

Joachim-F. Grätz

Klassische Homöopathie für die junge Familie Band 1

Extrait du livre

[Klassische Homöopathie für die junge Familie Band 1](#)

de [Joachim-F. Grätz](#)

Éditeur : Tisani Verlag



<http://www.editions-narayana.fr/b15166>

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

Reproduction des extraits strictement interdite.

Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Allemagne

Tel. +33 9 7044 6488

Email info@editions-narayana.fr

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



strafft) überlisten! Es hat schon seinen Sinn, nicht schwanger werden zu können oder seine Schwangerschaft ständig mit einem Abort zu beenden. In diesen Fällen ist der Fetus aufgrund der miasmatisch ausgeprägten Verhältnisse nicht lebensfähig, nicht einmal in utero! Setzt man sich über derartige natürliche Regulationen einfach hinweg und pfuscht der Natur ins Handwerk (z.B. durch grobstoffliche Manipulationen wie Hormongaben, Insemination, wehenhemmende Mittel, wie z.B. Partusisten, Cerclage* etc.), so kann sich dies bitter rächen. Komplikationen sind quasi vorprogrammiert und — wenn es noch krasser kommt — auch Behinderungen.** Viele werdende Mütter gehen also mit derlei Maßnahmen ein sehr großes und fast unkalkulierbares Risiko ein! Es kann gutgehen, es kann aber auch schiefgehen, und was dies heißt, ist kaum jemandem so recht bewußt. Häufig wird auf diese Weise ein natürlicher Abort im zweiten oder dritten Schwangerschaftsmonat künstlich nach hinten verschoben, so daß daraus eine extreme Frühgeburt wird mit all den beschriebenen Risiken sowie den grundlegenden miasmatischen Problemen in diesem zarten Alter. Und nicht zu vergessen die jahrelangen oder jahrzehntelangen Belastungen innerhalb der betroffenen Familie. Durch behinderte Kinder verändert sich nämlich schlagartig das gesamte Leben (und Familienleben). In nicht wenigen Fällen haben sie dazu beigetragen, daß zuvor intakte Familien auseinandergebrochen sind. Kaum jemand weiß, was es bedeutet, ein behindertes Kind großzuziehen! - Deshalb ist man in jedem Falle gut beraten, die Natur entscheiden zu lassen.

7.4 Die homöopathische Behandlung von Entwicklungsstörungen

„Die Homöopathie stellt in der Kinderheilkunde die grundlegende Arzneitherapie dar.“ und weiter „Die Homöopathie bietet die einzige und bewährte Arzneitherapie, die zur Behandlung von Bewegungsstörungen eingesetzt

* Frau Marcovichts Meinung zu Cerclage und wehenhemmenden Mitteln: „Ich halte zum Beispiel das Zubinden des Gebärmutterhalses für ein relativ untaugliches Mittel, das im Gegenteil durch diese Manipulation oft erst die Geburt auslöst. Auch Wehenhemmer haben wenig oder nur zeitlich begrenzte Wirksamkeit.“ (Lindau, 1995) ** Ich erinnere mich noch gut an einen - während der homöopathischen Anamnese berichteten - Fall von „erfolgreichem“ intratubarem Gametentransfer (GIFT, einer Form der Insemination), bei dem der Fetus dann im 5. SSM durch eine Encephalocele auffiel und damit schwerst behindert und nicht weiter lebensfähig war. (Encephalocele - so etwas Ähnliches wie „offener Rücken“, nur viel weiter oben, am Gehirn)

286

werden kann. Sie erfüllt alle Kriterien einer wissenschaftlichen Therapie, da sie sich auf die nachprüfbaren Krankendaten und auf die ebenso nachprüfbaren Arzneimitteldaten stützt. Durch die Anwendung homöopathischer Arzneien können gerade in der Behandlung von Bewegungsstörungen die *großen therapeutischen Schwierigkeiten* verringert und sogar vermieden werden." Zwei an Eindeutigkeit nicht zu übertreffende Zitate des homöopathischen Kinderarztes Dr. Herbert Pfeiffer aus seiner Schrift „Homöotherapie der Bewegungsstörungen im Kindesalter“.

Die homöopathische Behandlung von entwicklungsgestörten und/oder behinderten Kindern wird mit den Jahren einen zunehmend breiteren Raum in den Praxen einnehmen. Neben den in Deutschland jährlich 40 000 zu früh geborenen Kindern, allein 16 000 von ihnen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g (Stand 1995, Heidi Rinnhofer), und den beschriebenen Gefahren, resultierend aus dem intensivmedizinischen Umgang mit diesen Kindern, lauert ihnen heutzutage auch noch ein weiteres, nicht zu unterschätzendes Gefahrenpotential auf, welches den Kindern das Leben schwer macht. *Die Nummer Eins hierbei nehmen mit Abstand die Impfungen ein; und es werden immer mehr!* Dieser vor ein paar Jahren eher noch verhalten geäußerte Verdacht hat sich jedenfalls aus meiner homöopathischen Praxis heraus unzweifelhaft erhärtet, was mir mit der Zeit auch immer mehr Kollegen bestätigen. Was die herkömmliche Intensivmedizin nicht schafft, das vollenden die Impfungen; und dies immer häufiger auch bei Kindern, die völlig unauffällig und ohne Komplikationen auf die Welt gekommen sind! *Der Schlüssel liegt letztendlich in den zugrundeliegenden Miasmen, denn diese werden von Generation zu Generation weitergegeben und darüber hinaus durch die heroischen und immunsuppressiven Gaben der Hochschulmediziner (Impfungen, Antibiotika, Cortison, Operationen etc.) in ihrer Intensität verschärft.* Das bedeutet jedoch, und dies können wir schon seit längerem beobachten, daß sich unsere Volksgesundheit stetig bleibend verschlechtert, und zwar nicht linear, sondern eher exponentiell, was ziemlich bald in einem großen biologischen Fiasko enden kann.

Auf die Frage, warum es überhaupt zu Frühgeburten kommen kann, scheint keiner eine rechte Antwort zu haben, auch nicht Frau Dr. Marcovich (sie wurde auf dem Kongreß in Lindau diesbezüglich direkt gefragt). Das ist eben so, und es kann immer wieder vorkommen; man kann halt nichts machen. - Aber nein! Genau diese Ansicht ist verkehrt! *Es gibt doch einen tieferliegenden Sinn bzgl. aller Krankheitsgeschehen und damit auch bzgl. der Neigung zu Fehl- und/oder Frühgeburten!* Für jeden einzelnen Fall existiert immer eine knallharte Logik. Die Gesetzmäßigkeiten der klassi-

sehen Homöopathie lehren uns, daß die Miasmen, allen voran die *Sykosis*, dafür verantwortlich sind. Und diese werden - ganz besonders in diesem Jahrhundert - von Generation zu Generation exorbitant verschärft durch die modernen Errungenschaften der agnostischen Hochschulmedizin! Damit wird auch klar, daß sich *das Risiko von Schwangerschaft zu Schwangerschaft nicht automatisch verringern kann! Das Damoklesschwert einer weiteren Problemschwangerschaft, eines Abortes, einer Fehl- oder Frühgeburt schwebt so lange über einem, wie diese miasmatischen Verhältnisse noch nicht bereinigt sind.* Man hat gewissermaßen nur eine wirkliche Chance (im Sinne von echter und bleibender Ausheilung in seiner eigentlichen Bedeutung), indem man sich einer antimiasmatischen chronischen Behandlung unterzieht. Und diese Erfahrung aus der Praxis heraus kann einem niemand nehmen; sie ist einfach da! *Mit der lege artis praktizierten Homöopathie*, so kann man immer wieder feststellen, *verlaufen die Schwangerschaften problemlos und — medizinisch gesehen — unauffällig.* So durfte ich recht häufig junge Mütter betreuen, die während ihrer ersten Gravidität als extreme Problemschwangerschaften galten und demzufolge auffällige Kinder zur Welt brachten (bis hin zu handfesten Behinderungen). Daß sie überhaupt den Mut hatten, nochmals schwanger zu werden, ist an sich schon beachtenswert. Aber keine von ihnen hätte sich dies jemals wieder zugetraut, wenn sie nicht schon im Vorfeld, also vor der erneuten Schwangerschaft, Vertrauen und Zuversicht hätte sammeln dürfen aufgrund des guten Verlaufes ihrer homöopathischen chronischen Kur.

Die homöopathische Vorgehensweise bei entwicklungsstörungen und/oder behinderten Kindern oder im Falle einer Schwangerschaftsbegleitung bzw. -Vorbereitung unterscheidet sich im Prinzip nicht grundlegend von der einer „normalen“ chronischen antimiasmatischen Behandlung. Das heißt, der Therapeut hat eine *vollständige Anamnese, samt Schwangerschafts- und Familienanamnese* zu erheben und muß *über die Miasmen (miasmatische Zeichen und Symptome, relevante Rubriken etc.) genauestens Bescheid wissen.* Das Hierarchisieren, Repertorisieren und der sonstige Weg zum chronischen und/oder akuten Simile erfolgt dann nach denselben Kriterien wie bei den herkömmlichen Fällen. Des weiteren sollte der Homöotherapeut aber auch über Zusammenhänge von der normalen Entwicklung eines Kindes und deren Abweichungen bestens informiert sein, damit er auf sich neu einstellende Situationen mit den adäquaten homöopathischen Arzneimitteln angemessen reagieren kann. Darüber hinaus ist es aufgrund der oben beschriebenen Zusammenhänge wichtig, Grundkenntnisse über die Gesetzmäßigkeiten der Neuen Medizin zu haben; einerseits, um schulmedizinische Diagnosen hinterfragen zu können und nicht blindlings übernehmen zu

müssen* bzw. um beim Absetzen oder Ausschleichen von Medikamenten mehr therapeutische Sicherheit zu erlangen, und andererseits, um kausale Zusammenhänge gezielter berücksichtigen zu können (z.B. Schreck/Angst/Panik bei Tetraplegie und Epilepsie) sowie etwaig auftretende Heilungskomplikationen besser erkennen und abschätzen sowie gegebenenfalls mit akuten Zwischenbehandlungen (im Tiefpotenzbereich) beantworten zu können.

Dafür, daß man mit der chronischen Homöopathie fast Berge versetzen kann, gibt es vielerlei Beweise (im Sinne von erfolgreich behandelten Fällen). So ist immer wieder zu beobachten, daß schulmedizinisch als therapieresistent klassifizierte Fälle auf einmal einen völlig atypischen Verlauf nehmen und es zu Veränderungen kommt, die es im Prinzip gar nicht geben dürfte. Oder daß einige schwere Fälle gänzlich ausheilen, „was eigentlich nicht sein kann“, da - gemäß orthodoxer Lehrmeinung - so etwas nicht möglich ist. Derlei Phänomene verstoßen gegen alle Ansichten der modernen Hochschulmedizin. Ein Gendefekt ist ein Gendefekt und bleibt ein Gendefekt. Und ein Down Syndrom ist ein Down Syndrom, eine Mucopolysaccharidose eine Mucopolysaccharidose und ein West-Syndrom ein West-Syndrom. Ändert sich bei derartigen Krankheitsbildern doch etwas oder kann man unter Umständen sogar den einstigen Gendefekt mit einemmal nicht mehr nachweisen, so sind die Reaktionen der Mediziner in der Regel Desinteresse und: „Es handelt sich hier wohl um eine Spontanhei-

* Ein kurz skizziertes Beispiel aus meiner homöopathischen Praxis: Die schwerwiegende Diagnose eines 8jährigen Mädchens „Hemihydranencephalie links mit konsekutivem Makrocephalus, ...“, was so viel bedeutet wie „das komplette Fehlen der linken Hirnhälfte“, wurde zum einen wegen der relativ guten Verfassung des Kindes - es konnte laufen und relativ gut sprechen und entwickelte sich weiter, jedoch verzögert - und zum anderen aufgrund der vorliegenden Computer- bzw. Kernspintomogramme von mir zu Recht in Frage gestellt. Vielmehr handelte es sich um generalisierte Hirnödeme, welche die linke Hemisphäre buchstäblich ertränkten. Würde wirklich eine Gehirnhälfte komplett oder zu einem großen Anteil fehlen, so könnte das Kind niemals laufen oder sich entsprechend weiterentwickeln! So galt die Kleine bei den Hochschulprofessoren bislang als „medizinisches Wunder“, aber nur deshalb, weil sich die Mutter erfolgreich geweigert hatte, ihr Kind zum „schulmedizinischen Versuchskaninchen“ machen zu lassen, wie über sie einmal in einer Schweizer Zeitung berichtet wurde. Und unsere homöopathischen Bemühungen schienen dies zu bestätigen, denn es gab eine Logik zu ihrem Fall. Schon auf das erste chronische Mittel - Calcium carbonicum LM18 - reagierte sie hervorragend mit deutlichem Selbstbewußtsein und Entwicklungsschüben, die auch ihrer Lehrerin nicht verborgen blieben.



Joachim-F. Grätz

[Klassische Homöopathie für die junge
Familie Band 1](#)

Grundlagen und Praxis der
anti-miasmatischen Behandlung

364 pages, broché
publication 2013



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