

aude sapere

Editorial	
Dr. Bernhard Zauner	2
Theridion curassavicum	
Dr. ⁱⁿ Tabea Riss	4
Rhus venenata – Dyshidrotisches Ekzem	
Dr. Edgar Gubo	7
Ozon-Warnung	
Dr. Bernhard Zauner	12
Aethusa – Verifikation zum Bericht in der letzten Ausgabe	
Dr. Bernhard Zauner	14
LIGA-Kongress Paris 2014	
Dr. ⁱⁿ Claudia Garn	16
Eindrücke einer homöopathischen Fortbildung in Indien	
Dr. ⁱⁿ Gudrun Schattenberg	19
Homöopathie in der Türkei	
Dr. ⁱⁿ Altunay Aqaoqlu	22
Termine	23
Impressum	24



Identitätstiftendes – wo gehören wir hin?

Beim Lesen des im Jahr 2013 im Verlag Albrecht erschienenen Buches „Cyruss Maxwell Boger und das Erbe der amerikanischen Homöopathie“, welches ich wärmstens empfehlen kann, erinnerte ich mich wieder an das Editorial der letzten Ausgabe, in dem ich mir kurze Gedanken zu den Grundlagen der Homöopathie machte.

Das erste Kapitel wirft einen Blick auf die Blütezeit der Homöopathie in den Vereinigten Staaten des 19. Jahrhunderts, und gibt uns auch in der gegenwärtigen Situation lehrreiche Hinweise. Die Zeit war geprägt von herausragenden Persönlichkeiten, die auch heute noch bekannt sind. Denken wir an C. Hering, der einer der ersten großen Homöopathen Nordamerikas war, an A. Lippe, H. N. Guernsey, E. A. Farrington, um nur ein paar zu nennen. Auch zwischen diesen Homöopathen kam es immer wieder zu intensiven Diskussionen, die aber auf einer großteils sehr sachlichen Ebene ausgetragen wurden und sich immer noch sehr nahe an der Hahnemannschen Homöopathie bewegten. Erst mit J. T. Kent und seiner swedenborgianischen Prägung,

kam es zu einem Paradigmenwechsel, der uns allen bekannt ist.

Unsere frühen Kollegen führten einen tiefgründigen Diskurs, der z. B. in dem von Hering herausgegebenen *Correspondenzblatt der homöopathischen Ärzte* abgedruckt wurde. Kasuistiken wurden vorgestellt, Beobachtungen mitgeteilt, Fragen konnten gestellt werden. Leider erschien dieses Blatt nur von 1835 bis 1837.

Als Beispiel für die damals stattgefundenen Diskussion möchte ich den Konflikt zwischen Lippe auf der einen Seite und Hering und Guernsey auf der anderen Seite kurz beleuchten. Lippe wollte jegliche Annäherung an die damals zeitgenössischen medizinischen Entwicklungen im Lehrplan verhindern. Für Lippe waren Hering und Guernsey „Modernisierer“, für uns sind alle drei Klassiker. Der Konflikt führte soweit, dass es neben dem *Homeopathic Medical College of Pennsylvania*, das unter der Führung von Lippe stand, zur Gründung einer weiteren Einrichtung unter der Leitung von Hering kam. Zwei Jahre später, 1869, wurden beide Schulen zum *Hahnemann Medical College of Philadelphia* zusammengeführt.



Das Ansehen der gesamten amerikanischen Homöopathie beruhte sehr auf der Führungsrolle Herings, der in einfühlsamer Weise die reine Hahnemannsche Lehre vertrat, aber auch eine gewisse Offenheit gegenüber neuen medizinischen Entwicklungen zeigte. Diese Gratwanderung bewirkte eine Anerkennung der Homöopathie im gesamten medizinischen System der Vereinigten Staaten.

Viele, auch heute noch häufig verwendete Werke, wurden in dieser fruchtbaren Zeit publiziert. Erwähnen möchte ich E. B. Nash's *Materia Medica* der Leitsymptome, eines meiner ersten Homöopathiebücher, welches auch heute noch für Anfänger des Homöopathie-Studiums ein wertvoller Begleiter sein kann.

Mit einer damals neu aufkommenden Technik, der Phonographie wurden die *Materia-Medica*-Vorlesungen von E. A. Farrington aufgezeichnet, überarbeitet und danach in Buchform veröffentlicht. Die Einbeziehung moderner Technik ist auch heute notwendig, um didaktisch so gut wie möglich das Wissen vermitteln zu können.

Neben den homöopathischen Kliniken gab es auch die Zusammenarbeit mit herkömmlichen Krankenhäusern; dort konnten auch in Homöopathie ausgebildete Kollegen Erfahrungen sammeln. Es gab große homöopathisch geführte Einrichtungen, wie das Middletown State Hospital von New York mit über 3000 Betten.

Wie war dies bei nur 17 rein homöopathisch arbeitenden Ärzten zu bewältigen?

Am Ende dieser Blütezeit kam es immer mehr zu einer Verwässerung unserer Methode. Sie mußte immer effektiver werden und auch zeitsparender. Das Ergebnis ist uns allen bekannt. Zu dieser Zeit, am Ende des 19. Jahrhunderts wirkten noch genügend homöopathische Ärzte, doch im Sinne Hahnemanns – ordentliche Anamnese, Repertorisation und Arzneistudium – wurde nur noch von den wenigsten gearbeitet.

Also, genügend Beispiele, positive wie negative, die uns auch heute nicht fremd sind.

Kleine Arzneien – Internationales zur Homöopathie

In dieser Ausgabe wollen wir uns schwerpunktmäßig einerseits mit kleinen Arzneimitteln beschäftigen und andererseits auch einen Blick über Österreich hinaus wagen.

Ich erachte es als wichtig, dass wir als meist alleine in unseren Ordinationen arbeitende Homöopathen auch Bescheid wissen, was sich außerhalb unserer eigenen Praxen in der großen internationalen Homöopathiefamilie tut.

Claudia Garn, National Vicepresident der LMHI berichtet vom letzten LIGA-Kongress in Paris und auch über LIGA interne Themen, wie die angespannte finanzielle Situation dieser weltweit agierenden Organisation, mit der sich auch die ÄKH auseinandersetzen muss.

Gudrun Schattenberg besuchte im Februar dieses Jahres die Drs Pareek in Indien und schildert ihre Impressionen aus einem Land, in dem die Homöopathie neben der konventionellen Medizin und Ayurveda eine staatlich anerkannte Behandlungsmethode ist.

Ein Land, in dem die Homöopathie gerade in den Kinderschuhen steckt, ist die Türkei. Eine sehr engagierte Gruppe von homöopathisch arbeitenden Ärzten unter der Leitung von **Altunay Agaoglu**, die diesen Aufsatz verfasste, ist dabei, die Homöopathie in der Türkei aufzubauen, und dies mit Erfolgen, von denen wir nur träumen können.

Nun zum zweiten Schwerpunkt, den kleinen Arzneimitteln. Bei allen Mitteln handelt es sich um Arzneien, zu denen es Prüfungen gibt, solche aus vergangenen Zeiten und auch ergänzt durch Prüfungen aus den letzten Jahrzehnten.

Zu *Theridion curassavicum*, der Orangenspinne, berichtet **Tabea Riss** anhand eines chronischen Falles, der alle wesentlichen Merkmale dieser Arznei aufzeigt.

Edgar Gubo zeigt anhand mehrerer Fälle von Dyshydrotischem Ekzem die Erfolge, welche mit *Rhus venenata* erreicht werden können. Es macht sich bezahlt, einen genaueren Blick im eigenen Praxisalltag auf diese Arznei zu werfen.

Abgerundet werden die kleinen Arzneimittel mit einem Fall zu Ozon.

Nun hoffe ich, dass in der ruhigeren Weihnachtszeit, die eine oder andere Mußestunde vorhanden ist, die interessanten Artikel dieser Ausgabe zu lesen.

Bernhard Zauner

Theridion curassavicum „Orangenspinne“ – Eine Fallpräsentation

Kent: „Hysterical sensitivity with extreme aggravation from noise, motion and exertion marks this remedy as unique“.

Erstanamnese im März 2014:

Eine schlanke, junge Frau von 29 Jahren kommt aufgrund eines Kletterunfalls vor sechs Monaten zu mir in die Praxis. Bereits seit ihrem 15. Lebensjahr ist sie begeistert von diesem Sport und meint, sie könne mittlerweile gar nicht mehr „normal“ klettern, es müsse immer schwieriger, höher, komplizierter, herausfordernder sein. „Ich bin diesbezüglich extrem ehrgeizig!“.

Sie ist schon mehrmals im „Vorstieg“ plötzlich ins Seil gefallen, aber vor sechs Monaten waren es fast zehn Meter. Zusätzlich schlug sie dabei mit dem Kopf gegen die Bergwand und erlitt Abschürfungen an der Stirn sowie eine leichte Gehirnerschütterung. Damals fing es an, dieses „lose Gefühl“. „Mein Kopf gehört nicht mehr zu meinem Körper“. Seitdem löst jede geringste Bewegung des Kopfes bei ihr Schwindel und Übelkeit mit Erbrechen aus.

Sie ist immer eine Schnelle gewesen, ist in allem gerne rasch und effizient, nur beim Klettern kann sie Ruhe finden, aber jetzt geht das nicht mehr, denn das Hin-aufschauen beim Sichern macht ihr Nackenschmerzen und ihr wird schwindlig und übel. Sie erbricht dann auch sehr rasch. Auch wenn sie die Augen rasch bewegt ohne den Kopf zu drehen wird ihr übel, gleichzeitig hilft es ihr aber nicht, die Augen zu schließen, denn da verstärkt sich die Übelkeit noch mehr. Lachen kann sie auch nicht mehr, denn diese feinen Erschütterungen machen alles nur noch schlimmer.

„Was ist das für ein Leben, wenn man nicht einmal mehr lachen kann?“

Seit diesem Unfall ist sie extrem reizbar und geräuschempfindlich auf jedes kleinste Geräusch. Wenn auf der Straße Leute mit Stöckelschuhen gehen oder ein

Handy in der U-Bahn läutet, ist es fast unerträglich für sie.

Sie ist extrem verzweifelt und hat eigentlich keine Hoffnung mehr, je wieder gesund zu werden. Während der Anamnese weint sie sehr viel.

Nachts schläft sie unruhig und träumt viel, kann sich aber nicht an ihre Träume erinnern. Einmal ist sie aufgewacht, weil sie sich im Schlaf in die Zunge gebissen hatte und war erschrocken über das viele Blut. Sie meint, das kommt daher, weil sie nachts immer die Zähne zusammenbeißt. Morgens hat sie manches Mal Schmerzen im Kiefergelenk und in den Gesichtsmuskeln. Sie ist auch schon einmal aufgewacht und hatte einen Krampf in den Wangenmuskeln.

Hunger hat sie viel und sie würde am liebsten pausenlos essen, wäre sie nicht so diszipliniert. Sie hat eine Abneigung gegenüber Fleisch und liebt saures Obst, gerne hat sie Orangen oder Mandarinen. Durstig ist sie sehr, sie wacht nachts sogar auf, um etwas zu trinken und hat extra ein Glas Wasser dafür neben ihrem Bett stehen, das morgens meist leer ist. Das war auch schon vor dem Unfall so.

Seit zwei Monaten raucht sie circa zehn Zigaretten pro Tag, obwohl sie davor eine Nichtraucherin war. Es schmeckt ihr plötzlich und ihr Leben „sei ja eh so schrecklich, da könne sie sich jetzt ruhig mal ein ungesundes Laster suchen“.

Familienanamnese: Die Mutter hat Diabetes, der Vater einen Fersensporn, ihr Bruder ist gesund, ihre Schwester hat Diabetes Typ1, die Großmutter mütterlicherseits hatte Brustkrebs und ist daran gestorben, der Großvater mütterlicherseits leidet unter Hypertonie, die Großmutter väterlicherseits hatte Alzheimer, vom Großvater väterlicherseits weiß sie nichts. Der Bruder des Vaters hat ein neues Hüftgelenk wegen einer Hüftkopfnekrose.

Repertorisation:

- MIND; DELUSIONS, imaginations; body, body parts; head; separated from body, is (9)
- MIND; DESPAIR; recovery (66)
- MIND; SENSITIVE, oversensitive; noise, to; slightest (31)
- MIND; LAUGHING; agg. (35)
- VERTIGO; NAUSEA; with; vomiting, and (8)
- VERTIGO; EYES; closing; on; agg.; nausea, with (2)
- MOUTH; BITING; Tongue; night in sleep (10)
- TEETH; CLINCHED firmly; night (4)
- GENERALITIES; FOOD and drinks; tobacco; desires; smoking (20)
- STOMACH; THIRST; sleep; during (8)

nach oben schaut. Wenn sie die Augen schließt, gibt es keine Übelkeit mehr.
 Sie ist in der ersten Zeit nach der Einnahme sehr reizbar gewesen und ist es auch nach wie vor, jedoch nicht mehr so heftig. Jedes Geräusch war ihr anfangs zuviel. Selbst das eigene Aufsperrn der Wohnungstür konnte sie fast nicht ertragen.
 Seilklettern war sie noch nicht wieder, war aber bereits einmal wieder Bouldern für zwanzig Minuten.
 Nach wie vor raucht sie 5 Zigaretten pro Tag.
 Ihr Schlaf ist gut, jedoch kamen am 10. und 11. Tag nach der Einnahme plötzlich Träume vom Reiten, die sie schon als Kind hatte, jedoch längst vergessen hatte.

Sie hat wieder Zuversicht.
 „Ich glaube, ich werde wieder“.

=> Zuwarten

	Ther.	Coff.	Phos.	Ars.	Bor.	Nux-Y.	Med.	Syph.	Lyc.	Sil.	Acon.	Sep.
Total Rubrics	16	7	7	7	6	6	4	4	5	5	5	5
Kingdoms	10	3	4	3	3	4	3	2	4	3	3	3
Traditional Miasms												
DELUSIONS, imaginations; body, body ... (9)	1											
MIND; DESPAIR; recovery (66)	1		1	3	1	1	2	3	1	1	2	2
SENSITIVE, oversensitive; noise, to; ... (31)	4	4	2	1	2	3			2	3	1	2
MIND; LAUGHING; agg. (35)	1	2	3	3	3	1		1			2	
VERTIGO; NAUSEA; with; vomiting, and (8)	2											
EYES; closing; on; agg.; nausea, with (2)	2											
MOUTH; BITING; Tongue; night in sleep (10)	1		1				1					
TEETH; CLINCHED firmly; night (4)	2											1
FOOD and drinks; tobacco; desires; ... (20)	1	1				1	1		1			
STOMACH; THIRST; sleep; during (8)	1								1	1		

Follow-Up nach 4 Monaten:

Es geht ihr gut. Seit circa einem Monat klettert sie wieder, allerdings hat sie nicht mehr so den Drang, dass jede Seilroute schwieriger sein muss als die vorherige.
 „Ich bin gelassener und kann mich mehr freuen, überhaupt wieder in der Wand zu hängen“. Das Hinaufschauen strengt

Verschreibung: Theridion C200 am 8.März

Nach wenigen Tagen bekomme ich ein Telefonat, in dem sie mir von starker Übelkeit und Erbrechen berichtet, sodass sie es nicht mehr schafft aufzustehen. Da ich von einer Erstverschlimmerung ausgehe, schicke ich ihr Placebo, welches sie jedoch nicht mehr einnehmen muss, da die Symptome plötzlich vorbei sind.

sie noch an, jedoch hat sie eine Prismen-Brille geschenkt bekommen und das hilft ihr sehr. Ihr Kopfgefühl ist nach wie vor normal. „Ich bin wieder mit meinem Körper verbunden“. Seit Beginn des Kletterns hat sie mit dem Rauchen wieder aufgehört und vermisst es nicht. „Ich habe absolut keinen Gusto mehr darauf!“

Follow-Up nach 2 Monaten:

Sie berichtet, dass in den ersten Tagen nach der heftigen Übelkeit ein ständiges Panikgefühl zu spüren war, welches sie jedoch gut unter Kontrolle hatte. Beim Autofahren beim Blick in den Seitenspiegel hat sie plötzlich einen lauten Knacks im Hals verspürt, sodass sie aus Panik nicht weiterfahren konnte. Seitdem ist das Gefühl weg, dass der Kopf nicht mehr zu ihrem Körper gehört: „Irgendwie bin ich wieder ganz“.
 Die Übelkeit ist noch manchmal vorhanden, besonders wenn sie den Kopf zu rasch bewegt oder zu lange

Sie ist weniger reizbar, ihr Freund hat sie darauf aufmerksam gemacht, dass sie sein Tippen am Computer nicht mehr stören würde.

Nachts wacht sie nicht mehr auf um zu trinken, das ist ihr jedoch erst bewusst geworden, als ihr Neffe bei einem Besuch das noch volle Wasserglas neben dem Bett umgeschüttet hat. Ihr Schlaf ist nach wie vor gut, keine Träume.

=> Zuwarten

Follow-Up nach 6 Monaten:

Sie kommt mit der Begrüßung herein, „Ich bin geheilt!“. Alles sei gut, ihr ganzer Körper fühle sich gut an. Dann wird sie rot und es fehlen ihr ein wenig die

Falldarstellung

Worte, auf Nachfragen jedoch kommt dann „und ich habe ENDLICH wieder Lust auf Sex“. Das würde besonders ihren Freund freuen, denn sie hätten seit Jahren nur alle drei bis vier Monate Sex gehabt und jetzt würde sie zumindest in der Zyklusmitte viel Lust verspüren. Schön langsam kann sie sich sogar vorstellen, auch einmal eine Familie zu gründen, bislang war diese Vorstellung für sie undenkbar. Das Klettern geht nach wie vor gut, aber sie macht es jetzt weniger, „es ist mir manchmal einfach zu anstrengend und dann bleibe ich lieber daheim oder treffe mich mit Freunden“. „Es ist komisch, aber ich muss

nicht mehr so auf den Berg hetzen. Als ob ich gelernt hätte, dass es auch andere Sachen im Leben gibt.“ Kein Schwindel, keine Übelkeit, „normale Reizbarkeit wie bei allen Frauen“. Das einzige, was sie jetzt ein bisschen an ihrem Körper stört, ist ein leichter Juckreiz an den Armen, „aber ich verlasse mich jetzt auf Sie, dass meine innere Krankheit sich einen Weg suchen muss, um ganz herauszukommen und vielleicht ist der Weg eben durch diesen Juckreiz angezeigt“. Sie raucht nach wie vor nicht mehr.

ZUSAMMENFASSUNG

Das Auffallendste an diesem Fall war die extreme Empfindsamkeit mit Verschlechterung durch geringste Bewegung des Kopfes und laute Geräusche. Zusätzlich stand das Gefühl, dass der Kopf nicht zum Körper gehörte im Vordergrund. Die extreme zentralnervöse Empfindsamkeit lässt an ein Spinnenmittel in diesem Fall denken. Alle Spinnen haben eine gewisse Egozentrik mit Schwäche und sozialem Rückzug aufgrund dieser besonderen Überempfindlichkeit des Nervensystems.

Bei Theridion stehen jedoch auf der körperlichen Ebene im Gegensatz zu den anderen Spinnenmittel wie Tarentula hispania, Tarentula cubensis, Mygale, Latrodectus mactans oder Aranea diadema keinerlei Konvulsionen oder Spasmen im Vordergrund. Hier zeigt sich die zentralnervöse Überempfindlichkeit in der extremen Geräuschempfindlichkeit.

DR.^{IN} TABEA RISS

... ist Ärztin für klassische Homöopathie und Allgemeinmedizin in Mödling/NÖ mit einer Wahlarztordination seit 2013. Schon als Kind wurden sie und ihre Familie durch ihren homöopathisch tätigen Hausarzt betreut und fand so schon früh ihre Begeisterung für die Homöopathie. Während des Medizinstudiums begann sie ihre Ausbildung bei der Studenteninitiative Homöopathie Wien (SIH), wechselte jedoch nach der Promotion zur Ärztesgesellschaft für Klassische Homöopathie (ÄKH), wo sie ihre Ausbildung in klassischer Homöopathie im Juli 2011 beendete. Sie ist verheiratet und hat drei Kinder. Seit Beendigung ihres Turnus für Allgemeinmedizin im Krankenhaus Mödling führt sie eine Wahlarztordination. Zusätzlich ist sie für einige Stunden im Monat als Heimärztin und Homöopathin im Landespflegeheim Mödling tätig. Regelmäßige Fortbildungen führen sie nach Leuven/Belgien zu Henny Heudens-Mast und nach Traunstein/Deutschland. Josefsgasse 27/1, 2340 Mödling, +436602807378, www.riss.co.at, tabea.riss@gmail.com



Rhus venenata – Dyshidrotisches Ekzem

In diesem Artikel möchte ich Rhus venenata als spezifisches Arzneimittel für das dyshidrotische Ekzem vorstellen. Selbstverständlich kann jede Arznei potentiell jede Krankheit heilen, aber so wie Arnika spezifisch für Schlagverletzungen oder Belladonna für Scharlach ist, scheint mir Rhus venenata eine besondere Affinität für dieses, aufgrund seiner Lokalisation und Art des Hautausschlages an sich schon speziellen Ekzems, zu haben. Mehrere Fallbeispiele sollen die Besonderheiten dieses Arzneimittels aufzeigen, um sie von anderen pathognomonischen Arzneimitteln abgrenzen zu können.

Das dyshidrotische Ekzem ist eine Hauterkrankung, die an den Fingerseiten, Handflächen und Fußsohlen auftritt. Es bilden sich kleine, nicht gerötete, klare, juckende Bläschen, die im weiteren Verlauf, meist nach Kratzen, aufplatzen und mit Schuppung, Rhagaden und Lichenifikation abheilen. Der starke Juckreiz und die schmerzhafteste Excoriation sind die Hauptbeschwerden und behindern oft die Gebrauchsfähigkeit. Pathognomonisch an diesem Ekzem ist vor allem die Kombination aus Lokalisation und Art der Primäreffloreszenz, also Bläschen zwischen den Fingern und/oder an den Fußsohlen. Hinzu kommt das Zeichen „Jucken“ und die Modalität „Kratzen verschlechtert“, sodass das vollständige Symptom für das dyshidrotische Ekzem lautet: Juckende Bläschen zwischen den Fingern/Fußsohlen, Kratzen verschlimmert.

Versucht man nun die pathognomonischen Arzneimittel für das dyshidrotische Ekzem über das Repertorium⁵ zu ermitteln, kommt man zu einer Auswahlliste in der neben den großen Arzneimitteln wie Sulfur, Psorinum, Graphites, Cantharis, Apis, Natrium muriaticum, Calcium etc. auch interessante „kleine Mittel“ wie Rhus venenata, Jatriaga, Ranunculus bulbosus, Morgan pure, Mezereum etc. sind. Eine schnelle Möglichkeit hierfür ist das Computerrepertorium einfach nach der Wörterkombination „fingers“ und „between“ suchen zu lassen. Diese Reper-

torisation ist natürlich nicht exakt und vollständig, soll aber zeigen, dass Rhus venenata eines von mehreren spezifischen Arzneien an prominenter Position ist. Unterstreichen möchte ich dies mit einem Prüfungssymptom von Rhus venenata, das von Dr. W.H. Burt² stammt, zu finden auch im Clarke³, indem das Krankheitsbild des dyshidrotischen Ekzems trefflich beschrieben wird:

„Feiner Bläschenausschlag an Unterarm, Handgelenk, Handrücken, zwischen und auf den Fingern; die Bläschen sitzen auf einer entzündeten erysipelatösen Basis und werden von höchst unerträglichem Jucken begleitet, besonders abends in einem warmen Zimmer und im Bett; nach Kratzen und Reiben (dem nicht zu widerstehen ist), wird das Jucken unerträglich; große Mengen Serum fließen aus dem einzelnen Bläschen, nachdem daran gekratzt wurde.“

Botanik

Rhus venenata (Toxicodendron vernix) ist eine Pflanze aus der Gattung der Toxicodendron in der Familie der Sumachgewächse (Anacardiaceae), die aus Nordamerika stammt und dort als Poison Sumac bezeichnet wird. Die deutsche Bezeichnung Giftsumach wird leider oft synonym für den eichenblättrigen Giftsumach, englisch Poison Oak, Rhus toxicodendron (Toxicodendron pubescens) gebraucht, dessen kletternde Variante Rhus radicans (Toxicodendron radicans) ist, englisch Poison Ivy, deutsch Giftefeu.

Homöopathie	Botanik	Deutsch	Englisch	Synonyme
Rhus venenata	Toxicodendron vernix	Giftsumach, Giftesche	Poison sumac, Poison Elder, Swamp sumac	Rhus vernix
Rhus toxicodendron	Toxicodendron pubescens	Eichenblättrige Giftsumach	Poison Oak	
Rhus radicans	Toxicodendron radicans	Giftefeu	Poison Ivy	

Falldarstellung

Rhus venenata wächst als Strauch oder kleiner Baum ausschließlich auf feuchten Böden wie z. B. in Sümpfen, während Rhus toxicodendron auf trockenen, sandigen Böden im Wald oder Dickicht gedeiht. Sie ist die giftigste aller Sumachgewächse, aber selten anzutreffen. Häufiger aber ähnlich heftig ist die allergische Kontaktdermatitis durch Rhus radicans. Verantwortlich für das stark juckende, blasenbildende Ekzem der Sumachgewächse ist das Öl Urushiol, das der Pflanze nicht zur Abwehr dient, sondern zur Speicherung von Wasser. Menschen die allergisch auf Urushiol sind, können ähnlich auf andere Vertreter aus der Familie der Anacardiaceae (Mango, Pistazien, Cashew) reagieren.

Materia Medica

Rhus venenata ist nicht im Bönninghausen Taschenbuch enthalten, aber würde man eine Einteilung nach den Hauptwirkungen versuchen, könnte sie so aussehen:

Körperteile: Gesicht (Augenlider, Stirn, Nase, Lippen, Mund), Männliche Genitalien, Extremitäten

Empfindungen und Befunde: Schwellung, Eruption, Bläschen, Schwäche, erysipelartig, gelb, Jucken, nässend, schuppig

Modalitäten: Kratzen <, Kälte >, Bettwärme <, Heiß waschen >, Waschen >, morgens <

Seite: Rechts, rechts dann links

Hauptindikationen: Hautausschläge (Ekzem, Urticaria, Erysipel, Pemphigus, Sklerodermie, Erythema nodosum), Conjunktivitis, Diarrhoe, Abusus von Antibiotikum oder Arsen, Alternative zu Rhus-t., wenn dieses versagt³

Bemerkenswert ist hier der eindeutige Unterschied zu Rhus toxicodendron, bei dem Kälte und Waschen verschlimmert und Wärme im Verhältnis 3:1 verbessert. Rhus venenata wird durch Kälte, Waschen und auch heißes Wasser gebessert, nur die Bettwärme verschlimmert. Ein Patient erklärte mir das so: Waschen hilft, egal ob kalt oder warm, aber manchmal tauche er die Hände in heißes Wasser, weil die hohe Temperatur den starken Juckreiz übersteigt und weniger fühlen lässt. Passende Rubriken dazu: *Extremities; ERUPTIONS; upper limbs; hands; fingers, between; washing agg., itching agg. in warmth of bed (1), Extremities; ITCHING; upper limbs; hands; water; warm, amel. (2)*

Absonderliche Symptome: (Auswahl ohne Hautkapitel, siehe dazu unten angeführte Fälle; die Sterne geben die Wertigkeit im Repertorium wieder)

Great sadness, no desire to live, everything seems gloomy. **

Apprehensive, restless, and had a variable state of feeling, sometimes cheerful, then hypochondriacal. **

*Head Pain; GENERAL; forehead; stooping; agg. (94) ***

*Head; HEAT; washing hands amel.; cold (K123, G102) (1) **

*Face; SWELLING; general; eyes; around; right (3) ***

*Face; DISCOLORATION; red; erysipelatous; nose (3) ***

*Face; PAIN; general; cheek bones; right (62) **

*Face; SAND on lips, as if (1) **

*Eyes; SWELLING; general; lids; morning; eyes nearly closed (1) **

*Mouth; DISCOLORATION; redness; tongue; tip (54) ****

*Mouth; CRACKED, fissured; general; tongue; center (15) ***

*Mouth; COATED; tongue; base (7) **

*Ears; PAIN; general; bones; mastoid (74) **

*Abdomen; CECUM, complaints of (5) **

*Abdomen; PAIN; general; hypogastrium; stool; before (13) **

*Rectum; DIARRHEA; general; morning; four am. (4) **

*Rectum; HEMORRHAGE; anus, from; stool; after (42) **

*Skin; ERYTHEMA; nodosum (21) ***

*Skin; STINGS of insects; sensation of (6) **

*Skin; ERUPTIONS; general; right side (1) **

*Generalities; ABUSE of, poisoning with; antibiotics (4) **

*Generalities; PAIN; general; exercise amel. (1) **

Fälle

Fall 1

Im Jänner 2014 besucht mich eine 50jährige Frau, die seit einem Jahr an einem Zwischenfingerekzem leidet, ohne erkennbare Ursache. Ein Allergietest beim Hautarzt verlief negativ, Therapie mit Cortisonsalbe wirkte, aber nicht anhaltend. Beim Erstgespräch konnte ich keine Bläschen zwischen den Fingern entdecken, nach der Beschreibung nässte das Ekzem aber nach Reiben und beim Folgegespräch wurden die Bläschen dann bestätigt, sodass ich ein dyshidrotisches Ekzem diagnostizierte.

Es juckte bestialisch zwischen den Fingern, sie müsse so lange Reiben bis der entstehende Schmerz stärker ist als das Jucken, erst dann könne sie die Hände ru-

hig hinlegen. Währenddessen vergesse sie zu atmen und es kämen die Tränen vor Schmerz. Die Finger sind nach dem Reiben geschwollen, unbeweglicher und schwer, das Exsudat brennt zwar, aber der starke Juckreiz ist vorbei. Nach der Attacke, wie sie es bezeichnet, in der sie sich wie getrieben, besessen fühlt, sei sie wieder entspannt, ruhiger, fühle sich sicher und in Frieden. Sie meint, „lieber wäre ich bewusstlos oder würde mich vielleicht umbringen, als das aushalten zu müssen“. Während der Attacke würde sie Trost aggressiv machen. Nach Modalitäten gefragt, gibt sie an, dass Waschen mit kaltem Wasser lindere.

Auffallend war neben der eindrucksvollen Schilderung auch die begleitende Gestik zur Empfindung, was nach der Empfindungsmethode nach Sankaran von Bedeutung ist. Sie beugt den Oberkörper beim Reiben der Finger gegeneinander nach hinten, streckt die Arme von sich, spannt die Gesichtsmuskulatur an, Zähne zusammengebissen, Atem kurzfristig anhaltend, dann seufzend ausatmend.

Repertorisation:

Total Rubriken Familien	Sulph.	Psor.	Rhus-U.	Canth.	Nat-ph.	Phos.	Rhus-L.	Puls.	Rfs.	Apis	Merc.
Extremities; ERUPTIONS; upper limbs; hands; fingers, between (24)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Extremities; ERUPTIONS; itching; upper limbs; hands; fingers, between (10)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Extremities; ERUPTIONS; vesicles; upper limbs; hands; fingers, between (22)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Extremities; ERUPTIONS; vesicles; itching; upper limbs; hands; between fingers (4)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ERUPTIONS; vesicles; painful; burning; upper limbs; hands; between fingers (2)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Extremities; ERUPTIONS; vesicles; upper limbs; hands (87)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Extremities; SWELLING; general; edematous; upper limbs; hands (22)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Extremities; ITCHING; upper limbs; scratching; agg. (7)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Extremities; ITCHING; upper limbs; hands; fingers, between (37)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Extremities; ITCHING; upper limbs; rubbing; agg (3)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Extremities; HEAVINESS; tired limbs; upper limbs; fingers (9)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Extremity Pain; BURNING; upper limbs; hands; fingers, between (7)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Generalities; STRETCHING; must stretch, stretching in general (185)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Verordnung von Rhus venenata Q1 nach Hahnemann (1 Teelöffel aus 1. Glas über 14 Tage). Die Q-Potenzen verwende ich gerne bei Hauterkrankungen, aufgrund der feineren Dosierbarkeit und Vermeidung von heftigen Erstreaktionen.

Folgetermin: 24.02.14

An den Handflächen kein Ekzem mehr, aber neue Bläschen am Handrücken, wo vorher nie welche auftraten. Neu sei auch, dass sie nach dem Reiben der Hände nun kalten Schweiß zwischen den Zehen habe.

Beurteilung: Die Arzneiwirkung ist korrekt, lediglich die Dosis scheint etwas zu hoch gewesen zu sein, man hätte aus dem 2. Glas dosieren können. Verordnung von Rhus venenata Q2 wie bisher

Folgetermin: 12.03.14

Die Bläschen am Handrücken und der Schweiß hätten sich wieder verflogen. Der Juckreiz sei um 50% zurückgegangen, das Ekzem schuppe ab, was bisher noch nie der Fall gewesen sei, darunter sei schon neue Haut erkennbar.

Beurteilung: Nun deutliche Heilungsreaktion erkennbar, weiter mit Rhus venenata Q3 wie bisher

Folgetermin: 11.04.14

Seit gestern seien die Hände vollkommen Ekzem- und beschwerdefrei.

Resümee:

Neben der klaren Übereinstimmung von Materia Medica und Repertoriumsrubriken mit Rhus venenata, konnte ich auch nach der Empfindungsmethode nach

Sankaran eine Übereinstimmung erkennen.

Die Hauptempfindungen der Anacardiaceae sind: gefangen, festgehalten, steif, eng, Spannung, Krampf. Im Falle von Rhus venenata ordnet Sankaran⁶, begründend auf den Rubriken „Mind; LOATHING; life, of “ und „Mind; CHEERFULNESS, gaiety, happiness; general“ dem Ringworm Miasma zu. Zitat: „The miasm could be ringworm, which lies between psora

and sycosis. We see here the polarity of sometimes cheerful (psoric) and sometimes indifferent to life (i.e. resignation, characteristic of sycotic miasm). Combining the sensation of Anacardiaceae with ringworm miasm, the feeling could be: caught and held tight but hopeful of coming out.“

Auch wenn man mit der Empfindungsmethode nicht vertraut ist, kann man einerseits die Gegensatzpaare Anspannung-Entspannung in der Lokalmanifestation und im Empfinden erkennen, als auch die Gegensatzpaare Ruhe, Frieden versus Resignation.

Fallbeispiel

Fall 2

Im November 2013 kommt eine 15jährige Patientin wegen dyshidrotischem Ekzem zu mir, das ihr besonders in der Lehre zur Köchin Beschwerden mache, da sie häufig in Kontakt mit Lebensmittel komme und Hände waschen müsse. Fleisch, Ei, Salziges, Zitrusfrüchte könne sie ohne Handschuhe gar nicht angreifen. Starker Juckreiz und große Empfindlichkeit. Waschen sei aber nur geringfügig unangenehm. Status: die Haut zwischen den Fingern war gerötet, mit gelblich exsudierenden Bläschen aber auch mit trockenen Krusten versehen, Rissbildung in den Gelenken.

Repertorisation:

	Sulph.	Puls.	Psor.	Rhus-u.	Sep.	Calc.	Rhus-t.	Canth.	Carbon-s.	Iod.	Mag-c.
Total	11	7	7	6	6	6	4	4	3	3	3
Rubriken	4	4	3	5	5	5	3	3	2	2	2
Familien	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Extremities; CRACKED skin; upper limbs; hands; wetting, from (16)	3	2	2	1	3	3	2				
Extremities; ERUPTIONS; upper limbs; hands; fingers, between (24)	2	1	2	1	1		2	1	1	1	1
ERUPTIONS; vesicles; upper limbs; hands; fingers, between (22)	3	2	3	1		2	1	2	1	1	1
Extremities; ERUPTIONS; exuding; yellow; upper limbs; hands (1)			2								
Extremities; ITCHING; upper limbs; hands; fingers, between (37)	3	2	2	1	1		1	1	1	1	1

Verordnung: Rhus venenata C 30

Folgegespräch: Mitte Dezember 2013

Nach einer starken Erstverschlimmerung in der ersten Woche nach Einnahme, sei das Zwischenfingerekzem ab der zweiten Woche abgeheilt und sei nun zu 90 % verschwunden.

Verlauf:

Im April 2014 gab es ein Rezidiv, Wiederholung mit Rhus venenata C 30 wieder mit deutlicher Besserung bis Juni 2014. Dann wieder Auftreten eines Ekzems zwischen den Fingern, aber diesmal ohne Bläschen, nur trocken, rissig, juckend und spannend.

Diesmal Verordnung von Sulfur C 30, weil sich das Symptomenbild geändert hat, vor allem keine Bläschen mehr bildeten. Nach deutlicher Erstverschlimmerung in der ersten Woche, nach weiteren zwei Wochen Hautstatus, als ob nie etwas gewesen wäre.

Fall 3

Eine 43jährige Verkäuferin kommt im Februar 2008 und klagt über ein langjähriges Ekzem zwischen den Fingern, sehr trocken, Kartoffeln könne sie nicht angreifen, dann bekomme sie innerhalb von Minuten Bläschen, später würde sich die Haut in Fetzen abschälen. Der Juckreiz sei so stark, dass sie sich die Finger ausreißen wolle, nachts müsse sie die Finger gegeneinander reiben, was verschlimmere. Die Lippen seien trocken und rissig, empfindlich auf Sonne und Wind. Vor kurzem habe sie eine rötliche Schwellung am rechten Auge gehabt, die nach einer Woche auch am linken Auge auftrat, trotz Therapie mit Cortison und Antihistaminikum. Etwas Ähnliches habe sie schon mal am Hals gehabt. Allergie auch auf Nüsse, Mandeln, Äpfel, Milch, Gräser.

Das lästigste am Ekzem sei das Jucken, sie müsse dann Reiben, obwohl die Haut dann ganz offen und entzündet sei. Aus den Bläschen tritt Flüssigkeit aus, Kühlen mit kaltem Wasser lindere.

Repertorisation:

	Sulph.	Rhus-t.	Rhus-u.	Nat-m.	Puls.	Ph-ac.	Phos.	Graph.	Sep.	Merc.	Lyc.	Calc.	Nat-c.	Kreos.
Total	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
Rubriken	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Familien	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Extremities; ERUPTIONS; upper limbs; fingers (79)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Extremities; ERUPTIONS; vesicles; upper limbs; fingers (46)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Extremities; ERUPTIONS; dry; upper limbs; fingers (5)														
ERUPTIONS; itching; upper limbs; hands; fingers, between (10)														
ERUPTIONS; pustules; upper limbs; hands; fingers, between (3)														
Extremities; ERUPTIONS; painful; upper limbs (18)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ERUPTIONS; desquamating; upper limbs; hands (44)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Extremities; ERUPTIONS; scabs; upper limbs; serum, of (2)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Extremities; ITCHING; scratching; egg (13)														
Extremities; ITCHING; upper limbs; night (22)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Extremities; ITCHING; upper limbs; hand, in (14)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Extremities; ITCHING; upper limbs; rubbing; egg (3)														
Extremities; ITCHING; upper limbs; hands; fingers, between (37)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Face; CRACKS; lips (154)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Face; DRYNESS; general; lips (193)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Face; LICKING lips (26)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Face; SWELLING; general; eyes, around; right (3)														
Face; SWELLING; general; eyes; around (38)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Verordnung: Rhus venenata C 30

Folgegespräch: Ende April 2008

Erst nach zwei Wochen wurde das Ekzem zunächst stärker, verbesserte sich dann aber, indem keine Bläschen mehr auftraten und nur noch trocken war. Vier Wochen nach Einnahme trat wieder eine Schwellung an der rechten Gesichtshälfte (Wange, Stirn, Ohrläppchen), die aber in kurzer Zeit wieder verschwand. Sonne wurde besser toleriert, wenngleich die Lippen noch trocken sind.

Folgegespräch: Ende Juni 2008

Hautausschlag am rechten Jochbogen, juckend, empfindlich, beißend, muss kratzen, was aber nicht bessert. Die Lippen schwellen nach Essen von Kirschen an, rau, offen. Augen kratzen und Schwellung nach Spaziergang durch Wald.

Verordnung: Rhus venenata C 30

Verlauf:

Danach beschwerdefrei bis September 2014, dann Rezidiv im Gesicht wegen Zahnbehandlung (Ersatz einer Amalgamfüllung durch Kunststoff). Wiederholung von Rhus venenata C 30 und in weiterer Folge Steigerung auf C200 im November 08 und Jänner 09. Im März 09 Umstellung auf Q Potenzen, mit denen die Erstreaktionen minimiert und ein schnellerer Fortschritt erzielt werden konnte.

Danach benötigte die Patientin das Arzneimittel meist ein bis zwei mal im Jahr, wenn wieder nach einem Allergieauslöser eine Eruption im Gesicht auftrat. An den Händen trat kein Ekzem mehr auf.

Zum Fall passende Gesichtssymptome von Rhus venenata:

- Face; DISCOLORATION; red; spots (70) *
- Face; DISCOLORATION; red; erysipelatous (34) *
- Face; ERUPTIONS; general (247) **
- Face; ERUPTIONS; burning (42) *
- Face; ERUPTIONS; crusty, scabby; mouth; around (9) *
- Face; ERUPTIONS; general; mouth; around (98) *
- Face; ERUPTIONS; eczema; mouth; around (13) **
- Face; HEAT; general; one-sided (27) *
- Face; ITCHING (185) ***
- Face; PAIN; general; cheek bones; right (62) *
- Face; SAND on lips, as if (1) *
- Face; SWELLING; general (357) **
- Face; SWELLING; general; itching (10) *
- Skin; ERUPTIONS; general; right side (1) *

DR. EDGAR GUBO

... Arzt für Allgemeinmedizin, Ausbildung in Homöopathie ab 1994, Privatpraxis in Vöcklabruck seit 2002. Mitbegründer der SIH. Arzneifindung nach Kent, Bönninghausen, Sankaran. Email: sekretariat@dr-gubo.at



Literaturhinweise:

- (1) Allen, T.F.: *The Encyclopedia of Pure Materia Medica*, New York; Philadelphia, 1874-1880
- (2) Burt W.H., Hoyt P. B.: *The North American Journal of Homeopathy*, Volume 13, S. 411
- (3) Clarke, John Henry: *Der Neue Clarke*, Hahnemann Institut, 2001, Band 4
- (4) Hale, Edwin Moses: *The Characteristics of the New Remedies*, 3.ed, 1873
- (5) *Mac Repertory Complete Millenium*, Version 7.6.2
- (6) Sankaran Rajan: *An Insight into Plants*, Vol. 1, Homoeopathic Medical Publishers, 2002
- (7) Vonarburg Bruno, *Homöotanik. Extravagante Exoten*. Band 4, S. 508

Ozon-Warnung

Einleitung

„Modernen Arzneimitteln“ trete ich gerne mit einer gewissen Skepsis gegenüber, in diesem Fall war Ozon sehr führend in der Repertorisation zu finden, was mich veranlasste, dieser Arznei mehr Aufmerksamkeit zu widmen. Betrachtet man die Materia Medica, sieht man, dass es sich bei Ozon um kein wirklich neues Arzneimittel handelt.

„Modern“ deshalb, weil Anne Schadde¹ in den 90er Jahren des letzten Jahrhunderts eine ausführliche Arzneiprüfung mit 45 Probanden veröffentlichte. Besonders durch diese Nachträge im Repertorium² stößt man auf über zweitausend Rubriken, in denen Ozon zu finden ist.

Bereits bei T.F. Allen findet man wenig über Ozon³: Der Schwerpunkt der Beschwerden betrifft den Respirationstrakt. Allen bezieht sich auf Symptome einer nicht korrekten Arzneiprüfung durch Dewar, McKendrick und durch zwei weitere Personen. Diese wurde mittels Inhalation von Ozon durchgeführt, was bedeutet, dass es sich bei diesen Symptomen um keine wirklichen Prüfungssymptome handelt, sondern um „Vergiftungssymptome“, die in die Symptomenliste der Arznei aufgenommen wurden. Spannend ist auch die Einarbeitung von Oxygenium in das Arzneimittel Ozon, zumindest im Synthesis, wobei es sich um zwei verschiedene Substanzen handelt! Im Complete findet man beide Arzneien, Oxygenium mit gut hundert Rubriken, der Schwerpunkt der Symptome liegt auch bei dieser Arznei wieder im Respirationstrakt.

Interessant ist auch die Herstellung dieses Arzneimittels. Schadde beschreibt es, wie folgt: *Reines Ozon aus einem Ozon-Gerät wurde für 10 Minuten in eine Flasche mit 100 Tropfen destilliertem Wasser geleitet. Die Flasche wurde dann verschlossen und 100mal verschüttelt. Dies ergab die C 1. Der weitere Schritt zur C 2 wurde mit der Verdünnung 1 : 100 verschüttelt. Die C 3 wurde nach Hahnemanns Anweisung verrieben. Die C 3 ergab die Ausgangspotenz für die Q- und C-Potenzen.*

Fall

Die im Jahr 1987 geborene Patientin kam im Sommer 2010 zur Erstanamnese. Sie war die erste ihrer Familie, Mutter, Tante und Geschwister folgten noch. Der Grund für die Terminvereinbarung war eine „beginnende“ Pneumonie. Ihr wurde vom Hausarzt ein Antibiotikum verordnet, was nur kurzzeitig zu einer Besserung führte. Bis sie sich wieder wirklich erholte, dauerte es sehr lange. Verschiedene andere Therapieoptionen wurden von ihr ausprobiert.

Alles begann mit einer leichten Verköhlung, die Beschwerden steigerten sich und ein lästiger Schleimhusten blieb über Wochen. Immer „hing was im Hals“, so ein Schleim, der zum Husten führte. Irgendwann ist der Husten dann verschwunden.

Sie erzählt, dass sie nicht immer gleich zum Arzt geht, wenn Beschwerden auftreten, „da muss es schon ziemlich tragisch sein. Vielleicht war es auch der viele Stress, mir fehlt die innere Ruhe“. Sie nimmt sich nie Zeit, sich ordentlich auszukurieren.

Da der Husten zum Zeitpunkt der Anamnese nicht mehr im Vordergrund steht, berichtet die Patientin über ein anderes Problem: Jede Kleinigkeit regt sie extrem auf. „Ich mache immer gleich einen Aufstand, obwohl es nur Kleinigkeiten sind, für die es simple Lösungen gibt“. Als Beispiel erwähnt sie Meinungsverschiedenheiten innerhalb der Familie, unter Freunden und insbesondere mit ihrem Partner. In der Arbeit – sie arbeitet im Finanzbereich – ist dies kein Thema. „Für mich ist so eine Meinungsverschiedenheit Stress, ich überlege viel und nach einer halben Stunde habe ich die Lösung, dann geht es mir wieder besser. Besser geht alles, „wenn mir was ruhig erklärt wird.“ In der Arbeit ist ihr ein gewisser Stress sogar lieber, auch in solchen Situationen kann ich mich gut beherrschen. Dass sie so reagiert, hat sich in letzter Zeit massiv gesteigert, in abgeschwächter Form kennt sie dies aus der Maturazeit. „Ich bin sehr gerne in meiner Wohnung, ich mache mir aber einen innerlichen Druck, wenn da nicht alles perfekt ist. Wenn ich morgens in die Arbeit gehe und nicht alles aufgeräumt ist, dann belastet mich das auch

schon wieder.“ Ihr fehlt die Gelassenheit, sie meint, man könnte ja auch einmal was liegen lassen, aber sie schafft es einfach nicht. Die Genauigkeit wird immer ärger. Am Arbeitsplatz, ihrem Bürotisch kann sie erst in Ruhe und mit Lust arbeiten, wenn alles am richtigen Platz liegt. Erst wenn sie alles erledigt hat, kann sie sich einer Freizeitaktivität widmen. Es ist für sie eine Belohnung, wenn alles getan ist und sie dann ausgehen kann. Ihr Freund sieht das ganz anders als sie, und das führt dann auch wieder zu einem Konflikt; da können sich dann die Anlässe multiplizieren. Die Beziehung belastet sie auch, momentan leben die beiden nicht in einer gemeinsamen Wohnung. Eigentlich streitet sie nicht gerne, die Harmonie ist ihr sehr wichtig, aber oft geht es nicht ohne Streit, obwohl sie diesen vermeiden möchte. Ist sie so richtig wütend, dann wirft sie auch Sachen durch die Gegend, was sie erschreckt, weil es gar nicht so selten vorkommt. Was sie sehr gerne unternimmt, sind sportliche Aktivitäten mit Adrenalinkick, wie z. B. Bungee Jumping. Sie berichtet, dass sie früher an Höhenangst gelitten hat und diese durch die Sprünge überwunden wurde. Sie kocht gerne, die Speisen müssen sehr schön angerichtet sein: Sie kocht auch gerne für die ganze Familie, was sie sehr entspannt. „Ich habe da auch die ganze Familie umgestellt, was den Fleischkonsum betrifft. Ich esse und koche nicht so gerne Fleisch und inzwischen essen alle in der Familie wenig davon“. Gerne geht sie auch essen; sie hat eine „romantische Ader“, aber immer kommt dieses Gefühl nicht auf, wenn sie mit ihrem Partner gut essen geht.

Interessant sind ihre Träume von Spinnen, die immer positiv ausgehen, obwohl sie Angst vor diesen Tieren hat.

Ängste hat sie, wenn einmal ein Lift stecken bliebe und vor Horrorfilmen, solche könnte sie sich nie alleine anschauen.

Wie bereits oben erwähnt, isst sie nicht besonders gerne Fleisch, süße Speisen, bzw. Süßigkeiten braucht sie gar nicht, am liebsten ernährt sie sich von Gemüse. Durst hat sie ganz wenig.

==> Ozon C200 (Homeocur)

Follow up nach zwei Monaten:

Mehrmals kam es zu Situationen, in denen sie sich dachte: „Früher hätte ich mich da sicher wieder aufgeregt, was sehr überraschend war“. Manchmal

machte sich wieder ein lästiger Reizhusten bemerkbar. Von Spinnen träumte sie nicht mehr, aber vermehrt hatte sie Albträume, die nicht erklärbar waren und die sie bisher nicht kannte. Sie kann wieder Dinge liegen lassen, es muss nicht immer alles erledigt werden, um sich zu entspannen.

==> Abwarten

Telefonat nach sechs Wochen:

Sie schläft gut, die Albträume sind wieder vorbei. Ein Husten ist nicht wieder aufgetreten.

==> Abwarten

Follow up nach sechs Wochen:

Sie ist weiterhin sehr gelassen, die Aggressionen sind viel weniger geworden, sie wirft keine Dinge mehr durch die Gegend. Auch in der Arbeit nimmt sie es nicht mehr so übertrieben genau. Seit zwei Wochen plagt sie wieder der ihr bekannte Husten.

==> Ozon C200

In einem Telefonat nach zwei Wochen berichtet sie, dass der Husten rasch wieder vorbei war.

Im Mai 2012, als ihre Schwester zur Anamnese kommt, erkundige ich mich, wie es ihrer Schwester denn so geht. Sie berichtet, dass es damals auch der Umgebung, der Familie aufgefallen ist, dass sie ganz anders in ihrem Verhalten war, was bis jetzt angehalten hat.

Analyse

Bereits am Beginn der Anamnese, bei den von der Patientin beschriebenen Hustensymptomen, zeigen sich Hinweise auf Ozon. Die beiden nachstehend angeführten Rubriken – es handelt sich um Nachträge von Schadde und J. H. Clarke – gehen in die Richtung:

COUGH; IRRITABLE (22): ozone

COUGH; MUCUS, from; larynx, in (44): ozone

Allen erwähnt die Symptome einer Arzneimittelprüfung von Ozonum durch Dewar, McKendrick und zwei weitere Personen. Diese wurde mittels Inhalation von Ozon durchgeführt. „Auf das Experiment folgte heftiger Reizhusten und Niesen und fünf bis sechs Stunden lang danach ein Rohheitsgefühl in Hals und Atemwegen.“

In der von mir durchgeführten Repertorisation⁴ wurde ich von Ozon an der ersten Stelle sehr überrascht, was

Falldarstellung

mich dazu veranlasste, die Prüfung von Schadde etwas genauer unter die Lupe zu nehmen.

MIND; CONSCIENTIOUS about trifles (79)

MIND; IRRITABILITY; trifles, from (68)

MIND; DREAMS; animals, of; spiders (6)

MIND; FEAR; animals, of; spiders, of (9)

GENERALITIES; FOOD and drinks; sweets; aversion (40)

NOSE; EPISTAXIS; coryza; during (19)

MIND; ANGER, irascibility; tendency; throws things away (12)

GENERALITIES; FOOD and drinks; vegetables; desires (19)

STOMACH; THIRSTLESSNESS (166)

mie, in Ozone: Eine homöopathische Arzneimittelpflege, 1997) folgendes schreibt (auszugsweise übernommen):

Der Ozonmensch, kann im Großen und Ganzen eine Person sein, die das Leben leicht nimmt [geringe Dichte] allerdings nur unter bestimmten Umweltbedingungen [atmosphärischer Druck und Temperatur], sehr empfindlich gegen Temperatur - und Raumveränderungen ist und nur begrenzt mit Belastungen umgehen kann. Er zeigt wenig Nachgiebigkeit; bereits unter geringem Druck kann er bereits mit etwas Drastischem

Eine spannende Sache über die ich in der Synopse von F. Vermeulen gelesen habe und die mit Vorsicht hier angeführt werden soll, aber zu diesem Fall gut passt. Er erwähnt Catherine Sharfstein, eine amerikanische Homöopathin, die zu Ozon (Interpretation durch Che-

reagieren. Er kann Wutanfälle haben mit möglicherweise starken Explosionen [Zerfall].

- 1 Anne Schadde; Ozon - Eine Studie -; Verlag Müller & Steinicke München 1995
- 2 Complete 4.5 MacRepertory
- 3 Allen TF, EN, Bd 7, S. 253
- 4 Complete 4.5

Aethusa – Verifikation zum Bericht in der vorletzten Ausgabe

Im November 2013 suchte mich eine 32 jährige Patientin auf, der ich Aethusa cynapium verordnete. Natürlich ist die Nachbeobachtungszeit noch nicht ausreichend lang, doch bestätigten sich bis jetzt einige typische Aethusa-Symptome.

Auffällig ist schon ihr erlernter Beruf: Tierpflegerin! Der Hauptgrund für die Konsultation sind Akne und ein Überlastungssyndrom.

Die Tierliebe ist, wie so typisch bei Aethusa, sehr ausgeprägt. Sie hat zwei Hunde und zwei Papageien. Seit der Adoleszenz besteht eine gewisse „Sozialphobie“, wie sie es selber beschreibt. Begonnen hat es, als sie nach der Hauptschule aus ihrem gewohnten sozialen Gefüge gerissen wurde und eine Ausbildung in einem „Pferdewirtschaftlichen Internat“ begonnen hat. Sie ist mit Tieren aufgewachsen und arbeitete lange in einem

Tiergarten, dort fühlte sie sich auch sehr wohl unter den anderen Mitarbeitern. Psychisch ging es ihr viel besser, gemeinsame Unternehmungen mit den Kollegen aus dem Tiergarten machten sie viel offener. Sie kündigte dort dann aber schweren Herzens, da der Umgang mit den Tieren, so wie er von der Leitung des Zoos gefordert wurde, nicht ihrer Vorstellung entsprach. Sie ist nun arbeitslos und möchte sich selbstständig machen im Bereich des Tierschutzes. Das ist aber schwierig, weil sie sich so schwer abgrenzen kann. Geht es ihr schlecht, dann kuschelt sie mit ihren Hunden. Ihr Selbstvertrauen ist nicht besonders groß. Bei Vorstellungsgesprächen besteht eine große Erwartungsspannung. Der Schlaf ist zeitweise nicht besonders gut. Ihr geht immer viel durch den Kopf und dadurch schläft sie schwer ein, vor allem wenn sie nachts erwacht. Die Dunkelheit stört nicht. Sie hat Alpträume aus der Zeit, als sie im Zoo arbeitete. Körperlich leidet sie neben der Akne auch an Hautpilzen. Nach dermatologischen Untersuchungen handelt es sich um Pilze, welche auch bei Tieren zu finden sind.

**Folgende Aethusa-Rubriken wurden bei der Reper-
torisation mit dem Complete 4.5 verwendet:**

- MIND; AILMENTS from; alone, being (41)
- MIND; AILMENTS from; anticipation, foreboding, presentiment (104)
- MIND; LOVE; animals, for (9)
- MIND; SYMPATHETIC, compassionate; animals; only for (3)
- MIND; DREAMS; anxious (253)
- SLEEP; SLEEPLESSNESS; waking, after (82)

Follow up nach 2 Monaten:

Bei der Akne hat sich nichts verändert, sie überlegt, ob sie wieder mit der Pille beginnen soll. Nach der Einnahme der Arznei war die Haut kurzzeitig schlechter. Ansonsten geht es ihr viel besser, sie hat mehr Energie, mehr Zuversicht, ist optimistisch, bezüglich eines neuen Jobs. Sie macht ein Praktikum als Hundtrainerin und möchte dann später Hunde betreuen, wenn deren Besitzer keine Zeit für ihre Haustiere haben. Mit verschiedenen Jobs hält sie sich über Wasser. Der Schlaf ist besser, sie kann schneller einschlafen, die Träume sind noch vorhanden.

Telefonat März 2014:

Die Patientin berichtet, dass sie zu rauchen aufgehört hat und es ihr dabei gut geht. Psychisch geht es ihr ebenfalls sehr zufriedenstellend. Derzeit ist wieder eine Phase, wo es zu einer Veränderung kommt, da der Kurs beim AMS zu Ende geht. Früher hatte sie in solchen Situationen eine „Zukunftsangst“, jetzt sieht sie der Situation sehr zuversichtlich entgegen. „Ich habe keine Angst vor einem Absturz“. Bisher hat sich bei der Haut nichts verändert.

Follow up im April 2014:

Erstmals berichtet sie, dass es Phasen gibt, wo die Haut im Gesicht besser ist, am Rücken sind nur minimale Veränderungen zu erkennen. Sie raucht weiterhin nicht. Sie hat sich frisch verliebt und eine neue Beziehung begonnen. Beruflich schaut es so aus, dass sie bald mit einem Halbtagesjob beginnen kann.

Telefonat im August 2014:

Die Haut ist weiterhin besser, sie raucht nicht mehr und fühlt sich in ihrer neuen Beziehung sehr zufrieden.

Analyse:

Zu den zu differenzierenden Arzneien gehören für mich vor allem Carcinosinum, aber auch Phosphor und Natrium muriaticum. Bei der von mir durchgeführten Analyse wurde nur das sehr auffallende Gemütsbild, das eben für Aethusa so typisch ist, herangezogen.

DR. BERNHARD ZAUNER

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

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



LIGA MEDICORUM 2014 – Paris

Homoeopathy on the move Strategies and Levels of Healing



Der Liga Kongress fand im Juli 2014 als Großprojekt im technisch gut ausgestatteten Kongresspalast in Paris statt. Die Eröffnungsreden von Philippe Servais (LMHI NVP Frankreich), Renzo Galassi (LMHI Präsident) und Ulrich Fischer (LMHI Past President) wurden von bezauberndem Harfenspieler Marielle Nordmanns mit ihrem Orchester begleitet.

In fünf Räumen fanden Parallelveranstaltungen im Halbstundentakt statt, teilweise leider weit entfernt voneinander. Das vielfältige Programm vermittelte immer wieder das Gefühl, Interessantes in einem anderen Raum zu verpassen, insbesondere wenn Vorträge früher als angegeben begannen oder länger dauerten. Zu den Highlights des Kongresses zählte **Carlos Campora**, der in insgesamt 90 Minuten Redezeit beeindruckende Kasuistiken zeigte.

Wie etwa das Beispiel einer 22-jährigen MS-Patientin mit Neuromyelitis optica und Muskelspasmen, die im Rollstuhl zu ihm kam, und durch hohe Potenzen als Einzelgabe von Mercurius kombiniert mit täglich niedriger Potenz deutlich stabilisiert werden konnte. Fünf Monate später erhielt sie Phosphorus gegen ein akutes Aufflammen der Optikusneuritis. Nach deutlicher Besserung erhielt sie Cinnabaris als konstitutionelle Arznei und konnte schließlich wieder selbst gehen. Der letzte Ausbruch der Optikusneuritis wurde durch Aurum sulph M gestoppt. Sie begann dann zu studieren. Ebenfalls eindrucksvoll war die Schilderung einer 66-jährigen Patientin mit Rheumatoider Arthritis, die

sich schon mit ihrem Tod beschäftigte und nach Carcinoin begann Tangostunden zu nehmen. Zehn Jahre nachbeobachtet hat sie unglaublich viel an Lebensqualität gewonnen.

Carlos Campora erklärte in seinem Vortrag, dass seiner Erfahrung nach bei schweren Pathologien zunächst mit Hilfe der „PCT“ = charakteristische pathologische Totalität, eine Arznei gewählt werden muss und erst wenn sich der Zustand des Patienten verbessert hat, eine konstitutionelle Folgearznei hilfreich ist.

Weitere Referenten und ihre Berichte:

Hélène Renoux, Allgemeinmedizinerin und klassische Homöopathin in Villejuif, Frankreich und Generalsekretärin des ECH (Europäischem Comité für Homöopathie) berichtete über ein fünfjähriges Kind mit Gastritis, Gastroösophagealem Reflux und kontinuierlichem Erbrechen seit Geburt, das durch Tabacum geheilt wurde.

Pawan Pareek, der Vater von Alok Pareek (dem derzeitigen Vizepräsidenten der LMHI) sprach über die homöopathische Behandlung von Notfällen. Ein Fall von abdominaler Tuberkulose mit Aszites und Anasarca bei Cardiomegalie mit deutlich reduzierter Linksventrikelfunktion (LVF) wurde, natürlich nach guter medizinischer Abklärung im Spital in Agra, mit Apis mellifica 200 ein Monat lang behandelt, wodurch Aszites und Anasarca verschwanden, die LVF konnte von 22 % auf 54 % gebessert und eine Herztransplantation so vermieden werden.

Aditya Pareek, der Sohn von Alok Pareek, unterstützte den International Council als EDV-Spezialist und hat die neue Homepage der Liga in drei Monaten intensiver Arbeit gestaltet. Er berichtete in einem spannenden Vortrag über hervorragende Erfahrungen mit Aalserum bei chronischem Nierenversagen.

Didier Grandgeorge verglich in Schlagworten über seine Erfahrung, welche Arzneien bei Frühgeburten angezeigt sind, um bedrohliche Situationen abwenden zu können.

Maurizio Bolognesi, der seit vielen Jahren in Malaria-endemiegebieten unterwegs ist und in Elfenbeinküste lebt, war bereits sechsmal an Malaria erkrankt und hat experimentierend, zunächst in Selbstversuchen mit Nux – vomica ein Schema zur Prävention von Malaria für Bewohner von Endemiegebieten entwickelt. Er betonte, dass dieses Schema nur für Bewohner anzuwenden ist, nicht für Touristen.

Gabriel Crespo, ein Schüler Camporas, berichtet über eine Studie mit *Loxosceles Laeta*, in der die Besserung von Schlaflosigkeit in der Menopause gezeigt wurde. *Lox.-I* ist erprobt bei Sterilität, Rhinitis, Hitzewallungen, Schlaflosigkeit, Ulzera der Cornea, Tendinitis, Phobien, Akne und geringem Selbstbewusstsein.

Nicolienne Potgieter Steiner aus der Schweiz stellte eine sehr interessante Arzneimittelpfropfung von Hekla Lava vor, in der nicht nur die blitzartig einschießenden, stechenden Schmerzen beschrieben wurden, sondern bisher wenig bekannte Mind-Symptome wie beispielsweise der Wunsch allein zu sein, Wut wie ein Vulkan ausbruch und an *Causticum* erinnernde Unerträglichkeit von Ungerechtigkeit.

Sie erzählte von guten Erfahrungen bei Alzheimer Erkrankung und auch bei Burnout.

Da **Rajan Sankaran** aus Gesundheitsgründen nicht zum Kongress anreisen konnte, wurde sein Vortrag per Video eingespielt. Darin erklärte er anhand von drei Fällen die Synergie in der Homöopathie. Darunter versteht er seine neue Erkenntnis, dass das Wissen alter Homöopathen wie Boger und Bönninghausen in manchen Fällen die beste Lösung ist, manche Fälle mit Hilfe der Empfindungsmethode bessere Heilungschancen versprechen und auch die Kombination beider möglich und zielführend ist. Es kommt auf den Fall an und je mehr homöopathische Analysemethoden beherrscht werden, desto besser kann die geeignete für den jeweiligen Patienten gewählt werden.

Österreich war vertreten durch:

Christina Ari aus dem Burgenland, die über Lava Kilauea sprach – *Pele's Hair*. Ihre Erzählungen und Patientenerfahrungen bestätigten, dass Symptome, die bei einer Trituration auftreten ebenso charakteristisch für die Arznei sind wie Symptome, die bei einer "klassischen AMP auftreten.

Das Thema Krebs wurde von **Dietmar Payrhuber** und **Prof. Michael Frass** präsentiert. Prof. Frass hat in seiner vergleichenden Brustkrebsstudie gezeigt, dass mit begleitender homöopathischer Therapie zwar keine Lebensverlängerung erreicht werden konnte, aber eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität und Patientenzufriedenheit.

Auch **Reinhard Flicks** gut dokumentierte Arzneimittelpfropfung von *Thymus vulgaris* soll hier erwähnt werden. Flick hob die Schwierigkeit, wirklich spezifische Symptome auszusuchen und insbesondere auch die Frage, wie diese sinnvoll ins Repertorium übertragen werden können, hervor.

Vom Rahmenprogramm des Kongresses verdient die **Bootsfahrt auf der Seine mit Dinner** besondere Erwähnung. Zwischen den einzelnen Gängen blieb genug Zeit, um an Deck in der lauen Sommerabendluft die Sehenswürdigkeiten an den Ufern zu genießen.

... und was tut sich politisch in der LIGA MEDICORUM?

Der Vorstand ist größtenteils gleich geblieben:

Präsident: Renzo Galassi (Italien)
Vizepräsident: Alok Pareek (Indien)
Past President: José Kanan Matuk (Mexico)
Generalsekretärin: Jelka Milic (Kroatien)

Der langjährige Kassier der LIGA und des ECH, Yves Faignaert ist aus gesundheitlichen und familiären Gründen zurückgetreten und für die Liga hat sich die türkische Präsidentin bereit erklärt, das Amt zu übernehmen und wurde sofort gewählt:

Neue Kassierin: Altunay Sölemez Agaoglu (Türkei)

Ebenfalls zurückgetreten ist Sarah Eames als Secretary for PR, für das **PR Ressort** wurde als ihr Nachfolger **Antonio Marqués Arpa** (Spanien) gewählt. Er hat insbesondere an einem Liga – Projekt zur Ausarbeitung eines PR Dokuments gegen die Skeptiker mitgearbeitet. Es wurden Argumente gegen die üblichen Angriffe der Skeptiker, die sich weltweit gleichen, gesammelt.

Ulrich Fischer wird zum **Ehrenpräsidenten** gewählt. Fischer erklärte sich bereit, gemeinsam mit Renzo Galassi in Länder, die kein Geld haben, um Homöopathie-Ausbildung zu finanzieren, zu fahren und dort ehrenamtlich Homöopathie zu unterrichten.

Das **ECH (Europäisches Komitee für Homöopathie)** wird einstimmig als **Assoziiertes Mitglied** in die LIGA aufgenommen.

Gute Zusammenarbeit von ECH und LIGA gibt es im Bereich Forschung (**Research** Subkomitee), gemeinsame Richtlinien wurden mit großem Einsatz von insbesondere Michel van Wassenhovens erarbeitet und bereits auf die Homepages gestellt sowie bezüglich der Herstellung und Verfügbarkeit homöopathischer Arzneien (**Pharmacy** Subkomitee).

Weitere gute Zusammenarbeit gibt es in den Provings Subkomitees, es wurden gemeinsame Richtlinien „Guidelines“ zusammengestellt für die Organisation von Arzneimittelprüfungen, die auf der Homepage in Englisch, Französisch und Spanisch zu finden sind. Es erfolgte auch Zusammenarbeit mit Alaster Grey und Jeremy Sherr.

Ein ständiges Diskussionsthema sind weiterhin die **Finanzen. Die Liga hat**, wie fast alle homöopathischen Vereine, finanzielle Probleme.

Yves Faignaert stellt die aktuelle Bilanz vor, die einen **Verlust von 2.350 Euro** ergibt bei gerundeten Einnahmen von ca. 84.000 Euro und Ausgaben von ca. 86.000 Euro.

Die ewigen finanziellen Streitereien haben sicherlich zu Yves Faignaerts Entschluss, nicht weiter als Kassier zur Verfügung zu stehen, beigetragen.

Die Faculty of Homeopathy hat aus finanzieller Notlage keine Beiträge bezahlt und der DZVAE hat selbsttätig seine Beiträge drastisch gekürzt, da es als intolerabler Missstand erachtet wird, dass 80 % der Beiträge aus Europa kommen.

Auch hier in Österreich gibt es heisse Diskussionen, ob wir die Liga brauchen und der Mitgliedsbeitrag investiert werden soll.

LIGA-Präsident Renzo Galassi hat seinem Frust diesbezüglich im Rahmen des International Council Luft gemacht, er hat erzählt, dass er auf jeglichen Kostenersatz verzichtet und sich täglich überlegt, wie er bei politischen Problemen in der Homöopathie helfen kann.

Er meinte, schon etwas verstimmt, dass er die Einwände der europäischen Länder nicht versteht, denn er könne sich nicht vorstellen, dass es für einen Menschen in Europa ein Problem ist, einmal im Jahr 15 Euro zu zahlen.

Es wurde von einigen im International Council betont, dass die Liga nicht ein Club ist, zu dem man gehört, weil man dadurch soviel profitiert, sondern dass die Liga eine Vereinigung der homöopathischen Ärzte der ganzen Welt ist, die gegenseitiges Interesse und Unterstützung, insbesondere wenn es irgendwo Schwierigkeiten gibt, bedeutet. Die Liga steht für Solidarität und ist die Basis globaler Homöopathie.

Abschließend möchte ich noch auf den nächsten LIGA – Kongress hinweisen:

LIGA Kongress Rio de Janeiro

Achtung geändertes Datum: 25. bis 29. Aug. 2015

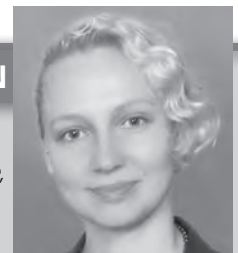
(zu dieser Zeit sind in Rio milde Temperaturen und kein Regen zu erwarten)

Dr.ⁱⁿ Claudia Garn

(National Vice President der LMHI für Österreich)

p.s. Ich bedanke mich für den Spesenersatz der Reise durch die ÄKH.

DR.^{IN} CLAUDIA GARN



- Seit 1998 kontinuierliche Ausbildung in klassischer Homöopathie, zunächst bei der StudentInnen Initiative Homöopathie (SIH) und bei Dr. König, später auch bei der Ärztesgesellschaft für Klassische Homöopathie (ÄKH) und der Österreichischen Gesellschaft für Homöopathische Medizin (ÖGHM)
- Intensive Mitarbeit in der SIH, u.a. als Vorstandsvorsitzende
- Internationales Engagement für Ausbildung in der Europäischen Homöopathischen Gesellschaft seit 2006
- Ergänzende praktische Erfahrung im „London Hospital for Integrative Medicine“, in der „Clinica Santa Croce, Dr. Spinedi.“
- Österreichische Gesandte zur Liga Medicorum ab 2013
- Homöopathische Wahlarztpraxis in Wien

Eindrücke einer homöopathischen Fortbildung in Indien

Fremde Kultur, Millionen von Menschen und erstaunliche rein homöopathische Behandlungserfolge bei schweren Krankheiten



Österreichweit leiden immer mehr Menschen an schweren chronischen Erkrankungen – allen voran Krebserkrankungen. Allein in Österreich werden 38.000 maligne Neuerkrankungen pro Jahr verzeichnet. Eine Entwicklung, die sich auch in der Ordination bemerkbar macht.

In der Behandlung dieser schwerwiegenden chronischen Erkrankungen steht in Europa meist nach wie vor die schulmedizinische Behandlung an erster Stelle. – Nicht so in Indien:

Über 100 000 praktizierende Homöopathen und über 100 homöopathische Universitäten sind in diesem Land der Gegensätze zu finden und haben der Homöopathie dort einen eigenen und allen voran bedeutenden Stellenwert eingebracht: So stellt sie neben der Ayurvedatherapie und Schulmedizin, eine der drei gleichbedeutenden Säulen des indischen Gesundheitssystems dar.

International anerkannt sind die Dres. Pareek für Ihre Erfolge bei fortgeschrittenen chronischen Erkrankungen und Krebserkrankungen. (Zuletzt zu sehen auch beim ÄKH Seminar 2013 in Salzburg.)

Um mehr über diese beeindruckende Behandlungsmethode zu erfahren, machten wir (Dr. Abermann, Dr. Schaffer und ich) uns im Februar diesen Jahres auf die Reise, in eine fremde, beeindruckende Welt – die

sich von unserer Heimat bei weitem nicht nur in der homöopathischen Behandlungsweise unterscheidet.

Das Seminar

In Dres Pareeks homöopathischem Zentrum und Krankenhaus fanden wir uns nach einer erlebnisreichen „Tuk-tuk-Fahrt“ durch indisches Straßengewirr zu deren siebentägigen „Bed-side-teaching Seminar“ ein. Die Reise führte uns vorbei an Kühen, Schweinen, Eselkarren, Barbieren und kleinen Kindern, die ihre noch etwas kleineren Geschwister durch das „Gewurrl“ trugen. Am Straßenrand lagen Obst und Gemüse in allen Variationen, gleich neben dampfenden Currytöpfen. Wie auch sonst in Indien findet sich auch in den Krankenhäusern und Ambulanzen eine enorme Menschenmenge wieder. Daran angepasst werden hier täglich pro homöopathisch tätigem Arzt, sowohl ambulant als auch stationär, über 100 Patienten gesehen. Neben der großen Anzahl an Patienten, die hier in so kurzer Zeit homöopathisch behandelt wird, war aber vor allem eines beeindruckend: der **Schweregrad der behandelten Erkrankungen und die erfreulichen erzielten Resultate.**

Erkrankungen, die man in Österreich vor allem von Krankenhaus Ambulanzen kennt, werden hier mit er-

staunlichen Resultaten, auch den Langzeitverlauf betreffend, rein homöopathisch behandelt.

Auch die therapeutische Herangehensweise an solche schweren chronischen Erkrankungen ist eine völlig andere, als die bekannte rein konstitutionelle Behandlung chronischer Erkrankungen. Bei schweren Pathologien wird hier ein klinisches Mittel gesucht („Lokalmittel“), dessen Fokus vor allem die im Vordergrund stehende Pathologie abdecken soll. Beispiele dafür sind Verschreibungen wie Kalium cyanatum bei Zungentumoren, Conium bei Prostatakarzinom, Apis bei nephrotischem Syndrom oder Serum anguillae bei Niereninsuffizienz.

Aus einigen wenigen in Frage kommenden Lokalmitteln passend zur vorherrschenden Pathologie, wird anhand der Lokalsymptome differenziert.

Ergänzend werden oft Urtinkturen zur weiteren lokalen Stärkung verordnet.

Erst zu einem späteren Zeitpunkt, wenn der Patient stabiler ist, wird die Behandlung konstitutionell fortgesetzt.

An den sieben Tagen sahen wir neben dem Theorieunterricht auch insgesamt 43 Live Patienten. Der Großteil davon mit schweren Pathologien – angefangen von chronischer Niereninsuffizienz / Nierenversagen, über Erkrankungen des Herzens und der Herzklappen oder angeborenen Erkrankungen wie Muskeldystrophien bis hin zu Krebserkrankungen aller Art (Brustkrebs, Hirntumore, Zungentumore, Morbus Hodgkin, Leukämie, Pankreaskarzinome, Karzinome der Ovarien oder Gebärmutter u.a.) aber auch Lähmungen, Schlaganfälle, Parkinson, Multiple Sklerose.

Die geschilderten ausgezeichneten Langzeitverläufe weckten unser Interesse an dieser klinischen Behandlungsmethode, die sich seither auch in der Ordination (Homöopathische Praxisgemeinschaft Gmunden) als äußerst vielversprechend zeigte.

Im Laufe unseres Aufenthalts wuchs die Überzeugung, dass fortgeschrittene chronische Erkrankungen und schwere Pathologien einer klinischen Behandlung bedürfen. Die Möglichkeit je nach Schweregrad der vorliegenden Pathologie zwischen zwei Behandlungsarten wählen zu können (klinische Behandlung gefolgt von konstitutioneller Behandlung versus primär konstitutionelle Behandlung) eröffnet neue Perspektiven für die homöopathische Behandlung schwerwiegender Erkrankungen.

Das Land – „incredible India“



Unsere Reise führte uns über die indische Haupt- und Millionenstadt Delhi – vorbei an heiligen Kühen im dichten Straßengewirr – Affen auf Stromleitungen, bunten Märkten, freundlichen Sikhs und deren einladenden Tempel.



..schlussendlich mit dem „Bhopal Shatabdi-Zug“ nach Agra – wo neben dem weltberühmten Wahrzeichen, Liebesdenkmal und UNESCO Weltkulturerbe „Taj Mahal“ – auch Dr. Pareeks homöopathische Klinik zu finden ist.

Schon in den ersten Stunden wurden uns einige Unterschiede bewusst:

- 1) Ampeln dienen hier vorwiegend der Dekoration und die vorgeschriebene Fahrtrichtung ist sehr relativ – kurz: die Teilnahme am indischen Verkehr ist wohl ein weltweit unvergleichbares Erlebnis, und hat einen ähnlich bleibenden Eindruck hinterlassen, wie der Besuch des Taj Mahals.



2) Die Aufschrift „horn please“ – wird allseits sehr ernst genommen – das Hupkonzert war eine allgegenwärtige Hintergrundkulisse



3) Kaum zu übersehen, dass Indien eines der bevölkerungsreichsten Länder der Erde ist – schon am ersten Tag hat man das Gefühl zumindest der ersten Million von Delhis 16 Mio freundlichen Einwohnern begegnet zu sein.



4) Mülltrennung und -entsorgung ist nicht das vorrangigste Thema.



Ein beeindruckendes Land, das sich in so vielem vom „altbekannten Europa“ unterscheidet – der Geburtsort von Religionen wie Hinduismus, Buddhismus und Jainismus, von Ayurveda und Yoga, die Heimat Mahatma Gandhis und Ort seines gewaltlosen Widerstands als Weg zur Unabhängigkeit Indiens – unzählige Farben, Geräusche, Düfte, Geschmacksrichtungen und Erfahrungen – berühmt für seine Gastfreundschaft und vielfältige Küche – Indiens Vielfalt ist schwer in Worte zu fassen.



... selbst auf Delhis Stromleitungen wird es eng!

DR.^{IN} GUDRUN SCHATTENBERG

Geboren am 20.1.1987 in Linz
www.schattenberg.at

1997–2005: Gymnasium der
 Kreuzschwestern Linz

2005–2011: Medizinstudium (Universität
 Wien und Paris Descartes)

2005–2011: homöopathische Ausbildung SIH Wien

2012–2014: ÄKH-Ausbildung

Juli 2012: Hospitation onkologische Ambulanz
 Dr. Patel, Kerala, Indien

2012–Feb. 2015: Turnusausbildung zur Ärztin für Allgemein-
 medizin, Homöopathische Praxisgemeinschaft
 Dr. Abermann Gmunden, LKH Vöcklabruck



Homöopathie in der Türkei



Foto: signelments.com / Artur Bogacki

Die Homöopathie kam zum ersten Mal im Jahr 1816 nach Istanbul. Mit 21 Jahren reiste Dr. Honigberger nach Konstantinopel, wie die Stadt Istanbul damals noch hieß und hatte zu dieser Zeit vielen Pest-Patienten mit der Homöopathie geholfen. Nach Dr. Honigberger war bis in die 90er Jahre des letzten Jahrhunderts lange nichts mehr über Homöopathie in der Türkei zu hören.

Später gelangte eine Heilpraktikerin nach Izmir und heiratete einen Türken. Das war 1997 und sie fing an – mit ihren eigenen, bescheidenen Möglichkeiten – Ärzten und Apothekern Homöopathiekurse zu geben und auch Patienten zu behandeln. 2003 gründete eine Gruppe von ungefähr 20 Ärzten, Zahnärzten und Apothekern den ersten Homöopathieverein: „Klassischer Homöopathie Ver-

ein“ in Izmir, deren Mitglieder nur Ärzte und Apotheker sind.

Zur selben Zeit fing eine Gruppe deutsch sprechender Ärzte aus der Türkei in Wiesbaden mit den Weiterbildungskursen in Homöopathie an, die Dr. Gerhard Bleul mit seinem Wissen unterstützte. Somit fing das Abenteuer mit ihm an. Als immer mehr Ärzte in der Türkei diese Weiterbildungskurse verlangten, reiste Bleul schließlich selbst in die Türkei. Mit seiner Hilfe und Führung wurden dort zwei Gruppen von Weiterbildungskursen gebildet, die in etwa den deutschen Ausbildungskursen (A- bis F-Kurse) entsprechen. Diese wurden in den letzten neun Jahren durchgeführt. Insgesamt besuchten bisher 51 Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und zwei Tierärzte diese Kurse. In diesen neun Jahren bildeten sich fünf Ärzte zu Lehrern aus, mit Dr. Gerhard Bleuls Unterstützung.

Die Homöopathie jedoch konnte bis Ende Oktober 2014 in der Türkei nicht legal praktiziert werden. Erst am 27. Oktober 2014 wurde eine Regulation über Komplementär- und Alternativmedizin veröffentlicht, wo nun auch die Homöopathie offiziell anerkannt wurde. Nach der derzeitigen Gesetzeslage in der Türkei ist es nur Ärzten vorbehalten, mit Homöopathie Patienten zu behandeln. Tierärzten war es schon in den letzten fünf Jahren erlaubt. Was die

DR.^{IN} ALTUNAY AGAOQLU

Dr. Altunay Agaoglu ist Präsidentin des „Klassischen Homöopathie Vereins“ und NVP der Türkei in der LMHI und seit kurzem auch Finanzreferentin der LMHI. Sie betreibt in Izmir eine Praxis für klassische Homöopathie. www.homeopati.org.tr



Arzneimittel betrifft, so gibt es bis jetzt noch immer keine Arzneimittel, die in der Türkei selbst hergestellt werden. Gesetzlich ist es jedoch erlaubt, die Mittel zu importieren und auch zu erzeugen, aber das Gesundheitsministerium vergab bisher noch keinem Mittel eine Lizenz.

Bisher vier verschiedene Homöopathie-Vereine

Außer dem „Klassischen Homöopathie Verein“ gibt es mittlerweile zwei weitere Vereine, die für alle Personen offen sind, und einen rein für Apotheker. Der „Klassische Homöopathie Verein“ ist Mitglied im European Committee of Homeopathy (ECH) und der LMHI. Für die Anerkennung der Homöopathie in der Türkei spielte und spielt der „Klassische Homöopathie Verein“ eine große Rolle. Bis jetzt organisierte jeder Verein die Weiterbildungskurse für sich selbst. Die Kurse der zwei anderen Vereine sind für jeden, auch für Nichtärzte offen. Obwohl es für Nichtärzte nicht erlaubt ist, Patienten zu therapieren, haben mehr als 100 Personen diese Kurse bis-

her absolviert. Das wird auf die Dauer der Homöopathie in der Türkei schaden, weil die Kursinhalte nicht von hoher Qualität sind.

Nach der jüngsten, entscheidenden gesetzlichen Regelung können nun die Weiterbildungskurse nur mehr an den Universitäten veranstaltet werden und nur von Ärzten und Zahnärzten besucht werden. Die Kurse dauern mindestens zwei Jahre und umfassen 500 Stunden Ausbildung. Nur jene Kollegen, welche diese Kurse absolviert haben, dürfen die Zusatzbezeichnung „Homöopathischer Arzt“ in ihrer Arbeitserlaubnis tragen.

Die Homöopathie ist in der Türkei noch ein „Baby, das gerade zu krabbeln begonnen hat“. Es braucht noch viel Erfahrung und Zeit, bis die Homöopathie bekannter wird, unter den Patienten und auch unter den Ärzten. Noch gibt es zu viele Attacken von den Skeptikern, auch versuchen viele neue Trends in die Türkei Fuß zu fassen.

Das Gute dabei ist: Es gibt eine sehr große Unterstützung vom ECH und der LMHI, den Eltern des „Klassische Homöopathie Vereins“.

Termine • Termine • Termine • Termine

ÄKH

28.03.2015 Linz, Ärztekammer Angststörungen
Leitung: Dr. Anton Rohrer

ÖGHM:

17.–18.01.2015 ÖGHM Expertenlehrgang – Mod. 9: Alltag in der Praxis
Leitung: Dr. Michaela Zorzi

06.03.2015 ÖGHM 30 Jahre Homöopathische Praxis
Leitung: Dr. Gerhard Weiland

14.–15.03.2015 Bildungshaus
Schloss St. Martin Symptomenlexikon Teil 1: Einführung und Grundlagen
Leitung: Michael Kohl

20.–21.03.2015 ÖGHM Expertenlehrgang – Mod. 10: Geburtshilfe & Gynäkologie
Leitung: Dr. Rosemarie Brunthaler-Tscherteu

16.–17.05.2015 Steiermarkhof Symptomenlexikon Teil 2: Methodik und konkrete Anwendungen
Leitung: Michael Kohl

Impressum

Herausgeber und Verleger:

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

Kontakt: office@aekh.at

Redaktion:

Dr. Bernhard Zauner

Grafik, Layout, Herstellung:

Studio Kapeller KG - Agentur für Wertemarketing:

Fossenhofstraße 40, 4240 Freistadt, www.studio-kapeller.at

ISSN: 2310-9521

Erscheinungsweise: zweimal jährlich

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

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

zum Heranziehen eines Spezialisten angehalten.

Für die erschienen Artikel gibt es keine finanzielle Entschädigung.

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