



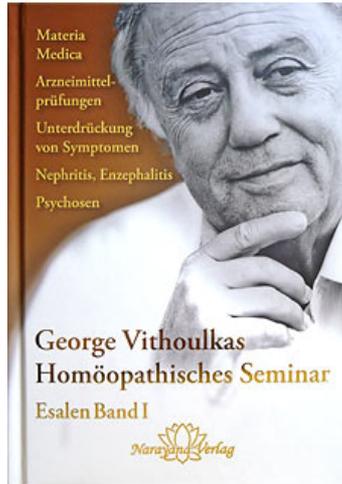
George Vithoulkas Homöopathisches Seminar Esalen Band 1

Extrait du livre

[Homöopathisches Seminar Esalen Band 1](#)

de [George Vithoulkas](#)

Éditeur : Narayana Verlag



<http://www.editions-narayana.fr/b4856>

Sur notre [librairie en ligne](#) vous trouverez un grand choix de livres d'homéopathie en français, anglais et allemand.

Copyright :
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Allemagne
Tel. +33 9 7044 6488
Email info@editions-narayana.fr
<http://www.editions-narayana.fr>

[Les Éditions Narayana/Unimédica](#) sont spécialisées dans la publication d'ouvrages traitant d'homéopathie. Nous publions des auteurs d'envergure internationale et à la pointe de l'homéopathie tels que [Rosina Sonnenschmidt](#), [Rajan Sankaran](#), [George Vithoulkas](#), [Douglas M. Borland](#), [Jan Scholten](#), [Frans Kusse](#), [Massimo Mangialavori](#), [Kate Birch](#), [Vaikunthanath Das Kaviraj](#), [Sandra Perko](#), [Ulrich Welte](#), [Patricia Le Roux](#), [Samuel Hahnemann](#), [Mohinder Singh Jus](#), [Dinesh Chauhan](#).

[Les Éditions Narayana](#) organisent des [séminaires spécialisés sur l'homéopathie](#). Des orateurs de renommée mondiale comme [Rosina](#)

Inhaltsverzeichnis Band 1

Vorwort	vii
Fallbeispiel Meningoenzephalitis	5
Fallbeispiel Pyelonephritis	23
Aconitum	29
Fallbeispiel Drüsenfieber	31
Arzneimittelprüfung und die Wirkung toxischer Substanzen.....	41
Die Unterdrückung von Symptomen	51
Anacardium orientale	59
Cuprum	85
Fallbeispiel	99
Natrium carbonicum.....	123
Jodum	143
Fallbeispiel	155
Fallbesprechung	167
Gelsemium.....	171
Gelsemium-Fall	174
Betrachtung zu Staphisagria und Lycopodium	181
Bei Lycopodium wäre es eine ganz und gar andere Geschichte	182
Conium	187
Psorinum	203
Fallbeispiel	213
Prädispositionen und Krankheitsschichten	227

Sulfur	239
Sykose und Unterdrückungen.....	257
Sulfur – Fortsetzung.....	261
Fallbeispiel	265
China officinalis	275
Helleborus niger.....	295
Fallbeispiel	311
Bryonia alba	329
Empfindlichkeitsstufen der Arzneimittel.....	333
Hyoscyamus-Fall / Die Abfolge der Potenzen	342
Bryonia alba – Fortsetzung.....	349
Fallbeispiel Asthma	359
Fallbeispiel	365
Natrium sulfuricum	385
Fallbesprechung Psychose.....	397
Fallbesprechung	413
Fallbesprechung (Hund)	425
Medorrhinum	429
Gonorrhoe und das sykotische Miasma.....	447
Impfungen und ihre Auswirkungen	451
Medorrhinum – Fortsetzung.....	457
Fallbeispiel	459
Akute Zwischenbehandlungen.....	469
Fallbeispiel – Fortsetzung.....	473
Zum Thema Heilung.....	477
Magnesium muriaticum	487
Homöopathisches Seminar.....	505

Vorwort

Es handelt sich bei dem vorliegenden Buch, das nun in der Neuauflage der deutschen Übersetzung erscheint, um die Aufzeichnung des bereits legendären Homöopathie-Seminars, das 1980 in Esalen/Kalifornien stattfand.

Das Buch trägt – aufgrund seines Zustandekommens – eher den Charakter des gesprochenen Wortes als den eines schriftlichen Werkes.

Es versteht sich von selbst, dass die spontanen Elemente, die sich während eines solchen Seminars zeigen, das Geschehen sehr lebendig gestalten. Georgos Vithoulkas' Ausführungen zeichnen sich zudem durch eine besondere Bildhaftigkeit aus, die den Leser unmittelbar in das „Seminargeschehen“ versetzt.

Die Fallbeispiele werden ausführlich besprochen und der Lösungsweg detailliert aufgezeigt. Soweit es die vorgestellten „Arzneimittel-Essenzen“ betrifft, weist Georgos Vithoulkas darauf hin, dass es sich hierbei nicht um vollständige Arzneimittelbilder handeln kann, sondern um eine Art „Schlüssel“ oder Leitfaden, der ein Verstehen des Wesentlichen bzw. der „Idee“ eines homöopathischen Mittels ermöglicht.

Begriffen, die sich nicht eindeutig übersetzen ließen, ist der englische Ausdruck beigelegt.

Georgos Vithoulkas' Aufzeichnungen sind mit „V“ gekennzeichnet. „S“ steht für die Seminarteilnehmer.

Lücken in der Tonbandaufzeichnung sind kenntlich gemacht. Offene Klammern stehen für Worte bzw. Satzteile, die akustisch untergegangen sind.

Die Symptome, die den Fallbeispielen vorangesetzt wurden, sind je nach Wertigkeit, also je nach Deutlichkeit und Intensität bei der Fallaufnahme von dem behandelnden Homöopathen unterstrichen worden.

Fallbeispiel Meningoenzephalitis

Ich beginne mit einem Fall, der genau dies aufzeigt. Es handelt sich aus mehreren Gründen um ein gutes Lehrbeispiel, wie Sie noch sehen werden.

Es betrifft das Kind eines mit der Homöopathie vertrauten Ärztepaars. Es war seit seiner Geburt homöopathisch behandelt worden.

Ich hatte das Kind bereits einige Jahre lang beobachten können und habe es persönlich behandelt. Der Junge war zu dem besagten Zeitpunkt (Oktober 1979) vier Jahre alt.

Wenn einer (kranken) Person noch kein Konstitutionsmittel verabreicht worden ist, ist sie nicht richtig gesund. Der Junge hatte hohes Fieber und Schmerzen im Abdomen bekommen. Das war vorerst alles.

Als die Eltern mich konsultierten, bestanden diese Beschwerden bereits seit einigen Tagen. Die Eltern sagten, dass sie keine richtige Symptomatik fänden. Was glauben Sie, habe ich verschrieben? Sie werden vor solchen Fällen stehen. Ich erzähle Ihnen deshalb, was ich in diesem Fall tat.

Natürlich versuchte ich, weitere Symptome zu finden. Da war Hitze, der Junge schwitzte, aber sonst war nichts festzustellen.

Sie brauchen nicht ängstlich zu sein. Sie können gerne sprechen. Ich verschrieb etwas Falsches. Seien Sie also nicht ängstlich, sagen Sie mir, ob Sie eine Idee haben.

S: *Sulfur*. Es wird manchmal *Sulfur* gegeben, wenn keine richtige Symptomatik vorliegt.

V: Das wäre eine Idee. Gibt es noch andere Vorschläge?

S: Das Konstitutionsmittel wäre zu wiederholen.

V: Das wäre eine weitere Idee, falls das Konstitutionsmittel schon bekannt wäre. Ich sagte Ihnen zwar, dass ich das Kind bereits behandelt hatte, aber ich sagte nicht, dass ein

Konstitutionsmittel gefunden worden war. Sie werden im Verlauf des Geschehens noch sehen, wie wichtig es tatsächlich sein kann, das „tiefere“ Mittel zu geben. Ich hatte das Kind vorher schon des Öfteren behandelt, es war jeweils in Ordnung gekommen. Es hatte vor seinem vierten Lebensjahr mit Mandelentzündungen und Durchfällen zu tun gehabt. Ich hatte aber kein Konstitutionsmittel gefunden. Es wird aber später noch erscheinen.

S: Hatten Sie die Eltern behandelt?

V: Ja, die Eltern sind behandelt worden. Da gab es aber nichts Besonderes.

S: Was ergab die Untersuchung des Kindes?

V: Die Eltern waren ja Ärzte. Die Auskultation ergab keinen Befund. Es war auch sonst nichts festzustellen.

S: Waren Halsschmerzen vorhanden?

V: Ein wenig. Die Tonsillen waren jedoch nicht geschwollen, und auch die Drüsen waren nicht vergrößert.

S: Wie war der Charakter des Schmerzes? Hat sich der Junge gekrümmt, lag vielleicht eine Entzündung im Abdominalbereich vor?

V: Es waren keinerlei Modalitäten auszumachen. Wir nehmen an, Sie hätten das Kind untersucht, aber nichts gefunden. Ich bitte um eine Arznei!

Sie haben hohes Fieber ohne weitere Symptome. Wie heißt das Arzneimittel? Es wird im *Kent* erwähnt. Um welches Mittel handelt es sich? Es beginnt mit „F“.

Ferrum phosphoricum ist das Arzneimittel, das für gewöhnlich verschrieben wird, wenn Fieber ohne eine weitere Symptomatik vorliegt. Wenn keine richtige Symptomatik vorliegt, gibt man *Sulfur*. Doch warum geben wir in diesem Fall kein *Sulfur*?

Es muss immer ein Grund für eine Mittelgabe, aber zumindest ein Anlass vorhanden sein. *Sulfur* wird gegeben, wenn nur wenige Symptome vorhanden sind. Sie haben einen Patienten

konstitutionell, also wegen eines chronischen Elementes behandelt; nun kommt er ein zweites Mal, nachdem Sie ihm die Symptome, die er hatte, genommen haben. Doch er fühlt sich noch nicht richtig gesund und sagt dies. Denken Sie dann an *Sulfur*! Das ist aber bei einem akuten Fall anders. *Sulfur* ist ein Arzneimittel, das später angebracht sein könnte.

Ich verschrieb *Ferrum phosphoricum*. Es tat sich nichts, wie Sie sich vielleicht denken können.

Am dritten Tag entschlossen sich die Eltern, Antibiotika zu geben. Sie wollten nicht länger warten. Sie wussten nicht, was vorging, und ich wusste es auch nicht.

Sie gaben vier Tage lang Antibiotika. Es ging dem Kind dann eine Woche lang besser. Danach traten das Fieber und die Bauchschmerzen wieder auf. Mit dem Rückfall zeigten sich nun Schwellungen der Submaxillar- und der Nackendrüsen. Der Puls war klein, und es waren Entzündungszeichen sowie eine deutliche Röte vorhanden. Außerdem zeigte sich Durst.

Ich fand keine weiteren Symptome und konnte auch aus den Eltern nichts weiter herausholen. Ärzte können wohl die Symptome von Familienangehörigen bzw. eigene Symptome nicht besonders gut angeben.

Ich verordnete nun ein Mittel, das ebenfalls nicht richtig war. Konnte ich überhaupt etwas verordnen?

Es zeigte sich eine Spannung des Abdomens, die Nacken- und Submaxillardrüsen waren geschwollen, und es war Durst vorhanden, der zwar nicht sehr ausgeprägt war, aber eindeutig zunahm. Ich gab *Bryonia*. Wenn eine Tonsillitis in Verbindung mit Durst vorliegt, verordnen wir *Bryonia*. Es wirkt aber nicht immer. Das brachte also auch nichts.

Das Fieber war konstant geblieben, ohne zwischendurch abzufallen. Nach *Bryonia* verschrieb ich *Sulfur* und dann *Pulsatilla*.

Die Eltern hatten mir erzählt, dass das Kind etwas Furcht im Dunkeln habe, ängstlich und rot sei. Der Durst war nach *Bryonia* und *Sulfur* verschwunden. Das Kind war heiß und weinte, ich gab also *Pulsatilla*. Es vergingen einige Tage, und es ging dem Kind schlechter. Das Fieber hielt an, alle Symptome verschlimmerten

sich. Der Kinderarzt wurde gerufen. Er meinte, es handle sich um eine Mononukleose. Es wurde Penicillin gegeben. Normalerweise gibt man bei Mononukleose kein Penicillin, aber hier sollte es eine Schutzmaßnahme gegen eine mögliche Streptokokken-Pneumonie oder Ähnliches sein. Ich wusste nicht, wo da die Logik sein sollte.

S: Ist ein Test auf Mononukleose gemacht worden?

V: Ja, aber der war nicht eindeutig. Dem Kind wurde nun eine Woche lang Penicillin gegeben.

Sehen Sie, wie man einen Fall durcheinanderbringen kann? Wir benötigen sogar die Hilfe der allopathischen Medizin. Sie können diesen Sachverhalt zwei Umständen zuschreiben, erstens meiner Unfähigkeit, richtig zu verordnen und zweitens der Sorge der Eltern, die das Kind, damit es schnell wieder gesund würde, behandelt wissen wollten.

Wenn Sie einen Fall wie diesen übernehmen, dann müssen Sie psychologisches Durchstehvermögen besitzen. Sie müssen den Eltern klarmachen, dass sie dem Kind nichts anderes geben dürfen. Wäre das Kind ohne die Behandlung mit Antibiotika verblieben, hätte es schließlich ein klares Bild für das richtige Arzneimittel entwickelt. Ganz egal, welches Stadium auch erreicht sein mag, spätestens im Stadium unmittelbar vor Eintritt des Todes kommt dieses Bild auf jeden Fall wieder durch.

Es wurde eine siebentägige Behandlung mit Penicillin durchgeführt. Das Fieber sank, worauf das Kind sechs Tage lang fieberfrei blieb. Dann kam das ganze Bild wieder auf.

Fieber, vergrößerte Drüsen, Schmerzen im Abdomen, sobald etwas gegessen oder getrunken wurde. Nun wurden Antipyretika verabreicht, aber ohne Erfolg. Ich verschrieb noch nichts, sondern wartete ab. Die Symptomatik blieb konstant, also hohes Fieber. Die Bauchschmerzen traten unmittelbar nach dem Essen oder Trinken auf. Das Kind war ohne Appetit und hatte auch schon an Gewicht verloren. Es zeigten sich bereits Abmagerung und Erschöpfung. Ich hatte versucht, mir ein Bild aufgrund der Angaben der Mutter zu machen. Sie sagte, das Kind würde ihrer Ansicht nach seine Empfindungen nicht ausdrücken; es sei sehr

brav und tapfer. Es waren nun einige Tage lang fiebersenkende Mittel verabreicht worden, worauf das Kind die Masern bekam. Ich glaube allerdings nicht, dass es sich von Anfang an um Masern gehandelt hat.

Vielleicht war es eine Mononukleose, ich weiß es nicht. Die Laboruntersuchungen hatten gezeigt, dass bestimmte weiße Blutkörperchen in größerer Anzahl vorhanden waren.

Nun hatte das Kind die Masern bekommen, was nichts anderes war als die Fortsetzung der ganzen Geschichte in einer anderen Version.

Ich versuchte nun, während der Masern etwas zu verordnen. Es handelte sich wirklich um einen ernsten Fall. Das Kind war vom Hautausschlag übersät, es war erschöpft und hatte sichtlich zu leiden. Wir versuchten, durch eine Arzneimittelgabe Linderung zu verschaffen.

Ich verschrieb – gemäß der Symptomatologie, die ich fand – noch einmal *Sulfur*. In Hinsicht auf den Hautausschlag war am nächsten Tag eine Besserung zu verzeichnen, außerdem war der Verlauf nun ruhiger; er dauerte jedoch noch weitere drei Tage an, was ja dem natürlichen Verlauf entspricht. Das zeigte mir, dass ich bis jetzt eigentlich nichts ausgerichtet hatte. Ob nun mit oder ohne Arznei, die Masern wären sowieso verschwunden.

Das Fieber ließ nach und der Hautausschlag verschwand langsam. Das war am fünften Tag. Sobald das Kind etwas aß, traten die Bauchschmerzen in der Nabelgegend wieder auf. Der Kinderarzt wurde erneut gerufen. Auch ich fuhr los, um mir das Kind anzuschauen. Nun fängt die Geschichte eigentlich erst richtig an.

Das Kind war dermaßen ausgetrocknet, dass es bereits blutige Risse an den Lippen hatte. Es lag da und sah den Vater an, als ob es sagen wollte: „Was ist mit mir los? Rette mich!“ Das Kind zeigte ein melodramatisches Element. Es wollte nicht sprechen und klagte nicht.

Ich hob den Kopf des Kindes an, das Brudzinski-Zeichen war positiv. Es war Nackensteifigkeit vorhanden, und das Kind begann, über Kopfschmerzen zu klagen. Das Fieber war nicht hoch, es lag bei 38,3° C. Das höchste Fieber, das man bekommen

kann, ist 41° C. Die Temperatur war also erhöht, aber sie war nicht hoch. Das Kind hatte nicht mehr die Kraft, hohes Fieber zu produzieren.

Mir gefiel die Sache nicht. Der Kinderarzt deutete bereits an, dass das Kind fertig gemacht werden solle, damit es ins Krankenhaus gebracht werden könne.

Der Vater weinte. Außerdem zeigten sich bei dem Kind noch verschiedene andere Reaktionen.

Es konnte sich um eine Enzephalitis oder Meningitis als Folge der Masern handeln, was bedenklich gewesen wäre. Ich konnte kein Arzneimittel ausmachen. Das Kind brauchte auf jeden Fall eine intravenöse Salzinfusion, also die Zufuhr von Flüssigkeit.

Das ereignete sich in der Nacht. Am nächsten Morgen wurde das Kind ins Krankenhaus gebracht, wo eine Rückenmarkspunktion vorgenommen wurde. Die Diagnose lautete: Virusbedingte Meningoenzephalitis. Die Ärzte wurden angewiesen, mit Hydrokortison noch zu warten, da der Schaden dadurch eventuell noch größer hätte werden können. Die Eltern riefen mich vom Krankenhaus aus an, und ich sagte ihnen, dass ich kommen würde. Sie können sich vorstellen, dass die Eltern als Ärzte wussten, was diese Diagnose bedeutete.

Das Fieber war nicht sehr hoch, doch das Bewusstsein war eingetrübt. Das Kind klagte über Kopfschmerzen, wenn es in der Lage war zu sprechen. Der Assistenzarzt, der das Kind untersucht hatte, sagte, dass er noch nie ein Kind mit einer Meningoenzephalitis gesehen habe, das dermaßen ausgetrocknet gewesen sei. Wir stimmten darin überein, dass es sich um einen sehr ernsten Zustand handelte. Das Kind sollte zehn Tage zur Behandlung im Krankenhaus bleiben. Die Untersuchung brachte folgende Symptome:

Trockenheit der Lippen, die sich pellten. Totale Trockenheit der Zunge; die Zunge fühlte sich wie Sandpapier an, und dies, obwohl das Kind die ganze Nacht über intravenöse Salzinfusionen erhalten hatte. Das ist schon bemerkenswert. Ich war um etwa 11 Uhr vormittags ins Krankenhaus gekommen; doch hören Sie weiter.

Die Trockenheit war besonders in der Mitte der Zunge sehr ausgeprägt. Der Zungengrund war dunkelbraun verfärbt. Das Kind war schon fast bewusstlos, aber noch wach. Es war sehr ruhig. Die Mutter hatte mir erzählt, dass das Kind sehr tapfer sei, da es beim Einstechen in die Venen und auch während der Rückenmarkspunktion nicht geklagt habe. Das war eigentlich schon alles.

Sie müssen in einem solchen Fall sehen, was Sie finden können. Das Kind zeigte keinen Durst, entweder, weil es nicht in der Lage dazu war, oder weil es die Infusion erhalten hatte.

Dies sind Anhaltspunkte, die Sie nur durch Beobachten bekommen werden. Ich sage Ihnen das, um Ihnen klarzumachen, dass, falls Sie nicht richtig beobachten, Sie nicht in der Lage sein werden, das passende Arzneimittel zu finden. Das ist der Punkt, an dem die Kunst hinzukommt und sich mit der Wissenschaft vereint. Wir haben hier eine Symptomatologie, die noch nicht eindeutig genug ist, um ein Arzneimittel finden zu können. Irgendwelche Vorschläge?

S: *Natrium muriaticum*.

V: Sehr gut. *China*? Ja, nicht unlogisch. *Opium*? Ja.

S: *Stramonium*.

V: Bei *Stramonium* würde das Bild in einem solchen Fall viel heftiger sein. Das Kind würde vor Schmerz schreien. Ich werde Ihnen das Schlüsselsymptom nennen!

Ich bemerkte, dass die Mutter unmittelbar neben dem Kind saß. Das Kind lag da und hielt ihre Hand.

S: *Phosphorus*.

V: Warten Sie, ziehen Sie keine voreiligen Schlüsse!

Ich sagte der Mutter, sie möge doch einmal ihre Hand wegziehen. Sie zog vorsichtig die Hand weg, worauf das Kind sofort zu weinen anfang. Schnell nahm sie wieder die Hand ihres Kindes, das gleich wieder ruhig war. Sie wiederholte dies auf meine Bitte hin, und das Kind begann sofort wieder zu weinen. Das machten

wir dann noch einmal. Dann war ich mir des Mittels sicher. Aber warum? Wie heißt das Mittel?

Ich nahm das Repertorium und schaute nach „Trockenheit in der Mitte der Zunge“.

S: *Acon.*, *Ant-c.*, *Ant-t.*, *Arg-m.*, *Arum-t.*, *Bapt.*, *Colch.*, *Crot-h.*, *Hyos.*, *Lach.*, **Phos.**, *Seneg.*, *Stram.*, *Sulf-ac.*, *Verat.*

S: *Phosphorus!*

V: Dreiwertig?

S: Ja.

S: *Stramonium* ist zweiwertig.

S: *Acidum sulfuricum.*

V: So, das wäre diese Rubrik. Aufgrund der Tatsache, dass die Trockenheit so deutlich ausgeprägt ist, können wir auf dieser Rubrik aufbauen. Außerdem haben wir die Braunfärbung der Zunge, die auch sehr deutlich ist. Es ist nicht genau am Zungengrund, aber auch nicht vorn.

S: „Zunge braun, in der Mitte“: *Arn.*, *Ars.*, *Bry.*, *Canth.*, *Colch.*, *Crot-h.*, *Eup-pur.*, *Hyos.*, *Jod.*, *Lac-c.*, *Nat-p.*, *Phos.*, *Plb.*, *Pyrog.*, *Vib.*

V: Welche Mittel laufen durch beide Rubriken?

S: *Colch.*, *Crot-h.*, *Hyos.*, *Phos.*

V: Wir haben hier deutlich ausgeprägte sichere Symptome, die uns bestimmt weiterbringen werden. Nun, welches Arzneimittel ist es?

Das Kind hat große Angst, alleingelassen zu werden. Es braucht jemanden, der ihm beisteht. Die Mutter sagte fälschlicherweise, das Kind sei sehr tapfer.

S: Weil die Mutter da war.

V: Das Kind hatte nicht gesprochen, es hatte Angst. Es musste mehrere Male die Einstiche ertragen, hatte aber währenddessen nichts gesagt. Es hatte so furchtbare Angst, dass es wirklich

sprachlos war. Die Mutter hatte das falsch interpretiert, sie nannte mir völlig entgegengesetzte Symptome.

Es gibt hier übrigens noch einen Umstand, der unumschränkt auf *Phosphorus* hinweist. Wer kann mir sagen, was ich meine? Der Homöopath muss alles in seine Betrachtungen einbeziehen, alles. Was immer Ihnen auch gesagt wird, wenn Sie ein Krankenzimmer betreten, es ist alles von Wichtigkeit. Wer kann mir also sagen, was ich meine?

S: Die Furcht vor der Dunkelheit sowie die Tatsache, dass das Kind so schnell austrocknete.

V: Warum?

S: *Phosphorus* ist sehr durstig.

V: Genau! Es war das erste Mal in meinem Leben, dass ich gesehen habe, dass ein Kind so schnell austrocknet. Wenn *Phosphorus-Kranke* also dauernd Wasser trinken möchten, bedeutet das, eine Anlage zur Austrocknung ist vorhanden. Dies und die Angst, allein zu sein, bestätigten das Mittel. Wir konnten nun absolut sicher sein. Die Eltern hatten mir lediglich zwei, vielleicht drei Symptome genannt. Alles andere musste ich durch genaue Beobachtung ermitteln.

Ich sah, wie *sehr* das Kind bereits ausgetrocknet war und dass es nicht wollte, dass die Hand weggenommen wird. Es hatte also Angst, allein gelassen zu werden.

Ich fragte die Mutter, wann sie das Kind gesund sehen möchte, ob heute oder morgen, und sagte ihr, dass wir sicher sein können, das richtige Mittel gefunden zu haben!

Sie sah erst mich an, dann ihren Mann und fragte, ob das ein Witz sein solle. Ich erwiderte, dass ich es ernst meine und schlug für den Fall, dass das Kind schon heute Abend gesund sein soll, eine 50 M und für den, dass es erst morgen gesund sein soll, eine 10 M vor.

Das war interessant, da die Eltern homöopathisches Wissen besaßen. Die Mutter wusste, in welcher Verfassung sich ihr Kind

befand und fragte, ob eine 50 M nicht zu hoch sei. Das beeindruckte mich, denn man muss alles in Betracht ziehen, und vielleicht hat sie als Mutter die nötige Intuition. Ich sagte deshalb: „In Ordnung, gib dem Kind eine 10 M.“ Was geschah nun?

S: Das Fieber kam zurück.

V: Warten Sie, bis Sie die ganze Geschichte gehört haben.

Sie holten sofort die Arznei und verabreichten dem Kind die 10 M. Das war gegen 14 Uhr. Um 20 Uhr riefen mich die Eltern bei bester Laune an und erzählten, dass das Kind aufgestützt im Bett stehen würde, die Austrocknung gänzlich verschwunden sei, die Zunge wieder normal wäre und die Risse in den Lippen schon nach vier oder fünf Stunden nicht mehr zu sehen gewesen seien. Das Kind würde fragen, ob es Eiscreme bekommen könne.

Am nächsten Morgen riefen Sie mich gegen 10 Uhr an, um mir mitzuteilen, dass das Fieber wieder ansteigen würde. Ich sagte ihnen, dass sie die 10 M wiederholen sollen. Um 11 Uhr war das Fieber bereits wieder gefallen, und es ging dem Kind besser. Um 12 Uhr stieg das Fieber erneut an, das Kind klagte wieder über Kopfschmerzen. Ich sagte den Eltern, sie sollen jetzt eine 50 M geben. Das geschah dann auch.

Von diesem Tag an – das ist jetzt ein Jahr her – hat das Kind nicht einmal eine Erkältung oder etwas Ähnliches gehabt. Es fühlte sich so gut wie nie zuvor.

Leider war in den vorausgegangenen vier Jahren kein Konstitutionsmittel gefunden worden. Glücklicherweise haben wir es während dieser akuten Krankheit, die ja bereits ein sehr ernstes Stadium erreicht hatte, finden können. Es richtete das Kind vollkommen auf. Das heißt, es nahm ihm nicht nur die akute Symptomatik, sondern richtete es von Grund auf her. Es konnte bereits nach drei Tagen aus dem Krankenhaus entlassen werden.

Es tauchte noch eine interessante Frage auf, die Sie sicher leicht beantworten können.

Das aktuelle Geschehen am dritten Tag war, dass das Kind große, feuchte, rote Knoten an den Beinen bekam, ein Erythema nodosum.

S: Das würde mich nervös machen.

V: Die Eltern meinten, man brauchte dem Kind lediglich Penicillin zu geben, dann käme alles in Ordnung. Es sei ein schlimmer Streptokokkus, der mit Penicillin behandelt werden müsse.

Sie nahmen das Kind und führten Untersuchungen durch. Der Laborwert lag bei 2.500, was sehr hoch ist. Sie meinten, dass mit Komplikationen zu rechnen sei, falls das Kind kein Penicillin bekäme. Ein Kind, das bei einem Erythema nodosum mit so hohen Testwerten kein Fieber bekommt, befindet sich in einer sehr guten Verfassung. Seine Lebensgeister waren zurückgekehrt. Was würden Sie tun?

Natürlich kennen Sie meine Antwort. Ich sagte den Eltern, dass ich die volle Verantwortung übernehmen würde und dass sie dem Kind nichts geben sollten. Wenn das Mittel bis jetzt so gut gewirkt hatte, dann würde es auch dies in Ordnung bringen.

Machen Sie aber nicht den Fehler, ein Kind nach einer Arzneimittelgabe zu verlassen, nur weil Sie meinen, das Mittel würde wirken; so wie bei den Masern.

Sie geben ein Mittel und es tut sich etwas, aber Sie wissen, dass es nicht wirklich greift. Während der Masern verschrieb ich *Sulfur*. Die Eltern meinten, es würde wirken, doch wir müssen in einem solchen Fall deutlichere Wirkungen von *Sulfur* erwarten.

Wenn es also heißt, dass es dem Patienten ein bisschen besser geht, dann wissen wir, dass sich nicht wirklich etwas getan hat.

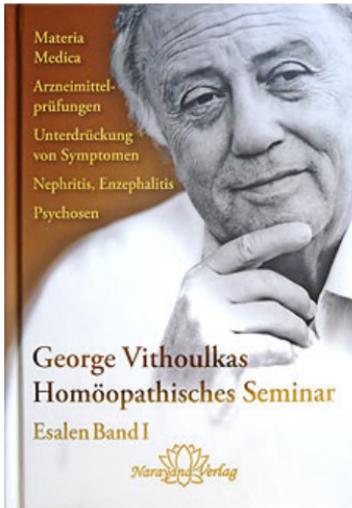
Lassen Sie deshalb niemanden zurück, wenn Sie sich nicht absolut sicher sind.

In diesem Fall übernahm ich die Verantwortung, da ich mir sicher war. Die Mittelwirkung war so deutlich, dass man nicht fehlgehen konnte.

Wäre ich schon vorher auf *Phosphorus* gekommen, dann hätte das Kind nicht all dies Leid ertragen müssen.

S: Woher wissen Sie das?

V: Das ist eine sehr gute Frage, da wir das Kind ja nicht zweimal in der gleichen Verfassung vorfinden können. Doch von



George Vithoulkas

[Homöopathisches Seminar Esalen](#)
[Band 1](#)

Materia Medica, Arzneimittelprüfungen,
Unterdrückung von Symptomen,
Nephritis, Enzephalitis, Psychosen

536 pages, relié
publication 2014



Plus de livres sur homéopathie, les médecines naturelles et un style
de vie plus sain www.editions-narayana.fr