



NATUR
HEIL
PRAXIS

Fachzeitschrift für Naturheilkunde

79. Jahrgang
September 2026



AUS DEM NICHTS

So tarnt sich Endometriose

AUTORENABDRUCK

naturheilpraxis.de

Blasenentzündungen

Fallbeispiele aus dem Praxisalltag

Wenn die Blasenentzündung zum Dauerproblem wird, sind individuelle Lösungen gefragt. Zwei Heilpraktiker stellen jeweils einen Fall aus ihrer Praxis vor.

Bei wiederkehrenden Blasenentzündungen spielen neben Bakterien oftmals seelische Belastungen und Stress eine wichtige Rolle. Das zeigt Heilpraktiker Stephan Remy in seinem Fallbeispiel. Alexandra Meiler stellt dagegen einen Fall vor, bei dem die Diagnostik der Vaginalflora den Therapieansatz prägte.

Stephan Remy

Fallbeispiel

Frau L., 32 Jahre, litt seit Jahren unter rezidivierenden Zystitiden. Die Beschwerden traten ca. 24 Stunden nach dem Geschlechtsverkehr auf – unabhängig vom jeweiligen Partner und der Verhütungsmethode. Nitrite konnten stets über den Urin nachgewiesen werden.

Im Gespräch berichtete die Patientin von einer emotionalen Belastung durch den Tod ihres Bruders vor sechs Jahren sowie von Stress im Beruf.

Diagnostisches Vorgehen

Im Rahmen der Diagnostik setzte ich die Augendiagnose ein, um die Konstitution und die spezifischen Schwachpunkte der Patientin zu erfassen. Ergänzend rundeten eine Laboruntersuchung und die Palpation des Rückens das Gesamtbild ab.

Augendiagnose: Die pumpende Pupille der Patientin deutete auf einen erhöhten Sympathikotonus hin. Im linken Auge hatte Frau L. ein Nebennierenrindenzeichen, außerdem war die Konstitution lymphatisch.

Stuhlprobe: Die Stuhluntersuchung ergab ein erhöhtes sIgA sowie einen gesteigerten

Alpha-1-Antitrypsin-Wert. Das sIgA sprach für eine verstärkte Aktivität des Immunsystems. Der vermehrte Alpha-1-Antitrypsin-Wert wies auf eine erhöhte Permeabilität der Darmschleimhaut hin.

Palpation: Der Lendenwirbelbereich war druckempfindlich, Myogelosen tastbar und der Ischias schmerzhaft. Dies deutete auf eine Plethora im unteren Rückenbereich hin.

Ganzheitlicher Therapieansatz

Im Urin von Frau L. wurden Bakterien nachgewiesen, deshalb verabreichte ich zu Beginn Infusionen mit Milchsäure Pflüger sowie Notakehl-Tabletten. Im Übergangsepithel der Blase konnten sich Bakterien festsetzen. Diesen wurde aber durch die Infusion der Nährboden entzogen. Injektionen mit Methylcobalamin im Sakralbereich stärkten die Blasennerven. Für zu Hause empfahl ich den Verzehr von frischem Meerrettich und das Mittel Nephroselect, um die Entzündungen im Blasenbereich zu verbessern. Die Lymphdiaral-Tropfen setzte ich zudem als Konstitutionsmittel ein.

Nun erfolgte die Regulation des Nervensystems. Stress schwächt das Immunsystem, weshalb die Blase anfälliger für Keime wird. Zur Stressreduzierung verabreichte ich Cholicitrat als Infusion und aufgrund der Nebennierenrindenschwäche Phytocort N Tropfen. Durch den erhöhten Stresslevel wurde das Cortisol vermehrt ausgeschüttet, was längerfristig die Nebennierenrinde belastete. Ergänzend wurde der seelische Stress (Tod des Bruders) durch hochpotenzierte homöopathische Mittel, individuell ausgewählte Bachblüten sowie Powertube-Anwendungen an bestimmten TCM-Punkten reguliert. Blutiges Schröpfen im LWS-Bereich glich die Plethora aus. Da Darm- und Blasenschleimhaut reflektorisch eine Verbindung besitzen, kann eine geschwächte Darmbarriere die Blasenschleimhaut reizen. Aufgrund der Ergebnisse der Stuhlprobe verordnete ich Frau L. die Mittel Myrrhinil-Intest sowie Synerga.

Verlauf und Entwicklung

Frau L. berichtete bereits wenige Wochen nach der Erstbehandlung und dem Beginn der Medikation



Stephan Remy

Heilpraktiker Stephan Remy
Balanstr. 79 A
81539 München
Kontakt: www.naturheilpraxis-remy.de

von einer deutlichen Entspannung im Blasenbereich. Die Zystitiden reduzierten sich nach drei Monaten um die Hälfte. Ein wichtiger Schritt zur weiteren Genesung war die Regulation des Stresslevels auf körperlicher und seelischer Ebene. Nachdem die innere Anspannung abnahm, wurden die Blasenentzündungen immer seltener.

Alexandra Meiler

Eine 47-jährige Patientin stellte sich erstmals im Juni 2024 mit rezidivierenden Harnwegsinfekten in meiner Praxis vor. Bis auf eine gut eingestellte Schilddrüsenunterfunktion bestanden keine relevanten Vorerkrankungen.

Anamnese

Die erste Blasenentzündung trat im Jahr 2002 auf. Zunächst waren die Episoden selten und konnten antibiotisch behandelt werden. Im Verlauf entwickelte sich jedoch eine zunehmende Rezidivneigung mit bis zu sechs Infektionen pro Jahr. Neben Dysurie berichtete die Patientin über eine anhaltende Sorge vor erneuten Beschwerden, die ihre Lebensqualität deutlich einschränkte.

Vor Therapiebeginn nahm sie L-Thyroxin, OeKolg Ovula, D-Mannose, Cranberrypräparate und LaVita ein. Zusätzlich erhielt sie nach jedem Geschlechtsverkehr ein Antibiotikum zur Prophylaxe. Urologische Abklärungen einschließlich Zystoskopie, Sonografie und STI-Diagnostik waren ohne auffälligen Befund.

Diagnostik

Ich veranlasste eine mikrobiologische Untersuchung von Urin und Vaginalabstrich einschließlich Aromatogramm. Nachgewiesen wurden Klebsiella pneumoniae im Urin sowie Klebsiella pneumoniae, Streptococcus agalactiae und Gardnerella vaginalis im Vaginalabstrich. Zudem zeigten sich leicht verminderte Laktobazillen und ein erhöhter vaginaler pH-Wert. Das Aromatogramm wies eine Empfindlichkeit gegenüber verschiedenen ätherischen Ölen, unter anderem Oregano, Zimt und Bergbohnenkraut, nach.

Therapie

Auf Grundlage der Laborbefunde erfolgte eine individuelle Behandlung mit aromatogrammge- recht ausgewählten Vaginalovula, gefolgt von einer vaginalen Milchsäuretherapie. Ergänzend kamen oral H₂O₂-bildende Lactobazillen, Omega-3-Fettsäuren, Angocin und Lasea zum Einsatz. OeKolg Ovula wurden durch OeKolg Creme ersetzt. Zusätzlich empfahl ich Sitzdampfbäder mit den im Aromatogramm getesteten ätherischen Ölen.

D-Mannose und Cranberrypräparate wurden zunächst abgesetzt.

Verlauf

Bereits nach wenigen Wochen berichtete die Patientin über eine deutliche Besserung ihrer Beschwerden. Gelegentlich auftretende leichte Missempfindungen klangen nach Anwendung der individuell abgestimmten Sitzdampfbäder, schnell wieder ab. Die Therapie wurde mit einem weiteren Zyklus der Vaginalbehandlung sowie einer gezielten Mikronährstoffergänzung fortgeführt.

Im Oktober 2024 war die Patientin weiterhin beschwerdefrei. Ein gynäkologischer Kontrollbefund zeigte keine Auffälligkeiten. Angocin konnte beendet werden, während der weitere Aufbau der Vaginalflora und die Einnahme der oralen Bakterienkulturen zunächst fortgesetzt wurden. Abschließend wurden Maßnahmen zur Rezidivprophylaxe und zum Umgang mit möglichen Frühsymptomen besprochen.

Dieser Fall verdeutlicht, dass eine individualisierte Diagnostik unter Einbeziehung von Vaginalflora und Aromatogramm in ausgewählten Fällen zusätzliche therapeutische Ansatzpunkte liefern kann. Aussagen zur Wirksamkeit lassen sich aus einem Einzelfall jedoch nicht ableiten; hierfür sind kontrollierte klinische Studien erforderlich. ■



Alexandra Meiler

Heilpraktikerin
Leienfelsstr. 2b
81243 München
Kontakt: www.naturheilpraxis-meiler.de

