BAHR F., STRITTMATTER B.: Das große Buch der Ohrakupunktur, Haug Verlag, 2. Aufl., Stuttgart 2014]
- [3] ESKENAZI B., MOCARELLI P., WARNER M., SAMUELS S., VERCELLINI P., OLIVE D., NEEDHAM L.L., PATTERSON D.G., BRAMBILLA P. et al: Serum dioxine concentrations and endometriosis. *Env. Health Perspect.* 2002 Jul 110 (7)
- [4] GERHARD I., KIECHLE M. et al.: Gynäkologie integrativ, konventionelle und komplementäre Therapie, Elsevier, Urban und Fischer, München, 2008
- [5] GERHARD I., BLANK A.: Berücksichtigung umweltmedizinischer Einflüsse und naturheilkundlicher Methoden, in: Endometriose – Die verkannte Frauenkrankheit, Herausgeber: KECKSTEIN J. Diametric Verlag, Würzburg, 1998
- [6] GERHARD I., RUNNEBAUM B.: Schadstoffe und Fertilitätsstörungen: Schwermetalle und Mineralstoffe, *Geburtshilfe Frauenheilkunde* 52, (1992) 383 – 396
- [7] GERHARD I., BLANK A.: Berücksichtigung umweltmedizinischer Einflüsse und naturheilkundlicher Methoden, in: Endometriose – Die verkannte Frauenkrankheit, Herausgeber: KECKSTEIN J. Diametric Verlag, Würzburg, 1998
- [8] GARZETTI G. G. A., CIAVATTINI M., PROVINCIALI et al.: Natural killer cell activity in endometriosis: correlation between serum estradiol levels and cytotoxicity. *Obstet. Gynecol.* 1993;81:665-668
- [9] GAZVANI M.R., SMITH L. et al.: High omega-3: omega-6- fat ratios in culture medium reduce endometrial cell survival in combined endometrial gland and stromal cell cultures from women with and without endometriosis. *Fertil Steril* 2001 Oct.; 76 (4): 7117- 22
- [10] HILL J.A., FARIS H.M.P., SCHIFF I. et al.: Characterization of leukocyte subpopulations in the peritoneal fluid of women with endometriosis. *Fertil Steril.* 1988; 50 216-222
- [11] MARTIN D.C.: Applying STARD criteria to the laparoscopic identification of endometriosis. (abstract). *Fertil Steril* 86 (supplement 2): s270, 2006
- [12] OEHMKE F., SUWANDINATA F., DEISTING C., TINNEBERG H.: Datenlage zur Endometriose, *Gynäkologe* 2007; 40; 521- 526.
- [13] SCHENKEN R.S. et al.: Classification and treatment of endometriosis 2003, www.umtodate.com / patient_info / topicpages/topics/Endo
- [14] SCHULTE-UEBBING C.: Sterilität bei Endometriose aus umweltmedizinischer Sicht, Kongressband, 1.UFK München, LM Universität München, 1992
- [15] SCHULTE-UEBBING C., ZAHN V.: 4 Jahre Akupunktur-Ambulanz in der Frauenklinik, Erfahrungsbericht, Klinikum Straubing, T.U.München, 1994
- [16] SCHULTE-UEBBING C., ZAHN V.: Textbook of Applied Environmental Medicine (590 pages) „Lehrbuch der Angewandten Umweltmedizin“, München 1990
- [17] SCHULTE-UEBBING C.: Das kombinierte Aku-Injekt-Verfahren zur Behandlung von Endometriose und Uterus myomatosus, München, 1996
- [18] SCHULTE-UEBBING C.: Das kombinierte Aku-Injekt-Verfahren in der Immunologie, LMU München, 1997
- [19] SCHULTE-UEBBING C., ZAHN V.: Die wichtigsten gynäkologischen Akupunktur-Punkte und –Techniken, Seminare für Frauenärzt(inn)e(n) und Hebammen, Klinikum Straubing, 1990- 1994
- [20] SCHULTE-UEBBING C.: Akupunkturtherapie in China und Europa bei Endometriose und Uterus myomatosus, Kongressband, „Akupunkturtherapie in Geburtshilfe und Frauenheilkunde I, Standortbestimmung in klinischer Forschung und praktischer Anwendung“, Universitätsfrauenklinik Mannheim, Hippokrates Verlag, Stuttgart, 1998, S. 180 – 185
- [21] SCHULTE-UEBBING C.: Behandlung intramuraler Myome mit Akupunktur und Phytotherapie, Praxisstudie. Kongressband, „Akupunkturtherapie in Geburtshilfe und Frauenheilkunde II“, Universitätsfrauenklinik Mannheim, Hippokrates Verlag, Stuttgart, 1999, S. 135 – 140
- [22] SCHULTE-UEBBING C.: Aku-Tokolyse bei vorzeitigen Wehen, Praxisstudie. Kongressband, „Akupunkturtherapie in Geburtshilfe und Frauenheilkunde I“, Standortbestimmung in klinischer Forschung und praktischer Anwendung“, Universitätsfrauenklinik Mannheim, Hippokrates Verlag, Stuttgart, 1998, S. 75 – 82
- [23] SCHULTE-UEBBING C.: Ursachen von Endometriose: Schlussfolgerungen aus Praxiserfahrung und Nachuntersuchung, *ZKM* 2010, 1, S. 1- 5
- [24] SCHULTE-UEBBING C., SCHLETT S.: Vitamin D bei PAP III D und Zervizitis, *Deutsche Zeitschrift für Onkologie*, 2010
- [25] SCHULTE-UEBBING C., SCHLETT S.: Kolpitis und Co. – vaginale Vitamin-D-Applikation hilft, *Gynäkologie und Geburtshilfe* 3-2010, 02 – 03
- [26] SCHULTE-UEBBING C., SCHLETT S.: Vitamin D in der gynäkologischen Praxis, Ergebnisse einer Anwendungsbeobachtung, *CO MED*, 03- 10, 01 – 03,
- [27] SCHULTE-UEBBING C.: Steroids as Inhibitors of the Glutathione-S-Transferase by Steroids, Vortrag „Placenta-Kongress, Aachen, 1986
- [28] SCHULTE-UEBBING C.: Inhibition of Glutathione-S-Transferase by Steroids, *Placenta*, 1/1987

- [29] SCHULTE-UEBBING C.: Glutathione-S-Transferase: Interactions with Steroids, Biol.Chem.Hoppe-Seyler, Vol.369, pp.23-28, January 1988 (gem. mit L. Dibbelt und E. Kuß, 1.UFK.München)
- [30] SCHULTE-UEBBING C.: 7- keto - D H E A - ein kurzer Überblick, CO MED, 2010, Juni
- [31] SCHULTE-UEBBING C.: Das kombinierte Aku-Injekt-Verfahren zur Behandlung von Endometriose und Uterus myomatosus, München, 1996
- [32] SCHULTE-UEBBING C.: Das kombinierte Aku-Injekt-Verfahren in der Immunologie, LMU München, 1997
- [33] SCHULTE-UEBBING C., ZAHNV.: Die wichtigsten gynäkologischen Akupunktur-Punkte und -Techniken, Seminare für Frauenärzt(inn)e(n) und Hebammen, Klinikum Straubing, 1990- 1994
- [34] SCHULTE-UEBBING C.: Ear Acupuncture in Obstetrics, In: Principles of Ear Acupuncture, Microsystem of the Auricle, Ed.: A. RUBACH, 2.Edition, Thieme, Stuttgart, New York, 2010, pp. 198 – 208
- [35] SCHULTE-UEBBING C.: Ohrakupunktur in der Geburtshilfe. In: Propädeutik der Ohrakupunktur von A. RUBACH, 3. überarbeitet u. erweiterte Auflage, Hippokrates, Stuttgart, 2009, S. 136 – S. 145)
- [36] SCHULTE-UEBBING C.: Das kombinierte Aku-Injekt-Verfahren in der Immunologie, LMU München, 1997
- [37] SCHULTE-UEBBING C.: Das kombinierte Aku-Injekt-Verfahren zur Behandlung von Endometriose und Uterus myomatosus, München, 1996,
- [38] XU XIANGCAI et al.: The English- Chinese Encyclopedia of Practical TCM, Book XII Gynecology, Higher Education Press, Beijing, China, 1989
- [39] SCHULTE-UEBBING C.: Frauenkrankheiten natürlich behandeln, Haug-Verlag, Heidelberg, 2003 (224 Seiten)
- [40] Schulte-Uebbing C.: Umweltkrankheiten natürlich behandeln, Pattloch-Verlag, Stuttgart, 1995 (224 Seiten)
- [41] SCHULTE-UEBBING C.: Phytotherapie für die Gynäkologische Praxis, Internationaler Hildegard- Kongress, Gotland, Schweden, Kongressband. Ed: I.VATHEUER, 1. – 4.7.2010, S. 01 – 42
- [42] SCHULTE-UEBBING C.: Traditionelle Westliche Phytotherapie nach Hildegard von Bingen, Beispiele aus der Frauenarzt- Praxis, Internationaler Kongress Hildegard von Bingen, Konstanz, 16.- 18.4.2010
- [43] SCHULTE-UEBBING C.: Ursachen von Endometriose: Schlussfolgerungen aus Praxiserfahrung und Nachuntersuchung, ZKM 2010, 1, S. 1- 5
- [44] SCHULTE-UEBBING C., ZAHNV.: Die wichtigsten gynäkologischen Akupunktur-Punkte und -Techniken, Seminare für Frauenärzt(inn)e(n) und Hebammen, Klinikum Straubing, 1990- 1994
- [45] SCHULTE-UEBBING C.: Ursachen von Endometriose: Schlussfolgerungen aus Praxiserfahrung und Nachuntersuchung, ZKM 2010, 1, S. 1- 5
- [46] SCHULTE-UEBBING C., SCHLETT S., CRAIUT I. D.: Habituelle Aborte: Morbus Hashimoto, Vitamin D- und Selen-Mangel - Häufig vernachlässigte wichtige (Teil-) Ursachen, gynäkologie + geburtshilfe, 8 / 2013 (in print)
- [47] SCHULTE-UEBBING C., WEBER M., E.: Die intravenöse Lasertherapie in der Integrativen Immuntherapie, Ihre Gesundheit, Rosenheim, August 2013
- [48] SCHULTE-UEBBING C., SCHLETT S., CRAIUT D., BLAUROCK-BUSH E.: Hashimoto Thyreoiditis - Eine Vitamin D3- und Progesteronmangel- Krankheit? Newsletter Microtrace Minerals, German Medical Association of Clinical Metal Toxicology, Hersbruck, 7 / 2013
- [49] SCHULTE-UEBBING C.: Depressive Verstimmungen, Müdigkeit, Leistungsschwäche- Morbus Hashimoto: Häufig übersehene wichtige (Teil-)Ursache, gyn (18), 2013, S. 1- 5 (im Druck)
- [50] SCHULTE-UEBBING C.: Integrative Anwendung der intravenösen Laser-Therapie in einer gynäkologischen Facharztpraxis mit onkologischen, immunologischen und endokrinologischen Schwerpunkten. Nachweis immunologischer Effekte, u. a. mittels Lymphozyten-Differenzierung, 8. Internationaler Kongress für Medizinische Laser- Applikationen, Beverungen, 28. – 30. Juni 2013
- [51] SCHULTE-UEBBING C., SCHLETT S., CRAIUT D.: Gestörte Frühschwangerschaft und habituelle Aborte durch Hashimoto-Thyreoiditis, Progesteron-, Vitamin- D- und Selen- Mangel ? Zeitschrift Ärzte für Naturheilverfahren (ZAEN), 3 / 2013, S. 10 - 16
- [52] SCHULTE-UEBBING C., CRAIUT D., KLEINE-GUNK B., OLAH H., CRAIUT L.: Morbus Hashimoto - an important cofactor for PDS (Progesterone Deficiency Syndrome), EDS (Estrogen Dominance Syndrome) and IRS (Insuline Resistance Syndrome)? Congres sul de Ginecologie Endocrinologica (International Congress for Gynecol. Endocrinology), Sinaia, 6.-8. junie, 2013
- [53] SCHULTE-UEBBING C.: Unerfüllter Kinderwunsch und Morbus Hashimoto. Die Schilddrüsenenerkrankung ist eine häufig unterschätzte (Teil-) Ursache, CO'MED 5 / 2013
- [54] SCHULTE-UEBBING C.: Ein ganzheitliches Therapiekonzept bei Endometriose unter Einbeziehung der Traditionellen Chinesischen Akupunktur, der Ohrakupunktur und der Phytotherapie, Z. der Ärzte für Naturheilverfahren (Z.A.E.N.), 1 / 2013, S. 20 – 25

- [55] SCHULTE-UEBBING C.: Endometriose und Umweltfaktoren, Interview, Gesundheit Hessen, www.gesundheit-hessen.de, 2013
- [56] SCHULTE-UEBBING C., LEIßLING E.: Morbus Hashimoto und Progesteronmangel, Liv Vivendi, 1 / 2013
- [57] SCHULTE-UEBBING C.: Diskussionsforum „Nachbehandlung nach Endometriose-OP“, www.chirurgie-portal.de, 2013.
- [58] SCHULTE-UEBBING C.: Hashimoto-Thyreoiditis, Östrogen-Dominanz und Progesteronmangel, Zeitschrift der Ärzte für Naturheilverfahren (ZAEN), 6 / 2012, S. 32 – 34
- [59] SCHULTE-UEBBING C., KLEINE-GUNK B., CRAIUT D.: Morbus Hashimoto, Progesteronmangel, Östrogendominanz, Menopause-Kongress, Universität Wien, 7. – 9.12. 2012
- [60] SCHULTE-UEBBING C.: Morbus Hashimoto – die neue Volkskrankheit?, Ihre Gesundheit, 11- 2012
- [61] SCHULTE-UEBBING C., GERHARD I.: Hashimoto Thyreoiditis – Ganzheitliche Therapie, Netzwerk Frauengesundheit, 10 - 2012
- [62] SCHULTE-UEBBING C.: Ursachen von Endometriose, Antenne Bayern, München, 7-2012, www.antenne.de/tipp
- [63] SCHULTE-UEBBING C.: „Schmerztherapie“ – Das Kreuz mit dem Kreuz – Akupunktur, Schröpfen und Mesotherapie wirken oft Wunder, Ihre Gesundheit, 9 / 2012
- [64] SCHULTE-UEBBING C., LEISLING E.: Progesteron – Das Allrounder- Hormon, Liv 4 / 2012
- [65] SCHULTE-UEBBING C.: Frauenheilkundliche Rezepturen und Prinzipien in der Traditionellen Westlichen Medizin, Hildegard von Bingen), Vortrag, 7. Juli 2012, St. Georgen, Attersee, Österreich
- [66] SCHULTE-UEBBING C., GERHARD I.: Endometriose – Wenn rätselhafte Schmerzen quälen. Netzwerk Frauengesundheit, 2 / 2012
- [67] SINAII N., CLEARY S.D., BALLWEG M. L., NIEWMANL. K., STRATTON P.: High rates of autoimmune and endocrine disorders, fibromyalgia, chronic fatigue syndrome and atopic diseases among women with endometriosis: a survey analysis. Hum Reprod 2002 Oct; 17(10): 2715-24
- [68] STRITTMATTER B.: Taschenatlas der Ohrakupunktur nach Nogier/Bahr, 5. Aufl., Haug Vlg, Stuttgart 2013
- [69] STRITTMATTER B.: „Das neue 3 –V-Hämmerchen nach Bahr – der Bahr Detector“ in Akupunktur & Aurikulomedizin, ZAA Heft 1-2014, Springer Medizin
- [70] STRITTMATTER B.: Der Störherd und seine Entstörung, Hippokrates
- [71] VAN LANGENDONCKT A., CASANAS-ROUX E., DONNEZ J. et al.: J. Fertil Steril. 2002b 77: 861-870

Bezugsquellen

- [1] www.blum-akupunktur.de
 [2] www.webermedical.com
 [3] Klösterl Apotheke, München

Der Autor

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



*Prof. Dr. med. Claus Schulte-Uebbing
 Facharzt für Geburtshilfe und Frauenheilkunde
 Endokrinologie, Immunologie, Onkologie,
 Umweltmedizin, Naturheilverfahren, Akupunktur
 Praxis: Weinstr. 7 A (am MARIENPLATZ),
 D-80333 München, Fax 089-299672
 dr-schulte-uebbing@t-online.de*



*Dipl. Chem. Dr. med. Michael Weber
 Facharzt für Allgemeinmedizin,
 Naturheilverfahren, Akupunktur, Laser-Akupunktur
 Schmerztherapie
 Lönsstr. 10, 37697 Lauenförde
 Weber@webermedical.com*



*Dr. med. Beate Strittmatter
 Ärztin für Allgemeinmedizin, Akupunktur, Naturheilverfahren, Sportmedizin
 Quellenstr. 19, 66191 Saarbrücken
 Tél.: +49 681/8304667
 E-Mail: Strittmatter@t-online.de*