

Schritt für Schritt zum Baby

Ernährung und Orthomolekulare Medizin
bei Kinderwunsch und Fertilitätsstörungen | Prof. Dr. Ingrid Gerhard

In der heutigen Zeit hat sich das durchschnittliche Alter der Frauen beim ersten Kind deutlich erhöht. Jedoch haben aufgrund von Umwelteinflüssen 35-jährige Frauen mit Kinderwunsch oft schlechtere Voraussetzungen als 20-jährige. Bevor allerdings zu einer In-vitro-Fertilisation (IVF) geraten wird, sollte mittels Laboruntersuchungen abgeklärt werden, ob Umweltbelastungen und Vitalstoffmängel vorliegen. Das gilt sowohl für die Frau als auch für den Mann. So kann bei bestehendem Kinderwunsch eine Orthomolekulare Therapie bei der Erfüllung helfen.

Eine Schwangerschaft ist für jede Frau neben einer großen Freude und Bereicherung auch eine enorme körperliche und seelische Herausforderung. Deshalb ist es sehr wichtig, dass sie eine Gesundheits- und Erholungsphase in ihr Leben einbaut, bevor die Konzeption angestrebt wird. Außerdem wissen wir heute, dass epigenetische Veränderungen, die unser Lebensstil mit sich bringt, über Eizelle und Spermium nicht nur die embryonale und fetale Entwicklung beeinflussen, sondern auch bis ins Erwachsenenalter hineinwirken.

Da sich das durchschnittliche Alter der Frauen bei erstem Kind deutlich erhöht hat und in den Ovarien keine Neubildung von Eizellen möglich ist, wirken Umweltgifte, die im Blut kreisen auch über eine längere Periode auf den Follikelapparat ein, sodass bei einer 35-Jährigen mit Kinderwunsch bereits schlechtere Voraussetzungen vorliegen als bei einer 20-Jährigen.

In den letzten Jahrzehnten haben sich in allen Industrienationen die Spermioogramme deutlich verschlechtert. Zusammenhänge mit Umweltgiften, Endokrinen Disruptoren, veränderten Ernährungs-, Bewegungs- und Arbeitsbedingungen spielen individuell unterschiedliche Rollen.

Um ein möglichst gesundes Baby zu bekommen, kann es durchaus sinnvoll sein, der aktiven Kinderwunschtherapie eine Phase der Entgiftung vorzuschicken, beispielsweise durch eine Fastenkur, eine Kräuterteeur, eine unterstützende Behandlung der Leber- und Darmfunktion. Das ist ideal, wenn sich



Bei Kinderwunsch kann die Orthomolekulare Therapie eine Option sein.

Foto: Fotolia – Anastasiya

das Paar gemeinsam zu solch einer Kur entschließt.

Ernährung bei Kinderwunsch

Mindestens drei Monate vor der Konzeption sollte die Ernährung überdacht und optimiert werden. Wenn nicht schon längst geschehen, ist jetzt der optimale Zeitpunkt, um mit dem Rauchen aufzuhören, denn es braucht eine ganze Zeit, bis sich der Körper von den Giftstoffen befreit hat. Das gilt sowohl für die Frau als auch für den Partner. Der Alkoholkonsum sollte heruntergeschraubt oder besser ganz abgestellt werden, da er die antioxidative Kapazität der Zellen überfordern kann.

Untergewichtige Frauen sollten zur Gewichtszunahme motiviert und darin unterstützt werden. Nur bei einem optimalen Fettanteil kann mit guten Ovulationen und einer ungestörten Schwangerschaft gerechnet werden.

Übergewichtige und adipöse Frauen müssen keine Crash-Kur machen, um dann rasch schwanger zu werden. Unsere Erfahrungen zeigen, dass durch eine optimierte Ernährung, die automatisch zu einer verbesserten Stoffwechselfunktion und einem langsamen

Gewichtsverlust führt, ihre Prognose auf einen spontanen Schwangerschaftseintritt deutlich erhöht wird. Dazu kann schon eine durchschnittliche Gewichtsabnahme von fünf Prozent reichen!

Übergewichtige und adipöse Männer haben ein schlechteres Spermioogramm als normalgewichtige. Besonders wenn bereits ein metabolisches Syndrom vorliegt, ist die Spermienqualität deutlich eingeschränkt. Allein durch Lifestyle-Veränderungen und Verbesserung der Ernährung lässt sich die Anzahl mobiler Spermien erhöhen.

Die Ernährung sollte pflanzenbetont sein, mit einem hohen Anteil an komplexen Kohlenhydraten (Vollkorngetreide, Hülsenfrüchte, Gemüse, Obst), bevorzugt aus regionalem Anbau und biozertifiziert. Fast Food, Softgetränke und Nahrungsmittel aus Industriezucker sollen gemieden werden.

Fleisch, ein- bis zweimal in der Woche, ebenfalls biozertifiziert, und höchstens einmal in der Woche Fisch. Aus ökologischen Gesichtspunkten und in Anbetracht der starken Belastung mit Umweltgiften kann auch auf Fisch verzichtet werden, allerdings sollten dann die wichtigen Omega-3-Fettsäuren als Nahrungsergänzungen eingenommen werden (s. u.).

Der Verzehr von Kuhmilchprodukten sollte reduziert werden, da die Intensiv-Viehwirtschaft zu erhöhten Hormonkonzentrationen und anderen unerwünschten Stoffen in der Milch geführt hat. Es kann teilweise auf Ziegen- und Schafsmilchprodukte ausgewichen werden.

Besonders strenge Ernährungsempfehlungen gelten für Frauen mit Myomen, Endometriose oder polyzystischen Ovarien (PCO). Nahrungsmittel, die viele endokrine Disruptoren (Milchprodukte) und viele entzündungsfördernde Substanzen (Fleisch, Milch) enthalten oder den Zuckerstoffwechsel belasten (Einfachzucker) sind zu reduzieren.

Epidemiologische Untersuchungen zur Ernährungssituation der Bevölkerung auf der einen Seite und agrarwissenschaftliche Studien zur Zusammensetzung von Obst und Gemüse aus der heutigen industrialisierten Landwirtschaft auf der anderen Seite, geben leider Anlass zur Sorge, dass selbst bei optimalen Ernährungsbedingungen der Bedarf an Nährstoffen und Antioxidantien nicht gedeckt werden kann.

Orthomolekulare Therapie bei Kinderwunsch

In den letzten fünf Jahren erfreut sich in der Reproduktionsmedizin die orthomolekulare Therapie zunehmender Beliebtheit, zumindest wenn man die Studien zählt, die auf der ganzen Welt mit einzelnen Vitalstoffen durchgeführt wurden. Allein die Technik, auf die sich die Kinderwunschaare verlassen, ist leider bei Vielen ausgereizt, ohne zum schnellen Erfolg geführt zu haben. Deshalb scheint sich ein Teil der Mediziner wieder darauf zu besinnen, dass unsere Nahrungsmittel Vitalstoffe enthalten, die auch die Fruchtbarkeit verbessern können.

Besonders erfreulich ist, dass der Mann wiederentdeckt wurde. Das pathologische Spermogramm, das leider oft hingenommen werden musste, weil idiopathisch, wird nun zum Anlass genommen, den Mann mit Orthomolekularia zu therapieren, die in vitro oder im Tierversuch vielversprechend waren. Innerhalb von drei oder maximal sechs Monaten lässt sich ohne invasiven Eingriff Erfolg oder Misserfolg objektiv am Spermogramm messen.

Bei den Frauen, die sich der In-vitro-Fertilisation (IVF) unterziehen, wird versucht, die Qualität der Oozyten und Embryonen zu verbessern, die Rate der Lebendgeburten zu erhöhen und Fehlgeburten zu vermeiden. Auch in diesen Situationen können Vital-

stoffergänzungen unter Umständen sinnvoll sein und relativ leicht überprüft werden.

Die wichtigsten Erkenntnisse für Mann und Frau

Im Folgenden sollen die wichtigsten Erkenntnisse zur Orthomolekularen Therapie getrennt für den Mann und die Frau zusammengefasst werden.

Wie sich die Fertilität des Mannes durch Orthomolekularia verbessern lässt

Bei der Beurteilung von Spermogrammen ist es oft nicht mehr ausreichend, nur die Anzahl, Motilität und Morphologie der Spermien zu beurteilen. Als Zeichen von oxidativem Stress wurden bei pathologischen Spermogrammen erhöhte Spiegel von Malondialdehyd und erniedrigte Glutathionkonzentrationen gemessen. Gleichzeitig waren oft Selen, Zink und Q10 erniedrigt, Eisen erhöht [1]. In verschiedenen Studien wurde deshalb der Einfluss der Gabe von Antioxidantien, einzeln oder in Kombination, untersucht, nachdem sie dem Mann mit pathologischem Spermogramm über drei bis sechs Monate verabreicht worden waren. Häufig handelte es sich um Placebo-kontrollierte Studien mit einer ausreichenden Anzahl von Patienten. Allerdings waren die Ausgangssituationen (Nationalität, Alter, diagnostische Methoden, Labor) und die verabreichten Nahrungsergänzungen so unterschiedlich, dass es schwierig ist, eine allgemeingültige Therapieempfehlung zu geben.

Coenzym Q10 (200mg Ubiquinol/Tag) über ein halbes Jahr führte zu einer signifikanten Verbesserung des Spermogramms bei Oligoastheno-Teratozoospermie (OAT) im Vergleich zu einer Placebogruppe [2, 3]. In Kombination mit anderen Antioxidantien,

wie Vitamin E, C waren auch niedrigere Konzentrationen wirksam.

In einer anderen Studie bewirkte die Kombination eines Antioxidans (Vitamin E 400mg/Tag) mit einem Antiöstrogen (Clomiphen 25mg/Tag) über drei bis sechs Monate eine signifikante Verbesserung des Spermogramms bei Oligoasthenozoospermie [4].

Die Motilität der Spermien korreliert mit der Höhe der Vitamin D-Spiegel im Blut [5, 6]. Supplementierungsstudien mit Vitamin D waren jedoch nicht eindeutig.

Myoinositol hat einige Funktionen in der Spermienentwicklung, bei der Akrosomreaktion und Befruchtung. Nach alleiniger Gabe oder in Kombination mit Vitaminen/Spuren-elementen verbesserten sich die Spermparameter [7, 8]. Besonders vielseitig wirksam ist Myoinositol offenbar bei Männern mit Metabolischem Syndrom.

Neue systematische Reviews mit positiven Ergebnissen existieren für Folsäure und Zink [9], DHA [10], sodass auch diese Vitalstoffe in die Therapieüberlegungen einbezogen werden sollten.

L-Carnitin, L-Arginin und Acetylcystein sind weitere Substanzen, die in vitro getestet wurden und größtenteils in Nahrungsergänzungen zur Fertilitätssteigerung des Mannes eingesetzt wurden. Dabei sind die Konzentrationen insgesamt niedrig und Nebenwirkungen nicht zu erwarten.

Selbst bei schwerstem OAT-Syndrom lohnt sich der Versuch, zusätzlich zur Lebensstilveränderung ausgewogene Nahrungsergänzungsmittel für sechs Monate einzunehmen. Darunter bessert sich in den meisten Fällen das Spermogramm signifikant [11].

Wie sich die Fertilität der Frau durch Orthomolekularia verbessern lässt

Wurde eine hormonelle Kontrazeption beendet, dann ist die Nahrungsergänzung mit

verschiedenen Vitalstoffen ein Muss, denn die Hormone sind Vitaminräuber. Sämtliche B-Vitamine, Magnesium, Zink, Vitamin C und Jod werden offenbar vermehrt verbraucht oder ausgeschieden. Obwohl bekannt ist, dass Frauen mit einer guten Versorgung an Vitalstoffen bessere Fertilitätschancen haben als Frauen mit Defiziten, wird doch nicht regelmäßig durch geeignete Blutuntersuchungen der Status überprüft. In einem großen italienischen Kinderwunschzentrum wurde das kürzlich gemacht [12]: von 269 Frauen (Durchschnittsalter 37 Jahre) hatten nur 69 Prozent normale Homozysteinwerte und 44 Pro-



Prof. Dr. Ingrid Gerhard

Nach ihrem Medizinstudium in Göttingen und Freiburg habilitierte Prof. Dr. Ingrid Gerhard 1982 in Heidelberg als bundesweit zweite Frau in Frauenheilkunde. Sie ist spezialisiert auf Naturheilkunde und Umweltmedizin und ist Universitätsprofessorin.

Seit 2002 ist Prof. Dr. Gerhard auch als freie Dozentin und Autorin aktiv. Mit dem „Frauen-Gesundheitsbuch“ hat sie es sich zum Ziel gesetzt, ein für Laien leicht verständliches Nachschlagewerk zu verfassen. Auch mit der „neuen Pflanzenheilkunde für Frauen“ soll Betroffenen ein Buch an die Hand gegeben werden, mit welchem sie sich über die wichtigsten Heilpflanzen gegen Frauenleiden informieren können.

Prof. Dr. Ingrid Gerhard ist Mitbegründerin der Arbeitsgemeinschaft für Naturheilkunde, Akupunktur und Umwelt- und Komplementärmedizin e. V. (NATUM).

Kontakt:

gerhard@netzwerk-frauengesundheit.com
www.netzwerk-frauengesundheit.com

zent normale B12-Konzentrationen. Nur 12 Prozent wiesen Erythrozytenfolatwerte auf, die als optimal für die Verhinderung eines Neuralrohrdefekts gelten.

Einige wenige systematische Reviews in den vergangenen Jahren konnten keinen gesicherten Nutzen einer Substitution mit Orthomolekularia auf die Fertilität nachweisen, unter anderem eine von deutschen Autoren [13]. Auch hier gilt allerdings, wie bei den Männern schon angesprochen, dass die Untersuchungs- und Therapiegruppen so heterogen waren, dass eine endgültige Bewertung nicht möglich ist.

Allerdings gibt es in den letzten Jahren einige interessante Therapiestudien zu Orthomolekularia im Zusammenhang mit der IVF, die auch Schlussfolgerungen für die normale Kinderwunschpatientin zulassen.

Verbesserung der Erfolgsraten bei IVF

Im vergangenen Jahr erschien eine systematische Literaturübersicht zur Orthomolekularen Therapie im Zusammenhang mit IVF [14]. Fünf Studien mit insgesamt 467 Teilnehmern erfüllten die Kriterien. Obwohl auch hier die Therapien sehr heterogen wa-

ren, waren Schwangerschafts- und Lebendgeburt-Raten in den Orthomolekularia-Gruppen überzeugend besser als in den Kontrollgruppen.

Eine italienische Arbeitsgruppe verglich bei über 39-jährigen Frauen jeweils zwei IVF-Zyklen, einen ohne und einen nach dreimonatiger Therapie mit Antioxidantien [15]. Nach der Antioxidantientherapie war die Qualität der Oozyten signifikant besser und die Follikelflüssigkeit bot optimalen Schutz. Eine besondere Herausforderung stellen immer Patientinnen mit PCO dar, da das Risiko der Überstimulation sehr hoch ist und die Qualität der Oozyten oft zu wünschen übriglässt. Bei Frauen mit niedrigen Vitamin-D-Spiegeln verbesserten sich zahlreiche Stoffwechsel- und Fertilitätsparameter durch eine zweimonatige Aufdosierung mit 50.000IE Vitamin D pro Woche [16]. Ein optimaler Vitamin-D-Spiegel erwies sich in einer anderen Studie als guter prognostischer Parameter, wobei die Rate von Lebendgeburten am höchsten war, wenn 250H-Vitamin D über 45ng/ml betrug [17].

Ein relativ neuer Aspekt wurde bei PCO-Patientinnen bestätigt: Die Gabe von Myoinositol verbessert nicht nur den Zuckerstoffwechsel, sondern auch die Fertilität. In einer randomisierten Studie konnte gezeigt

Fortbildungsveranstaltung

„Jede Frau ist anders – naturheilkundliche Therapiekonzepte für die ärztliche Praxis“
12. und 13. Oktober 2018 in Karlsruhe

Inhalte:

- Vertiefung des Wissens aus dem ersten Workshop (fand statt am 15. und 16. Juni 2018), eigene Fallbeispiele aus den Praxen
- Unerfüllter Kinderwunsch und Schwangerschaft
- Alles dreht sich um Entzündungen und Immunsystem (Immunologische Diagnostik Blut, Darmdiagnostik: Was ist wann sinnvoll?, Prophylaxe durch Auffinden chronischer Entzündungsprozesse)
- Individuelle Therapie: Bioidentische Hormone, Ernährung und Nahrungsergänzungen, Darm-Mikrobiom, Phytotherapie, Aromatherapie, Homöopathie und Schüßler-salze, zahlreiche Fallbeispiele
- Schwerpunkte: rez. Blasenentzündungen, Harninkontinenz, rez. Scheiden-/Vulvaentzündungen, Pathologischer PAP, Infektanfälligkeit, Alterserkrankungen vorbeugen und behandeln (Arthritis/Arthrose, Osteoporose, HKE, Demenz)

Die Fortbildung ist mit 16 Punkten von der Landesärztekammer Nordbaden zertifiziert.

Weitere Informationen und Anmeldung unter:

Eisbäarakademie
Sabine Bäumer
An der RaumFabrik 6 ·
76227 Karlsruhe
sabine.baeumer@t-online.de

werden, dass Frauen unter Myoinositol weniger FSH bei der Follikelstimulation benötigten und eine bessere Schwangerschaftsrates erzielt werden konnte [18]. In einer anderen Studie wurden Myoinositol und Melatonin vom ersten Zyklustag bis 14 Tage nach dem Embryotransfer verabreicht: Oozyten- und Embryoqualität verbesserten sich signifikant [19].

Fazit

Bei unerfülltem Kinderwunsch Schritt B nicht vor Schritt A machen! Das heißt, bevor man als Therapeut einem Paar zu IVF rät, ist es immer angebracht, anamnestisch und durch Laboruntersuchungen abzuklären, ob Umweltbelastungen und Vitalstoffmängel vorliegen.

Neben einer Lebensstiloptimierung ist eine drei- bis sechsmonatige Supplementierung bei den heutigen Ernährungsbedingungen immer anzuraten. Dadurch erhöhen sich nicht nur die Chancen auf eine spontane Schwangerschaft, sondern auch bei einer

erforderlichen IVF lässt sich die Prognose auf eine Lebendgeburt steigern. Die Darmfunktion sollte mitberücksichtigt und das Mikrobiom durch Prä- und Probiotika verbessert werden.

Obwohl die Supplementierungsstudien mit Vitamin D widersprüchlich sind, ist gesichert, dass bei optimalen Vitamin-D-Spiegeln die Fertilisierungsrate am höchsten ist, so dass 25-OH-Vitamin D-Konzentrationen zwischen 40 und 70 ng/ml angestrebt werden sollten.

Neben den üblichen Antioxidantien sollten die B-Vitamine einschließlich Folat (bitte Erythrozytenfolat messen!), Cholin und Vitamin B12 (Holo-Transcobalamin messen!) ergänzt werden.

Magnesium (im Vollblut messen) ist praktisch immer im Mangel, ebenso Jod und Omega-3-Fettsäuren. Myoinositol hat sich als wichtiges Nahrungsergänzungsmittel bei Frau und Mann erwiesen, wobei einheitliche Dosierungsempfehlungen noch nicht existieren.

Inzwischen werden im Internet zahlreiche Nahrungsergänzungen angeboten, die die

Fruchtbarkeit von Frau und Mann verbessern sollen. Bevor Sie aber Ihre Patienten auffordern, sich etwas zu besorgen, empfehle ich, sich selber die Zutatenliste, Galenik, Dosierungen und so weiter anzuschauen und Ihren Patienten das individuell Richtige vorzuschlagen. Produkte ohne Konservierungs- und Farbstoffe, ohne weitere E-Stoffe und ohne künstliche Süßstoffe sind zu bevorzugen. Andernfalls kann die Einnahme von Nahrungsergänzungen eher schaden als nutzen.

Unterstützen Sie Ihre Kinderwunschpatientin mit der Empfehlung frei nach Teresa von Avila: „Sei gut zu deinem Körper, damit deine Seele (und die Seele deines Wunschbabys) Lust hat, darin zu wohnen.“ ■

Literaturhinweis

Literaturliste bei der Redaktion