



Norma Gäbler

Praxissplitter

Der Praxissplitter-Wanderstab hat mich erreicht. Ich freue mich sehr, auch einige interessante Beobachtungen von Kollegen aus ihrer Praxisarbeit kommentieren zu dürfen.

Die Drachen haben es gebracht

19-jähriger autistischer junger Mann mit massiven Schlafstörungen

1,5 Stunden Anamnese mit der Mutter über Familiengeschichte, Impfungen, Kinderkrankheiten und Entwicklung gehen dem ersten Treffen mit dem Patienten voraus.

Wir stellen uns vor, er nimmt Platz und schweigt. Das bleibt erst mal so, egal, was ich frage und an Kontaktversuchen unternehme. Ich versuche Unterschiedliches, aber außer ja und nein bekomme ich keinen Kontakt und kein Gespräch in Fluss. Ich bin verzweifelt und beschließe die letzte Frage zu stellen: Was ist dir besonders wichtig in deinem Leben? Antwort: Drachen.

Mit einem Freund tauschte ich mich in den letzten Wochen immer wieder über Wut und Mut aus und wir benutzten die Metapher Drachenvut/-mut. Dazu hatte ich das Bild eines Drachens heruntergeladen. Das fiel mir ein. Fieberhaft suche ich die Mail, ziehe das Bild herunter und zeige es dem Patienten. Er strahlt. Wir beginnen ein Gespräch über Drachen, deren Eigenschaften, ihre Größe, Fabeln und Geschichten, Wut und Mut. Ich bin froh, dass ich vorher in einem Symbollexikon über Drachen gelesen habe und so kann ich darüber einiges sagen. Nichts mehr an Zurückhaltung und Sprachlosigkeit ist zu spüren. Dann beginnt er langsam zu erzählen, dass er sich bedroht fühlt, wenn er schlafen will und es dunkel ist und noch viel schlimmer, wenn es dunkel ist und er alleine ist. Er fühlt sich bedroht von einer fremden Macht, die ihm etwas ganz Schlimmes will. Verstärkt nimmt er das wahr, wenn er auf dem Weg zur Toilette am Spiegel vorbei muss. Da helfen als Schutz nur die Drachen, aber auch die nicht so gut. Am besten ist es, er schläft gar nicht oder nur tagsüber, wenn es hell ist und alle anderen aus der Familie zuhause sind. So ist das also mit den Schlafstörungen.

Er bekommt **Stramonium** in der C 200 - als Doppelgabe im Abstand von 12 Stunden 2 Globuli.

Telefonische Rückmeldung nach zwei Wochen: Der Schlaf ist viel besser.

Termin in der Praxis, drei Wochen später: Er bringt mir Bilder von Drachen mit, erzählt, er habe nun mehr Zutrauen zu den Drachen und könne deshalb sehr viel besser schlafen. Ob die Bedrohung überhaupt noch da sei? Das weiß er nicht - er hat vergessen „nachzuschauen“.

Ich bin froh, dass er besser schläft und freue mich an den Drachen.

Claudia Fröhlich, Hamburg

Liebe Claudia, was für ein Glücksfall, dass dieser Patient zu Dir gefunden hat und Du durch Deine persönliche Affinität und die – im Austausch mit einem Freund benutzten – Metaphern Zugang zu diesem jungen Mann bekommen konntest!

Da drängen sich einem sofort die Jung'schen Themen von Synchronizität auf!

Nachdem Du den „Knopf“ gefunden hattest, scheint es relativ eindeutig und nicht schwer, das passende Mittel zu bestimmen. Aber gerade darum geht es bei autistisch geprägten Menschen: Den Zugang überhaupt zu finden. Ohne die „Drachen“ hättest Du keine Verschreibungsgrundlage gehabt und hättest möglicherweise aufgegeben oder Rubriken studiert, die sehr wahrscheinlich nicht das Wesen der Störung erfassen, wie „Abneigung zu antworten“ (Stram. ist dort eines unter ca. 80 Arzneien) oder „Antworten einsilbig“ (da ist das Mittel gar nicht vertreten).

Schaut man sich mit den so gewonnenen Informationen nun die Art seiner Furcht im Materia-medica-Vergleich an, bestätigen viele Autoren die Grundidee von Stramonium:

Clarke: „Gemüt: Halluzinationen erzeugen Furcht und Schrecken.“

Hahnemann: „Seine Umgebungen kommen ihm ganz anders vor: ob er gleich in der ersten Minute weiß, daß seine Freunde um ihn sind, so vergißt er es doch schon in der zweiten Minute wieder, und glaubt sich ganz allein in Wildnissen wie verlassen, und fürchtet sich; es springen Gestalten von Thieren ihm zur Seite plötzlich aus der Erde hervor, daß er auf die Seite fährt, wo ihn aber schon wieder ähnliche Gestalten verfolgen und er vorwärts läuft ...“

Hering: „Fürchterliche Einbildungen nehmen Besitz von seinem Geist,... Sinnestäuschungen verursachen Furcht und Schrecken.“

Bei der Rubrikensuche werden wir schnell fündig:

Stram. ist bekannt für Furcht, besonders nachts

und in der Dunkelheit, für schreckliche Bilder, Visionen und Fantasien und für das Verlassensgefühl, die schreckliche Angst, allein zu sein. Sogar die Wahnidee, unter einem mächtigen Einfluss zu stehen, kennen wir gut von diesem Mittel. Die Furcht vor Spiegeln wird von großen Homöopathen wie Allen, Hering und Kent beschrieben (zwar ergibt sich bei präzisiertem Studium dieses Symptoms der Kontext zu Konvulsionen/Krämpfen durch Spiegel und andere reflektierende Oberflächen wie Wasser etc., jedoch ist die allgemeine Furcht und Verschlimmerung durch Spiegel ebenso beschrieben, bis hin zu psychologischen und etwas gewagten Interpretationen von Studer.)

Es wäre sicher für uns alle interessant, ob in diesem Fall später noch weitere Reaktionen stattgefunden haben, was möglicherweise die Kontaktfähigkeit betrifft oder andere Phänomene, die zur Fallaufnahme gar keine Rolle gespielt haben mögen. Solche Erfahrungen machen wir ja oft in unseren Praxen, dass sich plötzlich Zustände verändern, die nicht Gegenstand der Anamnese waren.

Also herzlichen Glückwunsch zu diesem souverän gelösten Fall und vielen Dank für das Teilen Deiner Erfahrung!

Aqua marina

Nie wäre ich auf Aqua marina gekommen. Aber Dank der Aufarbeitung des Arzneimittels im Rahmen des MMP-Projektes von André Saine durch die Kolleginnen Monika Stutz und Martina Rickenbach kam mir bei der Fallanalyse das homöopathische Mittel überhaupt erst in den Sinn. Neben der Sammlung sämtlicher bereits bestehender Prüfungssymptome auf der einen Seite und der klinischen Symptome durch Fallberichte auf der anderen Seite führten sie eine Prüfung durch und gewannen weitere neue Erkenntnisse über das Arzneimittel. André Saine konnte im Rahmen der jährlichen Herbst-Fortbildungswoche in Niendorf / Ostsee seinerseits durch Fälle aus seiner Praxis den Umfang der klinischen Symptome nochmals erweitern. Somit entstand innerhalb einer relativ kurzen Zeit eine umfangreiche Materia medica – zum Wohle meiner Patientin. Aber nun zum Fall:

Am 4. Dezember 2014 bekam ich unter meiner Privatnummer (dies ist mit manchen Patienten abgesprochen) einen Anruf und wurde um eine Verordnung gebeten. Bei der Patientin handelt es sich um eine höchst sensitive Person mit einer mehrjährigen Vergewaltigungshistorie aus der Kindheit auf der einen Seite und einer fortgesetzten Vergewaltigung durch den Ehemann auf der anderen Seite. Ferner bestehen multiple andere Traumata und es kommt bedauerlicherweise zu ständigen Re-Traumatisierungen. Die Patientin ist seit ca. 20 Jahren in konstanter psychiatrischer Behandlung und verbrachte in den letzten 10 Jahren ungefähr 50 % ihres Lebens in psychiatrischen Stationen. Zum großen Teil handelte es sich dabei, wegen akuter Suizidrisiken, um geschlossene Abteilungen. Bedingt durch die ständigen Re-Traumatisierungen ist der Fortschritt durch meine homöopathische Behandlung und die craniosacrale Behandlung durch meine Frau relativ langsam. Auf der anderen Seite bestätigt der Oberarzt der psychiatrischen Klinik (der mit uns in engem Austausch steht), dass der Fortschritt der Patientin offensichtlich ist – vor allem, wenn man die Monate unter homöopathischer und craniosacraler Therapie mit den zwei Jahrzehnten ohne solche Maßnahmen vergleicht. Neben den psychiatrischen Beschwerden leidet die Patientin unter anderem an täglichen Kopfschmerzen, Magenbeschwerden, Schwindel, multiplen Nahrungsmittelunverträglichkeiten und Bluthochdruckkrisen. Der Blutdruck steigt teilweise bis auf 240/160mmHg.

Bedingt durch ihre hohe Sensitivität reagiert die Patientin äußerst schnell. Das bedeutet, dass sie mir bereits fünf Sekunden nach Einnahme sagen kann, was das Mittel bewirkt. Durch ihre Sensitivität kann sie zudem fiktiv sagen, wie sich z.B. Sonne auf dem Kopf in diesem Moment auswirken würde. Sehr häufig ändert sich das Bündel an begleitenden Symptomen (z.B. Kopfschmerz, Magenbeschwerden, Übelkeit und Schwindel) nach der Einnahme eines Mittels komplett hinsichtlich des Ortes, der Modalitäten und der Sensationen und zeigt dadurch ein anderes Homöopathikum an. Als Konsequenz benötigt sie in Notfällen innerhalb 30-45 Minuten häufig 10-15 Globuli (davon 6 verschiedene Mittel, meist in der MM).

Die Dokumentation ist leider nur rudimentär, da ich zum Zeitpunkt der Kurz-Anamnese Kinderdienst hatte.

Die Patientin berichtete, dass sie sich nicht konzentrieren kann, dass ihr schwindelig sei und dass sie

sich wie im Traum fühle. Sie hat ein Gefühl von Luftleere im Kopf. Im Hinterkopf hat sie Kopfschmerzen. Ferner spürt sie eine latente Übelkeit. Bewegen der Augen führt zu einer massiven Verschlechterung von Schwindel und Übelkeit. **Conium maculatum** MM + 4h (das h steht für eine Weiterpotenzierung der MM-Potenz, da diese schon früher eingenommen wurde und mittlerweile keine Wirkung mehr zeigt) hatte sie selbst schon eingenommen, ohne, dass sich ein Erfolg einstellte. Der Schwindel entsprach dem Gefühl wie auf einem schwankenden Schiff. Beim Schließen der Augen hat sie im Sitzen ein Gefühl nach hinten gezogen zu werden, im Stehen steigerte sich das Symptom, so dass sie das Gefühl hatte, nach hinten zu fallen. Schlafen war nicht möglich, da sie im Liegen das Gefühl bekam, bewusstlos zu werden – „es dreht mich weg“. Sonne am Kopf würde ihr gerade nicht gut tun, da es den Kopfschmerz verschlimmern würde. Ich verschrieb der Patientin **Natrium muriaticum** MM + 12h. Das Mittel zeigte keine signifikante Reaktion, so dass ich weitere Informationen zu eruieren versuchte. Die Patientin erklärte mir, dass ihr Zustand sehr sicher damit zusammenhängt, dass bei den Töchtern von einer ihrer besten Freundinnen ihre Hilfe aus ihrer Sicht fehlschlägt, d.h., sie hat das Gefühl, „falsch zu helfen, alles falsch zu machen“. Hinsichtlich des Schwindels konnte sie noch weiter ausführen, dass sie beim Gehen das Gefühl hat, als hätte sie auf der linken Seite weniger Bodenkontakt. Auch im Arm auf der linken Seite hatte sie weniger Gefühl, es ging in die Richtung von dem Gefühl, dass der linke Arm sich separiert anfühlte. Der Kopfschmerz war jetzt hinten und vorne spürbar. Auch die Verschreibung von **Acidum phosphoricum** LM änderte nichts an ihrem Zustand. Dann fiel mir ein zentraler Genius-Bestandteil von **Aqua marina** ein, und auf meine Befragung bekam ich bestätigt, dass es für sie maximal unangenehm wäre, wenn sie jetzt unter Menschen müsste, da sie das Gefühl hätte, diese würden ihren Zustand erkennen. Ich verschrieb **Aqua marina M**. Nach 10 Minuten wurden alle genannten Symptome 60 % besser. Da unser 9 Monate alter Sohn mir nun zu verstehen gab, dass er hungerbedingt das Telefonat des Vaters beenden möchte, empfahl ich der Patientin, das Mittel zu wiederholen, sobald die Besserung stagnieren sollte. Im Rahmen einer anderen Folgeanamnese erfuhr ich, dass sie das Mittel noch einmal wiederholt hatte und insgesamt die Symptomatik dann 80 % besser war, womit sie zufrieden war und nicht mehr wiederholte und mich nicht mehr angerufen hatte.

Warum veröffentliche ich den Mini-Fall? Zum Einen möchte ich auf das Arzneimittel aufmerksam machen. Zum Zweiten möchte ich aufzeigen, wie wir alle zur Weiterentwicklung der Materia medica beitragen können. Nämlich indem wir Fälle veröffentlichen, die auf der einen Seite Prüfungssymptome bestätigen und zum anderen neue, unbekannte Aspekte des Homöopathikums über klinische Symptome aufzeigen. Zum Dritten möchte ich motivieren, sich dem faszinierenden MMP-Projekt anzuschließen, um mitzuhelfen, unser Werkzeug (Materia medica und Repertorium) präziser zu machen. Bei Interesse können Sie sich gerne unter der (noch vorläufigen) Internetseite MMPP-project.de weiter informieren.

Clemens Breig, Kelheim

Lieber Clemens, vielen Dank für diesen interessanten Fall!

Ganz ehrlich: Ich wäre auch nie auf dieses Mittel gekommen, da es mir bislang noch sehr wenig vertraut war, trotz mehr als 16 Jahren Praxistätigkeit. Umso erstaunter war ich, als ich dann gezielt begann, über dieses Mittel nachzulesen, denn mit den mir zur Verfügung stehenden Quellen bekam ich zwar einen gewissen erweiterten Eindruck von dem Mittel, eine sichere Verschreibungsgrundlage erschloss sich mir aber dennoch nicht.

Der Fall imponiert insbesondere durch die extreme Sensitivität der Patientin, die unter anderem innerhalb weniger Sekunden nach Mittelgabe bereits Aussagen über Reaktionen machen kann. Da Du sie schon so lange begleitest, gehe ich davon aus, dass es sich hierbei um kein vorwiegend hysterisches Reaktionsmuster handelt, sondern um den Ausdruck einer echten Überempfindlichkeit. In der riesigen Rubrik: „Gemüt – Empfindlich“ (= überempfindlich) steht Aq-mar. zumindest mit drin, allerdings gemeinsam mit mehr als 200 Mitteln, allein in der um die Hälfte der Einträge bereinigten Rubriken-Variante von Tjado Galic. Der Eintrag stammt von Orthon André Julian.

Hm, aber das allein hilft nie und nimmer, eine Idee für dieses Mittel zu entwickeln. Wenn ich lese, dass Schwindel und Übelkeit durch Bewegung der Augen deutlich verschlechtert werden, kann ich selbstverständlich den Impuls nicht

ganz unterdrücken, insbesondere sofort an Conium, Cocculus, Pulsatilla oder Sepia zu denken, denn dieses Symptom hat mir schon oft geholfen, schwierige neurologische Fälle zu knacken. Die entsprechenden Rubriken im Radar sind klein – und weit und breit ist kein Aq-mar. zu finden. Der Schwindel wie auf einem Schiff hätte Cocc., Con., Petr., Sep. u.a. weiter in die enge Wahl bringen können. Immerhin findet sich Aq-mar. bei „Magen – Übelkeit – Seekrankheit“, ein Eintrag von Clarke, der überhaupt die Verschlimmerung durch den Aufenthalt am Meer für das Leitsymptom dieses Mittels hält, ebenso beschreibt es Vithoukka für dieses Mittel. Die Patientin hat aber weder eine klassische Seekrankheit noch berichtet sie überhaupt vom Meer...

Die Furcht, unter vielen Menschen zu sein, da diese „ihren Zustand bemerken könnten“, ist nach Deiner Beschreibung der entscheidende Punkt für die Verschreibung von Aq-mar. gewesen. Die entsprechende Rubrik im Radar heißt: „Gemüt – Furcht – bemerken; man würde seinen Zustand“. Darin finden sich in der Komplett-Variante 62 Mittel, darunter ein Eintrag von Mangialavori für Aq-mar. In der bereinigten Tjado-Rubriken-Variante finden sich allerdings nur noch drei Mittel, und das gegebene ist – erwartungsgemäß – nicht darunter. Auch unter „Furcht in einer Menschenmenge“ findet sich das Mittel nicht im Radar.

Es ist also mit herkömmlichen Repertorien und Materia-medica-Studium kaum oder gar nicht möglich, dieses Mittel für den geschilderten Zustand zu bestimmen, es erfordert ein erweitertes Verständnis der Arznei.

Umso erfreulicher scheint die Reaktion der Patientin darauf zu sein, die bei ausbleibendem Erfolg sicher ihre bewährte Strategie der schnellen Mittelwechsel innerhalb einer halben Stunde weiterverfolgt hätte. (Dennoch würden wir uns freuen, wenn nach einer längeren Beobachtungsphase noch mal ein kleines Feedback käme, welcher Zustand mit welchen spezifischen Symptomen sich bei der Patientin spontan oder dauerhaft nach dem Mittel verändert hat, denn sie hat ja einen recht unübersichtlichen Wust an Beschwerden.)

Wir können also gespannt sein auf ein erweitertes Mittel- und Rubriken-Verständnis durch das

Projekt von André Saine. Ich wünsche dem MMP-Projekt und allen engagierten KollegInnen, die daran mitarbeiten, viel Erfolg für die weitere Vervollständigung unserer wichtigsten Arbeitswerkzeuge!

Appetitanreger

„Die dem Ref. im Laufe dieses Sommers ungewöhnlich häufig vorgekommenen Fälle, wobei überall nur das Leer- oder Speichelschlingen schmerzhaft war, das Speiseschlingen aber vorübergehend besserte, waren jedesmal sehr bald, oft in wenigen Stunden, der Lachesis in einer einzigen Gabe der Hochpotenz gewichen.“

Das ist eine Erfahrung, die weder mir noch anderen Kollegen ganz unbekannt ist, im Gegenteil, sie wurde von Bönninghausen 1860 bei der Versammlung der homöopathischen Ärzte in Westfalen mitgeteilt und für die AHZ schriftlich festgehalten. Solche „Praxis-splitter“ findet man häufig in den alten Journalen, die mittlerweile zu einem guten Teil auch im Internet leicht zugänglich sind.

Quelle: *Allgemeine Homöopathische Zeitung* 1860, S. 54.

Thomas Mickler, Mülheim an der Ruhr

Lieber Thomas, diesen Beitrag muss man nicht kommentieren, das ist ein schöner und willkommener Hinweis auf die Wichtigkeit dieser kleinen Beobachtungen in Form der Praxissplitter, wie wir sie hier ebenfalls fortführen möchten. Vielen Dank für den „Appetitanreger“ und das Aufmerksammachen auf das Hauptmittel in den beiden Rubriken

Innerer Hals - Schlucken - schwierig - Flüssigkeiten - schwieriger als feste Speisen

brom.k coc-c.k cocc.h1 hyos.k ign.k Lach.k sanic.c1
stram.bg1

und

Innerer Hals - Schlucken - schwierig - Speichel

haem.k,a1 LACH.k,hr1 meny.a1,k myris.k,a1 spig.k,a1

Carduus marianus organotrop und Phosphorus

Ich bin rein „gefühl“ kein Freund von organotropen Niedrigpotenzen in laufenden homöopathischen Behandlungen (und auch außerhalb davon). Aber da viele versierte Homöopathen Erfolge berichten, verordne ich das manchmal doch. Hier ein Bericht davon, wie das gründlich danebengegangen ist.

Der Patient ist ein 8 Jahre alter Kater, der immer gesund war. Dann setzte über einige Wochen eine fortschreitende Schwäche mit stark vermehrtem Schlaf und Appetitlosigkeit ein. Er verlor sehr schnell Gewicht, obwohl er sich kaum bewegte. Vorher war er immer ein sehr aktiver Kater. Sonst weiter keine besonderen Symptome. Die Besitzerin ließ ein Blutbild machen. Alle Werte soweit prima, nur die Leberwerte sehr schlecht. Einziger möglicher Auslöser war vor Einsetzen der Symptome eine Begegnung mit einer Ratte, bei der er am Ohr verletzt wurde. Die Verletzung war aber geringfügig und heilte vollkommen problemlos ab. Da der Kater den Tierarztbesuch kaum verkraftet hat („er hat sich gewehrt wie ein Raubtier und musste sediert werden“), wollte die Halterin ihn verständlicherweise nicht noch einmal hinbringen, um weitere Diagnostik zu betreiben. Der Tierarzt hatte das auch nicht für nötig befunden und den Kater mit Engystol® (!) wieder nach Hause geschickt...

Dann kam meine Anamnese. Verdachtsdiagnosen meinerseits waren Virushepatitis (über die Ratte), Lebertumor oder eine Vergiftung unbekannter Quelle. Phosphorus deckte die Symptome und die Art des Katers gut ab. Also **Phosphorus C 30** einmalig und weitere Gaben, nachdem wir die Reaktion gesehen haben. Außerdem empfahl ich, zur Unterstützung der Leber **Carduus marianus** in D 3 dreimal täglich drei Globuli.

Die Halterin begann mit dem Phosphorus, das sie vorrätig hatte. Ergebnis schon kurz nach der ersten Gabe: gesteigerte Vitalität, weniger Schlafen. Das hielt einen halben Tag an, dann Rückfall. Nach der zweiten Phosphorgabe wieder Besserung und sogar wieder Appetit. Am dritten Tag seit Beginn des Phosphorus war das Carduus marianus da und wurde begonnen zu geben. Am nächsten Tag begann der Kater Schnupfsymptome zu zeigen und am übernächsten hatte er blutigen Nasenausfluss und war wieder sehr schwach. Der Appetit, der mit Phosphorus wieder gut geworden war, ließ wieder deutlich nach. Ich war genau zu der

Zeit vier Tage auf einer Seminarreise. Als ich wiederkam, ging es dem Kater sehr schlecht, er lag nur noch in Leidenshaltung, war zu schwach, den Kopf zu heben, fraß nicht und blutete weiterhin aus der Nase. Die Halterin hatte noch mehrmals Phosphorus gegeben, was aber nichts geändert hat.

Wir befürchteten das Schlimmste, also eine gestörte Blutgerinnung aufgrund fortschreitender Lebererkrankung. Aber als ich den Verlauf genau nachvollzog, fiel mir auf, dass die drastische Verschlechterung und das Nasenbluten mit Beginn der Gaben von Card-m. D 3 angefangen hatten. Ich ließ Card-m. sofort absetzen. Nach anderthalb Tagen ohne die Mariendistel in D 3 war der Spuk vorbei: Das Nasenbluten hörte auf, der Kater wurde wieder vital, ging nach draußen und fraß!

Meiner Ansicht nach war das ganz klar eine drastische Verschlechterung, eventuell Arzneimittelprüfung von Carduus marianus D 3, die sofort nach Beginn der Verabreichung einsetzte. Ob nun der Kater besonders empfindlich war oder aber gerade die Kombination aus Phosphorus und Carduus marianus (beides Blutungsmittel) da ungünstig war, bleibt offen. Ich habe mir jedenfalls Card-m. als organotropes Mittel mit einer Warnung unter Phosphorus in meinen Rehman (A. Rehman: *Handbuch der homöopathischen Arzneibeziehungen*) eingetragen.

Claudia Grothus, Tecklenburg

So ein plastisches Beispiel mit eindeutig geschilderten Reaktionen ist als Beobachtung sehr wichtig und genau im Sinne unserer Absicht mit den Praxissplittern!

Card-m. findet sich in vielen Rubriken, die mit Blutungen assoziiert sind, insbesondere bei vorhandenen Leberschädigungen. Chronische Blutungen, Hämoptyse, Hämatemesis, Teerstühle, Nasenbluten und andere sind für das Mittel beschrieben worden. Eine reflexartige Verordnung zur „Leberstärkung“ sollte daher gut begründet und kontrolliert (!) werden.

Ich selbst habe sehr viele Berichte von erfahrenen Homöopathen – insbesondere aus der Krebsbehandlung – gelesen, die von großen Erfolgen mit zeitgleichen organotropen Verordnungen berichten. Besonders häufig taucht dabei die gleich-

zeitige Verordnung von Phos. und Card-m. auf, oder Phos. und Terebinthina oder andere „Krebsarzneien“ in Kombination mit kleinen Mitteln in Tiefpotenzen. Selten werden diese organotropen Verordnungen differenziert begründet, noch seltener kritisch hinterfragt oder die Reaktionen darauf präzise beschrieben, sondern in der Regel wird bei einem veränderten Zustand recht schnell auf ein neues „Krebsmittel“ gewechselt. Mögliche negative Folgen für den Patienten sind daher nicht immer erkennbar.

Liebe Claudia, vielen Dank für Deine wertvolle Beobachtung!

Hallo, mein Name ist Harry!

HARRY BOXT, BOXT HARRY?

„Harry hat mich heute Morgen geboxt.“ Der junge Pfleger ist empört. Er hat einen blauen Fleck am Oberarm. „Ich geh da nicht mehr rein, er braucht Medizin zum Ruhigstellen, der ist ja bösartig“!

Annica kommt, Harry ist ruhig, aber Harry will nichts essen. Als sie ihm das Frühstücksbrot reichen will, schlägt er auch ihre Hand zur Seite. „Geh Du mal rein“, sagt sie zur Frau, die immer so viel fragt.

„Was ist los, Harry?“, fragt die Frau. Harry liegt im Bett, er rührt sich nicht. Keine Unruhe des Körpers. Sein Gesicht ist angespannt, eine tiefe Falte zeigt sich auf der Stirn zwischen den Augenbrauen. Seine Augen haben ringsherum tiefe Falten. Die Frau sitzt ganz ruhig. Da rümpft Harry ganz kurz die Nase und kneift die Augen zusammen¹. „Harry, haben Sie Schmerzen?“, fragt die Frau, die immer so viel fragt.

„Es tut so weh“, fühlt Harry. „Die Welt will etwas von mir. Ich habe Angst, ich habe Angst, Angst, was ist das? Lasst mich alle in Ruhe, es tut doch so weh.“

Die Frau, die immer so viel fragt, holt den jungen Pfleger. „Wann hat Harry Dich geboxt?“ Der junge Pfleger steht mit viel Abstand zu Harry am Bett. „Er sollte die Zähne putzen und wollte das nicht, dann hat er mich mit der Faust geschlagen.“

„Harry, Ihre rechte Wange ist ja ganz geschwollen“, bemerkt jetzt erst die Frau, die immer so viel fragt.

„Nein, nicht anfassen“, fühlt Harry, „es tut doch so weh“.

Harry ist dement, Harry kann nicht mehr sprechen.

Harry kann nicht sagen, dass er eine Entzündung im Zahn hat mit starken Schmerzen.

Harry wird zum Zahnarzt gefahren. Annica fährt mit ihm. Sie ist immer so schön ruhig. Nach dem Besuch isst Harry wieder.

Auszüge aus dem geriatrisch-„demenzischen“ Wörterbuch: (*Unikat. Googlen zwecklos*)

Die Frau, die immer so → *interessierte Homöopathin* viel fragt:

Annika: → *Ergotherapeutin mit großer Einfühlsamkeit*

Inga Maria Stalljann, Bad Schwartau

Liebe Inga Maria, herzlichen Dank für die berührenden Auszüge aus diesem Wörterbuch! Wir alle kennen und schätzen Dich für Deine langjährige Arbeit mit demenziell erkrankten Menschen und durften schon mehrfach in Deinen Artikeln neben der fachlichen Kompetenz Deine Warmherzigkeit und Empathie erleben, die Dich für diese schwere Aufgabe absolut prädestinieren!

Schaut man sich den Fall Harry näher an in dieser Akutsituation, findet man viele Hinweise für eine Mittelidee. Besonders beeindruckt die Reizbarkeit, die Heftigkeit und Vehemenz bei den Schmerzen, Harry ist außer sich vor Angst, hat eine ausgeprägte Furcht, berührt zu werden, schlägt lieber zu aus eigener Abwehr, als sich die Zähne putzen zu lassen. Mit diesen Beobachtungen alleine könnte man schon Chamomilla verschreiben.

Weiter gestützt wird diese Idee durch die Schwellung der Wange bei den Zahnschmerzen und die gerunzelte Stirn. Einzig nicht so typisch scheint mir zu sein, dass er keine Unruhe des Körpers beim Liegen im Bett erkennen lässt.

Mehrere Autoren beschreiben die Überempfindlichkeit und Reizbarkeit durch Schmerzen, unter anderem Vithoulkas, der z.B. Chamomilla-Zustände bei Erwachsenen und Kindern so beschreibt, dass sie jeden Anstand vergessen, jede Berührung oder Untersuchung abwehren wollen. Das Außer-sich-Sein durch die Schmerzen kann sich insbesondere bei Babys und Kleinkindern

¹ www.dgss.org Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes.

– die ja durchaus Ähnlichkeiten zu demenziell Erkrankten aufweisen können – nach Vithoulkas so äußern: „Das Ohr ist rot und geschwollen, das Kind lässt den Arzt sein Ohr nicht berühren, nicht einmal anschauen, es versetzt ihm Ohrfeigen usw.“

Steißblage

Eine meiner Patientinnen ruft aufgeregt an. Ihre Schwiegermutter ist Gynäkologin und stellte die Steißblage ihres Babys fest. Die Mama ist sehr naturverbunden, wollte eine Hausgeburt machen und ist im Ausnahmezustand. Ich erinnere mich: Vor 25 Jahren hörte ich von einem beeindruckenden Fall, in dem sich ein Baby unter Aconitum drehte. Also **Aconitum C 200** mit der dringenden Ermahnung, dass sie ab Einnahme keine Sekunde mehr alleine sein darf. Einnahme abends. Es folgt eine unruhige Nacht, das Baby ist hochaktiv. Aber kein Drama oder Schmerzen, nur Unruhe. Am nächsten Tag (!) hat sich das Baby mit dem Köpfchen nach unten gedreht. Ergo: Homöopathie wirkt nicht nur bei unseren Alten :-). Dann gab es eine Wassergeburt ohne Schneiderie.

Inga Maria Stalljann, Bad Schwartau

Liebe Inga Maria, zum Zweiten. Na toll, jetzt muss ich, ohne ein einziges Symptom neben der Beckenendlage zu haben, suchen, um eine gute Begründung für die sensationelle Mittelreaktion zu finden ;-)

Okay, die Mama ist im Ausnahmezustand. Klar, das könnte passen, reicht mir aber nicht. Der Lerneffekt für unsere Leser soll ja möglichst ein wenig über das „ich hab mal gehört, da hat dieses Mittel geholfen...“ hinausgehen.

Da gibt es zunächst diese Rubrik in Radar:

Weibliche Genitalien - Fötus - Lage, abnormale

Acon._{st,kr1} *cimi*_{C,sne} **PULS**._{ptk1,st,kr1} *sep*._{sne}

Der Eintrag von Aconitum stammt von Knerr und P. Schmidt.

Meine gesamte deutschsprachige *Encyclopaedia Homeopathica* spuckt leider keine Treffer bei ent-

sprechender Suche aus. Insofern kann ich leider keinen schlaun Kommentar absondern oder die Leser mit verborgenen Quellen erfreuen.

Lassen wir es also bei dieser Beobachtung, merken uns diese und freuen uns mit unserer Kollegin samt Mama und Kind über die überraschende WENDE in diesem Fall!

Kreuzspinnenbiss

Patientin erzählt:

„Meine Tochter ist von einer Kreuzspinne gebissen worden, tödlich für eine Ziege! Sie ist weiß geworden, Schweißperlen und ich habe ihr Ledum gegeben. Wenn sie nicht in drei Minuten Besserung zeigt, ab ins Krankenhaus!“

Es ist besser geworden, die Schmerzen haben nachgelassen, die Gesichtsfarbe hat sich normalisiert.

Der erste Kreuzspinnenbiss seit 50 Jahren in Österreich, die sind nämlich nicht aggressiv.

Dr. Helmut Retzek, A-Vöcklabruck

Kurz, knackig, sofort nachvollziehbar. Danke, Heli!

Die Praxissplitter zeichnen sich ja oft durch ihre Kürze aus – in diesem Fall allerdings durch eine **extreme** Kürze. Das Alter, Gewicht und die Größe der Tochter sind nicht bekannt, was bei Tierbissen mit toxischer Wirkung ja durchaus eine wichtige Rolle spielt. Ob das Weißwerden sich auf die Gesichtsfarbe (nach dem Schreck?) bezieht oder auf die Bisswunde, ist nicht ganz eindeutig. Bei einer **blassen Wunde** wäre es noch ein zusätzlicher Hinweis auf das bewährte Mittel Ledum bei Bisswunden durch giftige Tiere gewesen (Eintrag von M. Tyler).

Was ich zu Kreuzspinnenbissen noch gefunden habe: Es ist definitiv selten, dass Kreuzspinnen Menschen beißen, dies geschieht nur, wenn sie sich bedroht fühlen und keinen „Fluchtweg“ oder anderen Ausweg sehen, wir sie also gehörig in Bedrängnis bringen. Da ihre Giftklauen oder Celiceren in der Regel nicht lang genug sind, um unsere Haut zu durchdringen, kann es meist – wenn überhaupt – nur bei Kleinkindern oder

sehr zarten Hautarealen zu einem Biss kommen, der auch etwas tiefere Hautschichten erreicht. Dieser Biss ist recht harmlos, kann aber durchaus ähnlich stark schmerzen wie ein Bienen- oder Wespenstich, gefolgt von einem leichten, bald abklingenden Juckreiz. Mitunter kommt es zu Schwellungen und kurzzeitigen Lähmungen nahe der Bissstelle. Kühlende Umschläge werden als ausreichende Maßnahme beschrieben (was uns als bessernde Maßnahme von Ledum-Zuständen bekannt ist). Selbstverständlich können bei Allergikern durch einen Spinnenbiss Reaktionen ausgelöst werden, die durchaus gefährlich und sogar lebensbedrohlich sein können. Von derartigen Reaktionen wurde in dem kurzen Fall allerdings nicht berichtet.

Da das Abklingen der Schmerzen und die Normalisierung der Hautfarbe so unmittelbar innerhalb weniger Minuten nach der Mitteldabe eintrat, ist hier davon auszugehen, dass Ledum die Heilreaktion deutlich beschleunigt hat. Ein schöner Hinweis also auf die Nützlichkeit sogenannter bewährter Indikationen, die mitunter innerhalb kürzester Zeit schöne Behandlungserfolge generieren.

Herzlichen Dank für diesen Fall und die Anregung zum Spinnenbiss-Recherchieren, das hätte ich freiwillig nicht so gern gemacht, da ich bei den schönen Fotos dieser faszinierenden Tiere regelmäßig elektrisierte Nackenhaare bei mir beobachte...

Vielleicht sollte ich an dieser Stelle endlich eine eigene Beobachtung zu den Praxissplittern beitragen:

Wenn wir bei bewährten Indikationen sind, denken sicher viele von uns sofort an Arnika als das bekannteste bewährte Mittel für die Folgen stumpfer Verletzung mit den bekannten Modalitäten. Das Spektrum der möglichen Anwendungen ist jedoch wesentlich größer, wie wir alle wissen.

Fall von wochenlang anhaltender Metrorrhagie

Eine 38-jährige Patientin litt 2008 unter wochenlangen Blutungen mit zunehmender Schwäche und

Schmerzen. (Anzeichen für die Wechseljahre gab es nicht.) Vor acht Wochen hatte sie ihre normale Mens während eines großen beruflichen Events bekommen, das sie monatelang vorbereitet hatte. Die Anstrengungen im Vorfeld waren groß. Obwohl alles gut gelaufen war, gab es mit einem Kollegen im Anschluss einen heftigen Konflikt, der sie emotional tief verletzte. Die Blutung hörte nicht mehr auf, sondern zog sich nunmehr über zwei Monate hin, ohne an Intensität nachzulassen. Zunächst ohne allzu starke Beschwerden, aber jetzt entwickelte sich langsam eine ausgeprägte Schwäche, vermutlich durch den täglichen Blutverlust in der Stärke einer heftigen Monatsblutung. Das Blut ist überwiegend hellrot, zunehmende krampfartige Schmerzen in Unterbauch und Rücken. Allgemeines Zerschlagenheitsgefühl. Sie mag häufig liegen, weil sie so schlapp ist. Beim Liegen auf dem Rücken schläft ihr regelmäßig das Gesäß ein und die Waden werden taub. Sie wird reizbar, möchte nur noch ihre Ruhe haben und nicht angesprochen oder etwas gefragt werden.

Eine gynäkologische Untersuchung vor drei Tagen erbrachte keinen auffallenden Befund, ihr wurde geraten, eine Abrasio durchführen zu lassen oder eine Hormontherapie zu beginnen. Beides wollte sie nicht. Da es Wochenende war und ich mehr privat zwischen Tür und Angel zu Rate gezogen wurde, hatte ich nur eine kleine Auswahl an Mitteln und Potenzen zur Hand. Ich gab ihr **Arnica D 30**, einen Globulus trocken unter die Zunge, danach zwei Globuli in Wasserauflösung einige Schlucke.

Innerhalb von zwei Stunden hörten die Krämpfe auf. Zwei weitere Stunden später war der gesamte Spuk einschließlich der Blutungen vorbei. Es gab keinen Rückfall. Die nächste Mensis kam pünktlich und ohne Beschwerden, der weitere Zyklus verlief normal. Erst im Nachhinein wurde der Patientin bewusst, wie tief der Konflikt sie getroffen hatte und dass diese emotionale Verletzung der eindeutige Auslöser für die anhaltende Blutung war.

Norma Gäbler, Berlin

Praxissplitter zur adjuvanten Therapie: Vitamin C

In Ergänzung zu dem letzten Artikel von Heli Retzek über Vitamin C und Skorbut eine interessante Beobachtung aus der Praxis:

Eine 44-jährige Patientin litt unter einer erhöhten Infektanfälligkeit und einer hartnäckigen und schwer behandelbaren Gehörgangsentzündung. Nachdem sich die Therapie längere Zeit hinzog, fragte sie selber nach der Möglichkeit einer hochdosierten Vitamin-C-Infusion, die ich als gute Idee bejahte. Schon nach der ersten Infusion bemerkte sie eine deutliche Besserung ihrer Energie und ihrer chronischen Zahnfleischprobleme: Schmerzhaftigkeit, Empfindlichkeit beim Zähneputzen, ständige Reizung. Der Zahnarzt hatte sie zu erhöhter Pflege aufgefordert, sonst wusste er keinen Rat. Zusätzlich bestanden schon längere Zeit Wadenschmerzen, Hautveränderungen und Einblutungen, die sie auf drückende Wanderschuhe zurückgeführt hatte.

Als ich nun genauer nachfragte, stellte sich heraus, dass sie wegen einer Fruktoseintoleranz Obst und Zitrusfrüchte meidet und daher Vitamin-C-Tabletten einnimmt. Offensichtlich hatten diese aber eigentlich keinen Effekt, jedenfalls wirkte die Infusion deutlich stärker!

Ich legte ihr daraufhin eine Liste von typischen Mangelsymptomen vor, von denen sie einige, darunter auch Einblutungen in die Muskulatur, bestätigte.

Aus der Liste möglicher Symptome gab sie folgende an:

- Schwäche, Ermüdbarkeit
- Erhöhte Anfälligkeit gegenüber Infektionen
- Erhöhte Kapillarbrüchigkeit, die zu Blutungen – Hämorrhagien – unter anderem in der Haut führt.
- Zahnfleischbluten
- Schmerzen in den stärker beanspruchten Muskeln, vor allem in den Waden. [2, 3]
- Hautverfärbung (blassgelblich bis schmutzig grau-gelb) nach dem Prodromalstadium (etwa 1-3 Monate) mit Entwicklung einer follikulären Hyperkeratose (starke Verhornung).
- Einblutungen in die Muskulatur und unter das Periost an stark beanspruchten Stellen (hauptsächlich in den Beugemuskeln der unteren Extremitäten und an den Stellen, die bei Bewegung gedehnt werden, wie Kniekehlen und die Umgebung der Achillessehnen), verbunden mit ziehenden Gliederschmerzen (Skorbut-Rheumatismus).

Als Ursache für die Müdigkeit und Schwäche bei Vitamin-C-Mangel wird ein Defizit an **Carnitin** vermutet, denn Vitamin C dient als Kofaktor bei der Carnitinsynthese aus Lysin in Methionin. Ein Mangel

an Carnitin hat weitreichende Konsequenzen für die Energiegewinnung und den Fettstoffwechsel, da die Aminosäure für die Einschleusung langkettiger Fettsäuren in die Mitochondrien benötigt wird, in denen die Energiesynthese abläuft [3].

Symptome entnommen aus: www.vitalstoff-lexikon.de

Dr. Joachim Mayer-Brix, Erlangen

Lieber Joachim, vielen Dank für Deine Beobachtung und die Ergänzungen zum Vitamin C! Da es sich hierbei um keinen homöopathischen Fall handelt, brauche ich weder Rubriken noch Materia medica zu studieren, sondern kann mich nur bedanken!

Interessant wäre für mich noch, ob evtl. ihre Gehörgangsentzündung im weiteren Verlauf der Infusionen ebenfalls reagierte. (Ich weiß aus eigener Erfahrung und von einigen Patientenfällen, dass diese Gehörgangsentzündungen/-ekzeme mit jeder Form der Therapie – auch mit lege artis ausgewählten Mitteln der Homöopathie – nur schwer zu beeinflussen sind.)

An dieser Stelle auch mein ausgesprochener Dank für Dein Engagement in der **HK**-Mailing-Liste und das Teilen Deiner reichen Erfahrungen insbesondere im HNO-Bereich!

Liebe Kolleginnen und Kollegen, bitte sendet weiterhin Eure Praxissplitter ein. Die kleinen und größeren Beobachtungen aus unserer Praxisarbeit können so wichtig sein und sollten nicht verloren gehen. Wir haben mit der **HK** die fantastische Möglichkeit, solche wertvollen Hinweise für die Gemeinschaft zu erhalten.

Mit bestem Dank an alle Einsenderinnen und Einsender und herzlichen Grüßen aus Berlin,

*Norma Gäbler
Kantstr. 61
10627 Berlin*