

Pflanzliche Antibiotika bei Harnwegsinfekten – Ausweg aus der Resistenzproblematik?

Manfred van Treek – Viernheim
Arzt Allgemeinmedizin Naturheilverfahren Umweltmedizin
Mitglied des Präsidiums und wissenschaftlichen Beirates
des Deutschen Naturheilbundes e.V.
Zweiter Vorsitzender des Naturheilvereins Mannheim e.V.

08.08.2019

Im Grunde weiß es die medizinische Wissenschaft seit mehr als 10 Jahren, seit die Methicillin-resistenten-Staphylococcus-aureus-Infektionen in Krankenhäusern und Pflegeheimen enorm zugenommen haben, dass die Antibiotika-Ära zu Ende geht. Auch die allgemeine Öffentlichkeit realisiert das Problem der resistenten Bakterien immer mehr.

„Antibiotikum“ wird mit „gegen das Leben gerichtet“ übersetzt. Ursprünglich dachte man an das „Leben“ der krankmachenden Mikroorganismen. Heute müssen wir jedes Jahr tausende Todesfälle infolge von Infektionen durch resistente Keime beklagen. Dies ist eine „medizin-gemachte Katastrophe“. In ihrer Euphorie über die enormen Erfolge der ersten Antibiotika bedachte die medizinische Forschung nicht, dass jedes „Leben“ ungemein „intelligent“ ist, wenn es darum geht, das Überleben zu sichern; auch die pathogenen Keime sind sehr anpassungsfähig. Wenn sie mit Antibiotika in Kontakt kommen, entwickeln sie verschiedene Mechanismen, um mit dieser für sie bedrohlichen Situation gut zurechtzukommen, was wir als „Resistenz“ bezeichnen - zu unserem Leidwesen. Bakterien können ihre **Zellwände modifizieren**, so dass Antibiotika nicht in sie eindringen können. Sie können ihre **innere Struktur so verändern**, dass das anvisierte Ziel der Antibiotika maskiert ist. Bakterien können nach Kontakt mit Antibiotika **Enzyme produzieren**, die die arzneilichen Wirkstoffe abbauen. Sie vermehren sogenannte **Effluxpumpen** in ihren Zellwänden, die die Antibiotika wieder aus ihnen hinausbefördern.

Während vor über 5-10 Jahren Harnwegsinfektionen mit Cotrimoxazol behandelt wurden, werden wegen resistenzbedingter Unwirksamkeit jetzt zunehmend Fluorquinolon-Antibiotika (enden auf „...floxacin“) eingesetzt. Diese sind so stark bzw. giftig, dass nahezu jede Harnwegsinfektion damit „erfolgreich“ behandelt wird. Allerdings tun die Ärzte ihren Patienten mit Ciprofloxacin und Co. oft nichts Gutes, denn bei 10 bis 20 % der Menschen bleiben schon nach einmalig fünftägiger Behandlung lebenslang schwere, die Lebensqualität beeinträchtigende Folgewirkungen zurück. Die Medien berichteten in der ersten Jahreshälfte 2019 verstärkt über die Problematik. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte BfArM gab in den letzten 1 ½ Jahren mehrere Warnungen und Anwendungseinschränkungen heraus.

Die traditionellen Medizinen aller Völker kannten schon Antibiotika, meistens pflanzlichen Ursprungs. Sie konnten ihre Heilpflanzen aber noch nicht „Antibiotika“ nennen, weil es das Mikroskop noch nicht gab, mit dem die wimmelnde Mikrowelt ganz nah beobachtet werden konnte. Unsere medizinischen Vorfahren wussten allerdings, dass bei dieser oder jener Entzündung die eine oder andere Pflanze oder Kombinationen daraus angewendet werden musste.

Bei der naturheilkundlichen Behandlung einer Harnwegsinfektion sollte zunächst mittels eines „Urin-Stix“ getestet werden, ob Bakterien überhaupt eine Rolle spielen. Sind Bakterien beteiligt, erkennt man dies an der Rosa-Färbung des entsprechenden Feldes auf dem Urin-Stix. Bleibt dieses farblos, braucht man auch keine pflanzlichen Antibiotika. Es handelt sich dann „nur“ um eine unangenehme Reizblase mit Brennen beim Urinieren, häufigem Wasserlassen geringer Mengen Urins und ggf. krampfartigen Unterbauchschmerzen. Therapeutisch müssen Füße und Unterleib warm gehalten werden, als homöopathische Arznei eignet sich Cantharis D6 oder D12 Globuli alle 3 Stunden, bis die Beschwerden weg sind.

Findet sich aber aufgrund des Urin-Stix eine bakterielle Harnwegsinfektion, dann sollten pflanzliche „Durchspülmittel“ und „Harnwegsdesinfizienzien“ eingenommen werden. Eine Teemischung zur Erhöhung der Urinmenge, also um die Durchspülung der Blase zu erhöhen, enthält z.B. Goldrutenkraut, Birkenblätter, Brennesselkraut und Schachtelhalmkraut. Desinfizienzien enthalten keimtötende Senföle. Es gibt Tabletten aus Kapuzinerkressenkraut und Meerrettichwurzel und ein Fertigpräparat, das aus Bärentraubenblättern hergestellt ist.

Frauen können durch lokale Anwendung einer rohen, mehrfach eingeritzten, nicht zu kleinen Knoblauchzehe, die mit einem Zwirnsfaden durchnäht abends in die Scheide eingelegt wird, den Bakterien das Leben schwer machen. Bis jetzt hat es jede Frau, die diese von mir empfohlene Methode anwandte, geschafft, die Knoblauchzehe am anderen Morgen wieder zu entfernen. Manchmal brennt es ein bisschen im Scheideneingang. Die ätherischen, antibiotischen Öle aus dem Knoblauch diffundieren von der Scheide in die anatomisch direkt davor liegende Blasenschleimhaut.

Diese Heilpflanzentherapie sollte durch Maßnahmen ergänzt werden, mit denen der Urin abwechselnd 1x am Tag angesäuert und 1x alkalisiert wird. Ersteres geschieht durch die Einnahme eines Präparates morgens und mittags, das die Aminosäure L-Methionin enthält und die Alkalisierung durch die Einnahme abends und vor dem Zubettgehen durch die Einnahme von jeweils 1000 mg Magnesium-Citrat. Mit der schwefelhaltigen Aminosäure Methionin wird außerdem das Immunsystem gestärkt.

Wenn bei jungen Frauen immer wieder Harnwegsinfekte, Reizblasen oder blutiger Urin auftreten und wenn mehrfache Antibiotika-Applikation die Lage immer komplizierter macht, die Darmflora durch gehäufte Antibiose schon beeinträchtigt ist, die wiederholte Antibiotika-Gabe zu allgemeiner Schwäche, Müdigkeit und Übelkeit geführt hat, dann lohnt die Frage nach der Einnahme der Anti-Baby-Pille. Möglicherweise hat die Frau auch eine andere hormonelle Verhütungsmethode, die mit völligem Ausbleiben der Monatsblutung (Verhütungsstäbchen, Hormonspirale) oder Abschwächung der Blutung (Verhütungsring) einhergeht. Der Stop dieser in das hormonelle Gleichgewicht eingreifenden Verhütungsmethoden, oben angegebene naturheilkundliche Behandlungen eines noch bestehenden Harnwegsinfekts und die Regeneration der Darmflora beenden erfahrungsgemäß die rezidivierenden Infektionen.

Meistens unangebracht ist der panikartige Gang zum Arzt, wenn nach 2-3 Tagen Blasenbeschwerden plötzlich hochroter, blutiger Urin auftritt. Die Ursache ist ein durch die Blasenschleimhaut-Reizung eröffnetes Blutgefäß. Mit dieser „Hämaturie“ ist der Höhepunkt der Erkrankung bereits überschritten, die Blutung sorgt wie bei einem

Aderlass oder einer Bluteigelbehandlung für eine entzündungshemmende Entlastung. Danach wird es meistens besser. Tragisches Resultat des Arztbesuches: Verordnung eines synthetischen Antibiotikums. Einfach mal einen Tag abwarten hat in der Regel wieder klaren Urin und Besserung der Beschwerden zur Folge.

Das Problem synthetischer Antibiotika liegt darin, dass sie als Monosubstanzen angewendet werden, nur dann können sie vom sie entwickelnden Konzern patentiert werden, um damit betriebswirtschaftliche Gewinne erzielen zu können. Es ist ähnlich, wie mit den Monokulturen auf riesigen Feldern in der industrialisierten Landwirtschaft. Diese sind anfällig für den Befall durch Schädlinge, die auch gegen Pestizide Resistenzen entwickeln, direkt vergleichbar denen der Bakterien gegen Antibiotika. Der Mensch als Geschöpf ist Teil der Natur. Die Natur hält alle Mittel bereit, damit wir in ihr überleben können. Es ist ein verkehrtes Denken, wenn die Menschen in einer propagierten Wissenschafts- und Fortschrittsgläubigkeit meinen, Chemie und Technik seien besser als die Natur. Insbesondere sind diejenigen Mediziner und Pharmazeuten auf einer falschen Fährte, wenn sie trotz aller Gegenbeweise immer noch daran glauben, mit Monosubstanzen zufriedenstellende therapeutische Ergebnisse erzielen zu können. Monosubstanzen sind in der Notfallmedizin sehr berechtigt. Aber weil sie Monosubstanzen und synthetisch sind, sind sie auch toxisch. Die antibiotisch wirksame ganze Pflanze hingegen, ein wässriger Extrakt aus ihr (Tee) oder besser noch eine alkoholische Tinktur enthält das „Orchester aller Inhaltsstoffe“. Die Entwicklung von Resistenzen sind laut Stephen Harrod Buhner kaum möglich. Antibiotisch wirksame Pflanzen erreichen in Studien und Testreihen mit konventionellen, synthetischen Antibiotika vergleichbare Wirkungen.

Hans Nieper schrieb 1985 in seinem Buch „Revolution in Medizin und Gesundheit“: „Eine toximolekulare Therapie kann die Summe der Gesundheitszustände nie erhöhen.“ Es können immer nur Symptome unterdrückt werden, wodurch neue Symptome (Nebenwirkungen) hervorgebracht werden. Die von Nieper vorausgesagte „Revolution“ hat noch nicht in größerem Maßstab stattgefunden. Wohl aber partiell bei einer kritisch-bewussten Minderheit der Bevölkerung, der Wissenschaftler und der Ärzte- und Apothekerschaft. Es bleibt abzuwarten, ob die sich ankündigenden medizinischen und gesellschaftlichen Katastrophen infolge Antibiotika-Resistenz, Fluorquinolon-Schäden und Metallvergiftungen durch Impfstoffe nicht zu einem „revolutionären Paradigmenwechsel“ in der Medizin führen müssen.

Literatur:

Stephen Harrod Buhner: „Pflanzliche Antibiotika“, Herba-Press-Verlag

Karin Kraft: „Checkliste Phytotherapie“, Thieme-Verlag

Rudolf Fritz Weiss: „Lehrbuch der Phytotherapie“, Hippokrates-Verlag

Josef Rötzer: „Natürliche Empfängnisregelung“, Herder-Verlag