



H. Pfeiffer | Drescher-M. | M. Hirte Homöopathie in der Kinder- und Jugendmedizin

ISBN: 9783437563133



***zum Bestellen hier klicken/
to order click here***

by naturmed Fachbuchvertrieb

Aidenbachstr. 78, 81379 München

Tel.: + 49 89 7499-156, Fax: + 49 89 7499-157

Email: info@naturmed.de, Web: <http://www.naturmed.de>



H. Pfeiffer | Drescher-M. | M. Hirte Homöopathie in der Kinder- und Jugendmedizin

ISBN: 9783437563133



***zum Bestellen hier klicken/
to order click here***

by naturmed Fachbuchvertrieb

Aidenbachstr. 78, 81379 München

Tel.: + 49 89 7499-156, Fax: + 49 89 7499-157

Email: info@naturmed.de, Web: <http://www.naturmed.de>



H. Pfeiffer M. Drescher M. Hirte (Hrsg.)

Homöopathie in der Kinder- und Jugendmedizin

Leseprobe

3. Auflage



Inhaltsverzeichnis

I	Allgemeiner Teil	1	1.8.2	Wissenschaftliche Modelle des Wirkmechanismus homöopathischer Arzneimittel	27
1	Grundlagen der Homöopathie		1.8.3	Klinische Studien zur Homöopathie	28
	Martin Hirte, Herbert Pfeiffer	3	1.8.4	Homöopathie und Evidence-based-Medicine (EBM)	28
1.1	Verständnis von Gesundheit und Krankheit	3	1.8.5	„Evidence-based-Homeopathy“	28
1.1.1	Lebenskraft als gesunderhaltende Kraft	3	1.9	Hahnemanns Leben	29
1.1.2	Wesen der Krankheit	4			
1.2	Prinzipien der Homöopathie	5	2	Fallaufnahme	
1.2.1	Simileprinzip	5		Michael Drescher	33
1.2.2	Arzneimittelprüfung am Gesunden	6	2.1	Homöopathische Anamnese bei Kindern	33
1.2.3	Potenzierung der Arzneien	6	2.1.1	Besonderheit der kinderärztlichen Anamnese	33
1.3	Materia medica und Symptomenlexikon (Repertorium)	7	2.1.2	Besonderheit der homöopathischen Anamnese	33
1.3.1	Materia medica	8	2.2	Sammeln der Symptome	34
1.3.2	Repertorium	8	2.2.1	Spontanbericht (Organon, §§ 84–86)	34
1.4	Homöopathische Arzneimittel	9	2.2.2	Gelenkter Bericht (Organon, §§ 86–95)	35
1.4.1	Ausgangsstoffe	9	2.2.3	Biographische Anamnese	35
1.4.2	Herstellung	10	2.2.4	Typische Verhaltensweisen und ihre Mittel	39
1.4.3	Potenzhöhe und Posologie („Welche Potenz und wie oft?“)	10	2.2.5	Trauma und Tabu	43
1.5	Behandlung akuter Krankheiten	11	2.3	Ordnen und Werten (Hierarchisieren) der Symptome	44
1.5.1	Epidemische Erkrankungen als Sonderform akuter Erkrankungen	12	2.3.1	Vorgehen	44
1.5.2	Akuterkrankungen während chronischer Erkrankungen	12	2.3.2	Elimination unsicherer Symptome	45
1.5.3	Akuterkrankungen als „Aufflackern“ einer chronischen Krankheit	13	2.3.3	Bewertung der Historizität	46
1.6	Behandlung chronischer Krankheiten	13	2.3.4	Miasmatische Betrachtung	46
1.6.1	Chronische Krankheiten als Folge allopathischer Behandlung	14	2.4	Repertorisation	47
1.6.2	Chronische Krankheiten als Folge schlechter Lebensführung	14	2.4.1	Stellenwert spezieller Rubriken und Mittel	47
1.6.3	Chronische Krankheiten als Folge chronischer Miasmen	14	2.4.2	Tipps zur Computer-Repertorisation	48
1.6.4	Chronische Krankheiten als Folge einer Unterdrückung	14	2.4.3	Kasuistiken	48
1.6.5	Schwere, schwer heilbare und „unheilbare“ Krankheiten	17	3	Verlaufsbeurteilung und Folgeverordnung	
1.7	Miasmen	18		Michael Drescher	51
1.7.1	Übertragung von Miasmen	19	3.1	Arzneimittelgabe und darauf folgende Reaktionen	51
1.7.2	Einteilung der Miasmen	20	3.2	Akutbehandlung	51
1.7.3	Miasmatische Behandlung chronischer Krankheiten	24	3.2.1	Reaktionen	51
1.7.4	Aspekte der Miasmen bei spezifischen Erkrankungen	25	3.2.2	Wirkdauer	51
1.8	Stellung der Homöopathie in der Gesamtmedizin	26	3.3	Chronische Behandlung	52
1.8.1	Homöopathie und Wissenschaft	27	3.3.1	Verlaufsparameter	52
			3.3.2	Potenzstufen	53
			3.4	Verklepperte Einnahme	53
			3.5	Arzneimittelreaktionen und Folgeverordnungen	53
			3.5.1	Reaktion Null: keine Reaktion	53
			3.5.2	Reaktion 1: lange Verschlimmerung mit nachfolgendem Zusammenbruch	54
			3.5.3	Reaktion 2: lange Verschlimmerung mit anschließender Besserung	54

3.5.4	Reaktion 3: kurze Verschlimmerung mit anschließender Besserung	54	5.2.1	Asphyxie	74
3.5.5	Reaktion 4: Besserung ohne Erstverschlimmerung	55	5.2.2	Hirnblutung	76
3.5.6	Reaktion 5: Besserung mit nachfolgender Verschlechterung	55	5.2.3	Zerebrale Krampfanfälle, Infektionen des Gehirns	76
3.5.7	Reaktion 6: Besserung bei zu kurzer Arzneimittelwirkung	55	5.2.4	Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems	78
3.5.8	Reaktion 7: Besserung nur auf die Symptome beschränkt	55	5.2.5	Erkrankungen der Atemwege	79
3.5.9	Reaktion 8: Auftreten neuer Symptome	55	5.2.6	Störungen und Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts und der Harnwege	80
3.5.10	Reaktion 9: Auftreten von Symptomen des Arzneimittels	55	5.2.7	Infektionen	82
3.5.11	Reaktion 10: Auftreten neuer bedeutender Symptome	56	5.2.8	Retinopathia praematurorum	83
3.5.12	Reaktion 11: Auftreten alter Symptome	56	5.3	Neugeborene mit postnatalen Umstellungs- und Anpassungsschwierigkeiten	
3.5.13	Reaktion 12: Symptomentwicklung in eine falsche Richtung	56	Monika Grasser		83
3.6	Hering-Regel	56	5.3.1	Erkrankungen der Atemwege	84
3.6.1	Von oben nach unten	56	5.3.2	Störungen im Nahrungsaufbau und in der Ausscheidung, Hypoglykämien	85
3.6.2	Von innen nach außen	56	5.3.3	Unruhe beim Neugeborenen	87
3.6.3	In umgekehrter Reihenfolge des Entstehens	57	5.3.4	Drogen- oder Medikamentenentzug	89
3.7	Heilungshindernisse	57	5.3.5	Geburtstraumatische Verletzungen	89
3.7.1	Gestörte Lebensordnung	57	5.4	Icterus neonatorum	
3.7.2	Pharmakologische Antidote	57	Michael Drescher, Martin Hirte		91
3.7.3	Miasmen	57	5.4.1	Grundlagen	91
3.7.4	Anhaltende psychische Belastung und schwere emotionale Störungen	58	5.4.2	Prophylaxe und Therapie	94
3.8	Behandlung mit Q-Potenzen	58	5.4.3	Homöopathische Behandlung	94
3.8.1	Charakteristika	58	5.5	Gedeihstörung	
3.8.2	Vorteile der Behandlung mit Q-Potenzen	59	Herbert Pfeiffer		97
3.8.3	Spezielle Aufbereitung der Q-Potenzen	59	5.5.1	Grundlagen	97
4	Konstitution und Diathese		5.5.2	Konventionelle Therapie	98
Mira Dorcsi-Ulrich		61	5.5.3	Homöopathische Behandlung	99
II	Spezieller Teil	69	5.6	Säuglingserbrechen und gastroösophagealer Reflux	
5	Entwicklungsbezogene Störungen: Erkrankungen von Frühgeborenen, Säuglingen, Schulkindern		Martin Hirte		104
Bettina Baltacis, Thomas Bonath, Anneliese Borgmeyer, Michael Drescher, Jutta Gnaiger-Rathmanner, Monika Grasser, Horst Hauptmann, Martin Hirte, Nikolaus Hock, Klaus R. Hör, Anna Koller-Wilmking, Herbert Pfeiffer		71	5.6.1	Grundlagen	104
5.1	Einführung in die Neonatologie	71	5.6.2	Gastroösophagealer Reflux (GÖR)	104
Monika Grasser		71	5.6.3	Gastroösophageale Refluxkrankheit (GÖRK)	105
5.1.1	Frühgeborene und neugeborene Kinder	71	5.6.4	Pylorusstenose	105
5.1.2	Konventionelle Therapie und Pflege	72	5.6.5	Kuhmilchproteinallergie	106
5.1.3	Homöopathische Behandlung	72	5.6.6	Homöopathische Behandlung	106
5.2	Erkrankungen bei Frühgeborenen und kritisch kranken Neugeborenen		5.7	Unruhiger Säugling	
Monika Grasser		74	Anneliese Borgmeyer, Anna Koller-Wilmking		108
			5.7.1	Grundlagen	108
			5.7.2	Homöopathische Arzneimittel und Repertoriumsrubriken	109
			5.8	Soor und Windeldermatitis	
			Jutta Gnaiger-Rathmanner, Klaus R. Hör		120
			5.8.1	Grundlagen	120
			5.8.2	Konventionelle Prophylaxe und Therapie	121
			5.8.3	Unterstützende Maßnahmen	121
			5.8.4	Homöopathische Behandlung	122
			5.8.5	Kasuistiken	129
			5.9	Nabelhernien, Leistenhernien, Granulome	
			Herbert Pfeiffer		130
			5.9.1	Nabelhernie	130
			5.9.2	Leistenhernie (Hernia inguinalis)	131

5.9.3	Schenkelhernie (Hernia femoralis)	133	5.17	Das behinderte Kind: Zerebrale Bewegungsstörung	
5.9.4	Nabelzyste	133		Horst Hauptmann	193
5.9.5	Omphalitis	133	5.17.1	Grundlagen	193
5.9.6	Nabelgranulom	134	5.17.2	Konventionelle Therapie	195
5.9.7	Nabelanomalien	134	5.17.3	Homöopathische Behandlung	196
5.10	Chronisch-rezidivierende Infekte im Kleinkindalter		5.17.4	Kasuistiken	207
	Martin Hirte	134	5.18	Das behinderte Kind: Neuromuskuläre Erkrankungen	
5.10.1	Grundlagen	134		Martin Hirte	214
5.10.2	Prophylaxe und unterstützende Maßnahmen	136	5.18.1	Grundlagen	214
5.10.3	Homöopathische Behandlung	137	5.18.2	Homöopathische Behandlung	216
5.10.4	Kasuistiken	140			
5.11	Aufmerksamkeits-Defizit-/ Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS)		6	Fieberhafte Erkrankungen	
	Thomas Bonath, Nikolaus Hock	141		Maria Bormann	221
5.11.1	Grundlagen	141	6.1	Fieber und fieberhafte Infekte	221
5.11.2	Konventionelle Therapie	145	6.1.1	Grundlagen	221
5.11.3	Homöopathische Behandlung	146	6.1.2	Konventionelle Therapie	222
5.11.4	Kasuistiken	152	6.1.3	Unterstützende Behandlung	222
5.12	Legasthenie		6.1.4	Homöopathische Behandlung	223
	Nikolaus Hock, Martin Hirte	154	6.1.5	Kasuistiken	226
5.12.1	Grundlagen	154	6.2	Fieberkrampf	227
5.12.2	Konventionelle Therapie	156	6.2.1	Grundlagen	227
5.12.3	Homöopathische Behandlung	157	6.2.2	Konventionelle Therapie	228
5.12.4	Kasuistiken	157	6.2.3	Unterstützende Behandlung	228
5.13	Schulphobie		6.2.4	Homöopathische Behandlung	229
	Nikolaus Hock	159	6.2.5	Kasuistiken	231
5.13.1	Grundlagen	159	7	Infektionskrankheiten	
5.13.2	Homöopathische Behandlung	159		Michael Drescher, Martin Hirte, Christian Lucae	235
5.13.3	Kasuistiken	159	7.1	Keuchhusten	
5.14	Das behinderte Kind: Frühkindliche Entwicklungsverzögerung			Martin Hirte	235
	Martin Hirte	161	7.1.1	Grundlagen	235
5.14.1	Grundlagen	161	7.1.2	Konventionelle Prophylaxe und Therapie	236
5.14.2	Konventionelle Therapie und Förderungsmaßnahmen	162	7.1.3	Unterstützende Maßnahmen	237
5.14.3	Homöopathische Behandlung	163	7.1.4	Homöopathische Behandlung	237
5.14.4	Kasuistiken	165	7.1.5	Kasuistik	240
5.15	Das behinderte Kind: Down-Syndrom		7.2	Masern	
	Bettina Baltacis	166		Martin Hirte	241
5.15.1	Grundlagen	166	7.2.1	Grundlagen	241
5.15.2	Medizinische Themen bei Trisomie 21	168	7.2.2	Konventionelle Prophylaxe und Therapie	242
5.15.3	Konventionelle Therapie	170	7.2.3	Unterstützende Maßnahmen	243
5.15.4	Aspekte der Entwicklung	171	7.2.4	Homöopathische Behandlung	243
5.15.5	Homöopathische Behandlung	172	7.2.5	Kasuistik	245
5.15.6	Kasuistiken	173	7.3	Infektiöse Mononukleose	
5.16	Das behinderte Kind: Zentrale Koordinationsstörung (ZKS)			Martin Hirte	246
	Herbert Pfeiffer	178	7.3.1	Grundlagen	246
5.16.1	Grundlagen	178	7.3.2	Konventionelle Therapie	247
5.16.2	Neurophysiologische Therapie	180	7.3.3	Unterstützende Maßnahmen	247
5.16.3	Homöopathische Behandlung	181	7.3.4	Homöopathische Behandlung bei akuter Mononukleose	247
5.16.4	Kasuistiken	192	7.3.5	Homöopathische Behandlung bei chronischer Mononukleose	249

7.3.6	Kasuistik	250	7.12.3	Unterstützende Therapie	278
7.4	Mumps		7.12.4	Homöopathische Behandlung	278
	Martin Hirte	250	7.13	Borreliose	
7.4.1	Grundlagen	250		Martin Hirte	282
7.4.2	Konventionelle Prophylaxe und Therapie	251	7.13.1	Grundlagen	282
7.4.3	Unterstützende Maßnahmen	252	7.13.2	Konventionelle Therapie	284
7.4.4	Homöopathische Behandlung	252	7.13.3	Homöopathische Behandlung	285
7.5	Röteln		8	Prophylaxe: Impfungen, Vitamine und Mineralstoffe	
	Martin Hirte	254		Martin Hirte	289
7.5.1	Grundlagen	254	8.1	Impfungen	289
7.5.2	Konventionelle Prophylaxe und Therapie	254	8.1.1	Geschichte des Impfens	289
7.5.3	Unterstützende Maßnahmen	255	8.1.2	Kritische Aspekte des Impfens	289
7.5.4	Homöopathische Behandlung	255	8.1.3	Impfaufklärung	291
7.6	Scharlach		8.1.4	Impfungen und Homöopathie	292
	Martin Hirte	255	8.1.5	Pockenimpfung, Vakzinose	293
7.6.1	Grundlagen	255	8.1.6	Homöopathische Behandlung von Impffolgen	294
7.6.2	Konventionelle Therapie	257	8.1.7	Zusammenfassung	297
7.6.3	Unterstützende Maßnahmen	257	8.2	Fluor	298
7.6.4	Homöopathische Behandlung	257	8.2.1	Fluorideintrag in den menschlichen Organismus	299
7.6.5	Kasuistiken	261	8.2.2	Kariesprophylaxe mit Fluor	299
7.7	Poststreptokokken-Glomerulonephritis als Scharlachkomplikation		8.2.3	Toxizität von Fluor	300
	Martin Hirte	262	8.2.4	Fluorgaben aus homöopathischer Sicht	301
7.7.1	Grundlagen	262	8.2.5	Risikofaktoren für Karies	301
7.7.2	Konventionelle Therapie	262	8.2.6	Kariesprophylaxe aus ganzheitlicher Sicht	302
7.7.3	Homöopathische Repertoriumsrubriken und Arzneimittel	262	8.2.7	Zusammenfassung	302
7.8	Windpocken		8.3	Vitamin D	303
	Martin Hirte	264	8.3.1	Funktion und Stoffwechsel von Vitamin D	303
7.8.1	Grundlagen	264	8.3.2	Rachitis	304
7.8.2	Konventionelle Prophylaxe und Therapie	265	8.3.3	Mangelsymptome und Symptome der Überdosierung	305
7.8.3	Unterstützende Maßnahmen	265	8.3.4	Prävention der Rachitis	306
7.8.4	Homöopathische Behandlung	265	8.3.5	Homöopathische Behandlung von Risikokindern: Repertoriumsrubriken und Arzneimittel	307
7.9	Herpes zoster		8.4	Vitamin K	308
	Martin Hirte	266	8.4.1	Symptome eines Vitamin-K-Mangels des Neugeborenen	308
7.9.1	Grundlagen	266	8.4.2	Substitution und Mangel an Vitamin K	309
7.9.2	Konventionelle Therapie	266	8.4.3	Sichtweise der Homöopathie	311
7.9.3	Homöopathische Behandlung	267	8.4.4	Homöopathische Arzneimittel	311
7.10	Meningitis		9	Atopische Erkrankungen	
	Christian Lucae	268		Maria Bormann, Michael Drescher	313
7.10.1	Grundlagen	268	9.1	Neurodermitis, atopische Dermatitis	
7.10.2	Konventionelle Therapie und Prophylaxe	270		Michael Drescher, Maria Bormann	313
7.10.3	Homöopathische Behandlung	270	9.1.1	Grundlagen	313
7.10.4	Kasuistik	272	9.1.2	Konventionelle Therapie	314
7.11	Enzephalitis		9.1.3	Unterstützende Maßnahmen	316
	Christian Lucae	273	9.1.4	Prävention	317
7.11.1	Grundlagen	273	9.1.5	Homöopathische Behandlung	317
7.11.2	Konventionelle Therapie und Prophylaxe	274	9.1.6	Kasuistiken	324
7.11.3	Homöopathische Behandlung	274			
7.12	Grippale Infekte und Influenza				
	Michael Drescher, Martin Hirte	276			
7.12.1	Grundlagen	276			
7.12.2	Konventionelle Therapie und Prophylaxe	277			

9.2	Heuschnupfen (Pollinosis)		10.6.2	Hautausschläge und Warzen an den Lidern	381
	Michael Drescher	327	10.7	Trübungen der brechenden Medien	381
9.2.1	Grundlagen	327	10.8	Augenverletzungen	382
9.2.2	Konventionelle Therapie	328	10.8.1	Verletzungen der Hornhaut (Cornea)	382
9.2.3	Unterstützende Maßnahmen	329	10.8.2	Verletzungen des Augapfels (Bulbus)	382
9.2.4	Homöopathische Behandlung	330	10.8.3	Verletzungen durch Fremdkörper	382
9.2.5	Kasuistiken	340	10.8.4	Periorbitale Blutungen (Orbitalhämatom)	382
9.3	Asthma bronchiale		10.8.5	Intraokuläre Blutungen	383
	Michael Drescher	343	10.9	Tumoren	383
9.3.1	Grundlagen	343	10.10	Sehstörungen und Augenmotilitätsstörungen . .	383
9.3.2	Konventionelle Therapie	344	10.10.1	Asthenopie	383
9.3.3	Prophylaktische und unterstützende Maßnahmen	346	10.10.2	Hyper(metr)opie	384
9.3.4	Homöopathische Behandlung bei chronischem Asthma	346	10.10.3	Myopie	385
9.3.5	Homöopathische Behandlung bei akutem Asthma	348	10.10.4	Astigmatismus	385
9.3.6	Kasuistiken	356	10.10.5	Strabismus	385
9.4	Nahrungsmittelallergien		10.10.6	Nystagmus	385
	Michael Drescher	358	10.10.7	Visuelle Phänomene	385
9.4.1	Formen der Nahrungsmittelunverträglichkeiten . .	359	10.10.8	Farbsehstörungen	387
9.4.2	Nahrungsmittelallergene bei Kindern	360	10.10.9	Farbenblindheit	387
9.4.3	Konventionelle Therapie und Atopieprophylaxe . .	361	10.10.10	Sehausfall	387
9.4.4	Homöopathische Behandlung	362	10.10.11	Diplopie	387
9.4.5	Homöopathische Akutmittel	365	10.11	Glossar	388
9.4.6	Kasuistiken	368			
10	Augenerkrankungen und Sehstörungen		11	Erkrankungen der Mundhöhle und Zähne	
	Michael Drescher	371		Klaus R. Hör	391
10.1	Sehen und Aussehen	371	11.1	Grundlagen	391
10.1.1	Konstitutionelle Merkmale	372	11.1.1	Anatomische Strukturen der Mundhöhle	391
10.1.2	Repertoriumsrubriken für spezielle physiognomische Zeichen	372	11.1.2	Repertoriumsrubriken und homöopathische Arzneimittel	391
10.2	Probleme bei Säuglingen	373	11.2	Dentitio difficilis	392
10.2.1	Ophthalmia neonatorum	373	11.2.1	Grundlagen	392
10.2.2	Gelbe Skleren – Icterus neonatorum	373	11.2.2	Homöopathische Behandlung	392
10.2.3	Tränenkanalstenose	373	11.2.3	Kasuistik	394
10.3	Leitsymptom: Das rote Auge	374	11.3	Aphthen	394
10.3.1	Grundlagen	374	11.3.1	Grundlagen	394
10.3.2	Konventionelle Therapie	375	11.3.2	Homöopathische Behandlung	395
10.3.3	Homöopathische Behandlung	375	11.4	Zahnkaries im Kindesalter	398
10.3.4	Homöopathische Arzneimittel bei fortgeschrittenen Entzündungen	377	11.4.1	Grundlagen	398
10.3.5	Kasuistiken	378	11.4.2	Homöopathische Behandlung	398
10.4	Herpes zoster ophthalmicus, Herpes corneae simplex	379	11.4.3	Grundsätze der Kariesprophylaxe und -behandlung beim Kind	399
10.5	Allergische und umweltbedingte Reizungen . .	379	12	Hals-, Nasen-, Ohrenerkrankungen	
10.5.1	Konjunktivitis vernalis sive allergica – Frühjahrskonjunktivitis	379		Christian Lucae	401
10.5.2	Konjunktivitis nivalis – Schneeblindheit	379	12.1	Rhinitis	401
10.5.3	Retinopathia solaris	380	12.1.1	Grundlagen	401
10.6	Erkrankungen der Lider	380	12.1.2	Konventionelle Therapie und unterstützende Maßnahmen	401
10.6.1	Hordeolum (Gerstenkorn), Chalazion (Hagelkorn) .	380	12.1.3	Homöopathische Behandlung	401
			12.1.4	Kasuistik	404
			12.2	Sinusitis	405
			12.2.1	Grundlagen	405

12.2.2	Konventionelle Therapie	405	13.2	Laryngitis und Krupp-Syndrom	
12.2.3	Unterstützende Maßnahmen	406		Anna Koller-Wilmking	434
12.2.4	Homöopathische Behandlung	406	13.2.1	Grundlagen	434
12.3	Adenoide und Tonsillenhyperplasie	408	13.2.2	Allgemeinmaßnahmen und konventionelle Therapie	434
12.3.1	Grundlagen	408	13.2.3	Homöopathische Behandlung: Repertoriumsrubriken und Arzneimittel	434
12.3.2	Konventionelle Therapie und unterstützende Maßnahmen	409	13.3	Epiglottitis	
12.3.3	Homöopathische Behandlung	409		Anna Koller-Wilmking	435
12.4	Halsentzündung	410	13.3.1	Grundlagen	435
12.4.1	Grundlagen	410	13.3.2	Homöopathische Behandlung	435
12.4.2	Konventionelle Therapie	412	13.4	Husten und Bronchitis	
12.4.3	Unterstützende Maßnahmen	412		Anna Koller-Wilmking	436
12.4.4	Homöopathische Behandlung	412	13.4.1	Grundlagen	436
12.4.5	Kasuistiken	416	13.4.2	Konventionelle Therapie und unterstützende Maßnahmen	436
12.5	Lymphadenitis colli	416	13.4.3	Homöopathische Behandlung	436
12.5.1	Grundlagen	416	13.5	Pneumonie	
12.5.2	Konventionelle Therapie und unterstützende Maßnahmen	416		Anna Koller-Wilmking	445
12.5.3	Homöopathische Behandlung	417	13.5.1	Grundlagen	445
12.5.4	Kasuistik	418	13.5.2	Konventionelle Therapie und unterstützende Maßnahmen	445
12.6	Otitis media	418	13.5.3	Homöopathische Behandlung	445
12.6.1	Grundlagen	418	13.6	Mukoviszidose, zystische Fibrose	
12.6.2	Konventionelle Therapie	419		Sigrid Kruse, Andrea Schweiger-Kabesch	457
12.6.3	Unterstützende Maßnahmen	420	13.6.1	Grundlagen	457
12.6.4	Homöopathische Behandlung	420	13.6.2	Konventionelle Therapie	459
12.6.5	Kasuistiken	422	13.6.3	Homöopathische Behandlung	461
12.7	Otitis externa	423	13.6.4	Kasuistik	462
12.7.1	Grundlagen	423	14	Erkrankungen des Verdauungstrakts	
12.7.2	Konventionelle Therapie und unterstützende Maßnahmen	423		Thomas Peinbauer	465
12.7.3	Homöopathische Behandlung	423	14.1	Akute Gastroenteritis	465
12.7.4	Kasuistik	425	14.1.1	Grundlagen	465
12.8	Tubenkatarrh, Tubenventilationsstörung	425	14.1.2	Konventionelle Therapie und unterstützende Maßnahmen	466
12.8.1	Grundlagen	425	14.1.3	Homöopathische Behandlung	467
12.8.2	Konventionelle Therapie	426	14.1.4	Kasuistik	472
12.8.3	Homöopathische Behandlung	426	14.2	Diarrhö	473
12.8.4	Kasuistik	428	14.3	Leitsymptom: Erbrechen	474
12.9	Nasenbluten	428	14.3.1	Grundlagen	474
12.9.1	Grundlagen	428	14.3.2	Konventionelle Therapie und unterstützende Maßnahmen	475
12.9.2	Konventionelle Therapie	429	14.3.3	Homöopathische Behandlung	475
12.9.3	Homöopathische Behandlung	429	14.3.4	Kasuistik	478
13	Erkrankungen des Respirationstraktes		14.4	Azetonämisches und zyklisches Erbrechen	478
	Anna Koller-Wilmking, Sigrid Kruse, Andrea Schweiger-Kabesch	433	14.4.1	Grundlagen	478
13.1	Atemwegserkrankungen aus homöopathischer Sicht		14.4.2	Konventionelle Therapie	479
	Anna Koller-Wilmking	433	14.4.3	Homöopathische Behandlung	479
13.1.1	Konstitutionelle Verschreibung bei ähnlicher Erkrankung	433	14.4.4	Kasuistik	480
13.1.2	Situationelle Verschreibung	433	14.5	Akute Bauchschmerzen	480
13.1.3	Miasmatische Verschreibung	433	14.5.1	Grundlagen	480
			14.5.2	Homöopathische Behandlung	481

14.6	Akutes Abdomen: Invagination	482	15.3	Nephrotisches Syndrom	
14.6.1	Grundlagen	482		Sigrid Kruse	522
14.6.2	Konventionelle Therapie und unterstützende Maßnahmen	482	15.3.1	Grundlagen	522
14.6.3	Homöopathische Behandlung	483	15.3.2	Konventionelle Therapie	523
14.6.4	Kasuistik	483	15.3.3	Homöopathische Behandlung	525
14.7	Akutes Abdomen: Akute Appendizitis	483	16	Weibliche und männliche Genitalerkrankungen	
14.7.1	Grundlagen	483		Jutta Ertelt-Kircher, Herbert Pfeiffer	529
14.7.2	Konventionelle Therapie	484	16.1	Einteilung der weiblichen Geschlechtsentwicklung	
14.7.3	Homöopathische Behandlung	484		Jutta Ertelt-Kircher	529
14.7.4	Kasuistik	487	16.2	Vulvitis und Kolpitis in der Neugeborenen- und Kleinkindphase	
14.8	Chronische Bauchschmerzen	488		Jutta Ertelt-Kircher	529
14.8.1	Grundlagen	488	16.2.1	Grundlagen	529
14.8.2	Konventionelle Therapie	490	16.2.2	Konventionelle Therapie und unterstützende Maßnahmen	529
14.8.3	Unterstützende Maßnahmen	490	16.2.3	Homöopathische Behandlung	530
14.8.4	Homöopathische Behandlung	490	16.3	Vulvitis und Kolpitis nach der Menarche	
14.8.5	Kasuistiken	490		Jutta Ertelt-Kircher	531
14.9	Obstipation	492	16.3.1	Grundlagen	531
14.9.1	Grundlagen	492	16.3.2	Konventionelle Therapie und unterstützende Maßnahmen	531
14.9.2	Konventionelle Therapie und unterstützende Maßnahmen	494	16.3.3	Homöopathische Behandlung	531
14.9.3	Homöopathische Behandlung	495	16.4	Zyklusstörungen	
14.9.4	Kasuistik	499		Jutta Ertelt-Kircher	532
14.10	Hepatitis A	500	16.4.1	Amenorrhö	532
14.10.1	Grundlagen	500	16.4.2	Dysmenorrhö	533
14.10.2	Konventionelle Prophylaxe und Therapie	501	16.5	Blutungsstörungen	
14.10.3	Homöopathische Behandlung	501		Jutta Ertelt-Kircher	535
14.11	Hepatitis B	501	16.6	Adnexitis und Mastitis	
14.11.1	Grundlagen	501		Jutta Ertelt-Kircher	536
14.11.2	Konventionelle Prophylaxe und Therapie	503	16.7	Fehlbildungen der männlichen Geschlechtsorgane	
14.11.3	Homöopathische Behandlung	503		Herbert Pfeiffer	536
14.12	Hepatitis C	503	16.7.1	Phimose	537
14.12.1	Grundlagen	503	16.7.2	Paraphimose	538
14.12.2	Konventionelle Prophylaxe und Therapie	504	16.7.3	Hypospadie und Epispadie	538
14.12.3	Homöopathische Behandlung	504	16.7.4	Maldescensus testis	538
14.13	Homöopathische Behandlung der Hepatitiden	504	16.7.5	Hydrozele	539
			16.7.6	Hypogenitalismus	540
15	Erkrankungen der Niere und der Harnwege		16.8	Entzündungen des männlichen Genitale	
	Michael Drescher, Sigrid Kruse	509		Herbert Pfeiffer	540
15.1	Harnwegsinfekte		16.8.1	Balanitis	540
	Michael Drescher	509	16.8.2	Epididymo-Orchitis	540
15.1.1	Grundlagen	509	16.9	Hodentorsion	
15.1.2	Konventionelle Therapie und unterstützende Maßnahmen	511		Herbert Pfeiffer	541
15.1.3	Homöopathische Behandlung	511	16.10	Varikozele	
15.1.4	Kasuistiken	518		Herbert Pfeiffer	541
15.2	Blasen- und Nierensteine		16.11	Hodentumoren	
	Michael Drescher	519		Herbert Pfeiffer	541
15.2.1	Grundlagen	519			
15.2.2	Konventionelle Therapie und unterstützende Maßnahmen	520			
15.2.3	Homöopathische Behandlung der Urolithiasis	520			

16.12	Hautausschläge im Bereich des männlichen Genitale Herbert Pfeiffer	542	18.1.2	Haut und innere Organe	578
16.13	Verletzungen des männlichen Genitale Herbert Pfeiffer	542	18.1.3	Haut als Ausscheidungsorgan	578
16.14	Masturbation Herbert Pfeiffer	542	18.1.4	Hauterscheinungen innerhalb der Symptomengesamtheit	578
17	Muskel- und Skelettsystem Martin Hirte	545	18.1.5	Zusammenhang zwischen Psyche und Haut	579
17.1	Anatomische Strukturen	545	18.1.6	Hauterscheinungen unter miasmatischen Aspekten	580
17.2	Hüftdysplasie	545	18.2	Reaktionsmuster der Haut	580
17.2.1	Grundlagen	545	18.2.1	Macula (Fleck)	580
17.2.2	Konventionelle Therapie	546	18.2.2	Papula	581
17.2.3	Unterstützende Maßnahmen	546	18.2.3	Tuber, Nodus	582
17.2.4	Homöopathische Behandlung	546	18.2.4	Urtica	582
17.3	Torticollis: konnataler und akuter Schiefhals ..	548	18.2.5	Vesicula	583
17.3.1	Konnataler Schiefhals	548	18.2.6	Bulla	583
17.3.2	Akuter Schiefhals im Kindesalter	548	18.2.7	Pustel	583
17.3.3	Homöopathische Behandlung des Säuglings	549	18.2.8	Pocken	583
17.3.4	Homöopathische Behandlung des älteren Kindes ..	550	18.2.9	Squamae	584
17.4	Wachstumsschmerzen	552	18.2.10	Risse	584
17.4.1	Grundlagen	552	18.2.11	Krusten	584
17.4.2	Konventionelle Therapie und unterstützende Maßnahmen	553	18.2.12	Hämatom	584
17.4.3	Homöopathische Behandlung	553	18.2.13	Blutung	584
17.5	Aseptische Knochennekrosen	555	18.3	Akne, Rosazea	584
17.5.1	Formen	555	18.3.1	Grundlagen	584
17.5.2	Konventionelle Therapie	556	18.3.2	Konventionelle Therapie	586
17.5.3	Homöopathische Behandlung	556	18.3.3	Psychosomatische Aspekte	587
17.6	Akute Arthritis	558	18.3.4	Unterstützende Maßnahmen	587
17.6.1	Grundlagen	558	18.3.5	Homöopathische Behandlung	587
17.6.2	Konventionelle Therapie	560	18.4	Blasen	593
17.6.3	Unterstützende Maßnahmen	560	18.5	Quaddel (Urtica)	593
17.6.4	Homöopathische Behandlung	560	18.5.1	Grundlagen	593
17.7	Juvenile idiopathische Arthritis	564	18.5.2	Konventionelle Therapie	593
17.7.1	Grundlagen	564	18.5.3	Homöopathische Behandlung bei Quaddeln (Urtikaria)	593
17.7.2	Konventionelle Therapie	565	18.6	Bläschen (Vesicula)	595
17.7.3	Unterstützende Maßnahmen	566	18.6.1	Grundlagen	595
17.7.4	Homöopathische Behandlung	566	18.6.2	Konventionelle Therapie	596
17.7.5	Kasuistik	572	18.6.3	Homöopathische Behandlung bei Herpesinfektionen	596
17.8	Erkrankungen des Rückens und der Wirbelsäule	573	18.6.4	Kasuistik	600
17.8.1	Grundlagen	573	18.7	Dyshidrotisches Ekzem	601
17.8.2	Homöopathische Behandlung: Repertoriumsrubriken und homöopathische Arzneimittel	574	18.8	Blase (Bulla)	601
18	Hauterkrankungen Udo Schippling	577	18.9	Impetigo contagiosa	601
18.1	Die Haut als Organsystem aus Sicht der Homöopathie	577	18.9.1	Grundlagen	601
18.1.1	Gewichtung von Hautsymptomen und Hauterkrankungen	577	18.9.2	Konventionelle Therapie	602
			18.9.3	Unterstützende Maßnahmen	602
			18.9.4	Homöopathische Behandlung	602
			18.10	Risse	603
			18.10.1	Grundlagen	603
			18.10.2	Konventionelle Therapie	603
			18.10.3	Homöopathische Behandlung	603
			18.11	Warzen	606
			18.11.1	Grundlagen	606
			18.11.2	Konventionelle Therapie	607

18.11.3	Unkonventionelle Therapie	608	20.1.2	Konventionelle Therapie und Prophylaxe	642
18.11.4	Homöopathische Behandlung	608	20.1.3	Homöopathische Behandlung	643
18.11.5	Kasuistiken	611	20.1.4	Kasuistiken	651
18.12	Nägel	612	20.2	Krampfanfälle und Epilepsie	
18.12.1	Aufbau	612		Thomas Lorz	652
18.12.2	Pathologie	612	20.2.1	Grundlagen	652
18.12.3	Konventionelle Therapie	613	20.2.2	Konventionelle Therapie	657
18.12.4	Nägel aus ganzheitlicher Sicht	614	20.2.3	Homöopathische Behandlung	661
18.12.5	Homöopathische Behandlung: Nagelformen als Hinweis für die konstitutionelle Behandlung	614	20.2.4	Kasuistiken	667
18.12.6	Homöopathische Behandlung der erworbenen Veränderungen	616	20.3	Tics	
18.12.7	Kasuistik	617		Kathrina Naske	670
18.13	Psoriasis	618	20.3.1	Grundlagen	670
18.13.1	Begriff und Krankheitsbild in der geschichtlichen Entwicklung	618	20.3.2	Konventionelle Therapie	671
18.13.2	Grundlagen	619	20.3.3	Unterstützende Maßnahmen	672
18.13.3	Konventionelle Therapie	619	20.3.4	Homöopathische Behandlung	672
18.13.4	Psyche und Psychotherapie	620	20.3.5	Kasuistiken	673
18.13.5	Unterstützende Maßnahmen	620	20.4	Stottern	
18.13.6	Homöopathische Behandlung	620		Herbert Pfeiffer	677
19	Verletzungen		20.4.1	Grundlagen	677
	Maria Bormann	625	20.4.2	Konventionelle Therapie	678
19.1	Grundlagen	625	20.4.3	Homöopathische Behandlung	679
19.2	Schlagverletzung, Quetschung und Prellung	625	20.4.4	Kasuistiken	681
19.3	Schädeltrauma	626	21	Psychogene Störungen	
19.4	Wundbehandlung	627		Michael Drescher, Jutta Gnaiger-Rathmanner, Herbert Pfeiffer	683
19.5	Splitterverletzungen	628	21.1	Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen	
19.6	Traumatische Blutung	628		Jutta Gnaiger-Rathmanner	683
19.7	Verletzungen von Bändern und Gelenken	629	21.1.1	Grundlagen	683
19.8	Fraktur	630	21.1.2	Konventionelle Therapie	684
19.9	Verbrennung und Erfrierung	631	21.1.3	Unterstützende Maßnahmen	685
19.9.1	Verbrennungen: Grad I	631	21.1.4	Homöopathische Behandlung	685
19.9.2	Verbrennungen: Grad II (Grad IIa/IIb)	631	21.2	Schlafstörungen	
19.9.3	Verbrennungen: Grad III	632		Herbert Pfeiffer	687
19.9.4	Sonnenbrand, Sonnenstich	633	21.2.1	Grundlagen	687
19.9.5	Kälteschaden und Erfrierung	633	21.2.2	Konventionelle Therapie	689
19.10	Stiche und Bisse von Tieren	633	21.2.3	Homöopathische Behandlung und Repertoriumsrubriken	690
19.10.1	Insektenstich	633	21.2.4	Kasuistik	696
19.10.2	Giftfische, Quallen, Schlangen	634	21.3	Enuresis	
19.10.3	Hundebiss	635		Michael Drescher	697
19.11	Psychische Traumatisierung	635	21.3.1	Grundlagen	697
19.12	Kleine Materia medica		21.3.2	Konventionelle Therapie	698
	der wichtigsten Verletzungsmittel	635	21.3.3	Homöopathische Behandlung	699
			21.3.4	Kasuistiken	702
20	Neurologische Störungen		21.4	Enkopresis	
	Thomas Lorz, Kathrina Naske, Herbert Pfeiffer	641		Herbert Pfeiffer	703
20.1	Migräne und Kopfschmerzen vom Spannungstyp		21.4.1	Grundlagen	703
	Thomas Lorz	641	21.4.2	Konventionelle Therapie	705
20.1.1	Grundlagen	641	21.4.3	Homöopathische Behandlung	705
			21.4.4	Kasuistiken	708

21.5	Essstörungen		21.14.3	Unterstützende Maßnahmen	752
	Jutta Gnaiger-Rathmanner	710	21.14.4	Homöopathische Behandlung	752
21.5.1	Formen	710	21.14.5	Kasuistiken	757
21.5.2	Homöopathische Behandlung	710			
21.6	Adipositas		22	Hämatologische/onkologische Erkrankungen	
	Jutta Gnaiger-Rathmanner	711		Miklós Takács	763
21.6.1	Grundlagen	711	22.1	Stellenwert der Homöopathie	763
21.6.2	Konventionelle Therapie	712	22.1.1	Besonderheiten des homöopathischen	
21.6.3	Homöopathische Behandlung	712		Fallmanagements	763
21.6.4	Kasuistik	713	22.1.2	Besonderheiten der Potenzierung	766
21.7	Anorexia nervosa		22.2	Akute lymphoblastische (ALL) und	
	Jutta Gnaiger-Rathmanner	714		akute myeloische (AML) Leukämie	768
21.7.1	Grundlagen	714	22.2.1	Grundlagen	768
21.7.2	Konventionelle Therapie	715	22.2.2	Konventionelle Therapie	769
21.7.3	Homöopathische Behandlung	715	22.2.3	Unterstützende Maßnahmen	769
21.8	Bulimia nervosa		22.2.4	Homöopathische Behandlung	770
	Jutta Gnaiger-Rathmanner	717	22.2.5	Kasuistiken	774
21.8.1	Grundlagen	717			
21.8.2	Konventionelle Therapie	718	III	Materia medica	779
21.8.3	Homöopathische Behandlung	718		Martin Hirte	781
21.8.4	Kasuistiken	720			
21.9	Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ		23	Materia medica	781
	Jutta Gnaiger-Rathmanner	721	23.1	Einleitung	781
21.9.1	Grundlagen	721	23.2	Materia medica der wichtigsten Arzneimittel	782
21.9.2	Homöopathische Behandlung	721	23.2.1	Aconitum napellus	782
21.9.3	Kasuistiken	722	23.2.2	Agaricus muscarius	784
21.10	Selbstbeschädigung, Mutilation: Rubriken		23.2.3	Ambra grisea	786
	Jutta Gnaiger-Rathmanner	723	23.2.4	Antimonium crudum	789
21.11	Angststörungen		23.2.5	Apis mellifica	791
	Jutta Gnaiger-Rathmanner	724	23.2.6	Argentum nitricum	795
21.11.1	Grundlagen	724	23.2.7	Arsenicum album	798
21.11.2	Konventionelle Therapie	726	23.2.8	Aurum metallicum	802
21.11.3	Unterstützende Maßnahmen	727	23.2.9	Barium carbonicum	804
21.11.4	Homöopathische Behandlung	727	23.2.10	Belladonna	807
21.11.5	Kasuistiken	731	23.2.11	Bryonia alba	811
21.12	Depressive Störungen		23.2.12	Bufo rana	814
	Jutta Gnaiger-Rathmanner	733	23.2.13	Calcium carbonicum	816
21.12.1	Grundlagen	733	23.2.14	Calcium fluorium	820
21.12.2	Konventionelle Therapie	735	23.2.15	Calcium phosphoricum	822
21.12.3	Unterstützende Maßnahmen	735	23.2.16	Camphora	825
21.12.4	Homöopathische Behandlung	736	23.2.17	Carbo vegetabilis	828
21.12.5	Kasuistiken	739	23.2.18	Carcinosinum	831
21.13	Störungen des Sozialverhaltens		23.2.19	Causticum	833
	Jutta Gnaiger-Rathmanner	741	23.2.20	Chamomilla	836
21.13.1	Grundlagen	741	23.2.21	China officinalis	839
21.13.2	Konventionelle Therapie	743	23.2.22	Cicuta virosa	842
21.13.3	Unterstützende Maßnahmen	743	23.2.23	Cina maritima	845
21.13.4	Homöopathische Behandlung	744	23.2.24	Coffea cruda	847
21.13.5	Kasuistiken	747	23.2.25	Cuprum metallicum	849
21.14	Autistisches Syndrom und Zwangssymptomatik		23.2.26	Gelsemium sempervirens	853
	Jutta Gnaiger-Rathmanner	750	23.2.27	Graphites	855
21.14.1	Grundlagen	750	23.2.28	Helleborus niger	857
21.14.2	Konventionelle Therapie	752	23.2.29	Hepar sulfuris	860

23.2.30	Hyoscyamus niger	862	23.2.48	Rheum officinale	915
23.2.31	Ignatia amara	865	23.2.49	Rhus toxicodendron	917
23.2.32	Kalium bromatum	868	23.2.50	Sanicula aqua	920
23.2.33	Kalium carbonicum	871	23.2.51	Sepia	923
23.2.34	Lac caninum	873	23.2.52	Silicea	926
23.2.35	Lachesis muta	876	23.2.53	Staphisagria	929
23.2.36	Lycopodium clavatum	879	23.2.54	Stramonium	932
23.2.37	Magnesium carbonicum	883	23.2.55	Sulphur	935
23.2.38	Medorrhinum	885	23.2.56	Syphilinum	939
23.2.39	Mercurius solubilis	888	23.2.57	Tarantula hispanica	942
23.2.40	Natrium muriaticum	891	23.2.58	Thuja occidentalis	944
23.2.41	Natrium sulfuricum	894	23.2.59	Tuberculinum	948
23.2.42	Nux vomica	897	23.2.60	Veratrum album	951
23.2.43	Opium	900	23.2.61	Zincum metallicum	954
23.2.44	Phosphoricum acidum	903			
23.2.45	Phosphorus	906		Arzneimittelverzeichnis	959
23.2.46	Psorinum	908			
23.2.47	Pulsatilla pratensis	912		Sachregister	971

Phosphoricum acidum

Deprimiert, apathisch, vergesslich. Antwortet langsam. **Gleichgültig** gegen alle äußeren Ereignisse – will nur liegen und seine Ruhe haben. Haarausfall. Verlangen nach Säften und erfrischenden Dingen.

Psorinum

Starke, schmerzhaft Tonsillenschwellung, Schluckschmerz strahlt in die Ohren aus. Hustet stinkende käsige Kugeln aus. Fieber von **unregelmäßiger Periodizität**, sehr **frostig**. Fauliger oder saurer Schweißgeruch. Meint, er werde nie wieder gesund.

7.3.6 Kasuistik

KASUISTIK

Mononukleose (Martin Hirte)

Anamnese

Der sechsjährige Bub kommt mit hühnereigroßer harter Lymphknotenschwellung im rechten Kieferwinkel, die bei Berührung schmerzhaft ist. Das Gesicht wirkt gedunsen. Der Junge möchte einen Schal um den Hals tragen. Er hat subfebrile Temperaturen, nur leicht geschwollene Tonsillen. CRP 68 mg/l.

Repertorisation I

- Äußerer Hals – Schwellung – Halsdrüsen – hart (16): *con, hep, sil, tub, ...*
- Äußerer Hals – Schwellung – Seiten – rechts (3): *hydrog, sars, sil*
- Äußerer Hals – Schmerz – Halsdrüsen (95): *bell, sil, ...*
- Äußerer Hals – Schmerz – Seiten – Berührung, bei (5): *bar-c, nat-m, sil, ...*
- Allgemeines – Schwellung – Drüsen – schmerzhaft (57): *bar-c, bell, con, sil, ...*
- Äußerer Hals – Entblößen des Halses agg. (17): *hep, kali-c, nux-v, rhus-t, sil, ...*
- Gesicht – Gedunsen – Fieber, im (1): *sil*

Verordnung und Verlauf I

Silicea D 12 3 × tgl. 5 Globuli. Am nächsten Tag hat sich der Allgemeinzustand nur leicht gebessert. Die nächsten zwei Tage leidet der Junge an höherem Fieber, extremer Schwäche und Appetitlosigkeit. Weiterhin besteht eine starke Lymphknotenschwellung mit stärkerem Berührungsschmerz. Jetzt auch deutliche Schwellung von Leber und Milz. Im Blutbild 14 000 Leukozyten mit 26 % lymphatischen Reizformen. EBV-IgM positiv, IgG negativ. GPT 13 U/l.

Repertorisation II

- Gesicht – gedunsen – Fieber, im (1): *sil*
- Allgemeines – Schwäche – Fieber, während (95): *ars, cupr, nat-m, nux-v, phos, verat, ...*
- Abdomen – Schwellung – Milz – Hitze, in der (11): *ars, carb-v, nat-m, ...*
- Abdomen – Schwellung – Leber (81): *chin, lyc, merc, nat-m, nat-s, nux-v, ...*
- Fieber – aufsteigend (41): *acon, nat-m, phos, sep, sulph, ...*
- Äußerer Hals – Schmerz – Seiten – Berührung, bei (5): *bar-c, nat-m, sil, ...*
- Äußerer Hals – Schmerz – Halsdrüsen (96): *bell, nat-m, sil, ...*

Verordnung und Verlauf II

Natrium muriaticum C 30 einmalig 5 Globuli, weitere 5 Globuli verkleppert in ein Glas Wasser, mit 1–2-stündlicher Einnahme eines Schlucks. Nach der Einnahme der fünf Globuli schläft der kleine Patient drei Stunden, danach: „Mama, ich habe jetzt Hunger“. Fieber und Schwäche verschwinden noch am selben Nachmittag, als wäre „ein Schalter umgelegt“ worden. Vier Tage später ist der Lymphknoten zwar noch tastbar, aber kaum noch sichtbar und nicht mehr schmerzhaft; der Allgemeinzustand ist sehr gut.

LITERATUR

- Dunmire SK, Hogquist KA, Balfour HH. Infectious mononucleosis. *Curr Top Microbiol Immunol* 2015; 390 (Pt 1):211–240.
- Levin LI, Munger KL, Rubertone MV. Multiple sclerosis and Epstein-Barr virus. *JAMA* 2003; 289 (12): 1533–1536.
- Rezk E, Nofal YH, Hamzeh A. Steroids for symptom control in infectious mononucleosis. *Cochrane Database Syst Rev* 2015; 11: CD004402.
- Torpy BDJ, Saranapala M. Chronic Fatigue Syndrome; in: De Groot LJ, Beck-Peccoz P, Chrousos G et al: *Endotext*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279099> (Zugriff 30.1.2016).

HOMÖOPATHISCHE LITERATUR

- Benschoten van MM. Clinical cases of Epstein-Barr-Virus infection treated with homeopathic and Chinese herbal therapeutics. *Am J Acupunct* 1988; 16 (1): 19–25.
- Morrison R. Handbuch der homöopathischen Leitsymptome und Bestätigungssymptome. 2. A. Groß Wittensee: Kai Kröger, 1997.
- Pennekamp H. *Kinder-Repertorium*. 2. A. Osten-Isensee: MDT-Verlag, 1999.
- Schroyens F (Hrsg.). *Synthesis. Treasure Edition*. Greifenberg: Hahnemann Institut, 2009.
- Vermeulen F. *Konkordanz der Materia Medica*. Haarlem: Emrys bv Publishers, 2000.

7.4 Mumps

Martin Hirte

7.4.1 Grundlagen

Mumps ist eine durch Tröpfcheninfektion übertragene Viruserkrankung. Ansteckend sind Erkrankte frühestens sieben Tage vor Beginn der klinischen Symptome und bis zu maximal neun Tage nach deren Auftreten. Bei nur etwa 30 % der Infizierten manifestiert sich Mumps als typische Parotitis. Die meisten feien sich still oder entwickeln nur leichte grippale Symptome. Zurück bleibt eine lebenslange Immunität.

Wegen seiner relativ hohen Kontagiosität trat Mumps bis Ende des 20. Jahrhunderts ganzjährig und v. a. im Kindesalter auf. Aufgrund der seit 1980 empfohlenen Impfung und der inzwischen hohen Impf-raten ist Mumps in der kinderärztlichen Praxis heute eine Rarität.

Vor der Impfära waren bis zum fünfzehnten Lebensjahr 90 % der Bevölkerung durchseucht und somit vor einer Erkrankung im Erwachsenenalter geschützt. Der unsichere Schutz durch die Impfung und die – durch das Zurückdrängen der Wilderkrankung – ausbleibende natürliche Boosterung führen zu einer anwachsenden Rate empfänglicher Erwachsener und vermehrt zu Mumpsausbrüchen mit hoher Komplikationsrate gerade in diesem kritischen Alter.

Frauen, die Mumps durchgemacht haben oder wirksam geimpft sind, geben ihren Kindern für die ersten Lebensmonate schützende Antikörper mit („Nestschutz“).

INFO

Mumps ist bei Verdacht und Erkrankung namentlich meldepflichtig. Eine Wiederzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen kann nach Abklingen der klinischen Symptome, jedoch frühestens fünf Tage nach dem Beginn der Mumps-Erkrankung erfolgen. Ein schriftliches ärztliches Attest ist nicht erforderlich.

Kontaktpersonen, die kein Mumps hatten oder nicht zweimal geimpft wurden, dürfen Gemeinschaftseinrichtungen für die Dauer der mittleren Inkubationszeit (= 18 Tage) nicht betreten (RKI 2016).

Wegen der einschneidenden Quarantänebestimmungen ist es unerlässlich, die Mumps-Diagnose zu sichern – eine Parotitis kann auch durch andere Viren verursacht sein. IgM-Antikörper sind bereits in den ersten Tagen der Erkrankung nachweisbar, bei bereits Geimpften ist die zweimalige IgM- und IgG-Bestimmung im Abstand von zwei Wochen notwendig. Einfacher und weniger belastend ist die PCR-Bestimmung aus Urin oder Rachenabstrich, die zeitnah im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Masern, Mumps, Röteln des RKI durchgeführt wird.

Klinik und Erkrankungsverlauf

Nach zwei bis drei Wochen Inkubationszeit kommt es im typischen Fall zu Fieber, Krankheitsgefühl und schmerzhafter Parotisschwellung, die meist einseitig beginnt und häufig nach ein bis drei Tagen auf die andere Seite übergreift. Viele Ärzte sind heute mit dem Krankheitsbild nicht mehr vertraut, sodass die Abgrenzung von einer Lymphadenitis colli Schwierigkeiten bereiten kann.

INFO

Charakteristisch für Mumps sind folgende Befunde:

- Schwellung deutlich oberhalb des Kieferwinkels und vor dem Ohr
- Abstehendes Ohr
- Schmerzen beim Mundöffnen und Kauen
- Rötung und Schwellung des Parotis-Ausführungsgangs auf der Wangenschleimhaut

Bei Kindern heilt Mumps meist innerhalb einer Woche komplikationslos ab. Spätestens neun Tage nach Beginn der Parotisschwellung erlischt die Ansteckungsfähigkeit.

Gelegentlich sind auch die Glandulae sublinguales und submandibulares befallen, was zu einer Schwellung und Schmerzhaftigkeit unter Zunge oder Kinn führt.

Das Durchmachen von Mumps wird mit einem geringeren Risiko für Krebserkrankungen, insbesondere Ovarialkarzinom in Zusammenhang gebracht (Cramer et al. 2010, Montella et al. 2006).

Komplikationen

Mit zunehmendem Lebensalter werden Komplikationen des Mumps wahrscheinlicher.

- Während Kopfschmerzen ein häufiges Symptom der akuten Mumpserkrankung sind, kommt es bei ein bis 2 % der Erkrank-

ten am zweiten bis fünften Tag zur klinisch manifesten **Mumpsmeningitis**. Sie bedarf wegen der guten Prognose in der Regel keiner spezifischen Diagnostik oder Hospitalisierung (AWMF 2015).

- Die **Mumpsenzephalitis** ist eine extreme Seltenheit und wird praktisch nur während oder nach der Pubertät gesehen.
- Ebenfalls sehr selten (< 1: 20.000) kommt es infolge einer Akustikus-Neuritis zu einem einseitigen Hörverlust.
- Insbesondere bei Mumps nach der Pubertät kann sich eine Pancreatitis durch Erbrechen, unspezifische Oberbauchbeschwerden und Erhöhung von Amylase und Lipase bemerkbar machen. Der Zusammenhang zwischen Mumps und Diabetes mellitus ist nicht gesichert.
- Etwa 15 % der nach der Pubertät erkrankten Männer entwickeln eine meist einseitige **Orchitis**, die bei jedem dritten zu Hodenatrophie und Subfertilität führt. Eine beidseitige Entzündung mit nachfolgender Sterilität wird häufig als Impfargument ins Feld geführt, ist aber extrem selten.
- Bei geschlechtsreifen Mädchen kann es zu Beschwerden durch **Ovariitis** oder **Mastitis** kommen, die jedoch in der Regel spontan ausheilen.
- Sehr seltene Komplikationen sind Arthritis, Karditis oder Thyreoiditis.

Diagnostik

Die Diagnose kann beim Ungeimpften serologisch (IgM) gesichert werden. Der Nachweis einer Durchbruchinfektion beim Geimpften erfolgt durch Virusanzucht oder PCR aus Abstrichmaterial der Mundhöhle (nach Massage der Speicheldrüse) oder aus dem Urin.

7.4.2 Konventionelle Prophylaxe und Therapie

Mumpsimpfung

Die Mumpsimpfung ist in Deutschland, Österreich und der Schweiz für alle Kinder ab dem zweiten Lebensjahr in zweimaliger Verabreichung empfohlen. Ein Einzelimpfstoff steht in Europa nicht mehr zur Verfügung. Die Mumps-Impfquote liegt in Deutschland deutlich über 90 %.

Durch die Impfung im Kleinkindalter erhoffte man sich zunächst eine Reduzierung von Krankheitslast und Komplikationen. Langfristiges Ziel sollte die Elimination der Mumps-Erkrankung sein. Das relevante primäre und sekundäre Impfversagen der Mumpsimpfung führt jedoch zu einer zunehmenden Anzahl ungeschützter Erwachsener. In allen Ländern mit längerer Impfhistorie kommt es daher zu Mumpsausbrüchen unter Jugendlichen und Erwachsenen, z. B. an Universitäten, mit hoher Komplikationsrate (RKI 2016). Wirksame Impfstoffe werden gefordert, eine dritte Impfung im Falle eines Ausbruchs wird diskutiert (Ogbuanu et al. 2012, Sabbe 2016).

Alternativ könnte, solange ein Masern-Einzelimpfstoff für das Kleinkindalter zur Verfügung steht, die Mumpsimpfung als MMR-Impfung vor die Pubertät verschoben werden. Dadurch bliebe die

natürliche Boosterung durch endemische Mumpserkrankungen im Kindesalter erhalten, und Erkrankungen im Erwachsenenalter blieben die Ausnahme.

Nebenwirkungen der Mumpsimpfung sind die Impfkrankheit neun bis zwölf Tage nach der Impfung, allergische Reaktionen und in sehr seltenen Fällen Innenohrtaubheit, Meningitis oder Enzephalitis.

Konventionelle Therapie

Nach erfolgter Inkubation kann Mumps weder durch eine Impfung noch durch die Gabe von Immunglobulinen verhindert werden. Mangels einer Kausaltherapie wird in den Lehrbüchern die symptomatische Behandlung der Parotitis mit Analgetika/Antipyretika und lokalen Antiphlogistika empfohlen.

7.4.3 Unterstützende Maßnahmen

Solange Fieber besteht, sollte ein mumpskrankes Kind körperlich geschont werden. Der Verzicht auf Fiebersenkung dürfte ebenso wie bei der Masernerkrankung Komplikationen vorbeugen.

Kühle oder lauwarme äußere Anwendungen – etwa mit Quark – auf die befallene Parotis können schmerzlindernd wirken. Örtliche Auflagen mit Engelwurz (z. B.: Archangelica Salbe Weleda) und Mundspülungen mit verdünnter Calendula Essenz wirken mild entzündungslindernd.

In zwei chinesischen Studien (Dong et al. 1995, Song 1989) wird die Ohrakupunktur als effektiv in der Behandlung subjektiver und objektiver Beschwerden beschrieben.

Der Verzicht auf saure Speisen und Getränke schont die Speicheldrüsen. Bei Bauchschmerzen (Pankreatitis?) empfiehlt sich leichte, fettarme Kost und der Versuch mit Wärmeanwendungen, z. B. feuchtwarme Wickel.

Die heftigen Schmerzen einer Orchitis (> 16.10.2) können durch Hochlagern der Hoden gelindert werden.

7.4.4 Homöopathische Behandlung

Der Verlauf einer Mumpserkrankung lässt sich durch eine homöopathische Behandlung kaum beeinflussen. Subjektive Beschwerdeerleichterung ist jedoch zu erzielen. Unklar ist, ob Komplikationen vorgebeugt werden kann. Dokumentierte Fallserien wären wünschenswert, sind aber bei der abnehmenden Fallzahl derzeit illusorisch.

Die der objektiven Symptomatik entsprechenden Rubriken im Repertorium lauten, wie folgt.

Repertoriumsrubriken

→ Gesicht – Schwellung – Parotis (98): *arum-t, bar-c, bell, brom, cham, chin, merc, nit-ac, rhus-t, sil, ...*

→ Gesicht – Entzündung – Parotis (91): *bar-c, bell, carb-v, merc, puls, ...*

→ Gesicht – Entzündung – Parotis – Mumps (47): *acon, bar-m, bell, ferr-p, hydr, lach, merc, merc-c, nat-m, phyt, puls, ...*

→ Gesicht – Entzündung – Parotis – Mumps – begleitet von Speichelfluss (2): *hydr, nat-m*

→ Gesicht – Schmerz – Parotis (61): *aur, bell, dulc, kali-bi, merc, merc-i-r, rhus-t, sep, ...*

→ Gesicht – Schwellung – Parotis – hart (6): *am-c, bar-m, brom, merc, sil, sul-ac*

Einige Rubriken differenzieren auch noch in rechte und linke Seite, was bei einseitigem Beginn in den ersten Krankheitstagen hilfreich sein kann.

→ Gesicht – Schwellung – Parotis links (6): *brom, con, lach, rhus-t, sul-ac, sympath*

→ Gesicht – Schwellung – Parotis – rechts (17): *bar-c, bar-m, bell, kali-bi, lyc, merc*

Auch der Befall der Submandibular- und Sublingualdrüsen kann unter denselben Stichworten repertorisiert werden.

→ Gesicht – Schwellung – Sublingualdrüse (13): *brom, calc, canth, merc, nat-m, staph, ...*

→ Gesicht – Schwellung – Submentaldrüse (7): *am-c, bar-i, con, glech, graph, led, sulph*

Die subjektiven Empfindungen wie Hitze, Kribbeln, Jucken, Pulsieren und Schmerzqualitäten (am umfangreichsten: stechend und wund schmerzhaft) finden sich ebenfalls im Kapitel Gesicht.

Homöopathische Arzneimittel: Hauptmittel

Als Hauptmittel kommen bevorzugt zwei Bariumsalze zur Anwendung: *Barium carbonicum* und *Barium muriaticum*. Sie werden v. a. dann verordnet, wenn das Kind konstitutionell diesen Mitteln entspricht und auch die **Submaxillardrüsen schmerzhaft geschwollen** sind. Entwicklungsverzögerung, schlechtes Selbstvertrauen und chronische Hyperplasie von Mandeln und Lymphknoten indizieren diese Salze, ebenso Mumps nach einer Scharlacherkrankung.

Barium carbonicum Angst vor Menschen, Nägelbeißen, Schluckschmerzen, Abneigung gegen Obst, aufgetriebenes Abdomen und übelriechender Fußschweiß.

Barium muriaticum

Harte Parotisschwellung, rotes Gesicht im Fieber, Verlangen nach trockenem Brot, und Muskelschwäche v. a. am Hals, sodass er den Kopf nicht richtig halten kann.

Homöopathische Arzneimittel: weitere wichtige Mittel

Belladonna

Oft im Anfangsstadium bei plötzlichem Beginn mit hohem Fieber angezeigt: Rötliche Schwellung mehr auf der **rechten Seite**. Starke

Schmerzhaftigkeit, < **Berührung oder Erschütterung**. Hohes **Fieber** mit heißem Kopf und kalten Gliedern. Fieberphantasien. Trockene Schleimhäute, aber wenig Durst.

Bromum

Ebenso wie das Mumpsvirus hat dieses Mittel starke Beziehung zu allen Drüsen. **Steinharte**, aber nicht sehr schmerzhaft Schwellung von Parotis und/oder Submaxillardrüse auf der **linken Seite**, deutlich **schlechter durch Wärme** und warme Anwendungen. Symptome und Fieber entwickeln sich langsam. Übergreifen des Mumps auf Brustdrüse, Hoden oder Ovarien, mit Schwerpunkt auf der linken Körperseite.

Chamomilla

Eine Wange (v. a. linke Seite) rot und geschwollen, die andere blass. Extreme Schmerzempfindlichkeit, **jammert** pausenlos, weint oder schreit schrill – auch nachts. Sehr reizbar, aggressiv und **launisch**. Will getragen werden. Hält sich die Hand auf das Ohr der betroffenen Seite. **Besser durch kalte Umschläge**.

Lachesis muta

Livide Parotisschwellung auf der **linken Seite**, evtl. auf die rechte übergreifend. Sehr **berührungsempfindlich**, < **morgens und durch Wärme** oder warme Anwendungen. Will kalt trinken.

Mercurius solubilis

Schlechter **Mundgeruch** und übelriechender **Speichelfluss** im Vordergrund. Auch hier ist die Schwellung eher **rechtsseitig**; die Öffnung des Parotisausführungsgangs im Mund ist schmerzhaft geschwollen. Die Beschwerden sind **nachts** am stärksten und führen zu auffällender körperlicher **Unruhe**. Die **Zunge ist geschwollen** und schmierig belegt, das Kind schwitzt stark und hat schlechten Körpergeruch. Auch die Orchitis gehört in den Wirkungsbereich dieses Mittels.

Lycopodium clavatum

Schwellung erst der **rechten**, dann der linken Parotis. Alles schlimmer nachmittags und durch äußere Wärme. Schwellung der Submaxillardrüsen. Verdauungsbeschwerden mit aufgetriebenem Abdomen.

Rhus toxicodendron

Eher **linksseitige** Beschwerden und starke körperliche **Unruhe**. Die Schmerzen sind bei Beginn der Bewegung, etwa beim **Kauen der ersten Bissen**, am stärksten, werden dann aber erträglicher. **Warme Umschläge** führen zu einer deutlichen Besserung. Die Zungenspitze ist auffallend gerötet, bei sonst belegter Zunge. Das Kind verlangt nach Milch.

Komplikationen und Folgeerkrankungen

- Gesicht – Entzündung – Parotis – Metastasierung zu – Gehirn (3): *apis, bell, hyos*
 - Gesicht – Entzündung – Parotis – Metastasierung zu – Hoden (16): *abrot, ars, aur, carb-v, clem, jab, nat-m, puls, rhus-t, thuj, ...*
 - Männliche Genitalien – Schwellung – Hoden – Mumps, durch (12): *abrot, ars, carb-ac, carb-v, jab, merc, nat-m, nux-v, phos, puls, rhus-t, staph*
 - Kopf – Entzündung – Hirnhaut (> 7.10)
- Bei **Orchitis** sind folgende Mittel wichtig: *Arsenicum album, Carbo vegetabilis, Jaborandi, Parotis-Nosode, Pulsatilla, Staphisagria*.

Arsenicum album

Sehr schmerzhaft, ödematöse Orchitis, durch kalte Anwendungen eher verschlechtert. Schmerzen schlimmer nachts mit starker Unruhe.

Carbo vegetabilis

Eiskalte Glieder. Verdauungsbeschwerden, Blähungen

Jaborandi

Gerötetes Gesicht, exzessiver Speichelfluss (*merc*), starke Schweißneigung. Viel Durst.

Parotitis-Nosode

Folgen von Mumps, die auf gut gewählte Mittel nicht ansprechen.

Pulsatilla pratensis

Eher linksseitige Hodenschwellung. Schmerzhaft v. a. im Sitzen und abends. Mastitis durch Mumps. Häufig angezeigt!

Staphisagria

Orchitis linksseitig, sehr schmerzhaft < beim Gehen, bei Berührung.

LITERATUR

- AWMF (Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften): Nichteitrige Infektionen von Gehirn und Rückenmark. Registernummer 022–004. Klassifikation S1. Stand: 1.6.2015.
- Cramer DW, Vitonis AF, Pinheiro SP et al. Cancer Causes Control 2010; 21: 1193–1201.
- Dong GR, Zhang Y, Yan YX. Bilateral Taichong and Hegu in treatment of mumps: an observation of 108 cases. Int J Clin Acupunct 1995; 6 (1): 65–66.
- Montella M, Maso LD, Crispo A, Talamini R et al. Do childhood diseases affect NHL and HL risk? A case-control study from northern and southern Italy. Leuk Res 2006; 30 (8): 917–922.
- Ogbuanu IU, Kutty PK, Hudson JM et al. Impact of a third dose of measles-mumps-rubella vaccine on a mumps outbreak. Pediatrics 2012; 130 (6): e1567–1574.
- RKI (Robert Koch-Institut). Mumps – RKI-Ratgeber für Ärzte. https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Mumps.html (Zugriff 31.1.2016).

Sabbe M, Vandermeulen C. The resurgence of mumps and pertussis. *Hum Vaccin Immunother* 2016; 12 (4): 955–959.

Song GY. 1000 cases of mumps treated with ear needling on Pingjian point (MA-T2). *J Tradit Chin Med* 1989; 9(1): 14.

HOMÖOPATHISCHE LITERATUR

Morrison R. Handbuch der homöopathischen Leitsymptome und Bestätigungssymptome. 2. A. Groß Wittensee: Kai Kröger, 1997.

Pennekamp H. Kinder-Repertorium. 2. A. Osten-Isensee: MDT-Verlag, 1999.

Schroyens F (Hrsg.). Synthesis. Treasure Edition. Greifenberg: Hahnemann Institut, 2009.

Vermeulen F. Konkordanz der Materia Medica. Haarlem: Emrys bv Publishers, 2000.

7.5 Röteln

Martin Hirte

7.5.1 Grundlagen

Die Röteln werden durch ein weltweit verbreitetes RNS-Virus hervorgerufen. Wegen der relativ geringen Kontagiosität kommt es nur selten zu Epidemien. Die Übertragung erfolgt durch Tröpfcheninfektion und führt nach einer Inkubationszeit von 14–21 Tagen nur bei jedem dritten Infizierten zu klinischen Symptomen.

Die Infektiosität beginnt sieben Tage vor Beginn des Exanthems und hält bis zu 14 Tage nach dem Exanthemausbruch an.

Vor der Impfära waren in Deutschland nahezu 90 % der Heranwachsenden mit Röteln durchseucht und hatten durch sporadischen Kontakt mit dem zirkulierenden Virus Gelegenheit zur Boostierung.

Klinik und Erkrankungsverlauf

Nach einem kurzen **Prodromalstadium** von ein bis zwei Tagen mit unspezifischen Atemwegssymptomen und leicht reduziertem Allgemeinzustand blüht das **Rötelnexanthem** auf: linsengroße, nicht konfluierende, zart-rosafarbene Flecken oder auch Papeln, teils mit anämischem Hof. Es beginnt hinter den Ohren oder im Gesicht und breitet sich innerhalb von wenigen Stunden über Rumpf bis zu den Extremitäten aus. Typischerweise erfasst es auch das Munddreieck.

Nach ein bis drei Tagen blässt das Exanthem wieder ab. Oft zeigt sich am ersten Exanthemtag auch ein **Enanthem** am weichen Gaumen.

Typisch sind **Lymphknotenschwellungen**, besonders retroaurikulär und okzipital. Die Körpertemperatur steigt selten über 38,5 °C an, bei meist nur wenig reduziertem Allgemeinzustand.

Da der Erkrankungsverlauf variabel ist und ein Exanthem nicht immer vorkommt, umgekehrt auch andere Viruserkrankungen rubeliforme Exantheme hervorrufen können, ist die Diagnose klinisch nicht sicher zu stellen.

INFO

Röteln sind meldepflichtig auch schon bei Verdacht. Für die Zulassung zum Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen gibt es keine allgemeine Regelung.

Komplikationen

Die Prognose der Röteln ist ausgesprochen gut. Harmlose Komplikationen sind Thrombozytopenie, Hepatitis (Häufigkeit etwa 1:15), Bronchitis und Otitis. Insbesondere bei jungen Frauen ist das Abblassen des Exanthems oft von flüchtigen **Arthralgien** oder Arthritiden begleitet. In Einzelfällen kommt es zur Röteln-Enzephalitis. Das Risiko von Komplikationen nimmt mit dem Alter zu.

Die schwerwiegendste Komplikation der Röteln ist die **Rötelnembryopathie** (Gregg-Syndrom) bei Erkrankung der Schwangeren im ersten Schwangerschaftsdrittel. Sie führt in 85 % der Fälle zu einem Abort oder zu Missbildungen. Pathogenetisch spielt die Embolisation sich in Entwicklung befindlicher Organe die Hauptrolle. Die Art der Fehlbildung hängt vom Zeitpunkt der Erkrankung ab: Katarakt in der 5. Schwangerschaftswoche (SSW), Herz- und Gefäßmissbildungen in der 5.–7. SSW und Innenohrschädigungen in der 8.–9. SSW. Fast jedes zweite betroffene Kind erleidet auch zerebrale Schäden mit Mikrozephalie und psychomotorischer Retardierung.

Bei Infektion nach dem dritten Schwangerschaftsmonat sinkt die Missbildungshäufigkeit auf unter 1 % („Late onset-Syndrom“). Bis ins Kleinkindalter kann es aber zu Spätmanifestationen kommen: Hörschäden, endokrine Störungen wie Diabetes mellitus, Mikrozephalie, zerebrales Anfallsleiden und die sehr seltene progressive Röteln-Panenzephalitis mit infauster Prognose.

Rötelnembryopathien werden in Deutschland praktisch nicht mehr registriert, wobei es vermutlich – v. a. durch Abtreibungen – eine gewisse Dunkelziffer gibt.

Diagnostik

Die Verdachtsdiagnose Röteln sollte durch eine Laboruntersuchung gesichert werden, wenn Kontakt zu einer ungeimpften Schwangeren besteht. Maßgeblich ist der Nachweis von spezifischem IgM, ggf. bestätigt durch Zusatztests.

Die **pränatale Diagnostik** ist bei Rötelnkontakt einer ungeimpften Schwangeren indiziert. Der Nachweis der Viren erfolgt mittels Zellkultur und PCR aus Chorionzottenbiopsie-Material oder Amnionflüssigkeit. Ab der 22. SSW kann zusätzlich Fetalblut untersucht werden (IgM-Test, PCR).

Bei Verdacht auf **Rötelnembryopathie bei einem Neugeborenen** kann der Virusnachweis aus Körpersekreten versucht, v. a. aus dem Urin.

7.5.2 Konventionelle Prophylaxe und Therapie

Rötelnimpfung

In Deutschland, Österreich und der Schweiz ist die **Lebendimpfung gegen Röteln** als MMR-Impfung ab dem zwölften Lebensmonat von der STIKO empfohlen. Nach frühestens vier Wochen soll eine zweite Impfung erfolgen². Zwei Impfungen gelten als sicherer

² Die WHO hält eine zweite Rötelnimpfung für überflüssig (WHO).

9.1 Neurodermitis, atopische Dermatitis

Michael Drescher, Maria Bormann

9.1.1 Grundlagen

Der Begriff Neurodermitis wurde 1891 geprägt unter der damaligen Annahme, der Hauterkrankung liege eine Nervenerkrankung zu Grunde. Da der Begriff weiterhin dem aktuellen Sprachgebrauch der Patienten entspricht, hat ihn die Kommission der „Leitlinie Neurodermitis“ beibehalten. Historisch wurden bis zu 50 weitere Bezeichnungen verwendet; heute spricht man auch – ebenso wie im anglo-amerikanischen Sprachraum – von atopischer Dermatitis (AD) oder atopischem Ekzem. Es handelt sich um eine dem atopischen Syndrom zugeordnete meist **chronische oder in Schüben verlaufende entzündliche Erkrankung der Haut**. Sie beginnt häufig im Säuglings- oder Kleinkindalter. Prinzipiell ist die Progredienz unberechenbar. Es gibt spontane Besserungen, mehrheitlich leichtere, aber leider auch in ca. 2 % sehr schwere Verläufe mit schlechter Prognose, was ständiges Leid für den Patienten und die gesamte Familie bedeuten kann. Der Autor hat dies immer wieder in der Praxis gesehen.

Weltweit wird eine stetige Zunahme der Krankheit beobachtet. 5–21 % der Schulkinder in den westlichen Industrieländern sind betroffen (McHenry 1995). Die kumulative Inzidenz der Neurodermitis bei Kindern im ersten Lebensjahr betrug in Geburtskohortenstudien aus Japan bzw. Dänemark 13 % bzw. 11,5 %. In einer retrospektiven Fragebogenstudie aus Schweden zeigte sich eine kumulative Inzidenz der Neurodermitis von 21 % bis zum Einschulungsalter (Bromberg et al. 2000). Etwa 80 % der Patienten erkranken bereits im ersten Lebensjahr. Bei etwa 60 % bilden sich zwar die Hauterscheinungen bis zum Erwachsenenalter weitgehend zurück, jedoch ist ihr Risiko für atopische Folgeerkrankungen wie allergische Rhinitis oder Asthma deutlich erhöht.

Die eigentliche Ursache des atopischen Ekzems ist nicht endgültig geklärt und multifaktoriell, wobei Allergien nur einen Teil der Genese ausmachen. Primär wird von einem weiterreichenden Immundefekt ausgegangen.

Klinik und Erkrankungsverlauf

Das atopische Ekzem ist charakterisiert durch **erythematöse, papulöse, psoriatiforme Veränderungen** auf der Basis einer trockenen, schuppigen oder lichenifizierten Haut. Das führende Symptom ist der **quälende Juckreiz**, besonders nach Ablegen der Bekleidung, der durch intensives Kratzen weitere Hautläsionen zur Folge hat.

Die Erkrankung verläuft schubweise in unterschiedlicher Ausprägung. Während eines Schubes kann der Juckreiz so heftig sein, dass er zu Schlafstörungen und zur Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens führt. Erfahrungsgemäß sind bei Säuglingen vorwiegend Kopf, Gesicht, Hals und Rumpf, bei älteren Kindern dann mehr die Ellenbeugen, Kniegelenke, Handgelenke und Hände betroffen. Differenzialdiagnostisch ist aufgrund der polymorphen Ausprägung auch folgende Hauterkrankungen zu denken: seborrhoisches Ekzem, Kontaktekzem, Urtikaria (> 18.5), Herpes zoster (> 7.7), Mollusken (> 18.4 Warzen) und Psoriasis (> 18.6). Häufiger kommen bei Kindern Superinfektionen mit disseminierter Impetiginisation durch *Staphylococcus aureus*, virale Infektionen oder Mykosen dazu.

In der Familienanamnese findet man häufig atopische Erkrankungen wie allergische Rhinitis, Asthma oder Urtikaria. Die **genetische Veranlagung** ist neben zahlreichen anderen Auslösern ein schon lange bekannter Risikofaktor. Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Kind eine Neurodermitis, einen Heuschnupfen oder ein Asthma bronchiale entwickelt, ist am höchsten (60–80 %), wenn beide Elternteile unter der gleichen atopischen Erkrankung leiden. Es wurden eine Reihe von genetischen Veränderungen beschrieben, die mit einem erhöhten Risiko für die Neurodermitis und Ichthyosis assoziiert sind, etwa Mutationen im Filaggrin-Gen sowie Polymorphismen von Barriereproteinen und Molekülen des angeborenen und des adaptiven Immunsystems. Vermutlich sind verschiedene Gene auf mehreren Chromosomen für die Veranlagung zur Neurodermitis und zu einer Barriestörung der Haut verantwortlich (Werfel et al. 2008). Interessant ist auch, dass hier Übereinstimmungen mit Genlokalisationen für respiratorische atopische Erkrankungen und für Psoriasis gefunden wurden.

Neben der genetischen Disposition spielen offenbar auch **Umweltfaktoren** eine große Rolle, etwa übertriebene Hygiene, häufige Einnahme von Antibiotika, Impfungen und industriell veränderte Nahrungsmittel. Gehobener sozialer Status und kleine Familien sollen das Erkrankungsrisiko ebenfalls erhöhen (Leung 2000).

Wie bei allen chronischen Erkrankungen gewinnen mit der Dauer des Verlaufs auch **psychische Einflüsse** an Bedeutung. Einerseits können seelische Belastungen Krankheitsschübe (> 9.1.3) auslösen, andererseits kann die Reaktion der Bezugspersonen auf die juckreizbedingte Unruhe oder das Kratzen den Krankheitsverlauf sekundär verstärken.

INFO

Komorbiditäten: Etwa ein Drittel der Säuglinge und Kleinkinder mit atopischem Ekzem leidet unter einer assoziierten **Nahrungsmittelallergie**,

wobei sich am häufigsten Allergien gegen Milch, Ei, Weizen, Soja und Erdnuss nachweisen lassen (Reese 2002). Im Kindergartenalter gewinnt die aerogene Sensibilisierung gegen Hausstaubmilben, Pollen oder Tierhaare an Bedeutung, und mit ihr der „**Etagenwechsel**“ hin zu allergischen Krankheiten der Atemwege, bei ca. 50 % der seit dem Säuglingsalter an Neurodermitis erkrankten Kinder.

Diagnostik

Die Diagnose der AD wird nach dem klinischen Bild gestellt. Es existiert kein sicher beweisender oder ausschließender Labortest. Für die Suche nach Sensibilisierungen sind die anamnestischen Angaben vorrangig. Gegebenenfalls werden RAST- oder Pricktests hinzugezogen. Allerdings zeigen ca. 20–30 % der Erwachsenen und ein unbekannter Prozentsatz der Kinder ein phänomenologisch und klinisch identisches Krankheitsbild, ohne dass jemals Sensibilisierungen nachgewiesen werden konnten, gewissermaßen eine atopische Dermatitis ohne Atopie, oft nur der Anfang eines „allergischen Marsches“ hin zu Nahrungsmittelallergien, Asthma und Heuschnupfen.

Sowohl bei der konventionellen als auch der homöopathischen **Anamnese** sind folgende Punkte von besonderer Wichtigkeit:

- Umfassende Eigenanamnese und eine atopische Anamnese aller Blutsverwandten
- Exakte vollständige körperliche Untersuchung, insbesondere der Haut, inkl. einer Entwicklungsanamnese
- In einem atopischen Umfeld findet man manchmal spezielle Hautstigmata als Vorzeichen oder Minusvarianten einer atopischen Veranlagung (> Tab. 2.1) sowie manifeste Vor- und Sonderformen der Neurodermitis wie z. B. Milchschorf¹ und Minimalvarianten wie Cheilitis (wunde, rissige Lippen), Perlèche (entzündete Mundwinkel), Rhagaden am Ohr läppchenansatz und Finger- und Zehenkuppen (Pulpitis sicca), Ekzeme der Mamilien (alles nach Altmeyer 2016), ausgeprägte Unterlidfalten, dunkle Augenringe, weißer Dermographismus, Lichen Vidal. Solche Details müssen ggf. anamnestisch erfragt werden.
- Bisherige Therapien, ihre Effizienz oder Nebenwirkungen
- Mögliche psychosomatische, ernährungsabhängige oder durch andere Umstände bedingte Auslösefaktoren einschließlich Impfungen; ebenso Umstände, unter denen sich der Verlauf gebessert hat

¹ Auch beim Milchschorf gibt es eine nomenklatorische Verwirrung. Milchschorf (**Crusta lactea**) ist eine echte Sonderform der Neurodermitis mit trockenen oder teigigen, stark juckenden Schuppen am Kopf und Gesicht. Er entsteht erst nach dem dritten Lebensmonat, ist chronifizierend, und kann in eine AD übergehen. Dagegen entsteht das seborrhoische Ekzem oder Kopfgneis, Grind (**Ec-cema infantum**), eine Störung der Talgdrüsen, oft schon in den ersten Lebenswochen, auch durch noch vorhandene mütterliche Androgene mitverursacht. Es verschwindet spontan meist innerhalb des ersten Lebensjahres. Hier kaum Juckreiz und niemals chronische Verläufe. Weiche und fettige Schuppen, mit Öl gut ablösbar. Beide Formen sehen sich ähnlich, werden von den Eltern oft verwechselt und einfach „Milchschorf“ genannt.

9.1.2 Konventionelle Therapie

Eine kausale Therapie der Neurodermitis ist nicht möglich. Die therapeutischen Empfehlungen der konventionellen Medizin beziehen sich auf **Prävention**, **Allergenvermeidung** und medikamentös auf **topische Haut-Basispflege**, Antipruriginosa, antiinflammatorische und immunmodulierende Anwendungen, Ernährungsempfehlungen und psychologische Begleitung.

Parallel zu den rasanten Erkenntniszuwächsen bei der Pathogenese chronischer Erkrankungen entwickeln und eröffnen sich entsprechende Therapiestrategien mit noch tiefer in den Organismus eingreifender Medikation. Für die Neurodermitis wurden seit 2002 zwei T-Zellen-selektive Immunmodulatoren aus der Transplantationsmedizin vom Typ der Calcineurininhibitoren zur topischen Anwendung (TCI) zugelassen, Tacrolimus (Protopic® S.) und Pimecrolimus (Elidel® Cr., Dougan® Cr.).

Im Gegensatz und alternativ zu den schon lange etablierten aber limitierten weiter in der first line stehenden topischen Glukokortikoiden (topische GC) können mit den TCI längere Kuren z. B. in den Kortisonpausen bestritten werden. Die Bewerbung der Cremes als „garantiert kortisonfrei“ machte seinerzeit auch wegen des schnell eintretenden Erfolges Furore. TCI sind aber erst ab dem 3. Lebensjahr zugelassen. Das Monitoring bei Einsatz von TCI sollte wegen ihres phototoxischen und kanzerogenen (Hauttumoren und Lymphome) Potenzials von Kollegen begleitet werden, die Erfahrung mit Immunsuppression haben.

Für Härtefälle der Stufe 4, die schlecht oder nicht mehr ausreichend auf die vorausgegangenen Stufen angesprochen haben, hält die Leitlinie einen dritten Vertreter aus der Gruppe der Calcineurininhibitoren bereit, Cyclosporin A, welches nicht topisch, sondern nur systemisch (oral oder i. v.) eingesetzt werden kann. Es gibt allerdings einige Ausschlusskriterien für den Einsatz von Cyclosporin A, dazu gehört u. a. die Behandlung von Kindern.

Stufentherapie

Die konventionelle Therapie der Neurodermitis nach der „Leitlinie Neurodermitis 2015“ wird den unterschiedlichen individuellen Phasen je nach Schwere und Chronizität angepasst. Das folgende Stufenschema ist deshalb kein starres Korsett, sondern lediglich eine Vorgabe, die je nach Alter, Verlauf, Lokalisation und Leidensdruck der Patienten adaptiert wird.

- **Stufe 1 – trockene Haut**, oft ein „nicht-atopisches“ atopisches Ekzem (Diagnostik, s. o.) im Gesichtsbereich (Abeck):
 - Neutrale topische Basistherapie: Hydratation der Haut, Emollientien (feuchtigkeitsspendende Externa ohne pharmakologische Wirkstoffe)
 - Vermeidung oder Reduktion von Triggerfaktoren
- **Stufe 2 – leichte Ekzeme**:
 - Antipruriginöse und antiseptische Wirkstoffe, topische Glukokortikosteroide der Klasse 1 (schwach wirksam) bis 2 (mittelstark wirksam)
 - Und/oder TCI (ab 3. Lj.!)

- **Stufe 3 – moderate Ekzeme:**
 - Maßnahmen der vorherigen Stufe und zusätzlich:
 - Topische Glukokortikosteroide der Klasse 2 (stark wirksam) bis 3 (sehr stark wirksam)
 - Und/oder topische Calcineurininhibitoren (TCI, erst ab 3. Lj.!))
- **Stufe 4 – persistierende, schwer ausgeprägte Ekzeme:**
 - Maßnahmen der vorherigen Stufe und zusätzlich:
 - Systemische immunmodulierende Therapie, mit Cyclosporin A systemisch (nicht für Kinder!)

Basistherapie zur Hautpflege

Die Hautpflege bildet die pflegerische Therapiegrundlage ab Stufe 1 und gestaltet sich von Stufe zu Stufe aufwändiger und komplexer. Ziel ist es, die Integrität der Hautbarriere wiederherzustellen, den transepidermalen Wasserverlust zu verringern und die Hydratation zu verbessern und letztendlich dazu beizutragen, den Stufenverlauf Schritt für Schritt nebenwirkungsarm retrograd zu führen.

Zur Basistherapie stehen Emollientien zur Verfügung, die Wasser binden und der trockene Haut zuführen können. Eine aktive Befeuchtung kann etwa durch hydrophile Cremes mit Glycerinzusatz erreicht werden. Ein zusätzlicher Okklusionseffekt wird z. B. durch Paraffine erreicht. Die Wasserbindung kann auch durch Harnstoffzusatz verbessert werden. Harnstoff sollte jedoch erst auf einer kleinen Hautfläche geprüft werden, denn bei Kleinkindern und Säuglingen kann er zu einer akuten Rötung mit Juckreiz führen (Stinging-Effekt). Wenn dieser vorliegt, verbietet sich der Einsatz.

INFO

Harnstoffzusätze, ebenso Gerbstoffe, Zinksalben und Kortison sollten nicht angewendet werden, denn sie wirken aus Sicht der Homöopathie unterdrückend. Auch auf ätherische Öle (z. B. Teebaumöl) sollte verzichtet werden, da diese wegen des Mentholgehalts als Antidot (> 3.7.2) wirken.

Als **Basispflegeprodukte** bieten sich zunächst wirkstofffreie Externa an. Die Wahl des richtigen Externums richtet sich nach dem individuellen Hauttyp, dem Grad der Entzündung und den äußeren Bedingungen. Während der kalten Jahreszeit empfiehlt sich eine fetthaltigere Salbe, um der oft vorhandenen Trockenheit der Haut gerecht zu werden („Wintercreme“), in der warmen Jahreszeit eine mehr wasserhaltige Creme. („Sommercreme“, z. B. Unguentum emulsificans aquosum). Angeraten ist eine mehr fettende Behandlung bei trockenen Ekzemen, hydratisierende Öl-in-Wasser-Emulsionen bei weniger trockener Haut und eine feuchte Behandlung bei feuchtem Ekzem. Je entzündeter die Haut, umso weniger fetthaltig soll die Salbengrundlage sein. Doch diese gut nachvollziehbaren Empfehlungen lassen sich nicht immer umsetzen. Hat man ein Externum gefunden, das gut geholfen hat, muss das nicht immer so bleiben. So begibt man sich erneut auf die Suche und probiert aus. Auch die Akzeptanz spielt bei den geplagten und extrem empfindlichen neurodermitischen Kindern eine große Rolle („Mama, die Salbe ist ekelig“).

Neutrale Basisexterna

Aus homöopathischer Sicht unproblematisch sind neutrale Basisexterne, die als Rezeptur oder als Fertigpräparat erhältlich sind. Es folgen einige Beispiele, die sich in der Praxis des Autors bewährt haben:

- **Unguentum emulsificans aquosum** („Sommersalbe“): Rp. Ugt. emuls. aquos. 100,0 + 5 % Glycerin – ist eine optimale Basispflege!
- **Rp. Physiogel A. I. Creme®**: angenehmes Präparat mit guter Wirkung, fakultativ (+ 5 % Urea) + 5 % Glycerin
- **Rp. Unguentum leniens**: emulgatorenfreie, kaum irritierende, kühlende Pflegecreme für sehr empfindliche Haut

Hydrophile Cremes

Cremes mit einer wässrigen äußeren Phase sowie Öl-in-Wasser-Emulgatoren, z. B. mit Glycerinzusatz, welche die aktive Befeuchtung durch Wasserbindung verbessern. Eine Kombination mit NaCl-Lösung ist in Studien geprüft und ebenfalls gut wirksam.

- **Neuroderm-Pflegecreme®**: (20 % Glycerin + 30 % Lipide) Basispflege für jeden Hauttyp
- **Neuroderm-Pflegecreme-Lipo®**: (20 % Glycerin + 50 % Lipide + Mandelöl) für sehr trockene Haut
- **Neuroderm akut 0,1-prozentige Creme®** (Hydrocortisonbutyrat): wenn ein begrenztes Kortison-Intervall unumgänglich erscheint.
- **Neuroderm-Mandelölbad®**: besser hydratisierend als emulgierende Ölbäder!

Fett-Feuchte Verbände

Diese Verbände sind bei akuter Verschlimmerung, ob nässend oder nicht, hervorragend antiinflammatorisch und antipruriginös wirksam!

Anleitung: Ein fetthaltiges Basisexternum reichlich auf die betroffenen Hautareale auftragen. Darüber eine Lage eines flexiblen, feuchten Baumwollverbandes (z. B. Tubifast®) ziehen und hierüber eine trockene Lage desselben Verbandmaterials. Alle zwei bis vier Stunden kann der innere Schlauchverband z. B. mit einer Blumenspritze mit warmem Wasser wieder angefeuchtet werden. Das Basistherapeutikum sollte ca. alle sechs Stunden erneuert werden. Der Verband kann über Nacht bis hin zu 24 Std. täglich getragen werden.

Ölexterna

Tägliches Einreiben von Risiko-Säuglingen mit nativem Kokosöl oder biologischem Sonnenblumenöl verbessert die Funktion der Hautbarriere und kann den Ausbruch einer Neurodermitis verhindern. Natives Kokosöl ist ein exzellentes Emolliens mit entzündungshemmenden und antiseptischen Eigenschaften (Goddard 2015). Das Öl der Sonnenblumenkerne verbessert die Integrität des Stratum corneum, die Barrierefunktion und die Hydratation der

Haut. Olivenöl hat demgegenüber eher nachteilige Eigenschaften (Danby et al 2013, 2016).

Aryuvedische Ölmassage

Anwendung nach R. Murphy (Autor des gleichnamigen homöopathischen Repertoriums), der sich viel mit komplementärer Medizin befasst hat: Fußsohlen und Unterschenkel mit viel Kokosnussöl massieren; dies reguliert und speichert die Feuchtigkeit in der gesamten Haut, beim Autor praxiserprobt.

Homöopathische Anwendungen

Bei entzündeten Hautarealen haben sich homöopathische Wickel bewährt: Einige Globuli in D2 des indizierten homöopathischen Mittels wie etwa *echi*, *calend*, *hep*, *pyrog*, *gunp*, *calc-s* u. a. in ein ½ Glas hautwarmes Wasser einrühren und auf die Haut oder die innerste Verbandsschicht bringen. Alternativ solche Mittel auch in höheren oder Hochpotenzen einnehmen lassen, wenn es eine andere momentane homöopathische Medikation nicht stört.

Potenziell bedenkliche Basisexterna

Die folgenden Externa sind aus homöopathischer bzw. allergologischer Sicht teilweise problematisch:

- **Bittersüßstängel** aus *Dulcamara* (in *Cefabene*®): Brennen, Rötungen möglich
- **Gerbstoffe** aus Eichen- und Buchenrindextrakten – **Cave:** Tannine in *Tannolact*®, *Tannosynt*® wirken unterdrückend.
- **Harnstoff (Urea)-Zusätze** aus homöopathischer Sicht vermeiden, denn sie gelten ebenso wie Zinksalben, Gerbstoffe, Tannine und Kortison als Unterdrückungsmittel. **Kamillenblütenextrakte** – **Cave:** potenziell sensibilisierend
- **Tierprodukte** wie Murmeltierfett und Nerzöl – **Cave:** enthalten beide natürliches Kortison!
- **Omega-6-Fettsäuren, Nachtkerzen- und Borretschsamenöl**, auch Linol- und Gammalinolensäure – diese müssten in sehr hohen und entsprechend teuren Konzentrationen gegeben werden, bei fehlendem Wirkungsnachweis.
- Umschläge mit gekühltem **Schwarz(kümmel)tee** – **Cave:** unterdrückende Gerbstoffe
- **Teebaumölprodukte** – **Cave:** starke ätherische Öle, Reizungen, Allergisierungen auf der Haut, Vergiftungen beim Verschlucken!
- **Olivenöl** kann bei längerer Anwendung die Haut reizen und austrocknen – das Gegenteil von dem, wofür es meistens angepriesen wird. (Alison, Danby et al.)
- **Kortisonanwendungen** gehören seit langer Zeit zu den Standardtherapeutika ab Stufe 2. Gefürchtet ist die nach längerer Anwendung zu erwartende **irreversible Hautatrophie**. Deswegen kommt lediglich eine zeitlich limitierte Intervallanwendung infrage. Diese sollte nach spätestens 7–10 Tagen unterbrochen und durch alternative kortisonfreie Maßnahmen ersetzt werden. Ein Ausschleichen, insbesondere nach systemischer Gabe kann so aussehen: Mit dem Aussetzen der Anwendung mittags beginnen, dann schrittweise abends, zuletzt morgens.

- **Teerhaltige Zubereitungen** (aus Holz-, Stein-, Braunkohle und Torf) sind schon sehr lange sehr bekannt für ihre hervorragende Wirkung auf Ekzem und Juckreiz. Das Bundesamt für Risikobewertung (BfR) warnt vor **Kontaktekzemen** bei einer Konzentration von >1 %. Weitere **Nachteile** sind Geruch und Verfärbungen von Haut und Wäsche, passagere Reizung nach dem Auftragen, Sonnenbrandgefahr und eine bisher nur im Tierexperiment gefundene kanzerogene Potenz.

9.1.3 Unterstützende Maßnahmen

Allergenkarenz

- **Reduktion von Nahrungsmittelallergenen:** Längerfristige Karenzmaßnahmen sind nur nach individuellem Nachweis einer Nahrungsmittelallergie (RAST, Prick, Karenz und Provokation > 9.4.1) indiziert.
- **Neurodermitis-Schulungen** sind zielführend zum Erlernen der Basispflege, zum Erfahrungsaustausch und zum Aufarbeiten des Leidensdrucks
- **Kurmaßnahmen** in allergenarmer Meeres- oder Gebirgsluft sind bei chronischem Verlauf evtl. sinnvoll. Milieuwechsel und Patientenschulung tragen zum Kurerfolg bei.

Psychosomatische Seite

Eine schwere kindliche Neurodermitis zieht unter Umständen die ganze Familie in Mitleidenschaft. Die Eltern stellen sich tausend Fragen über das Warum, besonders dann, wenn das Kind schon kurz nach der Geburt erkrankt ist. Es entwickeln sich eigentlich unberechtigte Schuldgefühle, endloses und fruchtloses Nachdenken, Erschöpfung durch den hohen Pflegeaufwand und schlaflose Nächte von Eltern und Kind. Wechselweise treten Aggressionen und kompensatorische Überbesorgnis auf. In Sankarans *Materia medica* „Die Seele der Heilmittel“ kann man über derartige Dekompensationszustände von homöopathischen Mitteln nachlesen.

Viel Geduld wird auch den Geschwistern abverlangt, die in vielen Situationen zurückstehen müssen. Manchmal kann man auch bei den Angehörigen mit homöopathischen Krisenmitteln etwas ausgleichen. Neurodermitis-Kinder reagieren viel stärker als andere Atopiker empfindlich auf atmosphärische Veränderungen und Spannungen in ihrer Umgebung, und zwar zuerst mit Haut- und Juckreizverschlimmerung. In Einzelfällen kann man beobachten, dass durch die Hypersensibilität der Haut auch eine zärtliche Berührung Schmerzen verursachen kann. So kann sich aus einer Barrierestörung eine sekundäre Kontaktstörung entwickeln. Entsprechend hartnäckig gestaltet sich der Verlauf, wenn es nicht gelingt, derartige Heilungshindernisse zu beseitigen.

Eine psychotherapeutische Begleitung kann Eltern und Kind in die Lage versetzen, psychische Belastungen besser zu erkennen und die Krankheit angemessen zu bewältigen. Empfohlen werden auch Verhaltenstherapie und Entspannungstechniken, um mit Juckreiz und Kratzen besser umgehen zu können.

Komplementärmedizinische Maßnahmen

Die Übergänge zwischen konventioneller und komplementärmedizinischer Behandlung sind fließend, weil bei leichten Krankheitsformen z. T. dieselben Maßnahmen empfohlen werden. Die in der Erfahrungsmedizin angewendeten Therapieformen sind allerdings meist nicht genügend validiert.

- **Darmsanierungsprogramme** beruhen auf der Annahme, dass nicht primär die Haut, sondern das enterale Schleimhautsystem erkrankt ist. Durch Behandlung mit mikrobiologischen Präparaten etwa aus *Lactobacillus*, *E. Coli* oder *Enterococcus faecalis* soll die Mikroökologie des Darmes verbessert und eine Modulation des enteralen Mukosasytems erreicht werden (Schmidt-Fuchs 2001). Der mikrobiologische Therapieansatz gewann zuletzt durch die Studie von Kalliomäki über *Lactobacillus GG* zur Prävention an Aktualität (s. u. „Prävention“).
- Von Imhäuser wurde die Behandlung mit homöopathisch potenziertem **Eigenblut** eingeführt, die häufig zur Linderung der Beschwerden führt (> 9.2).

9.1.4 Prävention

- **Kleidung:** Wolle irritiert prinzipiell die Neurodermitishaut und verstärkt den Juckreiz. Das liegt am Material selbst, z. T. auch an der Verarbeitung. Von Wolle-Kontakt auf der Haut ist abzuraten. Baumwollkleidung oder Seidenwäsche, evtl. mit einem antiseptischen Zusatz, sind die Alternativen.
- **Ernährung:** In einer Reihe von Studien konnte gezeigt werden, dass **ausschließliches Stillen in den ersten sechs Lebensmonaten** einen protektiven Effekt hat (z. B. Van Odijk et al. 2003). Einerseits wird durch die ständige Zufuhr kleinster Mengen von Nahrungsmittelallergenen über die Muttermilch beim Säugling Toleranz erzeugt, andererseits wird das Immunsystem durch Botenstoffe in der Muttermilch gezielt zur Reifung gebracht (Gdalevich et al. 2001). Bei nicht gestillten Säuglingen haben nur extensiv hydrolysierte Formulanahrungen (eHF) eine ähnlich hohe Schutzwirkung. Bei Kindern mit sehr hohem Allergierisiko wurde ein protektiver Effekt durch eine **mütterliche Diät** – v. a. Karenz von Kuhmilchprodukten, Hühnerei und Sojamilch – diskutiert (Chandra et al. 1989). Von den modernen Allergologen wird das Meiden bestimmter Nahrungsmittel während der Schwangerschaft und Stillzeit im Sinne einer Primärprävention für bedeutungslos gehalten. Die Ernährung der Mutter soll ausgewogen und nährstoffdeckend sein (Kramer, Kakuma 2012). Zur Frage des positiven Effekts einer langfristigen Muttermilchernährung gibt es widersprüchliche Studien (> 9.2.2, > 9.4.3).
- **Lufthygiene:** Die **Reduktion von Aeroallergenen** bei Risiko-neugeborenen scheint keine Verringerung der Ekzemhäufigkeit im Vergleich zu Kontrollgruppen zu bringen (Custovic et al. 2001). **Rauchkarenz** dagegen ist ein wichtiger Faktor, da Rauchen in der Schwangerschaft und in der Stillzeit das Allergierisiko des Kindes signifikant erhöht (Schäfer et al. 1997).
- **Probiotika:** Bei Müttern, die **Probiotika** (> 9.4.3) in Form von *Lactobacillus GG* während der letzten zwei bis vier Wochen vor

der Geburt und während der ersten sechs Lebensmonate ihres Kindes einnehmen, sinkt das Risiko eines atopischen Ekzems beim Kind signifikant (Kalliomäki et al. 2001). Ob daraus eine allgemeine und für das Gesundheitswesen zunächst sehr kostspielige Empfehlung abgeleitet werden kann, sollen weitere Studien klären.

9.1.5 Homöopathische Behandlung

Das atopische Ekzem ist wie jede Hauterkrankung die äußerlich sichtbare Manifestation einer allgemeinen gesundheitlichen Störung. Deshalb steht bei unseren Behandlungskonzepten die **innere** Beseitigung der Störung im Vordergrund, die sich nach der Hering-Regel (> 3.6, > 18.8.1) heilend nach außen durchsetzen soll. Hahnemann schreibt in den „Chronischen Krankheiten“: „Denn, erstlich, darf, wenn der Arzt gewissenhaft und verständig verfahren will, kein Haut-Ausschlag, gar keiner, er sey von welcher Art er wolle, durch äußere Mittel vertrieben werden. Die menschliche Haut bringt aus sich allein, ohne Zuthun des übrigen, lebenden Ganzen, keinen Ausschlag hervor, wird auch auf keine Weise krank, ohne vom allgemeinen, krankhaften Befinden, von der Innormalität des ganzen Organisms dazu veranlasst und genöthigt worden zu seyn. Allemaal liegt ein ungehöriger Zustand des ganzen, innern, belebten Organisms zum Grunde, welcher daher zuerst zu berücksichtigen und also auch nur durch innere, das ganze umändernde, bessernde und heilende Arzneien zu heben ist, worauf dann auch der, auf der innern Krankheit beruhende Ausschlag, ohne Beihülfe eines äußern Mittels, von selbst heilet und verschwindet, oft schneller, als durch äußere Mittel.“ (CK, Bd. 1, S. 163)

Deshalb sind wir **mit äußerlichen Behandlungen mit Wirksubstanzen sehr zurückhaltend** und setzen möglichst nur pflegende, nicht unterdrückende Externa ein. In besonders schweren Fällen ist es unumgänglich, Kompromisse mit der konventionellen Behandlung einzugehen. Bei längerer oder wiederholter Unterdrückung der Hautsymptome besteht allerdings Gefahr der Chronifizierung oder des Ausweichens der Krankheit auf die nächst tiefere Ebene, in diesem Fall die Bronchialebene („**Etagenwechsel**“). Dies sollte durch eine konsequente homöopathische Behandlung verhindert werden.

Es ist sinnvoll, schon beim ersten Auftreten von Symptomen mit der homöopathischen Therapie zu beginnen. Auch bei einer zunächst erfolgreichen homöopathischen Behandlung können Schwankungen im Verlauf und Rezidive auftreten, die einer professionellen Führung durch den behandelnden Homöopathen bedürfen. Hier wird in Einzelfällen große Geduld vom Patienten, den Angehörigen und dem Behandler selbst abverlangt. Eine oberflächliche Verschreibung oder ein schneller Mittelwechsel können schnell auf therapeutische Abwege führen und werden keine dauerhafte Heilung bringen.

PRAXISTIPP

Nicht die Symptome der Haut, sondern die **individuellen Symptome**, die den gesamten Patienten charakterisieren, stehen im Vordergrund. Dieses Herangehen führt oft zu großen Mitteln, sog. **Polychresten**. Je nach Verlauf kann auch die Gabe mehrerer Mittel in Folge notwendig sein.

Folgende Symptome des atopischen Ekzems können miasmatisch zugeordnet werden:

- **Psorisches Miasma:**
 - Schuppungen, Rötungen und Flecken in Hautniveau
 - Juckreiz und Schweiß
 - Allgemeinsymptome: Schwäche und Müdigkeit
- **Sykotisches Miasma:**
 - Hauterscheinungen überragen das Hautniveau (Papeln, Blasen, Quaddeln, Pusteln)
 - Entzündungen, Impetiginisierung, Eiterungen
 - Allgemeinsymptom: Hyperaktivität
- **Syphilitisches Miasma:**
 - Geschwüre unter Hautniveau, Lymphadenitis, Risse und Fisteln
 - Dicke Krusten, Ulzera, Verhornungen, Pigmentstörungen
 - Allgemeinsymptome: Aggressivität, Depression und Suizidalität

In vielen Fällen überlagern sich allerdings verschiedene Effloreszenzen, was die Zuordnung zu einem einzelnen Miasma schwierig macht. Das Thema der Miasmenlehre ist so komplex, dass auf weiterführende Literatur verwiesen werden muss. (z. B. Allen 1993, Laborde 1998).

Homöopathisches Management der Neurodermitis

Lokalsymptome spielen bei der Bestimmung des infrage kommenden Arzneimittels eher eine untergeordnete Rolle, denn diese findet man in vergleichbarer Form bei vielen anderen Neurodermitiskrankheiten – es sei denn, bei dem zu Behandelnden kämen sie in einer sehr auffälliger Form oder unter außergewöhnlichen Bedingungen vor, dann sind sie in die Repertorisation aufzunehmen. Hier hilft neben der klassischen Methode nach Kent auch die Polaritätsanalyse des Schweizer Kinderarztes Heiner Frei, der die Methode aus Boeninghausens TTB als Konzept der Kontraindikationen zu einem allgemeinen homöopathischen Behandlungsverfahren für akute und chronische Erkrankungen entwickelte.

Viele Patienten kommen schon in einem frühen Stadium der Erkrankung in die kinderärztliche Behandlung, konkret oft schon in der 1. bis 4. Lebenswoche. Das setzt Erfahrungen in der Begegnung mit ganz jungen Persönlichkeiten voraus, denn kein Baby gleicht dem anderen (> 2.1).

PRAXISTIPP

Bei Neurodermitis (und auch bei Anfallsleiden) beginnt der Autor die konstitutionelle Behandlung prinzipiell immer mit Q- bzw. LM-Potenzen (> 3.1, > 3.5). Dies hauptsächlich wegen der geringeren Verschlimmerungsrate und der größeren Flexibilität bei der Verabreichung. Die Eltern werden angehalten, die Symptome täglich nach einem vorgegebenen Score auf verschiedenen pathologischen Ebenen zu dokumentieren. Auf diese Weise kann man den Verlauf ausgezeichnet verfolgen und bei Irritationen schnell eingreifen. Dies geschieht dann hauptsächlich durch Modifikationen in der Gabe des Konstitutionsmittels. Begonnen wird mit der Q1 oder Q3 in 15 tägigen Runden, ohne eine Q-Potenz auszulassen, als Q3, Q4, Q5 etc. Eine zusätzliche homöopathische Palliation mit Akutmitteln ist unter dieser Abfolge extrem selten notwendig. Wenn sich der Verlauf kontinuierlich verbessert hat, spätestens aber nach Auftreten einer sogenannten Spätverschlimmerung (> 3.5) wird auf C-Potenzen des Konstitutionsmittels nach der Kent-Skala (> 3.3.2) umgestellt.

Repertoriumsrubriken

Die folgenden Rubriken – sie nennen typische Neurodermitiskonstellationen – sollen in der Fallaufnahme routinemäßig überprüft werden.

Synthesis

→ Haut – Hautausschläge – allergisch (10): *apis, bov, dulc, gal-ph, graph, med, morg-g, puls, tub, urt-u*

Der Unterschied zwischen der Neurodermitis und dem seborrhoischen Ekzem besteht darin, dass bei letzterem kein Juckreiz besteht. Besonders stark tritt bei Neurodermitis der Juckreiz auf, wenn die Kleidung ausgezogen wird.

→ Haut – Jucken – Entkleiden agg. [SynthTE2009] (60): *alum, am-m, anac, ant-c, apoc, ars, bell-p, bov, cact, carb-v, carc, card-m, cist, cocc, dros, dulc, hep, hyper, kali-ar, kali-bi, kali-br, kreos, led, lyc, mag-c, mag-m, merc, merc-i-f, mez, mur-ac, nat-c, nat-m, nat-s, nit-ac, nux-v, olnd, ph-ac, psor, puls, rhod, rhus-t, rumx, sep, sil, stann, staph, sulph, tub, ...*

→ Haut – Neurodermitis (atopisches Ekzem) [Pennekamp] (57): *agar, ant-c, ant-t, ars, bac, bar-c, calc, calc-ar, calc-p, calc-sil, carc, caus, cham, cic, cortiso, dulc, graph, hep, kreos, lach, led, lyc, mang, med, merc, mez, nat-c, nat-m nit-ac, nux-v, olnd, petr, phos, polio, psor, rad-br, rhus-t, sars, sep, staph, stram, sulph, thuj, thym-gl, trypt, tub, vinc, viol-t, zinc, ...*

→ Haut – Ekzem seit früher Kindheit (Vorgeschichte) [Pennekamp] (13): *ars, bac, caust. eup-p, graph, hep, lyc, med, nat-m, psor, sep, sulph, tub, zinc, ...*

→ Haut – Neurodermitis, Radioaktivität durch (Kernkraftwerk Nähe, Tschernobyl) [Pennekamp] (3): *gins, phos, rad-br*

Complete

→ Haut – Hautausschläge – Ekzem – Kindern, bei (40): *alum, ant-c, ant-t, ars, bar-c, bell, bism-n, brom, calc, calc-p, calc-s, carc, caust, croto-t, cur, dulc, eur-p, frax, graph, gunp, hep, lappa, lyc, mangi, mez, morg, nat-m, nit-a, olnd, petr, psor, rad-br, rhus-t, sars, sil, staph, sulph, viol-t, zinc, ...*

→ Haut – Jucken – Berührung – agg. (27): *cadm-s, caps, carb-v, cocc, coriand, croto-t, euph, kali-n, laur, mag-s, mez, nat-m, psor, ran-b, rhus-t, tarent, tub, ...*

→ Haut – Hautausschläge – juckende – Berührung agg. (6): *ang, coriand, fago, mag-s, mez, nat-m*

→ Haut – Schmerz – Berührung, bei (55): *alum, alum-sil, apis, ars, asaf, bell, calc, camph, cand-p, cann-s, canth, carb-v, caust, cham, clad-r, clem, cocc, cymb-c, euphr, fago, ferr, galeoc-c, graph, hep, hura, hyper, lac-v-b, lach, lat-h, lyc, merc, mez, nat-c, nat-m, nut-ac, nux-v, pest, plb, psor, puls, rhod, rhus-t, sabin, seneg, sep, stront-c, sulph, tab, thal-s, thuj, vani-p, vip, zinc,*

→ Haut – Jucken – Wolle schl. (34): *fl-ac, hep, merc, nat-m, phos, psor, puls, rhus-t, sulph, tub, ...*

→ Ohren – Risse, Fissuren – hinter den Ohren (18): *bufo, calc, chel, cupr-ar, graph, hep, hydr, hyper, ilx-p, lyc, med, morg, nit-ac, petr, sep, sulph, syph, thlaspi*

Erstaunlich ist der Einfluss des Meeres und seiner Bewohner, auch zur Planung von Kuraufenthalten und Urlaub:

→ Allgemeines – Luft – Seeluft, am Meer – agg. (29): *aq-mar, ars, aur-m-n, ba-tn, brom, bry, carc, cupr, iod, kali-i, lyc, mag-m, mag-s, med, morbill, mur-ac, murx, nat-m, nat-s, posit, rhus-t, sep, sil, stoi-k, syph, symph, tub, vip, ...*

→ Allgemeines – Luft – Seeluft, am Meer – agg. – amel., dann (1): *carc*

→ Allgemeines – Baden, Waschen – agg. – Meer, im (12): *ars, brom, carc, lim, mag-m, mang, med, nat-m, rhus-t, sep, stoi-k, zinc*

→ Haut – Hautausschläge – Ekzem – Baden im Meer, durch (2): *mang, stoi-k*

→ Extremitäten – Hautausschläge – juckende – Arme – Meer, amel. (1): *pitu-a*

→ Allgemeines – Luft – Seeluft, am Meer – bess. (50): *acon, agar, ant-c, ant-t, aq-mar, ars, ars-i aur-m-n, bor, brom, camph, carc, hyos, iris, kali-br, kali-i, lyc, lyss, mand, med, nat-m, op, ox-ac, sep, sil, stram, sul-ac, sulph, tub, verat*

→ Allgemeines – Baden, Waschen – amel. – Meer, im (5): *aq-mar, chir-f, hema-h, kali-i, med*

→ Allgemeines – Gebirge – amel. bei Aufenthalt in den Bergen (5): *cath-a, falco-p, pras, prot, syph, tub*

→ Haut – Hautausschläge – Ekzem – Sonne, durch – (3): *astac, mur-ac, petr*

Rubriken für spezifische Lokalisationen

→ Auge – Hautausschläge – Lider (33): *graph, hep, nat-m, staph, thuj, ...*

→ Hautausschläge – Mund – Mundwinkel (50): *calc-c, graph, merc, nit-ac, ...*

→ Ohr – Hautausschläge – hinter den (64): *calc, graph, lyc, petr, psor, sulph, ...*

→ Brust – Hautausschläge – Mammae – Brustwarzen [Complete] (10): *gar, caust, graph, slach, petr, psor, sulph, ...*

→ Äußerer Hals – Hautausschläge (25): *ars, calc, hep, lyc, psor, ...*

→ Kopf – Hautausschläge Ekzem – Haaransatz (10): *hydr, nat-m, nat-sil, nit-ac, petr, sulph, ...*

→ Rücken – Hautausschläge – Dorsalregion [Complete] (69): *psor, sulph, ...*

→ Kopf – Hautausschläge – Kopfhaut (13): *ars, bar-c, calc, graph, hep, lyc, merc, olnd, petr. Rhus-t, sulph, viol-t*

→ Extremitäten – Hautausschläge – juckende – Hände – Fingern, zwischen den [ComRep] (16): *ambr, ars, canth, cassis-s, lob, lyc, may-c, med, nit-ac, phos, psor, rhus-v, sul-ac, sulph, ...*

→ Extremitäten – Hautausschläge – Handgelenke – Streckseite (5): *calc-p, cimic, helo-s, mez, rhus-v*

Diese vorgestellte Auswahl an Mitteln soll eine Hilfe sein, um sich in der Vielfalt der Mittel für die verschiedenen Symptome und Erscheinungsbilder besser orientieren zu können. Es darf nicht dazu verführen, aufgrund eines Lokalsymptoms nur oberflächlich zu verschreiben. Damit vergibt man die große Chance der Homöopathie, das Leiden ganzheitlich zu heilen.

Homöopathische Arzneimittel: Konstitutionsmittel

Im Folgenden werden verschiedene Arzneimittel dargestellt, die einen Bezug zur Haut haben, darunter Konstitutionsmittel und lokale Hautmittel. Naturgemäß ist eine solche Aufstellung unvollständig und soll nicht den Blick auf bestimmte Arzneimittel einengen, denn es gibt in der Praxis viele weitere Konstitutionsmittel, welche die Neurodermitis heilen können.

Arsenicum album

Der Säugling sieht **leidend** oder **alt** aus. Er kommt schwer zur Ruhe und kann schlecht einschlafen. Der Schlaf ist durch Aufwachen oder Aufschreien gestört. Der Blick scheint nicht frisch, eher müde und erschöpft.

Das Kleinkind ist mager, sehr unruhig und ängstlich. Alleinsein ist unerträglich. Ständige Sorgen um andere. Geringste Anstrengungen führen zur Schwächung, von denen sich das Kind nur langsam erholt. Es wirkt angespannt und angestrengt, auch ernst mit religiösem Hang schon in der Kindheit. Es ist sehr **ordentlich** und sorgfältig, mit starker Abneigung gegen Schmutz.

Das Kind ist extrem **kälteempfindlich**. Magen- und Darmerkrankungen werden typischerweise ausgelöst durch kaltes Essen oder kalte Getränke. Man findet **viel Durst** auf **kleine Schlucke**. Schon im Kleinkindalter kann sich die Neigung zum Asthma zeigen. Alle Absonderungen sind **ätzend** oder wund machend. Viele Symptome und Erkrankungen treten **periodisch** auf.

Hautsymptome: Trockene, raue, pergamentartige Haut, starke Schuppenbildung wie Kleie, vesikulöse Eruptionen, feuchtes Ekzem mit scharfen, dünnflüssigen und übelriechenden Absonderungen. Verschlimmerung des Ekzems im Winter, durch Kälte, nachts und durch Kratzen. Heftiger Juckreiz, brennende Schmerzen. Das brennende Gefühl an der Haut oder an anderen Stellen wird durch Wärme gelindert. < Zwischen 1:00 Uhr und 3:00 Uhr nachts, Kälte; > Wärme, Hitze.

Calcium carbonicum

Es handelt sich um ein eher **adipös** veranlagtes, pastöses Kind mit schlaffen Muskeln und weicher Haut. Es hat **Schweiß** am ganzen Körper, besonders nachts am behaarten **Kopf**, im **Nacken** und auch schon als Säugling an den Füßen. Schon das Baby ist von großer Statur, der **Kopf** ist groß, die **Fontanellen schließen** sich spät.

Es hat Probleme beim Abheilen des Nabels und hat manchmal eine Nabelhernie. Das Kind spuckt viel geronnene Milch. Schweiß, Stuhl, Erbrochenes riechen **sauer**. Die **Zahnung** beginnt **verspätet** und kommt langsam voran. Die gesamte **Entwicklung ist verzögert**. Man findet eine Schwäche oder Verkrümmung der Wirbelsäule.

Der Säugling ist ruhig und **freundlich zugewandt**, im Kleinkindalter wird er eher zurückhaltend, schüchtern, aber auch **eigensinnig**, kann auch heftige Wutanfälle zeigen. Das Kleinkind kann sich stundenlang allein beschäftigen, ist oft **langsam** und bedächtig. Es hat Angst vor Unbekanntem und Neuem. Das Kind verträgt keine schlechten Nachrichten und will keine grausamen Geschichten hö-

ren oder sehen. Sobald es merkt, dass es Schwierigkeiten geben kann, weicht es aus und geht kein Risiko ein.

Das Kind **isst mit Vergnügen**. Es hat Verlangen nach Süßspeisen, Teig und Pudding. Nicht selten findet man eine **Milchunverträglichkeit**, auch **Eier** können das Ekzem verschlimmern. Trotzdem besteht großes **Verlangen nach gekochten Eiern**. Häufig hat das Kind Lymphknotenschwellungen und schwitzt bei der geringsten Anstrengung. Trotzdem ist es **kälteempfindlich** und hat schnell kalte Hände und Füße. Anstrengungen werden vermieden, etwa im Schulsport; Schwimmen fällt leichter. Das *Calcium-carbonicum*-Kind kann in jedem Lebensalter an **Verstopfung** leiden, ohne sich dadurch beeinträchtigt zu fühlen.

Hautsymptome: Feuchtes, stark juckendes **Ekzem**. Auch **trockener, krustiger** Hautausschlag, oft mehlig-weiß und blutig nach Kratzen. Ekzem schlimmer im Winter und bei nasskaltem Wetter. Neigung zu Impetigo. Ekzemschübe während der Zahnung. Fettige Haut. Rhagaden im Winter. Urtikaria, juvenile Warzen. < Bei **Vollmond**, **Kälte**, feuchtes Wetter, kaltes Wasser, Anstrengung; > Wärme.

Lycopodium clavatum

Bei *Lycopodium* handelt es sich um ein sehr sensibles, auf alle Einflüsse reagierendes Kind; deswegen kommt dieses Arzneimittel schon in frühem Alter bei allen klassischen **Allergien** infrage. *Lycopodium* ist ein Mittelglied in einer von den alten homöopathischen Meistern beobachteten häufigen Mittelabfolge *Calcium carbonicum* → *Lycopodium* → *Sulphur*. Es ist auch ein polymiasmatisches Arzneimittel (Psora, Sykose, Syphilinämie).

Lycopodium-Kinder sind geistig rege, aber schwache, eher ernste, nervös verspannte und skeptische Kinder, bei denen von klein auf ein Stirnrunzeln beobachtet werden kann (Foubister). *Lycopodium* hat **Angst** v. a. **Neuen**, **Fremden**, kleinsten Veränderungen, Entscheidungen. Ist auf seine Meinung und Gewohnheiten **fixiert**, **stur** und **eigensinnig**. In Tuchfühlung zu seiner Mama ist *Lycopodium* zunächst besorgt in einer unbekannten Umgebung, z. B. Kita, Kiga, Schule, hier wird geprüft, ob ihm vielleicht eine Gefahr droht. Hat er diese **Anfangshemmung** überwunden und fühlt er sich sicher, entspannt er sich nach und nach und kann dann begeistert mitspielen. Seine Begeisterung wirkt dann oft etwas übertrieben und aufgesetzt. **Ehrgeizig**, **egoistisch**, **kritisiert andere** oft ziemlich raffiniert, um sich Überlegenheit zu schaffen (Sankaran), nimmt aber Kritik an seiner Person und seinem Tun sehr übel. Als Jugendlicher ist *Lycopodium* oft etwas verlegen und wirkt unbeholfen, er entwickelt später eine Persönlichkeit mit gewinnendem Auftreten, perfektem Aussehen, charmant und mit geschliffener Sprache. Schon in der Kindheit sieht er oft älter aus, als er ist und hält auch gerne Kontakt zu Älteren oder Erwachsenen. Als Kind kann er sich nicht gut alleine beschäftigen. Im mitmenschlichen Kontakt zeigt er nach anfänglicher Zurückhaltung zwar Neugier an der anderen Person, aber auch eine gewisse emotionale Distanz.

Verspannt in Gegenwart Fremder, dreht nervös die Finger. *Lycopodium* ist eines der besten Mittel bei nervösen **Gesichtszuckungen**. In der Familie gibt er gerne den Ton an, und hat deutlich bestimmende bis **diktatorische Züge**, er kann sogar seine gesamte Familie tyrannisieren. Im Gegensatz dazu verhält er sich in fremder

Umgebung vorbildlich und zeigt sich von seiner allerbesten Seite. Charakteristisch sind auch Lampenfieber und extreme **Prüfungsangst** trotz intensiver Vorbereitung. *Lycopodium*-Kinder können sehr umtriebig und anstrengend werden. Sie sind zudem gewissenhaft, perfektionistisch, häufig schon im Kindesalter, können sich dabei auch überfordern. Sie sind vergesslich und leiden oft auch an **Lese- und Rechtschreibschwäche**. Es bestehen viele Probleme mit dem **Verdauungstrakt**.

Hautsymptome: Atopische Dermatitis, juckende Ekzeme, Risse, Akne, Alopezie, Psoriasis, Sommersprossen, Vitiligo, Impetigo, Warzen.

Medorrhinum

Das *Medorrhinum*-Neugeborene kann sehr **schwach** und **leidend** wirken. Trotzdem hat es eine große **Unruhe** und oft **Schlafstörungen**. Stillen und Ernährung gestalten sich schwierig. Der Säugling fällt durch **mangelnde Gewichtszunahme** auf. Er schläft bevorzugt auf dem Bauch, später auch in der **Knie-Ellenbogen-Lage**. Das Einschlafen ist schwierig, z. B. spielt er gerne bis in die Nacht hinein. Er schwitzt viel, v. a. nachts. Man findet viele Muttermale. Das Kleinkind ist sehr anstrengend, muss dauernd beschäftigt werden, ist **aufgeweckt**, sensibel, beeindruckbar. Es hat **keine Hemmungen**, ist sehr direkt, offen. Es gibt schnell auf und hat es immer eilig. Das Kind neigt zu Bronchitiden oder auch Asthma. Die erschwerte Atmung bessert sich beim Liegen in Knie-Ellenbogen-Lage oder auf dem Bauch. **Ausfluss** tritt schon bei kleinen Mädchen auf.

Man findet ausgeprägtes Verlangen nach Süßem, Salzigem, Sauerem, nach **Apfelsinen**, Obstsaften oder Limonaden.

Im Schulalter treten zwanghafte Verhaltensweisen wie Grimassieren oder **Nägelkauen** sogar an den **Fußnägeln** auf. In der Schule ist das Kind sehr unruhig und unkonzentriert. Es hat überhaupt ein sehr wechselhaftes Verhalten:

Wut- und Zornausbrüche mit Streitsucht und Börsartigkeit wechseln mit freundlichem, offenem Verhalten. Das hitzige Temperament zeigt sich auch im Wärmeverhalten: Das Kind **schwitzt** sehr viel, ist immer warm, benötigt wenig Kleidung, zieht sich gern aus, ist gerne im Kalten und deckt sich nachts auf. Widersprüchlichkeit findet sich auch bezüglich der Ängste: Das Kind ist einerseits sehr **extrovertiert und selbstsicher**, hat andererseits viele **Ängste**, etwa beim Alleinsein oder im Dunkeln.

Hautsymptome: Im Säuglingsalter **Windeldermatitis** mit scharf abgegrenztem Erythem, mit Salben kaum beherrschbar. **Stark juckende Ekzeme**, v. a. bei Wärme und nachts. Das Kind **kratzt bis es blutet**, findet jedoch keine Erleichterung. Oft **Warzen** oder Mollusken, rote Nävi. < Hitze; > **am Meer**, nachts, bei feuchtem Wetter.

Natrium muriaticum

Eher **mageres** Kind, das trotz **guten Appetits** nicht zunimmt; es besteht ein ausgeprägtes Verlangen nach **Salz**. **Frühgeborene** oder untergewichtige Neugeborene, auch im Säuglingsalter sind sie zierlich und klein trotz guten Appetits.

Die **motorische** und **Sprachentwicklung** ist langsam und **verspätet**. Das Kind kann im Kindergarten- und Schulalter unbeholfen und

ungeschickt sein, Dinge fallen ihm aus der Hand. Das Kind kann zurückhaltend, aber auch aufgeweckt und interessiert sein, kann sich sehr einfühlsam in eine Sache hineindenken, entwickelt eine Vorliebe für Malen, Zeichnen und Literatur. Es ist sehr eigenständig und neigt dazu, zu viel Verantwortung zu übernehmen (*care*).

Es **verträgt schwer Kritik**, ist leicht verletzbar, sehr **nachtragend**. Es will **keinen Trost** und keine Hilfe, höchstens von der Mutter. Wenn es ihm schlecht geht, möchte es allein sein, wird still und traurig.

Es hat viele **Ängste**, z. B. vor Dunkelheit, vor Einbrechern, vor Schlangen, Spinnen und Insekten, Höhenangst und die Angst, etwas falsch zu machen. Das Kind hat eine Abneigung gegen Hitze, Sonne und überheizte Räume. Es isst gerne, trotzdem bleibt das Gewicht unter der Norm. Es besteht eine Neigung zur Verstopfung. Man findet **Schlafstörungen**, Schlafwandeln, Albträume und Enuresis nocturna. Die Pubertät kann relativ früh einsetzen. Alle Beschwerden verändern sich durch einen Aufenthalt am Meer; sie werden entweder verschlechtert oder verbessert.

Hautsymptome: Trockene Haut oder auch **fettige Haut**. Charakteristisch sind Ekzeme **am Haaransatz** und in den **Gelenkbeugen** – dort auch feucht, rissig, brennend. Herpesartige **kreisrunde Hautausschläge**. Verschlimmerung der Ekzeme im Sommer, in der Hitze und durch Schwitzen. Herpes und Risse an den Lippen. Auffallendes Symptom: **Riss in der Mitte der Unterlippe**. Sonnenallergie. < **Etwa 10:00 Uhr vormittags**, Hitze, am Meer (oder auch > am Meer); > Waschen mit kaltem Wasser (> Kasuistik)

Psorinum

Das Kind **friert** leicht und hat immer kalte Extremitäten und kühle Haut. Es gedeiht ungenügend. Es hat einen **Mangel an Vitalität** und eine verminderte Reaktionsfähigkeit: Entzündungen dauern lange, ein Ausfluss kommt immer wieder, ein hartnäckiger Husten lässt sich schwer beeinflussen usw. Ausscheidungen, Schweiß und Haut **riechen unangenehm**. Das Kind ist tagsüber ruhig, teilweise schläfrig, in der **Nacht** jedoch **unruhig**. Es fühlt sich nur wohl kurz vor Ausbruch einer Krankheit oder vor einem Ekzemschub.

Hautsymptome: Die Haut wirkt ungesund, schmutzig oder ungepflegt, kann schuppig, rau, rissig, rotfleckig oder fettig, ölig sein. Blutende Fissuren, Furunkel, Bläschen. Hautausschläge vermehrt im Winter. **Übelriechende Hautabsonderungen**. Extremer, **zur Verzweiflung treibender Juckreiz**: „Muss kratzen, bis es blutet“. Hautjucken wird schlimmer durch Wärme, nachts und durch Waschen. Die Wärmeverschlimmerung widerspricht der allgemeinen Frostigkeit des *Psorinum*-Patienten. < Im Winter, Frühjahr, Herbst, im Freien, in der **Kälte**; > Wärme, Ruhe, Essen.

Sulphur

Im Allgemeinen ein **warmblütiges** Kind, zieht sich gerne aus und läuft gerne barfuß, verträgt keine Wolle. Es hat eine auffallende **Rötung der Körperöffnungen**. Die Lippen sind rot, trocken oder brennend, ebenso die Nasenlöcher und Ohren. Das Kind neigt zum **Wundwerden**, besonders am After. Es mag keinen Wasserkontakt, protestiert beim Wickeln und Waschen.

Es hat oft **Verdauungsstörungen** und Durchfälle. Ekzem und Durchfall können sich abwechseln. Am späten Vormittag treten **Schwäche** und **Ermüdungserscheinungen** auf mit gleichzeitigem großem Bedürfnis nach Essen. Das Kind spielt gerne am Boden liegend – längeres **Stehen ist mühsam**. Es ist immer gut aufgelegt, **wissbegierig**, wach und interessiert, mit guter Anpassungsfähigkeit in vielen Situationen. Oft ist es sehr selbstständig und möchte alles alleine machen. Das Schulkind **diskutiert** gern, stellt viele Fragen, steht auch gerne im **Mittelpunkt** der Klasse. Es hat ein gutes Durchsetzungsvermögen. Äußerlichkeiten wie Kleidung, Aussehen oder die Meinung anderer sind dem Kind gleichgültig. Es zieht sich auch zurück und kann stundenlang lesen oder seinen Interessen nachgehen. Oft hat es **Angst** im Dunkeln, vor der Höhe oder um seine Eltern und andere Familienmitglieder. Typisch sind **brennende Schmerzen**.

Hautsymptome: Trockene und raue Ekzeme, eitrige Krusten, Pusteln, Pickel. Vesikulöse Hautausschläge zwischen den Fingern. Furunkel, Herpes, Urtikaria. Es ist **fast jede Hauteffloreszenz** möglich – bei Hahnemann finden wir 1969 Symptome. Ausgeprägter **Juckreiz und Brennen**, < **nachts, in der Bettwärme, nach Kratzen und durch Waschen oder Baden**. Haut kann schmutzig aussehen und unangenehm riechen. Wichtiges Mittel für Beschwerden infolge **unterdrückter Hautausschläge**. < **11:00 Uhr vormittags**, in der Bettwärme, feuchte Hitze, durch Stehen; > Bewegung, frische Luft. (s. u. Kasuistik 1)

Thuja occidentalis

Thuja kommt besonders infrage, wenn der Beginn oder der Schub eines atopischen Ekzems oder andere Beschwerden mit einer **Impfung** im Zusammenhang stehen. Weitere Hinweise sind: ausgeprägte **asthmatische Beschwerden**, **dickflüssige gelb-grüne Ausscheidungen**, die sich bei kalt-feuchtem Wetter verschlimmern.

Das Kind hat einen Mangel an Selbstvertrauen, ist misstrauisch und hat verschiedene **Ängste**, z. B. vor Dunkelheit, vor Geistern und Fremden. Es hat eine starke Körperbehaarung, auch an ungewöhnlichen Stellen.

Häufig leidet es unter **Durchfällen**, Verstopfung und/oder Blähungen. Weitere Symptome sind ständiger Harndrang, teigige und blasse Haut, **öliger, unangenehm riechender Schweiß** und unruhiger Schlaf. Das Kind hat Verlangen nach Salz und Abneigung gegen Zwiebeln, Knoblauch und Schwarztee.

Hautsymptome: Ekzeme entwickeln sich eher an bedeckten Körperteilen, oft ringförmig, **gelblich-nässend oder schuppig**. Große Berührungsempfindlichkeit und Juckreiz < kaltes Baden. Nicht selten **Warzen** (stammnah), **Mollusca contagiosa**, **Kondylo-mata**, Nagelveränderungen. < Nässe, Kälte; > warmes, trockenes Wetter.

Tuberculinum

Tuberculinum bovinum passt besser für kräftige Kinder, die gerne und viel essen, *Tuberculinum Koch* eher für schmale, zarte, ständig erkältete Kinder. Bei Tuberkulose in der Familiengeschichte oder nach BCG-Impfung in der Anamnese ist *Tuberculinum* ein Mittel in der engeren Wahl.

Das Kind kann sehr schwierig, **widerspenstig** und **aggressiv** sein, ein typischer Nein-Sager mit ausgeprägten Trotzreaktionen, kann sich aber auch nacher wieder entschuldigen („es war nicht so gemeint“). Es hat **Furcht** vor der Dunkelheit und **vor Hunden**. Typisch sind die große **Ruhelosigkeit** und der hohe **Bewegungsdrang** trotz **körperlicher Schwäche**. Auch nachts ist es sehr unruhig, hat wechselnde Schlaflagen, auch die Knie-Ellenbogen-Lage. Es liebt Veränderungen und das **Reisen**. Es erkältet sich sehr leicht und friert schnell. Häufig treten Infekte im **Bronchialsystem** auf mit lang anhaltendem, schwer zu beherrschendem **Husten**. Das Kind schwitzt leicht, hat **Lymphknotenschwellungen** und verlangt nach **kalter Milch**, Bananen, Salz, Speck und Butter.

Hautsymptome: Das Ekzem beginnt in der frühen Kindheit, ist oft **ringförmig** mit starker kleierartiger Abschuppung. Bevorzugte Bereiche sind behaarter Kopf und Gelenkbeugen. Der **Juckreiz** ist schlimmer nachts und an kühler Luft, beim Entkleiden und Baden. Er **bessert sich durch äußere Wärme**. < In geschlossenen Räumen, nasses und kaltes Wetter; > Bewegung, trockenes, warmes Wetter.

Homöopathische Arzneimittel bei starkem Juckreiz

Das typische Zeichen des atopischen Ekzems – der Juckreiz – kann so extrem sein, dass die Situation für den Patienten nicht auszuhalten ist. Folgende Mittel sind für ihre gute Wirkung bei starkem Juckreiz bekannt:

Alumina

Bei diesem Mittel steht die große **Trockenheit** der Haut und Schleimhäute im Vordergrund. Folgen davon sind ein Gefühl von Eiweiß auf dem Gesicht und eine ausgeprägte **Verstopfung** ohne Stuhldrang. Der **Juckreiz** ist unerträglich, besonders schlimm in der Bettwärme. Er wird extrem verschlimmert beim Ausziehen. Der Patient **kratzt, bis es blutet** (*ars, med, psor, ...*); der Juckreiz bleibt auch danach oft noch bestehen. Ältere Kinder sagen, dass nach dem Kratzen an der betreffenden Stelle Schmerzen auftreten.

→ Gesicht – Spannung der Haut – Eiweiß auf dem Gesicht getrocknet, als sei (13): *alum, bar-c, graph, mag-c, petr, sulph, ...*

→ Haut – Jucken – abends – Bett, im (31): *alum, calc, lyc, merc, mez, puls, sulph, ...*

Lachesis muta

Der äußerst heftige **Juckreiz** wird von einem brennenden Gefühl begleitet und führt zu Schlaflosigkeit. **Verschlimmerung** aller Symptome im **Schlaf** und morgens beim Erwachen. **Unverträglichkeit** jeglicher **Enge**, besonders beengender Kleidungsstücke am Hals und an der Taille. Die Hautaffektionen sind **purpurfarben bis bläulich, bluten leicht** und sind sehr berührungsempfindlich. < **Wärme, linke Körperhälfte**; > **Bewegung, frische Luft**.

→ Allgemeines – Kleidung – Lockern, Lösen der Kleidung amel. (30): *calc, hep, lach, lyc, nux-v, puls, sep, sulph, ...*

→ Allgemeines – Schlaf – nach dem Schlaf – morgens beim Erwachen agg. (37): *ars, calc, caust, graph, hep, lach, lyc, nux-v, phos, puls, sep, ...*

Mercurius solubilis

Starker **Juckreiz** auch ohne Hautausschlag, besonders schlimm beim **Schwitzen** oder in der **Bettwärme**. Bläschen oder Pusteln, zur Eiterung neigend. Mercurius erkennt man oft an allgemeinen Charakteristika wie Mundgeruch und Speichelfluss, sowohl **Hitze-** als auch **Kälteunverträglichkeit**, **Ruhelosigkeit**, Verschlechterung in der Nacht und **Eiterungsneigung**. < abends, nachts, feuchtes kaltes Wetter, Hitze; > morgens, durch Kratzen (➤ Kasuistik „Neurodermitis – fünf Monate alter Junge“).

→ Haut – Jucken – Schweiß agg. (6): *merc, nat-m, ...*

→ Mund – Speichelfluss – Schlaf, im (25): *arn, bar-c, lach, lyc, merc, phos, sulph, ...*

Mezereum

Der äußerst heftige **Juckreiz** wechselt beim Kratzen oft den Ort. **Verschlimmerung des Juckreizes** beim Ausziehen, beim Warmwerden im Bett und **nach dem Kratzen**. Es kann auch extremes **Jucken ohne Hautausschlag** auftreten. Hautausschläge vorwiegend vesikulär, herpetiform, **nässend, mit eitriger Sekretion** und brennenden Schmerzen. Bildung von **dicken Krusten und Borken**. Kälteempfindliche Patienten. < nachts.

→ Haut – Jucken – Hautausschläge – ohne (20): *alum, ars, graph, lach, med, merc, mez, petr, psor, sulph, ...*

→ Haut – Hautausschläge – absondernd – Eiter (12): *clem, graph, hep, lyc, mez, nit-ac, psor, sulph, ...*

Petroleum

Sehr **trockene, rissige, kälteempfindliche Haut**, tiefe **Furchen** und **Schrunden**, lederartig verdickt, schmutzig aussehend, blutend oder eiternd (*graph*). Bevorzugt Ausschläge an den Haut-Schleimhautgrenzen, hinter den Ohren, am behaarten Kopf, an Gelenkbeugen, Handrücken und an den Fingerspitzen. Sehr **starker Juckreiz**. Linderung, wenn die Haut blutig gekratzt ist. Urtikarielle Hautveränderungen werden durch das Kratzen schlimmer. Hände sehen aus wie bei Ölarbeitern. **Deformierte Fingernägel**. Kinder, die Petroleum benötigen, **erkälten sich sehr leicht**, leiden an Reiseübelkeit, reagieren auf Kohlgemüse mit Durchfall, neigen zu Blasenentzündungen und zu Enuresis. < **Im Winter, Kälte**.

→ Rectum – Diarrhö – Kohl, nach: *lyc, petr, podo*

→ Extremitäten – rissige Haut – Hände – Winter, im (10): *merc, petr, psor, sep, sulph, ...*

Rhus toxicodendron

Überwiegend vesikuläres Exanthem. Auch hier kann der **Juckreiz** so stark sein, dass gekratzt wird, bis die Haut wund oder aufgeschürft ist. Brennen, Ödeme der Hautareale und Juckreiz werden durch das Kratzen verschlechtert. Der Hautausschlag kann überhaupt durch

Kratzen verursacht sein. Die Haut ist hochgradig **berührungsempfindlich**. Kalte Luft oder kaltes Wasser an der Haut verursachen Schmerzen. Typisch sind **bläschenförmige** Eruptionen und feuchte Absonderungen der Hautausschläge. < **Nachts, Kälte, Nässe und Überanstrengung**; > fortgesetzte **Bewegung, Wärme**.

→ Haut – Hautausschläge – juckend – kalt – Luft, durch (10): *caust, dulc, nit-ac, rhus-t, ...*

→ Haut – Hautausschläge – Urtikaria – Winter (18): *alum, ars, calc, dulc, hep, merc, mez, petr, psor, rhus-t, ...*

→ Haut – Hautausschläge – Blasenausschlag – feucht (11): *hep, lach, merc, phos, rhus-t, ...*

→ Juckreiz beim Aufstehen oder beim Kontakt mit frischer Luft (8): *dulc, hep, petr, rhus-t, rumx, sars, staph, tub, ...*

→ Juckreiz < während der Regel (3): *graph, kali-c, phos*

Homöopathische Arzneimittel bei auffälliger Hautmorphologie

Acidum nitricum

Fissuren und Risse wie eingeschnitten, Aphthen, **Ulzerationen an Körperöffnungen** oder an Haut-Schleimhautgrenzen (z. B. Mundwinkel, Lippen, After, Vulva). Blutungsneigung, Absonderungen sind wund machend und stinkend. Stechende Schmerzen wie von Splittern. Große weiche, zerklüftete, gezackte oder gestielte **Warzen** mit dünner Oberhaut und Blutungstendenz.

Verlangen nach Fett, Salz und Fisch. **Neigung zu Durchfällen**. Unzufrieden, nervös, reizbar, wütend, ängstlich. Passt besonders gut bei schlanken Patienten mit dunklen Augen und dunklem Haar. < **Nachts, Wetterwechsel, kaltes Wetter**; > **sanftes, durchrütteln-des Fahren**.

→ Gesicht – rissig – Mundwinkel (25): *ant-c, graph, merc, mez, nat-m, nit-ac, sep, sil, ...*

→ Haut – Warzen – gestielt (10): *caust, med, nit-ac, thuj, ...*

Antimonium crudum

Schmerzhafte Verhornungen, Schwielen, Mollusken, Bläschen, Pustelausschlag mit **Lichenifikation**, tiefe Risse, gelbliches Sekret. Impetigo contagiosa. (Dorn-)Warzen, Hühneraugen, verwachsene und gespaltene Nägel. Bevorzugte Stellen: **Gesicht und Füße**.

Dick weiß belegte Zunge oder Landkartenzunge. Hautausschläge zugleich mit Magen-Darmstörungen, Reizmagen nach Durcheinanderessen. Verlangen nach Saurem, Obst, Gurken. Spucken der Milch bei Säuglingen.

Das Kind ist verdrießlich und unleidlich, lässt sich nicht anfassen oder ansehen. Neigung zu Widerspruch, Kratzen, Beißen. < **Abends, Hitze, durch Waschen**; > Ruhe, nach einem warmen Bad, frische Luft.

→ Extremitäten – Hornhaut, Schwielen – Sohlen, an den (7): *ant-c, ars, sil, tub, ...*

→ Mund – Landkartenzunge (25): *ant-c, ars, lach, lyc, merc, nat-m, rhus-t, sep, tarax, ...*

→ Extremitäten – gespaltene Nägel (6): *ant-c, sil, sulph*

Clematis erecta

Kleine, konfluierende, wässrig gefüllte Bläschen, Pusteln auf geröteter Haut, die nach Aufplatzen Krusten bilden. Stechende Schmerzen und Jucken. Anfangsstadium eines **Milchschorfs**. **Windeldermatitis, Herpes**. Affiziert neben der Haut die Drüsen (geschwollen, verhärtet) und das Urogenitalsystem. < **Kalt Waschen, feuchtkaltes Wetter und in Bettwärme**; > in frischer Luft, beim Schwitzen.

→ Haut – Hautausschläge – Blasenausschlag – stechend, fein (11): *clem, nat-m, nit-ac, sil, ...*

→ Haut – Hautausschläge – Pusteln – gelb (7): *clem, merc, viol-t, ...*

Graphites

Wichtiges Hautmittel für Risse, Schrunden, Borken und Ekzeme mit honiggelben klebrigen Absonderungen. Neigung zu Narbenbildung und **Keloiden**. Spröde, verdickte, brüchige und verwachsene Nägel (*ant-c*). Bevorzugte Hautstellen

Ellenbeugen, Kniekehlen, Handrücken, zwischen den Zehen oder Fingern, hinter den Ohren, Augenlider, um den Mund, Brustwarzen und Anus. Das Kind ist frostig und immer hungrig, häufig dickleibig und leidet an einer trägen Verdauung. < **Hitze, feuchtkaltes Wetter**; > warm eingehüllt, im Dunkeln.

→ Haut – Hautausschläge – absondernd – Honig, wie (2): *graph, nat-p*

→ Haut – Hautausschläge – absondernd – klebrig (6): *calc, graph, mez, ...*

→ Augen – Hautausschläge – Lidern, an den (19): *ant-t, graph, hep, mez, nat-m, psor, sars, thuj, ...*

Iris versicolor

Pusteln, Bläschen, Brennen und **Jucken besonders an Kopfhaut** und Gesicht. Herpes zoster mit Magenverstimmung. Sommerdurchfall bei Säuglingen und Kleinkindern. Kopfschmerzmittel, „**Wochenendmigräne**“. < Abends, nachts, in Ruhe, bei heißem Wetter; > sanfte Bewegung.

→ Gesicht – Hautausschläge – Ekzem (52): *ars, calc, clem, graph, hep, iris, lyc, mez, psor, rhus-t, sars, sulph, ...*

→ Rektum – Diarrhö – Kindern, bei (52): *aeth, arg-n, ars, calc, iris, merc, phos, podo, rheum, sulph, ...*

Oleander

Klebriger, nässender, schorfiger, krustiger und blutender Ausschlag am (Hinter-)Kopf und hinter den Ohren (*calc, graph, petr*). **Heftiger Juckreiz**, Haut sehr empfindlich auf Kratzen und geringstes Reiben, wird wund und aufgeschauert selbst durch Reiben der Kleidung. Juckreiz **schlimmer beim Entkleiden** (*nat-s, nux-v, olnd, psor, rumx, tub, ...*). Hartnäckige Verstopfung und Hautausschläge. Chronische Diarrhö, verliert Stuhl beim Abgang von Winden (*aloe, nat-s*). < **Reiben, morgens, beim Ausziehen**; > **Kratzen**.

- Ohren – Hautausschläge – hinter den Ohren – feucht (22): *calc, graph, lyc, mez, olnd, petr, psor, ...*
- Haut – Jucken – Entkleiden agg. (30): *hep, mez, olnd, phos, psor, rumx, tub, ...*

Sarsaparilla

Rissiger, runzeliger, trockener Ausschlag besonders im Kopfbereich, an Händen, Füßen, Anus. **Krustenbildung.** Bläschenausschläge am ganzen Körper. Ausschläge, die einen wund machenden Eiter absondern. Hauptindikation: **Extrem starkes Jucken.** Bläuliche Hautfleck (lach). Milchschorf, Rhagaden, Analekzeme. Blasenmittel (Schmerzen am Ende des Urinierens). Passt besonders gut für magere Patienten. < Waschen, im Frühjahr, nachts, während der Menstruation.

- Haut – Hautausschläge – ausbreitend, sich (6): *ars, clem, hep, psor, sars, sulph, ...*
- Haut – Hautausschläge – Blasenausschlag – eiternd (19): *calc, graph, rhus-t, sars, sulph, ...*
- Extremitäten – rissige Haut – Hände – Nasswerden, durch (15): *calc, petr, puls, rhus-t, sars, sep, ...*

Viola tricolor

Angezeigt bei verschorftendem Ekzem am behaarten Kopf, im Gesicht und bei Impetigo. **Dicke Krusten,** eitrig, stinkend und nässend. **Haare verfilzt.** Gesicht heiß und schwitzend nach dem Essen. Starker Juckreiz. Urin riecht nach Katzenurin. < **Winter, nachts im Bett, 11:00 Uhr morgens.**

- Kopf – Hautausschläge – Ekzem – feucht (25): *bar-c, calc, graph, hep, mez, psor, rhus-t, sars, sulph, viol-t, ...*
- Haut – Hautausschläge – Impetigo (35): *ars, dulc, graph, hep, iris, rhus-t, sars, viol-t, ...*

9.1.6 Kasuistiken

KASUISTIK

Neurodermitis – neun Monate alter Junge (*Maria Bormann*)
Pedro S., ein neun Monate alter Säugling, wird wegen eines schweren atopischen Ekzems vorgestellt. Bis zum dritten Monat war der Junge gesund, die Haut sei wunderschön gewesen.

Anamnese

Etwa ab der zwölften Woche Beginn der Krankheit mit einem ausgedehnten Milchschorf. Der anfangs extrem dicke, krustige Belag der Kopfhaut erstreckte sich allmählich auf Stirn, Augenbrauen und Gesicht. Dann folgten Hauterscheinungen an Armen, Beinen, Bauch und Rücken. Zum Zeitpunkt der Anamnese ist der ganze Körper, Windelbereich ausgenommen, befallen. Das schlimmste ist der Juckreiz: Er reibt und kratzt fast pausenlos. Schlimmer, wenn ihm warm ist, sobald er aufwacht bzw. ausgezogen wird. Wenn es kühl ist oder im kühlen Badewasser juckt es deutlich weniger. Sein Schlaf ist auffallend leicht, er erwacht von geringsten Geräuschen. Auch tagsüber schläft er wenig und selten fest und tief. Im Schlaf sind die Augen nur halb geschlossen. Er schläft häufig auf dem Bauch, manchmal in Knie-Ellenbogen-Lage, selten auf dem Rücken.

Beim Trinken ist er sehr unruhig und lässt sich leicht ablenken. Er schwitzt sehr viel, besonders auf dem behaarten Kopf und auf der Stirn. Sobald er schwitzt, fühlt er sich nicht wohl. Im Winter hat er kalte Füße und kalte Beinchen. Im Sommer hat er Schweißfüße. Die direkte Sonne ist ihm sehr unangenehm.

Die Mutter hat lange voll gestillt. Jetzt bekommt er Gemüse- und Obstbreie, Zwieback, Bananen und auch schon mal Brot. Wegen der Haut noch keine Kuhmilch. Er isst mit großem Appetit unverdauliche Dinge wie Papier, Holzstückchen, Sand u. ä. Der Stuhlgang strengt ihn sehr an. Häufig hat er kleinen, kugelförmigen Stuhl.

Die körperliche Entwicklung war altersgerecht bzw. etwas früher als normal: Stehen mit neun Monaten, im dritten Monat Drehen vom Bauch auf den Rücken. Erster Zahn mit sechs Monaten ohne größere Probleme. Zwei leichte fieberhafte Infekte waren nach wenigen Tagen problemlos überstanden. Mehrmals Aphthen an der Mundschleimhaut. Sonst bisher keine anderen schwerwiegenden Krankheiten.

Bei der Untersuchung fallen die durchsichtigen, klebrigen, z.T. scharfen Absonderungen, besonders ausgeprägt am Hals und an den Wangen auf. Familienanamnese: Vater und Großvater mütterlicherseits Heuschnupfen, Mutter: Zellveränderungen der Cervix uteri, Großmutter mütterlicherseits Mammakarzinom, Schwester des Vaters Diabetes mellitus Typ I.

Repertorisation I

- Augen – offen – halb offen (61): *bell, cupr, merc. nat-m, op, ...*
- Schlaf – Erwachen – Geräusch, durch ein leises (38): *asar, ign, merc. op, ...*
- Stuhl – Schafskot, wie (82): *alum, merc, nat-m, nit-ac, schop, sep, ...*
- Kopf – Schweiß am behaarten Kopf
- Kopf – Schweiß – Stirn (148): *calc, calc-sil, led, merc., op, phos, sars, verat, ...*
- Mund – Aphthen – Kinder, bei (29): *borx, calc, kali-b, merc, ...*
- Magen – Verlangen – unverdauliche Dinge (24): *alum, calc-, cal-p, lach, sil, ...*
- Haut – Jucken – warm werden, agg. (32): *merc. phos. r. puls. sulph, ...*
- Kopf – Hautausschläge – Krusten und Schorfe (96): bevorzugt Unter rubriken verwenden

Verordnung und Verlauf I

Pedro bekommt *Mercurius solubilis* C 30. Fünf Wochen später bestehen folgende Symptome: Infekt mit Temperaturerhöhung, Husten, Schnupfen und etwas Durchfall. Nach erster Mitteleinnahme etwa 14-tägige Verschlimmerungsphase mit vielen Juckattacken. Die Haut sieht etwas besser aus. Erneute Gabe von → *Mercurius solubilis* C 30.

Nach weiteren vier Wochen, Mitte Oktober: Die Haut juckt schlimm, sobald der Säugling ausgezogen wird. Ekzem am Körper leicht gebessert. Grünlich-gelber Durchfall bei insgesamt gutem Allgemeinzustand. Verordnung von *Mercurius solubilis* C 200. Follow-up vier Wochen später: Nach der Einnahme wurde die Haut gut, allerdings hält die Verbesserung nicht sehr lange an. Nach drei bis vier Wochen wieder Verschlimmerung der Beschwerden. → *Mercurius solubilis* C 200.

Im Dezember erfolgt ein mehrwöchiger Kuraufenthalt. Die homöopathische Behandlung wird in der dritten Januarwoche mit folgenden Symptomen wiederaufgenommen: Die Haut ist sehr wechselhaft, im Gesicht erträglich. Brust und Rücken einigermaßen erträglich. Arme und Beine sind sehr schlimm. Juckreiz immer noch sehr stark. Insgesamt ein sehr warmes Kind. Die Kälte macht ihm in diesem Winter überhaupt nichts aus. Er isst sehr gierig. Auffallendes Verlangen nach Kartoffeln. → Wechsel auf *Sulphur* Q 1 (täglich ein Teelöffel), danach auf *Sulphur* Q 2 (täglich ein Teelöffel). Anfang März ist die Haut relativ gut. Alle ehemals aufgekratzten Hautstellen sind abgeheilt. Er kratzt sich noch immer beim Ausziehen → *Sulphur* C 30.

Sechs Wochen später wird der fieberhafte Infekt mit bellendem Husten mit einem Akutmittel → *Belladonna* C 30 behandelt. Unter *Belladonna* ist der Infekt schnell abgeklungen. Ekzemstellen noch an Kinn, Armen, Beinen und am Hals. Ansonsten guter Hautbefund → *Sulphur* C 30.

Vier Wochen später, im Juni, wird Pedro im Urlaub in Italien schwer krank: Fieber, Exazerbation des atopischen Ekzems mit eitrigen Absonderungen und massiven Schwellungen der Halslymphknoten. Unter der Verdachtsdiagnose Eczema herpeticum wird Pedro in die Hautklinik eingewiesen. Behandlung mit Zovirax, Antibiotika, Paracetamol und Lokaltherapie. Mitte Juli nimmt die Mutter die homöopathische Behandlung wieder auf. Sie ist nicht zufrieden. Es besteht wieder viel Juckreiz, einzelne Hautareale sind stark befallen. Neu sind Risse hinter den Ohren. Außerdem sind Verdauungsbeschwerden aufgetreten: Auffallend viel Blähungen und Auftreibung des Bauches nach dem Essen, besonders aber abends. Viel Appetit, v. a. nachmittags. Er trinkt sehr wenig. Wenn, dann in kleinen Schlucken. Das Hautjucken wird schlimmer, sobald Pedro schwitzt.

Repertorisation II

- Ohren – Hautausschläge – Risse (7): *calc, chel, graph, m-ambo, mag-c, sep, teucr*
- Magen – Durst – kleine Mengen, auf (50): *lach, lyc, sil, sulph, ...*
- Haut – Jucken – schwitzende Teile (26): *cham, lyc, mang, ...*
- Magen – Appetit – vermehrt – nachmittags (18): *lyc, nat-c, nux-v, psor, sep, ...*
- Abdomen – Auftreibung – abends (48): *ant-c, bry, lyc, hell, sep, sulph, ...*
- Abdomen – Auftreibung – Essen, nach agg. (101): *kali-c, lyc nux-v, sulph, ...*

Verordnung und Verlauf II

Zunächst wird *Lycopodium* C 200 verabreicht. Einen Monat später wird für vier Monate eine Eigenblutbehandlung durchgeführt. Erneute Konsultation nach Abschluss dieser Behandlung: Das Hautbild hat sich sehr beruhigt. Juckreizattacken kommen kaum noch vor. Pedro hat sich entwickelt: er ist lebhaft, aufgeschlossen, neugierig, interessiert. Sehr warmes Kind, zieht sich gerne aus, deckt sich im Bett auf, Frühaufsteher, gegen Mittag ist er kaputt und hungrig.

Die homöopathische Behandlung wird wiederaufgenommen: Zunächst bekommt Pedro wieder *Sulphur* C 30. In den nächsten sechs Monaten wird *Sulphur* bis zum Sommer in höheren Potenzen gegeben (bis zur C1 000) – allgemein sehr guter Hautzustand; Pedro kratzt sehr wenig, kleine punktuelle Hautveränderungen kommen immer wieder vor, mal am Fuß, mal an der Hand. Im Herbst wird für eine Bronchitis *Hepar sulfuris* C 30, danach C 200 verkleppert verordnet. Danach wird Pedro mit zwei weiteren *Sulphur*-Gaben in der C 1000 weiter behandelt.

Beurteilung

Diese schwere Form eines atopischen Ekzems wurde mit wenigen Mitteln – hauptsächlich mit *Mercurius*, *Sulphur* und *Lycopodium* – erscheinungsfrei. Pedro ist bis heute, vier Jahre nach Therapieabschluss, ohne Beschwerden. Er hat zwei- bis dreimal jährlich einen Infekt mit Husten und Schnupfen. Keine schweren Bronchitiden, keine asthmoiden Verläufe.

KASUISTIK

Neurodermitis – fünf Monate alter Junge (*Maria Bormann*)

Anamnese

Vorstellung von André B. im Alter von fünf Monaten wegen eines generalisierten atopischen Ekzems. Beginn der Hautveränderungen mit etwa acht Wochen, zunächst auf Augenbrauen und Stirnhaargrenze beschränkt. Diese Arealen wurden langsam trocken, bildeten gelbe Krusten und lösten

sich ab. Dann langsame Ausbreitung auf Arme, Beine und Rumpf. Der Windelbereich blieb frei. An den Streckseiten der Arme und Beine sind kreisrunde, rote, erhabene Hautveränderungen aufgetreten. Sehr viel Juckreiz, besonders schlimm beim Entkleiden.

Sehr unruhiger Schlaf. Er kratzt und schabt sich im Bett. Er hat die Augen oft halb geschlossen, ohne dass er schläft. Beim Einschlafen sehr häufiges Zusammensucken. Auch beim Stillen unruhig und zappelig.

In der Schwangerschaft hatte die Mutter viel Kummer und Sorgen wegen ihres Hauses. Sie hat sich innerlich aufgeregt, aber mit niemandem darüber gesprochen. Im Wochenbett hat sie viel geweint, ohne sich jemandem anzuvertrauen. Andre wurde fünf Wochen zu früh geboren. Die Wehen begannen, nachdem die Mutter gestürzt war. Wegen Lungenunreife Entwicklung eines Atemnotsyndroms. Beatmung über drei Tage.

Andre wird noch voll gestillt. Er dreht sich noch nicht vom Rücken auf den Bauch oder vom Bauch auf den Rücken. Das Kopfheben begann sehr verspätet. Abgesehen von den unruhigen Nächten ist er ein stilles Kind. In den ersten drei Monaten hat er extrem viel geschlafen, jetzt schläft er eher zu wenig.

Die Familienanamnese ist unauffällig.

Repertorisation

- Allgemeines – Gehen – Gehen lernen, Laufen lernen, spätes (35): *bar-c, calc, calc-p, caust, nat-m, sanic, sil, ...*
- Extremitäten – Zucken – Schlaf – Einschlafen, beim (9): *agar, ars, bell, ign, kali-c, ...*
- Augen – offen – halb offen (61): *bell, cupr, merc. nat-m, op, ...*
- Haut – Jucken – Entkleiden agg. (30): *hep, mez, nat-c, nat-m, nat-s, nit-ac, olnd, phos, psor, rumx, tub, ...*

Trotz ausführlicher Anamnese fällt die Repertorisation relativ spärlich aus. Zu berücksichtigen ist jedoch unbedingt:

- Ehemaliges Frühchen
- Kummer und Traurigkeit der Mutter in der Schwangerschaft und während des Wochenbetts
- Kreisrunde Ekzemstellen an den Streckseiten

Verordnung und Verlauf

André bekommt im April: *Natrium muriaticum* C 30. Vier Wochen später ist die Haut noch an den gleichen Stellen befallen, aber sie ist weniger rot und weniger erhaben. Allgemeinzustand gut. Es wird noch einmal *Natrium muriaticum* C 30 gegeben. Vier Wochen danach, im Juni ist der Zustand wie folgt: André ist freundlich und mobil. Die Haut ist insgesamt viel besser, weniger erhaben. Die Beinchen sind sauber, Bauch und Rücken sind sehr trocken, das Gesicht noch deutlich gerötet. Kratzt sich noch immer. Verordnung: *Natrium muriaticum* C 200. Nach weiteren sechs Wochen: Kratzt sich deutlich weniger. Geht zum Säuglingsschwimmen, ist sehr gerne im kalten Wasser. Verordnung: *Natrium muriaticum* C 200. Vier Wochen später: Die Haut ist relativ gut. Restbefunde am linken Ellenbogen, in der linken Kniekehle, rechte und linke Schulter und an den Wangen. Die Mutter fährt mit dem Kind zur Kur. Diese war beantragt worden, als die Neurodermitis sehr schlimm war. Jetzt ist ein Kuraufenthalt fast nicht mehr notwendig. Die Mutter tritt sie trotzdem an. Während der Kur tritt ein akuter Infekt mit Husten und Schnupfen, der mit *Belladonna* C 30 behandelt wird.

Zwei Monate später zeigt sich ein deutlicher Strabismus divergens (weiteres Symptom für *Natrium muriaticum*). Verordnung: *Natrium muriaticum* C 200. Fünf Monate später: Die Haut ist sehr gut. Strabismus in augenärztlicher Behandlung. Sprachentwicklung immer noch verzögert. Verordnung: *Natrium muriaticum* C 1000.

Im Laufe der folgenden Jahre wird André hin und wieder wegen fieberhafter Infekte, Warzen und vorübergehendem Stottern behandelt. Die Haut blieb symptomfrei. Nachbeobachtung fünf Jahre.

LITERATUR

- Abeck D, Schnopp C. Was ist sinnvoll zur Prävention, was ist gesichert? Pädiatrie hautnah 2002; 2: 54–57.
- Abeck D. Durch Basispflege Neurodermitis verhindern? Vortrag auf dem 2. Frankfurter Pädiatrietag 2.11.2014.
- Abeck D. Neue Optionen bei Neurodermitis (Interview). Pädiatrie hautnah 2002; 4: 152–155.
- Ahrens R et al. ULLAs Praxis, die Umsetzung der Leitlinie Atopische Dermatitis in die Praxis. Eine Neurodermitis-Initiative der AG Neurodermitis der GPA. Pädiatrische Allergologie 2009; 12 (2): 24–36.
- Altmeyer P. Die Online Enzyklopädie der Dermatologie, Venerologie, Allergologie und Umweltmedizin. Springer Verlag 2016. <http://www.enzyklopaedie-Dermatologie.de/artikel?id=1106> (Zugriff 28.11.2016).
- at (arznei-telegramm). Behandlung der atopischen Dermatitis. A-t 2003; 34 (4): 35–8 und 34 (5): 53–4.
- Bauer CP. Stufenschema der Therapie des atopischen Ekzems im Kindes- und Jugendalter. Päd 2002; 8: 280–288.
- Bromberg A, Svensson A, Borres MP, Berg R. Atopic dermatitis in 5–6-year-old Swedish children: cumulative incidence, point prevalence, and severity scoring. Allergy. 2000; 55: 1025–29.
- Chandra RK et al. Influence of maternal diet during lactation and use of formula feeds on development of atopic eczema in high risk infants. BMJ 1989; 299 (6693): 228–230.
- Cooke Alison, Danby S et al. Olive Oil, Sunflower Oil or no Oil for Baby Dry Skin or Massage: A Pilot, Assessor-blinded, Randomized Controlled Trial (the Oil in. Baby SkincaRE [OBSeRvE] Study). Acta Derm Venereol 2016; 96: 323–330
- Danby SG et al: Effect of olive and sunflower seed oil ointment on the adult skin barrier: implications for the neonatal skin care. Pediatr Dermatol. 2013; 30(1): 42–50. doi: 10.1111/j.1525-1470.2012.01865.x. Epub 2012 Sep 20.
- DermIS Dermatology Information System. Bildatlanten DOIA und PeDOIA mit Diagnosen und Differentialdiagnosen, Fallbeispielen, etc. Eine Kooperation der Abteilung für Klinische Sozialmedizin (Universität Heidelberg) und der Hautklinik Erlangen (Universität Erlangen-Nürnberg). <http://www.dermis.net/dermisroot/de/home/index.htm> (Zugriff 28.11.2016).
- Eichenfield LF, McCollum A, Msika P. The benefits of sunflower oleodistillate (SOD) in pediatric dermatology. Pediatr Dermatol 2009; 26 (6): 669–75.
- Gdaevich M et al. Breast-feeding and the risk of bronchial asthma in childhood: a systematic review with meta-analysis of prospective studies. J Pediatr 2001; 139 (2): 261–266.
- Gieler U et al. Kinder und Neurodermitis. 2. A. Marburg: Verlag im Kilian, 2001.
- Gieler U et al. Neurodermitisschulung – Ein neues Behandlungsprogramm zur sekundären Krankheitsprävention. Dtsch Ärztebl 2001; 48: 2517–2521.
- Goddard AL, Lio PA. Alternative, complementary, and forgotten remedies for atopic dermatitis. Evid Based Complement Alternat Med 2015; 2015: 676–897.
- Kalliomäki M et al. Probiotics in primary prevention of atopic disease: a randomized placebo-controlled trial. Lancet 2001; 357: 1076–9.
- Kramer MS, Kakuma R. Maternal dietary antigen avoidance during pregnancy or lactation, or both, for preventing or treating atopic disease in the child. Cochrane Database Syst Rev 2012; 12 (9): CD000133.
- Lange L, Rietschel E. Neurodermitis bei Kindern. Consilium Dermatologie update Sonderausgabe, 2014. CME. www.infectopharm.com.
- Leung DYM. Atopic dermatitis: new insights and opportunities for therapeutic intervention. J Allergy Clin Immunol 2000; 105: 860–876.
- McHenry PM et al. Management of atopic eczema. Joint Workshop of the British Association of Dermatologists and the Research Unit of the Royal College of Physicians of London. BMJ 1995; 310 (6983): 843–847.
- Reese I. Welche Diät ist bei der Neurodermitis die richtige? Pädiatrie hautnah 2002; 8: 376–379.
- Ring J et al. Atopic eczema and allergy. Curr Allergy Rep 2001; 1: 39–43.
- Ruß V. Neurodermitis, Haut in Bedrängnis. Pharmazeutische Zeitung online, Ausg. 14/2016 <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=62763> (Zugriff 28.11.2016).
- Schäfer T et al. Maternal smoking during pregnancy and lactation increases the risk for atopic eczema in the offspring. J Am Acad Dermatol 1997; 36: 550–556.
- Schmidt-Fuchs R. Neurodermitis: Darm-assoziiertes Immunsystem in die therapeutischen Überlegungen einbeziehen. NaturaMed 200; 16 (1): 16–17.
- Schmincke C. Behandlung der Neurodermitis mit Chinesischer Medizin. NaturaMed 2002; 17 (5): 24–5.
- Strathmann AG. Nachtkerzensamen-Öl bei Neurodermitis. Päd 2002; 8: 384.
- Van Odijk J, Kull I, Borres MP, Brandtzaeg P et al. Breastfeeding and allergic disease: a multidisciplinary review of the literature (1966–2001) on the mode of early feeding in infancy and its impact on later atopic manifestations. Allergy 2003; 58 (9): 833–843.
- Vonarburg B. Zistrose kuriert entzündliche Hautbeschwerden. Naturheilpraxis 2001; 8: 1215–1216.
- Werfel T, Aberer W, Augustin M, et al. Leitlinie Neurodermitis. AWMF online: AWMF Leitlinienregister Nr. 013/027, 2008: S2. Erstellungsdatum: 04/2008, letzte Überarbeitung: 03/2015.

HOMÖOPATHISCHE LITERATUR

- Allen JH. Die chronischen Krankheiten, Bd. 1–2. 3. A. Aachen: Verlag Renee von Schlick, 1993.
- Bertoli R. Materia Medica für die Praxis. Buchenrain: Peter Irl, 2016.
- Boenninghausen Cv. Boenninghausens therapeutisches Taschenbuch. Revidierte Ausgabe. Stuttgart: Sonntag, 2000.
- Eichler K. Neurodermitis: erfolgreich behandelt durch klassische Homöopathie. Berg: Barthel & Barthel Verlag, 1996.
- Foubister D McD. Homöopathisches Tutorium der Kinderheilkunde. Lernen, Üben und Behandeln. Stuttgart: Sonntag, 1999.
- Frei H. Die Polaritätsanalyse in der Homöopathie. Kander: Narayana Verlag, 2014.
- Gupta R, Manchanda RK. Textbook of Dermatology for Homoeopaths. New Delhi. B. Jain Publishers, 2005.
- Hahnemann S. Die chronischen Krankheiten. Greifenberg: Hahnemann Institut, 2000.
- Hahnemann S. Organon der Heilkunst. Textkritische Ausgabe der 6. A., bearb. u. hrsg. von Josef M. Schmidt. Heidelberg: Haug, 1992.
- Hauptmann H. Homöopathie in der Kinderärztlichen Praxis. 2. A. Heidelberg: Haug, 1994.
- Imhäuser H. Homöopathie in der Kinderheilkunde. 5. A. Heidelberg: Haug, 1982.
- Laborde Y, Risch G. Die hereditären chronischen Krankheiten. München: Müller & Steinicke, 1998.
- Leduc H. Kranke Kinder homöopathisch behandeln. München: Droemer Knauer, 1990.
- Lippe A. Grundzüge und charakteristische Symptome der homöopathischen Materia Medica. Göttingen: Burgdorf, 1996.
- Murphy R. Homöopathie und Brustkrebs. Deutsche Gesellschaft für Miasmatik in der Homöopathie DGMH, Seminar Frankfurt, 2008.
- Sankaran R. Die Seele der Heilmittel. Kander: Narayana, 2000.
- Schroyens F (Hrsg.). Synthesis. Edition 7. Hahnemann Institut, Greifenberg 1998.
- Voegeli A. Leit- und wahlanzeigende Symptome der Homöopathie. 4. A. Stuttgart: Haug, 1996.
- Zandvoort R v. Complete Repertory, deutsch und englisch. Mac Repertory v. 5.6.1. Roger van Zandvoort. San Rafael: Kent Homeopathic Associates Inc., 2000.
- Zandvoort Rv, Grinsven Ev. Complete Dynamics 2016 Master vers. www.completedynamics.com.

19.1 Grundlagen

Nach vorsichtigen Schätzungen rechnet man in Deutschland mit etwa vier Millionen Kinderunfällen pro Jahr. Bei etwa der Hälfte muss ärztliche Hilfe in Anspruch genommen werden. Im Kindes- und Jugendalter spielen sich die meisten **Unfälle** im häuslichen Bereich, im Kindergarten oder in der Schule ab. Es dominieren Sturzverletzungen gefolgt von Ingestionsunfällen, Verbrennungen und Verbrühungen. Nur etwa 2–5 % der Unfälle passieren im Straßenverkehr, wovon allerdings jeder zweite tödlich endet. Zwischen dem zweiten Lebensmonat und dem 45. Lebensjahr stellen Unfälle die häufigste Todesursache dar, wobei der Altersgipfel bei den unter fünfjährigen Kindern liegt, mit dem häuslichen Bereich als vorrangigem Unfallort (Statistisches Bundesamt 2015). Besonders unfallgefährdet sind Kinder aus Familien mit sozialen Risiken (Edwards et al. 2006).

Die **Unfallgefahren** sind schwerpunktmäßig von den Entwicklungsphasen der Kinder abhängig. Im Säuglingsalter überwiegen Stürze vom Wickeltisch, vom Kinderstuhl, Verletzungen als Mitfahrende im Pkw und Erstickungsunfälle. Im Kleinkindalter kommen Stürze aus Fenstern, vom Hochbett oder auf dem Spielplatz sowie Verbrennungen, Verbrühungen, Vergiftungen und Ertrinkungsunfälle hinzu. Bei Schulkindern dominieren Fahrrad- und Verkehrsunfälle.

Eine sehr wichtige Aufgabe der Sozialpädiatrie ist die **Unfallprävention** durch effektive Informationsvermittlung altersspezifischer Unfallrisiken. Dies dürfte dazu beigetragen haben, dass in allen Ländern Europas in den letzten Jahren ein kontinuierlicher Rückgang der Verletzungen und Todesfälle durch Unfälle mit Kindern zu beobachten ist. Jeder Kinderarzt wird sich im Rahmen seiner Möglichkeiten bemühen, durch Beratung und Aufklärung zur Reduzierung von Kinderunfällen und -verletzungen beizutragen. Elternbildung ist eine wichtige Voraussetzung, um wirksam häusliche Unfälle zu reduzieren. Von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung werden Merkblätter zu Kinderunfällen herausgegeben, die im Rahmen der U-Untersuchungen ausgehändigt werden können (<http://www.kbv.de/html/6263.php>).

Natürlich obliegt die Behandlung eines Knochenbruches, einer schweren Wunde oder einer tieferen Verbrennung fachärztlicher Versorgung. Der homöopathische Arzt kann jedoch bei den verschiedensten Verletzungen zusätzlich zu den konventionellen Maßnahmen homöopathische Mittel verabreichen und damit die Heilung beschleunigen bzw. die Beschwerden mindern. Darüber hinaus ist es bei vielen kleineren Verletzungen möglich, rein homöopathisch zu behandeln.

Die Erstverschreibungen erfolgen häufig nach kausalen Indikationen bzw. nach der Diagnose. Modalitäten oder Begleitsymptome spielen eine untergeordnete Rolle, da sie häufig fehlen.

19.2 Schlagverletzung, Quetschung und Prellung

Jede Verletzung durch Einwirkung stumpfer Gewalt, die mit Schmerz, Schwellung oder Bluterguss einhergeht, sollte als Erstmaßnahme mit *Arnica* behandelt werden. Schon wenige Stunden nach der *Arnica*-Gabe beobachtet man einen deutlichen Rückgang der akuten Symptome. Sowohl Doppelblindversuche als auch Versuche mit *Arnica*-Hochpotenzen belegen die Wirksamkeit dieses homöopathischen Mittels. Gibson und Mitarbeiter (1991) verglichen *Arnica*-C30-Gaben mit einer Placebobehandlung. Campell (1976) testete freiwillige Versuchspersonen mit *Arnica* C30 bzw. 10 M.

Repertoriumsrubriken

- Allgemeines – Blut, Blutung – passiv, Sickerblutung (75): *arn, ars, carb-v, chin, crot-h, ferr-p, ham, kreos, mill, sec, ...*
- Allgemeines – Verletzungen – Stürze (19): *con, ham, hyper, mill, rhus-t, symph, ...*
- Allgemeines – Verletzungen – Muskeln, Verletzung der (9): *arn, calc, phos, rhus-t, ...*
- Allgemeines – Wunden – Weichteile (12): *arn, bell-p, cham, con, lach, ...*
- Allgemeines – Wunden – konstitutionelle Beschwerden durch (15): *arn, lach, led, phos, staph, ...*

Homöopathische Arzneimittel

Sulfuricum acidum

Prellungen mit starker **Hämatombildung**. „Folgt auf *Arnika* bei Prellungen der Weichteile, *Conium* bei Prellungen der Drüsen, *Ruta* bei Prellungen der Knochenhaut“. Hilft bei langwierigen schwarzen oder **dunkelblauen Hämatomen**. Konstitutionelle Folgen von Verletzungen.

Arnica montana

Arnica ist das Hauptmittel bei allen Verletzungen nach stumpfer Gewalteinwirkung. Mit Blutungen, Hämatombildung, Schwellung und Schmerzen. Bei Quetschwunden. Folge von Gehirnerschütterung, auch lange zurückliegende Verletzungen. Überanstrengung der Muskeln.

PRAXISTIPP

Arnica wird in verschiedenen Potenzen eingesetzt. Man sollte nicht unter C 12 oder D 12 dosieren, um keine Erstverschlimmerung mit eventueller Verstärkung einer Blutung zu riskieren.

- Pierre Schmidt empfahl bei Traumata mit schmerzhaften Zerrungen, Quetschungen oder Prellungen die Verabreichung von **je drei Globuli Arnica C30** oder C200 alle halbe Stunde bis zur Schmerzlinderung.
- Nach Hahnemann sollten einzelne Gaben jeweils etwas verändert – dynamisiert – werden: Arnica C30 wird in einem Glas Wasser aufgelöst und jeweils vor der nächsten Gabe nach 5 bis 15 Min. mit einem Plastiklöffel verkleppert.

Wenn Kinder durch einen Unfall unter Schock stehen oder untröstlich schreien, ist *Aconitum* das erste Mittel. Sind sie apathisch, kommt auch *Opium* in Betracht

Bellis perennis

Prellungen und Quetschungen von tiefer liegenden Strukturen wie Muskeln, Fasern, Nerven, Drüsen, **Verhärtung des Gewebes**. Stumpfes **Bauchtrauma**; Operation oder Trauma der **Beckenorgane**. Schlagverletzung der Mammae, der Hoden, des Steißbeins. Verstauchungen.

- Brust – Verhärtung – Mammae – Quetschung, nach (2): *bell-p, con*
- Rücken – Verletzungen der Wirbelsäule – Steißbein (59): *bell-p, carb-an, con, hyper, led, mez, sil, symph, ...*
- Männliches Genitale – Schwellung – Hoden – Verletzung, durch (8): *arn, con, puls...*
- Extremitäten – Verletzung, nach – Verrenkung, Verstauchung-Hände (5): *arn, bell-p, calc, rhus-t, ruta*

Hamamelis virginiana

Schlagverletzungen der Weichteile mit **großflächigen Blutergüssen**. Starker Prellungsschmerz des betroffenen Bereichs.

- Allgemeines – Verletzungen – Anstrengung, durch (18): *arn, bell-p, calc, ham, rhus-t, ...*
- Allgemeines – Wunden – Weichteile (12): *arn, bell-p, con, sul-ac, ...*

Hypericum perforatum

Verletzungen oder Quetschungen von Nerven oder in **nervenreichen Gebieten**. Seelische Folgen von Verletzungen.

- Gemüt – Traurigkeit – Verletzungen, durch (9): *hyper, nat-s, puls, ...*
- Extremitäten – Verletzung – Finger (38): *calen, hyper, led, ruta, ...*

→ Extremitäten; Verletzung, nach; Quetschung; Fingerspitzen (5): *arist-cl carb-ac, hyper, led, ruta*

→ Extremitäten; Verletzung, nach; Quetschung; Zehen, mit unerträglichem Schmerz (1): *hyper*

Millefolium

Sturzverletzung; Polytrauma. Hellrote Sickerblutungen aus rupturierten Gefäßen oder nässenden Wunden, Profuse Blutungen, wenn *Arnica* oder *Phosphor* nicht hilft.

Ruta graveolens

Wenn Muskel- und **Sehnenansatz an Knochen- oder Knochenhaut geschädigt sind**. Intensive, anhaltende Schmerzen und **Steifheit**.

- Allgemeines – Verletzungen – Frakturen etc. – Periosts (7): *calc, ruta, symph, ...*
- Allgemeines – Verletzungen – Sehnen, Verletzung der (38): *anac, calen, phos, rhus-t, ruta, symph, ...*

Symphytum officinale

Spezifisches Mittel für Sehnenabriss vom Knochen und Periost (*arn* eher bei Verletzungen weichen Gewebes). Hängenlassen der verletzten Stelle <. **Schwellung ohne Verfärbung** (*arn* sichtbares Hämatom) und anhaltenden stechenden, „stichelnden“ Schmerzen (*arn* eher „wunder“ Prellungsschmerz). Indiziert, wenn Prellung der Weichteile (etwa durch *arn*) verheilt ist. Verletzungen durch Schlag mit stumpfen Gegenständen. Gut wirksam auch im Bereich des Jochbeins oder der knöchernen Augenhöhle, z. B. nach Schneeballverletzung oder nach intraorbitalen Operationen (Spinedi). *Symphytum* wirkt vorwiegend in niedrigeren Potenzen von D 6 bis C 30, im Akutfall mehrmals täglich, bei länger zurückliegendem Trauma.

19.3 Schädeltrauma

Schädeltraumen kommen bei Kindern sehr häufig vor. Glücklicherweise gibt es selten ernste Komplikationen. Als Arzt muss man einschätzen, ob eine Beobachtung durch die Eltern genügt oder ob eine diagnostische Abklärung und Krankenhauseinweisung notwendig sind.

Bei neurologischen Auffälligkeiten ist **bildgebende Diagnostik** zum Ausschluss einer Hirnschädigung indiziert. Konventionelle Röntgenaufnahmen sind obsolet, da das Hirn nicht dargestellt wird. Die Sonografie des Gehirns ist nur bei Kindern vor dem Verschluss der Fontanelle möglich und erfasst kalottennahe Blutungen und Veränderungen in der hinteren Schädelgrube nicht ausreichend. Das MRT hat Nachteile wegen der notwendigen Sedierung und des Zeitaufwands. Auch bei Kindern ist daher in der Regel das CT die bildgebende Methode der Wahl in der Akutdiagnostik (Kress et al. 2015).

INFO

Bewusstlosigkeit, Bewusstseinsstörung, Krampfanfall, fokale neurologische Symptome oder Hinweise auf Schädelfraktur sind Zeichen eines mittelschweren oder schweren Schädelhirntraumas und machen eine bildgebende Diagnostik (z.B. Schädel-CT) und stationäre Überwachung notwendig.

Weitere Indikationen für eine Klinikeinweisung sind leitliniengemäß (AWMF 2013) folgende:

- Erbrechen, insbesondere wenn es mehrfach auftritt und ein enger zeitlicher Zusammenhang zur Gewalteinwirkung besteht
- Hinweise auf eine Gerinnungsstörung (Fremdanamnese, nicht sistierende Blutung aus oberflächlichen Verletzungen usw.)
- Starke andauernde Kopfschmerzen
- Verdacht auf Kindesmisshandlung mit Wiederholungsgefahr
- Auffallende kindliche Verhaltensänderung, v. a. bei Kindern unter 24 Monaten

War und ist das Kind sowohl allgemein als auch neurologisch unauffällig, ist zunächst eine Beobachtung durch die ärztlicherseits aufgeklärten Eltern zu Hause ausreichend. Bei dem geringsten Verdacht auf eine Bewusstseinsstörung muss eine klinische Überwachung erfolgen. Intrakranielle Blutungen als Folge des SHT führen fast immer in den ersten 6–12 Stunden nach dem Ereignis zu klinischen Symptomen.

Repertoriumsrubriken

- Kopf – Erschütterung des Gehirns (37): *acon, arn, hell, hyos, hyper, nat-s, op, ...*
- Kopf – Blutung, Gehirn, intrazerebral (75): *acon, arn, bell, cupr, gels, hyos, lach, nux-m, op, ...*
- Kopf – Schmerz – Verletzung, nach – Erschütterung (17): *acon, arn, hyper, ...*
- Kopf – Verletzungen – Schädelbruch, gesplitterte Knochen (10): *acon, arn, hyper, symph, ...*
- Schwindel; Verletzungen am Kopf, nach (10): *glon, nat-s, op, ...*
- Gemüt – Delirium – Verletzung des Kopfes, nach (13): *acon, bell, hell, hyos, ign, op, stram, verat, ...*
- Gemüt – Stumpfsinn, Schwerfälligkeit – Verletzung des Kopfes, nach (9): *arn, hell, hyper, ...*
- Allgemeines – Konvulsionen, – Gehirnerschütterung, nach [Complete Repertory] (11): *arn, hell, hyper, led, nat-s, ...*

Homöopathische Arzneimittel

Arnica montana

Mittel der ersten Wahl, v. a. bei oder nach posttraumatischer Bewusstseinsstörung. Gleichzeitig ein Mittel gegen den traumatisch bedingten **Schock**.

- Gemüt – Beschwerden durch – Schreck – Unfalls, durch Anblick eines: *acon, arn, op*

Cicuta virosa

Bei Anzeichen von **Bewusstseinsstörung**, Amnesie, mit neurologischen oder psychischen Auffälligkeiten, oder posttraumatische **Krampfanfälle**. Hirndrucksymptomatik, Meningismus, Opisthotonus, **Pupillenerweiterung**, Strabismus. Pulsierende posttraumatische Kopfschmerzen, Schwindel.

- Gemüt – Gedächtnis, Gedächtnisschwäche – Verletzung, nach – Kopfes, des (7): *arn, hyper, ...*
- Schwindel – Verletzung des Kopfes, nach (10): *cic, nat-s, op, ...*

Gelsemium sempervirens

Indiziert, wenn der Schmerz auf den Hinterkopf konzentriert ist, die **Augenlider schwer** sind, das Kind **zittrig** ist und **geschwächt** wirkt.

Hypericum perforatum

Bei Somnolenz, **Bewusstlosigkeit**, Pupillendifferenz, Erbrechen, Steifheit der Rückenmuskulatur bis zum Opisthotonus, Krampfanfällen. Komplette posttraumatische Amnesie.

- Gemüt – Bewusstlosigkeit – Gehirnerschütterung, nach (6): *arn, hyper, nat-s, ...*
- Gemüt – Erschöpfung; geistige – Verletzungen, durch (5): *hyper, sul-ac, ...*

Natrium sulfuricum

Bei Krämpfen, bei anhaltenden **posttraumatischen Beschwerden** im funktionellen und Gemütsbereich: Kopfschmerzen, Schreckhaftigkeit, Furchtsamkeit. Posttraumatische **Amnesie**. **Beschwerden seit einem lang zurückliegenden Schädel-Hirn-Trauma**.

- Gemüt – Verletzung, Unfall, Beschwerden durch (67): *bell, hyos, hyper, nat-s, op, sul-ac, ...*
- Gemüt – Geisteskrankheit – Verletzung des Kopfes, nach (3): *alco, am, nat-s*

19.4 Wundbehandlung

PRAXISTIPP

- Erste Hilfe: Auswaschen der Wunde mit Wasser bzw. mit physiologischer Kochsalzlösung. Wundreinigung immer von der Mitte der Wunde nach außen, damit keine zusätzlichen Verunreinigungen in das Wundinnere gelangen.
- Nach Reinigung der Wunde einen keimfreien Gazeverband mit 1-prozentiger Calendula-Lösung auflegen: 20 Tropfen Calendula-Urtinktur auf 100 ml physiologische Kochsalzlösung oder Wasser. Diese Behandlung stillt die Blutung, beugt Infektionen vor und begünstigt die Wundheilung ohne überschießende Narbenbildung.
- Der Verband sollte nicht zu oft gewechselt werden, weil sonst der Heilungsprozess unterbrochen werden kann. Besser die Wunde durch wiederholtes Beträufeln des Verbandes mit Calendula-Lösung feucht halten. Ein feuchtes Milieu fördert die Granulation und Epithelisierung.

Repertoriumsrubriken

→ Fieber, Hitze – Verletzung, nach (31): *acon, arn, ars, calen, lach, staph, ...*

Bei Folgen von **Operationen** sind folgende Rubriken hilfreich:

→ Allgemeines – Schwäche – Operation, durch (4): *acet-ac, carb-v, hyper, ...*

→ Allgemeines – Operation, nach (107): *acon, arn, bell-p, calen, hyper, staph, ...*

→ Allgemeines – Wunden – Schnittwunden (12): *arn, calen, carb-v, cic, ham, lach, led, nit-ac, staph, sul-ac, ...*

Homöopathische Arzneimittel

Calendula officinalis

Spezifikum für Schürfwunden, Platzwunden und Wunden, die zur Wundinfektion neigen. Anwendung äußerlich und innerlich.

Carbolicum acidum

Großflächige, verschmutzte oder tiefe Wunden, v. a. **Risswunden**, mit viel abgestorbenem Gewebe → Allgemeines – Verletzungen – Frakturen (66): *arn, carb-ac, ruta, sul-ac, symph, ...*

→ Allgemeines – Wunden – Risswunden (19): *calen, carb-ac, ham, hyper, ...*

Hamamelis virginiana

Prellungen, Ekchymosen, Risswunden und offene, schmerzhaft Wunden mit Hämorrhagie.

Hypericum perforatum

Besonders angezeigt bei Wunden mit Gewebeerreißung, **Stichwunden** und **Splitterverletzungen**. **Nervenverletzungen**, etwa Risse oder Lazerationen größerer Nerven. Wunden in **nervenreichen Körperpartien** wie Fingerspitzen, Zehen, Zunge, Augen, Zähne, Steißbein, Genitale. **Bisswunden**, von Hunden oder auch giftigen Tieren. Tiefe Wunden an Handflächen und Fußsohlen (*led*). Zunehmende **Schmerzen im Wundgebiet**. Depression als Folge von Wunden oder Operationen.

→ Extremitäten – Verletzungen – Finger (38): *calen, carb-ac, hyper, led, staph, ...*

→ Allgemeines – Wunden – Nerven (3): *glon, hyper, led*

→ Allgemeines – Wunden – schmerzhaft (57): *calen, hep, hyper, staph, ...*

→ Allgemeines – Wunden – Stichwunden (32): *ham, hep, hyper, led, sil staph, ...*

Gunpowder

Wenig geprüfetes Mittel. Von Boericke in der D 3 empfohlen bei nicht heilenden Wunden mit Purpurfärbung, Lymphangitis, Abs-

zessbildung und Sepsisgefahr. Es soll v. a. bei größeren, zerfetzten Wunden hilfreich sein.

Ledum palustre

Mittel für **punktförmige Stichwunden, Bisswunden**. Tiefe Wunden an Handflächen und Fußsohlen; in den Fuß eingetretener Nagel. Wunden im Nervenbereich. Ein Verletzungsmittel auch für das „blaue Auge“. Starke Schwellung und Entzündung. **Kältegefühl** in der Wunde, aber Unverträglichkeit von äußerer Wärme.

→ Allgemeines – Wunden – Bisswunden Hundebiss (49): *ars, hyper, led, lyss, ...*

→ Allgemeines – Wunden – Bisswunden – Schlangenbisse (60): *hyper, lach, led, ...*

Silicea

Verletzungen durch **spitze Gegenstände**, Fremdkörper, Nägel, Splitter.

→ Allgemeines – Wunden – Austreiben von Fischgräten, Nadeln, Splittern, fördert das (26): *arn, calen, hep, sil, ...*

Staphisagria

Glattrandige Schnittwunden, auch nach chirurgischen Eingriffen Wunden durch Verletzung mit scharfkantigen Gegenständen, Rasiermesser, Papierkante, Splitter, Stiche.

19.5 Splitterverletzungen

Als Repertoriumsrubrik ist die folgende Rubrik (Complete Repertory) in Betracht zu ziehen:

→ Allgemeines – Wunden – Splitter (22): *apis, arn, hep, hyper, led, nit-ac, sil, staph, ...*

Zur Behandlung sind folgende homöopathischen Arzneimittel angezeigt:

- **Ledum palustre**: Erste Maßnahme bei frischer Splitterverletzung.
- **Silicea**: Zur Austreibung eines eingewachsen oder abgekapselten Splitters.
- **Hepar sulfuris**: Bei Eiterung einer Splitterverletzung.
- **Bufo rana**: Das erste Mittel bei einer beginnenden Lymphangitis.

19.6 Traumatische Blutung

Bei Blutungen aus oberflächlichen Wunden Kompressionsverband anlegen. Lokale Anwendungen bewährter homöopathischer Mittel beschleunigen die Blutstillung und Wundheilung. Besonders wirksam ist die innerliche und äußerliche Gabe des angezeigten Mittels.

INFO

Arnica und *Hypericum* sind als Externa bei offenen Wunden kontraindiziert (Kontaktdermatitis, Photosensibilisierung).

Repertoriumsrubriken

- Allgemeines – Blutung – ...
- Allgemeines – Wunden – ...
- und bei den jeweiligen Körperteilen:
 - Zähne – Blutung – Zahnextraktion, nach (19): *arn, ham, kreos, lach, phos, ...*
 - Auge – Blutung – Netzhautblutung (26): *bell, crot-h, ham, lach, merc-c, phos, ...*
 - Nase – Nasenbluten, Blutung – Kindern, bei (29): *bell, ferr-p, ham, merc, phos, ...*
 - Gesicht – Blutung – Lippen (36): *ars, kreos, lach, merc, ...*

Homöopathische Arzneimittel

PRAXISTIPP

Für die Mittelwahl ist oft die Qualität des Blutes entscheidend: Helle oder dunkle Farbe? Aktive oder passive Blutung? Schnelle oder zögerliche Gerinnung?

Arnica montana

Offen blutende Verletzungen. Bluterbrechen. Blutung **nach Zahnextraktion** oder Zahnverletzung. Wässrige Blutung, vermischt mit **Klumpen**.

- Blut – wässrig – Klumpen vermischt, mit (9): *arn, bell, puls, sabin*
- Allgemeines – Wunden – frei fließend (84): *arn, hir, lach, lat-m, nit-ac, phos, ...*

Ferrum phosphoricum

Nach Pierre Schmidt das beste Mittel bei Nasenbluten infolge von Schlägen, Verletzungen oder Zusammenprall bei Mannschaftsspielen. Helles Blut.

- Nase – Nasenbluten – hellrotes Blut (75) *hyos, ip, lach, phos, ...*

Hamamelis virginiana

Passive venöse Blutung. Blutung aus Körperöffnungen und Schleimhäuten. Dunkles und dünnes Blut aus der Nase.

- Nase – Nasenbluten – Blut (Eigenschaften) – dunkel, schwarz – dünnes (8): *carb-v, crot-h, ham, lach, ...*

Kreosotum

Heftige, lang anhaltende **Blutungen aus kleinen Wunden**. Passive, braune, **dunkle Blutungen**.

Millefolium

Verletzungen mit **hellroten Blutungen**; traumatische **Ruptur von Blutgefäßen** (Hauptmittel).

Phosphorus

Helle oder **kräftig rote Blutung**. Traumatische Hirnblutung, Netzhautblutung. Blutungsanämie.

- Allgemeines – Schwäche – Blutung, bei (67): *chin, ferr, ham, phos, ...*

Zu berücksichtigen sind bei starker Blutungsneigung auch die **Schlangengifte**.

Lachesis muta

Kleine Wunden bluten stark. Blut dunkel bis schwarz, zersetzt sich. Sepsis.

- Allgemeines – Blutung – gerinnungsfähig, nicht (21): *both, crot-c, crot-h, ferr, lach, lat-mphos, ...* (Kent-Repertorium)

Crotalus horridus

Wie bei Lachesis dunkles, nicht gerinnungsfähiges Blut. Passive, **langsame, dünne Sickerblutung**. **Plötzliches** schwarzes und dünnes Nasen- oder Zahnfleischbluten.

- Extremitäten – Blutung, Sickerblutung, Fingernägel (3): *arum-t, crot-h, ion-rad*

Bothrops lanceolatus

Schwarzes Blut aus Körperöffnungen, hinterlässt schwarze Flecken auf der Kleidung.

Vipera berus

Reichliche **schwarze Blutung aus Wunden**.

- Allgemeines – Wunden – blutend – frei fließend – schwarzes Blut (1): *vip*

19.7 Verletzungen von Bändern und Gelenken

Sind Muskeln, Sehnen, Bänder oder Gelenke infolge eines Traumas verletzt, vermag die Homöopathie schnell Hilfe zu leisten. Das entbindet nicht von der Notwendigkeit einer Röntgenuntersuchung bei Verdacht auf eine Fraktur.

Als erste Maßnahmen ist folgendes Vorgehen zu empfehlen:

- Provisorische Ruhigstellung – Entlastung und Fixation – der betroffenen Stelle
- Bei Frakturverdacht radiologische Untersuchung
- Kühlung **oder** Wärmeanwendungen im verletzten Bereich
- Sofortige homöopathische Behandlung

Repertoriumsrubriken

- Extremitäten – Verrenkung – Knöcheln, Fußgelenke (35): *arn, bry, ruta, ...*

→ Extremitäten – Verletzung, nach – Verrenkung, Hände (5):
arn, bell-p, calc, rhus-t, ruta

Homöopathische Arzneimittel

Für die Mittelwahl ist es nicht entscheidend, ob es sich um eine Verstauchung, Distorsion oder eine Ruptur handelt. Eher in Ausnahmefällen weist die Diagnose aufgrund bewährter Indikationen auf ein bestimmtes Medikament. Viel häufiger ist für die Verschreibung des homöopathischen Mittels die Symptomenähnlichkeit zwischen Beschwerde- und Arzneimittelbild ausschlaggebend.

Anacardium orientale

Verletzung durch Verdrehung eines Gelenks. Erstes Mittel bei **Sehnenverletzungen**. Ziehender, reißender Schmerz. Zittern, große Schwäche, große Reizbarkeit. Fluchen.

→ Allgemeines – Verletzungen – Sehnen, Verletzung der (38):
anac, hyper rhus-t, ruta, ...

Arnica montana

In den ersten Stunden nach der Verletzung ist *Arnica* das Mittel der Wahl, insbesondere, wenn Bluterguss, Schwellung, Verfärbung und Druckschmerz auftreten. Je nach Schwere der Verletzung stündlich oder noch häufiger in der C 30 bis C 1000 (aufgelöst, verkleppert) geben. Nach Besserung abwarten oder ein passendes Folgemittel suchen.

Bellis perennis

Verstauchungen oder Verrenkungen besonders der **Knöchel**.

Bryonia alba

Indiziert, wenn das Gelenk ohne nennenswertes Hämatom sehr schmerzhaft, steif, geschwollen und überwärmt ist, wenn sich die Schmerzen durch **geringste Bewegung verschlimmern** und in Ruhe Besserung zeigen

Ledum palustre

Verstauchung mit Hämatom. Die Haut darüber fühlt sich **kalt** und taub an, verträgt aber keine Wärme.

Rhus toxicodendron

Das wohl am häufigsten angezeigte Mittel. Unbeweglichkeit und **Gelenkschmerzen zu Beginn jeder Bewegung**. Bei fortgesetzter Bewegung lässt der Schmerz zunächst nach. **Ruhelosigkeit**.

Ruta graveolens

Hauptmittel bei Verletzungen von Knorpel und Periost. Im Unterschied zu *Rhus toxicodendron* **bessert sich der Schmerz bei Bewegung nicht**.

Symphytum

Angezeigt, wenn bei einer Verletzung ein Knochenstück oder eine Sehne abgerissen wurde.

19.8 Fraktur

Ein Knochenbruch verlangt sofort chirurgische Behandlung. Mit homöopathischen Mitteln kann der Heilungsprozess günstig beeinflusst werden. Bei der ersten vorsichtigen Untersuchung wird man feststellen, ob eine Fraktur vorliegt. Im Zweifelsfall wird die Verletzung ruhiggestellt. Noch vor dem Transport in ein Krankenhaus gibt man *Arnica*. Es lindert die **Schmerzen**, fördert die **Resorption** des Begleithämatoms und die Rückbildung der Entzündung an der Frakturstelle. *Arnica* wird nur so lange verabreicht, wie starke Schmerzen vorhanden sind. Beim Nachlassen der Schmerzen sind ggf. andere Mittel angezeigt, um die rasche und unkomplizierte Heilung des Knochens zu fördern.

Bei auffallend verzögert heilenden Knochenbrüchen sind einige Mittel vorzugsweise ins Auge zu fassen: *Acidum phosphoricum*, *Calcium carbonicum*, *Calcium fluoricum*, *Calcium phosphoricum* und *Silicea*.

Repertoriumsrubriken

→ Allgemeines – Verletzungen – Frakturen – langsame Frakturheilung (26): *calc-f, calc-p, ferr, ph-ac, phos, ruta, symph, ...*

→ Allgemeines – Verletzungen – Frakturen – komplizierter Bruch (20): *arn, calen, hyper, iod, lach, ruta, symph, ...*

Homöopathische Arzneimittel

Aconitum napellus

Bei sehr starken **Schmerzen** in Verbindung mit einem emotionalen **Schock**.

Bryonia alba

Sehr hilfreich zur Schmerzlinderung bei **Rippenbrüchen**. < Jede Bewegung, > fester Druck.

Calcium fluoricum

Verzögerte Heilung von Frakturen und Ausbildung von **Exostosen**.

→ Allgemeines – Exostose – Verletzung, nach [Complete Repertory] (1): *calc-f*.

Calcium phosphoricum

Mittel bei sehr langsamer und **verzögerter Ausheilung von Frakturen**. Hauptmittel für Grünholzfraktur.

→ Allgemeines – Verletzungen – Frakturen – langsame Frakturheilung – Kindern, bei (5): *calc*, *calc-f*, *calc-p*, *phos*, *sil*

Ruta graveolens

Wirkung v. a. auf **Periost** und Knorpel. Reizungen und Schmerzen der Knochenhaut. Luxationsfrakturen, Ermüdungsbrüche, Knochenfissuren.

Symphytum officinale

Unterstützt und beschleunigt die Heilung durch Förderung der **Kallusbildung** zwischen den Bruchenden. *Symphytum* ist in der Lage, die Entstehung einer Pseudarthrose zu verhindern.

19.9 Verbrennung und Erfrierung

Verbrennungen und Verbrühungen sind oft Notfälle, die einer sofortigen ärztlichen Behandlung bedürfen. Sie gehören zu den schwersten Verletzungen des Menschen. Etwa 6000 Kinder werden in Deutschland pro Jahr wegen thermischer Verletzungen stationär betreut (Thiesemann-Reith 2010). Erytheme oder erstgradige Verbrennungen entstehen bei intrakutanen Temperaturen von 45°C, Blasen oder zweitgradige Verbrennungen bei 55°C und Nekrosen oder drittgradige Verbrennungen durch Eiweißfällung ab 60°C.

Auch nach Ende der Hitzewirkung von außen kann sich durch die verlangsamte Wärmeabgabe der Haut die Gewebsschädigung fortsetzen („Nachbrennen“). Die sofortige direkte Ableitung der Hitze ist daher entscheidend für die Schadensbegrenzung. Die Empfehlung, als wichtige Erstmaßnahme die verbrannten Stellen mit lauwarmen Wasser zu kühlen, führt tatsächlich zunächst zu einer Schmerzlinderung; nach Beendigung des Kühlens kommen die Schmerzen jedoch zurück, wichtig ist deshalb ausreichende Analgesie. Empfohlen werden bei schweren Verbrennungen Ketamin/Ketamin S, sowie Opiate, z. B. Fentanyl in Kombination mit Midazolam (AWMF 2015)

INFO

Wir raten von einer Wärmezufuhr bei Verbrennungen ab. Sie vergrößert den Gewebeschaden und ist ebenso wenig „homöopathisch“ wie die Behandlung einer Prellung durch einen zusätzlichen Schlag.

In den Leitlinien der Notfallmedizin wird empfohlen, innerhalb der ersten 30 Minuten nach der thermischen Verletzung mit handwarmen Wasser über 10–20 Minuten zu kühlen. Bei großflächigen Verbrennungen ist auf die Kühlbehandlung zu verzichten wegen der Gefahr der Unterkühlung und eines Volumenmangelschocks.

Bei Verbrennungen von mehr als 5 % der Körperoberfläche besteht bei Kindern akute Schockgefahr. Kinder mit großflächigen oder drittgradigen Verbrennungen bzw. Verbrühungen gehören in die chirurgische Notaufnahme, bzw. in ein Zentrum für schwerbrandverletzte Kinder.

19.9.1 Verbrennungen: Grad I

Kennzeichnend sind Hautrötung ohne Blasenbildung, Hitze, Hyperämie und Schmerzen. Lokalbehandlung durch Umschläge mit zimmerwarmem Wasser, verdünntem Essig oder Combudoron-Essenz WELEDA® 1 : 5 verdünnt. Bei Sonnenbrand wirken auch Quarkumschläge lindernd. Später sollte eine konsequente Hautpflege mit Salben durchgeführt werden.

Arnica montana

Die Kinder sind **berührungsempfindlich** und ertragen keinen Verband. Die Verbrennung ist eher **dunkelrot**.

Belladonna

Brandwunde heiß und eher **hellrot** mit Schwellung. Klopfer oder pulsierender Schmerz. Wärme lindert.

Cantharis

Brennende Schmerzen, Kälte wirkt lindernd, die Haut ist rot und heiß. Übergang in Blasenstadium.

Urtica urens

Gutes Mittel zur Behandlung oberflächlicher Verbrennungen durch kochendes Wasser. Urtikariforme Anschwellung der Haut und brennende Schmerzen < Wärme.

19.9.2 Verbrennungen: Grad II (Grad IIa/IIb)

Typisch ist die Blasenbildung. **Schmerzen** treten z. T. erst nach einem schmerzfreien Intervall auf, sind sehr heftig und können bei größeren Verbrennungsflächen unerträglich sein. Schmerzstillung ist daher oberstes Gebot, wobei auch Opiate indiziert sein können.

Wundversorgung nach den Leitlinien mit antiseptischen Verbänden oder temporärem epidermalen Hautersatzmaterial (AWMF 2015). Abdeckung der Wundflächen mit einer feuchten Kompresse (z. B. 0,9-prozentige Kochsalzlösung und/oder *Causticum* D 6 Dilution). Ist trotz hinreichender lokaler und homöopathischer Behandlung eine **Wundinfektion** eingetreten, ist Desinfektion mit Ocentisept oder 0,1-prozentigem Lavasept indiziert.

Die im Folgenden aufgeführten homöopathischen Mittel können zur Schmerzstillung und besseren Wundheilung beitragen.

Aconitum napellus

Plötzlichkeit, Schreck, Schock, große Ängste.

Arnica montana

Typisches Gefühl: wie **zerschlagen**. Die Kinder sind hochgradig **berührungsempfindlich**, wollen keinen Verband. Die Haut ist **dunkelrot** verfärbt.

Apis mellifica

Stechende Schmerzen. Ödematöse **Schwellung** der verbrannten Hautareale. < Wärme, > **Kälte**.

Cantharis

Kleine Bläschen oder größere Blasen, jeweils mit klarer Flüssigkeit gefüllt. **Brennende Schmerzen**, durch kalte Anwendungen gelindert.

Causticum

Offene Wundfläche nach Eröffnen oder Platzen von Brandblasen mit Absonderung seröser Flüssigkeit. Typische Empfindung: Brennen, Stechen, **Wundheitsgefühl**, als ob rohes Fleisch frei liegt. Neben Hamamelis wichtige Arznei für Zungenverbrennungen (Jahr). Ist in der Lage, schlimme **Schmerzen** innerhalb von wenigen Minuten zu lindern.

Rhus toxicodendron

Blasen mit trübem Sekret (*canth*: wässriges Sekret). Schmerzen < äußere Kälte, > warme Anwendungen. Betroffenes Glied ruhelos.

19.9.3 Verbrennungen: Grad III

Diese bedürfen immer chirurgischer Behandlung. Als Erste Hilfe, zur Begrenzung des Verbrennungsschadens und zur Unterstützung des Heilungsprozesses, sind Arzneimittel aus folgender Rubrik (Complete Repertory) angezeigt:

→ Haut – Gangrän (durch gangränöse Wunde Stellen oder Verbrennungen): *anthraci, ars, carb-v, kreos, merc, sec, ...*

Arsenicum album

Brennende Schmerzen. Die Haut ist abgestorben oder schwärzlich verfärbt. Große Unruhe, **Angst** bis Todesangst, Durst, scharfe Absonderungen. < **Kälte**, < **nachts**, besonders nach Mitternacht; > Warme oder lauwarne Anwendungen.

Carbolicum acidum

Für Verbrennungen, die aggressiven fauligen Eiter absondern. Kollapsneigung, **Schock**, Sepsis.

Carbo vegetabilis

Wundgangrän mit stinkender Absonderung. **Livide** Verfärbung, blutendes Wundsekret. **Brennende Schmerzen** oder Schmerzlosigkeit. Eiskalte Glieder. Schwäche mit Lufthunger. Kollaps, **Verbrennungsschock**. Sepsis.

Causticum

Brennende Wunden oder Geschwüre. Absonderung wässriger, grau gefärbter Flüssigkeit. Brennendes Gefühl und Pusteln oder Bläschen auch um die Verbrennungswunde herum.

Kreosotum

Geschwüre mit **fauligem, wund machendem, heißem** Sekret, rötet die Umgebung der Verletzung. Wiederaufbrechen eines Geschwürs nach scheinbarer Heilung. **Brennende Schmerzen** wie Feuer < **Ruhe**. Große Schwäche, nächtliche Unruhe (*ars, rhus-t, ...*).

→ Haut – Geschwüre – Wiederaufbrechen: *ars, kreos, lach, sep, ...*

Lachesis muta

Starker brennender Schmerz und **Berührungsempfindlichkeit** < nachts, > **Wärme** (sonst bei *lach* Verschlechterung durch Wärme). **Bläuliche, purpurfarbene Verfärbung** der Wunde. **Dunkle Blasen**, schwarze Wundränder. Viele kleine **Pusteln in der Umgebung**. Zunehmende Schwäche bei anhaltender Wundeiterung.

→ Haut – Geschwüre – Wärme amel.: *ars, lach, sil, syph*

Mercurius solubilis

Wundinfektion mit fauligem, **blutigem, grünlichem Eiter**, breitet sich immer weiter aus. Schmerzen schlimmer nachts. Hitze und Kälte unerträglich. Lymphknotenschwellungen. Schweißneigung.

→ Haut – Geschwüre – ausbreitende, sich (17): *ars, hep, merc, sil, ...*

→ Allgemeines – Abszesse, Eiterungen – Eiter, Eigenschaften – blutiger (36): *ars, hep, merc, sil, ...*

→ Allgemeines – Wunden – eiternd (64): *calen, hep, merc, sil, ...*

Secale cornutum

Gangrän trocken oder mit dunklen, dünnen, **fauligen Absonderungen**. Dunkle Blutungen. Unerträgliche **Schmerzen** < **Wärme**; > Kälte (umgekehrt wie *ars*).

Stramonium

Extreme brennende Schmerzen oder **Schmerzlosigkeit**. Fieber, Delirium, Ängste, **Panikattacken**, Gefühlsausbrüche bis zur Tötlichkeit.

→ Haut – Geschwüre – schmerzlos (75): *op, ph-ac, stram, ...*

19.9.4 Sonnenbrand, Sonnenstich

Sonnenbrand wird nach den Prinzipien der erst- bzw. zweitgradigen Verbrennung behandelt. Die Sonne als „Causa“ hat jedoch zu einer eigenen Rubrik geführt, in der noch etliche andere Mittel zu finden sind.

Repertoriumsrubriken

Die Rubriken gehen auf das Complete Repertory zurück.

→ Allgemeines – Sonne, schlechter – Sonnenbrand (48): *acon*, *bell*, *camph*, *hyos*, ...

Weiterführende Rubriken sind:

→ Gemüt – Bewusstlosigkeit – Sonnenstich, nach (6): *bell*, *cact*, *camph*, *glon*, *lach*, *op*

→ Gemüt – Gedächtnis – Gedächtnisschwäche – Sonnenstich, nach (3): *anac*, *glon*, *lach*

→ Kopf – Sonnenstich – (45): *acon*, *bell*, *gels*, ...

→ Fieber – Sonnenstich – (26): *acon*, *bell*, *glon*, *phos*, ...

→ Allgemeines – Sonne – Sonnenstich (50): *acon*, *bell*, *verat*, ...

Homöopathische Arzneimittel

INFO

Belladonna ist das erste Mittel für den akuten Sonnenstich mit Kopfschmerzen, Benommenheit, Pupillenvergrößerung, Pulsbeschleunigung. Bei progredienter Symptomatik lohnt sich – ergänzend zur Intensivbehandlung im Krankenhaus – die Gabe folgender Arzneimittel.

Amylenum nitrosum

Blutandrang zum Kopf und ins Gesicht. Knallrotes Gesicht, Schwindel. Pochender Kopfschmerz. Hitzewallungen im oberen Teil des Körpers. Herzklopfen, Herzangst.

Glonoinum

Blutandrang zum Kopf, berstender Kopfschmerz, als ob das Gehirn herausplatzen würde, < Erschütterung, Kopfschütteln. Übelkeit, Meningismus, Stupor, Bewusstlosigkeit. Plötzliche Gedankenverwirrung, Blackout in bekannter Umgebung.

Opium

Bewusstlosigkeit mit tiefrotem Gesicht und stertoröser Atmung. Kopf schwer, kann ihn nicht heben; Herabhängen des Kinns. **Heißer Schweiß.**

Natrium carbonicum

Geistige Verwirrung, **wie betäubt.** Schwindel. Bewusstlosigkeit. Kopfschmerz, Fieber. Auch **Beschwerden durch länger zurückliegenden Sonnenstich.**

19.9.5 Kälteschaden und Erfrierung

Erfrierungen sind gegenüber Verbrennungen eher selten. Bei Kindern sieht man am ehesten Kälteschäden der Wangen, gelegentlich der Ohren oder an Händen bzw. Füßen mit Erythem, Frostbeulen oder Hyperkeratosen.

Bei Frostschäden ist die langsame Erwärmung erstes Behandlungsprinzip. „Die plötzliche Erwärmung der erfrorenen Körperteile ist kontraindiziert“ (Chelius 2002). Erste-Hilfe-Maßnahmen sind Aufwärmung des Körperkerns durch Zufuhr heißer Getränke, Schutz des erfrorenen Körperteils vor weiterer Kälteeinwirkung, wenn vorhanden, mit angewärmten Decken bzw. Notfallfolien bedecken, Wärmen des Körperteils am eigenen Körper (z. B. erfrorene Hand in die Achselhöhle legen) oder Zufuhr von fremder Körperwärme (z. B. kältegeschädigten Fuß in die Achselhöhle der helfenden Person legen), Aufsuchen geheizter Räumlichkeiten und möglichst aktive Bewegung der unterkühlten Extremitäten.

INFO

Die Zufuhr von Kälte als „homöopathisches Prinzip“, etwa das Einreiben mit Schnee oder die berühmten Auflagen mit gefrorenem Sauerkraut, verstärkt Gewebeschäden. Sie ist daher kontraindiziert und wird von den Herausgebern dieses Buches ausdrücklich abgelehnt. Ebenso gefährlich ist die Zufuhr trockener Hitze (Föhn, Heizung), da die unterkühlten Körperteile gefühllos sind und es zu Verbrennungen kommen kann.

Repertoriumsrubriken

Die Rubriken gehen auf das Complete Repertory zurück.

→ Allgemeines – Erfrierung – (89): *agar ars*, *carb-v*, *petr*, ...

→ Extremitäten – Frostbeulen – schmerzhaft (25): *agar*, *nit-ac*, *petr*, ...

Agaricus muscarius

Starker Juckreiz, Rötung, Schwellung – v. a. bei Erfrierung an Nase, Ohren, Fingern und Zehen. Juckende, brennende, harte Frostbeulen.

Carbo vegetabilis

Schmerzen beim Aufwärmen des betroffenen Gliedes.

Petroleum

Frostbeulen durch kaltes Wetter. Haut rissig, juckend, schmerzhaft.

19.10 Stiche und Bisse von Tieren

19.10.1 Insektenstich

Bienen- und Wespenstiche sind außer bei Vorliegen einer Allergie in der Regel nicht gefährlich, wegen der Schmerzen jedoch oft

behandlungsbedürftig. Bei einem Bienenstich mit feiner Pinzette versuchen, den Giftbeutel am Ende des Stachels zu ziehen, ohne den Beutel auszudrücken. Zur Lokalbehandlung eignen sich das Auflegen einer Zwiebelhälfte oder Auflagen mit Eiskwürfel-Wasser oder Essig und kühlende Gele wie Combudoron-Gel oder Aloe-vera-Gel.

Eine sehr wirksame Rezeptur für eine Wundauflage ist: Urtinkturen von *Rumex crispus*, *Urtica urens*, *Ledum*, *Allium cepa*, Acetum album ana ad 2,0 ml.

Repertoriumsrubriken

Die Rubriken gehen auf das Complete Repertory zurück.

→ Haut – Insektenstiche (78): *apis*, *arn*, *bell*, *carb-ac*, *lach*, *led*, *nat-m*, *urt-u*, ...

→ Mund – Schwellung – Zunge – Insektenstiche, durch (8): *acon*, *arn*, *carb-ac*, ...

Homöopathische Arzneimittel

Apis mellifica

Brennen, Jucken und **ödematöse Anschwellung**, Quincke-Ödem bei Stichen im Gesichtsbereich (*apis* C200). Die Stichstelle ist berührungsempfindlich und fühlt sich heiß an. < Wärme, > kalte Anwendungen.

Carbolicum acidum

Wichtiges Mittel bei **Insektengiftallergie**. Zusätzlich zur üblichen Notfallbehandlung: *Carbolicum acidum* C200 oder 1000, v. a. bei Stichen in Gesicht und Mund.

Cantharis

Blasenbildung nach Insektenstichen.

Ledum palustre

Kältegefühl an der Einstichstelle (im Gegensatz zu *apis*). Hauptmittel nach **Zeckenbiss**. < Wärme; > kalte Anwendungen.

Urtica urens

Quaddeln an der Stichstelle, Rötung, Brennen und Jucken. Wärme tut gut.

Tarantula cubensis

Extrem brennender Wundschmerz, Stichstelle dunkel verfärbt, septisch. Nach Insektenstichen, aber auch nach Spinnen- und Schlangenbissen.

19.10.2 Giftfische, Quallen, Schlangen

Zu Bissen oder Stichen durch giftige Tiere kommt es nahezu ausschließlich im Urlaub, selten auch einmal im heimischen Aquarium (z. B. Rotfeuerfisch, Steinfisch). Vergiftungen durch Meerestiere sind unangenehm, aber meist harmlos.

- Nach Kontakt mit **Quallen** sollen die Nesselkapseln auf keinen Fall abgewischt werden, um die Giftinjektion nicht zu verstärken. Eine sehr wirksame Erste-Hilfe-Maßnahme ist die Applikation von Essig oder von Rasierschaum, die das Gift inaktivieren. Nach dem Antrocknen werden die Nesselkapseln der Qualle mit einer scharfen Kante, z. B. einer Scheckkarte, von der Haut abgekratzt (Schaper et al. 2003).
- **Giftfische**, allen voran das Petermännchen, injizieren z. T. temperaturlabile Gifte: Die Stichstelle daher in möglichst heißes Wasser eintauchen. Noch besser wirkt die „Temperatur-Schock-Methode“: Erst Hitzeapplikation, etwa durch eine brennende Kerze, die einige Minuten in die Nähe gehalten wird, und dann Auflegen eines Eisbeutels (Schaper et al. 2003).
- **Schlangenbisse** in Urlaubsländern sind ein Fall für die Inanspruchnahme sofortiger ärztlicher Hilfe. Als homöopathische Akutmittel kommen Gabe von *Aconitum* als Mittel gegen den Schock und von *Ledum*, beide auch nacheinander gegeben, in Betracht.

Repertoriumsrubrik

→ Allgemeines – Wunden – Bisswunden – Tiere, durch giftige (89): *apis*, *ars*, *lach*, *led*, *lyss*, ...

Homöopathische Behandlung

Soweit vorhanden, können später spezifische homöopathische Mittel gegeben werden, etwa homöopathisch potenzierte Quallengifte (Medusa) oder Schlangengifte (*Lachesis muta*, *Crotalus horridus*, *Crotalus cascavella*, *Naja tripudians*, *Vipera berus*, *Bothrops lanceolatus*, *Cenchrus contortrix*, *Elaps corallinus*; für verschiedene Reisegegenden auch kombiniert als *Toxicaserpentium* C 30 erhältlich). Wenn nicht vorrätig, bei brennender Quaddelbildung Versuch mit *Apis* C 200 bis C 1000.

Das Mittel der Wahl ist *Apis* (Honigbiene). **Stechende** und **brennende** Schmerzen. **Ödematöse Schwellung** von Haut, Schleimhaut oder serösen Häuten. Sieht aufgedunsen aus. Urtikaria, Lidödem, Quincke-Ödem. Haut sehr berührungs- und hitzeempfindlich, blassrot, glasig, durchschimmernd. Große körperliche Unruhe. Schrilles Schreien aus dem Schlaf heraus (Cri encéphalique). **Durstlosigkeit**, wenig Urin. Beschwerden infolge von schlechten Nachrichten, Schreck. Wichtiges Mittel bei Anaphylaxie.

- **Modalitäten:**
 - < **Wärmeanwendungen**, Hitze, Druck, Berührung
 - > Kälte, frische Luft, Bewegung

- **Indikationen:**

- Bienenstiche, Stiche von anderen Insekten oder Tieren
- Verbrennungen und Erfrierungen
- Glottisödem

19.10.3 Hundebiss

Hundebisse müssen immer chirurgisch versorgt werden. Tetanus-schutz ist obligat. Tollwut ist in Mitteleuropa verschwunden. Im Verdachtsfall, etwa nach Bissen in Osteuropa oder anderen Erdteilen, ist die Inkubationsimpfung gegen Tollwut möglicherweise lebensrettend.

→ Allgemeines – Wunden – Bisswunden – Hundebiss (49): *hyper, lach, led, lyss, ...*

19.11 Psychische Traumatisierung

Mindestens 10 % der Kinder sind nach Unfällen, besonders nach Verkehrsunfällen psychisch traumatisiert. Es treten schulische Leistungsabfälle, Ängste, Furcht vor dem Alleinsein, Schlafstörungen, Konzentrationsprobleme u. ä. auf. Viele dieser Störungen lassen sich gut homöopathisch behandeln. Uns steht eine ganze Reihe von Medikamenten zur Verfügung.

Repertoriumsrubriken

- Gemüt – Verletzung, Unfall, Beschwerden durch (67): *bell, hyos, ign, nat-m, op, stram, ...*
- Gemüt – Schreck, Schock, Beschwerden durch (77): *acon, gels, ign, op, ph-ac, phos, ...*
- Gemüt – Erschöpfung – Verletzungen, durch (5): *acet-ac, sul-ac, ...*
- Gemüt – Schreck, Schock, eschwerden durch – Unfall, als Augenzeuge bei einem (4): *acon, calc, op, sec, ...*
- Schlaf – Schlaflosigkeit – Verletzungen, durch (5): *arn, rhus-t, ...*
- Gemüt – Angst – Verletzung, nach [Complete Repertory] (4): *arn, chin, op, ...*
- Gemüt – Träume – Unfallopfern, Verletzten, von (13): *cann-s, nux-v, ...*
- Gemüt – Traurigkeit – Verletzung, durch (9): *arn, cic, hyper, nat-s, ...*

Homöopathische Arzneimittel

Aconitum napellus

Als Hochpotenz (1000 bis 10000) gegeben, kann *Aconitum* auch noch Jahre nach dem Schockerlebnis heilend wirken.

Arnica montana

Angst vor Berührung. Verwirrung – sagt, ihm fehle nichts, der Arzt soll nach Hause gehen. Angst in engen Räumen. Antwortet, wenn angesprochen, dann wieder teilnahmslos. Amnesie.

Opium

Anhaltende Furcht nach einem Schreck Wiederholt immer die gleichen Handlungen oder Sätze. **Schmerz- und Empfindungslosigkeit**, Apathie, sitzt da und verlangt nach nichts. Schläfrig, halb geöffnete Augen, enge Pupillen.

Phosphorus

Sehr ängstliche oder nach dem Ereignis ängstlich gewordene Kinder. Typische **Ängste**: vor der Nacht, vor Einsamkeit, vor Gewitter, Verschlimmerung, Krankheiten und Tod. Kinder, besonders Schulkinder, die **körperlich und geistig rasch ermüden, sich aber auch nach kurzer Pause schnell erholen**.

Phosphoricum acidum

Große **Schwäche**, Kummer, Gleichgültigkeit. Blässe, dunkle Augenringe. Ungewöhnlich langer und tiefer Schlaf.

Pulsatilla pratensis

Kinder, die nach einem Verletzungsereignis auffallend **anhänglich** sind und sehr viel **weinen**. Große **Stimmungslabilität**, weniger fröhlich als vor dem Ereignis. Gefühllos oder Zustand der Benommenheit. Von Angst völlig blockiert.

Stramonium

Panikartige Zustände mit Angst vor der Dunkelheit, vorm Alleinsein, vor engen Räumen, Hunden und Wasser. Viel **Aggressivität**, innere Unruhe, aber auch Rückzug und Apathie. Lachen und Weinen wechseln sich ab. **Stottern**

19.12 Kleine Materia medica der wichtigsten Verletzungsmittel

Siehe auch ➤ 23.2.

Aconitum napellus

Blauer Eisenhut, Sturmhut. Akute Beschwerden nach **Schock**, **Schreck** oder infolge eines Unfalls. Angst, Panikreaktionen. Selbst geringe Beschwerden führen zu großer **Furcht**. **Todesängste**, agitierte Angstpsychose. Mittel gegen akute heftige Schmerzen. Ausgeprägte körperliche und geistige **Unruhe**, v. a. in der Nacht. Beim Aufstehen oder Aufsetzen wird das Gesicht blass.

- **Modalitäten:**
 - < nach extremer trockener Kälte oder Hitze, Zugluft, gegen Mitternacht, nach kaltem Baden
 - > in Ruhe, in frischer Luft
- **Indikationen:**
 - Beschwerden, die nach dem Miterleben eines Unfalls auftreten
 - Schock und Angstzustände infolge einer Verletzung oder eines Unfalls
 - Behandlung von Folgeerscheinungen nach chirurgischen Eingriffen

Arnica montana

Bergwohlverleih, Verletzungsmittel ersten Ranges. Erstes und häufigstes Mittel bei Einwirkung **stumpfer Gewalt**, Quetschungen, Schlägen, Zerrungen, Prellungen, **Wunden**. Alle Verletzungen, die mit schmerzhaften oder schmerzlosen **Hämatomen** einhergehen. Verletzte Stelle schmerzt **wie zerschlagen**. Die Unterlage wird als zu hart empfunden. Unfallschock. Angst, berührt zu werden oder mit jemandem zusammenzustößen. Körperliche Beschwerden nach Überanstrengung. Muskelkater.

Widersprüchliches Verhalten – sehr schmerzempfindlich oder relativ gleichgültig. Trotz starker Beschwerden sagt das Kind, dass es ihm gut gehe, und will in Ruhe gelassen werden. Sehr **schreckhaft**, leicht erregt, ängstlich. Wechsel zwischen Schläfrigkeit und Erregungszuständen.

Hahnemann schreibt, dass Arnica **bei traumatischen Ereignissen nur eine kurze Wirkungsdauer** hat, also öfter wiederholt werden muss.

- **Modalitäten:**
 - < geringster Druck, Berührung, Erschütterung
 - > im Liegen, mit tiefliegendem Kopf
- **Indikationen:**
 - Akute Verletzungen und Traumata
 - Blutende Verletzungen
 - Hämatome
 - Posttraumatische Fieberschübe
 - Nasenbluten, Netzhautblutung
 - Gehirnerschütterungen und deren Folgen
 - Zahnextraktionen, Nachblutungen und Wundinfektionen (C 200 als Prophylaxe)
 - Schmerzen nach zahnärztlichen Eingriffen
 - Traumatische Geburt
 - Müdigkeit und Schmerzen durch körperliche Überanstrengung, Muskelschmerzen
 - Zur Begleitung jedes operativen Eingriffs
 - Verbrennungen ersten Grades

Bellis perennis

Gänseblümchen. Gehört zu derselben Familie (Korbblütler) wie *Calendula* und *Arnica*. Alle drei Mittel sind hervorragend zur Wundbehandlung und zur Behandlung von **Stoß- und Schlagverletzungen** geeignet. Wundheitsschmerz, wie gequetscht. Prellungen tiefe-

rer Gewebe, größerer Flächen, etwa des Beckens oder Abdomens. Indiziert als Folgemittel, wenn eine Schwellung nach *Arnica*-Behandlung nicht zurückgeht.

- **Modalitäten:**
 - < Kälte, kalte Anwendungen
 - > Druckmassagen oder -verbände, Bewegung
- **Indikationen:**
 - Bleibende Schwellungen oder Verhärtungen nach einem Trauma trotz Arnica-Behandlung
 - Prellung von Becken oder Bauch
 - Verstauchungen, besonders der Knöchel
 - Traumata durch Auskühlen des Körpers
 - Verletzungen mit Blutstauung oder Blutandrang
 - Verhärtungen oder Schwellungen nach Schlag
 - Überanstrengung der Muskeln (Muskelkater)

Bryonia alba

Weißer Zaunrübe. Enger Bezug zu allen Schleimhäuten, serösen Häuten, Synovialmembranen. Die Schmerzen sind meist stechend oder reißend, werden schlimmer durch die geringste Bewegung, werden besser durch absolute Ruhe und durch Druck bzw. durch Liegen auf der schmerzhaften Seite. Häufig viel Durst bei sehr viel allgemeiner Trockenheit (Lippen, Schleimhäute, trockener Stuhl, spärlicher Urin).

- **Modalitäten:**
 - < Bewegung, Berührung, liegen auf der schmerzlosen Seite
 - > Druck, festes Binden der befallenen Teile, Ruhe
- **Indikationen:**
 - Muskel- und Gelenksbeschwerden
 - Bänderverletzungen
 - Entzündete „steife“ Gelenke
 - Gelenksbeschwerden ohne nennenswerte Hämatome
 - Verstauchungen und Verrenkungen
 - Rippenfrakturen

Calendula officinalis

Ringelblume. Sowohl in der Urtinktur (verdünnt zur Lokalbehandlung) als auch potenziert (innerlich) große Hilfe bei allen Verletzungen, die mit **infizierten** und **eiternden Wunden** einhergehen.

Bestes Mittel für **Abschürfungen**, Fleischwunden, zerfetzte Wunden. Unterstützt die **Granulation** der Wunde, verhindert überstarke Narbenbildung und Wundinfektion. Mittel für sich nur langsam schließende Wunden. Heftige Schmerzen, stehen in keinem Verhältnis zum Ausmaß der Wunde. Kinder oft nervös und schreckhaft.

- **Modalitäten:**
 - < feuchtes Wetter
 - > Wärme
- **Indikationen:**
 - Muskel- und Sehnenrisse
 - Offene oder eiternde Wunden, Schürfwunden
 - Quetschungen mit Gewebsdefekten

Cantharis

Spanische Fliege. Leitsymptom: **Blasenbildung** mit wenig geröteter Umgebung und **brennendem Schmerz**. Hyperästhesie. Blasen in der Regel größer als 5 mm. Schmerzen und **Jucken oder Kribbeln**. Akute, heftig verlaufende Zustände, viel Unruhe, Gereiztheit und Wutanfälle (wie *stram*). Sehr bewährtes Mittel für **Verbrennungen**. Viel Durst mit Brennen im Rachen und Magen. Auch eines der ersten Mittel bei Blasenentzündung mit unerträglichem, dauernden Harndrang und kleinen z. T. blutigen Harnmengen.

- **Modalitäten:**

- < Trinken von kaltem Wasser, Berührung
- > Wärme und Ruhe

- **Indikationen:**

- Blasenstadium von Verbrennungen, Sonnenbrand
- Entzündete Hautregionen mit Bläschenausschlag
- Blasenentzündungen

Calcium fluoricum

Flussspat. Besonderer Bezug zu Prozessen an **Knochen** und **Zähnen**. Verzögerte Frakturheilung, Exostosenbildung. Rezidivierende **Eiterungen** und **Fisteln** (*hep, sil*). Rückenschmerzen nach einem Trauma. Konstitutionelles Mittel für Kinder mit spärlichem Zahnschmelz und vergrößerten, steinharten **Lymphdrüsen**, **schlaffen Gelenken** und **Muskeln**, Überstreckbarkeit der Gelenke. Unentschlössen, ruhelos, ängstlich, lebhaft Träume, unerquicklicher Schlaf. Absonderungen grasgrün.

- **Modalitäten:**

- < Kälte, kalte Getränke, Wetterwechsel
- > Hitze, warme Anwendungen, warme Getränke

- **Indikationen:**

- Verzögerte Heilung von Frakturen bei Kindern
- Neigung zu Fistelbildung
- Störungen in der Zahnschmelzbildung
- Kariöse Zähne
- Rückenschmerzen nach Trauma oder Anstrengung
- Exostosen und Verhärtungen nach Verletzungen

Carbolicum acidum

Carbolsäure. Wie alle Kohlenstoffverbindungen wirkt auch Carbolsäure stark **antiseptisch**. Entzündungen der Haut mit stechenden oder brennenden Schmerzen, Jucken und Anschwellung. Eiternde Verbrennungswunden. Wunden mit jauchigen oder **eitrigen Absonderungen**. Starke **Schmerzen**, die plötzlich kommen und plötzlich verschwinden.

Kollapsneigung, Kräfteverfall, Blässe, kalter Schweiß, Zuckungen oder Tremor, rasselnde Atmung, auch Seufzen. **Anaphylaktischer Schock**. Vergiftungserscheinungen mit Kollaps und Schwäche. Faulig stinkender Stuhl, flüssig, mit Schleim vermischt, dunkel, unfreiwillig abgehend. Anhaltender StuhlDrang. Nach Darmentleerung zeigt sich keine Besserung. Dunkles oder grünliches Erbrechen, übler Mundgeschmack. Urin dunkel oder schwarz.

- **Modalität:** < kalte Luft

- **Indikationen:**

- Großflächige Verbrennungen
- Großflächige Wunden (äußerliche und innerliche Anwendung möglich)
- Kollapsartige Zustände
- Anaphylaktischer Schock
- Schwere allergische Reaktionen, z. B. auf Insektenstiche
- Schlangenbisse
- Faulig riechende Ausscheidungen und Absonderungen bei offenen Wunden und Frakturen

Hamamelis virginiana

Virginischer Zauberstrauch, Zaubernuss. **Weichteilverletzungen mit Blutungen** und Blutergüssen. Blutungen aus allen Körperöffnungen, **venös**, dunkel gefärbt. Erschöpfung und Anämie nach einer Blutung (*chin, ferr, phos*). Schwäche steht in keinem Verhältnis zum Blutverlust. Gereizt, nervös, deprimiert und benommen. Starke Schmerzen, **Zerschlagenheitsgefühl** (wie *arn*), der Rücken wie zerbrochen.

- **Modalitäten:**

- < Druck, in kalter Luft, Erschütterung, Bewegung, Berührung, nachts
- > Ruhe

- **Indikationen:**

- Schnitt-, Riss- und Quetschwunden mit Hämatomen oder Blutungen
- Zur Resorption von schmerzhaften (verhärteten) Hämatomen
- Traumatische Blutung
- Zahnextraktionen, Zahnfleischbluten
- Netzhautblutung
- Dunkelrotes Nasenbluten
- Trauma mit intraokulären Blutungen
- Ekchymosen und Schmerzen nach Trauma
- Akute und chronische Venenentzündungen nach Traumata

Hypericum perforatum

Johanniskraut. Wichtigstes Mittel zur Behandlung bei **Verletzungen sensibler Nerven** und von vielen Nerven versorgter Gebiete, etwa der Hände, Finger (in Türen eingeklemmte oder eingequetschte Finger), Fußsohlen (eingetretene Nägel), Zehen, Wirbelsäule, Steißbein, Musikantenknochen. Wird auch als Nerven-*Arnica* bezeichnet. **Unerträgliche Schmerzen**, v. a. entlang eines Nerven – die **Schmerzen schießen weg vom verletzten Teil**. Ausgeprägte Schmerz- und Berührungsempfindlichkeit, Kribbeln und Taubheitsgefühle. Akustische Wahrnehmungen und Geruchssinn übertrieben stark. Beugt Tetanus vor. < Bewegung, Berührung, Druck, Erschütterungen, Kälte

- **Modalität:** > Ruhiges Liegen

- **Indikationen:**

- Schädel-Hirn-Trauma (bei neurologischen Symptomen wie Somnolenz, Bewusstlosigkeit, Krämpfe, Pupillendifferenz, Erbrechen, in der C200 sehr bewährt!).
- Äußerst schmerzhaft Verletzungen in von Nerven stark durchzogenen Körpergebieten

- Stichwunden an Handflächen oder Fußsohlen
- Riss, Biss- und Schusswunden
- Verletzungen der Zahnnerven
- Offene Frakturen
- Wirbelsäulen-, Rückenmarks- und Steißbeinverletzungen
- Quetschungen im Genitalbereich (Vulva, Hoden, Penis)
- Kopfschmerzen und Krämpfe nach einem Schädel-Hirn-Trauma
- Folgen von Schreck, Schock und Tierbissen
- Kontusion, Luxation eines Zahnes, der braun zu werden droht. Hyp. C200 ist hier sehr erfolgreich.

Kreosotum

Buchholztee. Wunden mit **scharfen, ätzenden, faulig stinkenden Absonderungen**. Nekrosen. **Blutungsneigung**, dunkles Blut; *kleine Wunden bluten stark*. Heftiges Brennen und Jucken der Haut. Pulsationen im Körper nach Aufregung.

Schwierige Zahnung, nach Zahndurchbruch schnell schwarze und verfaulte Zähne. Zahnfleisch geschwollen, Foetor ex ore wegen schlechter Zähne. Passt besonders gut für Kinder, die sehr schnell wachsen, ihrem Alter entsprechend zu groß sind, alt aussehen und rasch abmagern. Wirkt sehr intensiv an den Darmschleimhäuten: Schmerzen, Brennen, Auftreibung des Abdomens. Stimmung reizbar, mürrisch.

- **Modalitäten:**
 - < nachmittags und abends, Ruhe, frische Luft, Kälte
 - > Wärme, Bewegung
- **Indikationen:**
 - Verbrennungen mit scharfen, ätzenden, stinkenden Absonderungen
 - Blutung nach Zahnextraktion

Ledum palustre

Wilder Rosmarin oder Sumpfporst. Wichtiges Verletzungsmittel neben *Arnica* und *Hypericum*. Indiziert v. a. bei Stich- oder Bisswunden und bei Prellung der Orbita („blaues Auge“). Leitsymptom ist das ausgeprägte **Kältegefühl an der betroffenen Verletzungsstelle** mit Verschlimmerung durch lokale Wärme oder Bettwärme. Insektenstiche jucken heftig. Schwellung, Rötung und Pulsieren der Stichstelle. Beugt Tetanus vor.

Allgemein Mangel an Lebenswärme und ständiges **Frösteln**. Glieder wie zerschlagen. Neigung zum Verrenken der Füße und Knacken der Gelenke. Manchmal Verlangen nach kaltem Wasser oder nach Baden in kaltem Wasser.

- **Modalitäten:**
 - < **Wärme**, abends, nachts
 - > Kalte Luft, kalte Anwendungen
- **Indikationen:**
 - Stichwunden, tiefgehende Wunden
 - Schnitt – und Glasverletzungen
 - Insektenstiche (Zecken), Bisse von Tieren
 - Panaritium
 - Orbitaprellung

Rhus toxicodendron

Giftsumach. Großes Mittel bei Zerrungen, Stauchungen und Folgen von Überanstrengung. Wirkt besonders auf Haut, Schleimhäute, Gelenke, Sehnen, Muskeln und Bänder. Steifheit, Lahmheit und **Schmerzen in Ruhe und bei Bewegungsbeginn. Große Unruhe**, ständiger Lagewechsel, schmerzende oder verletzte Stellen müssen bewegt werden, was die Beschwerden lindert. Bei lang anhaltender Bewegung nehmen die Schmerzen wieder zu.

Juckende und schmerzende **Hautausschläge**, mit in Gruppen stehenden, herpetiformen Bläschen, keine Linderung durch Kratzen. Kleine (unter fünf Millimeter; größer: *canth*) blasige Hauteruptionen. Verbrennungen zweiten Grades. Dreieckige **Rötung an der Zungenspitze** (Leitsymptom).

- **Modalitäten:**
 - < Kälte, Feuchtigkeit, Wetterwechsel, Ruhe, Bewegungsbeginn, nachts
 - > Wärme, fortgesetzte Bewegung
- **Indikationen:**
 - Verletzungen von Sehnen, Bändern und Muskeln
 - Zerrungen, Verstauchungen
 - Überdehnungen, Überanstrengung
 - Quetschungen, Prellungen
 - Beschwerden infolge von feuchter Kälte oder Durchnässung

Ruta graveolens

Weinraute. Verletzungen reichen bis zum **Periost**. Hautabschürfungen bis zur Knochenhaut, Verletzungen von Bändern und Sehnen an den **Knochenansatzstellen**. Besondere Beziehung zum **Hand- und Sprunggelenk** sowie **Augen** und Rektum. Schmerzen, Unruhe, Schwächegefühl; < bei der geringsten Anstrengung. Ruhelosigkeit, muss oft die Lage wechseln (wie *rhus-t*). Im Unterschied zu *Rhus toxicodendron* bessern sich die Schmerzen durch Bewegung jedoch nicht.

Müdigkeit, Zerschlagenheitsgefühl (wie *arn*), Lähmungsgefühl. Schmerzen an Körperteilen, auf denen das Kind liegt.

- **Modalitäten:**
 - < Kälte, Feuchtigkeit, im Liegen, beim **Herabhängen der betroffenen Extremität**
 - > Bewegung
- **Indikationen:**
 - Verletzungen der Knochenhaut
 - Verletzungen von Bändern und Sehnen an den Knochenansatzstellen
 - Zerrungen, Distorsionen, Luxationen
 - Offene, komplizierte Frakturen
 - Verzögerte Ausheilung von Frakturen
 - Exostosen nach Stoß

Silicea

Quarz Kieselsäure, Siliciumdioxid. Wirksames Mittel bei Verletzungen durch spitze Gegenstände, Fremdkörper, Nägel oder Splitter. *Silicea* kann Fremdkörper austreiben. Hilfreich bei sehr langsam

heilenden Wunden, bei Fisteln, die dünn, jauchig, übelriechend, gelb absondern, bei Bildung von Granulationsgewebe oder bei Eiterungen aller Art. An *Silicea* sollte man immer denken, wenn allgemein jede kleine Wunde eitrig wird.

- **Modalitäten:**
 - < Kälte, nachts, Feuchtigkeit, Zugluft
 - > Wärme, warme Umschläge
- **Indikationen**
 - Kleine Fremdkörper in der Haut oder im Kehlkopf
 - Eiterungen, Abszesse und Fisteln
 - Entzündungen der Knochen
 - Krümmungen der Wirbelsäule
 - Panaritien
 - Furunkel, Karbunkel

Staphisagria

Stephanskörner, Läusepfeffer. Verletzungsmittel bei Wunden **durch scharfe Gegenstände** (Operationen, Messerstiche, glatte **Schnittwunden**). Beschwerden der Harnröhre nach Zystoskopie. Übelkeit und Bauchschmerzen nach abdominalen Eingriffen.

Stechende oder schneidende Schmerzen. Ausgeprägte **Berührungsempfindlichkeit**. Mittel für Beschwerden an den Augenlidern. Schmerzen und Neuralgien nach Zahnextraktion. Zahnschmerzen, **kariöse Zähne**, schwarze Verfärbungen an den Zahnhälsen. Oft sensible und/oder reizbare Kinder. Beleidigungen, Neid, Eifersucht, **Kummer oder schwere Kränkungen** können vorausgehen. Sehr empfindliche Reaktion auf Kritik.

- **Modalitäten:**
 - < nachts, Gemütsregungen, Berührung affizierter Teile
 - > Wärme, Ruhe
- **Indikationen:**
 - Wunden durch scharfe Gegenstände
 - Rezidivierende Gerstenkörner
 - Beschwerden nach Zahnextraktionen
 - Beschwerden nach urogenitalen Untersuchungen (Einführung eines Katheters, Zystoskops usw.)

Symphytum officinale

Beinwell. Verletzungsmittel bei **Knochenbrüchen** mit verzögerter Frakturheilung oder Bildung von Pseudarthrosen: Begünstigt die Kallusbildung. **Verletzungen des Periosts** (*ruta*), lindert Periostschmerzen nach der Frakturheilung. Schmerzen sind oft stechend. Hilft bei Verletzungen des **Augapfels** (Schlag, Schneeball, ins Auge gestoßener Finger, Ellbogen o. ä.) und Schmerzen nach Fremdkörperentfernung aus dem Auge. Auch ein Mittel für Zahnverletzungen.

- **Modalitäten:**
 - < Berührung, Bewegung, Druck
 - > Wärme
- **Indikationen:**
 - Schmerzhaftes Schlägen ins Auge mit stumpfen Gegenständen
 - Zahnverletzungen
 - Frakturen – verbessert die Kallusbildung
 - Verzögerter Frakturheilung, Pseudarthrosen

Urtica urens

Brennnessel. Verbrennungen ersten Grades, Insektenstiche und Urtikaria. Brennende Hitze, Stechen und heftiges Jucken, ähnlich einer Verletzung mit Brennnesseln. Unregelmäßig helle Schwellung der Haut. Bedürfnis, immer **reiben** zu müssen. Für den Nesselausschlag ist typisch, dass er nach Baden, nach heftiger körperlicher Anstrengung (Anstrengungsurtikaria) und durch Wärme schlimmer wird. Trockene Haut und Schleimhäute.

- **Modalitäten:**
 - < nachts
 - > Reiben, Ruhe
- **Indikationen:**
 - Mittel für Stiche durch Bienen, Wespen, Flöhe oder andere Insekten
 - Nesselsucht durch den Verzehr von Lebensmitteln, besonders Meerestiere, Austern u. ä.
 - Verbrennungen und Verbrühungen ersten Grades
 - Allergische Reaktionen, angioneurotisches Ödem

LITERATUR

- AWMF (Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften). S2k-Leitlinie. Schädel-Hirn-Trauma im Kindesalter. AWMF-Register Nr. 024/018, 13.2.2011, http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/024-018_S2k_Schädel-Hirn-Trauma_im_Kindesalter-2011-abgelaufen.pdf (Zugriff 13.8.2016)
- AWMF (Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften). S2k-Leitlinie: Behandlung thermischer Verletzungen im Kindesalter (Verbrennungen, Verbrühungen). AWMF-Register Nr. 006/128. 04/2015. http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/006-128_S2K_Thermische_Verletzungen_Kinder_2015-04.pdf (Zugriff 13.8.2016)
- Chelius K. Erfrierung und Unterkühlung beim Kind. Der Hausarzt 2002; 19: 56–58.
- Edwards P, Roberts I, Green J, Lutchmun S. Deaths from injury in children and employment status in family: analysis of trends in class specific death rates. BMJ 2006; 333: 119–121
- Flatten G. Das besondere traumatische Erlebnis. Die posttraumatische Belastungsstörung. 20 Jahre Paulinchen, 2013: 164–167
- Kress B, Gottschalk A. Bildgebung beim Schädel-Hirn-Trauma. Der Allgemeinarzt 2015; 5: 45–47
- Lackner CK, Schweiberer L, Erhard J. Erstbehandlungsstrategie bei Verbrennungen. Arbeitskreis Notfallmedizin und Rettungswesen e. V. an der LMU München, 2002/3. <http://www.anr.de/de/schwerpunktthemen/trauma/verbrennung.jsp>
- Schaper A, de Haro L, Ebbecke M, et al. Intoxikationen durch aktiv giftige Meerestiere. Dtsch Ärztebl 2003; 10: A635–640.
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.). Unfälle, Gewalt, Selbstverletzung. Ergebnisse der amtlichen Statistik zum Verletzungsgeschehen, Tabellenband Daten 2013, Wiesbaden; 2015
- Thiesemann-Reith H. Thermische Verletzungen im Kindesalter. Pädiatrix 2010; 5: 4–8.

HOMÖOPATHISCHE LITERATUR

- Burnett JC. Fifty Reasons for being a Homeopath. San Rafael: Insight Edition, 1985.
- Campbell A. Two pilot controlled trials of Arnica montana. Br Hom J, 1976; 5: 154–158.
- Clarke JH. Clarkes Taschenbuch homöopathischer Verordnungen. Bochum: Verlag Volksheilkunde, 1981.
- Connert PK. Homöopathie in der Sportmedizin. Neumarkt a. W.: Institut für homöopathische Heilweisen, 1992.

- Gibson J, Haslam Y, Laurneson L, et al. Double-blind trial of arnica in acute trauma patients. *Homeopathy* 1991; 41: 54–55.
- Hahnemann S. *Organon der Heilkunst*. Textkritische Ausgabe der 6. A., bearb. u. hrsg. von Josef M. Schmidt. Heidelberg: Haug, 1992.
- Jahr GHG. *Therapeutischer Leitfaden für angehende Homöopathen*. Nachdruck der Ausgabe Leipzig 1869. Hamburg: Verlag für homöopathische Literatur Bernd von der Lieth, o. J.
- Kent JT. *Repertorium der homöopathischen Arzneimittel*. 3. A. Kander: Narayana, 2009.
- Morrison R. *Handbuch der homöopathischen Leitsymptome und Bestätigungssymptome*. 2. A. Groß Wittensee: Kai Kröger, 1997.
- Pennekamp H. *Kinder-Repertorium*. 5. A. Osten-Isensee: MDT-Verlag, 2010.
- Ratera MM. *Erste Hilfe durch Homöopathie*. Greifenberg: Hahnemann Institut, 1997.
- Reis S. *Homöopathische Behandlung von Verletzungen*. Oberhausen: Dynamis, 1994.
- Scheiwiller-Muralt E. *Homöopathie bei akuten Erkrankungen und Notfällen*. München: Urban & Fischer, 2002.
- Schmidt P. Sportschäden. *ZKH* 1979; 23: 187–192.
- Schroyens F (Hrsg.). *Synthesis. Treasure Edition*. Greifenberg: Hahnemann Institut, 2009.
- Zandvoort R v. *Complete Repertory Millenium*, deutsch. Version 2014. ISIS Computer Version.

Erhältlich in Ihrer Buchhandlung



Das Lehrbuch und Nachschlagewerk behandelt die wichtigsten akuten und chronischen Erkrankungen im Kindesalter und Pubertät und zeigt die Möglichkeiten und Grenzen der Homöopathie. Es informiert über die spezielle Anamnesetechnik und Arzneimittelfindung in der Pädiatrie.

Ausführlich dargestellt werden auch spezielle Bereiche wie Frühgeborene, Entwicklungsstörungen, Impfungen, Lernstörungen, ADHS etc.

Knapp 180 Fallbeispiele sorgen für maximalen Praxisbezug. Eine komplett überarbeitete Materia medica mit mehr als 60 relevanten Arzneimitteln unterstützt den Homöopathen in seiner Arbeit.

Neu in der 3. Auflage u.a.:

- Neue Kapitel z.B. zu Themen wie Borreliose und Migräneprophylaxe sowie umfassende Aktualisierung aller Kapitel
- Neue Fallbeispiele, die den Blick für das Wesentliche schärfen
- Aktualisierung der schulmedizinischen leitliniengerechten Therapie
- Optimierte und übersichtlichere Struktur für schnelleren Zugriff auf alle Informationen und noch stärkeren Praxisbezug

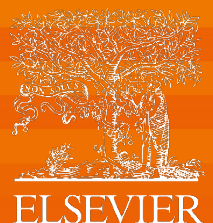
Homöopathie in der Kinder- und Jugendmedizin

3. Aufl. 2018. 980 S., 57 Abb., geb.

ISBN: 978-3-437-56313-3

Ca. € [D] 129,99

Empowering Knowledge





Hat Ihnen das Buch von Pfeiffer,
Homöopathie in der Kinder- und
Jugendmedizin gefallen?

***zum Bestellen hier klicken/
to order click here***

by naturmed Fachbuchvertrieb

Aidenbachstr. 78, 81379 München

Tel.: + 49 89 7499-156, Fax: + 49 89 7499-157

Email: info@naturmed.de, Web: <http://www.naturmed.de>



Hat Ihnen das Buch von Pfeiffer,
Homöopathie in der Kinder- und
Jugendmedizin gefallen?

***zum Bestellen hier klicken/
to order click here***

by naturmed Fachbuchvertrieb

Aidenbachstr. 78, 81379 München

Tel.: + 49 89 7499-156, Fax: + 49 89 7499-157

Email: info@naturmed.de, Web: <http://www.naturmed.de>