

Narayana Verlag
Spektrum der Homöopathie 2014-3, Problemkinder

Extrait du livre
[Spektrum der Homöopathie 2014-3, Problemkinder](#)
de [Narayana Verlag](#)
Éditeur : Narayana Verlag



<http://www.editions-narayana.fr/b15366>

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/Unimedica](#) 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 Sonnenschmidt](#), [Massimo Mangialavori](#), [Jan Scholten](#), [Rajan Sankaran](#) & [Louis Klein](#) attirent plus de 300 participants à chaque séminaire.

SPEKTRUM DER HOMÖOPATHIE



NR. 3 | 2014

18 € | 28 CHF
ISSN 1869-3091

ANNA KOLLER-WILMKING | HEINER FREI |
SUNIL ANAND | FRIEDRICH PAUL GRAF |
SIGRID LINDEMANN | ANDREAS RICHTER |
BETTINA BALTACIS | RESIE MOONEN |
WYKA EVELYN FEIGE | DINESH CHAUHAN |
PARESH VASANI | SNEHA VYAS |
RENATE PASCHMANN | HEINZ WITTEW |
JÜRGEN WEILAND | MICHAL YAKIR

PROBLEMKINDER

?


Narayana Verlag

EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser,

Kinder machen Probleme, wenn sie nicht den Erwartungen entsprechen – den Erwartungen an ihre Gene, an ihre Entwicklung, an ihr Verhalten. Unser Thema „Problemkinder?“ ist deshalb ambivalent und mit Fragezeichen versehen. Denn manchmal liegt das Problem auch in überzogenen Erwartungen – von Eltern, Lehrern und von einer Gesellschaft, deren neue Informationstechnologien und Kommunikationsmedien ganz normal veranlagte und entwickelte Kinder überfordern können. ADHS oder DMDD sind Diagnosen, die mit überzogenen Erwartungen ebenso zusammenhängen können wie mit der Reizüberflutung unserer modernen Welt.

Als wir im Sommer 2013 ein freches Mädchen als Titelbild für die „Problemkinder“ auswählten, kalkulierten wir den witzigen Aspekt des Fotos mit ein: Alles nicht so schlimm! Da wussten wir allerdings noch nichts von der neuesten Modediagnose der American Psychiatric Association (APA) für die Kinder unserer Zeit: „Disruptive Mood Dysregulation Disorder“ (DMDD) oder auch „schwere und rezidivierende verbale und/oder verhaltensbezogene Wutausbrüche“. Die wissenschaftlich schulmedizinische Behandlung der kleinen Unruhestifter erfolgt standardmäßig durch Psychopharmaka.

Resie Moonen hat uns mit ihrem Fall eines hochbegabten, aber auch sehr wütenden Lanthaniden-Mädchens auf die Fragwürdigkeit einer solchen Diagnose aufmerksam gemacht. Weitere Beiträge von Parsh Vasani, Dinesh Chauhan, Renate Paschmanns und Wyka Feige zeigen, wie häufig Eltern heute wegen Wutanfällen und aggressivem Verhalten ihrer Kinder homöopathische Hilfe suchen. Die Behandlung ist in jedem Fall individuell und die Arzneimittel kommen aus allen Naturreichen. Michal Yakir findet unter Verwendung ihrer Pflanzentabelle bei Mittelsuche und Fallanalyse in einem akuten Krankheitsfall zum Verständnis des chronischen Geschehens bei einem ständig gereizten Mädchen. Wie sich die kindliche Krankheitsdynamik herausarbeiten lässt, zeigt uns Jürgen Weiland an einem Beispiel einer Ticstörung bei einem spinnenhaften Jungen.

Neben dem Verhalten macht vielen Eltern vor allem die schulische Leistung ihres Nachwuchses Probleme. Der Kinderarzt Heiner Frei präsentiert vier Kasuistiken, die dem Thema „Schulversagen“ gewidmet sind, wobei es sich dabei um ein vielschichtiges Phänomen handelt, dessen Ursachen Lernstörungen oder Konzentrationschwäche, aber auch mangelnde Motivation, Ängste oder Hyperaktivität sein können. Heiner Frei behandelt solche Kinder erfolgreich mit dem Arzneischatz nach Bönninghausen, ermittelt mit Hilfe der Polaritätsanalyse. Am Beispiel einer Rechenschwäche erläutert Heinz Wittwer seine Idee zu der kaum bekannten Milchcharnei *Lac phoca vitulina*.

Probleme der Entwicklung, oft verbunden mit körperlicher und geistiger Behinderung, haben Kinderärzte schon immer beschäftigt. Bettina Baltacis berichtet kompetent und liebevoll aus ihrer Arbeit im multiprofessionellen Team der ersten österreichischen

Down-Syndrom-Spezialambulanz, wie mit passenden Mitteln typische, unterschiedlich ausgeprägte Entwicklungs- und Verhaltensstörungen im Rahmen dieses Krankheitsbildes homöopathisch behandelt werden können. Mit *Nitrogenium oxygenisatum* stellt Sigrid Lindemann eine interessante Arznei aus der Rubrik Entwicklungsverzögerung vor.

Sunil Anand diskutiert den möglichen Einfluss von Mehrfachimpfungen auf die kindliche Entwicklung. Seine Fallbeispiele belegen den Nutzen von Impfnosoden. Friedrich P. Graf beschreibt die besondere Gefahr, die zusätzlich von Aluminium als Impfungszusatz ausgeht. Die Arznei *Alumina* kann deshalb in geeigneten Fällen die Impfnosoden ergänzen, wie er am Beispiel einer Entwicklungsverzögerung demonstriert.

Mit der Beziehung zwischen Adoptiveltern und -kindern greift Andreas Richter ein häufiges und besonders schwieriges Problem auf. Bindungsstörungen, die sich oft aus fehlender Resonanz ergeben, können hier unbegleitet und unbehandelt leicht zu einer traumatischen Familiensituation führen.

Wir beginnen unseren Streifzug mit Anna Koller-Wilmkings Einblick in ihre tägliche Kinderpraxis, der die ganze Bandbreite unseres Themas präsentiert – von den Entwicklungs- und Verhaltensstörungen über psychiatrische Probleme bis zu schweren körperlichen Pathologien, von bekannten Arzneien bis zu kleinen Mitteln, von der klassischen Repertorisation bis zur Empfindungsmethode. In allen Beispielen unserer Autoren zeigt sich, wie heilsam und erfolgreich die Homöopathie Kindern helfen kann, nicht nur im Bereich klassischer Krankheitsbilder, sondern auch bei krank machenden Auswüchsen unserer modernen Zeit. Die homöopathischen Analysen unserer erfahrenen Autoren helfen dabei, solche Veränderungen in Krankheitsmustern wahrzunehmen und zu begreifen.

Christa Gebhardt & Dr. Jürgen Hansel

Chefredaktion





Seite 92

Lac phoca vitulina hilft in einem komplizierten Familiensystem bei Rechenschwäche.



Seite 24

Mögliche Impfschäden beschäftigen die Kinderärzte in aller Welt.



Seite 52

Die erste österreichische Down-Syndrom-Ambulanz betreut Kinder mit Trisomie 21.



Seite 14

Ängste und Verhaltensstörungen sind häufige Probleme unserer modernen Zeit.



Seite 66

Die Familie der Loganiaceae im Focus für übersensible erregte Kinder.

INHALT

EDITORIAL TITELTHEMA: PROBLEMKINDER

Seite 1

Anna Koller-Wilmking
VON ALUMINA SILICATA BIS TUBERKULINUM:
Acht Kinderfälle

ab Seite 4

Heiner Frei
OBJEKTIVE KRITERIEN: Schulprobleme,
Homöopathie und Polaritätsanalyse

ab Seite 14

Sunil Anand
WENN DAS SIMILE NICHT HILFT: Impfnosoden
und andere Zwischenmittel

ab Seite 24

Friedrich Paul Graf
KINDERKRANKHEITEN UNSERER ZEIT: Gängige
Impfpraxis und Folgen – ein Fall von Alumina

ab Seite 30

Sigrid Lindemann
RAUS AUS DER ENGE: Nitrogenium oxygenisatum,
Klaustrophobie und verzögerte Entwicklung

ab Seite 38

Andreas Richter
KEINE VERBINDUNG: Aqua amniotica und
die Probleme der Adoption

ab Seite 44

Bettina Baltacis
TRISOMIE 21 UND VERHALTENSSTÖRUNG:
Homöopathische Entwicklungshilfe für Kinder
mit Down-Syndrom

ab Seite 52

Resie Moonen
UNBEHERRSCHT UNABHÄNGIG: Lanthanum
muriaticum und eine merkwürdige neue Diagnose

ab Seite 60

Wyka Evelyn Feige
AUSSER SICH VOR ERREGUNG: Loganiaceae –
eine wichtige Pflanzenfamilie für überempfindliche,
heftige Kinder

ab Seite 66

Dinesh Chauhan
TRETEN UND ZERTRETEN WERDEN: Der rote Faden
von Bombyx processionea

ab Seite 76

Paresh Vasani und Sneha Vyas
AGGRESSIVE DOMINANZ: Lac leoninum bei
einem unbändig wilden Jungen

ab Seite 80

Renate Paschmanns
SCHREIEN, SCHLAGEN, BEISSEN: Tierische Arzneien
bei kindlichen Verhaltensstörungen

ab Seite 86

Heinz Wittwer
ATTACKE VON UNTEN: Lac phoca vitulina
bei einem Kind mit Rechenschwäche

ab Seite 92

Jürgen Weiland
EIN ANDERES KIND: Postinfektiöse Ticstörung
und Mygale lasiodora

ab Seite 98

Michal Yakir
IMMER IM MITTELPUNKT: Aloe socotrina und
der Weg über die Pflanzensystematik

ab Seite 104

PANORAMA BÜCHER

ab Seite 110

Timothy R. Dooley: „Homöopathie –
der Quantensprung in der Medizin“

IMPRESSUM

Seite 111

Philippe Servais: „Homöo-Porträts der
wichtigsten homöopathischen Arzneimittel“

Richard Pitcairn und Wendy Jensen:
„Das Große Repertorium der Tierheilkunde“

DVD

ab Seite 115

Resie Moonen im Interview mit Heidi Brand:
„Die Essenz der Lanthanide“

NEWS

ab Seite 116

NEUER SERVICE FÜR UNSERE LESER
Index zum SPEKTRUM

Der LIGA-Kongress in Paris 2014:
„Paris s'éveille“

ab Seite 117



VON ALUMINA
SILICATA BIS
TUBERKULINUM –
ACHT FALLBEISPIELE





Anne Koller-Wilmkings Artikel mit acht beeindruckenden Kinderfällen enthält eine Kasuistik von *Homarus gammarus*, dem Europäischen Hummer, über den homöopathisch noch nicht viel bekannt ist. Der Europäische Hummer ist in weiten Teilen in Europäischen Küstengewässern beheimatet. Man findet ihn von Skandinavien bis nach Spanien und Nordafrika, auch im Mittelmeer, in der Adria und in der deutschen Nordsee gibt es Hummerpopulationen.

copyright | Shutterstock / Peter P. Stephens

AUTORIN | Anne Koller-Wilmking

ZUSAMMENFASSUNG: Diese Fallsammlung demonstriert die Vielfalt der Methoden, die in der homöopathischen Behandlung von Problemkindern aller Altersstufen zum Simile führen können. Bei kleinen Kindern führt der Weg häufig über die Schwangerschaftsanamnese und die Empfindung der Mutter. In Fällen schwerer Pathologie kommt der homöopathischen Posologie, aber auch möglichen schulmedizinischen Interventionen, eine besondere Bedeutung zu.

SCHLÜSSELWÖRTER: Alumina silicata, Asperger, Aufmerksamkeitsstörung, Baptisia, Entwicklungsstörung, Epilepsie, Essstörung, Homarus gammarus, Hydrocephalus, Ignatia, Lac felinum, Nahrungsmittelallergien, Obstipation, Posologie, rheumatoide Arthritis, Ritzen, Schwangerschaftsanamnese, Sinapis alba, Tuberkulinum, Verhaltensstörung, Zwangsstörung

Was sind Problemkinder? Ich möchte sie nicht als solche benennen und ihnen den Stempel des Negativen aufdrücken, der diesem Begriff anhaftet, sondern sie vielmehr als außergewöhnliche Kinder bezeichnen, die zuweilen für Eltern, Umfeld und auch für uns Homöopathen eine besondere Herausforderung darstellen, deren Behandlung aber, wenn auch nicht immer einfach, so doch meist sehr lohnend ist.

Im Folgenden stelle ich ein Potpourri aus meiner Praxis vor, insbesondere Kinder, bei deren Behandlung ich selbst sehr viel gelernt habe. Die Fälle sind gekürzt und auf das Wesentliche reduziert.

FALLBEISPIEL 1: Natascha, 5 Jahre, u. a. massive Infektanfälligkeit, Adipositas, rezidivierende Bauchschmerzen unklarer Genese

Daneben hat Natascha multiple Nahrungsmittelallergien, hauptsächlich jedoch auf Milch, und extreme Schüchternheit, die sie sehr daran hindert, Sozialkontakte zu knüpfen. Sie ist Einzelgängerin mit vielen Ängsten, insbesondere vor allem, was sie noch nicht kennt. Sie braucht sehr viel Körperkontakt und Sicherheit, besonders nachts. Sie schwitzt leicht, hat große Tonsillen und geschwollene zervikale Lymphknoten als Ausdruck einer lymphatischen Diathese. Eine Gabe Calcarea carbonica bleibt wirkungslos. Beim 2. Termin erzählt die Mutter, Natascha

spreche seit mehr als einem Jahr mit imaginären Freunden und nenne sie „Gias“. Diese seien ihre ständigen Begleiter und würden sie beschützen. Sie telefoniere mit ihnen, lade sie zum Frühstück ein und möchte sie überall dabei haben. Auch bitte sie die Eltern, mit den Gias zu sprechen.

In den letzten Monaten hat sie starkes Verlangen nach Fisch, speziell Lachs und Scampi, und heftige urticarielle Ausschläge nach Milchgenuss.

Ich erinnerte mich an ein Seminar von Massimo Mangialavori (Bologna 2002) über die Meeresmittel. Er präsentierte einige Fälle von Kindern, die mit imaginären Freunden richtige Beziehungen unterhielten, ansonsten viele Ähnlichkeiten mit Calcium carbonicum aufwiesen und Homarus gammarus erhielten. Diese Arznei vermutete ich nun auch für Natascha.

Als ich die Mutter, die selbst häufig krank ist (bereits drei Pneumonien), nach der Schwangerschaft fragte, sagte sie ganz verschämt: „Bitte halten Sie mich nicht für verrückt, aber ich bin wie meine Tochter, auch in meinem Alter habe ich noch meine nicht existenten Freunde, meine heißen Henris.“

D: Erzählen Sie noch ein bisschen über sich!

M: Das ist nicht so einfach, es gibt nämlich ein Innen und ein Außen.

D: Bitte mehr darüber.

M: Das Innere ist sehr geschützt, ich mauere es mit dem Äußeren ein, es hat nur 2–3 Ausgänge nach draußen. Das Äußere hat sich über längere Zeit hinweg gebildet, ist fest, aber gleichzeitig weich, gibt von innen nach außen nach, ist semipermeabel, wird jetzt immer dicker. Das Innere ist rosa, weich, pulsierend, lebendig, neigt zum Ausbrechen, fühlt sich manchmal eingeschlossen an, dann ist es sehr eng. Es ist immer ein gewisser Druck da. Und es gibt da ein paar Ausgänge nach draußen, wie Röhren, die zur Außenwelt gehen. Irgendwann platzt das Äußere unter dem Druck an kleinen Stellen auf und hat dann etwas Klaffendes, das ist wie eine Häutung. Das Innere nimmt viel auf durch eine graugemusterte Membran. Ja, und da ist auch noch ein Tarnbedürfnis. Ich (*Identifikation*) gehe dann rein in den Boden, fühle mich von wirbelndem Sand umgeben am Meeresboden im Wasser, habe Angst vor dem tiefen Meer, ziehe mich auch oft in eine Höhle zurück. Diese Ausstülpungen werden fast so wie Zangen zum Fassen (*HG*), und das Gepackte geht dann nach innen, manches wird auch wieder ausgespuckt.

Analyse: Die Ähnlichkeit zu Calcarea, die imaginären Freunde und die Nahrungsmodalitäten ließen mich bei Natascha bereits an Homarus gammarus denken.

Die Mutter bestätigte die Arznei, indem sie direkt an die Quelle ging und den Hummer beschrieb. Neben ihrer Infektanfälligkeit litt sie wie ihre Tochter an einer starken Milchallergie. Mutter und Tochter erhalten seit sechs Jahren in großen Abständen ihre Arznei (M bzw. XM). Natascha hat sich sehr gut entwickelt, ihre Schüchternheit und ihre Fähigkeit zu Sozialkontakten sind viel besser geworden, sie ist gesund, die Allergien viel besser (Milch wird weiterhin gemieden), sie geht auf die Realschule

und hat abgenommen. Ihre Ängste haben sich deutlich reduziert, sie hat aber noch ihre Gias, die sie aber nicht mehr so häufig braucht.

Der Mutter geht es ebenfalls sehr gut, ihre Henris sind nicht mehr präsent.

Verschreibung: Homarus gammarus M / XM

Homaruspatienten suchen, wie viele andere Meeresmittel, immer nach einem starken Schutz. Sie haben das Gefühl, dass ihnen die Umgebung diesen nicht ausreichend bietet. Sie projizieren dieses Bedürfnis auf ein Wesen, das kein lebendiger Mensch sein muss, sondern ein übernatürliches Ideal darstellt, dem sie die Stärke zuschreiben, sie zu beschützen. Dies kann oft sehr abergläubisch wirken. Kinder sprechen mit imaginären Freunden, Erwachsene haben oft große Angst vor der Dunkelheit, die sie zu überwinden suchen, indem sie auf ihren eigenen Schatten vertrauen, der die Projektion eines Teiles ihrer selbst ist. Ihr Schatten hat eine Beschützerfunktion. Ansonsten sind die Themen ähnlich wie bei Calcium carbonicum. Es gilt, Grundbedürfnisse zu sichern: Essen, gutes Haus, genügend Geld.

Die körperlichen Symptome gleichen häufig der Auster. Daneben finden sich Engegefühl (wie bei den Schlangen wird enge Kleidung nicht toleriert), Verlangen nach Fisch, Scampi und anderen Schalentieren, Milchunverträglichkeit, Urticaria nach Fischgenuss (Dank an Massimo für viele dieser Informationen).

FALLBEISPIEL 2: Diana, 10 Jahre, Verhaltensstörung, Schulverweigerung, Schreien

Die Mutter bringt ihre Tochter Diana zu mir wegen Verhaltensstörung, Schulverweigerung und stundenlangem Schreien. Was dies bedeutet, kann ich direkt in der Praxis erfahren. Sie

war bereits neun Monate stationär in kinderpsychiatrischer Behandlung, ohne Erfolg. Diana weigert sich vehement, die Praxis zu betreten, es ist Dezember und kalt draußen. Zahlreiche liebevolle Versuche, sie hereinzubitten, bzw. sie zu überreden, scheitern, sie bleibt in der Kälte und fängt an, lauthals zu schreien, sie schreit sich in Rage. Laut Mutter sei das ganz typisch für ihre ekstatischen „Zustände“, die mehrmals wöchentlich auftreten, wenn sie etwas nicht will oder ihr etwas nicht passt. Man müsse sie jetzt einfach in Ruhe lassen, sie könne ja jederzeit hereinkommen. So etwas könne durchaus zwei Stunden und länger dauern. Ich versuche eine kurze Fallaufnahme mit der Mutter, das Schreien draußen wird jedoch immer heftiger, ja geradezu hysterisch, so dass nun bereits Nachbarn alarmiert sind. Sie fragen, was bei uns denn los sei, was wir mit dem Kind machen würden, andere versuchen sie, mit Gummibärchen oder Schokolade zu trösten, was sie heftigst abwehrt. Sie ist vollkommen außer sich, will nicht angesprochen oder angefasst werden, fängt an, zu schlagen und zu treten, lässt sich durch nichts beruhigen. Nach etwa 20 Minuten breche ich ab, da ich mir Sorgen um sie mache in der Kälte und sie nonverbal durch ihr Verhalten ein lebendiges Bild ihrer Arznei präsentiert hatte. Ich gebe der Mutter eine Gabe Ignatia XM mit nach Hause, da Diana die Einnahme im Moment verweigert.

Zur Vorgeschichte: Die Mutter wurde in der Schwangerschaft von ihrem Mann, von dem sie mittlerweile längst geschieden ist, betrogen. Er war mehrfach im Gefängnis, angeklagt wegen Menschenhandels, und verkehrte hauptsächlich im Rotlichtmilieu. „Es war der reinste Psychoterror. Ich hatte so viele Ängste, alleine dazustehen. Es war so eine Enttäuschung, so ein Schock, was ich da alles über ihn erfahren habe, ich fühlte mich so alleingelassen, hilflos, innerlich habe ich angefangen, ihn aus tiefstem Herzen zu hassen. Es tat so weh.“

REPERTORISATION

	ign.	sil.	cham.	arn.	bell.	coff.	verat.	stram.	phos.	sep.	con.	sulph.	camph.	lyc
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	25	17	16	16	16	16	16	16	15	15	15	14	14	14
	44	22	39	24	24	24	24	22	34	18	15	24	20	20
1. Gemüt - Angesprochen zu werden - Abneigung (77) 3	□	□	■	□	□	□	□	□	□	□	□	■	□	□
2. Gemüt - Außer sich, ist - allgemeinen; im (50) 2	■	□	■	□	□	■	■	□	□	□	□	□	□	□
3. Gemüt - Berührtwerden - Abneigung berührt zu werden (84) 2	□	■	■	■	■	■	□	□	■	□	□	□	□	□
4. Gemüt - Beschwerden durch - Erregung (12) 2	■	□	■	□	□	□	□	□	■	□	□	□	□	□
5. Gemüt - Delirium - hysterisch, fast (5) 2	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
6. Gemüt - Ekstase (86) 2	□	□	□	□	□	■	□	□	■	□	□	□	□	□
7. Gemüt - Erregung - hysterisch (2) 2	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
8. Gemüt - Näherkommen, Annäherung von Personen - agg. (8) 2	□	□	□	■	□	□	□	□	■	□	□	□	□	□
9. Gemüt - Trost - agg. - Mitleid, Mitgefühl agg. (17) 3	■	■	□	□	□	□	□	□	□	■	□	□	□	□
10. Gemüt - Schreien (271) 3	■	□	■	□	■	□	■	■	■	□	□	■	■	■
11. Gemüt - Schreien - Kindern, bei (65) 2	■	■	■	■	□	□	□	□	□	□	□	■	□	□

Diana kann auch ein sehr lustiges, liebes, sonniges Kind sein, sie war ein pflegeleichtes, süßes Baby, bisher fast nie krank. Das Erleben der Mutter während der Schwangerschaft mit tiefstem Kummer, Schock und großer Enttäuschung bestätigt die Arznei Ignatia.

Follow-up: Es ging drei Monate sehr gut, keine „Ausraster“. Im Laufe eines Jahres benötigte Diana noch zwei Mal ihre Arznei wegen erneuter heftiger Schreiatteckungen bzw. Schulverweigerung. Sie ist sehr intelligent und besucht das Gymnasium, „momentan läuft es sehr gut.“ Einmal monatlich erhält sie begleitend eine Sitzung bei einem Kinder- und Familientherapeuten.

FALLBEISPIEL 3: Felix, zwei Jahre, massive Ostipation

Der zweijährige Felix beherrscht mit seiner massiven Verstopfung mittlerweile das ganze Familienleben. Schon als Baby hatte er Probleme mit dem Stuhlgang. Solange er noch gestillt wurde, ging es so einigermaßen, aber bereits da musste die Mutter öfters mit dem Fieberthermometer nachhelfen. Seit Beikost zunehmende Verschlechterung, nur ca. alle zehn Tage Stuhlgang, vorher immer massivste Schmerzen mit Schreien, bretthartem Bauch, Nahrungsverweigerung. Eine schulmedizi-

HOMARUS GAMMARUS

Der Hummer ist ein typischer Einzelgänger. In regelmäßigen Abständen häuten sich die Tiere, da der starre Panzer nicht mitwächst, in den ersten Lebensjahren bis zu neun Mal im Jahr, im fortgeschrittenen Alter nur einmal im Jahr. Ist der Hummer ausgewachsen, so häutet er sich lediglich einmal in zwei Jahren. Nach einer Häutung ist er ungeschützt. Der neue Panzer härtet binnen drei Wochen aus. Während dieser Zeit halten sich Hummer vorzugsweise in Höhlen auf. Auch die Paarung findet während der Häutungphase der Weibchen statt, da nur solange der Panzer des Weibchens weich ist, das Samenpaket des Männchens aufgenommen werden kann. Verlorengangene Gliedmaßen wachsen den Tieren über einen Zeitraum von mehreren Häutungen nach. Die Tiere leben im Sommer im Flachwasser und ziehen sich bei Kälte in Tiefen von etwa 50 Meter zurück. Neben Fisch, Muscheln und anderem Meerestier fressen sie vor allem Aas. Da Hummer sich nur langsam fortbewegen, erbeuten sie selten schnell schwimmende Meerestiere. Es kommt auch zu Kannibalismus. Auf Nahrungssuche gehen sie in der Nacht.

nische Abklärung ergab keinen Befund. „Wir haben schon alles versucht: Umstellung auf ballaststoffreiche Ernährung, mehr Flüssigkeit, Einläufe, auch milde Abführmittel, die Verdauung von Felix ist mittlerweile Thema Nummer 1 in der Familie, auch Großeltern und Verwandte sind sehr besorgt, es gibt fast kein anderes Gesprächsthema mehr. Und alle geben sie wohlge-meinte, aber nichts fruchtende Ratschläge, wir sind fast am Resignieren. Aber etwas muss passieren, so geht es nicht weiter“.

Felix ist ein lustiges, offenes, liebevolles Kind, sehr charmant, gute Entwicklung, keine auffälligen Symptome oder Modalitäten, die mich auf eine Arznei hinweisen konnten. So hoffte ich auf die Schwangerschaftsanamnese.

Schwangerschaft: Die Mutter berichtet, „Felix entstand durch eine künstliche Befruchtung, die Spermien meines Mannes waren zu langsam oder irgendwie gebremst und so haben wir es auf diesem Weg versucht. Ich war sehr müde, saft- und kraftlos, und ich hatte etwas sehr Komisches, das ich von früher her kenne, aber in der Schwangerschaft war es besonders stark. Ich hatte Schluckbeschwerden, so als würde das Kerngehäuse eines Apfels hinten hängenbleiben und ich es nicht runterkriegen. Wenn es mir energetisch gut ging, hatte ich das nicht. Es ist wie ein Widerstand, den ich nicht wegbringe, wie ein Gegenstand, der beim Schlucken stört, als würde sich etwas verkeilen und man möchte es mit Gewalt runterschlucken, als ob ich einen Schrank wegschieben wollte, aber irgendetwas verhindert das oder sperrt sich. Man müsste nach einer Lösung suchen, wie ich das umgehen kann. Ich versuche immer, Probleme selbst zu lösen, aber manche Sachen kann man nicht sofort klären. Und als Felix schon geboren war, hatte ich einen ganz starken Hautausschlag an den Händen, den ich sonst auch manchmal habe, meine Haut war so rau und entzündet, dass ich mich fast nicht traute, ihn anzufassen, und so hatte ich das Gefühl, dass die Liebe nicht fließen konnte, die hat sich bei mir fast gestaut und da hatte ich ein ganz schlechtes Gewissen, vielleicht spiegelt er mir das durch seine Verstopfung“. Eine sehr kluge Frau.

Analyse: Bei Kindern im präverbalen Alter ist es oft schwierig, mittelspezifische Symptome zu finden, so dass man auf eine gute Schwangerschaftsanamnese angewiesen ist. Die Empfindung der Mutter mit dem Gefühl von gebremst Sein, Sperre, Widerstand, Stau – auch die Spermien des Vaters waren gebremst – wies auf die Pflanzenfamilie der Cruciferen hin, das Miasma entsprach dem Ringworm-Miasma mit Wechsel zwischen Versuchen und Resignieren. Mutter und Kind erhielten folglich Sinapis alba M, worauf sich Felix' Verstopfung langsam, aber stetig besserte. Er ist jetzt drei Jahre und sechs Monate alt, erhielt bisher vier Gaben seiner Arznei und ist vollkommen beschwerdefrei. Schluckbeschwerden, Kloßgefühl und Hautauschlag der Mutter sind ebenfalls nach wenigen Gaben verschwunden.

Verschreibung: Sinapis alba M



Viele Milchmittel wurden bereits von Dr. Samuel Swan im Jahr 1882 geprüft. Während sich Lac caninum schnell einen festen Platz im Arzneimittelschatz eroberte, konnten sich andere Milchmittel wie auch z. B. Lac felinum erst mit neueren Prüfungen in den 90er-Jahren durchsetzen; z. B. für Lac felinum mit den Prüfungen von Dorothea Weihe, Deutschland, Divya Chhabra, Indien, oder Anne Wirtz, Holland.

copyright | Shutterstock / Mishel Verini

FALLBEISPIEL 4: Janina, 14 Jahre, ausgeprägte Esstörung, Anorexie, Autoaggression, Suizidgedanken

Schon vor drei Jahren fing sie an, sich an den Armen zu ritzen, „damit sie die anderen Schmerzen nicht spürt“. Der Vater hatte vor einiger Zeit die Familie verlassen und war mit der besten Freundin der Mutter eine neue Beziehung eingegangen, aus der noch zwei Halbgeschwister hervorgingen, was Janina den beiden nie verzieh. Sie will nichts wissen von der neuen Familie und bezeichnet den Papa als Arschloch. „Ich bin nicht mehr seine Prinzessin von früher, jetzt hat er die anderen lieber. Die andere Familie stört, mit der Mama ist es ein Einzelkampf, da bin ich nicht unterlegen, beim Papa sind es jetzt zwei Personen, die auf mir rumhacken, und mit denen will ich nichts mehr zu tun haben“.

Sie aß immer weniger, nahm ab und steckte sich auch immer wieder den Finger in den Mund, um zu erbrechen. Dazwischen bulimische Anfälle. Und immer wieder Ritzen.

Immer wieder äußert sie, nicht mehr leben zu wollen.

Von ihren Schulkollegen wird sie über Internet und Facebook gemobbt, sie sagt, diese hätten geschrieben, sie sei zu fett, und auch deswegen habe sie angefangen, abzunehmen. „Das hat mich sehr verletzt, ich wollte immer beliebt sein in der Schule, das hat mich fertiggemacht. Ich bin eine Person, die für Freundinnen da ist, höre zu, und dann reden die plötzlich nicht mehr mit mir. Ich hatte nie viele Freunde, wenn die mich so ausschließen, fühle ich mich klein und bedeutungslos. Ich wollte immer alles recht machen, die sein, die gut ankommt. Um mich zu schützen, komme ich jetzt arrogant und zickig rüber, habe angefangen, eine Zicke zu sein, und gehe mit erhobenem Kopf durch die Klasse, um nicht angegriffen zu werden. Die Angriffe

sind sehr schlimm, ich habe jetzt auch viel Wut, es bringt nichts, mich für die anderen ändern zu wollen, ich habe nun mal nicht den Beliebtheitsstatus, den ich haben wollte, und ich bin nicht die, die ich sein wollte, um bei anderen anzukommen.“

Über ihre Beziehung zu Tieren antwortete sie: „Ich habe einen kleinen Hasen, den liebe ich über alles, ich bin sehr tierlieb, reite auch seit einigen Jahren und ich habe eine Insektenphobie, speziell vor Spinnen ekelt es mich furchtbar. Ich mag Hunde und Katzen, Katzen noch lieber, die sind so eigenwillig (*wirft Kopf und Haare nach hinten*), das bin auch.“ (*lacht*)

Ihr Berufswunsch ist Juristin oder Journalistin, „Jura ist sehr anspruchsvoll, ich bin sehr ehrgeizig und zielstrebig und da verdient man viel, dann bin ich auch unabhängig.“

Nach ihrer Wut befragt meint sie: „Ich bin nicht so der Rache- typ, aber ich würde denen schon mal gerne die Meinung sagen und sie anschreien.“

Analyse: Ausdrücke wie „Einzelkampf, unterlegen, rumtrampeln, Angriffe, Rache- typ“ etc. weisen bereits schnell auf das Tierreich hin. Das Bedürfnis, zu einer Gruppe dazuzugehören (in einer intakten Familie zu leben und von Schulkameraden akzeptiert zu werden), führt zu den Säugetieren. „Prinzessin, Arroganz, erhobener Kopf, Erhabenheit, eigenwillig, anspruchsvoll, Unabhängigkeit“ sind Hinweise für Lac felinum. Jana lebt in dem Spannungsfeld Verlangen nach Zugehörigkeit einerseits und Bedürfnis nach Unabhängigkeit, „Eigenheit“ und „sie selbst sein können“ auf der anderen Seite.

Verschreibung: Lac felinum M/XM

Follow-up: Sie erhält Lac felinum M, später XM, in mehr oder weniger langen Abständen. Beim nächsten Follow-up meint sie: „Die Katze ist mir sehr ähnlich, etwas eigen, elegant, sehr weiblich, auch was die Körperhygiene angeht. Ich bin sehr sauber, der Hund nicht, ich dusche oft und regelmäßig, benutze Deo und Parfüm“.

Unter der Arznei ging es ihr langsam, doch stetig auf allen Ebenen besser. Nach zwei Jahren benötigte sie lange Zeit keine Arznei mehr. Eine mit mir nicht abgesprochene Tetanusauf- frischung hatte wieder einen deutlichen Einbruch zur Folge mit depressiver Verstimmung, Gewichtsabnahme und erneutem Ritzen, wonach sie wieder zwei Gaben im Abstand von vier Wochen brauchte, um „aus diesem schwarzen Loch rauszukommen“. Verlaufsbeobachtung jetzt insgesamt fast vier Jahre, in den letzten sechs Monaten ohne Arznei sehr stabil.

Fallbeispiel 5: David, zwei Jahre, u. a. schwere Entwick- lungverzögerung

David, Frühgeborenes 32. SSW, Drillingsschwangerschaft, 1. Drilling. Z. n. Atemnotsyndrom, Pneumothoraces, intrakranielle Hirnblutung 4°, posthämorrhagischer, ventilversorgter Hydrocephalus, fokale Epilepsie, rechtsbetonte spastische Tetraparese, Mikrozephalie. Rezidivierende, zum Teil schwere Bronchialinfekte mit Pneumonien. Laut Aussagen der Klinik

würde er wohl schwerstbehindert bleiben und sehr wahr- scheinlich nie laufen können.

Ich sehe David erstmals im Alter von knapp zwei Jahren, er kann noch nicht sitzen oder krabbeln, ist sehr klein und abge- magert, in seiner Entwicklung weit zurück, während seine Ge- schwister kaum Komplikationen hatten und nahezu unauffällig sind.

Die Eltern wünschen eine begleitende homöopathische Be- handlung und wären zufrieden, wenn sich zumindest seine In- fekte bessern würden, da diese bisher immer wieder mit statio- nären Aufenthalten verbunden waren. Physiotherapie und Ergotherapie werden selbstverständlich weitergeführt.

Trotz seiner massiven Behinderung ist David ein lustiges, le- bensfrohes, offenes Kerlchen, neugierig, leidensfähig, tapfer bei Blutabnahmen, nimmt gut Kontakt auf, sehr lebendig, un- ruhig, ja fast rastlos. Manchmal wird er auch zornig und ärger- lich, besonders wenn seine Geschwister ihn ärgern. Er knirscht nachts mit den Zähnen und wackelt oder schlägt mit dem Kopf. In beiden Familien findet sich eine tuberkulinische Belas- tung. Wie unschwer zu erkennen ist, erhält er Tuberkulinum über einen längeren Zeitraum in unterschiedlichen Potenzen mit Zwischengaben Antimonium tartaricum. Nicht nur für die Eltern, sondern auch für mich grenzt seine weitere positive Ent- wicklung fast an ein Wunder. Abgesehen von kleinen Rück- schlägen bessert sich seine Infektanfälligkeit sowie seine moto- rische Entwicklung sehr deutlich, nach sechs Monaten zieht er sich hoch und geht an der Hand, weitere sechs Monate später läuft er freudestrahlend alleine, die Anfallshäufigkeit wird ge- ringer, so dass die Antiepileptika etwas reduziert werden kön- nen. Er erhält immer wieder eine Gabe seiner Arznei, wenn sich ein Infekt anbahnt oder er wieder zornig wird und mit dem Kopf schlägt. Diese Symptome besserten sich bisher immer in- nerhalb weniger Tage.

Verschreibung: Tuberkulinum und Antimonium tartaricum

Follow-up Oktober 2013: David ist jetzt dreieinhalb Jahre alt. Anruf der Mutter, er sei seit einigen Tagen extrem zornig und schlage wütend mit seinem Kopf auf den Boden. Tuberkulinum bringt diesmal keinerlei Änderung, so dass ich die Mutter bitte, für eine Reevaluierung in die Praxis zu kommen. Es fand sich kein Hinweis auf eine andere Arznei. Die Mutter meinte, ir- gendwie sei es diesmal anders, das sei aber nur so ein „Bauch- gefühl“, vielleicht habe er Schmerzen. Bei der klinischen Unter- suchung kein anderer Befund als sonst, David wirkte nur etwas schlapp, dennoch hatten wir beide ein ungutes Gefühl und ich schickte Mutter und Kind in die Klinik. Dort stellte sich heraus, dass der Ablauf des Ventils nicht mehr funktionierte. Seine Symptome erforderten dieses Mal keine homöopathische Arz- nei, sondern eine neurochirurgische Intervention. Es lag eine Ventildysfunktion vor und ein neuer ventriculo-peritonealer Shunt musste angelegt werden. Danach schnelle Erholung, das Kopfschlagen hörte auf, er war auch ohne Arznei wieder lange sehr ausgeglichen. Seine Entwicklung ist insgesamt äußerst er- freulich.

Interessanterweise war bei weiteren Kontrollen in der Klinik der Ventildruck immer wieder mal verstellt, was laut Aussage der Neurochirurgen nicht selten durch Strahlen von Mobiltelefonen, iPhones oder iPads etc. geschehen kann. Was passiert möglicherweise sonst noch alles durch diese Geräte in den Gehirnen unserer Kinder?

Ich präsentiere diese Fallgeschichte, um darzulegen, wie wichtig es ist, immer wachsam zu sein und insbesondere bei multimorbiden Patienten nicht nur bei der Phänomenologie mit folgender Arzneimittelsuche zu verharren, sondern auch Symptome zu differenzieren, die einer anderen therapeutischen Intervention bedürfen.

FALLBEISPIEL 6: Marinus, 4 Jahre, Rheumatoide Arthritis mit multiplem Gelenkbefall

Marinus hat seit etwa zwei Monaten Schwellungen und schmerzhafte Bewegungseinschränkung zahlreicher Gelenke, hauptsächlich Knie, Sprunggelenk, Zehen, Hand- und Fingergelenke. Die Diagnose wurde in einer Spezialklinik für Kinderreumatologie gesichert, eine antiinflammatorische Behandlung brachte nur wenig Besserung. Von Seiten der Klinik wurde dringend eine Methotrexattherapie angeraten, welche die Eltern wegen entsprechender Nebenwirkungen verweigerten. Marinus bekommt Kälteanwendungen, die ihm auch guttun, und Physiotherapie.

Der Junge ist nicht nur wegen seiner physischen Erkrankung ein sogenanntes Problemkind, sondern auch wegen einer ausgeprägten Verhaltensstörung.

„Die Mama soll reden, ich mag nicht.“ Auch weigert er sich, eine Zeichnung anzufertigen.

Die Mutter sagt über ihn: „Er ist absolut unangepasst, benimmt sich unmöglich, provoziert, wir fallen immer auf. Er ist aggressiv, stänkert, tritt mit den Füßen, spuckt, ist wild, laut, schreit, schlägt den Bruder. ‚Der Nikolaus ist eine alte Sau.‘“ Er ist zerstörerisch, sticht mit dem Kugelschreiber Löcher in den Tisch, schlägt mit dem Hammer auf Schneckenhäuser. In der Kirche hat er in den Weihwasserkessel gepinkelt, pieselt auch zu Hause oft auf dem Rasen oder auch mal in eine Salatschüssel und lacht hämisch dabei. Oft kommen sehr ordinäre Ausdrücke wie „Ich mag auf Menschen kacken“, er grinst dann frech, wenn die Mama sich aufregt. Man kann ihn nie mit dem kleinen Bruder alleine lassen, weil man immer Angst haben muss, dass er ihm etwas antut. Andererseits ist er sehr ängstlich, hat Angst vor Knallern, Geistern, Wasser, Hunden, Märchen. Wenn er gut drauf ist, kann er auch lustig und originell sein. Er liebt „krasse Musik“, hauptsächlich Hard Rock.

Kälte tut ihm gut für die Gelenke, ansonsten keine richtungsweisenden Modalitäten, außer Eis keine auffälligen Essensmodalitäten.

Die Mutter war in der Schwangerschaft sehr nervös und litt nachts unter „restless legs“.

Analyse und Verlauf: Ich dachte zuerst an die Solanaceen, doch die ersten beiden Arzneien Hyoscyamus und Belladonna (Stramonium hatte er früher einmal von einem Kollegen erhalten) brachten weder auf der psychischen noch auf der körperlichen Ebene irgendeine Verbesserung, deshalb waren immer hohe Dosen von Schmerzmitteln für seine Gelenke erforderlich. Auch ein Versuch mit Neodymium (Autoimmunerkrankung, auf Autonomie bedachtes, unangepasstes, renitentes Verhalten) scheiterte kläglich. Nachdem die Mutter bei einem weiteren Follow-up berichtete, er knirsche jetzt nachts mit den Zähnen und esse gern Schinken, war es naheliegend, als nächstes Tuberkulinum in Erwägung zu ziehen, zumal viele der oben genannten Symptome abgedeckt waren. Tuberkulinum 200, M und XM brachten jeweils eine kleine Verbesserung auf der psychischen Ebene, die Gelenksituation war unverändert und allmählich unerträglich und verzweifelt für alle Beteiligten. Ich erinnerte mich an ein Seminar mit Dr. Farokh Master über „Langzeitverläufe bei schweren Pathologien im Kindesalter“, in dem er betonte, wie wichtig die Posologie sei. Sein Vorgehen in solchen Fällen ist die Gabe von C 30 aus dem 5. Glas dreimal täglich einen Teelöffel über sehr lange Zeit. Da unter Tuberkulinum auf der psychischen Ebene eine leichte Tendenz zur Besserung eintrat, wollte ich bei dieser Arznei bleiben und versuchte dieses Regime, zwar nur aus dem 3. Glas, da es der Mutter mit 5 Gläsern zu kompliziert war.

Verschreibung: Tuberculinum (Posologie)

Follow-up: Zu meinem Erstaunen waren nach nur vier Wochen keinerlei Schmerzmittel mehr erforderlich, die Gelenkschwellungen waren deutlich zurückgegangen, nach vier Monaten war nichts mehr nachweisbar. Auch mit seinem Verhalten waren die Eltern zufrieden. Nach acht Monaten beendeten wir die C-30-Gaben. Nachdem er kurz nach seinem 6. Geburtstag eingeschult wurde, kam es immer wieder mal zu „Ausrastern“, die sich unter einer Einzeldosis Tuberkulinum M sofort besserten. Verlauf derzeit fast drei Jahre, momentan geht es sehr gut, nie mehr irgendwelche Gelenkprobleme.

Auch bei zwei weiteren Kindern mit frühkindlichem Rheuma erbrachte diese Vorgehensweise wesentlich bessere Ergebnisse als die gleiche Arznei in höherer Potenz, daher beginne ich nun bei schweren körperlichen Pathologien von vornherein mit dieser Methode. Ich erwähne den Fall von Marinus hauptsächlich, um die Bedeutung der passenden Potenz bzw. Darreichungsweise zu unterstreichen.

FALLBEISPIEL 7: Simon, 11 Jahre, Hochbegabung, ADD (Aufmerksamkeitsstörung), Konzentrationsstörung

Simon ist bei Erstkonsultation 11 Jahre alt, geht in die 5. Klasse des Gymnasiums und ist trotz seiner Hochbegabung gefährdet, die Klasse wiederholen zu müssen. Er ist wenig strukturiert, ja fast chaotisch, vergisst seine Schulhefte, weiß selten, was für Hausaufgaben er aufhat, kann sich nur schwer konzentrieren

und ist extrem ablenkbar. Speziell Fächer wie Mathe und Latein sind für ihn sehr schwierig.

Simon berichtet: „Ich lerne viel, aber es kommt nichts dabei heraus. Ich will der Lehrerin zeigen, dass ich was weiß, aber meine Intelligenz ist verkapselt und kommt nicht raus, ich kann sie nicht freisetzen. Sie ist wie eingeschlossen und mir fehlt der Schlüssel. Ich wäre gerne ein Einserschüler, bin sicher, ich kann es, aber es geht nicht, deshalb lerne ich jonglieren. In der Schule ist alles ausgelöscht, was ich am Vortag gelernt habe, oder ich habe es in der Schule verstanden und zu Hause wieder alles vergessen. Wie bei einem versteckten Schatz kann ich nicht auf meine Intelligenz zugreifen. Ich habe ein Riesehirn, aber da kommt nichts raus. Das ist wie eine Kapsel, die sich nicht öffnet, und ich kriege sie nicht auf. In dieser Kapsel ist meine Intelligenz drin. Man kann es auch vergleichen mit einer externen Festplatte, auf die ich keinen Zugriff habe. Ich würde die Kapsel am liebsten aufbrechen, damit ich zeigen kann, was in mir steckt, und nicht immer als Faulpelz gesehen werde. Und ich möchte endlich die Anerkennung meiner Lehrerin bekommen.“

D: Erzähle mehr über diese Kapsel.

S: „Die Kapsel möchte ich auseinanderbrechen, ich brauche einen Schlüssel für diese Intelligenztür, aber ich finde ihn nicht. Meine Intelligenz, das sind ganz viele kleine Pünktchen oder Kügelchen, die möchte ich zeigen. Ich brauche etwas, was mir hilft, die Kapsel zu knacken. Ich müsste die Kapsel nur ganz leicht auseinanderbrechen, nicht drauf hauen oder drauf schießen, aber es klappt nicht und das macht mich ganz verzweifelt. Da ist nämlich ganz viel drin, auch ganz viele Bücher. Meine Intelligenz ist wie viele blaue Kügelchen und ich kann nur auf sie zugreifen, wenn sie sich im Hirn verstreuen, in der Kapsel drin geht das nicht. Die blauen Pünktchen schwirren rum, setzen sich im Hirn fest, machen sich dann breit und so kann ich auf sie zugreifen, das ist dann eine riesige Speicherkapazität. Ich versuche, die Kapsel aufzubrechen (HG), aber ich muss das ganz vorsichtig machen und nicht zu fest, sonst würden mir die blauen Pünktchen zu den Ohren rausfallen und dann müsste ich sie erst wieder einsammeln, damit sie wieder zusammen sind und ich auf sie zugreifen kann.“

Analyse und Verlauf: Ich war vollkommen geplättet ob des anderen Liedes von Simon und mit welcher Klarheit er mir diesen Schatz ausbreitete. Er war direkt an die Quelle gegangen und beschrieb eine Leguminose (Kapsel, auseinanderbrechen, Pünktchen verstreuen, einsammeln). Die Rubrik „Wahnidee, der Körper sei verstreut“, enthält bekanntlich Baptisia. Da ich mir über das Miasma nicht klar war und somit auch andere Leguminosen in Frage kamen, machte ich mich an eine Internetrecherche und da fiel es mir wie Schuppen von den Augen. Er sagte blaue Pünktchen. Baptisia ist der wilde Indigo und Indigo ist blau. Er bekam Baptisia XM. Bei Wirkungslosigkeit hätte ich natürlich auch noch an Indigo tinctoria gedacht (hergestellt aus verschiedensten Pflanzensäften, Hauptbestandteil aus der Pflanze Indigofera tinctoria).



Das erfolgreich verschriebene Mittel in diesem Fall war *Baptisia tinctoria* oder auch Färberhülse und Wilder Indigo aus der Familie der Schmetterlingsblütler. Die Blätter der gelb oder weiß blühenden traditionellen Heilpflanze, die ursprünglich aus Nordamerika stammt, wurden früher zum Färben indigoblauen Stoffs verwendet. Als Alternative zu dieser Verschreibung hatte die Autorin auch an die Arznei der tropischen Indigopflanze *Indigofera tinctoria* gedacht, deren Heimat Indien, Afrika und China ist. Auch *Indigofera* diente der Gewinnung des wertvollen Farbstoffs, von dem die Farbe Indigo ihren Namen hat. Heute wird der Indigofarbstoff synthetisch hergestellt. Das Foto zeigt Indigo-Kugeln auf dem Shuk von Dubai.

copyright | Chipgalerie / Pressefoto / 8Leo8

Simon musste zwar die Klasse wiederholen (die Anamnese fand am Schuljahresende statt), konnte sich aber sehr schnell viel besser konzentrieren und war viel weniger zerstreut.

Verschreibung: Baptisia XM

Follow-up nach sechs Monaten: Simon hat inzwischen zwei Gaben erhalten. „Latein Note 1, ich merke, dass sich die blauen Kügelchen auf der Festplatte festsetzen.“ Zwei Monate später: „Meine Festplatte ist voll und aufgeräumt, habe noch viel Speicherplatz, Konzentration gut, Mathe und Latein Note 1.“ In den nächsten zwei Jahren nur wenige Gaben, immer nur, wenn die Konzentration nachlässt. Ich höre dann erst vier Jahre später wieder von ihm. Es ging gut, er steht jetzt ein Jahr vor dem Abitur, hat zunehmend Prüfungsängste, wieder Probleme mit der Konzentration, fühlt sich verwirrt und „wie im Nebel“. Auch dieses Mal hilft ihm Baptisia wieder innerhalb weniger Wochen.

Fallbeispiel 8: Susanne, 15 Jahre, Asperger-Autismus, Prüfungsängste, Zwangssymptomatik

Ich hatte Susanne bereits im Kleinkindesalter einige Male wegen Infektanfälligkeit behandelt, die gut auf *Silicea* reagierte.

Ich sah sie nun erst nach vielen Jahren wieder wegen starker Prüfungsängste, immer wiederkehrender Zwänge, Händewaschen, Angst die Kontrolle zu verlieren, sozialer Rückzugstendenzen und kaum vorhandener Sozialkontakte. Sie ist 15 Jahre alt, sehr gut in der Schule, klagt über Müdigkeit und Antriebslosigkeit.

Sie sagt: „Das Lernen verschiebe ich, Denken ist zu anstrengend. Ich kann mich nur ganz schwer konzentrieren, bringe immer alles durcheinander, kann meine Arbeitsblätter nicht in der richtigen Reihenfolge ordnen, habe Angst, es nicht zu schaffen, dann muss die Mama kommen und helfen. Als Kind hatte ich immer große Angst, wenn die Mama nicht da war, dass ihr was passiert. Auch jetzt noch, wenn die Mama nicht da ist, bin ich oft noch ängstlich, unruhig, nervös, manchmal auch richtig verwirrt. Die anderen sollen das aber nicht merken, sie sollen mein Gefühlsleben nicht mitkriegen, das darf nur die Mama und die Katze, die erzählen es nicht weiter. Es gibt Leute, die sind da und man bemerkt sie nicht, ich möchte gerne so unauffällig sein und nicht gesehen werden. Man verhält sich anders, als man ist, weil man sich nicht wirklich zeigen kann. Stimmt denn die Realität? Man weiß nicht, ob man selbst überhaupt existiert oder andere existieren. Descartes hat die Existenz mit dem Denken begründet. Aber das funktioniert doch nicht. Wir bestehen doch auch aus Geist und Seele. Oft habe ich so eine Leere im Kopf.“

D: Leere ?

S: Ja, keinen Gedanken oder nur einen Gedanken? Ich weiß es nicht. Andere halten mich für eine Streberin, aber das bin ich gar nicht. Über was reden Mädchen in meinem Alter? Ich habe da keinen Zugang, ich rede lieber mit der Lehrerin, das ist interessanter. Ich habe immer Angst, die Kontrolle zu verlieren. Ich muss mein Verhalten kontrollieren, alles, was ich tue und sage, weil man sich sonst ungebührlich verhalten könnte, und das wäre peinlich. Ich habe oft das Gefühl, einen falschen Eindruck zu machen. Ich mache oft Witze über andere, das fühlt sich gut an, es ist wie eine Fassade.

D: Fassade ?

S: Ja, für jeden trägt man eine andere Maske. Ein Freund hat einmal gesagt, ich würde nur etwas vorgaukeln, was ich gar nicht bin. Man verhält sich gegen jeden anders, die Maske ist falsch, das machen alle so. Ich will vollkommen unauffällig sein.

D: Träume ?

S: Ich habe ein Mädchen an den Haaren gezogen und in die Ohren gewickelt, da sie mich vorher als Nazi beschimpft hat. Ich habe mich da ganz schlecht gefühlt, da ich die Kontrolle verloren habe, es war ein Gefühl, etwas falsch gemacht zu haben.

Körperliche Symptome: Häufiges Frieren, viel Schweiß an Händen und Füßen, im Sommer oft Fußschweiß, der stinkt. Kleine Lymphknoten am Hals. Häufig Mundtrockenheit und Verstopfung, besonders im Urlaub.

Analyse und Verlauf: Silicea hatte ihr im Kleinkindesalter gut geholfen, auch jetzt lässt vieles weiter an Silicea denken, sie möchte ihre Schwächen verbergen, nicht gesehen werden und

keinen falschen Eindruck machen. Auch die physischen Symptome sind Hinweise. Aber es geht auch sonst noch um Identität, wer bin ich wirklich?

Verschreibung von Alumina: Der Schlüsselsatz war für mich: „Für jeden trägt man eine andere Maske“ (Verwirrung über die eigene Identität). Zusammen mit ihrer großen Angst, die Kontrolle zu verlieren, der Obstipation und Mundtrockenheit lag Alumina nahe. Sie erhielt Alumina silicata M.

Follow up nach 2 Monaten: „Es geht viel besser mit der Konzentration, ich bin nicht mehr so verwirrt. Auch vor Prüfungen habe ich nicht mehr so viel Angst. Ich möchte weiter gerne unauffällig sein und in der Masse untergehen, möchte nicht bemerkt werden, aber ich zeige mich manchmal doch ein bisschen. (!!)

Ich habe mich letztes Mal nicht getraut, zu erzählen, dass ich Angst habe vor Messern, die Kontrolle zu verlieren und andere mit einem Messer zu verletzen. Diese Angst ist auch besser geworden (*welch eine schöne Bestätigung!*). Mundtrockenheit und Verdauung etwas besser.“

In den nächsten vier Jahren benötigt sie ca. alle sechs Monate eine Gabe, sie macht ein sehr gutes Abitur und hat angefangen, Umwelttechnik zu studieren. Zwänge und Kontrollbedürfnis sind noch leicht vorhanden, stellen aber kein Problem mehr dar. Soziale Kontakte sind immer noch schwierig, insbesondere zum männlichen Geschlecht. „Ich bin eher Einzelgängerin, einerseits habe ich den Wunsch, jemanden zu haben, andererseits würde mir das auch auf die Nerven gehen. Ich bin da manchmal im Widerstreit zwischen sozialen Konventionen und dem, was ich selbst will. Aber das stört mich eigentlich nicht so“. Bei der letzten Konsultation schenkt sie mir als Dankeschön selbst geformte Tonfiguren und kleine, aus Speckstein geschnitzte Elefanten. Ton- und Schnitzarbeiten seien ihr großes Hobby (ein wunderschöner Ausdruck ihrer Arznei).



ANNA KOLLER-WILMKING

arbeitet nach Facharztausbildung in der Pädiatrie seit 1992 niedergelassen als homöopathische Kinderärztin, ab 1998 in Privatpraxis. Homöopathische Ausbildung seit 1990 bei Dorsci, Geukens, v. d. Planitz und Spinedi, 2001–2007 regelmäßige Seminare bei Mangialavori in Bologna.

Seit 2005 intensive Beschäftigung mit der „Sensation-Methode“, mehrere Indienaufenthalte. Dozentin bei den A-F Kursen in München, seit über 10 Jahren im Augsburger Dreimonatskurs. Mitautorin des Buches „Homöopathie in der Kinder- und Jugendmedizin“.

Kontakt: koller-wilmking@t-online.de



Narayana Verlag

[Spektrum der Homöopathie 2014-3, Problemkinder](#)

124 pages, fascicule
publication 2014



Plus de livres sur homéopathie, les médecines naturelles et un style de vie plus sain

www.editions-narayana.fr