



Die Krankheiten des weiblichen Beckens

von Dr. Konrad Werthmann

Die in diesem Artikel dargestellten Gedanken und Therapieansätze von Dr. Werthmann waren Inhalt eines Referates, das er leider aus gesundheitlichen Gründen auf der SANUM-Tagung 2005 nicht vorbringen konnte. Das entsprechende Thema wurde kurzfristig von Frau Dr. Kracke übernommen. Wir möchten aber unseren Lesern die Ausführungen von Dr. Werthmann nicht vorenthalten und veröffentlichen sie hier mit seiner freundlichen Zustimmung.

Das Becken (pelvis) dient der Stabilisierung des Knochenapparates besonders beim Stehen und der geschützten Aufnahme wichtiger Organe. Es wird gebildet vom Kreuzbein und den beiden Hüftbeinen. Das Hüftbein setzt sich zusammen aus dem Darmbein, dem Sitzbein und dem Schambein. Der Beckenboden wird durch das Diaphragma pelvis (eine Platte aus Muskeln und Bändern) gebildet, welches das Levatorforamen formt, die Durchtrittspforte von Darm, Harn- und Geschlechtswegen. Anatomisch sind männliches und weibliches Becken annähernd gleich

gebaut. Das weibliche Becken dient zusätzlich als helfendes Trage- und Schutzorgan für das werdende Kind.

Die Krankheiten der Organe im weiblichen Becken kann man grob unterteilen in:

1. Erkrankungen der Vagina
2. Erkrankungen der Zervix
3. Erkrankungen der Blase und der harnableitenden Wege
4. Erkrankungen des Uterus und der Ovarien.

Die Erkrankungen dieser Organe sind vornehmlich Folge einer tuberkulösen Schwäche, da das Urogenitalsystem dem Aspergillus und seiner Zykloneurie zuzuordnen ist. Um die Rezepturen allgemein verständlich zu machen bzw. die Therapie zu erleichtern, wird als Basis grundsätzlich das Schema der 4-Stufen-Therapie in der Isotherapie genommen entsprechend den Ausführungen in meinem Buch „Die 4-Stufen Therapie in der Isopathie“, erschienen im ebi-Verlag, erhältlich über den Semmelweis-Verlag.

Die Rezeptierung erfolgt dann wie in Tabelle 1 beschrieben.

1. Erkrankungen der Vagina/ Vaginitis oder Kolpitis

Diese Krankheiten können durch verschiedene Faktoren hervorgerufen werden, wie Entzündungen, männliche Unreinheit, spermizide Cremes, aber vornehmlich durch Keime wie Candida und Chlamydien. Die wichtigsten und zugleich hartnäckigsten Krankheitserreger sind üblicherweise Pilze, Chlamydien und zellwandlose Formen anderer Erreger. Sie fallen vor allem durch örtlichen Juckreiz und Ausfluss auf. Außerdem klagen unbehandelte oder insuffizient behandelte Patientinnen über Kohabitationsbeschwerden. Der aufgesuchte Gynäkologe sieht im Abstrich Candida oder Chlamydia. Chlamydien sind Erreger, die sich dadurch auszeichnen, dass sie natürlicherweise keine Zellwand haben. Immer wieder wird zusätzlich eine deutliche Veränderung der vaginalen Bakterienflora beschrieben, die außerdem durch den Einsatz von Antibiotika/Antimykotika bedingt sein kann. Durch diese Anwendungen entstehen weitere zellwandfreie Formen anderer Keime, die mikrobiologisch nur schwer oder gar nicht nachweisbar

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Milieukorrektur: ALKALA N 2x 1/2 TL tgl., zusätzlich CITROKEHL 1 Tbl. und /oder SANUVIS 2 Tbl. tgl. lutschen lassen.2. Zur selben Zeit beginnen mit den Isopathika, z.B. aus der Penicillium-Reihe (FORTAKEHL, NOTAKEHL, QUENTAKEHL) 1-2 Wochen, dann umstellen auf3. SANKOMBI D5 Tr. 2-6 Wochen (oder MUCOKEHL D5 morgens und NIGERSAN D5 abends), immer 5-2-5-2 = 5 Tage SANKOMBI (oder MUCOKEHL und NIGERSAN), 2 Tage wieder das Penicillium-Präparat4. Additiv: SANUKEHL-Präparate und RECARCIN, LATENSIN, UTILIN, UTILIN „S“ |
|---|

Tabelle 1: 4 Stufen-Therapie allgemein

sind. Wenn man die Enderleinschen Gesetze kennt, irritiert die veränderte Bakterienflora nicht. Eines der Hauptgesetze der Isotherapie ist es, das Milieu des Organs zu ändern. Hier muss man sofort daran denken, dass die Vagina ein Eingang in das Körperinnere ist. Das normale Milieu ist daher streng sauer und nicht alkalisch. Nehmen Sie in Punkt eins des 4-Stufen Rezeptes das CITROKEHL (Zitronensäure) alleine oder SANUVIS (Milchsäure) dazu. Bei einer gleichzeitigen Darmmilieu-Störung wird ausserdem das ALKALA N Pulver 2x 1/2 TL tägl. mit warmem Wasser verordnet.

Die künstlich entstandenen zellwandlosen Erreger-Formen (CWD) sind die Folge von allzu häufigem Gebrauch (allopathischer) fungizider oder antimykotischer Medikamente. Durch diese Medikamente verlieren die Erreger ihre Zellmembran, schlüpfen kurzzeitig in der antibiotischen / antimykotischen Phase unter die Mucosa, um dann wieder nach einer variablen Zeitspanne zurückzukehren und die Vagina zu irritieren. An und für sich benötigt man diese Allopathika nicht, da die isopathischen Medikamente eine hervorragende therapeutische Leistung vollbringen. Grundsätzlich bringen die in den isopathischen Medikamenten enthaltenen niedervalenten Erreger-Formen (Protite, Chondrite) die hochvalenten Formen (wie Candidahefen, Chlamydien, Bakterien) wieder in physiologische (niedervalente) Formen zurück.

Es besteht vielerorts immer noch der Irrtum, dass man zuerst mit Allopathika die Pilze behandeln und dann mit Isopathika weiterarbeiten soll. Das ist grundsätzlich bedenklich, denn die zellwandlosen Formen sind die Folge der Anwendung von Allopathika und erschweren die

Heilung erheblich. Es ist nicht sinnvoll, zunächst zellwandlose Formen (CWD) zu erzeugen, um diese nachher mit den SANUKEHL-Präparaten zu therapieren.

Seit der Autor die Isotherapie kennt (über 30 Jahre) hat er kein allopathisches Pilzmittel mehr verwendet. Es war in solchen Fällen niemals ein Antibiotikum oder Antimykotikum notwendig, weil die Änderung des Organ-Milieus immer an vorderster Stelle stand und steht. Allein dieser Schritt in der Therapie leitet bereits die Heilung ein.

Die Krankheitsfälle, die durch CWD hervorgerufen werden, erkennt man zunächst nicht mit Sicherheit. Aber es gibt Hinweise, welche die CWD als Erreger bei der jeweiligen Krankheit vermuten lassen: der klinische Verlauf gibt Aufschluss. Ein durch CWD hervorgerufenen Leiden zeigt oftmalige Rezidive mit immer stärkeren Beschwerden und längeren Verlaufszeiten. In der Anamnese zeigt sich, dass oftmals in immer kürzeren Abständen dieselbe Krankheit mit Antibiotika behandelt wurde. Zellwandlose Formen (CWD) reagieren nicht auf Antibiotika oder

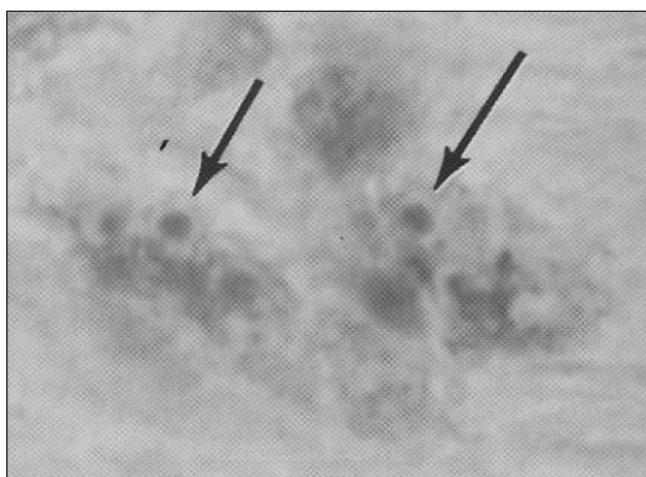
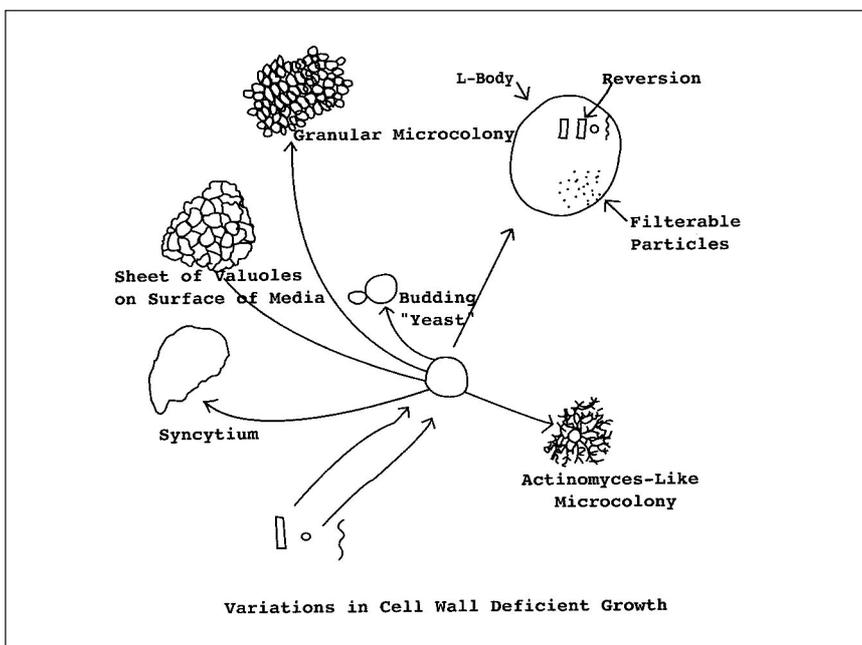


Abbildung 1 und 2: Chlamydien - Möglichkeiten der Entwicklung (aus L. Mattman: Stealth Pathogens)



Antimykotika, deshalb treten immer wieder Rezidive auf. Ein sehr wichtiges Instrument bei der Erkennung der CWD ist ein Vaginal-Abstrich und eine Färbung mit Acridin-Orange. Man muss den Wunsch nach einer solchen Untersuchung allerdings deutlich auf dem Begleitschreiben notieren. Dieser Farbstoff färbt die CWD, da sie – ebenso wie andere Keime – Proteine aufweisen (s. Abbildung 2).

Um solche zellwandfreien Erregerformen für den Körper erkennbar zu machen, muss man über die SANUKEHL-Präparate das fehlende Hapten zufügen. Das entspricht in den angegebenen Rezepten (Tabelle 2 + 3) der Stufe 4.

Chlamydien

Der Befall mit Chlamydien ist eine lästige vaginale Erkrankung mit natürlicherweise zellwandlosen Erregern. Sie werden nicht durch Antibiotika hervorgerufen, sondern sind ein fester Bestandteil des natürlichen Erregerspektrums. Chlamydien sind gerade bei Frauen, welche die Pille nehmen, nicht ungefährlich. Die Chlamydien lieben die in der Pille enthaltenen Hormone als „Wachstums“-Hormone. Solche Keime können sogar Heparinase erzeugen und damit also die Koa-

gulation bei der Menstruation deutlich beeinträchtigen. Zur Behandlung benutzt man das isotherapeutische Rezept aus Tabelle 2. Das SANUKEHL Myc ist ein hervorragendes Medikament für die Ausleitung von Chlamydien.

Candidiasis

Sehr häufig sieht man eine Candida-Besiedelung der Vagina. Die meisten Patientinnen und Therapeuten stehen diesem Problem ängstlich gegenüber. Dazu sind einige Fakten zu nennen.

Zunächst ist der Pilz keine Infektionskrankheit an sich, sondern zeigt lediglich die Notlage der Bakterienflora innerhalb dieses Organs an. Daher muss man das Milieu ändern. Doch das lokale vaginale Milieu darf nicht mit alkalischen Maßnahmen noch mehr ins Ungleichgewicht gebracht werden. Hier sollte man eine Stabilisierung des sauren Milieus anstreben. Das ist sehr einfach, indem man die Bakterienflora im Darm behandelt. Immer an das gesamte Milieu im Körper und nicht nur an das Organmilieu denken. Das fängt bei der Ernährung an. Verordnen Sie Trennkost oder einfach keine Kohlenhydrate, kein Frischobst oder Frischgemüse

abends (cave: Gärung) oder verordnen Sie eine allergenarme Kost (evtl. ohne Hühnerei- und Kuhmilch-Produkte). Es geht einfach darum, das Schwachorgan Darmschleimhaut zu stärken und wieder genügend IgA, sIgA, T₃- und T₄-Zellen sowie Makrophagen zur therapeutischen Unterstützung zu bekommen.

Für isotherapeutisch arbeitende Behandler ist die Candidiasis kein Problem. Man hat das ALBICANSAN, das PEFRAKEHL und das EXMYKEHL.

Prinzipiell sollte man nie ein Suppositorium für die Scheide nehmen, denn das vaginale Epithel kann diese fetthaltigen Zäpfchen nicht total absorbieren. Das sicherste Vorgehen ist der orale Gebrauch der isopathischen Medikamente entsprechend den 4 Stufen und die lokale Anwendung von PEFRAKEHL D5 oder ALBICANSAN D5 Tropfen im vestibulären Bereich. Die Frau legt sich mit erhöhtem Gesäß ins Bett, spreizt die Labien und tropft zwei- bis dreimal täglich 3-5 Tropfen der genannten ausgewählten Medikamente ein.

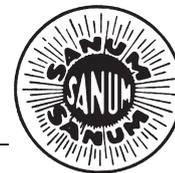
Den Behandlungsvorschlag für eine Pilzinfektion steht in Tabelle 3,

1. CITROKEHL 2x5 Tr. tgl., ALKALA N 2x 1/2 KL tgl.
2. NOTAKEHL D5 Tr. oder FORTAKEHL D5 Tr. 2x 10 tgl. durch 2 Wochen, dann wechseln auf
3. SANKOMBI D5 Tr. 2x 10 tgl. (oder MUCCOKEHL D5 morgens und NIGERSAN D5 abends je 10 Tr.), immer 5-2-5-2...
4. SANUKEHL Myc D6 Tr. 2x 5-10 oral, BOVISAN D6 Tr. 1x 5-10 tgl. oral

Tabelle 2: Therapieplan bei Chlamydien als Verursacher der Beschwerden in der Vagina oder Blase

1. CITROKEHL 2x 5 Tr. bzw. 2x 1/2 Tbl.
2. PEFRAKEHL D5 Tr. 2x 8 tgl. über 10 Tage oral und 2x tgl. 3-5 Tr. in das Vestibulum geben, dann ändern von PEFRAKEHL oral auf
3. SANKOMBI D5 Tr. 2x 10 tgl. oral, nach dem Schema: 5-2-5-2... (5 Tage SANKOMBI, 2 Tage PEFRAKEHL), PEFRAKEHL weiterhin örtlich in das Vestibulum geben,
4. SANUKEHL Cand D6 Tr. 1-2x 5-10 oral, RECARCIN D6 Tr. 2x 6 tgl. oral.

Tabelle 3: Behandlungsvorschlag bei Vaginalpilz



wobei man statt PEFRAKEHL ohne weiteres auch ALBICANSAN oder EXMYKEHL je nach individueller Testung benutzen kann.

Nach den Erfahrungen des Autors ist es unerlässlich, bei der Behandlung vaginaler Pilz- oder Chlamydien-Infektionen SANUKEHL-Präparate einzusetzen. Die SANUKEHLE sollten jedoch niemals allein verordnet werden. Durch den Einsatz der Hapten-Präparate wird gleichzeitig eine Prävention betrieben, denn man verhindert damit weitere (unnötige) Behandlungen der Frau.

Bei chronischen Chlamydien-Infektionen oder chronischer Candidiasis erkundigen Sie sich über evtl. nicht der Norm entsprechende Sexualpraktiken. Die Bedingungen für die Bakterienfloren des Anus oder des Mundes sind deutlich different zu denen der vaginalen Flora. Fragen Sie nach HIV, AIDS oder anderen chronischen Krankheiten. Das kann evtl. den Einsatz von weiteren SANUKEHL-Präparaten erforderlich machen. Man sollte aber auch nie vergessen, dass die Vagina auch ein Ausscheidungsorgan ist und therapeutisch fälschlicherweise Fluor unterdrückt wird.

Natürlich könnte auch ein gestörter Schneidezahn die Ursache der Infektanfälligkeit auf dem Nieren-Blasenmeridian sein.

Rekto-vaginale Fistel

Eine weitere Störung im Beckenbereich ist die rekto-vaginale Fistel, die bei einer tief sitzenden Kolitis möglich ist und nur durch eine Operation geheilt werden kann. Eine isotherapeutische Begleittherapie ist aber erwünscht. Sie sollte in der 2. Stufe das NOTAKEHL und in der 4. Stufe RECARCIN D6 beinhalten.

2. Erkrankungen der Zervix

Sehr häufig treten Störungen am Muttermund auf, nämlich die Vorstufen des Zervix- oder des Collum-Carcinoms. Die bei der gynäkologischen Untersuchung unsichtbaren histologischen Veränderungen kann man über einen Abstrich am Muttermund mit der darauf folgenden Färbung nach Papanicolaou darstellen. Die Veränderungen lassen sich in fünf verschiedene Klassen einteilen. Die Stufen eins und zwei sind lediglich ein Hinweis auf eine kommende Veränderung des Gewebes, die Stufen drei und besonders vier sind deutliche Indikationen für die Einleitung einer Isotherapie. Das darf und soll man machen. Das in Tabelle 4 angegebene Rezept bringt einen deutlichen Rückgang der pathologischen Veränderungen und sollte über zwei bis längstens drei Monate angewendet werden.

Bei Stufe vier bis fünf ist eine Operation, die Konisation (Ent-

nahme einer Gewebeprobe aus der veränderten Muttermund-Schleimhaut zur histologischen Prüfung), notwendig. Zeigt sich ein Carcinom, wird das veränderte Gewebe total entfernt. Auch hier gilt es, dass man die Patientin mit der Isotherapie vorbereitet und nachbehandelt. Es muss immer wieder beachtet werden, dass die möglichen Verursacher, z.B. wurzelbehandelte Schneidezähne oder elektrische Aufladungen im Mundbereich (Mischmetalle sind Akkumulatoren) ebenso entsorgt werden müssen. Auch das Milieu im Scheidengebiet, evtl. Spiralen, sollte kontrolliert werden.

3. Erkrankungen der Blase und der harnableitenden Wege

Erkrankungen der Blase und der übrigen harnableitenden Organe sind sehr häufig. Die Ursachen sind vielfältig. Infektionen können über die Penetration pathogener Keime aus dem Rektum oder über aufsteigende Keimbesiedlung in den harnableitenden Wegen entstehen und umfassen ein großes Spektrum von Erregern, u.a. Chlamydien und Mykobakterien. Fernwirkungen wie Endometriose oder Zahnwurzel-Behandlungen können die Harnorgane sehr stören. Die Ursachen werden schnell über eine genaue Anamnese gefunden. Eine Untersuchung beim Frauenarzt oder Urologen ist vorteilhaft.

1. CITROKEHL 2x 5 Tr. tgl.
2. NOTAKEHL D5 2x tgl. 5 Tr. oder 1 Tbl. über 14 Tage, dann wechseln auf
3. SANKOMBI D5 2x tgl. 5-10 Tr. (oder MUCCOKEHL D5 morgens / NIGERSAN D5 abends) über Wochen, immer 5-2-5-2
4. RECARCIN D6 Kps., 1x 1 alle 2 Wochen, BOVISAN D6 Tr. 1x 10 tgl. oral
5. eventuell 1x wöchentlich eine Mischinjektion aus:
Hepar compositum (Heel) 1 Amp.
Ubichinon compositum (Heel) 1 Amp.
Coenzym compositum (Heel) 1 Amp.

Tabelle 4: Behandlungsvorschlag Muttermund-Störung in Richtung Carcinom (Papanicolaou Färbestadien 3-5)



Manchmal ist trotz der Schmerzen beim Urinieren der Harn steril. Das kann zwei Ursachen haben:

Die Verursacher der Beschwerden sind die zellwandlosen Formen. Sie sind nicht als Kultur zu erfassen oder unter dem Mikroskop darstellbar. Hier ist das praktische Vorgehen ähnlich wie bei der Vaginitis verursacht durch Chlamydien (s. Tabelle 2). Sollten sich die Symptome trotzdem nicht bessern, oder zeigt die Anamnese lange Zeiträume mit und dann wieder ohne diese Beschwerden, dann sollte man auch an eine psychische Störung denken, besonders bei Frauen im Alter von 40-50 Jahren. Das ist die Zeit, in der die Kinder größer geworden sind, teils außer Haus leben und die Frau sich (wieder) verwirklichen möchte. In einzelnen Fällen zeigen die männlichen Partner wenig Verständnis, und das kann bei der Patientin zu unterbewussten Störungen, wie Brennen der Blase nach dem Urinieren, Auftreten von vaginalem Pilz mit Brennen, führen. Die mikrobiologischen Kulturen sind negativ, nur das subjektive Empfinden macht auf die Psyche aufmerksam. Wenn Sie die Patientin ohne Überprüfung der dahinterstehenden Problematik behandeln, bringt das eine kurzzeitige Besserung, weil Sie zuhören und sich mit der Patientin für geraume Zeit befassen. Leider haben die Therapeuten selten die Spürnase, dass sie diesen unterbewussten Hilferuf hören und als Mediator/Supervisor

ein Gespräch führen. Da würden sich sehr schnell die psychologischen Probleme der Patientinnen offenbaren.

4. Erkrankungen des Uterus und der Ovarien

Diese Organe liegen wesentlich verborgener im Becken und sind daher vornehmlich über orale Therapien zu erreichen. Es geht hier um zwei Krankheiten: die Entzündung und die Endometriose.

a. Endometritis

Die Entzündung der Uterusschleimhaut ist häufig die Folge eines Abortus und einer unzureichenden Therapie desselben. Die Endometritis kann auch im Rahmen einer Parametritis oder durch einen aufsteigenden Infekt entstehen. Intrauterinpressare, Spiralen oder submukös bzw. mukös gelegene Myome können die Ursache sein. Bitte immer auch an ein eventuell beginnendes Carcinom denken! Diese Entzündungen sind meistens das Gebiet des Gynäkologen, nur bei Rezidiven wird der Isotherapeut aufgesucht. Die Therapie ist ähnlich der Vaginitis und sollte über längere Zeit angewendet werden (s. Tabelle 5). Vorsicht ist geboten, dass als Nebenbefund keine Peritonitis übersehen wird oder entsteht. Untersuchen Sie wenigstens palpatorisch das Abdomen und den oberen Anteil des kleinen Beckens, um einen abdominalen pathologischen Tastbefund zu eruieren.

b. Endometriose

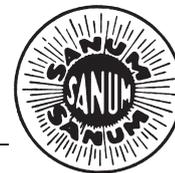
Die Endometriose ist für die Frau ein sehr schmerzhaftes Geschehen und für den Therapeuten ein meist nicht befriedigendes Therapiegebiet. Sie besteht im Vorkommen von endometriumähnlichem Gewebe außerhalb der physiologischen Schleimhautauskleidung der Uterushöhle. Die Differenzierung erfolgt nach dem Erscheinungsort:

- E. genitalis interna: in der Uterusmuskulatur
- E. genitalis externa: Ovarien (Teerzysten), Eileiter, im Douglasraum
- E. extragenitalis: Bauchraum, Harnblase, Lunge usw.

Die (verstärkten) Schmerzen in den verschiedenen Menstruationszyklen entstehen aus dem Umstand, dass die Uterusschleimhaut anschwillt und schließlich abgestoßen werden sollte. Therapeutisch gibt es nur das (manchmal unsichere) operative Vorgehen mit der Entfernung des endometriotischen Gewebes. Hormongaben sind nicht ideal. Die Isotherapie kann hier lediglich begleiten. Das USTILAKEHL kann nicht die durch die überflüssige Schleimhaut bedingten Schmerzen hemmen oder vernichten, denn es schmerzt ja nur das außerhalb des Uterus liegende Gewebe. Die Isotherapie kann lediglich die entzündlichen Begleiterscheinungen und eventuelle Blutungen mittels USTILAKEHL D5 Tr. bzw. CALVAKEHL D3 Tr. (jeweils 1-2x 5 Tr. oral) beheben (s. Tabelle 6).

1. Milieu: ALKALA N 2x 1/2 TL in warmem Wasser, CITROKEHL 2x 5 Tr. tgl.
2. NOTAKEHL D5 Tr. (oder FORTAKEHL) 2x 10 tgl. über 14 Tage, dann wechseln auf
3. MUCOKEHL / NIGERSAN über 3-5 Wochen, aber immer 5-2-5-2 (5 Tage MUCOKEHL / NIGERSAN (oder SANKOMBI), 2 Tage NOTAKEHL (oder FORTAKEHL) und wieder MUCOKEHL/NIGERSAN usw).
4. SANUKEHL Strep, SANUKEHL Pseu und SANUKEHL Myc jeweils 2x 5 Tr. tgl. wechselnd einreiben, UTILIN „S“ D6 oder LATENSIN D6 Kps. 1x 1 alle 2 Wochen, evtl. BOVISAN D6 Tr. 1x 5 Tr. tgl.

Tabelle 5: Therapievorschlag bei Endometritis



1. CITROKEHL 2x 5 Tr. tgl., USTILAKEHL D5 Tr. oder CALVAKEHL D3 Tr. jeweils 1-2x 3-5 Tr. (bei evtl. Blutungen)
2. NOTAKEHL D5 Tr. 2x 10 tgl., nach 10 Tagen wechseln auf
3. SANKOMBI D5 Tr. 2x 10 tgl., immer 5-2-5-2 (5 Tage SANKOMBI, 2 Tage NOTAKEHL usw.)
4. SANUKEHL Pseu D6 Tr. 1x 5 tgl. einreiben,
PENICILLIUM BREVICOMPACTUM (ehemals Stoloniferum) gegen Schmerzen 1x tgl. 8 Tr. oral, oder als Einreibung (auch örtlich).

Tabelle 6: Begleittherapie bei Endometriose

c. Myome

Das Uterusmyom, eine gutartige Muskelgeschwulst, kommt bei 20% der Frauen nach dem 30. Lebensjahr vor. Es kann singular oder multipel (Uterus myomatosus) auftreten. Nach dem Klimakterium kann es sich wieder zurückbilden. Entsprechend der Lokalisation und der Wachstumsrichtung unterscheidet man Korpusmyome oder (seltener) Cervixmyome, sie liegen intramural (innerhalb der Muskelwand), submukös (unter der Mukosa), subserös (unter dem Bauchfell) oder intraligamentär.

Myome machen meistens in der Schwangerschaft mehr oder minder große Probleme, aber auch bei der

Menstruation. Vielfach wird nach einem Medikament gefragt, das Myome verkleinert oder total entfernt. Ein solches Therapeutikum gibt es nicht. Dennoch sollte man einen Therapieversuch mit UTILIN Kps. alle 2 Wochen 1x 1 über vier bis fünf Monate probieren. Es hat sich ebenfalls bewährt, RECARCIN D6 Kps. zu interponieren. In Einzelfällen ist ein Stillstand im Wachstum eingetreten, in anderen Fällen haben sich die Schmerzen oder die Blutungsneigung deutlich gebessert.

Schlussbetrachtung

Wie man ersehen kann, gibt es vielfältige Möglichkeiten, die Krankheiten des weiblichen Beckens

auch mit Isotherapie zu behandeln. Diese Therapie ist physiologisch und hinterlässt keine negativen Spuren; sie erzeugt keine zellwandlosen Formen, was besonders bedeutungsvoll ist. □

Literatur:

Werthmann, Dr. K.: Die IV Stufen Therapie in der Isopathie, ebi-verlag Kirchlindach, ISBN 3-9520057-7-0

Werthmann, Dr. K.: Ratgeber für Allergiker und chronisch Kranke, ebi-verlag Kirchlindach, ISBN 3-9520057-6-2

Anschrift des Autors:

Dr. Konrad Werthmann
Allgemeinarzt, Kinderarzt
St. Julienstr. 2
A - 5020 Salzburg