

D-Mannose gegen Blasenentzündungen

Durch D-Mannose-Moleküle werden E. coli-Bakterien biochemisch im Harn angezogen und verbindet sich mit der D-Mannose, so dass diese beim Urinieren ausgeschwemmt werden.

Im allgemeinen werden bei Harnwegsinfekten Breitbandantibiotika eingesetzt, vor allem Amoxicillin (z.B. Amoxilan®), Nitrofurantoin (Furadantin®), Trimethoprim (Motrim®) und die antibiotische Kombination von Trimethoprim and Sulfamethoxazol (Bactrim®). Bei schweren Harnwegsinfekten kann eine stationäre Behandlung mit intravenöser Antibiotikagabe erforderlich sein.

Antibiotika töten aber auch die physiologischen Symbionten, und schließlich kommt es zu Infektionen durch Hefepilze wie Soor, zu Scheideninfektionen oder Schlimmerem. Durch die Freisetzung von Toxinen aus abgestorbenen Bakterien können manche Antibiotika weitere, sehr unangenehme und gefährliche Nebenwirkungen haben.

Ein größeres Problem stellt die Ausbildung von Resistenzen der Bakterien gegen das jeweilige Antibiotikum dar, das dadurch zunehmend an Wirksamkeit verliert. Beim ersten Einsatz können Antibiotika die meisten E. coli-Bakterien abtöten, ohne jedoch wirklich alle zu eliminieren. Die nach einer Antibiotikabehandlung verbleibenden Bakterien entwickeln eine natürliche Resistenz gegen das jeweilige Antibiotikum. Da sich diese Bakterien in der Folge im Harntrakt vermehren und dann die nächste Infektion auslösen, wird im allgemeinen eine größere Antibiotikadosis benötigt, und die verbleibenden Bakterien sind noch resistenter. So führt jeder Schub einer Cystitis unter Antibiotikabehandlung zu einer schlechteren Ausgangslage.

Die Behandlung schwererer Harnwegsinfekte geht mit der Anlage von Bakterienkulturen einher, die gegen eine Anzahl von Antibiotika – einzeln

und in Kombination – getestet werden, um das wirksamste Einzelantibiotikum oder die effektivste Kombination herauszufinden. Stärkere Breitbandantibiotika führen zu einer Reihe Nebenwirkungen, sie neigen dazu, das Immunsystem zu schädigen und so den Körper für neuerliche Infektionen durch noch resistere Bakterien anfällig zu machen. In dieser endlosen Spirale wird es immer schwerer, die Keime zu bekämpfen und Neuinfektionen zu verhindern.

Was ist D-Mannose?

D-Mannose ist ein natürliches Monosaccharid, das die Innenwand des gesamten Harntrakts auskleidet. Es kommt in Obst, z.B. Pflirsichen, Äpfeln, Aprikosen, vor, ebenso in einigen Beeren, z.B. Preiselbeeren.

Mannose ist eine Reinsubstanz, sie hat einmalige Eigenschaften, die sie wirksam bei der Ausrottung der hartnäckigen E. coli in Niere, Harnwegen und Blase machen. Mit D-Mannose-Pulver kann man 90% der Harnwegsinfekte natürlich behandeln.

Mannosemoleküle werden von Zellen im Harntrakt produziert und kleiden dessen Innenwand aus. Sie verhalten sich wie Rezeptoren, die ein Andocken des hinteren Teils der E. coli-Bakterien in der Art eines Klettverschlusses ermöglichen.

Die Zellwände der E. coli-Bakterien sind mit kleinsten molekularen Vorsprüngen (Lektinen) versehen, die sich wie ein Klettband an Blase und Harnwege heften, was es sehr schwierig macht, sie beim Urinieren mit dem Harn auszuschleiden.

Die Molekularstruktur von Waterfall D-Mannose funktioniert dabei wie die andere Hälfte des Klettbandes. So wird bei Anwesenheit von D-Mannose-

Molekülen in Blasenwand und Harn das E. coli-Bakterium biochemisch von der D-Mannose im Harn angezogen und verbindet sich mit ihr, so dass es beim Urinieren ausgeschwemmt werden kann. Die wenigen E. coli-Bakterien, die an D-Mannose-Molekülen auf der Zelloberfläche haften, können dann leicht vom Immunsystem eliminiert werden.

Der menschliche Körper ist nicht in der Lage, D-Mannose zu verarbeiten, so dass diese rasch durch die Nieren in die Harnwege gelangt, wo sie alle E. coli-Bakterien einhüllt, die dann beim Harnlassen ausgewaschen werden können.

D-Mannose wirkt ähnlich wie Preiselbeeren beim Ausschwemmen der Infektionserreger – das so gründlich, dass der Patient beim ersten Wasserlassen nach Einnahme von D-Mannose bei einer Infektion sehr stark riechenden Urin bemerkt. E. coli-Bakterien werden mit dem Harn aus dem Harntrakt herausgespült, statt weiter an den Innenwänden der Harnwege zu haften.

Es ist interessant, dass D-Mannose auch »Schutt« – die zerbrochenen und leeren Hüllen abgestorbener E. coli-Bakterien – ausschwemmt, die eine mögliche Ursache der interstitiellen Cystitis (»Schmerzblase«) darstellen.

Preiselbeersaft

Preiselbeersaft ist seit jeher ein beliebtes Heilmittel bei Blasenentzündung. Er hat jedoch einige Nachteile: Preiselbeersaft schafft ein saures Harnmilieu, das die Vermehrung von E. coli fördert. Außerdem enthält er nur sehr geringe Mengen von Mannose. Daher sollte er nur zur Vorbeugung von Infektionen (und nicht bei akuter Infektion) eingesetzt werden.

Preiselbeersaft enthält zudem große Mengen Zucker (Fructose). Diese wird sehr rasch vom Körper verstoffwechselt und führt zu schwankenden Insulinspiegeln, was im weiteren viele chronische Erkrankungen begünstigt. Zucker kann die Menge an E. coli im Darm erhöhen und damit ein zusätzliches Risiko für Blaseninfektionen darstellen.

Diese Gefahr besteht bei D-Mannose nicht, da sie nicht im Körper weiterverarbeitet wird; sie beeinflusst die

Blutzuckerregulierung und die normale physiologische Mikroflora des Körpers nicht. D-Mannose kann auch von Diabetikern verwendet werden (die jedoch ihre Blutzuckerspiegel kontrollieren sollten).

Warum Waterfall D-Mannose?

Es gibt zwei Arten (»Anomere«) von D-Mannose: Alpha- und Beta-D-Mannose: Das Alpha-Anomer hat einen süßeren (»sukroseartigen«) Geschmack, während das Beta-Anomer eher bitter (»chininartig«) schmeckt. Dieser Geschmacksunterschied entsteht durch die etwas andere Struktur.

Die Arten verfügen über unterschiedliche Eigenschaften bezüglich ihrer Bindung an die Fortsätze von E. coli-Bakterien. Die wirksamste Adhäsion wird durch die richtige Mischung zwischen der Alpha- und der Beta-Form erreicht – und zwar ganz nach individuellem Geschmack.

Einnahmeempfehlung

D-Mannose ist nur für Blasenentzündungen durch E. coli geeignet.

Bei akuter Infektion (im Infektionsfall): 1 Teelöffel D-Mannose in einem Glas Wasser, alle 2-3 Stunden.

Ein deutliches Nachlassen der Symptome sollte nach 24 Stunden eintreten, die vollständige Heilung nach 48 Stunden. Es wird empfohlen, die Behandlung noch drei Tage nach Symptombefreiheit fortzusetzen.

Zur Vorbeugung: 1 TL D-Mannose in einem Glas Wasser, einmal täglich

Bei chronischer Infektion: 1 TL D-Mannose in einem Glas Wasser, dreimal täglich

D-Mannose ist 100% sicher, ohne Nebenwirkungen, und auch für Schwangere und Säuglinge geeignet. Mit D-Mannose können chronische Blaseninfektionen innerhalb weniger Monate ausheilen. Sollte D-Mannose nicht wirksam sein, so bedeutet das, dass andere Keime als E. coli die Infektionserreger sind.

Blaseninfektionen bei Katheterpatienten

D-Mannose ist auch im Klinikalltag sehr nützlich, da hier durchschnittlich 5% der Patienten durch den Einsatz

von Blasenkathetern Harnwegsinfekte erwerben. Es wird von Patienten mit vorausgegangenen Blaseninfektionen berichtet, die bei einem späteren Krankenhausaufenthalt Infektionen durch E. coli oder Klebsiella durch den Einsatz von D-Mannose vermeiden konnten.

Es ist äußerst wichtig, einige vorbeugende Maßnahmen zu befolgen und beim Umgang mit einem Katheter sehr vorsichtig zu sein. Die Reinigung des Katheters mit D-Mannose ist eine sehr große Hilfe dabei.

Intravenöse Behandlung mit D-Mannose

D-Mannose kann auch in einer intravenösen Lösung verabreicht werden, um das Verdauungssystem zu umgehen. Diese Behandlung ist für Patienten geeignet, die aus medizinischen Gründen nicht in der Lage sind, D-Mannose oral aufzunehmen.

Studie

Eine sechsmonatige klinische Prüfung durch den Urologen Dr. Michael Blue (Oklahoma) hat diese Theorie eindrucksvoll bestätigt. Im folgenden ein Ausschnitt aus der Studienzusammenfassung:

An der Studie nahmen Langzeitpatientinnen mit rezidivierenden Harnwegsinfekten teil – 42 Frauen im Alter zwischen 12 und 83 Jahren. Nach einer Harnkultur zur Bestimmung etwaiger bakterieller Ursachen ihrer Beschwerden erhielten sie täglich D-Mannose.

Ergebnisse: Bei 24 der 42 Probandinnen wurde in der Harnkultur ein bakterieller Harnwegsinfekt bestätigt. In 19 Fällen (ca. 80%) wurde E. coli als Auslöser festgestellt, in vier Fällen Klebsiella und in einem Fall ein Bakteriengemisch.

Die Gruppe mit positiver Harnkultur erhielt zwei Messlöffel D-Mannose täglich über eine Woche. Von zwölf Patientinnen, die zu einer Kontrolle der Harnkultur erschienen (50%), wiesen acht bei der Kontrolle eine negative Harnkultur auf. Diese Patientinnen gaben an, dass ihre Symptome verschwunden waren.

17 der 24 Probandinnen mit positiver Harnkultur (71%) gaben nach Behandlung mit D-Mannose eine

Besserung der Symptome an. Drei der 24 Patientinnen (12,5%) konnten nicht mehr kontaktiert werden. Nur vier Patientinnen (17%) gaben keine Besserung ihrer Symptome an.

Die Probandinnen, bei denen in der Harnkultur kein bakteriell bedingter HWI festgestellt wurde, wurden in einer Gruppe »Schmerzblasensyndrom« (»painful-bladder-syndrome«, PBS) zusammengefasst. Von den 18 PBS-Probandinnen, die ebenfalls mit zwei Messlöffeln D-Mannose täglich (über eine Woche) behandelt wurden, gaben 17 eine Besserung der Symptome an. Eine Patientin konnte nicht mehr kontaktiert werden, erschien aber auch nicht zu einer weiteren Behandlung. 80% der PBS-Probandinnen waren nach der Behandlung symptomfrei.

Literatur beim Hersteller:
Goldkraft Trading
www.goldkraft.at
Tel.: +43 (0)650 811 35 10