

88 homöopathische Arzneimittel für akute Erkrankungen

Daniel Trachsel, Bettina Vetsch

89 Abbildungen
1 Tabelle

Hippokrates Verlag · Stuttgart

Inhalt

Geleitwort	V	Calcarea carbonica Hahnemanni (Calc.) ...	56
Einleitung	1	Calendula officinalis (Calen.)	58
Gebrauchshinweise	1	Cannabis indica (Cann-i.)	60
Akute Behandlung	1	Cantharis vesicatoria (Canth.)	62
Was soll akut behandelt werden?	2	Capsicum annuum (Caps.)	64
Was ist ein Symptom?	4	Carbo animalis (Carb-an.)	66
Arzneimittelgabe	4	Carbo vegetabilis (Carb-v.)	68
Warum dieses Buch?	6	Carbolicum acidum (Carb-ac.)	70
Begriffs- und Zeichenerklärung	7	Carduus marianus (Card-m.)	72
Indikationen im Überblick	8	Causticum Hahnemanni (Caust.)	74
Arzneimittel von A – Z		Chamomilla (Cham.)	76
Aconitum napellus (Acon.)	16	Chelidonium majus (Chel.)	78
Agaricus muscarius (Agar.)	18	China officinalis (Chin.)	80
Allium cepa (All-c.)	20	Chininum arsenicosum (Chinin-ar.)	82
Ambra grisea (Ambr.)	22	Cicuta virosa (Cic.)	84
Antimonium crudum (Ant-c.)	24	Cocculus indicus (Cocc.)	86
Antimonium tartaricum (Ant-t.)	26	Colocynthis (Coloc.)	88
Apis mellifica (Apis)	28	Conium maculatum (Con.)	90
Argentum nitricum (Arg-n.)	30	Crocus sativus (Croc.)	92
Arnica montana (Arn.)	32	Drosera rotundifolia (Dros.)	94
Arsenicum album (Ars.)	34	Dulcamara (Dulc.)	96
Arsenicum iodatum (Ars-i.)	36	Euphrasia officinalis (Euphr.)	98
Arum triphyllum (Arum-t.)	38	Ferrum phosphoricum (Ferr-p.)	100
Aurum metallicum (Aur.)	40	Gelsemium sempervirens (Gels.)	102
Baptisia tinctoria (Bapt.)	42	Hamamelis virginianica (Ham.)	104
Baryta carbonica (Bar-c.)	44	Hepar sulphuris (Hep.)	106
Belladonna (Bell.)	46	Hyoscyamus niger (Hyos.)	108
Bellis perennis (Bell-p.)	48	Hypericum perforatum (Hyper.)	110
Berberis vulgaris (Berb.)	50	Ignatia amara (Ign.)	112
Bromium (Brom.)	52	Ipecacuanha (Ip.)	114
Bryonia alba (Bry.)	54	Lac caninum (Lac-c.)	116

Lachesis muta (Lach.)	118	Pyrogenium (Pyrog.)	160
Ledum palustre (Led.)	120	Rhus toxicodendron (Rhus-t.)	162
Lycopodium clavatum (Lyc.)	122	Ruta graveolens (Ruta)	164
Mephitis putorius (Meph.)	124	Sarsaparilla officinalis (Sars.)	166
Mercurius dulcis (Merc-d.)	126	Sepia succus (Sep.)	168
Mercurius iodatus flavus (Merc-i-f.)	128	Silicea terra (Sil.)	170
Mercurius iodatus ruber (Merc-i-r.)	130	Solidago virgaurea (Solid.)	172
Mercurius solubilis Hahnemanni (Merc.) ...	132	Spigelia anthelmia (Spig.)	174
Millefolium (Mill.)	134	Staphysagria (Staph.)	176
Moschus moschiferus (Mosch.)	136	Stramonium (Stram.)	178
Naja tripudians (Naja)	138	Sulphur lotum (Sulph.)	180
Naphtalinum (Naphtin.)	140	Sulphuricum acidum (Sul-ac.)	182
Natrium muriaticum (Nat-m.)	142	Symphytum officinale (Symph.)	184
Nitricum acidum (Nit-ac.)	144	Tabacum (Tab.)	186
Nux vomica (Nux-v.)	146	Veratrum album (Verat.)	188
Opium (Op.)	148	Zincum metallicum (Zinc.)	190
Phosphorus (Phos.)	150		
Phosphoricum acidum (Ph-ac.)	152	Über die Autoren	193
Phytolacca decandra (Phyt.)	154	Literatur	194
Podophyllum peltatum (Podo.)	156	Abbildungsnachweis	195
Pulsatilla pratensis (Puls.)	158		

Einleitung

Gebrauchshinweise

Akute Behandlung

Der ewige Streit, ob man nun eine akute Krankheit behandeln soll oder nicht, dauert immer noch an. Leider verstehen sich heute viele Homöopathen nicht mehr darauf, wie man akute Krankheiten behandelt und die Arzneimittel entsprechend einsetzt. Vielfach wird versucht, jeden Krankheitszustand mit dem sog. konstitutionellen Arzneimittel zu behandeln. Nach solchen Versuchen staunen wir dann und fragen uns, warum es nicht funktioniert. Wenn wir dann einen Vertreter dieser Lehre nach einer Lösung fragen, bekommen wir die Antwort, dass wir nicht das völlig perfekte Konstitutionsmittel (das sog. Similimum) gefunden hätten. Der Grund aber, warum das nicht funktioniert, ist in Wirklichkeit ein ganz anderer. Schon Samuel Hahnemann hat sich zu diesem Thema in §38 des *Organon* Gedanken gemacht.

§38: *Oder die neue unähnliche Krankheit ist stärker. Hier wird die, woran der Kranke bisher litt, als die schwächere, von der stärkern hinzutretenden Krankheit so lange aufgeschoben und suspendirt, bis die neue wieder verflossen oder geheilt ist, dann kommt die alte ungeheilt wieder hervor.*

Hier erklärt uns Hahnemann, dass die stärkere und unähnliche akute Krankheit die alte chronische und schwächere Krankheit suspendiert.

Darum ist es meistens falsch, das konstitutionelle Arzneimittel in akuten Krisen weiter zu verabreichen (Anmerkung für den Profi: Außer bei gewissen Exazerbationen von chronischen Miasmen, wenn das Arzneimittel auch antimiasmatisch gewählt wurde). Tut man dies dennoch, so leidet der Patient nebst einer Verschlimmerung der Krankheit auch noch an zusätzlichen Symptomen des chronischen Arzneimittels. Das Arzneimittel der Wahl bei akuten Krankheiten, Traumen oder Verletzungen ist einzig das passende akute Arzneimittel, denn die akute Erkrankung zeigt ein ganz anderes

Symptomenbild als die chronische Krankheit vorher. Demzufolge würden wir mit unserem chronischen Arzneimittel ein unähnliches Arzneimittel verschreiben. Die Folgen davon sind die oben beschriebenen.

Es ist äußerst wichtig, dass wir in akuten Krisen schnellstmöglich das richtige Arzneimittel auswählen und dies ist immer noch das Ähnlichste. Und dieses ähnlichste Arzneimittel finden wir, indem wir uns an das halten, was Samuel Hahnemann vorgab, und vorteilhaft auch an das, was uns Dr. von Bönninghausen hinterließ. Wir brauchen eine Causa und die akuten Symptome. Ein komplettes Symptom setzt sich demzufolge aus den folgenden Bestandteilen zusammen:

- **Causa** (Frage nach dem **Warum**)
- **Lokalisation** (Frage nach dem **Wo genau**)
- **Modalitäten** (Frage nach dem **Was bessert/verschlechtert**)
- **Empfindungen** (Frage nach dem **Wie fühlt es sich an**)
- **Begleitsymptome** (Frage nach dem **Was kommt noch dazu**)

Ein akutes interkurrentes Arzneimittel stört das chronische Geschehen nie, solange es korrekt ausgewählt wurde. In §82 erwähnt Hahnemann, dass wir schon bei der Fallaufnahme den Unterschied zwischen chronischen und akuten Krankheiten machen müssen.

§82: *... indem keine ächte Heilung dieser, so wie der übrigen Krankheiten stattfinden kann, ohne strenge Eigen-Behandlung (Individualisierung) jedes Krankheits-Falles – nur, daß bei dieser Erforschung einiger Unterschied zu beobachten ist, ob das Leiden eine acute und schnell entstandene Krankheit oder eine chronische sei, da bei den acuten die Haupt-Symptome schneller auffallen und den Sinnen erkennbar werden und daher weit kürzere Zeit zur Aufzeichnung des Krankheits-Bildes erforderlich, auch weit weniger dabei zu fragen ist, (indem sich hier das Meiste von selbst darbietet) als bei den weit mühsamer aufzufindenden Symptomen einer schon mehrere Jahre allmählig vorgeschrittenen, chronischen Krankheit.*

In *Organon* §99 erwähnt er diesen Unterschied nochmals:

§99: *Im Ganzen wird dem Arzte die Erkundigung acuter, oder sonst seit Kurzem entstandener Krankheiten leichter, weil dem Kranken und den Angehörigen alle Zufälle und Abweichungen von der, nur unlängst erst verlorenen Gesundheit, noch in frischem Gedächtnisse, noch neu und auffallend geblieben sind. Der Arzt muß zwar auch hier alles wissen; er braucht aber weit weniger zu erforschen; man sagt ihm alles größtentheils von selbst.*

In den *Chronischen Krankheiten*, Band I, geht Samuel Hahnemann auf die Behandlung akuter Krankheiten nochmals ein. Auch hier verlangt er vom Behandler, das chronische Arzneimittel solange abzusetzen, bis die akute Krise vorbei ist. Danach muss der Fall erneut angesehen und aufgenommen werden, um sicherzustellen, dass das ehemalige chronische Arzneimittel noch das richtige ist. Häufig finden wir nach Abschluss einer akuten Krise die chronischen Symptome etwas verändert vor. In diesem Fall muss entschieden werden, ob das letzte chronische Arzneimittel noch das richtige ist oder ob es angepasst werden muss. Es kann aber auch vorkommen, dass sich nach Abschluss einer akuten Krise völlig neue Symptome zeigen. Dann ist ein Wechsel der chronischen Arznei zwingend. Es ist also nie korrekt, nach einer akuten Krise einfach mit dem letzten chronischen Arzneimittel weiterzufahren, ohne nicht vorher den Zustand und die Symptome des Patienten nochmals genau anzusehen. Spannend für die Behandlung der chronischen Krankheit sind diejenigen Symptome der chronischen Krankheit, die während der akuten Krise bestehen bleiben. Diese sind meist für die weitere Arzneimittelwahl wahlanzeigend.

Was soll akut behandelt werden?

Dieses Buch ist kein Freipass, einfach ein paar Globuli eines homöopathischen Arzneimittels zu verschreiben. Es ist äußerst wichtig, die Grundlagen der Homöopathie zu verstehen und nach diesen zu behandeln. Bei Unsicherheiten halten Sie Rücksprache mit einem Kollegen.

In §73 gibt uns Samuel Hahnemann die Arten der akuten Krankheiten an, und wie wir sie behandeln sollen.

Situationen, bei denen eine akute Behandlung **nicht** sinnvoll ist

Bei kleinen geringfügigen Leiden, die nach ein paar Stunden oder innerhalb eines Tages wieder von selber vergehen, können wir auf eine homöopathische Behandlung verzichten. Dies sind meist auch die Zustände, in denen es an Symptomen mangelt. Hier ist es oft sinnvoller, richtig auszuschlafen, die Ernährung anzupassen, sich massieren zu lassen, eine Arbeitspause einzulegen etc.

Wenn sich ein Patient in einer homöopathischen Behandlung befindet und dann akut krank wird, möchte man die Reaktion des chronischen Arzneimittels nicht stören. Sofern die Symptome nicht bedrohlich sind oder wenn es sich um altbekannte Symptome handelt, wird abgewartet. Alles, was sich klar als Reaktion auf das chronisch verabreichte Arzneimittel zeigt, wird nicht behandelt, außer in Extremsituationen.

Wiederholt sich eine Krankheit immer wieder, so ist es nicht sinnvoll, sie immer wieder akut zu behandeln. Ein gut ausgebildeter Homöopath sollte dieses Problem von Grund auf angehen.

Chronische, schwere Krankheiten dürfen nicht akut behandelt werden, da man sonst nicht heilt, sondern die Krankheit unterdrückt. Es ist also nicht sinnvoll, einen Heuschnupfen die ganze Saison über mit *Allium cepa* zu „behandeln“ oder eine *Colitis ulcerosa* mit *Podophyllum* zu bekämpfen. Von der Behandlung chronischer Krankheiten ist dringend abzuraten – diese gehört in professionelle Hände.

Situationen, bei denen eine akute Behandlung **sinnvoll** ist

Erst wenn sich der Zustand eines Patienten stark verschlechtert oder eine wirklich schwere akute Krise auftritt, bzw. bei Unfällen und Verletzungen, macht eine homöopathische Behandlung Sinn. Erst dann haben wir für gewöhnlich auch verwertbare Symptome zur Verfügung, wie es uns Samuel Hahnemann im §152 beschreibt.

§ 152: *Je schlimmer die acute Krankheit ist, aus desto mehr, aus desto auffallendern Symptomen ist sie gewöhnlich zusammengesetzt, um desto gewisser läßt sich aber auch ein passendes Heilmittel für sie auffinden, wenn eine hinreichende Zahl, nach ihrer positiven Wirkung gekannter Arzneien, zur Auswahl vorhanden ist. Unter den Symptomenreihen vieler Arzneien, läßt sich ohne Schwierigkeit eine finden, aus deren einzelnen Krankheits-Elementen sich, dem Symptomen-Inbegriffe der natürlichen Krankheit gegenüber, ein sehr ähnliches Bild von heilender Kunstkrankheit zusammensetzen läßt, und diese Arznei ist das wünschenswerthe Heilmittel.*

Wir möchten hier nun keine lange Liste von Krankheiten aufzählen, die man behandeln soll. Es bleibt immer eine Ermessensfrage, ob und ab wann man eingreift.

Folgende Zustände machen ein Eingreifen sinnvoll:

Unfälle und Verletzungen

Hier lohnt es sich immer, ein passendes Arzneimittel zu verschreiben. Die Heilung wird beschleunigt und die Schmerzen vermindert. Wir sagen hier gezielt „ein passendes Arzneimittel“, denn standardmäßig einfach immer *Arnica montana* zu verschreiben ist falsch. Die Homöopathie ersetzt nicht den Gips oder die Schiene bzw. das Nähen und die korrekte Versorgung einer Verletzung.

Starke emotionelle Traumata

In solchen Situationen muss immer beobachtet werden, wie der Patient reagiert und was sich daraus entwickelt. Es lohnt sich aber, die extremen Situationen zu behandeln. Vorsicht ist hier durch die im Hintergrund sich befindende chronische Krankheit angebracht. Bei Unsicherheiten gehört ein solcher Fall in professionelle Hände.

Vergiftungen (auch Impfungen)

Vergiftungen kommen durch verschiedenste Stoffe wie Gifte, Säuren, Basen, Alkohol, Drogen, allopathische Medikamente, Lebensmittel etc. zustande. Schwere Vergiftungen mit schlimmen Symptomen gehören in die Klinik. Auf jeden Fall bei Vergiftungen immer beim toxikologischen

Institut anfragen, was zu tun ist. Leichtere Folgen können gut homöopathisch behandelt werden.

Folgen von extremem Lebenssituationen

Hier sind z.B. körperliche Überanstrengung, mentaler Stress, Unterkühlung oder auch Überhitzung, Schlafmangel, Schock etc. gemeint. Nach solch extremen Lebenssituationen treten oft Krankheiten auf. Die meisten dieser Fälle sind – wie Samuel Hahnemann in §73 erwähnt und was sich in der Praxis auch bestätigt – sog. Exazerbationen eines chronischen Miasmas. Leichte Krisen können in solchen Fällen oft mit dem passenden konstitutionellen Arzneimittel (sofern dieses auch antimiasmatisch wirkt) behandelt werden. Schwere Krisen hingegen verlangen nach einem interkurrenten Arzneimittel, welches aufgrund der aktuellen Symptome gewählt werden muss.

Epidemien

Diese Art von akuten Krankheiten kann man immer behandeln. Hat man in einer Epidemie sogar einmal das Glück, den sog. Genius epidemicus (s. hierzu *Organon* §100–104) gefunden zu haben, so kann dieses Arzneimittel für alle kommenden Fälle angewendet werden, sogar prophylaktisch. Es braucht aber sehr viel Erfahrung und viele Fälle von derselben Epidemie, um das epidemische Arzneimittel zu finden. Hat man dieses Arzneimittel nicht gefunden, so muss ganz klar nach den akuten Symptomen behandelt werden.

Kinderkrankheiten

Kinderkrankheiten sind gemäß den akuten Symptomen zu behandeln. Häufig verlaufen sie ruhig, sofern man nicht das Fieber, den Hautausschlag oder die Symptome unterdrückt, und bedürfen keinerlei Behandlung. Bei schweren Verläufen ist auf jeden Fall das akute Arzneimittel zu verschreiben, welches die aktuellen Symptome abdeckt.

Was ist ein Symptom?

Für die Behandlung akuter Fälle ist es hauptsächlich wichtig zu erkennen, was sich seit Beginn der Krankheit alles verändert hat. Beispielsweise haben wir einen Patienten, der laufend flucht oder sich am Anus kratzt. Diese beiden Symptome (Fluchen und Kratzen des Anus) sind nur wichtig und zur Arzneimittelwahl herbeizuziehen, wenn er dies im gesunden Zustand nicht tut und dieses Verhalten nur während der Krankheit zur Schau stellt. Wir verwenden zur Arzneimittelbestimmung also nur das, was sich während der Krankheit verändert hat und verwenden daraus dann die auffallenden und speziellen dieser Zeichen. Genau so hat es uns Samuel Hahnemann im *Organon* §153 auch vorgegeben.

§153: *Bei dieser Aufsuchung eines homöopathischen spezifischen Heilmittels, das ist, bei dieser Gegeninanderhaltung 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, sonderlichen, ungewöhnlichen und eigenheitlichen (charakteristischen) Zeichen und Symptome (156) des Krankheitsfalles, besonders und fast einzig fest in's Auge zu fassen; denn vorzüglich diesen, müssen sehr ähnliche, in der Symptomenreihe der gesuchten Arznei entsprechen, wenn sie die passendste zur Heilung sein soll. Die allgemeineren und unbestimmteren: EBlut-Mangel, Kopfweh, Mattigkeit, unruhiger Schlaf, Unbehaglichkeit u.s.w., verdienen in dieser Allgemeinheit und wenn sie nicht näher bezeichnet sind, wenig Aufmerksamkeit, da man so etwas Allgemeines fast bei jeder Krankheit und jeder Arznei sieht.*

Symptome, wie z.B. die weiße Zunge von Antimonium crudum, sind nicht immer und in jedem Fall vorzufinden. Man muss solche Symptome immer im Zusammenhang sehen, hier im Zusammenhang mit Magen-Darm-Beschwerden. Man sollte sich also nicht völlig in ein Leitsymptom „verbeißen“ und ein Arzneimittel nicht verabreichen, nur weil eben unser Leitsymptom fehlt.

Nicht alle Symptome des Arzneimittels müssen zum Patienten passen, aber möglichst viele Krankheitssymptome des Patienten sollten mit dem Arzneimittel übereinstimmen.

Oft haben wir zu wenige Symptome, weil nicht genug gut beobachtet wird oder für jedes Symptom immer eine Begründung angegeben wird. Versuchen Sie nicht zu begründen, sondern einfach nur zu beobachten und zu notieren, ohne zu werten (*Organon* §6). Falls Sie Schwierigkeiten haben die Modalitäten zu finden, testen Sie diese aus. Lassen Sie den Patienten mit kalt und warm experimentieren, schicken Sie ihn nach draußen an die frische Luft, lassen Sie ihn sich bewegen, lassen Sie ihn etwas essen oder trinken etc. Es gibt viele Möglichkeiten, diese Modalitäten, die ja für die Arzneimittelwahl sehr entscheidend sind, herauszufinden.

Arzneimittelgabe

Das wäre der Idealfall: Man gibt ein paar Globuli, und dann ist das Problem behoben und der Patient hüpfte fröhlich aus dem Bett und alles ist sofort wieder in Ordnung!

Die Homöopathie kann sehr schnell heilen und es ist oft erstaunlich, wie schnell eine Heilung zustande kommen kann. Es bleibt aber immer abzuschätzen, was man nach der Gabe eines homöopathischen Arzneimittels erwarten kann, also wie schnell eine Veränderung oder gar Heilung erwartet werden kann. In einigen Fällen kann nach einer Gabe sofort ein Prozess der Heilung zu beobachten sein, wohingegen in anderen Fällen nach einer Gabe nichts passiert ist. Dies bedeutet nicht zwingend, dass das Arzneimittel falsch gewählt war. Beispiel: Ein Patient liegt seit vier Tagen mit einer schweren Grippe im Bett. Nach der Fallaufnahme und der Analyse bekommt der Patient z.B. zwei Globuli Gelsemium C30 und wir beobachten keine Veränderung. Sofern wir unser Arzneimittel gut gewählt haben und der Patient keine neuen Symptome entwickelt hat, können wir das Arzneimittel in korrekter Weise wiederholen. Korrekt heißt hier, dass wir zwei Globuli in 200ml Wasser in einer Flasche auflösen, den Inhalt 10-mal schütteln und den Patienten diese Arzneilösung

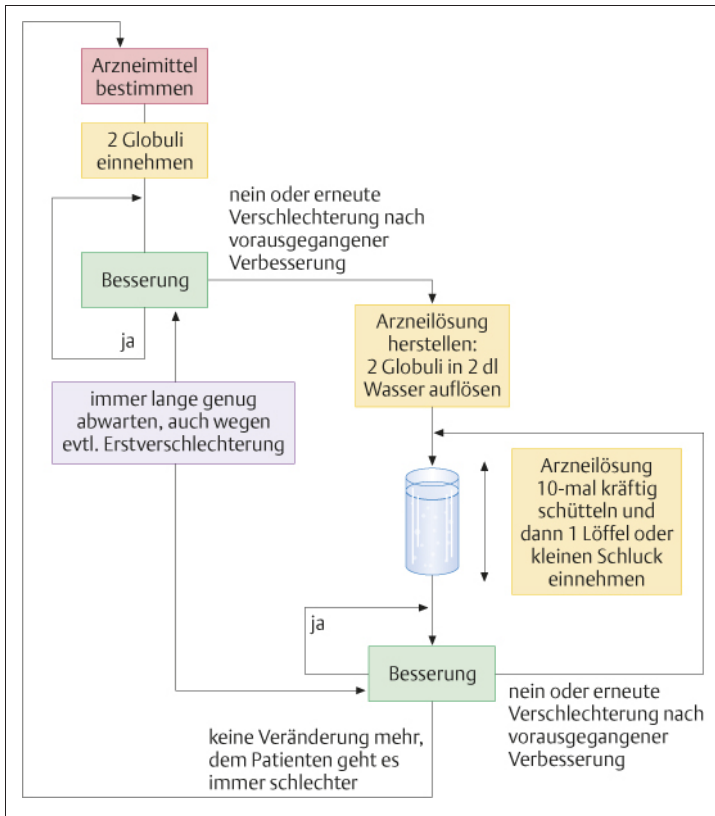


Abb. 1.1 Arzneimittelgabe

schluckweise oder löffelweise einnehmen lassen. Vor jedem Gebrauch ist die Arzneilösung wieder 10-mal kräftig zu schütteln. Sobald es dem Patienten besser geht, darf nichts mehr gegeben werden. Erst bei erneuter Verschlechterung seines Zustandes nimmt der Patient wieder von der Arzneilösung ein. Verändert sich auch nach drei Schlucken (nach jeder Gabe ist eine angemessene Zeit abzuwarten) der Arzneilösung nichts, so müssen wir das Arzneimittel wechseln.

Sofern es dem Patienten nach der Gabe der ersten beiden Globuli in irgendeiner Form besser geht (er braucht wirklich nicht gleich aus dem Bett zu hüpfen!) wird abgewartet. Sollte es dem Patienten nach der ersten Gabe für kurze Zeit schlechter gehen, so nennt man das eine Erstverschlimmerung (s. „Die richtige Potenz“, S.6), welche im Normalfall ebenso schnell wie sie kam auch wieder verschwindet. Hier muss also abgewartet werden. Erst bei einer wirklichen

Verschlechterung des Zustandes beginnen wir mit der Arzneilösung wie oben beschrieben zu arbeiten (Abb. 1.1). Die Arzneilösung kann im Kühlschrank problemlos vier Tage gelagert werden.

Gibt man dem Patienten immer wieder die Globuli, kommt es – gerade bei einem sensiblen Patienten – oft vor, dass dieser dann eine Arzneimittelprüfung macht, also Symptome des Arzneimittels produziert, oder dass die zweite Dosis Globuli den Zustand des Patienten wieder verschlechtert. Um solche Probleme zu vermeiden, hat es sich in der Praxis bewährt, die Arzneilösung einzusetzen.

Wie viele Globuli?

Geben Sie immer nur zwei Globuli, das genügt wirklich. Es wird nicht besser oder heilt schneller, wenn mehr Globuli verabreicht werden. Sie geben ja auch nicht jemandem zehn Visitenkar-