

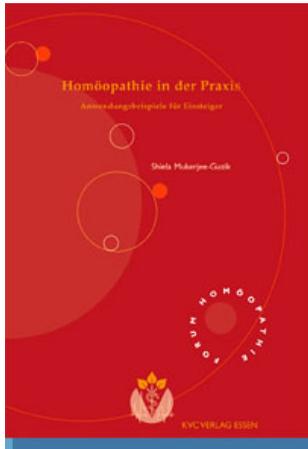
Shiela Mukerjee-Guzik Homöopathie in der Praxis

Leseprobe

[Homöopathie in der Praxis](#)

von [Shiela Mukerjee-Guzik](#)

Herausgeber: KVC Verlag (Natur und Medizin)



<http://www.narayana-verlag.de/b566>

Im [Narayana Webshop](#) finden Sie alle deutschen und englischen Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise.

Das Kopieren der Leseprobe 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>



2. Anwendungsbeispiele

2.1 Keuchhusten (Pertussis)

Krankheitsbild

Der Keuchhusten ist eine akute und hochkontagiöse Erkrankung des Respirationstraktes, die vorwiegend Kinder betrifft (Allen u. Barnes 1992).

Keuchhusten ist seit ca. 200 Jahren endemisch in Europa und tritt alle 2–4 Jahre gehäuft auf (Alexander 1991 b); nach Feigin und Murphy (1989) besteht ein Sommergipfel. Aufgrund einer gewissen Impfmüdigkeit nimmt die Zahl der Erkrankungen heute wieder zu. Außerdem führen weder Erkrankung noch Impfung zu lebenslanger Immunität (Feigin u. Murphy 1989). Alle Altersstufen können befallen werden, der Gipfel der Morbidität liegt jedoch zwischen dem 2. und 6. Lebensjahr, wobei eine eindeutige Mädchenwendigkeit hinsichtlich Morbidität und Mortalität besteht (Alexander 1991 b, Belohradsky 1991, v. Koenig et al. 1991). Nach Feigin und Murphy (1989) sollen jedoch mehr als 50% der Keuchhustenpatienten Säuglinge sein.

In Deutschland sterben jährlich 50–100 Kinder an Keuchhusten und seinen Komplikationen (Alexander 1991 b).

Der Erreger des Keuchhustens ist *Bordetella pertussis*, ein gramnegatives, aerobes, unbewegliches und nicht-sporenbildendes kokkoides Stäbchen (Eriksson et al. 1991).

Die Übertragung erfolgt durch Tröpfcheninfektion, die Ansteckungsfähigkeit ist in den ersten 2 Wochen der Erkrankung am höchsten und dauert 5–6 Wochen. Die Inkubationszeit beträgt 7–21, in der Regel weniger als 10 Tage.

Die Erkrankung verläuft in verschiedenen Stadien (Belohradsky 1991).

Das 1–2 Wochen dauernde katarrhalische oder Prodromalstadium manifestiert sich mit Rhinitis, Konjunktivitis, mildem Fieber, Inappetenz und leichtem, trockenem Husten, der auch nachts im Schlaf auftritt (Alexander 1991 b). Weiterhin kann eine Pharyngitis auftreten (Lohmann 1978). Das Kind ist lustlos und gereizt (Krugmann u. Katz 1981).

Das darauffolgende Anfalls- oder Konvulsivstadium dauert 2–4 Wochen und ist durch **paroxysmale Hustenanfälle** gekennzeichnet. In der Regel besteht kein Fieber (Belohradsky 1991).

Den typischen Hustenanfällen gehen oft Unbehagen und Angstgefühle voraus (Alexander 1991 b). Nach einer tiefen Inspiration folgen 5–20 stakkatoartige Hustenstöße, die immer rascher aufeinanderfolgen. Die Augen treten hervor, die Zunge wird vorgestreckt; das Gesicht verfärbt sich erst rot, dann

blau, und das Kind scheint zu ersticken. Die Lippen sind geschwollen, das Gesicht ist im Bereich der Augen aufgedunsen (Krugmann u. Katz 1981, Belohradsky 1991). Es schließt sich eine laut ziehende Inspiration mit einem hohen krächzenden oder pfeifenden Ton an, die zu neuen Hustenstößen führt. Dieser Vorgang wiederholt sich 4–6 mal, die Anfallsdauer beträgt 1–1,5 Minuten (Belohradsky 1991).

Abschließend wird klarer, zäher Schleim herausgewürgt, oftmals kommt es zu Erbrechen (Imperato 1974).

Während des Anfalls besteht *große Angst*, danach ist das Kind oft mehrere Minuten *benommen*; es kann profuser Schweiß auftreten. *Zwischen den Anfällen macht das Kind jedoch keinen kranken Eindruck* (Krugmann u. Katz 1981).

Die Anfälle treten 5–10 mal pro Tag auf, v.a. nachts in muffigen Räumen (Alexander 1991 b). Sie sind durch Essen, Trinken, Anstrengung sowie bereits durch die bloße Vorstellung auslösbar (Krugmann u. Katz 1981, Belohradsky 1991).

Begleitsymptome sind Konjunktivalblutungen, Nasenbluten und Hämoptoe (Feigin u. Murphy 1989). Vor allem bei Säuglingen können durch das Vorstrecken der Zunge bedingte Zungenbandulzera auftreten. Säuglinge unter 4 Monaten haben oft statt der typischen Hustenanfälle Apnoen, die zu plötzlichem Tod führen können (Alexander 1991 b). In der Regel besteht Gewichtsverlust (Spencer et al. 1987). Die Hypoxie kann epileptische Anfälle auslösen (Feigin u. Murphy 1989).

Im Stadium decrementi nehmen die Hustenanfälle innerhalb von 1–2 Wochen an Schwere und Häufigkeit ab. Bei sehr sensiblen Kindern kann sich ein „*Keuchhusten-Tic*“ entwickeln, wobei noch über einen langen Zeitraum jeder kleine Reiz einen Hustenanfall auslösen kann (Alexander 1991 b, Belohradsky 1991).

Die häufigsten Komplikationen sind eitrige Bronchitiden und Bronchopneumonien. Eine interstitielle Pneumonie ist die Ursache für mehr als 90% der Todesfälle im Säuglings- und Kleinkindalter (Feigin u. Murphy 1989).

Der Keuchhusten wird oft von einer eitrigen Mittelohrentzündung begleitet. Durch schwere Hustenanfälle kann es zu alveolärem Emphysem, Inguinal- oder Umbilikalhernien sowie zu Rektumprolaps kommen. Sekretpfropfen können zu einer Atelektase führen.

Eine schwere Komplikation v.a. bei älteren Säuglingen und Kleinkindern ist die sogenannte Keuchhustenzephalopathie, die zum Tode führen kann. Sie beginnt meist im Stadium convulsivum und äußert sich durch Fieber, Krämpfe und Bewußtlosigkeit. Die Letalität liegt bei 30–80% (Feigin u. Murphy 1989, Belohradsky 1991); ca. 50% der überlebenden Kinder weisen Spät-

Keuchhusten	Ar-nica	Bel-lad.	Cina	Coc-cus c.	Co-ral r.	Cup-rum	Dro-sera	Ipe-cac.	Kal. bichr.	Me-phit.	Ve-ratr.
<i>Gesicht gedunsen</i>		+			+				+		
<i>Gesicht rot</i>	+	+		+	+	+					+
<i>Gesicht blau</i>			+			+		+		+	+
<i>Schleim klar, zäh</i>				+	+	+	+	+	+	+	
<i>Erbrechen</i>	+	+	+	+		+	+	+	+	+	+
<: <i>nachts</i>		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
<: <i>muffige Räume</i>				+				+			
<: <i>Essen</i>							+	+	+		+
<: <i>Trinken</i>				+			+			+	+
<: <i>Anstrengung</i>		+		+		+					+
<i>Sommer</i>				+			+		+		
<i>Lustlosigkeit, Gereiztheit</i>	+	+	+	+		+	+	+	+	+	+
<i>Inappetenz</i>		+						+	+		+
<i>Fieber</i>		+					+	+			
<i>Konjunktivitis</i>	+	+						+	+	+	+
<i>Niesen, Schnupfen</i>	+	+			+		+		+	+	+
<i>Nasenbluten</i>	+		+		+		+	+	+	+	+
<i>Pharyngitis</i>		+			+	+	+		+		+
<i>trockener Husten</i>		+	+		+	+	+	+	+	+	+
<i>Hämoptoe</i>	+				+		+		+		
<i>Schwitzen</i>		+	+				+	+			+
<i>Benommenheit</i>	+	+	+			+					+
<i>Bewußtlosigkeit</i>		+	+			+					+
<i>Epilept. Anfälle</i>		+				+					
<i>Krämpfe</i>		+	+			+					+

Arzneimittelbilder

Arnica (AMB S. 125)

Charakteristisch für Arnica ist die Neigung zu Blutungen sowie ein ausgeprägtes Zerschlagenheitsgefühl; das Bett erscheint zu hart. Das Verhalten ist apathisch oder auch übererregt mit Überempfindlichkeit gegen Schmerzen und

Angst vor Berührung. Der Kopf ist heiß und gerötet, die Augen sind rot unterlaufen, und es tritt Schnupfen mit Nasenbluten auf.

Anfallsartiger Reizhusten ist mit einem Gefühl, als wären die Rippen zerbrochen, verbunden. Das Kind fühlt den Anfall kommen; er wird durch Weinen und Schreien ausgelöst und ist mit großer **Angst** verbunden. Er endet oft mit **Erbrechen oder Auswurf von blutigem Schleim**.

Belladonna (AMB S. 133)

Belladonna eignet sich v.a. für das katarrhalische und beginnende Konvulsivstadium. Die Symptome treten plötzlich auf und enden ebenso plötzlich. Es besteht hohes Fieber mit Blutandrang zum Kopf, Schweißausbruch und Krampfneigung. Hochgradige Unruhe ist mit Überempfindlichkeit gegen alle Sinneseindrücke und Neigung zu Delirien verbunden. Das **Gesicht ist heiß, dunkelrot und geschwollen**, die Pupillen sind erweitert und unbeweglich. Es kommt zu Fließschnupfen mit Niesanfällen und Heiserkeit. Die Mundschleimhaut und der Rachen sind trocken und rot, die Mandeln geschwollen. Bei der **Einatmung** tritt auch im Schlaf ein ständiger **Hustenreiz** auf, als sei Staub in der Luftröhre; er führt zu krampfartigen, trockenen, hohl klingenden **Hustenanfällen** mit beschleunigter Atmung und **Auswurf von Schleim**. Vor dem Anfall wird das Kind erst ganz still, dann beginnt es zu weinen; während des Anfalls ist es sehr **ängstlich** und weinerlich und preßt die Hand auf die Brust. Die Anfälle enden mit Niesen, danach ist das Kind sehr schläfrig.

Cina (AMB S. 151)

Cina eignet sich zur Behandlung reizbarer, starrsinniger und unruhiger Kinder mit Neigung zu Wutanfällen und Krämpfen v.a. der Bauchorgane, die durch Erregung ausgelöst werden können. Tagsüber besteht große Schläfrigkeit, der Schlaf ist jedoch sehr unruhig mit Zähneknirschen und Alpträumen. Das Gesicht ist bleich mit dunklen Ringen um die Augen. Die Augen und die Nase werden ständig gerieben, so daß es zu Nasenbluten kommt. Bevorzugt im Frühjahr und Herbst tritt **anfallsartiger**, trockener und abgehackter **Reizhusten** auf. Er kann **durch tiefes Atemholen** sowie durch Schreck und Erregung ausgelöst werden; es besteht **nächtliche Verschlimmerung**. Die Anfälle können **bis zu zwei Minuten** dauern. Vor einem Anfall richtet sich das Kind jäh auf, sieht sich starr um und wird mitunter bewußtlos. Während des Anfalls ist es blaß und **ängstlich** und wimmert vor sich hin. Hinter dem Brustbein treten Schmerzen auf, mit dem Gefühl, als wäre etwas abgerissen. In der Luftröhre ist ein **glucksendes Geräusch** zu hören, und es kommt zu **Erstickungsgefühl** mit

Schnappen nach Luft sowie Ausbruch von eiskaltem Schweiß. Das Kind wagt kaum, sich zu bewegen, da die Anfälle durch ***Bewegung verschlimmert*** werden. Der Anfall endet mit Niesen oder ***Erbrechen***, mitunter auch mit Ohnmacht.

Coccus cacti (AMB S. 155)

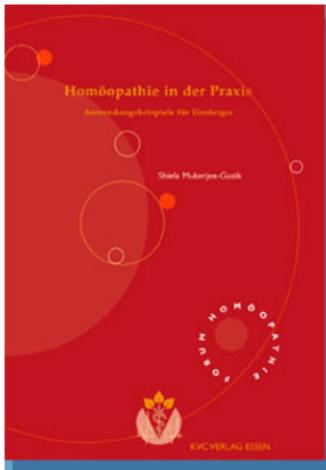
Coccus cacti ist durch periodisch ***wiederkehrende Hustenanfälle***, die v.a. morgens, aber auch um ***Mitternacht*** auftreten, gekennzeichnet. Sie können durch ***Wärme***, v.a. warme Getränke, und Zähneputzen ausgelöst werden. Kühle Luft, kalte Getränke und das Gurgeln mit kaltem Wasser lindern dagegen den Hustenreiz. Der Husten geht von einer Stelle nahe der Bifurkation der Luftröhre aus; er ist krampfhaft, salvenartig und bellend und kehrt periodisch wieder. Zäher, fadenziehender und farbloser ***Schleim*** wird mühsam ausgeworfen und haftet am Mund. Der Anfall endet mit ***Erbrechen***.

Corallium rubrum (AMB S. 162)

Charakteristisch sind ***immer rascher aufeinanderfolgende Hustenanfälle*** mit starker ***Schleimbildung***, die v.a. ***nachts*** und morgens nach dem Erwachen auftreten. Nach anfänglichem Stockschnupfen tritt heftiger Fließschnupfen mit Abgang großer Mengen von geruchlosem, dünnflüssigem Schleim auf. Vor allem nachts kommt es zu Nasenbluten, meist wechselnd aus einem Nasenloch. ***Tiefes Einatmen*** löst Kältegefühl in den Atemwegen mit ***Hustenreiz*** aus. Es kommt zu plötzlich einsetzenden Hustenanfällen, die so rasch aufeinanderfolgen, daß sie ineinander überzugehen scheinen (***Schnellfeuerhusten***). Der Husten ist krampfhaft und erschöpfend mit Abgang großer Mengen von gelbem, z.T. auch blutigem Schleim. Es besteht starker Druckschmerz hinter dem Brustbein, der bis zu den Schulterblättern zieht. Den Anfällen geht manchmal ein Schnappen nach Luft voraus; sie werden von Nasenbluten gefolgt. Corallium rubrum eignet sich auch, wenn nach der akuten Erkrankung ein wochenlang anhaltender, hartnäckiger ***Reizhusten*** zurückbleibt.

Cuprum metallicum (AMB S. 164)

Typisch ist die große Neigung zu Krämpfen, Kollaps und Delirien. ***Wiederholte***, erschöpfende und ***langdauernde Hustenanfälle treten*** v.a. ***nachts*** zwischen 23 und 1 Uhr auf und gehen mit Zyanose und Extremitätenkrämpfen einher. Kalte Getränke bringen Erleichterung, aber ***das Einatmen von kalter Luft oder Lachen kann einen Anfall auslösen***. Der Husten ist heftig, trocken und krampfartig; er ist mit Schleimrasseln auf der Brust und Auswurf von wenig



Shiela Mukerjee-Guzik

[Homöopathie in der Praxis](#)

Anwendungsbeispiele für Einsteiger

223 Seiten, kart.
erschienen 1999



bestellen

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