

Inhalt

Einleitung 6

Wissenschaftliche Grundlagen 9

Grundlegendes zur klassischen Homöopathie 18

Kasuistiken 27

Materia Medica 291

Ratschläge für den Neurodermitispatienten 346

Zur homöopathischen Selbstbehandlung 348

Literaturnachweis 349

Erkältungsneigung (RGD 1152: u.a. **Tub.**).
 Naßkaltes Wetter < (SR II 753: u.a. **TUB.**).
 Atemnot im Freien besser (RGD 666: u.a. *Tub.*).
 Hautjucken beim Entkleiden (RGD 1121: u.a. *Tub.*).

Am 31.1.1991 bekam er (endlich!) *Tuberculinum bovinum C 200*.

Seitdem hatte er nie mehr asthmatische Beschwerden, seine Infektanfälligkeit ist auf ein durchschnittliches Maß gesunken, Wetterwechsel machen ihm nichts mehr aus, und die Neurodermitis darf als so gut wie geheilt beurteilt werden.

In der mehrjährigen Nachbeobachtungszeit ist es nie mehr zu einem Rezidiv gekommen.

18. Fall:

24jährige Patientin.
 Erstkonsultation am 4.3.1992.

Befund vom 4.3.1992:

Rissige, aufgekratzte Ekzeme der Hände mit Betonung der Interdigitalräume (siehe Bild), insgesamt sehr trockene Haut. Übergewicht.
 Varikosis seit der zweiten Schwangerschaft.



Leichte Akne im Gesicht.
Zur Zeit schwanger in der 16. Woche.

Beschwerden am 4.3.1992:

Seit 1987 bestünden die Ekzeme, zunächst nur an den Unterarmen mit jetzt erfolgter Ausbreitung auf beide Hände und Finger. Von der Universitätsklinik Würzburg sei sie anfangs überwiegend mit kortisonhaltigen Salben behandelt worden, habe damit aber inzwischen aufgehört, da es nach dem Absetzen immer schlimmer geworden sei.
Jetzt wende sie nur noch Melkfett an.

Sie habe starken Juckreiz, besonders im warmen Bett und durch Wasserkontakt. Da sie Masseurin sei, sei das eben besonders schwierig zu umgehen. Im Winter reiße die Haut je nach Kälte noch mehr ein.

Ansonsten könne sie keine näheren Angaben zum Ekzem machen, auch Nahrungsmittel hätten keinerlei Einfluß.

Befragt zu sonstigen Beschwerden ergaben sich dann noch einige andere Symptome:

Sie sei überaus reizbar und schnell nervös. Es fehle ihr an der inneren Ruhe, sie müsse immer „in Aktion“ sein, was ihren Allgemeinzustand besere.

Sie sei schon immer obstipiert, habe höchstens zweimal pro Woche Stuhlgang, es störe sie aber nicht besonders.

Ihre Menses wäre immer viel zu spät gekommen, frühestens nach 35 Tagen. Im Schlaf knirsche sie mit den Zähnen.

Sie brauche viel Schlaf, sei oft müde.
Verlangen nach Saurem.

Die Speisen müßten schon gut gewürzt sein.
Zu viel Appetit.

Hierarchisation:

Beschäftigung bessert (SR I 790: u.a. **SEP**).

Reizbarkeit (SR I 654: u.a. **SEP**).

Obstipation: Stuhl bleibt lange im Rektum ohne Drang (RGD 553: u.a. Sep.).
Hieraus ergibt sich *Sepia*, welches noch gedeckt wird durch die rissige Haut im Winter (RGD 1125), durch die Hautausschläge zwischen den Fingern (RGD 849), das Zähneknirschen im Schlaf (RGD 376), das Verlangen nach Saurem (RGD 4689) und nach gewürzten Speisen (RGD 467) und auch der ehemals zu späten Menses (RGD 632).



Therapie und Verlauf:

4.3.1992: *Sepia XM*.

4.5.1992: Inzwischen täglicher Stuhlgang, die Reizbarkeit sei ebenfalls besser, der Juckreiz habe innerhalb von zehn Tagen nachgelassen, sei jetzt kaum noch vorhanden.

23.7.1992: Insgesamt gehe es ihr sehr gut, der Juckreiz sei ganz weg, der Hautbefund habe sich wesentlich gebessert, ihr Stuhlgang weiterhin in Ordnung, so gut „wie noch nie“.

5.10.1992: Es ginge ihr hervorragend.

18.12.1992: Sie sei gesund, fühle sich trotz Wehnachtsstreß sehr gut. Alle ehemaligen Beschwerden seien vollkommen verschwunden.

Wir beendeten daraufhin die Behandlung, seitdem ist die Patientin bis auf kurze Phasen trockener Haut beschwerdefrei.

Ihr anhaltend gutes Befinden und ihre Beschwerdefreiheit hinsichtlich der Ekzeme bestätigte sie mir auch im Mai 1995.

19. Fall:

Zjähriger Junge.

Erstkonsultation am 4.5.1990.

Befund vom 4.5.1990:

Schwerste ekzematöse Hauterscheinungen i. B. des Unterbauches und der Genitalregion, einschließlich Penis.
Haut intensiv gerötet, trocken und blutig aufgekratzt.
Haut wie verbrannt aussehend.
Siehe Bild.

Zusammenfassung der Haut-Leitsymptome:

1. Große Neigung des Mittels zu Hautaffektionen, teils trockene, rissige, schrundige und leicht blutende Haut und trockene Hautausschläge, überwiegend aber Hautausschläge mit scharfen, überlieferten Absonderungen und dicken, honiggelben Sekreten.
2. Betonung des behaarten Kopfes und Gesichtes, der retroaurikulären Region, des äußeren Genitale, der Gelenkbeugen, der Lippen und Lidränder und zwischen den Zehen.
3. Verschlimerung des Hautjuckens in Hitze und Bettwärme, als auch durch Waschen und Berührung, Verschlimerung der Verkrustung durch Kratzen.
4. Nägel abblätternd, deformiert, dick, Zehennägel eingewachsen, spröde Nägel.
5. Risse in den Mundwinkeln.
6. Hornhaut an den Händen.
7. Mykose zwischen Scrotum und Schenkeln.
8. Hautausschläge im Frühjahr.
9. Hautausschläge während der Menses.
10. Neigung zur Chronizität der Ekzeme.

Ähnlich zu Calcareo carbonica hat auch Graphites im allgemeinen starke Beziehungen zu Kindern.

Hier finden sich oft „fette, schwere, frostige und ständig verstopfte Kinder, die immer müde sind und wenig Selbstbewußtsein aufweisen. Sie neigen zu Nasenbluten, besonders nach Anstrengungen. Ihre Haut ist oft trocken und rissig, besonders unter dem Einfluß von Kälte, von Wasser und kaltem Wetter, wobei diese gerissenen oder aufgesprungenen Hautstellen leicht bluten. Während die gesprungenen Finger schnell bluten, scheiden die Hautruptionen ein dickes, gelbes, seröses Sekret aus. Die Hauteruptionen finden wir bevorzugt in den Falten, hinter den Ohren, in den Augen und Mundwinkeln, an den Gelenken, in der Ellbogenbeuge, den Leisten, an den Handgelenken und besonders um den Anus herum, und hier bilden sich dann schmerzhafte tiefe Fissuren, welche ebenfalls nassen. Die Kinder sieht man behaftet mit einer chronischen Blepharitis, wobei die Augen morgens ganz verklebt sind. Manchmal besteht die Neigung zu Abdominalkrämpfen, welche durch Trinken von heißer Milch gebessert werden. Der träge Stuhl ist durch größere, klebrige Schleimbildungen umhüllt. Die Graphit-Kinder sind hungerrige Kinder und haben immer Appetit. Sie fühlen sich besser durch Essen. Oft besteht eine Abneigung gegen Süßes.“ (48)

Zusammenfassung der allgemeinen Charakteristika:

1. Frostige, kalteempfindliche Menschen.
2. Schwäche, Schlaftheit.

3. Essen bessert.
4. Obstipation; Stuhl hart, knollig und mit Schleim bedeckt.
5. Neigung zur Adipositas.
6. Widerwille gegen gekochte Speisen, gegen Süßigkeiten.
7. Übelriechender Fußschweiß.

Hepar sulfuris*Klinische Diagnosen:*

Abszeß, Furunkel, allgemein bei Pyodermien besonders durch Staphylokokken, Karbunkel, Herpes simplex und Herpes zoster, Ekzeme, Ulcera, Urtikaria, Wundheilungsstörung, Rhagaden, Drüsenanschwellungen und Drüsenentzündungen, Akne, Panaritien, Milchschorf, Atherom, Haarausfall.

Symptome der Haut:

Hepar sulfuris ist eines der wichtigsten Mittel bei akut und hochschmerzhaften eitrigen Prozessen. Die Schmerzen des Hepar-Patienten sind enorm, Hepar zählt durchaus zu den wohl schmerzhaftesten Mitteln unserer Materia Medica. Die Schmerzen werden oft als stechend wie von einem Splitter angegeben, außerdem besteht eine enorme Empfindlichkeit gegen Berührung, die ihn aufschreien läßt. Kälte verschlimmert seine Beschwerden; viele seiner Beschwerden treten in der Folge von Kälte, bei trockenem kaltem Wind oder nach Durchnässung auf. Er deckt sich nachts bis zur Nasenspitze zu. Seine Kälteverschlimmerung dürfte wohl der Grund dafür sein, daß seine Hautausschläge schlimmer im Winter sind. Bei Wärme, warmen Anwendungen und warmen Getränken kommt es zur Besserung.

Kleinste Verletzungen eitern, es kommt zu hochgradig berührungsempfindlichen Abszessen und Furunkeln, es schreitet langsam voran und reift schlecht.

Solche Beschwerden können bei nahezu allen eiternden Hautaffektionen beobachtet werden, was jedoch nicht bedeutet, daß quasi bei jeder Eiterung automatisch zu Hepar sulfuris gegriffen werden soll. Das Mittel paßt nur dann, wenn typische und charakteristische Symptome des Mittels vorliegen. Auch ist Hepar sulfuris nur selten in den frühen Stadien einer Krankheit indiziert.

Hepar kommt auch bei ekzematösen Ausschlägen mit viel Jucken und einer eitrigen, übereitenden Absonderung in Betracht.

Hepar sulfuris paßt zu Ekzemen, die krustig oder schorfig sind, einen stinkenden, wundmachenden Eiter ausscheiden und sich durch die Bildung neuer Pusteln an den Rändern der alten Läsion ausbreiten.