

Homöopathisch behandelte Akuterkrankungen mit einem auffallend raschen Heilungsverlauf¹

Von Christoph Thomas und Angelika Czimmek



Zusammenfassung

Es werden Heilungen auf homöopathische Mitteln hin beschrieben, die eindrucksvoll rasch verlaufen sind:

- 3 Sekundenheilungen bei Kindern mit Otitis media bzw. Fieberkrampf bzw. akutem Abdomen,
- akuter Zahnschmerz und superinfizierte Wunde bei einem 5-jährigen Mädchen,
- Geburtsstillstand bei einer Erstgebärenden,
- Geburtsstillstand bei einer Stute,
- Schädelprellungen bei 3 Singvögeln,
- Verletzung einer Arteria carotis mit spritzendem Blutaustritt,
- Keuchhusten bei einem Kleinkind.

Anhand dieser Fallbeispiele wird gleichzeitig in folgende Themen eingeführt, wie sie Dr. Jost Künzli gelehrt hat:

1. die Erhebung und Auswertung der homöopathischen Akutanamnese,
2. die Technik der homöopathischen Befragung,
3. das Schema der Hierarchisierung der Symptome und
4. die Bedeutung der auffallenden, sonderlichen, eigenheitlichen (charakteristischen) Zeichen und Symptome nach Paragraph 153 „Organon“.

Abstract

Cases of remarkably rapid recovery following homeopathic treatment are described:

- 3 cases of recovery within seconds in children with otitis media, fever cramp and acute abdomen (abdominal emergency),
- acute toothache and a super-infected wound in a five-year-old girl,
- standstill during labor of a primipara,
- standstill during labor of a mare,
- cranial bruising in 3 songbirds,
- injury of a carotid artery with spurting blood,
- whooping cough in an infant.

Based on these case studies the following topics are simultaneously introduced as Dr. Jost Künzli has taught them:

1. the collection and evaluation of homeopathic imminent anamnesis,

2. the technique of homeopathic questioning,
3. the scheme of hierarchy of symptoms and
4. the importance of the striking, peculiar, “eigenheitlichen” (characteristic) signs and symptoms according to paragraph 153 “Organon”.

Schlüsselwörter

Akuthomöopathie, Sekundenheilung, Homöopathie in der Geburtshilfe, Homöopathie in der Veterinärmedizin, Homöopathie in der Traumatologie, Technik der homöopathischen Befragung nach Künzli, Hierarchisierungsschema nach Künzli, Charakteristika, Allium cepa, Arnica, Belladonna, Lycopodium, Natrium muriaticum, Nux vomica, Pulsatilla

Keywords

Homeopathy in acutes, recovery within seconds, homeopathy in obstetrics, homeopathy in veterinary, homeopathy in traumatology, homeopathic questioning according to Künzli, scheme of hierarchy of symptoms according to Künzli, characteristics, Allium cepa, Arnica, Belladonna, Lycopodium, Natrium muriaticum, Nux vomica, Pulsatilla

Immer wieder trifft man auf die Meinung, die Homöopathie wirke langsam. Das kann durchaus der Fall sein – vor allem bei langandauernden chronischen Erkrankungen, die bereits zu organisch-strukturellen Defekten geführt haben, bei Patienten mit eingreifender allopathischer Vorbehandlung oder bei Fällen, in denen es dauert, bis der homöopathische Arzt ein wirklich heilendes Medikament gefunden hat. Daß die Wirkung der Homöopathie gelegentlich durchaus auch sehr rasch eintreten kann, sollen die folgenden Akutfälle zeigen.

Akute Otitis media

Der dreijährige Rolf² ist wegen Adenoiden und Hörminderung in homöopathische Behandlung gekommen und hat am 26.7.1987 sein erstes homöopathisches Medikament, eine Dosis *Lycopodium* C 1000 erhalten, welches

ich ihm aufgrund der Gesamtheit der Symptome verschrieben habe. Zwei Monate später, am 24. September 1987, wird er abends mit akuten Ohrenscherzen in meine Praxis gebracht, die Ohrenspiegelung bestätigt den Verdacht einer rechtsseitigen Otitis media.

Aufgrund der Symptome³

- I. zwar eine Ursache, nach der Erfahrung jedoch gleichzeitig ein auffallendes, sonderliches Symptom nach § 153 „Organon“:
 1. Ohrenscherz durch kalte Luft bzw. kalten Wind, „ear, pain, air, in cold“;
- II. ein gut beobachtetes Geistes- und Gemütssymptom:
 2. Verlangen nach Gesellschaft, „mind, company, desire for“;
- III. Allgemeinsymptom:
 3. allgemeines Frieren mit Verlangen nach Wärme, „generalities, heat, vital, lack of“;
- V. Lokalsymptome, welche aber fast den Rang von Allgemeinsymptomen haben:
 4. Mittelohrentzündung, Otitis media, „ear, inflammation, media“;
 5. rechte Seite: Ohrenscherz des rechten Ohres, „ear, pain, right“ -verabreiche ich ihm *Lycopodium C 200*.

Was nun passiert, hätte man filmen sollen: Kaum habe ich ihm den Globulus auf die Zunge gegeben, schließt der heftig schreiende Junge Mund und Augen, lehnt seinen Kopf zurück, atmet tief und ruhig und ist zwei bis drei Sekunden nach der Mittelgabe im Arm seines Vaters fest eingeschlafen. Am nächsten Morgen berichten die Eltern: „Die Nacht war toll, er hat kein Fieber mehr, die Ohrenscherzen sind vorbei.“ Und sie fragen: „Kann denn ein Mittel so rasch wirken?“

Anzumerken ist, dass es, nachträglich gesehen, ebenso möglich gewesen wäre, bei der bereits zuvor eingesetzten Dosis C 1000 zu bleiben. Aufgrund der wenigen Akutsymptome war ich mir allerdings des Mittels zu wenig sicher, so dass ich lieber die schwächere Potenz C 200 gewählt habe. Deren Wirkgeschwindigkeit ließ jedenfalls nichts zu wünschen übrig!

Exkurs: Erläuterung zur angewandten Methodik

Nach meiner Ansicht bestätigen die Heilungen dieser Fälle nicht nur die Stimmigkeit der verabreichten Arzneien, sondern auch die angewandte Methode, das jeweils indizierte homöopathische Heilmittel zu ermitteln. Für diejenigen Leser, welche über die hier praktizierte Art klassischer Homöopathie mehr erfahren und sie besser verstehen wollen, möchte ich deshalb mein Vorgehen näher erläutern.

In Akutfällen fußt die homöopathische Mittelfindung auf 2 Schritten:

- a) der Erhebung der Akutanamnese und
- b) der Auswertung der Akutanamnese.

Die Akutanamnese besteht aus folgenden 4 Bestandteilen:

1. Dem Spontanbericht des Patienten – bei Kleinkindern natürlich deren Angehörigen,
2. dem gelenkten Bericht oder – was dasselbe ist – der gezielten Befragung des Patienten,
3. der Beobachtung des Patienten und
4. der körperlichen Untersuchung des Patienten.

Im Einzelfall können folgende weiteren Elemente hinzukommen:

5. Ergebnisse der apparativen Diagnostik z. B. Labor, Röntgen, EKG etc.,
6. in dem betreffenden Akutfall eventuell bereits verabreichte allopathische oder homöopathische Arzneien nebst deren Wirkung,
7. Zeichen und Symptome aus der chronischen Anamnese des Patienten, z. B. betreffend sein körperliches Aussehen wie Haar- und Augenfarbe etc.,
8. Informationen aus einer eventuell bereits früher durchgeführten homöopathischen Behandlung, z. B. welche homöopathischen Arzneien bei der betreffenden Person schon einmal gut gewirkt haben, welche dagegen nicht.

Bei der gezielten Befragung des Patienten ist es erforderlich, dass der homöopathische Arzt **die Technik der homöopathischen Befragung** beherrscht. Denn dabei ist die Art und Weise der Fragestellung essentiell: Der Interviewer muss sich bewusst angewöhnen, jegliche suggestive Form der Befragung strikt zu meiden, um nicht Antworten zu erhalten, die den objektiven Tatsachen nicht entsprechen und ihn damit auf eine falsche Fährte leiten. Aus diesem Grund – so hat *Dr. Jost Künzli* (1915–1992) gelehrt – sind **bei der homöopathischen Anamnese 5 Arten von Fragen strikt verboten**⁴:

1. **Direkte Fragen,**
2. **Suggestivfragen,**
3. **Optionsfragen,**
4. **Fragen, die mit „ja“ oder „nein“ beantwortet werden können,**
5. **Fragen, die der Patient nicht versteht.**

Zu 1.: Eine direkte Frage wäre z. B.: „*Haben Sie Durst?*“

Zu 2.: Eine Suggestivfrage ist z. B.: „*Sie haben sicherlich Durst, nicht wahr?*“

Zu 3.: Eine Optionsfrage ist z. B.: „*Haben Sie Durst oder nicht?*“

Zu 4.: Eine Frage, die mit „ja“ oder „nein“ beantwortet werden kann, ist z.B. nochmals die Frage: „*Haben Sie Durst?*“

Zu 5.: Bezüglich Fragen, die der Patient nicht versteht, ist es wichtig, medizinische oder sonstige unverständliche Fachausdrücke zu meiden.

Statt solcher unzulässigen Fragen könnte man bezüglich Durst z.B. fragen: „*Wie steht es bei Ihnen in punkto Durstlosigkeit und Durst?*“ Oder: „*bezüglich Durstlosigkeit und Durst?*“

Der Sinn der homöopathischen Fragetechnik besteht also darin, den Patienten einerseits vorsichtig auf ein bestimmtes Thema hinzulenken, ihm aber andererseits maximale Freiheit hinsichtlich des Inhalts seiner Aussage zu lassen.

Ist die Akutanamnese erhoben, folgt als zweiter Schritt **die Auswertung der Akutanamnese**, die ihrerseits aus folgenden Teilschritten besteht:

1. Die Auswahl derjenigen Zeichen und Symptome, die wahlanzeigend sind bzw. die potentiell wahlanzeigend sein könnten, aus der Gesamtheit aller erhaltenen Informationen,
2. die Hierarchisierung dieser ausgewählten Zeichen und Symptome,
3. die Repertorisierung dieser Zeichen und Symptome und schließlich
4. die Gesamtwertung der erhaltenen Resultate.

Zur Begriffsklärung: Symptome sind Dinge, welche der Patient subjektiv empfindet, Zeichen dagegen Dinge, die am Patienten optisch sichtbar sind. Zeichen sind also etwas Objektives. Bei der Trias einer Entzündung rubor-calor-dolor ist also rubor, die Rötung, ein Zeichen und dolor, der Schmerz, ein typisches Symptom. Calor, die Erwärmung (die nur durch eine Infrarotkamera sichtbar zu machen wäre) nimmt eine Mittelstellung ein; ich würde sie als Symptom im erweiterten Sinne ansehen.

Entscheidend bei der Auswertung der homöopathischen Anamnese ist neben der Auswahl der Symptome die Hierarchisierung; hierfür gibt es **die Technik der homöopathischen Hierarchisierung, welche bezweckt, die ausgewählten Zeichen und Symptome des Patienten in eine Rangordnung zu bringen, welche ihrer Bedeutung für die homöopathische Mittelfindung möglichst gut entspricht**. Mir hat sich das Hierarchisierungsschema bestens bewährt, das Dr. Künzli gelehrt hat und welches genau auf der Lehre Hahnemanns und Kents fußt. Die Zeichen und Symptome des Patienten werden in 5 Kategorien eingeteilt. Es lautet:

- I. **auffallende, sonderliche, eigenheitliche (charakteristische) Zeichen und Symptome** entsprechend Paragraph 153 „Organon“⁵,
- II. **gut beobachtete Geistes- und Gemütsymptome**,
- III. **Allgemeinsymptome**,

IV. **eine eventuelle Ursache seelischer oder physischer Natur**,

V. **Lokalsymptome**.

Dabei stehen die römischen Ziffern I bis V synonym für diese 5 Kategorien; d.h. diese Ziffern bezeichnen primär die qualitative Einstufung des betreffenden Zeichens bzw. Symptoms und geben erst in zweiter Linie eine Reihenfolge an.

Wichtig ist dabei, dass Symptome der Kategorien IV und V bisweilen gleichzeitig das Kriterium erfüllen, dass sie auffallend, sonderlich, eigenheitlich im Sinne von Paragraph 153 „Organon“ sind. In diesem Fall rücken sie von der IV. bzw. V. nach oben in die I. Kategorie. Ein Beispiel für dieses Nach-oben-Rücken innerhalb der Hierarchisierungsliste ist das erste Symptom im eben beschriebenen Otitis-Fall: Ohrenscherz durch kalte Luft bzw. kalten Wind, „ear, pain, air, in cold“.

Ferner ist es wichtig zu wissen: Zeichen und Symptome der I. und II. Kategorie sind nicht in jedem Krankheitsfall vorhanden, aber Allgemeinsymptome der Kategorie III gibt es in jedem Fall. Dann muss man sich bei der Arzneimittelwahl eben auf die Allgemeinsymptome stützen.

Die Kernessenz des Unterrichts Dr. Künzlis, den er über Jahrzehnte in seiner Züricher Vorlesung, in seinen Seminaren und Supervisionen und vor allem in den berühmten Spiekerrooger Wochen gehalten hat, bestand in seinen ungezählten Antworten auf die beiden Fragen: **Was sind gute Zeichen und Symptome für die homöopathische Mittelwahl? Welches sind die auffallenden, sonderlichen, eigenheitlichen (charakteristischen) Zeichen und Symptome gemäß Paragraph 153 „Organon“?**⁶ Dieser guten Tradition folgend möchten auch die Fallbeispiele der vorliegenden Arbeit dem Leser einige solcher für die Praxis wertvollen Symptome vermitteln.

Diese hier beschriebene Arbeit zur Erhebung und Auswertung der Akutanamnese ist allerdings im jeweiligen konkreten Fall nur in dem Umfang nötig und sinnvoll, bis der Behandler den Eindruck erhält, dass mit vertretbarer Wahrscheinlichkeit eine bestimmte homöopathische Arznei indiziert sein könnte. Vor allem, wenn Eile geboten ist, wird man diese Arbeit also nur bis zu diesem Punkt ausführen und dann die vermutete Arznei dem Patienten so rasch wie möglich verabreichen. Immer ist es jedoch wichtig, sich durch weitere Beobachtung des Patienten bzw. dessen weitere Berichterstattung zu vergewissern, ob die erwünschte Heilreaktion tatsächlich abläuft oder nicht. **Die homöopathische Arzneimitteldiagnose ist also zunächst lediglich eine Art Arbeitshypothese, welche der klinische Verlauf nach Verabreichung dieser Arznei entweder bestätigt oder widerlegt.**

In den hier beschriebenen Akutfällen wurden allerdings verschiedene Wege zur Arzneimittelfindung eingeschlagen:

1. Hierarchisierung nach dem beschriebenen Künzli'schen Hierarchisationsschema,
2. einfache Symptomenreihe ohne Hierarchisierung,
3. Verschreibung nach „bewährter Indikation“ – nämlich die Fälle mit Schädelprellung.
4. Verschreibung nach Materia medica-Vergleich – nämlich beim als letzten beschriebenen Keuchhustenfall.

Beim Stichwort „bewährte Indikation“ allerdings sofort eine Einschränkung: Auch wenn in über 95 Prozent der Fälle mit Schädelprellung bzw. Schädel-Hirn-Trauma *Arnica* die primär indizierte homöopathische Arznei sein dürfte, sollten bei einem solchen Fall sicherheitshalber die beiden Rubriken „head, concussion of brain“ und „head, pain, injuries, mechanical, after“ konsultiert sowie vor allem ausgeschlossen werden, dass der Patient Symptome von *Opium* aufweist⁷, welche Arznei vor allem bei höhergradigen Schädel-Hirn-Traumen anstatt *Arnica* gelegentlich indiziert sein kann⁸.

Fazit: Neben Sorgfalt in der handwerklichen Technik ist auch ein Arsenal an mehreren Zugängen zur homöopathischen Mittelfindung sinnvoll und wichtig, so daß man je nach Fall denjenigen Weg auswählen kann, mit dem man am besten ans Ziel gelangt.

Fieberkrampf

Am 14. Dezember 1987 werde ich notfallmäßig zu der vierjährigen Amelie gerufen. Amelie steht wegen rezidivierender Fieberkrämpfe bereits seit fünf Monaten in meiner Behandlung.

Den ersten Fieberkrampf hatte Amelie im Alter von acht Monaten. Bei Fieber mit heißem Körper und roten Wangen war sie damals für 5–10 Minuten apathisch und nicht ansprechbar gewesen, hatte die Augen verdreht und hastig geatmet.

Der zweite Fieberkrampf im Alter von zwei Jahren war viel ausgeprägter gewesen als der erste: Sie hatte wiederum hastig geatmet, dabei zeigte sie puffende Atmung, Schaum vor dem Mund, blaue Lippen sowie starke Zuckungen des gesamten Körpers und der Extremitäten. Die Eltern hatten damals Angst, ihr Kind ersticke.

Der dritte Fieberkrampf hatte im Alter von dreieinhalb Jahren stattgefunden: Amelie habe zuerst gefroren, sei eingeschlafen, 30 Minuten später weinend wieder erwacht, sei nicht ansprechbar gewesen, habe mit Armen und Beinen gezuckt und die Augen verdreht. Diesmal habe sie sofort eine *Valium*-Rektiole (*Diazepam*) erhalten.

Aus der Anamnese ist ferner eine starke Reaktion auf die zweite Keuchhustenimpfung zu erwähnen: Sie habe für 24 Stunden Fieber, Weinen und solch starke Unruhe-

zustände gezeigt, dass sie vom Kinderarzt Beruhigungsmittel erhalten habe.

Aufgrund der Totalität ihrer Symptome hatte Amelie am 31.7.1987 *Lycopodium* C 1000 erhalten sowie wegen akuter Infekte am 27.6.1987 *Aconit* C 200 und am 2.11.1987 *Phosphor* C 200.

Nachts am 14. Dezember werde ich also angerufen: wiederum ein Fieberkrampf! Ob sie ihr wieder *Valium* geben sollten? Ich bitte zu warten, bis ich eingetroffen bin. Amelie krampft bei nur 38,2 Grad Fieber, hat Schüttelfrost, ist blaß und zeigt einen Opistotonus. Als ich die Bettdecke wegnehme, fröstelt sie extrem. Damit habe ich genügend Informationen für die Wahl eines homöopathisches Mittels:

Auffallende, sonderliche Zeichen nach § 153 Organon

1. Sofort habe ich die von Künzli empfohlene und mit einem Punkt markierte Rubrik für Fieberkrämpfe im Sinn: „generalities, convulsions, heat, during the“, die nur wenige und zwar folgende Arzneien enthält⁹: *Cicutia*, *Cina*, *Curare*, *Hyoscyamus*, ***Nux vomica***, *Opium*, ***Stramonium***.
2. Ich bemerke das starke Frösteln beim Entfernen der Bettdecke – die entsprechende Rubrik hat Künzli ebenfalls mit einem Punkt markiert: „chill, chilliness, slightest movement of the bed-clothes“ mit den Arzneien: *Aconit*, ***Arnica***, *Calcarea carbonica*, ***Nux vomica***, *Rhus toxicodendron*, *Stramonium* und *Sulfur* – von diesen ist *Nux vomica* zusätzlich mit einem Künzli-Punkt markiert.
3. Schließlich erinnere ich mich an die Worte Dr. Künzlis¹⁰, bei kindlichen Fieberkrämpfen hätte ihm schon einmal *Nux vomica* geholfen – so scheinbar beiläufig gab er meist die wichtigsten Informationen, um nicht einer falschen Verallgemeinerung zu sog. „bewährten Indikationen“ Vorschub zu leisten.

Die kurze Untersuchung des Kindes, mein Entscheidungsprozess und die Entnahme des Medikaments aus dem Fläschchen erfolgten recht geschwind. Aber was dann geschieht, stellt an Geschwindigkeit alles weit in den Schatten: Kaum habe ich dem krampfenden Mädchen einen Globulus *Nux vomica* C 200 auf die Zunge gegeben, lehnt es sich noch im selben Augenblick zurück, schließt die Augen, entspannt sich und atmet gleichmäßig und ruhig, kaum eine halbe Minute später schläft es in einem tiefen entspannten Schlaf. Die Resorption des *Diazepams* einer *Valium*-Rektiole hätte nicht rascher erfolgen können als die maximal zwei Sekunden, die hier der Vorgang der homöopathischen Krampflösung in Anspruch genommen hat.

Seither hat Amelie, die sonst bereits bei 38,5–39 Grad Fieber gekrampft hatte, nie wieder einen Fieberkrampf

erlitten, nicht einmal fünf Monate später, als ein akutes Fieber auf rektal gemessene 40,7 Grad klettert!

Es scheint nicht verwunderlich, dass ein kindlicher Organismus, der die Arznei *Nux vomica* benötigt, so überempfindlich ist auf Medikamente, dass er auch Impfungen schlecht bzw. nicht verträgt – falls die Neigung zu Fieberkrämpfen und die Sensitivität auf *Nux vomica* nicht sogar ihrerseits die Folge vorangegangener Impfungen sind. Beides ist bei Kindern möglich, denen *Nux vomica* geholfen hat und hilft.

Verdacht auf Invaginationssileus, akuter Zahnschmerz und superfizierte Wunde

Es ist der 21. September 1988, als unerwartet eine Freundin zu uns kommt, ihre knapp sechsjährige Tochter in den Armen tragend. Margit, so heißt das Mädchen, habe im Laufe des Vormittags Bauchschmerzen bekommen, die rasch an Heftigkeit zugenommen hätten, ob ich sie nicht untersuchen könne. Margit weint phasenweise heftig auf und krümmt sich dabei nach vorwärts. Ich stelle abdominal eine deutliche Abwehrspannung, einen mäßiggradigen Loslaßschmerz sowie im linken Unterbauch eine daumendicke walzenförmige Resistenz fest.

Sofort kommt bei mir, in der schulmedizinischen Ausbildung antrainiert, reflexartig der Impuls: Akutes Abdomen, rasch in die Chirurgie! Gleich darauf jedoch der nächste Gedanke: Ich bin doch homöopathischer Arzt, sollte ich nicht vorab noch einen Versuch mit der Homöopathie wagen? Ich sehe das heftig leidende Kind, sehe, dass sie periodisch plötzlich heftig aufweint, um sich kurz darauf ebenso unvermittelt anscheinend wieder etwas zu beruhigen und erfahre, dass sie auf der Autofahrt bei jeder leisen Unebenheit der Straße vor Schmerz aufgeschrien hat.

I. auffallende, sonderliche Zeichen und Symptome nach § 153 Organon

1. Schmerzen kommen und gehen plötzlich, „generalities, pain, appear suddenly, and disappear suddenly“;
2. Bauchschmerzen, muss sich vorwärts krümmen, „abdomen, pain, bend double, must“ – diese Rubrik trägt einen Punkt von Künzli.

III. Allgemeinsymptome

3. hochakutes, innerhalb relativ kurzer Zeit entstandenes Beschwerdebild;
4. Schmerzen, verschlimmert durch die geringste Erschütterung.

Den ersten beiden Symptomen sind folgende drei Arzneien gemeinsam: *Belladonna*, *Magnesium phosphoricum* und *Acidum nitricum*. Konsultiert man zusätzlich noch die Rubrik „Bauchschmerzen, Vorwärtsbeugen bessert“,

„abdomen, pain, bending double amel.“, dann kommen noch die beiden Arzneien *Lycopodium* und *Mercurius cyanatus* hinzu. Den Ausschlag zur Mittelwahl geben die Allgemeinsymptome, die hervorragend zum Arzneimittelbild von *Belladonna* passen.

Von der Heftigkeit des Geschehens beeindruckt und daher in diesem Moment ohne volle innere Überzeugung an die Heilkraft der Homöopathie, verabreiche ich dem Mädchen einen Globulus *Belladonna* C 200 auf die Zunge und wende mich im selben Moment wieder von ihr ab, um weiter im Repertorium zu studieren. Da sagt Margit – ich bin noch in der Bewegung des Abwendens begriffen – mit ganz ruhiger Stimme: „Jetzt ist der Schmerz weg.“ Ich drehe mich zu ihr zurück und weiß im ersten Moment nicht recht, was ich davon halten soll. Doch in der Tat: Ihr Gesicht wirkt entspannt, neue Tränen kommen nicht mehr nach – und sollten auch überhaupt nicht mehr fließen. Ich warte weiter, traue der Sache noch immer nicht und lasse das Kind ausruhen – eine Stunde, zwei Stunden lang: Nichts an Beschwerden kehrt zurück! Dieses hochakute Beschwerdebild ist innerhalb von ein bis zwei Sekunden nach Gabe einer (scheinbar so „schwachen“) Dosis C 200 gänzlich verschwunden!

Ein erfahrener Kinderarzt, dem ich später davon erzählte, meinte, das beschriebene Bild passe gut auf einen Invaginationssileus, also einer mechanischen Form von Darmverschluss, welcher im Kindesalter gelegentlich vorkomme.

Zwei Monate später, am 25.11.1988, isst Margit mit uns Abendbrot. Auf einmal hat sie heftige Zahnschmerzen. Die Schmerzcharakteristik kommt mir nicht unbekannt vor:

1. Der Schmerz kommt und geht wiederum plötzlich, „generalities, pain, appear suddenly, and disappear suddenly“;
2. außerdem hat sie auffallend rote Lippen, „face, discoloration, red, lips“.

Auf die wiederum verabreichte Gabe *Belladonna* C 200 ist der Zahnschmerz innerhalb von drei Minuten komplett und für immer vorbei.

Ein dreiviertel Jahr später, am 28.7.1989, werde ich wiederum Margits wegen konsultiert. An ihrem linken Unterarm hat sich an einer aufgekrazten Schürfwunde eine schmerzlose Schwellung wie ein beginnender Abszess von der Größe einer halben Pflaume gebildet. Außer einem auffallend roten Hof um die Schürfwunde finde ich keinerlei weitere Allgemein- und Lokalsymptome. Eingedenk der günstigen Wirkung der beiden *Belladonna*-Gaben verabreiche ich dieses Heilmittel ein drittes Mal, diesmal als C 1000. Schon zwei Tage später sind die Schwellung und sogar die Krusten auf der Wunde gänzlich verschwunden.

Geburtsstillstand bei Mensch und Tier

Eine Erstgebärende

Bei einer 30-jährigen verheirateten Frau bleibt nach Absetzen der „Pille“ die Periode aus, die Diagnose lautet: „Hypothalamo-hypophysäre Insuffizienz infolge zehnjähriger Kontrazeptionsbehandlung“. Entsprechend der Gesamtheit ihrer Symptome verabreiche ich der Patientin *Sulfur* und nach drei Dosen – zweimal C 200 und einmal C 1.000 – setzt die Periode wieder ein. Die zweite Menstruation jedoch bleibt aus; denn die Patientin ist inzwischen bereits schwanger geworden – zum ersten Mal in ihrem Leben.

Am 22.2.1994, kurz vor dem errechneten Geburtstermin, ist es dann soweit: Die Patientin hat den ganzen Tag über leichte Wehen. Bericht des Ehemanns um 23 Uhr: Bei der veranlassten Untersuchung zeigt sich der Muttermund fingerdick geöffnet, seine Frau solle jetzt im Krankenhaus bleiben. Um eine Erweichung des Muttermundes zu erreichen, lasse ich ihr eines der für die Geburt mitgegebenen homöopathischen Arzneien einnehmen – aufgrund des vermuteten Symptoms „genitalia-female, rigidity of os uteri during labor“, Rigidität des Muttermundes unter der Geburt, die Arznei *Caulophyllum C 200*.

Zwei Stunden später, nachts um 1 Uhr, ruft mich der Ehemann erneut an: Nach der Mittelgabe habe sich der Muttermund zwar ein wenig weiter geöffnet, aber die Wehenschmerzen seien jetzt unerträglich stark geworden, die Wehen kämen fast unaufhörlich eine nach der anderen, seine Frau verlange nach Schmerzmitteln. Aufgrund der Symptome:

1. „mind, shrieking, pain, with the“, Schreien vor Schmerzen;
2. „mind, sensitivity, pain, to“, empfindlich gegen Schmerzen;
3. „genitalia-female, pain, labor pains, painful, too“, Wehen zu schmerzhaft;
4. „genitalia-female, pain, labor pains, distressing / excessive / spasmodic“, Wehen anstrengend / exzessiv / spasmodisch;
5. „genitalia-female, metrorrhagia, labor, during“, Metrorrhagie unter der Geburt;
6. „genitalia-female, rigidity of os uteri during labor“, Rigidität des Muttermundes unter der Geburt und
7. Komplement und Folgemittel nach *Sulfur*¹¹

lasse ich *Belladonna C 200* verabreichen. 40 Minuten später berichtet der Ehemann: Zehn Minuten nach Mittelgabe habe die Arznei wunderbar angeschlagen, die Schmerzen hätten stark nachgelassen, die Wehen dauerten jetzt länger, seien effektiver und ihre Frequenz läge jetzt im tolerablen Bereich. Seine Frau schreie nicht mehr und sei nach einer Wehe sogar friedlich eingeschlafen. Der Muttermund stände 6 – 7 cm weit offen, das Fruchtwasser lie-

fe und der Kopf des Kindes stehe unten im Becken – also alles bestens.

Kurz nach 4 Uhr morgens, drei Stunden nach der *Belladonna*-Gabe, wird die Erstgebärende von einem gesunden, 3,8 kg wiegenden Jungen entbunden. Am nächsten Morgen, so erfahre ich später, ging die Nachricht dieser raschen Heilreaktion offenbar wie ein Lauffeuer durch die Klinik. Denn auf der gynäkologischen Abteilung des Schweizer Kantonsspitals, in dem der Junge geboren wurde, wollte jeder wissen: „*Welches homöopathische Mittel hat er denn da gegeben?*“

Eine Stute

Bei diesem Fall gibt es einen erstaunlichen Kontrast im Gemütszustand: Denn in der Akutsituation unter der Geburt hat sich der Gemütszustand gegenüber dem „Normalzustand“, wie er sich in der chronischen Anamnese zeigt, völlig verändert.

1995 wird eine Araberstute in meine homöopathische Behandlung gebracht. Der Grund für die Konsultation ist folgender: Die Stute wurde im Genitalbereich verletzt, als ein kastrierter Hengst einen Kopulationsversuch macht. Seitdem lässt sie sich nicht mehr decken.

Für die Bestimmung der chronischen Arznei habe ich mich vor allem auf die Gemütsymptome gestützt:

1. Die Stute will nicht schmusen, sondern weicht stattdessen auf Balgen und Kämpfen aus. Sie hat ein eher ruppiges, widerspenstiges Wesen.
 2. Sie ist Einzelgängerin und hat keinen Freund in der Gruppe von Pferden, „mind, company, aversion to; presence of other people agg.; desire for solitude“.
 3. Wenn sie seelisch verletzt ist, zeigt sie überhaupt keine Gefühle; man kommt dann gar nicht an sie heran, „mind, ailments from, grief“ und „mind, ailments from, mortification“, Beschwerden durch Kummer und Kränkung. Auch wenn das Symptom als solches nicht zutrifft, so verweist dieses geschilderte Verhalten für mich doch sehr stark auf diejenigen Arzneien hin, welche in den Rubriken „mind, grief, cry, cannot“ und „mind, sadness, weep, cannot“, kann nicht weinen bei Kummer, enthalten sind: *Ammonium muriaticum*, *Apis*, *Crotalus cascavella*, *Gelsemium*, *Ignatia*, *Natrium muriaticum*, *Nux vomica*¹².
 4. Sie konnte ihr Fohlen ganz schlecht hergeben; dieses musste 18 Monate lang bei ihr in der Box bleiben, „mind, ailments from, grief“, Beschwerden durch Kummer.
- Ferner ein wichtiges körperliches Symptom, dem Rang nach ein auffallendes, sonderliches Symptom nach Paragraph 153 „Organon“:
5. Sie stößt sich leicht irgendwo an, „extremities, awkwardness“ und „extremities, awkwardness, lower limbs, knocks against things“.

Am 9.5.1995 erhält die Stute eine Dosis *Natrium muriaticum* C 1.000 und läßt sich wenige Tage darauf sehr gut decken. Sie sei in dieser Zeit, erfahre ich später, sehr ruhig, ausgeglichen und selbstbewußt gewesen und habe sich richtig verliebt und schmusiger als sonst gezeigt.

Zwei Monate später leidet sie an einer Hauterkrankung, einer sog. „Sommerwunde“. Ich erfahre¹³: „Die Krankheit heißt Habronematose und wird ausgelöst durch 3 verschiedene Arten von Magenwürmern beim Pferd. Die adulten Würmer leben im Magen und verursachen eine chronische Gastritis mit all ihren Folgen. Die Hautwunden entstehen durch Larven dieser Magenwürmer, die vom Mist der Pferde via Stechfliegen in die Haut gelangen und dort starke schlecht heilende granulomatoöse Entzündungen verursachen.“ Bei der Stute waren große Teile des Körpers befallen. Um den 22.7.1995 erhält sie deshalb die zweite Dosis *Natrium muriaticum* C 1.000. Eine Woche später ist die Sommerwunde deutlich gebessert und zwei Wochen nach Mittelgabe vollständig abgeheilt.

Am Morgen des 23.4.1996 steht die Pferdehalterin unangemeldet in meiner Praxis und berichtet: Zwei Tage zuvor hatte die trächtige Stute eine Temperaturerhöhung auf rektal 38,1 Grad. Am Vortag haben leichte Wehen eingesetzt, dann aber wieder aufgehört. Heute Morgen sei die Tierärztin dagewesen und habe bei der Untersuchung festgestellt, dass das Fohlen zwar schon im Geburtskanal steckt, jedoch mit dem Kopf voran statt mit den Vorderbeinen – eine die Geburt verhindernde Lage. Sollte bis zum Abend dieses Tages keine Änderung eintreten, müsse die Stute für einen Kaiserschnitt in die Tierklinik eingewiesen werden. Allein der Transport wäre eine große Strapaze; denn die Stute müsste stehend im Hänger zu der rund 90 km entfernt liegenden Tierklinik transportiert werden!

Sofort fahre ich zur Koppel, auf der die Stute steht, studiere gemeinsam mit der Pferdehalterin das Verhalten des Tieres und wähle schließlich folgende Akutsymptome zur Bestimmung der homöopathischen Arznei:

1. Vom Gemüt her ist die Stute wie ausgewechselt: Sie kommt an den Zaun heran, an dem wir beide stehen, und sucht und genießt offenbar unsere Gesellschaft. Ich wähle: „mind, company, desire, company amel.“, Verlangen nach und Besserung durch Gesellschaft.
2. Dabei wirkt sie extrem sanft und freundlich und wirkt, als würde sie die emotionale Zuwendung durch uns beide suchen – also völlig das Gegenteil zu ihrem sonstigen ruppigen Verhalten. Ich wähle „mind, mildness“, Milde und „mind, consolation amel.“, Trost bessert.
3. Ich nehme das Aufhören der Wehen: „genitalia-female, pains, labor pains, ceasing“.

4. Aktuell meidet sie die Sonne und ich habe den Verdacht, daß ihr diese nicht guttut: „generalitis, sun, from exposure to“.
5. Die geburtsverhindernde Lage des Fötus ist schließlich insofern von Bedeutung, weil die homöopathische Arznei, die bei menschlichen Föten im Fall einer Steißlage vor der Geburt zur „inneren Wendung“ eingesetzt wird, genau dasjenige Gemütsbild aufweist, welches die Stute im Augenblick zeigt, nämlich *Pulsatilla*.

Für mich ist der Wechsel im Gemütsbild hochauffallend, so dass ich ihn an die oberste Stelle setze und wie ein Paragraph 153-Symptom behandle. Das Aufhören der Wehen, die Empfindlichkeit gegenüber der Sonne und die geburtsverhindernde Lage des Fötus werde ich hierarchisch dagegen als Allgemeinsymptome. Jedenfalls passt beides, Gemütsbild und körperliche Symptomatik, wunderbar zusammen und gleichzeitig auf die Arznei *Pulsatilla*: Der Gemütszustand ist wie ein Spiegel, welcher die körperliche Symptomatik auf seine Art und Weise zurückspiegelt – ein Phänomen der Harmonie innerhalb der Natur, welches nur dann zum Vorschein kommt, wenn man es im Lichte der Homöopathie zu betrachten vermag.

Gegen 10 Uhr 40 erhält die Stute einen Globulus *Pulsatilla* C 200 – mit dem Gummihandschuh in die Wangentasche verabreicht.

Bei der nächsten Untersuchung gegen 12 Uhr, also eine gute Stunde nach Mittelgabe, stellt die Tierärztin fest: Am Morgen sei der Uterus sehr hart und der Muttermund geschlossen gewesen. Jetzt ist der Uterus weich und der Muttermund ca. 6 cm weit geöffnet. Der Fötus hat sich gedreht und statt des Kopfes steckt jetzt einer der beiden Vorderhufe nach vorn im Geburtskanal! So kann das Fohlen geboren werden, ein Kaiserschnitt ist nicht mehr nötig, die Geburt ist für die Nacht zu erwarten – bei diesen scheuen Tieren findet die Geburt fast immer nachts statt.

Und tatsächlich: Die Stute ist den Tag über sehr ruhig, geht sogar eine Stunde lang auf die Weide, gegen 22 Uhr setzen Wehen ein und kurz nach 22 Uhr kommt ein gesundes Fohlen zur Welt. Und – was Wunder? – ab sofort ist die Stute wieder äußerst unzugänglich, wehrt jeden ab und läßt 3 Tage lang niemanden zum neugeborenen Fohlen in die Box.

Schädelprellungen bei drei Singvögeln

Ein Spatz

Es ist Anfang der 1990er Jahre. Meine Frau und mein Sohn sitzen beim Frühstück, als es plötzlich einen merkwürdigen Knall gibt. An der Fensterscheibe entdecken sie einen unregelmäßig begrenzten, etwas blinden Fleck und

erkennen beim näheren Betrachten kleine Federn – offenbar Spuren vom Aufprall eines Vogels. Und tatsächlich: Auf dem Boden des vor dem Fenster befindlichen Balkons liegt ein Spatz wie leblos auf dem Rücken, die Augen geöffnet, den Kopf schräg zur Seite gedreht und halb über die Kante des Balkons hinabhängend.

Sie rufen mich an, geben nach meinem Rat ein Kügelchen *Arnica C 30* in eine 5 ml-Kanüle, ziehen diese zur Hälfte mit Wasser auf und schütteln sie. Wie jedoch die Flüssigkeit verabreichen? Der Sperling liegt noch immer in derselben Stellung am Boden und rührt sich nicht. Der erste Tropfen tropft ins Gefieder, da öffnet er den Schnabel einen winzigen Spalt und saugt etwas von der Flüssigkeit ein. Nun öffnet er seinen Schnabel weit und erhält zwei bis drei Tropfen. Dann schließt er ihn wieder und nimmt nichts mehr an, weitere Tropfen rinnen am Schnabel hinab ins Gefieder.

Wie mein Sohn noch vor dem Vogel hockt, setzt dieser sich plötzlich auf, wirkt aber ganz benommen. Was lässt sich sonst noch für ihn tun? Mein Sohn füllt einen Eierbecher mit Wasser, um ihm zu trinken zu bringen. Doch kaum nähert er sich dem Spatz, fliegt dieser davon.

Das Telefonat und die Bereitung des Mittels in der Kanüle hatten mehrere Minuten in Anspruch genommen, die ganze Zeit über lag der Vogel wie leblos da. Vom Einflößen des ersten Tropfens bis zum Wegfliegen ging es dann ganz rasch.

Ein Rotschwänzchen

Dieser Fall findet in einem ganz ähnlichen Fall eine Entsprechung. Am 24.9.2001 finde ich auf einem Fußweg vor dem Haus meiner Praxis, am Boden hingeduckt, ein Rotschwänzchen sitzen – völlig benommen und ohne jeden Fluchtrefflex. Nachdem dieses Vöglein nach einer halben Stunde noch immer gleich benommen ist, die Augen meist halb oder ganz geschlossen hält und ich jetzt sogar ein loses Federchen am Kopf entdecke, muss es sehr wahrscheinlich ebenfalls gegen ein Fenster geflogen sein. In der Tat: Kaum 15 Sekunden, nachdem es zwei bis drei Tröpfchen *Arnica C 30* eingeflößt bekommen hat, öffnet es weit seine Augen und beginnt in dem Strauch, in den ich es zuvor gesetzt hatte, von Ast zu Ast zu hüpfen. Etwa drei Minuten später erhält es nochmals etwas *Arnica C 30*, daraufhin fliegt es davon.

Und eine Amsel

Deutlich langsamer verläuft die Erholung bei einer Amsel, welche am 15.8.2002 – in einem leeren Stall aufgescheucht – mit großer Wucht von innen gegen das Fenster geflogen war. Mit dreiviertel geschlossenen Augen sehe ich sie reaktionslos halb auf der Seite, halb auf dem Rücken liegen. Nur die Krallen bewegen sich stakkatoartig annähernd im Sekundentakt. Etwa drei Minuten nach dem Unfall trüfle ich ihr *Arnica C 200*, in Wasser aufge-

löst, auf den geschlossenen Schnabel, welcher sich zwar kein einziges Mal öffnet, dessen Spitze aber in einer kleinen *Arnica*-Lache zu liegen kommt.

Im Verlauf einer guten halben Minute öffnen sich etappenweise nach und nach die Augen. Nach einer knappen Minute stellt sich die Amsel auf die Beine und lässt Kot ab. Auch jetzt lässt sie sich *Arnica*-Lösung auf den weiterhin geschlossenen Schnabel geben, wobei sie jeweils ein wenig zur Seite hüpfte, wenn meine Bewegungen etwas zu rasch sind. Noch benommen, lässt sie sich stehend auf meinen Handflächen zum Stallausgang tragen – ich will verhindern, dass sie nochmals gegen die Scheibe fliegt. Vor einem Hindernis scheuend, springt sie auf den Boden und fliegt – beim Versuch, sie wieder aufzunehmen – selbstständig wenige Meter durch die geöffnete Stalltür voran und nach oben und setzt sich an eine geschützte Stelle ins Holzgebälk vor dem Stall. Dort bleibt sie fast zwei Stunden lang mit geöffneten Augen ganz ruhig sitzen, sich offenbar erholend. Einmal liegt sie an dieser Stelle sogar flach auf dem Bauch.

Nach Ablauf dieser Zeit hat sie von sich aus das schützende Gebälk verlassen und ist einige Meter weiter auf einen offen sichtbaren Balken geflogen. Auf mein Erscheinen hin fliegt sie mit den typischen lauten Amsel-Rufen mehrere hundert Meter weit bis in den Wald hinein.

Dass die Erholung in diesem Fall länger gedauert hat, mag damit zusammenhängen, dass es aufgrund des geschlossenen Schnabels länger dauerte, bis die arzneiliche Lösung durch Diffusion die Schleimhäute im Schnabelinneren erreicht hat. Die Schwere des Traumas, die Größe des Vogels und die Potenzhöhe der Arznei mögen weitere Faktoren sein, welche die Heilungsgeschwindigkeit beeinflussen haben. Allerdings lassen sich vielfach natürliche Erholungen solcher Schädelprellungen beobachten, so dass sich in diesem Fall kein sicherer Unterschied zu einem Spontanverlauf ausmachen lässt – die Grenzen zu einer spontanen Erholung sind sicher fließend.

Solch einen Unfallschock eines Vogels beschreibt *Peter Levine* in seinem schönen Buch „Trauma-Heilung“¹⁴:

„Ein Vogel, der gegen ein Fenster fliegt, weil er es mit dem offenen Himmel verwechselt hat, wirkt danach, als sei er bewußtlos oder sogar tot. Oft heben Kinder, die einen solchen Zusammenstoß miterleben, den leblos wirkenden Vogel aus Neugier oder Besorgnis auf. Die Wärme der Kinderhände kann dem Vogel helfen, seine normale Körperfunktion zu reaktivieren, torkelt er ein wenig umher, versucht, das Gleichgewicht wiederzufinden, und schaut um sich. Wenn der Vogel nicht verletzt ist und ungestört bleibt, kann er die Erstarrungsreaktion normal durchlaufen und ist danach in der Lage, wegzufiegen, ohne daß ein dauerhaftes Trauma entsteht. Wird er jedoch in der Phase des Zitterns gestört, kann der Zusammenstoß für ihn schwerwiegende und dauer-

hafte Folgen haben. Versucht das Kind den Vogel zu streicheln, sobald er erste Lebenszeichen erkennen läßt, kann die Reorientierung unterbrochen und der Vogel erneut in einen Schockzustand versetzt werden. Kommt es mehrmals zu Unterbrechungen der Energieentladung, dauert jeder nachfolgende Schock länger als der vorherige. Im schlimmsten Fall kann der Vogel an seiner Angst sterben – überwältigt von der eigenen Hilflosigkeit.“

Die Heilung von beidem, sowohl der seelischen Komponente solch eines Schockzustandes als auch der somatischen Komponente eines Schädel-Hirn-Traumas, kann also die homöopathische Arznei *Arnica montana* wunderschön beschleunigen.

Verletzung der Halsschlagader

An dieser Stelle sei ein Akutfall eingefügt, welchen die homöopathische Kollegin *Angelika Czimmek* erlebt und für diese Veröffentlichung aus ihrer Erinnerung heraus niedergeschrieben hat:

Ich bin sehr zurückhaltend im Gebrauch homöopathischer Mittel, weil unser Organismus, ist er im Gleichgewicht, mit vielen Situationen wunderbar ohne homöopathische Arznei fertig wird. So setze ich auch *Arnica* nur dann ein, wenn heftige Verletzungen auftreten. Und immer wieder bin ich dann erstaunt, wie prompt und deutlich sichtbar die Wirkung ist. Dazu möchte ich von einem kleinen Fall berichten, der sich schon vor einer Reihe von Jahren ereignet hat.

Es war etwa um das Jahr 1994. Ich fuhr von der Autobahn A 43 die Ausfahrt Dülmen heraus und sah, wie auf der rechten Seite der Straße ein Auto im Graben lag. Da ich noch keinen Notarztwagen sehen konnte, hielt ich an und ging zu dem Wagen. Ein weiterer Helfer war bereits dort und hatte den Fahrer aus dem Auto gehoben und auf den Boden gelegt. Dieser hatte an seiner rechten Halsseite eine etwa 4×7 cm messende Wunde, aus der das Blut pulsierend herausspritzte; offenbar war also die rechte Arteria carotis verletzt. Der Verletzte war bei Bewusstsein, wirkte leicht verwirrt und redete nicht, sondern schaute mich nur ängstlich an.

Ich sah die Eröffnung der Arterie, hielt sofort meinen Finger dagegen und spürte das Pulsieren der Carotis und die Kraft des herausdrängenden Blutes. Mein damals etwa siebenjähriger Sohn stand mit großen Augen daneben. Ich rief ihm zu, er solle aus unserem Auto den Verbandskasten holen und daraus das *Arnica*-Fläschchen. Er zeigte mir das Fläschchen mit *Arnica XM¹⁵*; ich bat ihn, einige Globuli in ein Pulvertütchen zu tun und es mir zu geben. Eifrig erfüllte er meine Bitte, und ich gab dem Verletzten das *Arnica* in den Mund. Ich weiß nicht, wie lange es gedauert hat – es waren wohl einige Sekunden –, als ich

spürte, wie der Druck aus dem Gefäß nachließ. Ich löste behutsam meine Finger und sah – ich habe dieses Bild noch immer vor Augen, weil es mich so erstaunt hat –, wie sich in Zeitlupentempo die Muskulatur der Gefäßwand darüber zusammenzog und sich über die offene Stelle legte, bis schließlich kaum noch Blut aus der Wunde austrat.

Ich konnte es kaum glauben, ließ mir Verband geben und war dabei, einen Verband zu anzulegen, als der Notarzt eintraf. Ich erzählte ihm von der Carotis-Blutung und zeigte ihm die Stelle. Er konnte nicht glauben, dass die Stelle offen gewesen war. Wir machten einen Druckverband und ich bat ihn, darauf besonders zu achten. Etwas ungläubig sah er mich an.

Weil ich den Patienten nun gut versorgt wusste und mich um meine kleinen Kinder, die noch etwas ängstlich im Auto saßen, kümmern musste, verließ ich die Unfallstelle. Ich weiß nicht, was aus dem Patienten geworden ist und seither ist ja fast schon ein Vierteljahrhundert vergangen. Doch das Bild, wie sich die Gefäßwände der Carotis auf die *Arnica*-Gabe hin vor meinen Augen zusammensogen, hat sich mir unauslöschlich eingeprägt.

Keuchhusten

„Was erzählen Sie mir das, das sollten Sie veröffentlichen!“ So Dr. Künzli, als ich ihm von dem folgenden Fall berichtete, bevor er abends nach seiner Vorlesung auf dem Züricher Bahnhof den Zug nach St. Gallen bestieg. Wenn auch verspätet, möchte ich seiner Aufforderung hiermit nachkommen.

Eduard kam im Alter von drei Jahren im Frühjahr 1987 wegen ständiger Infekte in meine Behandlung. Aufgrund seiner Symptome hatte ich ihm *Lycopodium* in aufsteigender Dosierung gegeben, was sich jedoch nicht bewährte. Am 7.2.1990 war ein dicker grünelber Schnupfen aufgetreten, den eine am 13.2. verabreichte Gabe von *Hepar sulfuris C 200* rasch besserte. Seit dem 7.3. hatte jedoch ein „fürchterlicher Husten“ begonnen, den eine am 14.3. verabreichte Gabe von *Phosphor C 200* nicht zu bessern vermochte. Am 29.3.1990 sehe ich Eduard erneut. Er hustet bereits fünf Wochen lang, der Kinderarzt hat inzwischen einen Keuchhusten diagnostiziert.

Eduard hat deutliche Ringe unter den Augen, der Mund steht meist offen. Am Kinn ist erneut eine Rötung aufgetreten, die Mutter meint, es sähe aus, als wollten Bläschen kommen. Der Husten ist vor allem nachts, teils hustet er im Schlaf, teils wird er geweckt vom Husten. Er dreht sich dann über die Seite halb aus dem Bett und hält den Kopf nach unten. Beim Husten kommt es zu hochgradiger Atemnot, inspiratorischem Stridor und Panik, heftigem Würgereiz bis hin zum Erbrechen bei gleichzeitiger Nasenverstopfung. Er kann Speisen erbrechen, aber nur dann, wenn er gerade beim Essen ist. Auf die Nasenab-

sonderung angesprochen, meint die Mutter, diese könne gelb oder gelbgrün sein, genau wisse sie es nicht.

Auch nach diesen Angaben der Mutter sehe ich noch nicht deutlich ein Mittel. Deshalb beobachte ich Eduard, bis er seinen Keuchhustenanfall bekommt.

1. Was mir als erstes auffällt, ist der sehr reichliche Tränenfluss beim Husten, das Wasser schießt ihm richtig in die Augen. Ich schlage das Repertorium auf und stoße auf die Rubrik: Tränenfluß bei Keuchhusten, „eye, lachrimation, with cough, whooping cough“ mit den Mitteln: *Capsicum*, *Graphites*, *Natrium muriaticum* und – als Nachtrag von Künzli – *Allium cepa* nach Constantin Hering, also die Küchenzwiebel.
2. Als ich feststelle, dass die Nasenabsonderung sehr wundmachend ist, frage ich nach der Augenabsonderung: die ist nicht wundmachend, sondern offenbar mild. Diese Kombination ist auffallend, sonderlich und ist zugleich ein „key-note“, ein Schlüsselersymptom der Arznei *Allium cepa*. In der Arzneimittellehre von Kent finde ich im Kapitel *Allium cepa*¹⁶: „*Starkes Tränen der Augen, wobei die Flüssigkeit stets von milder Beschaffenheit ist, reichliche wässrige Absonderung aus der Nase, stets wundmachend.*“
3. Eduard fürchtet sich, so beobachte ich, offenbar vor seinen Hustenanfällen. Bei Kent heißt es an dieser Stelle: „*Einige Patienten beschreiben dieses Reißen als ein Gefühl, als würde etwas aus dem Kehlkopf losgerissen. (...) Beim Keuchhusten besteht dieselbe Art von Schmerzen im Kehlkopf. Das Kind sitzt zitternd da, und man kann deutlich sehen, wie es sich wegen der reißenden Schmerzen im Hals zu husten fürchtet.*“
4. Wenn Eduard hustet, fährt er mit den Händen vorn an seinen Hals. Im selben Kapitel zitiert Kent aus Herings „*Guiding Symptoms*“ zum Keuchhusten: „*Heftiger laryngealer Husten, der den Patienten veranlaßt, sich an die Kehle zu fassen. (...) Das Kind fährt mit den Händen zum Hals und versucht, ihn von vorn zu umklammern.*“ – Alles genau wie bei Eduard!
5. Eduard klagt auch über Beschwerden in der Leiste, ohne daß der Kinderarzt etwas gefunden hätte. Kent schreibt: „*Wir wissen alle, was für ein blähendes Gemüse die Küchenzwiebel ist, und so ist sie auch eine wunderbare Arznei für Babies mit Koliken (...) Das Kind wird, wenn das Mittel bei Keuchhusten angezeigt ist, oft zugleich an Verdauungsstörungen, Erbrechen und Flatulenz leiden.*“
6. Und schließlich noch der bellende Charakter von Eduards Keuchhusten: Bellender Husten, „cough, barking“, enthält ebenfalls *Allium cepa*.

Am 29.3.1990 erhält Eduard *Allium cepa* C 200 auf die Zunge. Bereits ab der zweiten Nacht nach Mittelgabe hustet er überhaupt nicht mehr und schläft gut durch. Dagegen läuft seine Nase die ersten Tage so stark wie nie. Und am sechsten Tag ist jedes Anzeichen eines Keuchhustens vollständig verschwunden. So rasch habe ich sonst nie einen Keuchhusten vergehen sehen! Sechs Wochen später, am 17.5.1990, berichtet die Mutter, Eduard habe in den letzten vier Wochen einen großen Sprung gemacht, sei gewachsen, habe zwei Kilogramm an Gewicht zugenommen, ginge plötzlich gern in den Kindergarten und habe einen Freund gefunden.

Ob diese besonders gute Wirkung vielleicht nicht dem *Allium cepa* allein zuzuschreiben ist, sondern möglicherweise dem Zusammenwirken mit dem 15 Tage zuvor verabreichten *Phosphor*? *Phosphor* und *Cepa* sind übrigens Komplementärmittel, und es gibt den berühmten Zyklus: *Allium cepa* – *Phosphor* – *Sulphur*¹⁷. Beide erstgenannten Mittel haben sich bei Eduard also sicherlich gut ergänzt.

Nachbemerkung

Die hier geschilderten Akutfälle sollen beispielhaft verdeutlichen, wie zuverlässig und bisweilen auch geschwind die Homöopathie zu wirken vermag. Wenn auch in den drei geschilderten Fällen einer Sekundenheilung die völlige Entspannung der Kinder etwa ein bis drei Sekunden in Anspruch nahm, **hatte ich dennoch den Eindruck, daß sich die eigentliche Wirkung der Mittel viel rascher abspielte, nämlich buchstäblich schlagartig im Bruchteil einer Sekunde.**

Gleichzeitig sollen diese Fallbeispiele illustrieren, wie wichtig es ist, daß der homöopathische Arzt im methodischen Rüstzeug der klassischen Homöopathie bewandert ist und es einigermaßen sicher beherrscht. **Handwerklich gediegene und sorgfältige Arbeit ist das A und O einer professionell ausgeübten und erfolgreichen Homöopathie.** Dort, wo in der Homöopathie rasche Entscheidungen und rasches Handeln geboten sind, ist handwerkliche Sicherheit enorm wichtig, da sollte – ähnlich wie bei einem Notarzt oder Rettungssanitäter – sozusagen „jeder Handgriff sitzen“. Es lohnt sich also, das klassisch-homöopathische Handwerkszeug unter den ruhigeren Bedingungen einer chronischen Behandlung sorgfältig einzuüben und sich anzutrainieren, damit es zur Verfügung steht in Fällen, in denen Eile geboten ist.

Online zu finden unter:

<http://dx.doi.org/10.1055/a-0790-5415>

•• Anmerkungen

1 Sämtliche in den hier beschriebenen Fällen verabreichten Arzneien stammen aus der homöopathischen Pharmazie Laboratoire D. Schmidt-Nagel, jetzt Meyrin bei Genf, Schweiz.

2 Die Vornamen der Kinder wurden abgeändert.

3 Verwendete Repertorien: Künzli von Fimmelsberg J: Kent's Repertorium Generale, English edition. Berg am Starnberger See: Barthel and Barthel Publishing; 1987 und Barthel H: Synthetisches Repertorium, Band I: Gemütssymptome und Band II: Allgemeinsymptome, 2. Aufl., Heidelberg: Haug-Verlag, 1982

4 Dieser Absatz ist wörtlich übernommen aus Ohntrup H: Gespräch über die Spiekeroooger Seminare, Anmerkung 3, auf: www.kuenzlipunkt.de

5 Der § 153 „Organon“ lautet: „Bei dieser Aufsuchung eines homöopathisch spezifischen Heilmittels, das ist, bei dieser Gegenüberhaltung des Zeichen-Inbegriffs der natürlichen Krankheit gegen die Symptomenreihen der vorhandenen Arzneien, um unter diesen eine, dem zu heilenden Übel in Ähnlichkeit entsprechende Kunstkrankheits-Potenz zu finden, sind die **auffallendern, sonderlicheren, ungewöhnlichen und eigenheitlichen** (charakteristischen) Zeichen und Symptome des Krankheitsfalles, besonders und fast einzig fest ins Auge zu fassen; denn **vorzüglich diesen, müssen sehr ähnelnde, in der Symptomenreihe der gesuchten Arznei entsprechen**, wenn sie die passendste zur Heilung seyn soll. (...)“ Hahnemann S: Organon der Heilkunst. Textkritische Ausgabe der 6. Auflage. Bearbeitung Schmidt JS. Heidelberg: Haug-Verlag, 1992, S. 159 f.

6 Dr. Jost Künzli hat die Lehre dieser auffallenden, sonderlichen, eigenheitlichen (charakteristischen) Zeichen und Symptome entsprechend Paragraph 153 „Organon“ im Lichte sowohl seiner eigenen jahrzehntelangen Erfahrungen als auch der Erfahrungen der Pierre Schmidt-Schule natürlich bedeutend mehr verfeinert und viel differenzierter dargestellt, als es in diesem äußerst knappen Abriss möglich ist. Näheres siehe z. B. das Vorwort zur sehr schönen und wichtigen Arzneimittellehre Barthel H: Charakteristika homöopathischer Arzneimittel. 2. Aufl., Berg am Starnberger See: Barthel & Barthel Verlag; 1993, S. 1–4

7 Wichtige Zeichen von *Opium* sind u.a. ein gerötetes Gesicht, „face, discoloration, red“ und eine puffende Atmung: In den Rubriken „respiration, steatorous“ und „respiration,

Dr. med. Christoph Thomas

Raiffeisenstr. 12
78465 Konstanz
christoph-thomas@web.de

Dr. Christoph Thomas

Arzt für Allgemeinmedizin, Jg. 1948, homöopathische Ausbildung bei Drs. Jost Künzli und Dario Spinedi, seit 1987 als homöopathischer Arzt in Konstanz privatärztlich niedergelassen. 1993–2005 homöopathische Seminarartigkeit, Aufbau eines „Künzli-Archiv“, Mitarbeit am Aufbau der Website „www.kuenzlipunkt.de“, Laudatio auf den Hämatologen Prof. Dr. Herbert Begemann (gehalten auf der Jahrestagung des DZhÄ 1995 in Erfurt), Bibliographie Dr. Jost Künzli von Fimmelsberg (auf www.kuenzlipunkt.de). Im Laufe des letzten Jahrzehnts habe ich mir mit der Hildegard-Heilkunde einen zweiten fachlichen Schwerpunkt erarbeitet, der sich therapeutisch als sehr fruchtbar erwiesen hat und welcher die klassische Homöopathie ausgezeichnet ergänzt.



Dr. Angelika Czimmek

Geboren 1959. Aufgewachsen in Goch/Niederrhein, verheiratet, fünf erwachsene Kinder. Medizinstudium an der Universität Düsseldorf, Ärztin für Allgemeinmedizin, 2 Jahre Assistenzzeit bei dem homöopathischen Arzt Dr. Gerd Witte in seiner Praxis in Münster. Viele Fortbildungen bei den unterschiedlichsten Lehrern, um viele verschiedene Seiten der Homöopathie kennen zu lernen (Dr. Künzli, Dr. Horst Barthel, Dr. Geukens, Rajan Sankaran, Ananda Zaren, Morrison, Dr. Spinedi, Henny Heudgens-Mast, Dr. Rosina Sonnenschmidt u. v. a.). Eigene privatärztliche homöopathische Praxis in Bocholt seit 1989. Immer wieder Vorträge und Veröffentlichungen im Bereich der Homöopathie. Seit 2004 Leitung der Fallseminare in Appelhülsen, später Münster und Supervisionstätigkeit. Mitarbeit am Aufbau der Website „www.kuenzlipunkt.de“.



steatorous, with puffing expiration“ steht *Opium* 3- bzw. 2-wertig und ist obendrein (wegen seiner besonderen klinischen Bedeutung bei diesem Zeichen) durch einen Künzli-Punkt markiert.

8 Den Hinweis auf *Opium* bei Schädel-Hirn-Traumen verdanke ich Dr. Eugenio Candegabe, der (in seinem Züricher Seminar Ende der 1980er Jahre) von entsprechenden Erfahrungen Dr. Margery Blackies (1898–1981) berichtet hat.

9 Die unterschiedliche Schreibweise der aufgeführten Arzneien im Repertorium markiert deren klinische Bedeutung bei dem vorliegenden Symptom: Normalschrift markiert den 1. Grad, Kursivschrift den nächsthöheren 2. Grad und Fettdruck den höchsten 3. Grad. Die drei Gradstufen bezeichnen die unterschiedlichen Häufigkeiten, mit der die betreffende Arznei bei dem betreffenden Symptom nach bisheriger klinischer Erfahrung indiziert ist.

10 Mündliche Mitteilung im Rahmen der Homöopathie-Vorlesung Künzlis an der Universität Zürich, 1987–1990

11 Sankaran P: The Clinical Relationship of Homoeopathic Remedies. Bombay/Indien: The Homoeopathic Medical Publishers; 1984, S. 32

12 Barthel H: Synthetisches Repertorium, Band 1: Gemütssymptome, 2. Aufl., Heidelberg: Haug-Verlag, 1982, S. 567, 891 und 1086.

13 Diese Information verdanke ich der homöopathischen Tierärztin Frau Dr. med. vet. Bettina Keller, Uster bei Zürich, Schweiz.

14 Levine Peter A: Trauma-Heilung. Das Erwachen des Tigers. Unsere Fähigkeiten, traumatische Erfahrungen zu transformieren. Essen; 1998. Zitat S. 44

15 Dies ist – in anderer Schreibweise ausgedrückt – die Potenzhöhe C 10.000.

16 Kent J T: Homöopathische Arzneimittelbilder. Vorlesungen zur homöopathischen Materia medica. Übersetzt von Wilbrand R, Band 1: Abrotanum – Capsicum. Heidelberg: Haug-Verlag; 1998. *Allium cepa*-Zitate S. 95 und 99f.

17 Sankaran P: Ibid. *Allium cepa* siehe *Cepa*, S. 10