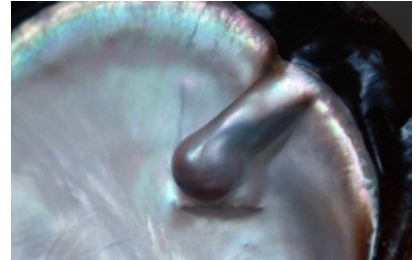


Fallbeispiel: Sperma-Allergie

von Margret Madejsky

mit freundlicher Genehmigung der Zeitschrift Naturheilpraxis

Es ist einige Jahre her, da konsultierte mich eine 32-jährige Frau mit Kinderwunsch. Die Anamnese war nicht sehr ergiebig. Ihr Zyklus war regelmäßig und sie litt nicht einmal unter prämenstruellen Beschwerden. Meine Fragen nach familiären Erkrankungen, toxischer Belastung, Operationen, Schilddrüsenerkrankungen, Verdauungsbeschwerden, Blasenentzündungen, Myomen, Zysten, usw. liefen allesamt ins Leere. Die Patientin schien gesund und war glücklich verheiratet mit einem ebenso gesunden Mann. Beide litten lediglich unter leichtem Heuschnupfen, der bis dahin nicht behandlungsbedürftig erschien. Dennoch bestand seit mehr als zwei Jahren unerfüllter Kinderwunsch. Weil die Frau Apothekerin war, hatte sie einige Versuche der Selbstmedikation unternommen, indem sie vor allem Folsäure und Vitamin E zuführte - jedoch ohne Erfolg. Am Ende des ersten Behandlungstermins entließ ich sie mit einem homöopathischen Einzelmittel sowie mit einer Frauentee Mischung bestehend aus Frauenmantelkraut, Schafgarbe, Storchschnabel und Taubnesselblüten. Außerdem schickte ich Sie zum Frauenarzt, damit sie sich nochmals gründlich untersuchen lässt. Die Liste, die es diagnostisch abzuarbeiten galt, beinhaltete im Wesentlichen:



Perlenbildung (Foto: Margret Madejsky)

1. Gynäkologische Untersuchung auf Infektionen wie etwa Scheidenpilz oder Aminkolpitis, Scheiden-pH-Wert, etc.
2. Ultraschall der Beckenorgane mit gezielter Suche nach Myomen, Zysten, Verklebungszeichen etc.
3. Hormontest (LH, FSH, Prolaktin, TSH, etc.)
4. Postkoitaltest

Die gynäkologische Untersuchung erbrachte, dass das Scheidenmilieu perfekt war und keine Entzündung vorlag. Auch Myome oder Zysten wurden nicht gefunden. Die Hormonwerte waren ebenfalls völlig in der Norm. Dafür erbrachte der Postkoitaltest erste Hinweise: Etwa drei Stunden nach Geschlechtsverkehr konnte der Frauenarzt keine lebendigen Spermien mehr finden. Daher äußerte er Verdacht auf Sperma-Allergie. Mit dieser Verdachtsdiagnose kam sie erneut in die Praxis. Daraufhin erstellte ich ihr ein Therapiekonzept, das diese Allergie angehen sollte. Es bestand im Wesentlichen aus zwei Pfeilern:

1. Injektionskur mit einem anthroposophischen Komplex bei allergischer Diathese: Mesenchym/Calcium carbonicum comp., Ampullen von Wala, zwei bis drei Mal wöchentlich eine Ampulle subkutan im Bauchraum injizieren.
2. Nosode Sperma D30, ein Mal wöchentlich morgens nüchtern 10 Globuli und Nosode Sperma D12, ein Mal täglich 10 Globuli

Weil die Patientin Apothekerin war, wies ich sie an, aus dem Sperma ihres Mannes nach den Vorgaben des HAB eine Nosode herzustellen. Wie sie berichtete scheiterte der erste Versuch, weil die Verarbeitung nicht schnell genug erfolgte - das Sperma hatte sich verflüssigt. Den zweiten Versuch unternahm sie ausgerüstet mit 30 Braunflaschen (10 ml), mit 30 Einmalspritzen (2 ml), Klebeetiketten zum Beschriften der Fläschchen sowie mit ausreichend Glycerin und 70%igem Trinkalkohol. Sie fing das Sperma in einem sauberen Glas auf, entnahm mit einer Einmalspritze einen Milliliter Sperma und gab neun Milliliter Glycerin hinzu, verschüttelte das Ganze zehn Mal in einem Braunfläschchen. Davon nahm sie mit einer sauberen Einmalspritze erneut einen Milliliter und gab wiederum neun Milliliter Glycerin hinzu, verschüttelte wiederum zehn Mal, usw. Bis zum 6. Verdünnungsgrad gebrauchte sie Glycerin, danach verdünnte sie mit 70%igem Alkohol weiter bis zur D30. Die D12 und die D30 nahm sie dann regelmäßig ein. Das erfreuliche Ergebnis war, dass die Frau innerhalb von drei Monaten schwanger wurde und ein gesundes Kind austrug.



Brennnesseltrieb (Foto: Margret Madejsky)

In den Sekretbehältern der Brennhaare finden sich neben Ameisensäure auch kleine Mengen Histamin, weshalb man mit der Brennnessel eine Art phytotherapeutische Desensibilisierung versuchen kann.

Anmerkung:

Im Falle einer Sperma-Allergie ist das Sperma möglicherweise kein Allergen, sondern ein Hapten. Sprich: Umweltproblemstoffe wie etwa Quecksilber, Feinstaub o. ä. binden sich an das Eiweiß und fortan reagiert das Immunsystem der Frau auf dieses veränderte Eiweiß aggressiv.

Wie alle allergischen Prozesse, so kann auch eine Sperma-Allergie in Schüben verlaufen und eine toxische Belastung anzeigen. Daher lohnt es sich zuweilen, wenn man den Umweg über eine Entgiftungskur von Frau und Mann wählt. Im Zweifelsfall kann die toxische Belastung auf folgende Weise festgestellt werden: Blutuntersuchung auf Quecksilber, Arsen oder ähnliches, Haar- oder Speichelanalyse. Doch in vielen Fällen genügt eine sorgfältige Anamnese (berufliche Exposition, Renovierungen, Amalgamfüllungen, Wohngifte etc.).

Am effektivsten erweisen sich kombinierte Ausleitungskuren bestehend aus Infusionen mit mobilisierenden Mitteln (Chelatbildner/Schwefelverbindungen) und einem oralen Konzept, das die Ausscheidung der gelösten Toxine zum Ziel hat. Sofern die Patienten sich selbst spritzen können, kann man auch eine sechswöchige Injektionskur versuchen mit:

1. Lymphdial Injektions L (Pascoe), 2 - 3 x pro Woche 1 Ampulle subkutan im Bauchraum injizieren.
2. Metasolidago Ampullen (MetaFackler), 2 - 3 x pro Woche 1 Ampulle subkutan im Bauchraum injizieren.
3. Metabiosulf Ampullen, MetaFackler, 2 - 3 x pro Woche 1 Ampulle subkutan im Bauchraum injizieren.
4. Nach abgeschlossener Ausleitung sollten wenigstens ein bis zwei Wochen lang die Mineralien und Spurenelemente wieder aufgefüllt werden, z. B. mit Neukönigsförder Mineraltablets (2 - 3 x tgl. 3 - 4 Tabletten) und Schweden-Trunk Elixier von Infirmarius (2 - 3 x tgl. 1 EL in 1 Glas Wasser).

Bewährt bei Allergien haben sich auch die längerfristige Anwendung von Brennnesseltee, Desarell von Sanorell, ProAller spag, Peka Tropfen, Darmsanierung (z. B. Kanne Brottrunk als unspezifisches Probiotikum, Myrrhinil Intest von Repha bei Darmpilz, Kur mit Pro-Symbioflor - Symbioflor I - Symbioflor II bei Dysbiose). Histamin lässt sich außerdem senken durch viel Trinken (stilles, gutes Wasser!), reichlich Vitamin C, Zink, Kalziumgaben und Histaminum D12 und D30 (akut auch C30).

Postkoitaltest - Der einfache Verträglichkeitstest

Der Postkoitaltest, auch Sims-Hühner-Test genannt, ist eine einfache Möglichkeit, um festzustellen, ob Spermien vorhanden sind und wie sich die Spermien im Scheidenmilieu verhalten. Dazu wird etwa drei Stunden nach Geschlechtsverkehr je eine Sekretprobe von drei verschiedenen Stellen entnommen (Muttermund, Gebärmutterhals und hinteres Scheidengewölbe). Die Proben werden getrennt mikroskopisch untersucht. Wichtig ist, dass dieser Test zum Eisprung durchgeführt wird, da nur dann ein Sperma freundliches Milieu herrscht. Auch sollte der Mann zuvor einige Tage sexuell abstinert gewesen sein.

Normalerweise überleben die Spermien im Scheidenmilieu mindestens vier bis sechs Stunden und im Zervikalschleim 24 Stunden und länger (vitale Spermien können im gesunden, alkalischen Gebärmuttermilieu bis zu sieben Tage überleben!). Sollten sich also drei Stunden nach Geschlechtsverkehr keine lebendigen Spermien mehr finden, dann erlaubt dies Rückschlüsse auf das Scheidenmilieu (zu saurer Scheiden-pH-Wert oder zu zähes Muttermundsekret?), auf die Vitalität und Funktionstüchtigkeit der Spermien und nicht zuletzt besteht dann eventuell Verdacht auf Sperma-Allergie.

Dieser Test ersetzt zwar kein Spermogramm, jedoch erlaubt er eine gewisse Aussage über die Fruchtbarkeit des Mannes, da man bei wiederholtem "schlechtem" Postkoitaltest von einem pathologisch veränderten Spermogramm ausgehen kann. In jedem Fall legen wiederholte "schlechte" Ergebnisse den Verdacht auf eine immunologische Ursache der Kinderlosigkeit nahe, welche dann in einer immunologischen Praxis tiefer gehend untersucht und in bestimmten Fällen (Sperma-Antikörper) auch per Impfung therapiert werden kann.

Wichtiger Hinweis für den Leser:

Trotz sorgfältiger Überprüfung sind die in den Artikeln aufgeführten Hinweise, Rezepte, Dosierungsangaben und Applikationsformen ohne Gewähr; Die Autoren übernehmen daher keine Garantie, bzw. Haftung. Jeder Benutzer ist angehalten, durch Prüfung der Beipackzettel verwendeter Handelspräparate und gegebenenfalls nach Rücksprache mit einem Arzt oder Heilpraktiker festzustellen, ob die Empfehlungen für Dosierungen oder die angeführten Kontraindikationen gegenüber den Angaben in den Artikeln abweichen. Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr und muss in jedem Fall individuell abgewägt werden. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) sind nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Sämtliche vorgeschlagenen Therapiehinweise und Rezepte haben ausschließlich einen modellhaften Charakter. Die Artikel sind im Inhalt nicht zeitlich angeglichen, sondern im Original des Erscheinungsdatums dargestellt. Da der Arzneimittelmarkt starken Umwälzungen ausgesetzt ist, kann es sein, dass genannte Präparate nicht mehr im Handel sind oder eine andere Bezeichnung erhalten haben - bitte fragen Sie diesbezüglich bei Ihrem Apotheker nach. Sollten Sie weder Heilpraktiker, Arzt oder Apotheker sein, bedenken Sie bitte bei einer Selbstmedikation, dass hierfür ausreichende Kenntnisse der Heilkunst erforderlich sind.



[◀ ZURÜCK ZUR AUSWAHL](#)