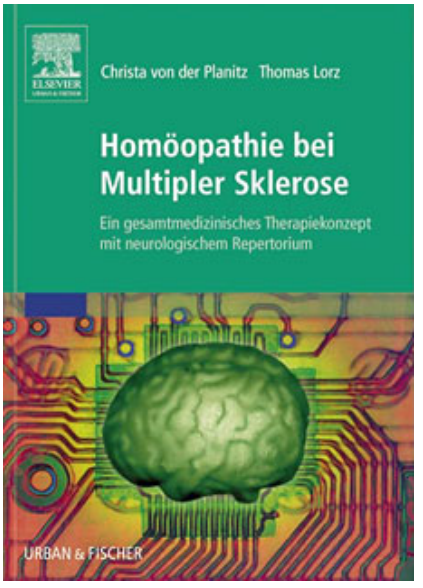
Planitz / Lorz
Homöopathie bei Multipler Sklerose

Leseprobe

Homöopathie bei Multipler Sklerose
von Planitz / Lorz
Herausgeber: Elsevier Urban&Fischer Verlag



http://www.narayana-verlag.de/b15662

Im Narayana Webshop finden Sie alle deutschen und englischen Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise.

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.de
http://www.narayana-verlag.de

Narayana Verlag

Störungen der Bewusstseinslage

Je nach Ausprägung der Vigilanzstörung wirkt der Patient, als wäre er schwerbesinnlich, befände sich in einem leichten Rauschzustand oder wirke somnolent. Die folgenden Rubriken umfassen Störungen der Wachheit, Konzentrationsstörungen, Verlangsamung des Denkens sowie Störungen des Antriebs.

Gemüt

- Betäubung *(wie berauscht) (297)*
- Stumpfheit (Trägheit, Benommenheit) (448)
- Apathie (Gleichgültigkeit, Untätigkeit) (49)

Gesicht

- Ausdruck - berauscht, betrunken, wie (26)

Betäubung, Stumpfheit etc.

Gemüt - Stumpfheit

- Versteht nicht - Fragen - ihr gestellte (2)
- *Versteht nicht - Fragen - ihr gestellte - wiederholt* werden - nur wenn sie (9)
- Versteht nicht - er - geschieht, was (1)
- Angesprochen, wenn (3)
- Denken - lange denken - kann nicht (20)
- Zustand nicht erkennen - kann ihren (5)

Verknüpfungen mit Modalitäten

Psyche: beim Sprechen, Lesen, Schreiben

Agg. Kopfschmerzen, Steifheit in der Zervikalregion, Schwindel, Schnupfen, Schweiß, Trinken, Stuhlgang, Eintreten in ein warmes Zimmer, Wein

Amel. kaltes Wasser

Betäubung, Stupor

Gemüt	
- Stupor (150)	
- Betäubung (297)	
- Betäubung - Krankheit -(1)	in Bezug auf die eigene
- Betäubung - weiß nicht,	wo er ist (örtliche Orientierung) (5)

Verknüpfungen mit Modalitäten

Agg. Geistige Anstrengung, Blutandrang zum Kopf, Kopfschmerz, Schwindel, vor/während/nach Fieber, Frost, Gehen, Gehen im Freien, Hitze, bei heißem Wetter, Schweiß, nach Konvulsionen, durch unterdrückte Hautausschläge, Nasenbluten, Menses, bei Menorrhagie, Rauchen

Kritiklosigkeit und Mangel an Urteilsvermögen

Gemüt

- Urteilsvermögen - Mangel an (3)
- Unterscheidungsvermögen - Mangel an (5)
- Fehler - macht - Unterscheiden von Gegenständen, beim (9)

Häufige Mittel bei mangelndem Urteilsvermögen

Die Anzahl der Rubriken und aufgezählten Mto.e\ ist klein. Am häufigsten werden *Alumina, Conium und Hepar sulfuris genannt. Angesichts* der Häufigkeit dieser Störung müssen die Rubriken deshalb zwangsläufig unvollständig sein.

Langsamkeit des Denkens

Gemüt

- Langsamkeit (69)
- Stumpfheit (363)

Gemüt - Antworten

- Langsam (35)
- Schwierig, Antworten ist (11)
- Stupor kehrt schnell nach dem Antworten wieder (15)
- Unbefriedigend (3)
- Undeutlich (6)
- Unzusammenhängend (13)
- Vage, unbestimmt (2)

Häufige Mittel bei auffallender Langsamkeit

Phosphorus, Phosphoricum acidum, Helleborus, Hyoscyamus, Sulphur, Anacardium, Alumina, China, Cocculus,Opium,Plumbum,Cuprum.

Leseprobe von Christa von der Planitz und Thomas Lorz „Homöopathie bei Multipler Sklerose“
Herausgeber: Elsevier Urban & Fischer
Leseprobe erstellt vom Narayana Verlag, 79400 Kandern,Tel.: +49 7626 974 970-0

Muiunyen lies «mi ICD

Von den zahlreichen, infrage kommenden Rubriken werden im Folgenden nur die wichtigsten genannt mit dem Ziel, in der Anamnese mehr Aufmerksamkeit auf diese Störungen zu lenken.

Gemüt - Gleichgültigkeit, Apathie (345)

- Weinen, mit (3)
- Schläfrigkeit, mit (30)
- Allem, gegenüber (112)
- Äußerlichkeiten/Äußerliches, gegen (35)
- Angenehmes, gegen (10)
- Selbst - sich selbst/seinem Zustand, gegenüber (5)
- Äußere Eindrücke, gegen (5)
- Vergnügen, gegen (51)
- Andere Personen, gegen (15)
- Geliebte Personen, gegen (36)
- Besten Freunde - selbst gegen die (2)
- Tot, leblos - alles erscheint ihm (4)
- Fieber, während (19)
- Frost, während (16) (auch Syn. für die Zeit während der Inkubation mit Infekten)
- Schweiß, beim (11)

Verknüpfungen mit Modalitäten

Agg. nach Angst, nach dem geringsten Ärger, nach Erregung/Aufregung, nach (geistiger) Anstrengung

Häufige Mittel bei Hirnleistungsstörungen

Phosphoricum addum, Phosphorus, Helkborus, Calcarea carbonka, Nux vomica, Opium, Sulphur, Hyoscyamus.

11.2 Neurologische Körpersymptome

Lähmungen und Lähmungsmuster sind nur bedingt für die homöopathische Arzneidiagnose der Multiplen Sklerose verwendbar - besonders in den Anfangsstadien der Krankheit. (Auch der präziseste klinische Untersuchungsbefund lässt in der Regel keine homöopathische Arzneidiagnose zu.) Bei sehr „einseitigen" Verläufen ist man mangels prägnanter Symptome allerdings oft gezwungen, Lähmungsmuster in den Symptomeninbegriff zu übernehmen («*• 6.2.7), in der Hoffnung, die Lebenskraft zu mehr Ausdrucksfähigkeit zu veranlassen, auch wenn das zunächst nur durch relativ ungezielte Reize geschehen kann.

Als bestätigende Symptome bieten die folgenden Rubriken in jedem Fall mehr Verordnungssicherheit. Auch bei den Rubriken mit dem Thema „Lähumgen" sind Verknüpfungen mit psychischen Symptomen, Allgemeinsymptomen und Modalitäten von besonderer Wertigkeit und heben die Symptome auf eine höhere hierarchische Ebene.

11.2.1 Lähmung

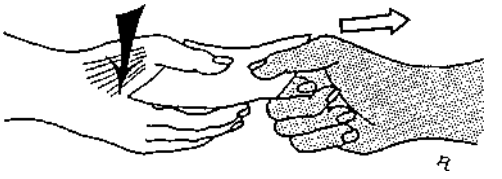
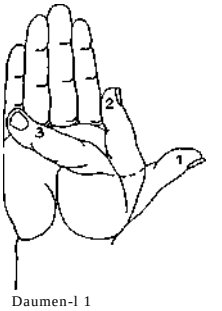


Abb. 11-1: Prüfen des M. adductor pollicis.



Daumen-l 1
Abdukhon:Nradaks ' 2
Adduklion :N.ulnaris 3
Opposition ;RiriEdianus

Abb. 11-2: Kurztest der Armnervenfunktion.

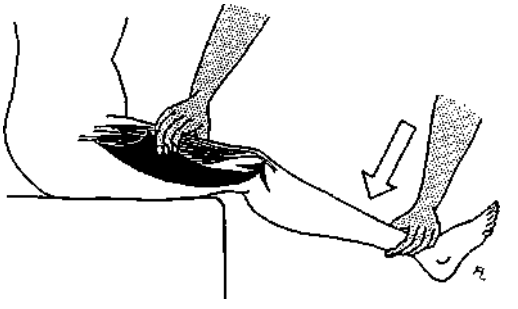


Abb. 11-3: Prüfen des M. quadriceps femoris.

Leseprobe von Christa von der Planitz und Thomas Lorz „Homöopathie bei Multipler Sklerose“
Herausgeber: Elsevier Urban & Fischer
Leseprobe erstellt vom Narayana Verlag, 79400 Kandern,Tel.: +49 7626 974 970-0

Arzneidiagnose III
Wahl der Symptome

Repertorisation III (Ergebnis RADAR-Analyse, Vers. 9.1)				
1	1234	1	Gemüt - Verzweiflung - Schmerzen, bei den	32
2	1234	1	Extremitäten - Kälte - Beine - eine Seite	2
3	1234	1	Extremitäten - Kälte - eine Seite - andere Seite heiß	1
4	1234	1	Extremitäten - Schmerz - Beine - Aufstehen - Sitze, vom - agg. - stechend	1
5	1234	1	Extremitäten - Schmerz - Beine - Bewegung - amel. - reißend	12
6	1234	1	Extremitäten - Schmerz - Beine - Bewegung - Beginn der Bewegung, zu - agg.	15
7	1234	2	Extremitäten - Schmerz - Beine - reißend	108
8	1234	2	Extremitäten - Schmerz - Beine - reißend - unten, nach	57
9	1234	2	Allgemeines - Schmerz - krampfartig	43
10	1234	1	Verwandte Arzneimittel - cham. - cham. wird gut gefolgt von	31
11	1234	1	Verwandte Arzneimittel - cham. - cham. KomplementärmitteL	10

	bell.	nux-v.	mag-c.	rhus-t.	calc.	agar.	sil.	lyc.	sulph.	ars.
	9/17	9/15	9/10	8/18	8/15	8/12	8/10	7/17	7/16	7/15
1	-	1	1	-	1	1	-	-	-	2
2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
5	1	-	-	3	-	1	-	-	-	2
6	-	-	1	3	1	-	-	3	-	-
7	2	1	1	3	2	2	2	3	2	3
8	1	2	1	2	-	2	1	2	2	2
9	2	3	-	-	3	1	1	2	3	-
10	3	1	1	1	1	-	1	-	2	1
11	3	1	2	-	2	-	1	-	-	-

Arzneimitteldifferenzierung

Magnesia carbonica ist nicht nur das wichtigste Ergänzungsmittel zu *Chamomilla.* Es deckt auch die individuelle psychische Reaktion auf Schmerzen und die veränderten Schmerzmodalitäten, besonders aber die veränderte Temperaturempfindung im linken Bein, gut ab.

Ergänzung der Arzneidiagnose „Magnesia carbonica" durch Arzneimittellehren

- „Ein Bein warm, das andere kalt" (Mezger).
- „Reißen in den Untergliedern, wie im Mark, meist im Sitzen und Stehen, besser bei Bewe gung" (Clarke).

Verordnung

Zwischen Juni 1994 und Januar 1996 kommt einige Male *Magnesia carbonica* M mit gutem Erfolg als Ergänzungsmittel zu *Chamomilla* zum Einsatz, wenn wieder leichte Schmerzen oder geringfügige Sensibilitätsstörungen auftreten.

Verlauf bis Februar 1996

Bis auf gelegentliche leichte Befindensstörungen und gelegentliche kurze Schmerzattacken keine neurologischen Probleme bis zum Februar 1996. Zu diesem Zeitpunkt langsam auftretender Infekt der oberen Luftwegen, der nach einer Woche schließlich in eine fieberhafte Influenza mit heftigen Kopf- und Gliederschmerzen und großem Ruhebedürfnis übergeht. Ausgeprägter Durst.

Leseprobe von Christa von der Planitz und Thomas Lorz „Homöopathie bei Multipler Sklerose“
Herausgeber: Elsevier Urban & Fischer
Leseprobe erstellt vom Narayana Verlag, 79400 Kandern,Tel.: +49 7626 974 970-0

Verordnung: anfangs *Bryonia* C 12 und mit Entwicklung einer klareren Symptomatik *Bryonia* C200 als Akutlösung. Das rasche Abklingen der Grippeerkrankung unter *Bryonia* verleitet die Patientin dazu, sich mit einem Tagesausflug zum Skifahren in den Alpen zu übernehmen (Anfahrt ca. 350 Kilometer!): Noch nicht wieder ganz von der Grippe erholt, läuft sie den ganzen Tag in 1600 Metern Höhe Ski und fährt in der Nacht zurück. Schon während der Rückfahrt hat sie eine Visusstörung „wie einen weißen Film vor beiden Augen". Am nächsten Tag fast Blindheit mit Sehen von weißen Streifen und weißen Flecken sowie sehr unangenehme seitliche dunkle Einengung des Gesichtsfeldes „wie durch eine Scheuklappe". Diagnostische Abklärung (Universitätsklinik, Augenärzte, Neurologen): ohne weiteren Befund. Man einigt sich schließlich auf die Diagnose „Neuritis N. optici bei Encephalomyelitis disseminata" (in älteren Lehrbüchern wird als Charakteristikum der Optikusneuritis angegeben: „Der Patient sieht nichts und der Arzt sieht nichts"). Eine Schneeblindheit wird ausgeschlossen. Die Patientin selber führt die Symptome auf das ständige Sehen auf die weißen Schneeflächen bei schlechtem UV-Lichtschutz ihrer Sonnenbrille sowie die Überanstrengung zurück. Sie verweigert eine rein probatorische Cortison-Therapie bei unklarer Diagnose.

Arzneidiagnose IV

Symptomgewichtung

Da außer der Visusstörung keine weiteren Symptome bestehen, ist die homöopathische Arzneidiagnose schwierig. Im „Repertorium Synthesis" ist ein Symptom zu finden, das annähernd der geschilderten Symptomatik entspricht: „Sehen - Trübsichtigkeit bei starrem Blick auf weiße Gegenstände", das als einziges Mittel *Chamomilla* (Quelle RAL) aufführt.

In der RAL findet sich unter *Chamomilla* eine genaue Beschreibung dieses Symptoms: „Gesichtsverdunkelung seitwärts, wenn man den Blick auf einen weißen Gegenstand heftet" (RAL, Bd. III, S. 73, Symptom-Nr. 60).

Diese beiden Symptome allein würden selbstverständlich nicht die Arzneidiagnose *Chamomilla* rechtfertigen. Allein der Kontext zu der charakteristischen C/!amom;7/fl-Persönlichkeit (Essenz, w 6.2.1) schafft die nötige Sicherheit für die Verordnung.

Verlauf

5. März 1996

Chamomilla C 200, zunächst 2 Glob., anschließend 3 x l KL Lösung an 3 Tagen hellt das Gesichtsfeld innerhalb weniger Tage langsam auf. Um einen noch rascheren Effekt zu erzielen, wird fünf Tage später *Chamomilla* M l Glob. verordnet. (Die mehrfache Gabe aufgelöster Hochpotenzen war seinerzeit in Deutschland noch nicht üblich.)

12. März 1996 (nach einer Woche)

Augenärztliche Visusüberprüfung zufrieden stellend. Sehen auf dem li. Auge deutlich besser, re. mäßige Besserung. Subjektiv: Sieht vereinzelt wieder Farben und immer noch wandernde weiße Streifen bzw. weiße Schleier. Starke Blendempfindlichkeit. Nach wie vor „Scheuklappen" bds. (Einengung des Gesichtsfeldes).

24. März 1996 (nach weiteren 12 Tagen)

Nahezu vollständige Wiederherstellung der Sehkraft. Augenärztliche Kontrolle: li. Visus wieder vollständig hergestellt, re. nur noch sehr leichte Einschränkung der Sehkraft. Trotz der bedrohlichen Störung der Sehkraft wirkt die Patientin wesentlich ruhiger, gefasster und auch einsichtiger als zu Beginn der homöopathischen Behandlung.

August 1997 (nach weiteren eineinhalb Jahren)

Anruf der Mutter: Ihre Tochter klagt über leichte Taubheitsgefühle, erneut aufgetretene Krämpfe in den Beinen. Die Patientin hat in einer Klinik MS-Patienten im fortgeschrittenen Stadium gesehen, was sie psychisch „geschockt" hatte. Verordnung: *Chamomilla M* als Akutlösung, 2 Gaben an 2 folgenden Tagen. Es bringt wieder anhaltende Stabilität.

Leseprobe von Christa von der Planitz und Thomas Lorz „Homöopathie bei Multipler Sklerose“
Herausgeber: Elsevier Urban & Fischer
Leseprobe erstellt vom Narayana Verlag, 79400 Kandern,Tel.: +49 7626 974 970-0

Dezember 1997 (nach weiteren vier Monaten)

Kurzer Anruf: Es geht der Patientin gut. Danach bricht sie die Therapie zunächst ab.

Erneute Fallaufnahme im Dezember 2002 (nach weiteren fünf Jahren)

Die Patientin bleibt bis zum Jahr 2000 weitgehend symptomfrei. Eine erneute, aber nur geringfügig ausgeprägte Visusverschlechterung - wiederum während des Skifahrens im Winter 1999 - wurde mit 40 mg Hydrocortison/d durch den Hausarzt über fünf Tage behandelt. Sie kann nicht erklären, aus welchem Grunde sie 1997 die Konstitutionstherapie abgebrochen hat. Alles spricht dafür, dass sie ihre Grundkrankheit verdrängt, sobald sie symptomfrei ist.

In den beiden Jahren 2001 bis 2002 hatte die Patientin alle halbe Jahre wieder leichte Schübe/Symptomaktivierungen, und zwar entweder leichte Sehstörungen oder leichte Sensibilitätsstörungen mit den bekannten Dyästhesien der Beine, jedoch ohne Paresen, absolviert. Über den gesamten Zeitraum war sie aber im Wesentlichen arbeitsfähig. Die mittlerweile 30-jährige Patientin ist inzwischen verheiratet.

März 2002 (nach weiteren drei Monaten)

Aus voller Gesundheit heraus bekommt sie im März 2002 - wiederum während eines Skiurlaubs (!) - „von einem Tag auf den anderen" stärkste Kopfschmerzen mit Erbrechen und einer Gangstörung.

Aufnahme in einer Universitätsklinik. MRT-Befund: Hydrocephalus internus infolge einer Aquäduktstenose. Therapie: Ventrikeldrainage mittels Codman-Medos-Ventils. Ein klarer Zusammenhang mit der MS erscheint den Klinikern zunächst nicht sicher, zumal sich im Liquor keine oligoklonalen Banden und auch sonst kein auffälliger neurologischer Befund finden. Jedoch liegen im kranialen und spinalen MRT MS-typische Demyelinisierungsherde ohne Entzündungsaktivität vor, v. a. im Brustmark. (Ein Arztbericht wird erst später nachgereicht, steht bei der erneuten Konsultation noch nicht zur Verfügung.)

Mai 2002 bis März 2003

Sechs bis acht Wochen nach der Operation des Hydrocephalus ereignet sich ein Schub mit linksbetonter Paraspastik und leichter Zehenheberparese links (Aufnahmebefund der neurologischen Klinik). Therapie: 5 Tage lang je 500 mg Solu-Decortin H®.

Danach im Mai 2002 Beginn mit einer Glatiramer-acetat-Therapie (Copaxone®, «*• 4.2.2). Zur Kontrazeption nimmt sie Ovulationshemmer.

8. Dezember 2002 (nach weiteren sieben Monaten)

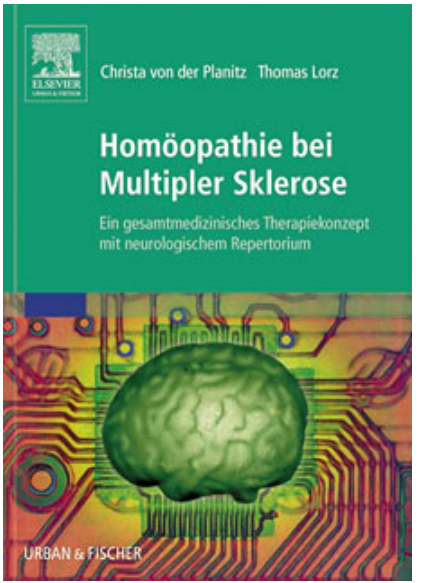
Die Patientin kommt nun erneut in homöopathische Behandlung, weil die Heilung seit dem letzten Schub keine Fortschritte machte. Zwischenanamnese: Sie stottert jetzt wieder, klagt über ein auffällig beeinträchtigtes Gedächtnis (vorrangiger Leidensdruck), eine mittelgradige Spastik und eine mäßige linksbetonte Parese der Beine.

Verordnung: *Belladonna* in ansteigenden Potenzstufen (LM 6, LM 7). Begründung der Mittelwahl: Der Inbegriff der Symptome spricht jetzt für *Belladonna*, das eines der wichtigsten Ergänzungsmittel zu *Chamomilla* ist. (Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass *Belladonna* schon zu Beginn der Erkrankung wegen des sehr auffälligen Symptoms „Paralysis after Epistaxis" (Repertory of Herings Guiding Symptoms/Knerr) in Erwägung gezogen wurde. Die eingetretene Besserung wird von der Patientin fernmündlich nach sechs Wochen auf ca. 30% geschätzt. Als die Besserung im März 2003 sistiert, wird als Folgemittel *Phosphorus* verabreicht, da die aktuelle Symptomatik viele ähnliche Symptome wie ganz zu Beginn der Erkrankung zeigt. Leider bricht die Patientin die homöopathische Behandlung nach der Konsultation im März 2003 erneut ab.

Zusammenfassende Beurteilung

Bei der noch jugendlichen Patientin manifestiert sich im Alter von 18 Jahren eine Multiple Sklerose, die von Anfang an wegen der Intensität der neu-

Leseprobe von Christa von der Planitz und Thomas Lorz „Homöopathie bei Multipler Sklerose“
Herausgeber: Elsevier Urban & Fischer
Leseprobe erstellt vom Narayana Verlag, 79400 Kandern,Tel.: +49 7626 974 970-0



Planitz / Lorz

Homöopathie bei Multipler Sklerose

Ein gesamtmedizinisches Therapiekonzept mit neurologischem Repertorium

440 Seiten, kart.
erschienen 2007

bestellen

Mehr Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise
www.narayana-verlag.de