

Wiederkehrende Vaginalinfekte in der Schwangerschaft

Warum haben so viele Frauen während Sie ein Baby erwarten, mit wiederkehrenden Scheideninfektionen, mit Ausfluss und Juckreiz zu tun?

Während der Schwangerschaft herrscht über Monate ein sehr hoher Gelbkörperhormon-Spiegel im Körper der Frau. Eine ähnliche Situation kennen wir von Frauen, die eine Anti-Baby-Pille einnehmen: Gelbkörperhormone begünstigen die Entstehung vaginaler Infekte. Das liegt darin begründet, dass die Östrogene als Gegenspieler des Gelbkörperhormons, des Progesterons, die Scheidenepithelien anregen und stärken und damit für eine ausreichende Schutzfunktion der Vaginalschleimhaut gegenüber möglichen Eindringlingen sorgen. Obwohl die Schwangerschaft insgesamt eine „Hochhormonzeit“ ist, die Frauen also auch hohe Östrogenmengen produzieren, sind diese doch relativ in der Minderheit. Vor allem dadurch kommt es in der Schwangerschaft zu einer Infektneigung im vaginalen Bereich, weil das hormonelle Gleichgewicht verändert ist.

Was kann ich also tun, wenn ich ein Baby erwarte? Was können meine Schwangerschaftsbegleiter, Hebammen, Gynäkologen/Gynäkologinnen mir empfehlen?

Wie so oft ist eine sinnvolle Hygiene wichtig: Es empfiehlt sich der Verzicht auf synthetische Materialien im Genitalbereich und stattdessen das Tragen von Baumwollunterwäsche. Zur äußerlichen Intimpflege soll unbedingt ein Milchsäurewaschgel verwendet werden, das die normale Scheidenflora mit jedem Waschvorgang unterstützt. Wir empfehlen z.B. **die guyotapotheken Intimwaschlotion und Colostrum Aufbaumilch zur täglichen Pflege**. Die Funktionsfähigkeit der Vaginalflora kann, gerade bei Frauen, die in der Vorgeschichte oder während vorangegangener Schwangerschaften Probleme mit Vaginalinfekten hatten, mit Beginn der Schwangerschaft überprüft werden. Das kann zusammen mit der Abklärung einer evtl. Chlamydien-Infektion bereits im ersten Drittel der Schwangerschaft erfolgen, wenn die Frauen dieses erwünschen. (Chlamydien sind Bakterien, die im gesamten Unterleib Infektionen der Schleimhäute verursachen können). Im Zusammenhang mit Schwangerschaften sind Entzündungen des Muttermundes zu beachten, die in Folge vorzeitige Wehen und damit drohende Frühgeburtlichkeit bewirken können.

Das Zusammenspiel schützender Milchsäurebakterien und körpereigener Abwehrzellen ermöglicht die weitgehende Abwehr gegen krankmachende Keime wie Pilze oder Bakterien. Diese Milchsäurebakterien heißen auch nach Ihrem Entdecker, Alfred Döderlein, Döderleinsche Bakterien. Die gesundmachenden „guten“ Döderleinschen Bakterien bilden Milchsäure und Wasserstoffperoxid und sorgen so für den Säureschutzmantel der Scheidenschleimhaut. Dadurch wird ein Eindringen nicht gewünschter Keime verhindert. Ist diese „gute“ Döderlein-Flora nicht, oder nicht ausreichend vorhanden, stellen sich früher oder später Scheideninfektionen ein. Und zwar nicht, weil sich die Frau irgendwo mit z.B. Candida-Pilzen angesteckt hat, sondern weil ihre körpereigene Abwehr nicht mehr funktioniert. Dieses zu bedenken, ist der Schlüssel zur Diagnostik und auch Therapie von Scheideninfektionen.

Die Frauenärztin/der Frauenarzt kann zwar bei der üblichen mikroskopischen Untersuchung feststellen, ob Döderleinsche Bakterien im Scheidenabstrich vorhanden sind, aber nicht, ob diese funktionsfähig, also säurebildend sind. Dieses ist nur mittels einer Spezialuntersuchung, dem **VaginalStatus** möglich. **Wir führen den Test in unseren Apotheken durch und schicken ihn dann ein.** Es bedarf für diese Diagnostik keiner gynäkologischen Untersuchung im klassischen Sinne.

Das Zusammenspiel schützender Milchsäurebakterien und körpereigener Abwehrzellen ermöglicht die weitgehende Abwehr gegen krankmachende Keime wie Pilze oder Bakterien. Diese Milchsäurebakterien heißen auch nach Ihrem Entdecker, Alfred Döderlein, Döderleinsche Bakterien. Die gesundmachenden „guten“ Döderleinschen Bakterien bilden Milchsäure und Wasserstoffperoxid und sorgen so für den Säureschutzmantel der Scheidenschleimhaut. Dadurch wird ein Eindringen nicht gewünschter Keime verhindert. Ist diese „gute“ Döderlein-Flora nicht, oder nicht ausreichend vorhanden, stellen sich früher oder später Scheideninfektionen ein. Und zwar nicht, weil sich die Frau irgendwo mit z.B. Candida-Pilzen angesteckt hat, sondern weil ihre körpereigene Abwehr nicht mehr funktioniert. Dieses zu bedenken, ist der Schlüssel zur Diagnostik und auch Therapie von Scheideninfektionen.

Wie können nun die betroffenen Frauen mit einer gestörten Scheidenflora umgehen? Welche Vorgehensweise können wir empfehlen?

Zuerst einmal müssen die Beschwerden gelindert und die nachgewiesenen Erreger wie Pilze und Bakterien behandelt werden. Dies ist in aller Regel auch in der Schwangerschaft mit Mitteln aus der Naturheilkunde möglich. Dazu helfen Sitzbäder mit Frauenmantel, Schafgarbe und Zinnkraut, letzteres insbesondere bei Pilzinfektionen der Scheide.

Liegt eine bakterielle Scheidenentzündung vor, was durch die Nähe der Scheide zum Darmausgang nicht selten ist, empfiehlt sich die Ansäuerung des Scheidenmilieus, z.B. mit Vitamin C-Scheidentabletten.

Helfen diese Maßnahmen nicht prompt, ist eine für die Schwangere individuelle Therapie entsprechend einem **Aromatogramm** empfehlenswert. In entsprechend geschulten Laboren, kann die Reaktion krankmachender Keime, z.B. Candida-Pilze, auf Aromaöle getestet werden. So wird eine schonende, individuelle und äußerst effektive Therapie möglich.

Eine sinnvolle und dauerhaft gesundmachende Therapie muss aber auch das Nicht-Funktionieren der Scheidennormalflora behandeln, sonst ist ein Rückfall vorprogrammiert. Dazu dient die mehrwöchige Anwendung von Milchsäurebakterien. Dafür gibt es Zäpfchen, die Milchsäurebakterien beinhalten. Anfangs wird täglich, später zwei bis dreimal wöchentlich behandelt. Zeitgleich sollten über eine längere Zeit „gute“ Bakterien in Pulverform (z.B. Probiotic 9) eingenommen werden. Dadurch wird das Schleimhaut-Immunsystem im Darm unterstützt und es baut sich eine zunehmend stabilere, funktionierende Scheidenflora auf, der Teufelskreis wird unterbrochen.

Gerade bei wiederkehrenden oder schwierig zu therapierenden Vaginalinfekten in der Schwangerschaft

sollten wir aber immer daran denken, dass die so hartnäckig verbleibenden oder wiederauftretenden, krankmachenden Keime auf eine gestörte Darmflora hinweisen können. Dieses sollte unbedingt mit abgeklärt werden. Sind wir doch alle ein Ganzes, und nie nur ein Teil. Mögliche Untersuchungen sind hier bei uns machbar. Eine sich daraus ergebende Darmsanierung, also Therapie mit mikrobiologischen Präparaten und ggf. auch Milchsäurebakterien über einen Zeitraum von einigen Wochen, bedeutet zugleich auch eine Prävention für das noch nicht geborene Kind. Wissen wir doch, dass sich die Neurodermitis-Neigung eines Kindes durch die mütterliche Einnahme von Milchsäurebakterien während der Schwangerschaft erheblich reduzieren lässt: Tut die Mutter Gutes für Ihr Immunsystem, tut sie dieses Gute immer zugleich auch für das in ihr heranwachsende Kind. **Ganzheitliche Schwangerschaftsbegleitung bedeutet, um die Wichtigkeit der Funktionsfähigkeit der Scheidennormalflora zu wissen und so eine dementsprechend sinnvolle Diagnostik und sanfte Therapie einleiten zu können.** Dazu gehört häufig auch eine Untersuchung, gegebenenfalls ein Wiederaufbau der Darmflora.

Wenn die Regulation unseres Gesundseins wieder von alleine funktioniert, können wir uns als Schwangere ungestört und rundum wohl fühlen.

Was gäbe es Schöneres?

