

# aude sapere

Editorial	
Dr. Bernhard Zauner .....	2
Liga Kongress 2017	
Dr. Bernhard Zauner .....	4
Hahnemanns Symptomenlexikon	
Dr. Guntmar Schipflinger .....	10
Zwölfjähriges Mädchen mit Vitiligo	
Dr. Christoph Abermann .....	12
Herpes zoster	
Dr. Christian Pröll .....	15
Ein kurzer Opium Fall	
Dr. Bernhard Zauner .....	21
Auskunftspflicht gegenüber Patient und Kollegen	
Dr. Edgar Gubo .....	22
Termine   Aus der Geschichte .....	23
Impressum .....	24



Foto: B. Zauner

Hahnemannhaus in Köthen.

## Zwei Weltbilder in der Medizin

***In der Medizin herrschen zwei verschiedene Weltbilder vor, welche sich diametral gegenüber stehen. Eines entspricht der Sicht vieler Mediziner und beruft sich auf die Evidence Based Medicine, dem State of the Art, usw. Auf der anderen Seite sind die Patienten, die sich eine individualisierte, personalisierte und personenzentrierte Medizin wünschen. In diese Gruppe gehören natürlich auch wir Homöopathinnen und Homöopathen.***

Im Frühling 2017, anlässlich des LMHI-Kongresses in Leipzig, wurde vom deutschen Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie – also nicht von einer homöopathischen Gruppierung, bzw. Vereinigung – eine Umfrage in Auftrag gegeben. Daraus möchte ich folgende Punkte zitieren:

*Fast zwei Drittel der von Forsa Befragten finden es wichtig bis sehr wichtig, dass sich die Politik neben schulmedizinischen Behandlungsmethoden auch aktiv für Heilmethoden wie etwa Homöopathie oder Anthroposophische Medizin einsetzt.*



***Übergabe der letzten Ausgabe „Aude sapere“ an die Leiterin der Europäischen Bibliothek für Homöopathie in Köthen, Frau Sabine Radtke.***

*Über 70 Prozent finden es persönlich wichtig bis sehr wichtig, dass Krankenkassen ihren Versicherten auch die Kosten für ausgewählte Leistungen aus dem Bereich der homöopathischen Medizin erstatten.*

*72 Prozent der Befragten stimmen der Aussage zu, der Staat sollte die Forschung zur Wirksamkeit der Homöopathie durch gezielte Förderprogramme unterstützen.*

*85 Prozent sind der Meinung, die Universitäten sollten auch im Bereich der Homöopathie forschen.*

Ähnlich sind auch immer wieder die Ergebnisse österreichischer Umfragen, die nächste ist im Frühjahr 2018 geplant.

Vor allem die beiden letzten Punkte erscheinen mir von Bedeutung. Franz Porszolt, deutscher klinischer Ökonom und Versorgungsforscher, auch Mitglied der Cochrane Collaboration und des Center for Evidence-Based Medicine in Oxford, England brachte dies beim LMHI-Kongress in Leipzig auf den Punkt. Er meinte, dass Studien schon gut und wichtig sind, aber diese Ergebnisse in der Praxis überprüft werden müssen. Wie zufrieden sind die Behandler und die Behandelten? Bestätigen sich für den Behandler die Studienergebnisse, und wie zufrieden sind die Patienten damit? Das alles soll die Aufgabe einer universitären Versorgungsforschung sein. Und hier wird sich mit großer Wahrscheinlichkeit zeigen, dass eine personenzentrierte, personalisierte und somit integrative Medizin bei den Patienten und den kritisch denkenden Ärzten besser beurteilt wird als eine reine, reduktionistische „Schulmedizin“, die sich auf Befunde, Laborwerte, genetische und molekulare Ergebnisse verlässt, und nicht auf die individuell zu behandelnde Person, wie es von uns Homöopathen gemacht wird. Natürlich muss sich dann die homöopathische Gemeinschaft Überprüfungen stellen.

Frei nach dem Motto „Only bad news are good news“ hat der Bericht des Wissenschaftlichen Beirats der Europäischen Akademien der Wissenschaften (EASAC), in dem vor der Homöopathie gewarnt wird, da diese gesundheitsschädlich sei, ein großes mediales Echo hervorgerufen. Von der Seite der Gegner wurde davon



gesprochen, dass die EASAC ein „wichtiges Urteil zur Homöopathie gefällt hat“. Unter anderen hat die LMHI zur Stellungnahme der EASAC gut argumentierte Antworten verfasst, die mir vorliegen und bei mir erhältlich sind. Auch wurde versucht, mit Hilfe von Leserbriefen gegenzusteuern.

Aber es gibt auch positive Nachrichten: Während des LMHI-Kongresses in Leipzig konnten die Schweizer Kollegen voll Freude verkünden, dass die Homöopathie in die Grundversorgung aufgenommen wurde. Das jahrelange Bemühen, dies durchzusetzen, hat sich nun doch bezahlt gemacht.

Der jährliche Bericht über den LMHI-Kongress, der heuer im Juni in Leipzig stattfand und Meldungen aus der LMHI sind in dieser Ausgabe zu finden. Gemeinsam mit österreichischen Kolleginnen und Kollegen, die den Kongress besuchten, möchten wir einige Eindrücke vermitteln.

Edgar Gubo spricht in seinem kurzen Statement ein spannendes Thema an: wie gehen wir mit unserem Wissen über die Patienten um. Gerade unter den Homöopathen kommt es immer wieder einmal vor, dass an Kollegen und Kolleginnen keine Information weitergegeben werden und die verordnete Arznei wie ein „Staatsgeheimnis“ gehütet wird. Seiner Argumentation kann ich nur zustimmen, da ein Patient, so wie auch in der konventionellen Medizin, ein Recht hat zu wissen, was ihm vom behandelnden Arzt verordnet worden ist.

Welche Methode ist die richtige, um unseren Patienten zu helfen? Sicherlich gibt es dazu verschiedene Lösungsansätze. Dies zeigen die Falldarstellungen von Christoph Abermann und Guntmar Schipflinger. Abermann beschreibt klassisch kentianisch die Behandlung einer jungen Patientin, welche an Vitiligo leidet und Schipflinger über Jahre bestehende Hodenschmerzen mit dem Symptomenlexikon.

Christian Pröll, der über viele Jahre erfolgreich eine Praxis führte, bringt einige erfolgreich behandelte Herpes zoster-Kasuistiken. Zu diesem Thema sei auch ein Bericht in der Onlineausgabe des Deutschen Ärzteblattes erwähnt<sup>1)</sup> und kurz zusammengefasst, bzw. zitiert: „Die STIKO (Ständige Impfkommission) argumentiert

*in ihren aktuellen Empfehlungen hingegen, dass zwar die Wahrscheinlichkeit an Herpes zoster zu erkranken und die Schwere der Erkrankung mit dem Alter deutlich zunehmen, jedoch die Wirksamkeit der Impfung mit zunehmendem Alter abnimmt und zwar von 70 Prozent bei den 50- bis 59-Jährigen, 41 Prozent bei den 70- bis 79-Jährigen, und weniger als 20 Prozent bei den über 80-Jährigen. Zudem ist die Schutzdauer der Impfung nur für wenige Jahre belegt. Wegen des geringen Übertragungsrisikos einer Herpes-Zoster-Infektion ist außerdem durch die Impfung keine epidemiologisch relevante Herdenimmunität beim Erwachsenen oder älteren Erwachsenen zu erwarten, so die STIKO-Argumentation“.* Nach der Lektüre der Fälle von Christian Pröll kann davon ausgegangen werden, dass wir mit der Homöopathie eine gute Alternative zur konventionellen Behandlung des Herpes zoster und seinen Folgen haben.

Am 11. November 2017 fand die Generalversammlung der ÄKH mit der Wahl des Vorstandes im Anschluss an das Seminar mit Nikolaus Hock in Linz statt. Der Vorstand besteht nun aus folgenden Mitgliedern:

- Präsident: Jeff Duncan
- Vizepräsidenten: Guntmar Schipflinger, Michael Frass, Bernhard Zauner
- Schriftführer und Stellvertreter: Annelies Loibl, Christoph Abermann
- Kassier und Stellvertreter: Christian Pröll, Christoph Schaffer
- Rechnungsprüferinnen: Birgit Höller, Claudia Garn

**Viel Freude bei der Lektüre und  
eine geruhige Weihnachtszeit wünscht  
Bernhard Zauner**

1) <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/80596/Fachgesellschaft-kritisiert-STIKO-Empfehlung-zu-Zoster-Impfung>, 31.10.2017

## Liga Kongress 2017

**„Medizinischer Pluralismus – was wir aus der Geschichte lernen können“, war das Thema des Eröffnungsvortrags von Prof. Dr. Robert Jütte. Der Inhalt dieses Referates führte schön in das Kongressmotto „Networking in medical care – Ärztliche Zusammenarbeit zum Wohle des Patienten“ ein. Und diese ärztliche Zusammenarbeit, Vernetzung und Kommunikation, nicht nur unter den Homöopathen, sondern verschiedener Therapierichtungen, zwischen konventioneller Medizin und Homöopathie zog sich durch den gesamten Kongress.**

Homöopathische Ärztinnen und Ärzte aus rund 60 Nationen trafen sich im Juni in Leipzig, einer Stadt, die für die Homöopathie von Bedeutung ist. Samuel Hahnemann begann in Leipzig 1775 sein Medizinstudium, 1811 kehrte der Begründer der Homöopathie in die Stadt zurück, lehrte an der Universität und führte eine Praxis. 1851 wurde das Hahnemann-Denkmal in Leipzig enthüllt, das heute noch besichtigt werden kann. An diesem Denkmal fand auch eine kleine, feine Feier an einem Abend nach dem Kongress statt.

Vor dem eigentlichen Kongress finden traditionell die Sitzungen der Liga medicorum homoeopathica internationalis (LMHI) statt.

Der derzeitige Vorstand besteht aus folgenden Mitgliedern:

President: Alok Pareek, Indien

Vice President: Gustavo Cataldi, Argentinien

Immediate Past President: Renzo Galassi, Italien

Prime General Secretary: Altunay Agaoglu, Türkei

Treasurer: Monika Kölsch, Deutschland

Für verschiedene Referate, wie z. B. Ausbildung, PR, Zahnmedizin usw. gibt es noch einzelne Hauptverantwortliche. Für alle Anliegen, betreffend die LMHI ist das Sekretariat mit Evin Turkey unter [lmhi.assistant@gmail.com](mailto:lmhi.assistant@gmail.com) der Ansprechpartner.

Die LMHI verschickt an die Mitglieder zwei verschiedene Publikationen auf elektronischen Weg. Einerseits den „Liga letter“, in dem über LMHI-Interna berichtet wird, wie z. B. über den letzten Kongress und die Berichte aus den einzelnen Mitgliedsländern und die „Liga news“, die einer homöopathischen Fachzeitschrift entsprechen. Unter der Führung von Renzo Galassi erarbeitet eine Herausgebergruppe die jeweiligen Ausgaben, die inhaltlich der klassischen Homöopathie entsprechen und in englischer Sprache verfasst sind. Ziel ist es, weltweit, v. a. junge Kolleginnen und Kollegen mit der Homöopathie von Hahnemann bis Kent vertraut zu machen.



Die finanzielle Situation der LMHI hat sich in den letzten Jahren konsolidiert, auch das letzte Arbeitsjahr konnte positiv abgeschlossen werden, jedoch werden die Einnahmen durch die schrumpfende Mitgliederzahl jährlich weniger.

Immer wieder treten neue Länder der LMHI bei, welche die besondere Unterstützung brauchen, um die Homöopathie zu etablieren.

Ein eigenes Lehrbuch (textbook) der LMHI ist in Planung, genau so wie die Arzneimittelprüfungen von Arzneien in verschiedenen Ländern zur gleichen Zeit und mit derselben Arznei.

Renzo Galassi sprach über das Solidaritätsprojekt der LMHI. Dabei soll armen Ländern bei der Etablierung der Homöopathie geholfen werden, wie derzeit in Haiti geplant ist. Mitarbeiter werden gerne aufgenommen! Die Kosten für die Aufenthalte sind aber von jedem einzelnen Teilnehmer selbst zu bezahlen.

An der staatlichen Medizin-Universität von Armenien ist ein Lehrstuhl für Homöopathie eingerichtet worden.

Der „International Homeopathy Day 2016“ fand in Canada statt, der im Jahr 2018 wird in Russland stattfinden.

Einzelne Kolleginnen und Kollegen aus Österreich, die den Kongress besuchten, berichten über einzelne Themen und Vorträge:

#### **Frans Vermeulen und Linda Johnston: „Präzision bei der Verschreibung“**

Das Ehepaar Vermeulen gibt anfangs einen Überblick über die nicht immer eindeutige Situation der Arzneimittelbilder. Deren Grundlage sind die Arzneimittelprüfungen. Diese sind aber teilweise mangelhaft und mit wenigen Prüfern durchgeführt. So hat auch Hahnemann öfter eine Prüferzahl zwischen drei und neun gehabt, wobei in der Angabe hingewiesen wurde, dass davon z. B. fünf männliche Prüfer waren. Frauen und Kinder wurden nicht erwähnt. Heute prüfen aber sehr viele Frauen, so dass auch die Frage berechtigt erscheint, ob dadurch die Symptomenqualität sich nicht auch etwas ändert. Es befinden sich in der *Materia Medica* auch etliche Arzneien, denen keine AMP zugrunde liegen. Vor allem von den vielen neuen Arzneien gibt es nur wenige klassische AMP. Auch unsere viel verwendete Arznei *Ruta graveolens* wurde nur mit sehr wenigen Prüfern ergründet, und klinische Bestäti-

gungen diverser Arzneien halten auch nicht immer der Objektivität stand. Daher sind etliche Einträge in den Repertorien als nicht absolut sicher zu betrachten.

Vermeulen findet deshalb die Annäherung an eine Arznei über Themen der Tiere, Pflanzen, Mineralien oder Bakterien usw. als notwendig, wie dies auch Scholten, Sankaran, Mangialavori und andere durchführen. Linda Johnston erläutert diese Vorgangsweise anhand einer eindrucksvollen Krankengeschichte aus der Familie der Lamiales.

Die Labiatae, Lamiaceae sind charakterisiert durch die Empfindungen: spannend, aufregend, Abenteuer, Begeisterung, Hochstimmung, Überraschung, wie wenn man Pfefferminzzucker lutscht, Prickeln, Wow-Gefühl, die plötzliche Hochstimmung, wenn man im Fußballstadion steht und ein Tor geschossen wird, Stimulieren durch Begeisterung, Genießen dieser Sensationen, Erregung der Sinne, Kribbeln bis in die Fingerspitzen.

Aktiv: fröhlich, emsig, Bewegungsfreude, Spaß, unternehmungslustig sein, gut drauf sein, sprühend sein, animieren, Animateur.

Passiv: betäubt, dumpf, erregungslos, fade, langweilig, abgestumpft.

Kompensatium: Gelassenheit, Gemütsruhe, Stille, nichts kann mich erregen.

Diese Eigenschaften wies eine Patientin mit einem Herzklappenfehler und dessen operativer Sanierung auf. Zur Differentialdiagnose standen *Collinsonia* und *Lycopus*. Da *Lycopus* aber wesentlich mehr Herzsymptome in der MM aufweist, wurde diese Arznei mit großem Erfolg angewendet.

Vermeulen hat die Pflanzenbeschreibungen und Themen in einem vier bändigen Werk bereits ausgearbeitet. Ebenso gibt es von ihm Bücher über Bakterien, Viren und Fungi (Pilze).

Diese Präsentation war wieder ein Postulat für die Pluralität in der homöopathischen Medizin, die diese auch so hoch interessant macht.

**Erfried Pichler**

#### **Carl Rudolf Klinkenberg: „Hahnemanns Pariser Zeit“**

Der Referent hat sich mit großer Ausdauer und Hartnäckigkeit der genauen Erforschung der Lebensumstände Hahnemanns in seiner letzten Lebenszeit in Paris gewidmet. Dafür wurde Carl Rudolf in diversen

Pariser Archiven fündig und stieß auf höchst interessante Schriftstücke, etwa den Mietvertrag des Hauses am Montmartre, wo Hahnemann in seinen letzten Jahren lebte und arbeitete, Pläne der beiden anderen Häuser, die heute nicht mehr existieren, Aufzeichnungen über die Ausgaben des Haushalts, die Anzahl der Bediensteten, den Ablauf des Ordinationsalltags. Ergänzt wurde dies durch Beschreibungen der Persönlichkeit Melanies von Bekannten, sowie Zitaten aus Hahnemanns Briefen zur Person und den homöopathischen Fähigkeiten seiner Gattin, die er sehr hoch schätzte. Im Laufe des Vortrags entstand ein sehr griffiges Bild, wie der Meister an seinem Lebensabend lebte. Für mich am interessantesten, weil höchst verwunderlich, dass solch ein Schriftstück die Jahrhunderte überdauert hat: der Mietvertrag. Hahnemann gab für sein Haus 6000,- Louis d'or pro Jahr aus. Eine enorme Summe. Im Vergleich: Victor Hugo zahlte für sein ebenfalls sehr prunkvolles Zuhause nur ein Viertel der Summe. Hahnemann und Melanie lebten also sehr luxuriös und waren in der Lage, diesen Lebensstil zu finanzieren. Und dies auch, obwohl Hahnemann bei seinem Wegzug aus Köthen all seinen damaligen Besitz seinen beiden Töchtern vermacht hatte, um der Eifersucht der beiden auf seine neue Liebe keine Grundlage zu geben.

Meine Hochachtung an Carl Rudolf für diese großartige historische Aufarbeitung, die mir den Menschen Hahnemann wieder ein Stück näher brachte.

**Reinhard Flick**

## **Über den Tellerrand geblickt ...**

Interessant waren einige Vorträge, die sich mit benachbarten Gebieten befassten. So brachte D. Fraefel aus der Schweiz seine Erfahrungen mit der Interaktion zwischen Tieren und deren Besitzern. Eine Erfahrung, die mir Michael Fischer, homöopathischer Tierarzt aus Wien, schon vor Jahren mitteilte, wurde hier mit riesigen Patientenzahlen bestätigt: Hund und Herrl benötigen oft dieselbe Arznei. Das Tier übernimmt die Krankheitslast des kränksten Familienmitgliedes. Auf Nachfrage kann auch der umgekehrte Fall eintreten, was besonders bei Leuten beobachtet wurde, die sich vieler kranker oder ausgesetzter Tiere annahmen. Mitunter muss erst das familientypische Mittel und dann das tierspezifische gegeben werden. Carcinosin wurde als Beispiel gezeigt. Der Carcinosin Hund schaut dem Untersucher nie in die Augen, lässt alles brav mit sich

geschehen, hat Pigmentflecken, ev. Diabetes, Knoten und Reisekrankheit.

Noch weiter über den Tellerrand durften wir mit dem homöopathischen Kinderarzt H. Pfeiffer schauen, der den Einsatz von Primaristic (das Erbe seiner Frau) bewarb, als eine Methode den § 4 des Organon zu erfüllen: „... die Gesundheit störenden und Krankheit erzeugenden Dinge vom Menschen zu entfernen“. Die primären Reflexe des Menschen, die zum Überleben in der Gebärmutter nötig sind, stören, wenn sie nicht ausreichend zurückgebildet werden. Mit Bewegungstechniken, die das Auslösen dieser Reflexe verhindern, wird die physiologische sensomotorische Entwicklung des Kindes gefördert, und wird auch noch im Erwachsenenalter Beschwerden vorgebeugt. Eine Übersetzung der Störungen in die Homöopathie und eine Begleittherapie mit Primaristic, ausgeführt von der eingeschulten Mutter, wird empfohlen.

T. Hoover nutzte über 150 Fälle der Vithoukas Compass Datenbank, um eine statistische Auswertung der Prüfungssymptome einiger Polychreste zu machen: welches Prüfungssymptom führte mit welcher Wahrscheinlichkeit (inclusive Confidence Intervall) zu einer erfolgreichen Verschreibung. Somit sollen (in einem zu erstellenden Computerprogramm) die oft etwas subjektiven Wertigkeiten der Symptome durch statistische Zahlenwerte ersetzt werden. Das heißt weiter, wenn ich zwei hochwahrscheinliche Symptome verknüpfe, steigt die Wahrscheinlichkeit für diese oder jene Arznei. Hoover verglich das mit einer schulmedizinischen Diagnose: je mehr typische Symptome vorliegen, desto wahrscheinlicher kann eine bestimmte Diagnose eingegrenzt werden. Ob sich dieses einleuchtende System in der Praxis bewähren wird, wird die Zukunft zeigen, da noch sehr viel Studienarbeit dafür nötig ist.

**Jörg Hildebrandt**

## **Jörg Hildebrandt: „Aqua St. Leonhard“**

Es handelt sich genau genommen um zwei Arzneien, direkt aus der Quelle kommt das Wasser mit reichlich Eisengehalt und für die Flaschenabfüllung wurde das Wasser über Siliciumkristalle vom Eisen befreit. Jörg Hildebrandt hat auf zwei Arten geprüft: einerseits wurde eine doppelblinde Arzneimittelprüfung veranstaltet, andererseits auch eine einfach blinde Titration (C3 Verreibung) mit Susanne Diez. Zunächst gab es eine Vorprüfung crossover nativ/ enteisent oder



Placebo, die zeitlich offen war, dann eine zeitlich geschlossene Prüfung des nativen und ebenso des enteisenen Wassers. Remedia Eisenstadt hat die Arzneien aus Quelle und Flasche hergestellt. Es stellte sich die Frage, ob die Symptome eine Summe der gelösten Ionen sind oder die Quelle einen individuellen Charakter hat. Die Themen der Ionen in kurzer Zusammenfassung sind:

- Sauerstoff – muss sich aus der Abhängigkeit aus eigener Kraft lösen
- Carbon – Starre / was ist richtig, was falsch
- Silicium – Beziehungen, Pubertät
- Natrium – ziellos, haltlos, ungewiss
- Chlor – Enttäuschung, Gefühl ausgenutzt und weggeworfen zu werden
- Eisen – eingespannt sein, wie Fesseln

Als eindrucksvolle Kasuistik präsentierte Jörg Hildebrandt einen Glaukompatienten, der eine immer größere Menge an Augentropfen benötigte und das Gefühl "man kommt in etwas Enges, es gibt keinen Ausweg" beschrieb. Nach der Einnahme von Aqua St. Leonhard nativ C200 hat sich dessen Stressgefühl schlagartig gebessert, Angst und Druck waren weg. In der augenärztlichen Untersuchung war das Gesichtsfeld deutlich verbessert, obwohl die durch die Glaukomerkrankung geschädigten Nervenfasern genauso messbar waren wie zuvor. Die Frage, ob es einen Unterschied zwischen dem Wasser aus der Quelle und dem eisenbefreiten aus der Flasche gibt, beantwortet er mit „marginal in der Prüfung, in den Krankengeschichten aber sehr wohl erkennbar, da die Patienten auf eine Variante deutlich, auf die andere wesentlich schlechter ansprechen (bei Wechsel)". St. Leonhard enteisenet passt gut bei Herzrhythmusstörungen, Panikattacken, Burnout, peripheren Lähmungen sowie Druck am Hals – Gefühl wie in Ketten? Bei sehr tiefen Beschwerden oder zum Ende des Lebens empfiehlt er eher die enteisenete Variante. Die native Variante kommt eher bei allergischen Symptomen zum Einsatz. Die Symptome entsprechen sowohl der Summe der gelösten Ionen als auch der individuellen Arznei. Wasser ist ein Übergang zwischen dem Mineralischen Reich und dem Pflanzenreich, dies passt zu mineralischen Themen bei sehr empfindlichen Menschen. Als wichtiges Thema zeigte sich das Gefühl "es wird mit mir gemacht, ich bin Teil einer Masse" und das Gefühl, der Lebensweg sei gestoppt. St. Leonhard gilt als Be-

schützer der Gefangenen, später auch als Schutzpatron der Nutztiere – Ketten sind das passende Symbol.

### Geriatric Fallkonferenz – präsentiert von M.Teut

Passend zum Thema des Kongresses wurde ein geriatric Fall von „Vaskulärer Demenz“ am Podium mit Publikumsbeteiligung diskutiert. Als zu behandelnde Symptome lagen schwere Apathie und Erschöpfung, schwarze trockene Ulzera an linker Ferse und rechtem Oberschenkel, Vorhofflimmern, Gewichtsverlust von 15 kg, Patientin isst kaum, bettlägerig sowie Ödeme am linken Unterschenkel bei Z. n. Thrombose vor. Geriater Hagenmüller betonte, dass das ganzheitliche Denken „was kann der Patient wieder erlernen?“ im Zentrum der geriatric Therapie steht. Ein wichtiger Punkt ist die Reduktion von Medikamenten, da es ab vier Medikamenten bereits unübersichtlich wird. Es wird mit Hilfe der Briskus Liste kritisch geprüft, denn oft kommen Patienten mit 11 Medikamenten. Antidementiva erwägen sie, denn es hat sich erwiesen, dass sie die Zeit bis zur Pflegebedürftigkeit deutlich verlängern. Wenn es zur Pflegebedürftigkeit kommt, sind sie allerdings nicht mehr indiziert, da sie das Problem verlängern. Exsikkose muss unbedingt verhindert werden, ev. Flüssigkeitssubstitution, da dies auch die Demenz verstärkt, bei Ödemen ist an Eiweißmangel zu denken. Jedoch ist eine Überwässerung in den letzten Tagen vor dem Tod zu vermeiden, dann ist es besser, keine Infusionen mehr zu verabreichen, da es dadurch zu Schleim- und Wasseransammlung in der Lunge kommt. J. Wilkens wirft ein, dass Tabacum bei Kachexie gut helfen kann, Helleborus niger passen kann und seine Erfahrung ist, dass Aurum und Hyoscyamus auch statt Betablockern eingesetzt werden können. A. Jänsch empfiehlt Gingko und Ingwer – der bei Mikrozirkulationsstörungen gut bessert und auch appetitfördernd und verdauungsanregend wirkt. Kalte Waschungen an gut gewärmten Körperteilen wirken beruhigend und anregend (z. B. Oberkörperwaschung mit Weleda Ölen). Hagenmüller betont, dass die Pflege sehr gut sein muss, bezüglich Trinkmenge und der möglichen Ernährung. Eine PEG Sonde soll sehr gut überlegt werden, da sie schmerzhaft ist und das Sterben sehr hinauszögern kann. Alternativ kann normale weiche Kost, passierte Kost, eingedickte Suppe gegeben werden. Passierte Kost oder Suppen können auch eingefroren werden und zum Lutschen gegeben werden. Weitere Empfehlungen

waren Lagerung und Bewegungsübungen, Helleborus in niedrigerer Potenz (Q – wegen geringer Lebenskraft). Michael Teut berichtet über den Fallverlauf der Patientin: sie hat zunächst Sondenkost und Flüssigkeit erhalten sowie Helleborus häufig in niedriger Potenz und hat sich über Monate kontinuierlich verbessert – nach 3 Monaten hat sie gesprochen, nach einem halben Jahr gesungen, nach einem weiteren halben Jahr hat sie gegessen und jeden Monat einen Kilo zugenommen. Nach einem weiteren halben Jahr wurde sie mit einem geriatrischen Fahrradergometer bewegt – mit Musik – bis sie schließlich wieder zu stehen und gehen begann – bis zu 10 Meter ohne Unterstützung und die Patientin hat noch drei weitere Jahre gelebt. Die PEG Sonde kann es jedenfalls nicht bewirkt haben, denn aus Studien ist bekannt, dass eine PEG Sonde keine Lebensverlängerung bringt.

### **Stefan Kohlrausch: „kombinierte Mineralsalze – wie finde ich diese Arzneien?“**

Interessant und kurz erwähnt auch ein Vortrag von Kohlrausch: beispielsweise wurde ein Fall von Winterdepressio eines Hundes präsentiert, der wiederholt sehr gut auf Aurum phos. in C200 reagierte. Kritisch wurde es immer wieder, wenn der Tierhalter auf Urlaub fahren wollte, typisch für den Hund war, dass er einen unglaublichen Rabenhunger hatte und Angst vor Gewittern. Eine frühere Epilepsie wurde erfolgreich mit Causticum behandelt. Aurum phos. wäre mit Hilfe von Repertorisation der Symptome und Materia Medica nicht gefunden worden, Stefan Kohlrausch orientierte sich am Periodensystem. Das Aurumthema: Depression, dominante Persönlichkeit und die Phosphor-thematik: sehr empfindsam, Angst vor Gewittern hat er kombiniert und erfolgreich Aurum phos. verordnet. Seiner Erfahrung nach definiert das Anion das Thema, das Grundproblem, die Causa während das Kation die Reaktionsweise, Empfindlichkeiten, Modalitäten, Dynamik auch miasmatisch beschreibt.

Ein interessantes Zusatzangebot war die Diskussionsmöglichkeit in Form eines „Open Space“. Es wurden zunächst Themen gesammelt und zu jedem Thema ein Moderator für eine Diskussionsgruppe gestellt. In einigen Gruppen kam es zu intensiven Diskussionen, beispielsweise über Arzneisymptome in Placebogruppen einer Arzneimittelprüfung, angeregt von Reinhard Flick – andere Gruppen waren mehr ein Vortrag

über Studienergebnisse wie beispielsweise von Vatsana Kasana, die eine Studie zur deutlichen Besserung einer definierten Gehstrecke bei COPD Patienten unter homöopathischer Behandlung präsentierte. Insgesamt war die Beteiligung beim Open Space jedoch geringer als erwartet, möglicherweise aufgrund eines großen Angebots an Vorträgen und des schönen Wetters.

**Claudia Garn**

### **Die homöopathische Epidemiebehandlung**

Im Rahmen eines Dialogforums wurden historische Daten und aktuelle Studien zur homöopathischen Epidemiebehandlung vorgestellt und diskutiert. Historisch gesehen beruht der Erfolg der Homöopathie u. a. auf der erfolgreichen Epidemiebehandlung. A. Saine, Kanada, gab einen Überblick über die Wirksamkeit der Homöopathie bei der Epidemiebehandlung. Seiner Gewissenhaftigkeit und seinem Arbeitseifer entsprechend, hat er Unmengen an Daten zur homöopathischen Epidemiebehandlung gesammelt und analysiert und kommt zu folgendem Ergebnis: eine geringe Mortalitätsrate, unabhängig von Krankheit, behandelndem Arzt, Ort und Zeit (auch in der Gegenwart, trotz der besseren allopathischen Behandlungsmöglichkeiten und Hygienemaßnahmen). Homöopathika wurden auch erfolgreich zur Prophylaxe bei großen Bevölkerungsgruppen eingesetzt, auch kostengünstig.

R. K. Manchanda, Generaldirektor des Central Council for Research in Homoeopathy im Ministerium für AYUSH in Indien, berichtet über die aktuellen Forschungen, die in Indien durchgeführt werden. Mit den zunehmenden Resistenzen gegen Antibiotika, hohen Kosten für die Impfstoffentwicklung und immer neu auftretenden Erregern, die Epidemien auslösen, ist die Homöopathie eine Behandlungsmethode, die aufgrund mehrerer Vorteile (z. B. einfache Herstellung, kostengünstig, ...) wieder vermehrt an Interesse gewinnt. Im zuständigen indischen Ministerium stehen auch die finanziellen Mittel für die Durchführung von Studien zur Verfügung, wie z. B. 2015 bei einer Dengue-Fieber-Epidemie und 2014 bei einer Chikungunya-Epidemie. Bei den 283 Patienten, die bei der Dengue-Fieber-Epidemie behandelt wurden, zeigte sich ein deutlich schnellerer Anstieg der Thrombozyten im Vergleich zur konventionellen Behandlung. Auch die prophylaktische Anwendung von homöopathischen Arzneimitteln wird in Studien erforscht, wie z. B. Eupatorium perfoliatum bei hoch-



feieberhaften Erkrankungen (Malaria, Dengue, Chikungunya), wo sich zeigte, dass weniger Menschen daran erkrankten als in der Vergleichsgruppe. Ziel ist, spezifische Leitlinien für homöopathische Studien und auch ein einheitliches Behandlungskonzept zu erarbeiten. Kritischer wurde die homöopathische Epidemiebehandlung von den beiden deutschen Vortragenden gesehen. S. Jahn wertete für ein Forschungsprojekt mehrere hundert Quellen zur homöopathischen Behandlung der Spanischen Grippe aus.

Das auslösende Virus war damals noch nicht bekannt, die konventionelle, nicht standardisierte Therapie war rein symptomatisch. Es gibt angeblich keine genaue Zahl der Todesfälle, es handelt sich nur um Schätzungen; Homöopathen schätzten die Sterblichkeit unter der konventionellen Therapie auf ca. 30 Prozent.

Die Homöopathie wurde damals in Krankenhäusern und im niedergelassenen Bereich angewendet. Wie behandelt wurde, war jedem Homöopathen selbst überlassen, es wurde ein Genius epidemicus gesucht, ein Einzelmittel entsprechend dem Simile oder auch eine Nosode gegeben. Bei praktisch allen homöopathisch behandelten Patienten wurden auch Begleitmaßnahmen durchgeführt. Die Homöopathie rühmte sich aufgrund der geringen Rate an Todesfällen, die sich in einigen Quellen belegen läßt; bei einem genaueren Blick auf die einzelnen Auswertungen zeigt sich aber ein eklatanter Unterschied, z. T. gab es in Kliniken, wo naturgemäß auch die schweren Fälle behandelt wurden, Sterblichkeitsraten von 70 %. Gründe für diese unterschiedlichen Ergebnisse könnte die unterschiedliche Virulenz des Erregers an verschiedenen Orten gewesen sein. Eventuell war auch der Verzicht der konventionellen Therapie für die Patienten schon hilfreich. Auch Jahn findet es notwendig, in Zukunft genaue Richtlinien zu entwickeln, die weltweit beim Auftreten von Epidemien angewendet werden können. Auch Forschung sollte nach heutigen Standards durchgeführt werden, z. B. im Vergleich mit therapeutisch anders behandelten Gruppen.

C. Wein, in führender Position im Berliner Gesundheitsamt tätig und niedergelassene Homöopathin, verglich acht Studien zum Thema homöopathische Epidemiebehandlung, die in den Jahren zwischen 1977 und 2011 publiziert wurden. Sie vertritt die Meinung, dass Homöopathiekritiker die Ergebnisse, die im 20. Jahrhundert außerhalb der westlichen Welt erbracht wurden, ignorieren und Homöopathiebefürworter die qua-

litativen Probleme unterschätzen. Bei diesen Studien wurde vor allem auf die Studienqualität geschaut. Qualitative Probleme bestehen, neben allgemeinen Faktoren wie Störgrößen, Verzerrereffekte, auch z. B. fehlende Angabe über die Teilnehmer, welche Arznei verwendet wurde und die drop-out-Rate. Jedoch gibt es auch genügend positive Aspekte: die meisten Untersuchungen wurden von staatlichen Einrichtungen durchgeführt, nicht von Firmen und es gibt genaue geografische Angaben. Vor allem der logistische Ablauf, wie diese Epidemien betreut werden, beeindruckte sie. Wein meinte, dies wäre in Berlin während der Grippeepidemie 2009 nicht möglich gewesen.

#### **G. S. Kienle: „Die Bedeutung von Fallberichten in der modernen Medizin – Cognition-based Medicine und Case reporting Guidelines**

Fallberichte haben im Vergleich zu Metaanalysen oder RCTs in der Medizin eine geringere Bedeutung. Interessanterweise gibt es jedoch allgemein gültige Guidelines, die sich auf Fallberichte und nicht auf groß angelegte Studien berufen. Fallberichte können aber wichtige, d. h. patientennahe Informationen über unsere Patienten liefern (Nebenwirkungen, toxische Wirkungen, seltene Erkrankungen usw.). Es sind Berichte über eine individualisierte, patientenzentrierte Medizin. Fallberichte sind somit eine wichtige Ergänzung zu klinischen Studien. Wichtig ist daher die korrekte Darstellung der Fälle, die mit Transparenz und vollständig dargestellt werden müssen. Dazu wurden, um diese Falldarstellungen zu verbessern, Leitlinien ausgearbeitet. Unter [www.care-statement.org](http://www.care-statement.org) findet man dazu ausführliche Informationen. Sind homöopathische Fälle nach diesen Richtlinien publiziert worden und entsprechen somit diesen Grundlagen, können diese in medizinische Datenbanken aufgenommen werden. Für die homöopathischen Fallberichte wurden eigene, abgeänderte Guidelines entwickelt. In der Zeitschrift *Complement Ther Med*. 2016; 25: 78–85 erschien der Artikel „Homeopathic clinical case reports: Development of a supplement (HOM-CASE) to the CARE clinical case reporting guideline“, der leider nicht online zu finden ist (nur käuflich zu erwerben).

***Ich bedanke mich bei der ÄKH und ÖGHM für die finanzielle Unterstützung des Kongressbesuches!***

***Bernhard Zauner***

## Hahnemanns Symptomenlexikon in einem Fall mit Hodenschmerzen

**Ein 49-jähriger Mann sucht mich wegen seit zwei Jahren dauerhaft bestehender Hodenschmerzen rechts auf. Dieser Schmerz ist bereits seit 30 Jahren ein Begleiter, nie jedoch war dieser durchgehend für so lange Zeit.**

Alle Abklärungen bisher brachten kein Ergebnis.

Es handelt sich um einen ziehenden, zeitweise auch drückenden bzw. hineindrückenden Schmerz.

< **Sitzen**, Druck, Bewegung bzw. längere Sporteinheiten und daran denken

> Durch Kälte, Hochlagern, Ablenkung und Gesellschaft

Als Begleitsymptome treten ein Ziehen in der re Wade

< in Ruhe auf.

Durch den Schmerz fühlt er sich niedergeschlagen und lustlos. Er kann sich stark in seine Symptome reinsteigern. Dabei taucht eine große Angst auf, als ob ihn der Schmerz das Leben kosten könnte. Er zieht sich immer eher zurück – es ist, als ob er sein Leben schon aufgegeben hätte.

1992 erlebte er das Sterben der Großmutter, dem eine lange Episode von Bauchschmerzen folgte. In dieser Zeit begannen auch seine Ängste. Er braucht auch seither sofort einen Arzt, wenn er Beschwerden gleich welcher Art hat.

### Allgemeinsymptome:

Hitzig immer schon gewesen, früher Nachtschweiß – seit einem halben Jahr jedoch ausgeblieben.

Vor einigen Monaten hatte er eine Episode mit Schlafstörungen, für die er Tabletten nahm. Diese sind aber wieder abgesetzt.

### Analyse:

Zunächst wird das Hauptsymptom ermittelt, das jene Beschwerde mit der stärksten Intensität darstellt. Nachdem Hahnemann nie mit ganzen Symptomen (in unserem Fall: Reißen (=Ziehen) der Hoden < beim Sitzen) eine Ähnlichkeitsbeziehung herstellte, sondern mit Zeichenkombinationen wie hier:

- 1 Reißen - Genitalien Hoden
- 2 Sitzen < - Genitalien Hoden
- 3 Sitzen < - Reißen

wird das Hauptsymptom – bestehend aus Empfindung, Ort und Modalität – in 3 Zeichenkombinationen zerlegt. Sobald eine Zeichenkombination 3 mal in Hahnemanns Materia medica, also meist reinen Prüfsymptomen, vorkommt, kann es als signifikant für eine Arznei angesehen werden und damit wenig wahrscheinlich dem Zufall zugeschrieben werden. Dies wird direkt in der Auswertungsgrafik des Symptomenlexikons überprüft:

ZINC: Reißen - Genitalien Hoden	
	Ziehender Schmerz in den Hoden.
1 Reißen	
2 Sitzen <	Ziehen im linken, dann im rechten Hoden. (Sw)
3 Sitzen <	
4 Druck <	Ziehen, öfters, von den Hoden aus nach dem Laufe des Samenstranges herauf. (d.2.3.T) (Sw)
5 Bewegu	
	1 Prickelnder Ziehschmerz in den Hoden, am meisten beim Sitzen und Bücken, viele Tage lang. (Sw)
ZINC	5
SULPH	1
MERC	5
STAPH	2
	Prickelndes Drücken und Ziehen im linken Hoden, zuweilen nach dem Samenstrange herauf. (Sw)

Durch folgende Punkte ist die Verschreibungssicherheit außerordentlich hoch:

- Hauptsymptomauswahl klar durch Patienten bestimmt
- Ausschließlich Verwendung von Prüfsymptomen
- Zufallssymptome bei Prüfungen aussortiert durch notwendige Mehrfachnennung (Signifikanz), wenn Datenmenge der Zeichenkombinationen ausreichend
- Direkte Kontrolle der Auswertung durch Nachlesen der Prüfsymptome

Hahnemann verwendete hauptsächlich Zeichenkombinationen, da ganze Prüfsymptome nur sehr selten bei einer Arznei mehrfach genannt werden und damit unsicher waren.

In unserem Fall nun verwende ich neben oben beschriebenem Hauptsymptom noch zusätzliche Modalitäten

- 4 Druck < - Reißen
- 5 Bewegung < - Reißen

und die Nebensymptome

6 Reißen - Unterschenkel

7 Niedergeschlagenheit - Lustlosigkeit

Deutlich wird in dieser genuin homöopathischen Methode, dass die Krankheitssymptomatik ganz zentral im Sinne eines vollständigen Lokalsymptomes steht. Keine Rolle spielen immer schon bestehende Charakterzüge oder Allgemeinsymptome. Die Theorie der chronischen Krankheiten bzw. Miasmentheorie, die Hahnemann in seiner letzten Schaffensperiode entwarf, wird hier nicht berücksichtigt. Der Spielraum für Interpretationen im Verständnis des zu Heilenden bzw. für die Symptomauswahl ist dadurch zugunsten einer verlässlichen Klarheit erheblich kleiner. Die Auswahl der zu wählenden Arzneien beschränkt sich allerdings auch auf jene von Hahnemann geprüften Arzneien. Die Gesamtauswertung unseres Falles weist ZINCUM metallicum als ähnlichste Arznei aus (alle signifikanten = mind. 3-fach vorkommenden Zeichenkombinationen sind grau hinterlegt):

**Follow up nach zwei Monaten:**

Schmerz ist für ihn nun kein Thema mehr, er denkt gar nicht daran. Seine Aufmerksamkeit ist nur mehr zu 10% dort und kann damit sehr gut umgehen. Nur beim Sport noch ab und zu ein Schmerz. Er hat viel Freiheit dadurch gewonnen und seine Niedergeschlagenheit hat sich damit aufgelöst.

-->warten

Der Patient brauchte nach weiteren zwei Monaten wegen eines leichten Rückfalles eine weitere Gabe und ist seither beschwerdefrei (Beobachtungszeitraum 11 Monate)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 Reißen - Genitalien Hoden									
2 Sitzen < - Genitalien Hoden									
3 Sitzen < - Reißen									
4 Druck < - Reißen									
5 Bewegung < - Reißen									
6 Reißen - Unterschenkel									
7 Niedergeschlagenheit - Lustlosigkeit									
8									
9									
10									
ZINC	5	1	9	2	4	17	1		
SULPH	1		7	1	4	9	3		
MERC	5		3	1	1	5	6		
STAPH	2		8		15	5	4		
CAUST	1		7	4	6	10			

-->Zincum met. C200

**DR. GUNTMAR SCHIPLINGER**

Geboren 1972

Universitätsabschluß in Wien 1997, Homöopathieausbildung seit 1992.

Niedergelassen als homöopathischer Arzt für Allgemeinmedizin seit 2001.

Ausbildung zum systemischen Psychotherapeut bis 2012. Seither Praxis für Homöopathie, Psychosomatik und Psychotherapie.





Dr. Christoph Abermann, Dr. Susanne Müller

## Zwölfjähriges Mädchen mit Vitiligo – eine Magnesium-carbonicum-Kasuistik

**Die zwölfjährige Patientin kommt im August 2011 gemeinsam mit ihrer Mutter zur Erstanamnese in meine Praxis. Grund ist eine ausgeprägte Vitiligo, die im April 2008 mit kleinen weißen Flecken an den Schienbeinen begann und seitdem kontinuierlich fortschreitet. Inzwischen sind die Läsionen besonders an den Schienbeinen ausgeprägt; sie finden sich aber auch an den Unterarmen, vor und hinter den Ohren, am Hals, an der Brust und am Bauch.**

Schon zu Beginn der Anamnese nimmt die Patientin eine ablehnende Haltung ein, antwortet nur kurz angebunden auf Fragen und möchte auch die depigmentierten Stellen am Bauch nicht zeigen. Die meiste Zeit berichtet ihre Mutter, die Patientin sitzt mit verschränkten Armen daneben.

Über das Wesen ihrer Tochter gefragt, berichtet die Mutter, dass sie sehr nachdenklich sei und sich viele Dinge stark zu Herzen nehme. Wenn es Streit zwischen den Eltern gibt, möchte sie schlichtend eingreifen. Obwohl sie eine der Besten in der Schule ist, traut sie sich selbst nichts zu, weint häufig und hat Angst, schlechte Noten zu bekommen. Sie hat oft das Gefühl, sie mache alles falsch.

Schnell fühlt sie sich ausgegrenzt und benachteiligt, zum Beispiel ihrem Bruder gegenüber; doch die Mutter betont, dass das keinesfalls so sei. Sie fühle sich auch hinsichtlich der Liebe der Eltern benachteiligt: Sieht die Patientin ihren kleinen Bruder mit der Mutter kuscheln, macht sie das traurig, aber wenn die Mutter dann mit ihr kuscheln möchte, lässt sie es nicht zu. Auch von Freundinnen fühle sie sich schnell ausgegrenzt: dazu reiche schon, wenn diese einmal etwas mit anderen Freundinnen unternehmen. Als ich nach einem belastenden Ereignis vor Beginn der Vitiligo frage, erzählt die Mutter, dass es damals einen schlimmen Streit – sogar einen richtigen Kampf – mit einer Freundin gegeben habe; so habe die Mutter ihre Tochter vorher nie erlebt.

An weiteren Symptomen erfahre ich, dass die Patientin unter häufigen Kopfschmerzen schon morgens beim Augenaufschlagen leidet. Im letzten Jahr fiel sie vier Mal ohne ersichtlichen Grund in Ohnmacht. Des weiteren beißt sie stark an den Fingernägeln. Nach Essensvorlieben oder -abneigung gefragt, berichtet die Mutter, dass die Patientin Fleisch und Wurst seit einem Jahr komplett ablehne, weil es ihr nicht mehr schmecke.

### Vitiligo aus schulmedizinischer und homöopathischer Sicht

Die Hauterkrankung Vitiligo ist gekennzeichnet durch einen Verlust der Melanozyten in der Epidermis und im Follikel epithel, welcher zu einer Depigmentierung der Haut und Haare führt. Die betroffenen Hautstellen heben sich deutlich weiß, ansonsten aber unauffällig von ihrer Umgebung ab und können je nach Patient in ihrer Ausdehnung von fokal (einzelne Herde) bis generalisiert unterschiedlich sein. Durch das Fehlen der Melanozyten sind die betroffenen Areale extrem UV-empfindlich.<sup>1</sup>

Der Verlauf der Vitiligo ist variabel, meist jedoch langsam fortschreitend. Schließlich kann die Erkrankung entweder zum totalen Pigmentverlust führen (progressiver Verlaufstyp) oder aber nach Jahren zum Stillstand kommen (häufiger). Nur in Ausnahmefällen ist eine spontane Rückbildung zu beobachten. Die Ursache der Erkrankung ist bis heute ungeklärt, eine Autoimmungeneese wird angenommen. Die schulmedizinischen Therapieoptionen sind gering: eine Möglichkeit ist die Phototherapie, diese sollte fünfmal pro Woche durchgeführt werden und kann nach einigen Wochen eine beginnende Repigmentierung bewirken. Ein schlechtes Ansprechen findet sich jedoch bei Herden an Ellenbeugen, Knien, Knöcheln, Hand- und Fußbrücken.<sup>2</sup>

Aus homöopathischer Sicht hat die Vitiligo im Vergleich zu anderen Erkrankungen eine eigene Dynamik der Besserung. Ich konnte in meiner Praxis bisher mehrere be-

<sup>1</sup> Kittler et al.: *Dermatologie und Venerologie im Überblick*. S. 115, 3. aktualisierte Auflage. Facultas Verlag, Wien 2006.

<sup>2</sup> Vgl. Fritsch et al.: *Dermatologie und Venerologie für das Studium*. S. 453f, 1. Auflage. Springer Verlag, Heidelberg 2009.

truffene Patienten bis zum vollständigen Verschwinden der depigmentierten Stellen begleiten. Es war jedoch nicht selten der Fall, dass selbst unter dem (im Nachhinein betrachtet) richtigen Arzneimittel noch bis zu einem Jahr nach Behandlungsbeginn neue Herde auftraten. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass man sich durch dieses anfängliche Fortschreiten der Vitiligo nicht entmutigen lassen darf. Ob ein Mittel passend ist oder nicht, zeigt sich zu Beginn vielmehr an Nebenbeschwerden (z. B. Juckreiz der Vitiligo-Stellen, Kopfschmerzen, Schlafbeeinträchtigungen etc.). Nach rund einem bis zu einhalb Jahren Behandlung beginnt dann eine langsame Repigmentierung der ersten Läsionen, bis zum vollständigen Verschwinden ist aber mit fünf bis sieben Jahren Behandlungsdauer zu rechnen. Ist die Wahl des homöopathischen Arzneimittels durch eine deutliche Besserung der anderen Symptome einmal gefestigt, haben sich in der Behandlung der Vitiligo Follow-ups in langen Abständen (z. B. ein Jahr) bewährt; dies erlaubt eine bessere Beurteilung der langsam fortschreitenden Repigmentierung. Entscheidend ist auch eine genaue Fotodokumentation: Die anfangs oft noch kaum sichtbaren Verbesserungen fallen am besten durch einen direkten Vorher/Nachher-Fotovergleich auf.

### Verordnung

Obwohl mich der erste Eindruck zuerst an andere Arzneien denken ließ (Natrium muriaticum, Carcinosinum), kristallisierte sich im Laufe der Erstanamnese ein klares Kernthema bei der Patientin heraus: Besonders deutlich zeigt es sich in der Schilderung der Mutter, ihre Tochter sei traurig, wenn sie die Mutter mit dem kleinen Bruder kuscheln sieht, möchte aber selbst nicht berührt oder umarmt werden. Dieses Thema, sich einerseits ungeliebt zu fühlen, andererseits aber Nähe und Liebe nicht zulassen zu können, ist ein typisches Muster für Magnesium carbonicum, welches im Repertorium nur zu einem Teil in folgender Rubrik dargestellt ist: MIND; FORSAKEN feeling; beloved by his parents, wife, friends, feels is not being (8) (Mag-c 2-wertig). Weitere wichtige Mag-c-Themen in der Erstanamnese:

- Freundschaften und damit verbundene Enttäuschungen (sowohl der als großer Einschnitt erlebte Kampf mit einer Freundin, als auch das schnelle Sich-ausgegrenzt-Fühlen durch Freundinnen).
- Empfindlichkeit auf Streitereien (der Eltern, von Freundinnen).

- Reizbarkeit, abweisende, mürrische, „saure“ (vgl. der saure Geruch von Stuhl und Schweiß im Arzneimittelbild von Mag-c.) Stimmung.
- Will nicht angesprochen werden, will nicht angefasst werden.
- Eifersucht
- Abneigung gegen Gesellschaft
- Außerdem findet sich Mag-c. in den Rubriken Synkope und Nägel beißen.
- Bekannt ist der Mag-c.-Bezug zu Fleisch (spontan geäußerte Fleischabneigung seit einem Jahr).

In meiner Repertorisation des Falles deckt Mag-c. zwar einige Rubriken nicht ab und scheint auch in der Vitiligo-Rubrik nicht auf, dennoch entschied ich aufgrund der aufgelisteten Gründe, ihr **Magnesium carbonicum C200** zu verordnen.

Abb. 1: Repertorisation (Complete 4.5 mit Ergänzungen von A. Saine und Ch. Abermann)

### Verlauf

Beim ersten Follow-up, fast drei Monate nach der Erstanamnese, berichtet die Patientin spontan, dass sich die Häufigkeit und die Intensität ihrer bekannten Kopfschmerzen stark reduziert haben. Sie habe auch keine Schmerztabletten gegen die Kopfschmerzen mehr einnehmen müssen, was früher öfter der Fall war. Außerdem berichtet die Mutter, es habe sich der allgemeine Gefühlszustand verändert, ihre Tochter sei nicht mehr so traurig, nicht mehr so schnell verunsichert durch Streitereien anderer und fühle sich bei Freundinnen nicht mehr so leicht ausgegrenzt. Generell ist die Patientin im Gespräch mit mir viel offener und lächelt gelegentlich. Anhand anderer Verlaufsparemeter lässt

# Fallbeispiele

sich daher die Wirkung des verabreichten Arzneimittels abschätzen, obwohl sich in Bezug auf die Vitiligo noch keine Veränderung zeigt.

Ich verordne ihr in längeren Abständen immer wieder Magnesium carbonicum, abhängig davon, ob sich Nebenbeschwerden bessern oder sie einen Rückfall zum Beispiel bei den Kopfschmerzen oder in Bezug auf die Stimmungslage erleidet. Erst nach einem drei-viertel Jahr, bei einem Follow-up im April 2012, sehe ich eine kleine Verbesserung der Vitiligo, und auch das nur am linken Handgelenk. Die erste deutliche Besserung der Vitiligo zeigt sich erst bei einem Follow-up im Dezember 2013, zwei Jahre und vier Monate nach Behandlungsbeginn (siehe Abb. 3).

Die Patientin ist bis heute in homöopathischer Behandlung. Im Verlauf der letzten fünf Jahre haben sich alle betroffenen Hautareale deutlich repigmentiert. Zuletzt waren nur noch kleine depigmentierte Inseln an den Unterschenkeln zu sehen (siehe Abb. 4). Auch die Entwicklung der Nebenbeschwerden war erfreulich: Das Gefühl, ausgegrenzt und benachteiligt zu sein, normalisierte sich nachhaltig; die abweisende Haltung ihrer Mutter und mir gegenüber verschwand vollkommen; die Ohnmachten traten nie wieder auf. Die Kopfschmerzen sind deutlich besser als vor der Behandlung und waren der wichtigste Parameter, der immer wieder anzeigte, ob sie eine Arznei benötigte oder nicht.



Abb. 2: Beine bei EA im August 2011



Abb. 3: Beine im Dezember 2013

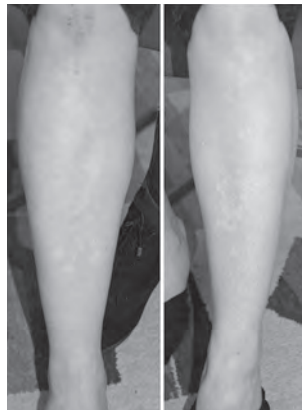


Abb. 4: Beine im März 2017

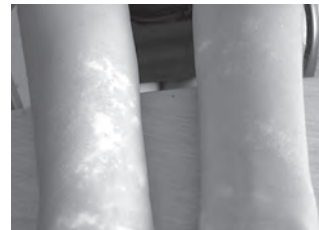


Abb. 5: Unterarme bei EA im August 2011



Abb. 6: Unterarme im März 2017

## DR. CHRISTOPH ABERMANN

Er ist Arzt für Allgemeinmedizin, praktiziert seit 1997, in rein homöopathischer Praxis seit 2001. Diverse Veröffentlichungen in der Zeitschrift für Klassische Homöopathie, Übersetzung des Buches *Materia medica der Gemütssymptome* (H. L. Chitkara); Vortragstätigkeit an der Medizinischen UniWien (Wahlfach Homöopathie und Ausbildungsseminare), in der ärztlichen Ausbildung bei der „Ärztegesellschaft für Klassische Homöopathie“ (ÄKH) sowie seit 2017 bei einer von der Stiftung der EUH organisierten Seminarreihe in Traunstein: sein nächstes Seminar findet vom 20.-21.10.17 zum Thema „Konstitutionsbehandlung versus klinische Behandlung“ statt (Details siehe [http://berufsverband.euh.eu/euhbv\\_fortbildungen.html](http://berufsverband.euh.eu/euhbv_fortbildungen.html); Anmeldung unter [homoepathie-seminare@gmx.de](mailto:homoepathie-seminare@gmx.de))

Dr. Susanne Müller ist in Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin und derzeit Lehrpraktikantin bei Dr. Abermann.



Dr. Christoph Abermann  
[christoph@aeFH.at](mailto:christoph@aeFH.at)  
Marktplatz 18  
4810 Gmunden



# Herpes zoster (Gürtelrose)

*In den 30 Jahren meiner homöopathischen Praxis habe ich oft die Gelegenheit gehabt, Patienten mit Herpes zoster zu behandeln.*

*In diesem Artikel bringe ich eine kleine Auswahl von fünf Patienten, die dokumentieren sollen, dass Herpes zoster gut homöopathisch zu behandeln ist, selbst schwere Fälle (Zoster ophthalmicus) und auch Zosterneuralgien.*

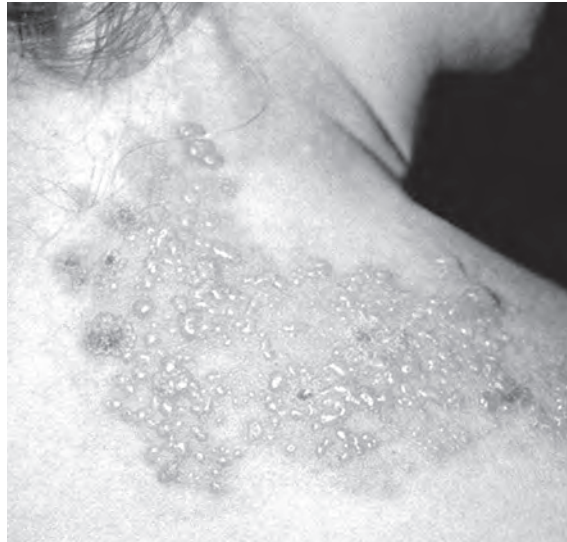
*Die häufigsten homöopathischen Arzneimittel sind RHUS TOXICODENDRON, MEZEREUM und MERCURIUS SOLUBILIS.*

Der **Herpes zoster** ist die Zweitmanifestation einer Infektion mit Varizella-Zoster-Viren, die nach erfolgter Erstinfektion (Windpocken) in den Gliazellen der Spinalganglien lebenslang persistieren.

Die Erkrankung ist weltweit verbreitet und tritt meist sporadisch auf. Die Inzidenz beträgt etwa 400/100000. Der Erkrankungsgipfel liegt etwa zwischen dem 50. und 70. Lebensjahr, ohne Geschlechtsunterschied. Die Infektion führt in der Regel zu einer lebenslangen Immunität. **Ein erneuter Ausbruch ist jedoch möglich** (siehe 1. Fall).

Der Herpes zoster wird durch eine endogene Reaktivierung neurotroper Varizella-Zoster-Viren bei bestehender, oder neu aufgetretener Immundefizienz (Tumorleiden, AIDS, immunmodulierende Therapie), aber auch wie in den meisten Fällen ohne schwere Grundkrankheiten ausgelöst. Meist liegt eine passagere Abwehrschwäche im Sinne eines prolongierten Infektes oder z. B. wie im 2. Fall ein ausgeprägter Vitamin D-Mangel vor.

Die Erkrankung beginnt mit Prodromi wie Abgeschlagenheit, Kopf- und Gliederschmerzen und leichter Temperaturerhöhung. Nach einiger Zeit treten dumpfe, ziehende, manchmal heftige Schmerzen im Versorgungsgebiet des betreffenden Ganglions auf. Etwa drei Tage nach Beginn der Prodromi entwickeln sich die typischen **Hauteffloreszenzen: Stecknadel- bis reiskorngroße, wasserklare Bläschen auf erythematösem Grund. Die Bläschen sind in Gruppen und segmental angeordnet, meist halbseitig.**



Am häufigsten sind die Thorakalsegmente (Gürtelrose) betroffen, aber auch das Versorgungsgebiet des 1. Trigeminusastes (**Zoster ophthalmicus**), die Ohrregion (**Zoster oticus**). Nach wenigen Tagen heilt das Exanthem mit Verkrustung der Bläschen ab.

**Komplikationen:** Postzosterneuralgie, Beteiligung von Cornea, Iris und Nervus opticus und anschließender Visusminderung bei Zoster ophthalmicus, Fazialisparese bei Zoster oticus.

## **HOMÖOPATHISCHE MITTELFINDUNG IN FOLGENDEN RUBRIKEN:**

- Haut; HAUTAUSSCHLÄGE; herpetisch; zoster, Gürtelrose (75)
- Haut; HAUTAUSSCHLÄGE; juckend (184)
- Allgemeines; BERÜHRUNG; agg.; leichte (28)
- Allgemeines; SCHMERZEN; Stechend, Stiche (304)
- Haut; SCHMERZEN; brennend (235)
- Gesicht; HAUTAUSSCHLÄGE; Herpes; Herpes zoster (5)
- Gesicht; HAUTAUSSCHLÄGE; Herpes; Herpes zoster; brennend und juckend (1)
- Augen; HAUTAUSSCHLÄGE; Herpes; Lider (12)
- Augen; HAUTAUSSCHLÄGE; Herpes; Cornea (7)
- Haut; JUCKREIZ; Berührung; agg. (9)
- Haut; JUCKREIZ; heftig (16)

# Fallbeispiele

	Mez.	Merc.	Rhus-t.	Graph.	Sep.	Hep.	Lach.	Sulph.	Ban-b.	Bell.
<b>Total Rubriken Kingdoms</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
<b>Traditional Miasms</b>										
Haut: HAUTAUSCHLÄGE; herpetisch; zoster, Gürtelrose (75)	3	3	2	2	2	2	2	3	1	
Haut: HAUTAUSCHLÄGE; juckend (184)	3	2	3	3	2	2	3	2	1	
Allgemeines: BERÜHRUNG; agg.; leichte (28)	2	3		1	3	3			3	
Allgemeines: SCHMERZEN; Stachend, Stiche (304)	1	3	3	2	3	1	1	3	1	3
Haut: SCHMERZEN; brennend (235)	2	2	3	1	2	2	3	3	2	3
Gesicht: HAUTAUSCHLÄGE; Herpes; Herpes zoster (5)	1	1								
HAUTAUSCHLÄGE; Herpes; Herpes zoster; brennend und juckend (1)	2									
Augen: HAUTAUSCHLÄGE; Herpes; Lider (12)			2	2	2			1	1	
Augen: HAUTAUSCHLÄGE; Herpes; Cornea (7)			2	2				1		
Haut: JUCKREIZ; Berührung; agg. (9)	1	1							1	
Haut: JUCKREIZ; heftig (16)	1	1	1			1				

Die wichtigsten Mittel sind Mezereum, Mercurius und Rhus toxicodendron.

## FÄLLE

### 1. Fall: Zoster ophthalmicus rechts

89-jährige Patientin, Kopfschmerzen im rechten Stirn-Schläfenbereich seit einer Woche, dann brennende Schmerzen in der ganzen rechten Gesichtshälfte mit starker Berührungsempfindlichkeit.

Jetzt drei Bläschen über dem rechten Auge mit leichtem Brennen und starkem Juckreiz.

Mit 66 Jahren hatte die Patientin schon einmal einen Zoster ophthalmicus links, damals mit Krankenhausaufenthalt und schulmedizinischer Therapie (Analgetika und Virostatika).

Kälte an der betroffenen Stelle empfindet sie angenehm, bei festerer Berührung verstärkt sich der stechende, brennende Schmerz.

	Mez.	Merc.	Hep.	Lach.	Brs.	Sep.	Nux-i.	Rhus-t.	Ac.on.
<b>Total Rubriken Kingdoms</b>	11	5	4	4	4	4	4	4	4
<b>Traditional Miasms</b>									
Haut: HAUTAUSCHLÄGE; herpetisch; zoster, Gürtelrose (75)	3	3	2	2	2	2	2	3	1
Haut: HAUTAUSCHLÄGE; juckend (184)	3	2	2	2	3	3	3	3	1
Allgemeines: BERÜHRUNG; agg.; leichte (28)	2	3	3	3	1	1	3	3	
Gesicht: HAUTAUSCHLÄGE; Herpes; Herpes zoster (5)	1	1							
HAUTAUSCHLÄGE; Herpes; Herpes zoster; brennend und juckend (1)	2								

Die Patientin bekam einmalig in der Praxis eine Gabe Mezereum C200, fünf Globuli, dann für zu Hause 1x tgl. fünf Globuli Mezereum C30.

Kontrolle 7 Tage später: Bläschen in voller Blüte, stehen dicht beieinander, Juckreiz sehr stark, nach Kratzen brennt es, rechtes Auge trânt, äußerer Augenwinkel rechts ist wund. Stechender Kopfschmerz im Bereich der rechten Schläfe. Schweiß an Stirn und Hals.

	Merc.	Sulph.	Brs.	Nit-ac.	Sep.	Hep.	Kali-c.	Lyc.	Mez.
<b>Total Rubriken Kingdoms</b>	15	13	10	11	10	10	10	10	10
<b>Traditional Miasms</b>									
Haut: HAUTAUSCHLÄGE; herpetisch; zoster, Gürtelrose (75)	3	2	2	2	2	2	2	3	
Haut: HAUTAUSCHLÄGE; juckend (184)	2	3	3	3	2	2	2	3	
Allgemeines: BERÜHRUNG; agg.; leichte (28)	3	1	1	2	3	3	2	2	
Kopfschmerzen; STECHEN; Schläfen (188)	2	2	1	2	1	1	2	3	1
Augen: TRÄNEN; scharf; ätzend (55)	2	3	3	2			1	2	
Gesicht: SCHWEIß; Stirn (140)	1	1	2	2	1	2	2	1	
Haut: JUCKREIZ; warmwerden agg. (31)	3	3		2			2	1	

Therapie: Mercurius solubilis C30 1x tgl.

Kontrolle drei Tage später: Bläschen abgetrocknet, kaum mehr Juckreiz, noch gelegentlich, sie fühlt sich gut. Therapie weiter.

Kontrolle zwei Tage später: abends wenn sie auf der rechten Seite liegt verstärkter Juckreiz (Wärme?, Druck?), auch die Berührung durch ihre Haare verursacht Juckreiz.

Therapie weiter.

Kontrolle sechs Tage später: Herpes abgeklungen, keine Beschwerden mehr. Patientin ist überrascht, dass sie alles so schnell und ohne größere Probleme überstanden hat, und dass sie sich den Krankenhausaufenthalt erspart hat.

### Mezereum (Boericke)

Hautsymptome, Knochenaffektionen und **Neuralgien** sind sehr wichtig.

Haut: Ekzem, **unerträgliches Jucken**, Herpes zoster mit brennenden Schmerzen. Verschlimmerung: nachts, bei Berührung, kalte Luft. Mezereum ist sehr ähnlich zu Mercur und wird auch als **pflanzliches Mercur** bezeichnet.

Mercur ist Folgemittel von Mezereum.

### Mercurius solubilis (Boericke)

Haut: allgemeine Neigung zu reichlichem Schweiß, Bläschenausschläge, Jucken.

Verschlimmerung: Bettwärme. Auge: **reichliche, brennende, scharfe Absonderungen**.

## 2. Fall: Zoster ophthalmicus rechts

32 Jahre alter Student, seit drei Tagen typisches Bild von Herpes zoster über rechter Augenbraue. Das Oberlid rechts ist leicht geschwollen, schleimige Absonderung aus dem rechten Auge.

Ziehender Schmerz, befallene Hautstelle empfindlich auf seine Haare, die Stelle kribbelt, kitzelt und brennt. Die angrenzenden Lymphknoten sind geschwollen.

Labor: BB, CRP, LFP ua. HIV neg., Vit.D-Mangel (12,4)



	Rhus-t.	Ars.	Graph.	Mert.	Kali-bi.	Mez.	Sulph.	Apis	Phos.
Total	11	0	8	9	7	7	6	6	6
Rubriken	7	4	4	3	4	3	3	4	4
Kingdoms									
Traditional Miasms									
Haut: HAUTAUSCHLÄGE; herpetisch; zoster, Gürtelrose (75)	3	2	2	3	2	3	2	1	1
Augen: SCHWELLUNG; allgemein; ödematös; Lider (38)	3	3	2	2	2			3	2
Gesicht: HAUTAUSCHLÄGE; krustig, schorfig (122)	3	3	2	2	2	3	2	1	1
Kopfschmerzen: ZIEHEN (223)	2	2	2	3	1	1	3	1	2

Therapie: Rhus toxicodendron 1M, 1x tgl. für drei Tage, Vit. D3 weiter.

Kontrolle drei Tage später: die Krusten trocknen ab, lösen sich schon teilweise, Lidschwellung kaum mehr vorhanden, keine Schmerzen mehr. Es geht ihm sehr gut. Kontrolle vier Tage später: Herpes zoster vollständig abgeheilt. Keine Beschwerden.

	Merc.	Bell.	Hep.	Iron.	Phos.	Kali-c.	Nux-u.	Rhus-t.	Sulph.
Total	4	1	1	1	1	1	1	3	2
Rubriken	4	1	1	1	1	1	1	3	2
Kingdoms									
Traditional Miasms									
Haut: HAUTAUSCHLÄGE; herpetisch; zoster, Gürtelrose (75)	3	1	2	1	1			3	2
Allgemeines: BERÜHRUNG; egg.; leichte (28)	3	3	3	3	2	3	3		
Allgemeines: ENTZÜNDUNG; allgemein; Drüsen, Adenitis (125)	3	3	2	2	3	2	2	2	3
Augen: SCHWELLUNG; allgemein; Lider (182)	3	2	2	2	2	2	2	3	2
Augen: ABSONDERUNG von Schleim oder Eiter; allgemein (183)	3	1	1	1	1	2	2	1	2

Therapie: Mercurius sol.C200 eine Gabe in der Praxis, dann C30 1x tgl., Vit. D3 15gtt/tgl.

Kontrolle vier Tage später: das rechte Auge ist ödematös komplett zugeschwollen, die Wimpern sind krustig verklebt, es besteht ein Wundschmerz, ziehende Schmerzen am Scheitel ,auf der Haut dicke, braun-gelbe Krusten. fühlt sich sehr matt.





# Fallbeispiele

## Rhus toxicodendron (Boericke)

Haut: rot, geschwollen, **intensives Jucken**, Bläschenbildung, Herpes, Erysipel, Drüsenschwellung, ekzematige Ausschläge mit Neigung zur Schuppenbildung.

Augen: geschwollen, rot, ödematös, Lichtscheu, reichlicher Fluss gelben Eiters, Lidödeme, Lider entzündet und verklebt.

### 3. Fall: Herpes zoster Hüftbereich links

55-jährige Patientin, seit einem Tag besteht ein Hautausschlag im Bereich der linken Hüfte, seit letzter Nacht (ab ein Uhr) heftige Schmerzen in diesem Bereich, ausstrahlend nach oben und unten, Gefühl von Fieber, Abgeschlagenheit. Ruheloser Schlaf auf Grund der Schmerzen.

Therapie: Rhus toxicodendron 1M, in Wasser aufgelöst, stündlich ein Teelöffel.

Kontrolle drei Tage später. Bild eines typischen Herpes zoster im Hüftbereich, Schmerzen dort sehr heftig, stechend, an- und abschwellend, nachts (ein bis sechs Uhr). Die Patientin nahm deswegen Ibuprofen mehrmals, bekam davon aber Magenschmerzen.

	Total	Bell.	Merc.	NUX-I.	Rhus-t.	acon.	Ar.s.	Ign.	Lach.	Sulph.
Algemeines; MITTERNACHT; agg.: nach (164)	1	2	3	3	1	3	2	1	2	
SCHMERZEN; Allgemein; erscheint plötzlich; verschwindet plötzlich ... (50)	3			1				1	1	
Haut; HAUTAUSCHLÄGE; herpetisch; zoster, Gürtelrose (75)	1	3		3	1	2			2	2
Algemeines; SCHMERZEN; Stechend; Stiche (304)	3	3	1	3	2	1	3	1	3	
Algemeines; HEFTIGE Auswirkungen (23)	3	1	3		2	2	1	2	1	
Algemeines; BERÜHRUNG; agg.: leichte (26)	3	3	3		3	1	2	3		

Therapie: aufgrund der Heftigkeit und des Charakters der Schmerzen bekam die Patientin Belladonna 1M in Wasser gelöst, mehrmals täglich ein Teelöffel.

Kontrolle einen Tag später: Sie hat keine Schmerzen mehr, nur noch eine lokale Empfindlichkeit auf Berührung.

Kontrolle drei Tage später: noch lokal empfindlich auf Berührung, sie kann aber auf der befallenen Seite liegen, Bläschen trocknen ein, es geht der Patientin sehr gut.

Keine weitere Therapie notwendig.

In diesem Fall half Belladonna eindeutig auf Grund der

Schmerzsymptomatik, obwohl Belladonna in der Rubrik Herpes zoster nur einwertig ist.

## Belladonna (Phatak)

Starker neuralgischer Schmerz, der plötzlich kommt und wieder verschwindet, Schmerz klopfend, scharf, schneidend, oder auch greifend, krallend, so stark, dass sie zum Wahnsinn treiben.

### 4. Fall: Zosterneuralgie

Eine 73-jährige Patientin bekam am 19. Januar in Teneriffa einen Herpes zoster im Bereich der rechten Schulter, mit starken Schmerzen im Bereich der rechten Achsel und des rechten Arms, sowie der rechten Handfläche. Vor Ausbruch des Hautausschlages hatte sie ein Brennen im rechten Arm. Die Patientin bekam vom dortigen Arzt ein Virostatikum, zusätzlich Tramadol und Valium zum Schlafen.

Trotzdem weiterhin heftige Schmerzen, obwohl der Hautauschlag schon längst abgeklungen war. Sie habe nur mehr geweint wegen der Schmerzen. Ende Februar – fünf Wochen nach Ausbruch des Exanthems – wurde ihr Gabapentin (ein Antikonvulsivum, welches auch bei neuropathischen Schmerzen eingesetzt wird) vom Hautarzt verordnet.

Am 21. März (zwei Monate nach Beginn des Herpes zoster) kam die Patientin in meine Behandlung. Aufgrund der Nebenwirkungen hat sie Gabapentin abgesetzt.

Beschwerden zum derzeitigen Zeitpunkt: müde, energielos, jede Erschütterung beim Gehen schmerzt im rechten Arm, die Schmerzen sind brennend, stechend bis in die Knochen.

Besserung bei Beschäftigung und Wärme.

	Total	Mez.	Ar.s.	Hep.	Merc.	Rhus-t.	Caust.	Zinc.	Lach.	Ban-D.
Algemeines; WÄRME; amel. (145)	2	3	3	3	2	3	1	2	2	
Haut; HAUTAUSCHLÄGE; herpatisch; zoster; Gürtelrose (75)	3	2	2	3	3	1	1	2	3	
Algemeines; SCHMERZEN; Brennen; Knochen (42)	3	1	2	1	2	1	3	2		
Algemeines; SCHMERZEN; Stechend; Stiche; brennend (88)	2	3	1	1	1	1	1	1	1	
Algemeines; SCHMERZEN; neuralgisch; Herpes; nach (15)	2	1				1	1		1	

Therapie: Mezereum C200, eine Gabe in der Praxis, dann täglich, abends Mezereum C12 fünf Globuli.

Kontrolle am 14. April (drei Wochen nach Beginn der homöopathischen Therapie): es geht viel besser, bei körperlicher Anstrengung noch Brennen und Stechen im rechten Arm. Schlaf ist gut. Energie und Stimmung viel besser. Sie brauchte keine Schmerzmittel mehr. Therapie: Mezereum C12, 3x wöchentlich für weitere vier Wochen.

Kontrolle vier Monate später: Keine neuralgischen Beschwerden mehr.

#### **Mezereum** (Phatak)

[...] affiziert die Haut, Knochen, Nerven [...] erzeugt heftige, wie Feuer brennende, durch Muskeln schießende Schmerzen [...] brennende bohrende Schmerzen in den Knochen, besonders Röhrenknochen [...] Neuralgien [...] nach Gürtelrose [...] affiziert vorzugsweise nur eine Hälfte des Körpers. Verschlimmerung: nachts, unterdrückten Hautausschlägen. Besserung: Wärme, Einhüllen.



#### **5. Fall: Zosterneuralgie**

Eine 60-jährige Patientin bekam am 18. Januar nachts ab ein Uhr sehr heftige Schmerzen in der linken Schulter mit Ausstrahlung in den linken Oberarm. Der gerufene Notarzt versorgte sie mit einer Tramalinjektion. Am nächsten Tag bekam die Patientin im linken Schulterbereich einen bläschenartigen Hautausschlag. Zusätzlich stechende, brennende Schmerzen, die sich nachts verschlimmerten. Die Patientin bekam von ihrem Hausarzt Mevir und Ibuprofen 4x1 für eine Woche verordnet.

Am 31. Januar (zwei Wochen später) sucht mich die Patientin auf. Jetzige Beschwerden: stechende, ziehende Schmerzen der linken Schulter und im linken Oberarm. Brennen der Haut. Verschlimmerung: nachts, drauf liegen. Besserung: sitzen, stehen, Wärme. Aufgrund der Beschwerden ist der Schlaf ruhelos, sie muss sich hin und her wälzen.

# Fallbeispiele

	Rhus-t.	Ars.	Sil.	Caust.	Sulph.	Merc.	Graph.	Bell.	Dulc.
Total	4	6	6	11	11	13	12	12	12
Rubriken	7	7	7	7	7	8	7	7	7
Kingdoms									
Traditional Miasms									
Haut; HAUTAUSCHLÄGE; herpetisch; zoster, Gürtelrose (75)	3	2	2	1	2	3	2	1	1
Haut; HAUTAUSCHLÄGE; herpetisch; brennend (66)	3	3	2	3	2	3		1	1
Allgemeines; SCHMERZEN; Brennen; äußerlich (245)	3	3	3	3	3	3	2	3	2
Allgemeines; SCHMERZEN; Ziehen (183)	3	1	2	2	1	1	3	1	2
Allgemeines; SCHMERZEN; Ziehen; Muskeln (107)	2	1	1	2	2	1	2	3	1
Allgemeines; NACHTS, 21 Uhr - 5 Uhr; agg. (272)	3	3	3	2	3	3	3	2	3
Allgemeines; WÄRME; amel.; Ofenwärme (46)	3	3	3	1	1		1	1	2

Therapie: Rhus toxicodendron C200 in der Praxis, dann C12, 2x5 Globuli täglich.

Kontrolle 14 Tage später: Brennen im linken Oberarm, kommt und geht, Stechen, Ziehen, Jucken oberflächlich. Reiben der Haut verstärkt das Brennen. Sie trägt an dieser Stelle keine Kleidung. Schlaf: erwacht um ein Uhr und um vier Uhr, durch Beißen, Jucken und Ziehen.

Alles schlimmer bei Schneefall, Wärme ist angenehm.

	Merc.	Mez.	Phos.	Sil.	Rhus-t.	Ars.	Lach.	Sep.	Nux-u.
Total	11	11	11	11	10	10	10	9	9
Rubriken	5	5	5	5	4	5	5	5	4
Kingdoms									
Traditional Miasms									
Haut; HAUTAUSCHLÄGE; herpetisch; zoster, Gürtelrose (75)	3	3	1	2	3	2	2	2	
Haut; SCHMERZEN; brennend (235)	2	2	3	3	3	3	3	2	2
Allgemeines; BERÜHRUNG; agg.; leichte (28)	3	2	2	1		1	3	1	3
Allgemeines; SCHNEE; Luft agg. (27)	1		2	2	2		1	3	1
Allgemeines; SCHMERZEN; neuralgisch; Herpes; nach (15)		2				1			
Allgemeines; MITTERNACHT; agg.; nach (164)	2	2	3	3	3	3	1	1	3

Therapie: wegen der anhaltenden neuralgischen Schmerzsymptomatik entscheide ich mich für Mezereum (Mezereum C12 1xtgl. für vier Wochen), auch Mercurius wäre eine Möglichkeit gewesen.

Interessant ist, dass Sepia an achter Stelle der Reperiorisation steht, bei einer Patientin die konstitutionell immer mit Sepia bei diversen Beschwerden gut zu behandeln war.

Fünf Monate später kommt die Patientin wegen einer akuten Sinusitis zur Behandlung.

Sie hat immer noch ein Jucken und Stechen in der Haut im Bereich der linken Schulter, besonders dann wenn sie psychisch unter Druck gerät.

Die Patientin bekommt nun ihr Konstitutionsmittel Sepia 10M einmalig fünf Globuli.

Seither sind die Postzosterbeschwerden völlig verschwunden.

## Zusammenfassung:

Herpes zoster Erkrankungen kommen in der Praxis nicht selten vor (400/100 000).

Die Erkrankung lässt sich rein homöopathisch sehr gut behandeln (**wichtigste Mittel: Rhus toxicodendron, Mezereum, Mercurius**); selbst auch komplizierte Fälle wie Herpes ophthalmicus (siehe Fall 1 und 2). Wesentliche Komplikationen traten in meiner 30-jährigen Praxis nicht auf, insbesondere auch keine Zosterneuralgien. Die Zosterneuralgien (siehe Fall 4 und 5), die ich behandelte, waren anbehandelte Fälle (antiviral und analgetisch). Auch sie ließen sich gut homöopathisch behandeln, obgleich dann die Behandlung wesentlich länger dauerte (ein bis zwei Monate). Ein hervorragendes Mittel für Zosterneuralgien ist **Mezereum**. Bei meinen Krankheitsfällen von Herpes zoster lagen keine schweren Grundkrankheiten vor – dies gilt es immer bei jeglichem Fall abzuklären – nur bei einem Fall, einem 8-jährigem Mädchen entwickelte sich ein halbes Jahr nach einem Herpes zoster eine akute lymphatische Leukämie.

## DR. CHRISTIAN PRÖLL

Dr. Christian Pröll, geb. 25.12.52, Studium der Medizin in Innsbruck. Turnus in Wels, Freistadt und Linz. Seit 1986 als Arzt für Allgemeinmedizin in privater Praxis in Linz niedergelassen.

Ausbildung in Klassischer Homöopathie bei der ÄKH, Homöopathiediplom 1994, Praxisschwerpunkte: akute Erkrankungen, Pädiatrie, Impfproblematik. Vorstandsmitglied der ÄKH.

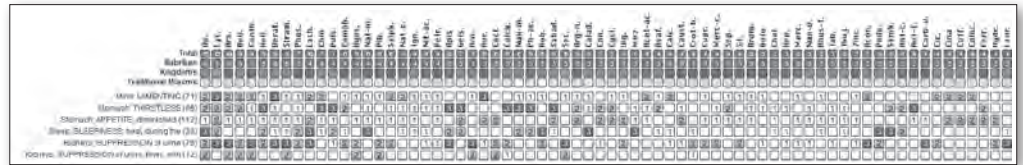




# Ein kurzer Opium-Fall

**Das vier Monate alte Mädchen kenne ich bisher nur von einer Mutterkindpass-Untersuchung. Die Mutter ersuchte mich, ihre Tochter so schnell wie möglich anzuschauen, da es ihr seit dem Wochenende sehr schlecht geht.**

Die verordnete Arznei war somit Opium C 30 (Remedia)



## Akutanamnese am 11.02.2013, 18:30:

Die Mutter kommt mit dem schlafenden Mädchen am Arm herein. Auch bei der körperlichen Untersuchung zeigt sie sehr wenig Reaktion. Bei der klinischen Untersuchung ist nichts zu finden. Bereits gestern besuchten sie den Wochenendbereitschaftsdienst, da die Kleine im selben Zustand war. Auch bei dieser Untersuchung wurde keine wesentliche pathologische Veränderung gefunden. Nasentropfen und Paracetamol-Suppositorien wurden verordnet.

Die Mutter berichtet, dass sie den ganzen Tag schläft, kaum isst und trinkt und kaum noch eine nasse Windel hat. Vor ein paar Tagen begann es schon mit einer erhöhten Temperatur, jetzt ist sie ganz heiß. Über den heutigen Tag verschlechterte sich ihr Zustand dann zunehmend. Sie erwacht mehrmals kurz, alle vier bis fünf Stunden, trinkt dann 20 bis 30 ml, drückt so komisch herum und schläft weiter. Husten tut sie schon, genaueres kann die Mutter nicht berichten. Sie hat ganz kalte Hände und Füße.

Nach dieser Anamnese war mein erster Gedanke, dass Opium eine passende Arznei sein könnte. Sicherheits halber wurde mit dem Kent<sup>1</sup> einer Repertorisation durchgeführt, mit folgenden Rubriken:

- Mind; lamenting (71)
- Stomach; thirstless (86)
- Stomach; appetite; diminished (112)
- Sleep; sleepiness; heat, during the (38)
- Kidneys; supression of urine (78)
- Kidneys; supression of urine; fever, with (12)

## Der weitere Fallverlauf:

Telefonat am 12.02.2013:

Sie trinkt brav am heutigen Tag, in der Nacht noch viel geschlafen, kein Fieber mehr. Husten wird mehr und ist trocken. Ich entschloß mich abzuwarten; die Mutter soll sich morgen wieder melden.

Telefonat am 13.02.2013:

Der Husten tut ihr so weh, sie weint dabei, der Husten ist ganz trocken. Bryonia alba C30 (Homeocur) wird verordnet.

## DR. BERNHARD ZAUNER

Arzt für Allgemeinmedizin. Beschäftigung mit der Homöopathie seit Beginn der 1990er-Jahre. Ausbildung: u. a. Augsburger Dreimonatskurs, D. Spinedi, A. Saine, Henny Heudens-Mast.

Seit 2001 in eigener homöopathischer Praxis. Publikationen in verschiedenen homöopathischen Fachzeitschriften.



<sup>1</sup> Kent J. T., Repertory of the Homeopathic Materia Medica, sixth american edition, B. Jain Publishers, New Delhi, 1993

# Auskunftspflicht gegenüber Patienten und Kollegen!

*Obwohl es eigentlich eine Selbstverständlichkeit sein sollte, dem Patienten Auskunft über seine Behandlung zu geben, kommt es nicht oft, aber dennoch immer wieder mal vor, dass mir Patienten erzählen, dass ihr früherer Homöopath ihnen nicht die verordneten homöopathischen Arzneimittel mitteilen wollte. In den meisten Fällen bekam ich als Arzt, nach Zustimmung des Patienten, vom vorbehandelnden Kollegen eine Liste der verordneten Arzneimittel. Es kam aber auch selten vor, dass auf meine E-Mail oder Telefonanfrage keine oder eine unzureichende, ausweichende Antwort erfolgte.*

Wenngleich man für die dahinterstehenden Motive entweder gar kein (Neid, Kränkung, Missgunst etc.) oder teilweises Verständnis (Placebogabe, Sorge um Selbstmedikation) haben kann, sind sie allesamt unerheblich, da die Gesetzeslage eindeutig ist.

Nach §51 Ärztegesetz ist der Arzt verpflichtet:

- Aufzeichnungen über den Zustand der Person bei Übernahme der Beratung oder Behandlung, die Vorgeschichte einer Erkrankung, die Diagnose, den Krankheitsverlauf sowie über Art und Umfang der beratenden, diagnostischen oder therapeutischen Leistungen einschließlich der Anwendung von Arzneispezialitäten zu führen.
- dem **Patienten Einsicht in die Dokumentation zu gewähren oder gegen Kostenersatz die Herstellung von Abschriften zu ermöglichen.**

- **Ärzte sind zur automationsunterstützten Ermittlung und Verarbeitung personenbezogener Daten sowie zur Übermittlung dieser Daten an andere Ärzte in deren Behandlung der Kranke steht, mit Zustimmung des Kranken berechtigt.** Die zur Beratung oder Behandlung übernommene Person hat das Recht auf Einsicht, Richtigstellung unrichtiger und Löschung unzulässigerweise verarbeiteter Daten.

In diesem Sinne hoffe ich, dass es zu einer selbstverständlichen Kultur wird, den Patienten als kompetenten Partner und andere Ärzte als geschätzte Kollegen zu begegnen und über den Behandlungsverlauf inklusive Arzneimittelverordnung aktiv zu informieren.

## DR. EDGAR GUBO

Arzt für Allgemeinmedizin,  
Ausbildung in Homöopathie ab 1994, Privatpraxis in  
Vöcklabruck seit 2002. Mit-  
begründer der SIH. Email: sekretariat@dr-gubo.at



## SEMINARKALENDER

### ÄKH:

26. – 27.05.2018: **Homöopathisch-botanische Exkursion.**  
 Ort: wird noch bekannt gegeben
- 29.06. – 01.07.2018: **Schwierige Kinder homöopathisch behandeln.**  
 Amy Rothenberg und Paul Herscu, USA, Schloss Orth /Gmunden

### ÖGHM:

26. – 27.01.2018: **Expertenlehrgang – Mod. 6: Akute Erkrankungen.**  
 Leitung: Dr. Anton Rohrer, ÖGHM Wien
03. – 04.03.2018: **Die Kunst der zweiten Verschreibung.** Dr. Reinhard Flick.  
 ÖGHM, Wien
22. – 24.03.2018: **Dr. Jan Scholten.**  
 Europahaus Wien
06. – 07.04.2018: **95 Arzneimittel.** Dr. Richard Moser, Dr. Thomas Varkonyi.  
 ÖGHM, Wien
20. – 21.04.2018: **Dr. Jens Wurster.**  
 Europahaus Wien

## Aus der Geschichte

Wahrscheinlich ehemaliges Wohnhaus von Hahnemann in der Burgstraße, Leipzig. In diesem Haus soll Hahnemann von 1813 bis zu seiner Übersiedlung nach Köthen gewohnt haben. Dieses Haus war auch schon damals Teil der bekannten Gaststätte „Thüringer Hof“. In dieser Gaststätte verkehrten viele berühmte Personen; bis in die Gegenwart ist es ein beliebter Treffpunkt von Studenten und Wissenschaftlern. Hahnemann selbst verbrachte gerne seine freie Zeit zu Hause im Kreise seiner Familie und Freunden, wie sein Schüler Franz Hartmann berichtet. Ob er sich des Öfteren in diesem Lokal aufgehalten hat, ist nicht bekannt. Die damaligen Universitätsgebäude waren für Hahnemann von der Burgstraße aus leicht erreichbar. Diese Gebäude fielen 1968 dem „Umgestaltungsplan“ der DDR zum Opfer, nachdem diese im 2. Weltkrieg beschädigt wurden. Von der Burggasse aus hat man einen herrlichen Blick auf die berühmte Thomaskirche.





## Impressum

### **Herausgeber und Verleger:**

ÄKH – Ärztesgesellschaft für klassische Homöopathie, Südtiroler Straße 16, 4020 Linz

Kontakt: [office@aekh.at](mailto:office@aekh.at)

### **Redaktion:**

Dr. Bernhard Zauner, Drin. Petra Stefanits

### **Grafik, Layout, Herstellung:**

Studio Kapeller KG – Agentur für Wertemarketing:

Fossenhofstraße 40, 4240 Freistadt, [www.studio-kapeller.at](http://www.studio-kapeller.at)

ISSN: 2310-9521

Erscheinungsweise: zweimal jährlich

**[www.aekh.at](http://www.aekh.at)**

Die Artikel geben die Meinung der Verfasser, nicht unbedingt der Redaktion, bzw. Herausgeber wieder. Alle Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Vervielfältigung, Übersetzung, Übertragung auf elektronische Datenträger oder jede sonstige Verwendung bedürfen der Genehmigung durch die Redaktion.

Der Autor ist für die Wahrung des Datenschutzes, insbesondere bei Krankengeschichten selbst verantwortlich.

Für nicht angeforderte Manuskripte wird keine Haftung übernommen. Die Herausgeber/Redaktion behalten sich das Recht auf eventuell notwendig werdende Änderungen und Kürzungen nach Rücksprache mit dem Autor vor.

Die Autorenrichtlinien sind bei der Redaktion abfragbar und werden den Autoren zur Verfügung gestellt.

Zu Angaben für die Dosierung und für therapeutische Anweisungen wird von der Redaktion/von den

Herausgebern keine Gewähr übernommen. Jeder Benutzer ist zur Prüfung der Angaben oder

zum Heranziehen eines Spezialisten angehalten.

Für die erschienenen Artikel gibt es keine finanzielle Entschädigung.

Sollte es sich um einen bezahlten Bericht handeln, wird dies angeführt.