

**Zusammenfassung des Vortrags von Manfred van Treek
am 10.02.2004 in Jockgrim bei Karlsruhe:**

Wechseljahre der Frau - Hormone um jeden Preis?

Der große Saal im Pfarrheim der katholischen Kirche in Jockgrim konnte am 10.2.2004 die weit über 100 erschienenen Zuhörerinnen (und auch einige männlichen Zuhörer) kaum fassen, denn mit dem Thema „Die Wechseljahre der Frau – Hormone um jeden Preis?“ hatte der Allgemeinmediziner und Naturheilkundler Manfred van Treek aus Viernheim ein heißes Eisen angepackt.

In der Einleitung deutete der Referent an, dass es bei diesem speziellen „Wechsel“ in eine neue Lebensphase auch spannend zugehen kann, nicht zuletzt wegen neuer und interessanter Aufgaben, die sich der Frau stellen. Allerdings seien in der westlichen Kultur die Wechseljahre der Frau wegen der damit verbundenen Assoziation zum Älterwerden negativ belastet. Die Pharmaindustrie und der gynäkologische Zweig der Medizin haben, so van Treek, die mit dem Älterwerden automatisch verbundenen Ängste der Frauen über drei Jahrzehnte hinweg geschickt ausgenutzt, um ihre jetzt in die Kritik geratenen Präparate künstlich veränderter Sexualhormone an die Frau zu bringen. Die Hormonpräparate wurden eingesetzt gegen Schweißausbrüche, Hitzewallungen und Knochensubstanzverlust. Auch wurde ihnen eine vorbeugende Wirkung gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen unterstellt.

Aufgrund der im Sommer 2003 veröffentlichten Studien über die Nutzen-Risiko-Relation der Behandlung mit künstlich veränderten Sexualhormonen könne jetzt gesagt werden, dass auf Kosten der Gesundheit unzähliger Frauen Milliardenprofite gemacht worden sind.

In seiner Overheadprojektion zeigte der Arzt zunächst mehrere Folien ganzseitiger Pharmawerbung für die umstrittenen Präparate. Damit werde deutlich, sagte der Referent, wie geschickt die Pharmaindustrie den oft nackten Körper der Frau missbrauchte, um die Gynäkologen auf Linie zu bringen. Es wurden auch Artikel aus medizinischen Fachzeitschriften gezeigt, z.B. „So bleiben Frauen den Hormonen treu – Fahrplan durch die Wechseljahre“, mit welchen die Gynäkologen angeleitet wurden, erfolgreiche Empfehlungsgespräche für die fraglichen Präparate mit den Patientinnen zu führen.

Die Sexualhormone im gesunden menschlichen Körper sind Botenstoffe, welche die Zielorgane zu bestimmten Funktionen im Zusammenhang mit Sexualität und Fortpflanzung anregen.

Der Arzt zeigte Abbildungen des biochemischen Gerüsts der verschiedenen Hormone und machte deutlich, dass es zwischen der Ausgangssubstanz Cholesterin, der Zwischensubstanz Progesteron und den geschlechtsspezifischen Endhormonen, den Östrogenen bei der Frau und dem Testosteron beim Mann nur ganz geringe Unterschiede gibt, welche aber zu völlig verschiedenen Wirkungen auf die Körperorgane führen. Auf weiteren Folien wurde gezeigt, dass es sich bei den in der Antibabypille und in den umstrittenen Wechseljahreshormonen verwendeten Substanzen nicht um die natürlichen Hormone handelt, sondern dass diese Stoffe durch meist nur geringgradige Veränderungen des Grundgerüsts künstlich hergestellt wurden, und zwar so, wie sie in der Natur der Frau nie vorkommen. Diese „Kunsthormone“, so der Referent, würden dem Körper der Frau Situationen vorspiegeln, die gar nicht vorhanden seien, wie z.B. bei der Antibabypille eine Schwangerschaft, so dass es nicht zu weiteren

Eisprünge komme. Die bei den Wechseljahreshormonen verwendeten natürlichen, halbnatürlichen und künstlichen Östrogene führten zur Östrogendominanz. Die Frau in den Wechseljahren habe keine Eisprünge mehr und könne die Östrogendominanz nicht durch natürliches Progesteron, das infolge des Eisprungs entstehe, ausbalancieren. Krankhafte Entwicklungen seien die Folge.

Den Begriff der Östrogendominanz verwendete der Referent im Vortrag häufiger, u.a. auch im Zusammenhang mit der Umweltbelastung und mit der Ernährung. In jüngsten Zeitungsartikeln war bereits darauf hingewiesen worden, dass östrogenartig wirksame Substanzen in Deodorants und Salben (Konservierungsstoff Parabene) sowie in Sojaprodukten nachgewiesen worden seien.

Herr van Treek stellte die Krankheitsverläufe zweier Frauen vor, die durch den Gebrauch künstlich veränderter Hormonpräparate erkrankten. In dem einen Fall war eine Lungenembolie, in dem anderen Fall waren ein Gebärmuttermyom und Bluthochdruck aufgetreten. Durch die im Mai 2003 in den USA veröffentlichte „Women's Health Initiative Study“ konnte bewiesen werden, dass durch die Verabreichung künstlicher Wechseljahreshormone Brustkrebs um mindestens 26 %, Thromboembolie um 100 %, koronare Herzkrankheit um 29 % und Schlaganfall um 41 % zunehmen. Die Ergebnisse dieser Studie und der britischen „Million Women Study“ von August 2003 führten dann endlich zum Umdenken der Gynäkologen auch in Deutschland. Die britische Studie hatte gezeigt, dass das Brustkrebsrisiko um 100 % zunimmt, wenn eine Östrogen-Gestine-Kombination mindestens 10 Jahre lang eingenommen wird.

Auf das erhöhte Risiko an Brustkrebs zu erkranken ging der Referent besonders ein. Er schilderte eine Untersuchung, mit der gezeigt werden konnte, dass es in erster Linie die östrogenen Substanzen in den Wechseljahresspillen und Cremes sind, welche die Zellteilungsrate und damit die Brustkrebsgefahr deutlich erhöhen. Natürliches Progesteron hingegen vermindert die Zellteilungsrate. Herr van Treek erwähnte die 25jährige Erfahrung des amerikanischen Hormonspezialisten Dr. John Lee, der eine Salbenbehandlung mit naturidentischem Progesteron entwickelt hat. So notwendig Östrogene in der Physiologie der Frau seien, so gefährlich seien sie, wenn sie nicht durch natürliches Progesteron ausgeglichen würden. Gestine – das sind künstliche Progesteronsersatzstoffe – in den Wechseljahresspillen und in den Verhütungspillen seien nicht in der Lage, die negativen Auswirkungen der Östrogene auf die Zellteilungsrate zu verhindern. Im Gegenteil bewirkten die Gestine selbst ein erhöhtes Brustkrebsrisiko.

Ein anderer Teil des Vortrages beschäftigte sich mit dem Problem der Osteoporosebehandlung. Sicherlich sei die sich in den Wechseljahren verstärkt bemerkbar machende Knochenentkalkung auf einen Rückgang der Östrogene zurückzuführen. Jedoch sei der Rückgang des Östrogens bei der Frau in den Wechseljahren viel weniger dramatisch als der des Progesterons, welches aufgrund der ausbleibenden Eisprünge gar nicht mehr in den gewohnten großen Mengen produziert werde. Während die Östrogene Knochenentkalkung verhindern fördere das Progesteron den Calciumeinbau in die Knochen.

In der anschließenden Fragerunde erklärte der Naturheilkundler, wie und in welcher Dosis die Cremebehandlung mit natürlichem Progesteron durchgeführt wird. Es wurde Dr. Lee zitiert, der drei Grundbedingungen für jede Hormonbehandlung aufstellte: 1. Verwendung ausschließlich natürlicher oder

naturidentischer Hormone. 2. Einsatz nur dort, wo ein Hormonmangel durch Symptome oder Speicheltests nachgewiesen ist. 3. Physiologische Dosierung, d.h. nur soviel Progesteron täglich zuführen, wie in der Gelbkörperphase des Zyklus der Frau produziert werde, das sind 25 - 40 mg täglich. Um die Progesteroncreme in der Apotheke zu erhalten, bedarf es eines ärztlichen Rezeptes und Herr van Treek drückte seine Hoffnung aus, dass sich immer mehr Allgemeinärzte und Gynäkologen mit dieser risikofreien und für die Frauen segensreichen Behandlungsmethode beschäftigen.

Eine ZuhörerIn wunderte sich, warum die Gynäkologen diese einfache und risikofreie Behandlung nicht empfehlen. Der Referent erläuterte, dass die Standards der schulmedizinischen Therapien von Kommissionen festgelegt werden, welche ihrerseits sehr stark von der Pharmaindustrie und von hochdotierten Professoren dominiert würden. Die Pharmaindustrie könne ihre Gewinne nur mit patentierbaren, künstlichen Pharmainhaltsstoffen machen. Progesteron sei aber ein nicht patentierbarer Naturstoff, den jede Apotheke aufgrund einer ärztlichen Rezeptur und unter Umgehung des Pharmaprofits in eine Salbe einarbeiten kann. Die bisherige gängige Verschreibungspraxis der Gynäkologen beruhe, so van Treek, auf diesen mit Wirtschaftsinteressen beruhenden Grundlagen.

Eine weitere ZuhörerIn wollte wissen, wieso ein Speicheltest für die Hormonbestimmung empfohlen wird und nicht ein Bluttest. Bei ihr sei ein Bluttest gemacht worden. Der Bluttest, so van Treek, messe die an Transportproteine gebundenen wasserlöslichen und biologisch inaktiven Hormone. Im Speichel hingegen finden sich die ungebundenen, fettlöslichen und biologisch aktiven Hormone. Nur der Speicheltest der biologisch aktiven Hormone könne den tatsächlichen Mangel an Progesteron oder an Östrogenen zeigen.

Eine andere ZuhörerIn, die bereits jahrelang Hormone zur Verhütung genommen hatte und für sich eine gewisse Pillenmüdigkeit verspürte, wollte am liebsten gar keine Hormone mehr nehmen und fragte nach sonstigen Alternativen zur Behandlung von Wechseljahresbeschwerden. Der Referent erwähnte einige Tees des Repertoires von Maria Treben und Präparate aus der Phytotherapie, wie Frauenmantel, gelbe Taubnessel, Traubensilberkerze und türkischer Rhabarber. Auch den seit Jahrtausenden angewandten Aderlass als Ausgleich für die in den Wechseljahren verlorene Menstruationsblutung wurde erwähnt, wobei van Treek den Aderlass nach den Regeln der Heiligen Hildegard favorisierte.

Abschließend gab der Referent für diejenigen TeilnehmerInnen, die sich für die Behandlung mit natürlichem Progesteron und für den Speicheltest interessierten zwei Buchtipps und einige Webadressen bekannt: John Lee, Natürliches Progesteron, AKSE-Verlag und für Englisch verstehende LeserInnen: John Lee, What Your Doctor may not tell You about Menopause, Warner Books.

Die Webadressen lauten:

www.johnleemd.com, www.salivatest.com, www.hormonselbsthilfe.de.