

Psychotische Ersterkrankungen bei Jugendlichen

Jugend, Pubertät, das ist die Zeit, in der vieles zum ersten Mal passiert, „Frühlingserwachen“- das ist auch die Zeit, in der „das im Hinterhalte der Verborgenheit lauernde, fürchterliche Siechthum der Psora zum Ausbruche bedeutender chronischen Krankheiten ...“ (Hahnemann Chronische Krankheiten)“ führt.

Es ist die Zeit, in der Psychosen häufig zum ersten Mal ausbrechen. Oft ist es sehr dramatisch, wenn Menschen, und deren Angehörige erleben, wie ihre Realität zerbricht und die grausamen Klauen einer feindlich gewordenen Außenwelt die Seele mit ihren eisernen Klammergriff packen, die Inseln friedlichen Alltagslebens mehr und mehr von den wogenden Fluten der Geister und Dämonen eines unbekanntes Unbewussten überschwemmt werden. Keiner hat dies meisterhafter ins Bild gesetzt, als Francesco Goya



Manchmal aber scheint es ganz harmlos zuzugehen, und das sind dann mitunter die viel schlimmeren Erkrankungen.

Ich möchte, über drei Patienten berichten, die erstmals an einer Psychose erkrankt waren. Es geht mir dabei nicht so sehr nur darum, die homöopathischen Aspekte zu beleuchten, sondern ich möchte besonders zeigen, welche Probleme in der Patientenführung und in der Verlaufsbeobachtung auftreten können. Ich möchte zeigen, dass die Gabe von Neuroleptica selbst bei passend gewähltem homöopathischen Arzneimittel manchmal nicht zu vermeiden ist, manchmal sogar eine stationäre psychiatrische Behandlung erforderlich wird.

Und ich möchte zeigen, wie trotz all dieser Schwierigkeiten eine wirksame homöopathische Behandlung möglich ist.

Ich bedanke mich bei den Patienten, die mit dem Abdruck ihrer Geschichte einverstanden waren. Natürlich wurden alle Angaben die zu einer Identifizierung der Patienten führen könnten, verändert.

1. Kasuistik: „Manie mit psychotischen Symptomen“

Zitat aus dem Arztbrief geschrieben im November 2000

„Herr K. kommt in Begleitung von Polizeibeamten zu unserer Aufnahme, nachdem er ein Auto beschädigt hatte und von der Polizei in deutlich verwirrtem Zustand, leicht bekleidet, in einem Park aufgegriffen worden war. ... Den Polizisten gegenüber gab er an, er müsse in Sicherheit gebracht werden, er müsse nach New York, er müsse Stoiber treffen.“

Das war im August 2000, Ende September habe ich Herrn K. dann das erste Mal in meiner Praxis gesehen. Ein freundlicher, gut aussehender junger Mann (damals 19 Jahre alt), vor ein paar Tagen war er nach knapp sechswöchiger Behandlung aus dem Bezirkskrankenhaus entlassen worden.

Zu Hause wollte er sich jetzt erst einmal richtig von dem Krankenhausstress erholen. Das sah so aus, dass er den ganzen Tag mehr oder weniger im Bett verbrachte und sich von der sehr herzlichen, sehr attraktiven Mutter verwöhnen ließ.

In 14 Tagen wollte er wieder aufs Gymnasium gehen. Er fühlt sich noch ein bisschen eingeschränkt bezüglich der Konzentration, aber das liegt bestimmt an den Neuroleptica, die er am liebsten so schnell wie möglich absetzen würde. Außerdem wurde ihm in der Klinik noch ein Lithiumpräparat verordnet, von dem er eigentlich nichts merkt.

Bettruhe ist nun eigentlich nicht unbedingt die Therapie der Wahl für Patienten mit psychischen Problemen, also verordne ich erst einmal Aktivitätsaufbau und Tagesstrukturierung, was im wesentlichen bedeutet,

man macht sich für jeden Tag im Voraus eine Art Stundenplan und kontrolliert dann, ob dieser Stundenplan auch eingehalten wird.

So wie der gute Arzt sich's schon zum Vergnügen macht, zur Beförderung einer ... Kur zu veranstalten, daß das Gemüth des Kranken möglichst erheitert und Langweile von ihm abgehalten werde, Dieß wird, dieß muß ein Haupt-Gegenstand seiner Sorgfalt und Menschen-Liebe seyn.

Hahnemann, chronische Krankheiten

Zur Begründung der Heilung gehört ein treues Bild der Krankheit in ihren Zeichen, und nächst dem, wo sie aufzufinden ist, die Kenntniß ihrer Veranlassung und Entstehungsursache, (5) um, nächst der Heilung durch Arzneien, auch diese hinweg räumen zu können - durch verbesserte Einrichtung der Lebensordnung - zur Verhütung eines Rückfalls. (6).

Hahnemann kleine Schriften: Heilkunde der Erfahrung

Oh Hahnemann, wie hast du es immer schon gewusst! Langeweile schadet genau so, wie schlechte „Einrichtung der Lebensordnung“. Und wie anders wollte man es wohl bezeichnen, wenn ein junger Mann den ganzen Tag im Bett rumhängt.

Die Idee erst mal alle Psychopharmaca abzusetzen ist ungefähr genau so gut, wie einem Patienten im akuten rheumatischem Schub schlagartig sein ganzes Cortison abzusetzen oder im Vertrauen auf Arnica bei der Entfernung von Zahnfäule heroisch auf die zahnärztliche Anaesthesie zu verzichten. Mit anderen Worten, es kann schon sein, dass das funktioniert, dass man dank des homöopathischen Simillimums ganz auf Psychopharmaka verzichten kann, aber selbst großartige „Ausnahme- Homöopathen“ wie Gerorge Vithoukas räumen ein, bei der ersten Verschreibung eine Trefferquote von 80% zu haben. Im Falle von chronisch psychotischen Patienten hat sich Vithoukas übrigens wesentlich zurückhaltender über die Erfolgsaussichten einer homöopathischen Behandlung geäußert (Persönliche Mitteilung Kirsten Hill) Mit anderen Worten, die Wahrscheinlichkeit, dass mein Patient nach dem Absetzen der Psychopharmaca, innerhalb von ein paar Wochen oder Monaten wieder in einen „klinikreifen Zustand“ gerät, liegt immerhin bei etwa 20%, da sind die Chancen beim russischen Roulette gar nicht so viel schlechter. Das mit der Schule schlug dann erst einmal natürlich fehl. Nach ein zwei Tagen fühlte sich der Patient, zu Recht, überfordert und ließ sich von Hausarzt eine Woche krank schreiben. In der Psychotherapie nennt man das einen psychosozialen Realitäts- Test. Solange man die Tage in aller Gemütlichkeit verbringt, ist es nicht so schwierig, davon überzeugt zu sein, dass man die Anforderungen in der Schule problemlos meistern würde. Wenn

man dann mit der rauen Wirklichkeit des Schulalltages konfrontiert ist, sieht die Sache oft ganz anders aus.

Ich legte nahe, sich zumindest stundenweise eine Aushilfsjob zu besorgen und ansonsten sich ein paar Schulbücher vorzunehmen, vor allem aber endlich einmal zu einer „vernünftigen Zeit“ aufzustehen.

Inzwischen waren bald 4 Wochen vergangen, die neuroleptische Medikation (Ciatyl 20 gtt) hatte ich inzwischen um 25% reduziert.

Fast genau so viel Zeit wie für die Betreuung des Patienten musste ich anfangs für die Beratung der Angehörigen aufbringen. Die Familie war einerseits sehr besorgt, andererseits auch sehr interessiert an psychologischen Zusammenhängen. Die Vorstellung, mit Verständnis und Liebe zu heilen, ist sehr viel sympathischer, als dem Patienten mit „Unverständnis“ und Psychopharmaka entgegen zu treten.

Aber:

§215

Fast alle sogenannten Geistes- und Gemüths-Krankheiten sind nichts anderes als Körper-Krankheiten, bei denen das, jeder eigenthümliche Symptom der Geistes- und Gemüths-Verstimmung, sich unter Verminderung der Körper-Symptome (schneller oder langsamer) erhöht und sich endlich bis zur auffallendsten Einseitigkeit, fast wie ein Local-Übel in die unsichtbar feinen Geistes- oder Gemüths-Organen versetzt.

Also, Verständnis und Liebe sind schon sehr wichtig, aber um körperliche Erkrankungen zu heilen, hat uns der liebe Gott die ganze Natur voller heilender Substanzen mitgegeben (das was in den Labors der Pharmaindustrie passiert, hat vermutlich mit anderen Gottheiten zu tun).

Körperkrankheiten müssen medizinisch, am besten natürlich homöopathisch behandelt werden. Das ist manchmal gar nicht so leicht klar zu machen, dass es nicht die Faulheit des Psychiaters ist, der sich vor einem, wie engagierte Anghörige nur zu gut wissen, anstrengendem, langen, verständnisvollem Gespräch mit dem Patienten drücken will, und stattdessen einfach nur „niederspritzt und ruhig stellt“. Wenn es um die Behandlung eines akut psychotischen Zustandes geht, ist eine medizinische Behandlung in so einer Situation schlicht der einzige Weg zu einer raschen Besserung des Zustandes.

Anfang November 2000 konnte ich dann die homöopathischen Anamnese erheben.

In Juni/ Juli des Jahres, war ihm schon aufgefallen, dass Mitschüler seinen Kleidungsstil, der nun auf mich keinesfalls besonders ausgefallen wirkte, für „insider“ aber wohl einige spannende Kombinationen bestimmter Markenartikel

offenbarte, kopieren würden. Daraus entwickelte sich dann rasch die Idee, ein eigenes Modelabel zu gründen. Es war damals noch die Zeit vor dem Börsencrash 2001, die Zeit in der es von Jungunternehmern, die mit unkonventionellen Geschäftsideen in kürzester Zeit zu einem Millionenvermögen kamen, nur so zu wimmeln schien.

Die erwarteten Millionengewinne sollten dann unter anderem in einer Wohnung in der Schweiz angelegt werden, um Steuern zu sparen.

Er hatte dann zufällig den Sohn einer bekannten „millionenschweren“ Familie getroffen, was den Planungen offenbar noch einmal zu einer enorm gesteigerten Dynamik verhalf. Um eine Nobelkarosse auf Einbruchssicherheit zu testen, sei er auf das Autodach gesprungen, habe auch den Rückspiegel abgerissen, um die Autoalarmanlage auf Funktionstüchtigkeit zu testen. Irgendwie habe er damit auch ein Zeichen setzen wollen für Susanne, in die er einmal verliebt gewesen war.

Er hatte sich dann, bis auf die „Markenunterhose“ seiner Kleidung entledigt, in der Meinung, aufgrund seiner brillanten Geschäftsidee in Zukunft ohnehin keine Kleidung mehr zu benötigen. Irgendwie drängte sich ihm dann aber auch mehr und mehr der Eindruck auf, Konkurrenten könnten ein Killerkommando auf ihn angesetzt haben, so dass er im Erscheinen der Polizei dann so etwas wie seine Rettung sehen konnte.

Im Krankenhaus hatte er den Eindruck, man habe ihm psychedelische Pilze in sein Essen gemengt.

Als er ein Jahr alt war, hätte sich sein Vater von seiner Mutter getrennt, er sei dann von seiner Mutter und Großmutter aufgezogen worden. Nachdem der Vater in eine andere Stadt gezogen war, bestand nur sehr sporadisch Kontakt. Er sei, so habe die Mutter ihm berichtet, ein temperamentvolles, kontaktfreudiges Kind gewesen. Die Schule habe er eher mit mäßigem Engagement verfolgt, nachdem es immer erheblich Probleme in Mathematik gegeben hatte, wechselte er nach der Grundschule auf ein Privatschulwesen. Zum damaligen Freund seiner Mutter hatte er ein gutes Verhältnis entwickelt. Als der Freund dann nach drei Jahren infolge eines kleinen Streites mit der Mutter einfach gegangen war, und sich nicht einmal von ihm verabschiedet hätte, sei er akut an einer starken Lungenentzündung erkrankt, das habe damals, er war 11 Jahre alt, 4 Wochen gedauert, wahrscheinlich habe er auch Antibiotika bekommen.

Wegen anhaltender Schulschwierigkeiten sei er auf die Realschule gewechselt, zu den neuen Mitschülern habe er gleich guten Kontakt bekommen.

In dieser Zeit habe seine Mutter einen neuen Freund gefunden, den er nicht besonders gemocht habe. Der Freund sei bald zu seiner Mutter gezogen.

Mit Mädchen hätte sich bisher nicht so viel ergeben, zwar sei er recht beliebt, er seinerseits habe sich aber noch nie so richtig verliebt. Seine Freiheit sei ihm immer wichtiger gewesen. Das „Sentimentale“ und das „Gekletzte“ würde ihm

schnell zu viel werden. Einmal habe er mit einem Mädchen geschlafen, eine feste Beziehung sei daraus nicht geworden „es hat sich nicht so ergeben“.

Er sei ein kommunikativer Mensch, spreche gerne über „Gott und die Welt“, besonders interessiere er sich für Technik und Musik. Er steht gerne im Mittelpunkt, er müsse dafür gar nicht viel tun, das „passiert“ einfach. Schlecht sei, dass ihn seine vielen Sozialkontakte zu viel Energie kosten würden, es falle ihm schwer sich abzugrenzen.

Er würde gerne alles essen und auch gut vertragen, nach Artischocken habe er einmal Hautausschlag bekommen.

Manchmal habe er einen süßlichen Mundgeschmack

Ein Urgroßvater sei im Krieg an Tuberculose gestorben, ansonsten sind in der Familie alle gesund, von der väterlichen Familie wisse er nicht viel.

Natürlich ist keine Anamneseerhebung vollständig.

Auch wenn man sich dafür, wie ich, in der Regel 4 Stunden Zeit nimmt. Der Miasmatiker der Laborde- Richtung wird auf Dinge achten, die dem Miasmatiker der nach Gienow arbeitet, vielleicht schon wieder gar nicht so wichtig vorkommen, „Masianer“ werden vielleicht der Meinung sein, dass doch die psychischen Hintergründe noch viel mehr in die Tiefe hätten exploriert werden müssen, während die „Künzli- Schule“ doch gerne noch etwas genauer gewusst hätte, wie das nun mit den Artischocken genau war, und ob da nicht vielleicht auch noch etwas mit Hülsenfrüchten ist. Der Shankaran- Anhänger wird eine genauere Exploration der Emotionalität vermissen, während der „Whitmont“- Homöopath sich darüber ärgert, dass von Träumen nichts berichtet ist. Und wer schließlich mit der „van der Lieth’schen Kartei“ nach Bönninghausen arbeitet langweilt sich sowieso schon seit einer halben Stunde, weil er die drei vier Symptome, die für seine Art zu verschreiben wichtig sind, schon längst gefunden hat. Vermutlich wieder ganz andere Symptome wird der Verschreiber nach Sehgal heranziehen.

Ich beschränke mich also in meiner Darstellung des Anamnesegespräche auf die Aspekte, die mir wichtig erscheinen um einerseits ein Vorstellung davon zu vermitteln, um was für Probleme es geht, und um es andererseits zu ermöglichen, die Auswahl der von mir zur Mittelfindung herangezogenen Rubriken nachvollziehen zu können. Das ist notgedrungen subjektiv, und ich fürchte das muss auch so sein, bis sich aus der Schulenvielfalt irgendwann einmal so etwas wie eine allgemeinverbindliche, lehrbare, (nach deutlichen Gründen Organon § 3) und zu wirksamen Verschreibungen führende, Methode herausentwickelt hat.

Doch welche Methodik lehrt der „Altmeister“?

Para. 221

War jedoch aus dem gewöhnlichen, ruhigen Zustande plötzlich ein Wahnsinn oder eine Raserei (auf Veranlassung von Schreck, Ärger, geistigem Getränke u.s. w.) als eine acute Krankheit ausgebrochen, so kann, ob sie gleich fast ohne Ausnahme aus innerer Psora entsprang, (gleichsam als eine von ihr auflodernde Flamme) sie doch in diesem, ihrem acuten Anfange, nicht sogleich mit antipsorischen, sondern muß mit den hier angedeuteten Arzneien, aus der Classe der übrigen geprüften Heilmittel (174) gewählt, in hoc h potenzirten, feinen, homöopathischen Gaben erst behandelt werden, um sie so weit zu beseitigen, daß die Psora in ihren vorigen, fast latenten Zustand vor der Hand wieder zurückkehre, in welchem der Kranke genesen erscheint.

174) z. B. Aconit, Belladonne, Stechapfel, Bilsen, Quecksilber u.s. w.

Die homöopathische Behandlung von Geistes- und Gemütskrankheiten muss also häufig in zwei Phasen erfolgen- in einer ersten Phase muss ein Arzneimittel aus der „Classe der übrigen Arzneien“ gewählt werden. Das heißt, man sucht nach einem Arzneimittel wie „*Aconit, Belladonne, Stechapfel, Bilsen, Quecksilber u.s. w.*“ das einen Geistes- und Gemütszustand erzeugen kann, dass dem des akut psychisch erkrankten Menschen möglichst ähnlich ist. Erst nachdem der akute Anteil der Krankheit ausgeheilt ist, müssen dann „chronische“ „miasmatische“ Aspekte berücksichtigt werden.

Dem entsprechend empfehle ich bei der Behandlung von akuten Geistes- und Gemütskrankheiten auch die Symptome die den Akutzustand charakterisieren getrennt von den Symptomen zu repertorisieren, die für den überdauernden (Krankheits-) Zustand stehen.

So kam es also zu der folgenden Symptomenauswahl für den Akutzustand, die denke ich anhand des Textes gut nachvollziehbar sein sollte.

RADAR 9.0 für Windows (c:\radar\cases\pc - Artikel 070919-1)

100 % Synthesis mit Arz. Unterrub.

| | bell. | hyos. | phos. | dry. | lach. | stram. | anc. | ars. | canth. | thus-t. | kalibr. | merc. | plb. | verat. | calc. | op. | subph. | apls. | camph. | clmic. | dor. | ign. | natrm. | flux.v. | sil. | staph. | tarant. | hufo. | puls. | verat.v. | aether. | calc-se |
|--|-------|-------|-------|------|-------|--------|------|------|--------|---------|---------|-------|------|--------|-------|-----|--------|-------|--------|--------|------|------|--------|---------|------|--------|---------|-------|-------|----------|---------|---------|
| 1. Gemüt - Angst - Familie, um seine (12) 1 | - | 1 | - | - | - | - | 1 | - | 1 | - | - | - | - | 1 | - | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | 1 | - |
| a 2. Gemüt - Nackt sein, möchte (14) 2 | 2 | 4 | 2 | - | - | 2 | - | - | - | - | 1 | 2 | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - |
| a 3. Gemüt - Delirium - erotisch (12) 2 | - | 2 | 2 | - | 2 | 2 | - | 2 | - | 1 | - | 1 | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | - | - | 2 | - | - | - | - | - | - |
| b 4. Gemüt - Wahnideen - verfolgt zu werden (wegen der Hattur... (30) 2 | 1 | 2 | - | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | - | - | - | 2 | 1 | 1 | - | 1 | - | - | - | 1 | - | - | - |
| b 5. Gemüt - Wahnideen - verfolgt, ihm würde nachgestellt (konk... (26) 2 | 1 | 2 | - | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | - | 1 | 2 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | 2 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | - | 1 | - | - | - |
| 6. Gemüt - Sprechen - Geschäft, vom (13) 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | - | 1 | - | 1 | 1 | - | - | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| c 7. Gemüt - Hochmütig, arrogant (55) 1 | 1 | 2 | 1 | - | 2 | 2 | 1 | - | - | - | 1 | 3 | 1 | - | 3 | 1 | - | - | - | - | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | - | 2 | - | - | - | - | - |
| c 8. Gemüt - Hochgefühl (118) 1 | 2 | 1 | 1 | - | 3 | 2 | - | 1 | - | 2 | - | 1 | - | 3 | 1 | - | 3 | 1 | - | 1 | - | 1 | 1 | - | 1 | - | 3 | - | - | - | - | 1 |
| d 9. Träume - Geschäft (41) 3 | 1 | - | 1 | 2 | 2 | - | 1 | - | 1 | 3 | - | 1 | - | 1 | - | 1 | 1 | 1 | - | - | - | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | - | 1 | 1 | 1 |
| d 10. Gemüt - Delirium - Geschäften, spricht von (9) 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | - | - | - | 1 | 2 | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| e 11. Gemüt - Wahnideen - vergiftet - er - würde vergiftet werden... (6) 3 | - | 2 | - | - | 1 | - | - | - | 3 | 1 | - | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - |
| e 12. Gemüt - Furcht - vergiftet - werden; Furcht, vergiftet zu (25) 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | - | 2 | - | 1 | 2 | - | - | - | 1 | - | 1 | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - |

195 Arzneimittel / 12 Symptome Summe der Symptome Keine Beschränkung Alle Arzneimittel werden berücksichtigt

Gemüt- Angst, Familie, um seine

a) Gemüt – nackt sein, möchte

a) Gemüt – Delirium erotisch

b) Gemüt – Wahnideen – verfolgt zu werden

b) Gemüt – Wahnideen – verfolgt, ihm würde nachgestellt

d) Gemüt – Sprechen – Geschäft, vom

c) Gemüt – hochmütig, arrogant

c) Gemüt – Hochgefühl

d) Träume – Geschäft

d) Gemüt – Delirium – Geschäften, spricht von

e) Gemüt - Furcht - vergiftet - werden; Furcht, vergiftet zu

e) Gemüt - Wahnideen - vergiftet - er - würde vergiftet werden; er

(Radar Version 9.0, Summe der Symptome, Vithoulkas- Variante. Die jeweils mit dem gleichen Kleinbuchstaben versehenen Rubriken wurden in der Computerauswertung als ein Symptom gewertet)

Die Analyse (Summe der Symptome) ergibt Bell, Hyos, Phos, Stram. an den ersten Stellen.

Nachdem ich vermute, dass eine unterschwellige Rivalität mit dem jetzigen Lebensgefährten der Mutter um die Mutter einen psychologischen

Hintergrund für die Erkrankung bilden könnte, einen „chronischen Konflikt“ oder wie Hahnemann sagt:

Ununterbrochener Kummer oder Ärger erhöht ja selbst die kleinsten Spuren noch schlummernder Psora gar bald zu größern Symptomen und entwickelt sie dann unvermuthet zum Ausbruche aller erdenklichen chronischen Leiden gewisser und öfterer, als alle andere nachtheilige Einflüsse im gewöhnlichen Menschen-Leben auf den Organism, wie denn beide eben so gewiß und oft die schon vorhandnen Übel verstärken.
(Chronische Krankheiten)

Aufgrund dieser Vermutung werfe ich noch einen Blick in die Rubrik:

„Gemüt-Eifersucht“

und finde dort natürlich Hyos. im vierten Grad, während Bell, an das man sicherlich auch denken könnte, dort nur als „hochgezogener Nachtrag“ aus der Unterrubrik:

Gemüt - Eifersucht - sagt und tut, was er normalerweise nicht sagen und tun würde“ , eingetragen ist.

Stram. steht dort im zweiten Grade, allerdings passt mir die etwas „nonchalante“ Art des Patienten, das Drama, das aber immer noch ein gewisses Augenzwinkern bereit hält, in meiner Vorstellung viel besser zu Hyos. als zu Stram., in dessen Dramen es tatsächlich um Mord und Totschlag geht.

Ich entscheide mich also für Hyos. und verordne Hyos. Q1, 2, 3, 2 x 5 Tropfen/ pro Tag, alle 14 Tage Potenz steigern (§ 246, insbesondere Anmerkung 1152).

Im Vertrauen auf die Wirkung von Hyosciamus wird nun bis Januar 2001 das Neurolepticum ausschleichend abgesetzt. Ende Dezember wird erneut ein Versuch mit der Schule gestartet, diesmal mit Erfolg.

Dass es wichtig war, dass der Patient aufhörte der beste Freund und Seelenröster seiner Mutter zu sein, der sich geduldig die Probleme, die diese mit ihrem Lebensgefährten hat, anhört, war für den Patienten nicht schwierig einzusehen. Auch die Rückenmassagen, die die liebende Mutter ihrem 19 jährigen kranken Kind angedeihen ließ nahmen mit zunehmender Gesundung des Patienten bald ein Ende.

Gegen Ende Januar kam es dann zu einem kurz andauernden hochfieberhaften (39.9 C) bronchitischen Infekt, der sich dann unter häufigen Hyos Q Potenz Gaben in den Rachenring hineinverlagerte und dann auf Bar- c C 200 gut ansprach.

Hahnemann hat übrigens die Möglichkeit des Auftretens schwerer körperlicher Akutkrankheiten bei der Behandlung von Geistes und Gemütskrankheiten durchaus schon postuliert

Para. 216

Die Fälle sind nicht selten, wo eine den Tod drohende, sogenannte Körper-Krankheit - eine Lungenvereiterung, oder die Verderbniß irgend eines andern, edeln Eingeweides, oder eine andere hitzige (acute) Krankheit, z.B. im Kindbette u.s. w., durch schnelles Steigen des bisherigen Gemüths-Symptoms, in einen Wahnsinn, in eine Art Melancholie, oder in eine Raserei ausartet und dadurch alle Todesgefahr der Körper-Symptome verschwinden macht ...

Wenn es gelingt, eine solche Akutsituation homöopathisch zu behandeln, ist oft ein wesentlicher Fortschritt in der Behandlung der chronischen Krankheit erreicht. Natürlich ist es ein guter Hinweis, dass eine wirksame Arznei gefunden wurde, wenn der von Hahnemann postulierte Krankheitsverlauf vom Körper in den Geist, durch die Arznei quasi wieder rückgängig gemacht wird.

(Beim Durcharbeiten der Krankengeschichte für den Artikel stieß ich auf die Information, dass bei dem Patienten 2 Jahre vor Ausbruch der Psychose eine Tonsillektomie vorgenommen worden war, möglicherweise lag damals ein Tonsillenabszess li. vor. Hätte ich damals, als der Patient erneut akut erkrankt war, schon daran gedacht, hätte ich vielleicht auch Bar- m statt Bar- c verordnet)

Vielleicht wäre das ein guter Zeitpunkt gewesen, um im Anschluss noch einmal neu die jetzt noch vorhandenen Symptome zu repertorisieren um ein „chronisches“ „antipsorisches“ Mittel zu finden, aber ich führte die Behandlung zunächst wieder mit Hyosciamus weiter.

Nachdem wenige Aussicht bestand, dass das Klassenziel noch erreicht würde, wechselte der Patient in eine berufliche Ausbildung.

Im Jahre 2001 wurde das Lithiumpräparat langsam ausschleichend abgesetzt, ohne dass der Patient dadurch Probleme bekommen hätte.

Nachdem aus dem Symptombild des Patienten alles verschwunden war, was noch Hyosciamus hätte indizieren können, wurde noch einmal Hyos M gegeben. Bei der Behandlung chronischer Krankheiten mit Q Potenzen finde ich es manchmal schwierig zu beurteilen, ob das verschriebene Mittel noch wirksam ist, besonders wenn die so genannte „Spätverschlechterung“ ausbleibt. In diesen Fällen habe ich keine schlechten Erfahrungen damit gemacht, das Mittel noch einmal in einer Hochpotenz zu geben, um sicher zu gehen, dass die Lebenskraft nicht doch noch auf die Arznei reagiert. Nach meinem Eindruck wird häufiger der Fehler gemacht aus Ungeduld ein indiziertes Mittel vorschnell zu verlassen, als dass es sich als großer Nachteil erweist, ein gutes

wirksames Mittel vielleicht etwas zu lange gegeben zu haben, weil retrospektiv ein besser wirksames Mittel schon zu sehen gewesen wäre. Nachdem auch nach Gabe der Hochpotenz keine Reaktion der Lebenskraft mehr erfolgte, entschloss ich mich, dem apsorischen Hyosciamus jetzt ein neues Mittel folgen zu lassen.

Im Wesentlichen aufgrund der noch verblieben Allgemeinsymptome

Allgemeines - Speisen und Getränke - Artischocken - Abneigung

Mund - Geschmack - süßlich

Allgemeines - Speisen und Getränke - Süßigkeiten - Verlangen

Schlaf - Lage - Seite, auf der - linken Seite, auf der

und aufgrund der guten Übereinstimmung mit der Essenz entschloss ich mich zu der Verordnung von Sulphur.

Der Tod des Urgroßvaters an Tuberculose und die schwere Lungenentzündung des Patienten im Alter von 14 Jahren, könnten die Vermutung eines „tuberculinischen Miasmas“ nahe legen, auch das wäre wohl von Sulphur gedeckt, immerhin steht es 2- wertig als Nachtrag von Phatak in der allgemeinen Rubrik „Tuberculose“.

Kurzer Exkurs zur Frage der „Miasmatik“

An dieser Stelle sei eine kleine Anmerkung zum vorläufigen Stand meiner Auseinandersetzung mit der „Miasmatik“ gestattet. Frau von der Planitz schildert in ihrem neuen Buch, „Homöopathie bei Multipler Sklerose“ Elsevier 2007, S. 312 f. den Behandlungsverlauf eines Multiple- Sklerose- Patienten in dem unter anderem aufgrund des §153 Symptomes, „Hitze im Kopf, schlimmer im Liegen“, Jugulans regia mit sehr guter Wirkung verordnet wird. Im weiteren Verlauf spricht der Patient dann sehr gut auf Natrium- muriaticum an. Dem Patienten war schon früher Natrium muriaticum verordnet worden, damals ohne zufrieden stellende Wirkung. Frau von der Planitz vermutet bei dem Patienten ein syphilitisches Miasma, das durch die Verordnung von Jugulans regia, es steht in der Rubrik „Syphilis“, erreicht wurde. Erst danach konnte dann Natrium muriaticum wirken. Natrium muriaticum steht interessanterweise nicht in der immerhin über 180 Mittel umfassenden Rubrik „Syphilis“. Folgt man der Analyse, so wurde das richtige „antimiasmatische“ Mittel gefunden, ohne dass eine spezielle miasmatische Analyse durchgeführt wurde. Sondern ausgehend von der Repertoriumsrubrik „Kopf- Hitze- hinlegen agg. wurde ein Materia medica Vergleich angestellt. Die bestätigenden Symptome sind dann neben dem „Hitze- Symptom“ vor allem auch psychische Symptome. Diese Kasuistik bestätigt mein bisheriges Vorgehen in der Fallanalyse. Ich vertraue darauf, dass durch korrekte Analyse der aktuellen Symptomatik das Mittel indiziert wird, dass dann in der Lage ist, auch die vorliegende miasmatische Belastung erfolgreich zu behandeln. Die

entsprechenden „miasmatischen“ Repertoriumsrubriken“ ziehe ich zur Bestätigung und in Zweifelsfällen heran.

Ich verordnete im Oktober 2001 Sulphur als Q Potenz.
Im Februar 2002 erfolgte noch einmal eine Gabe Sulph M.

Sowohl die homöopathische als auch die psychotherapeutische Behandlung war Ende 2002 abgeschlossen worden.

Die betriebliche Ausbildung konnte der Patient mit gutem Erfolg absolvieren. Mittlerweile studiert er ebenfalls mit gutem Erfolg an einer Fachoberschule. Der Patient lebt in einer eigenen Wohnung, seit einiger Zeit hat er nun auch eine Freundin. Psychisch ist er bis heute vollständig stabil und belastbar.

Ich habe einen Patienten geschildert, der nach hochakutem Ausbruch einer psychotischen Symptomatik und wochenlanger stationärer psychiatrischer Behandlung unter homöopathischer und psychotherapeutischer Therapie innerhalb einiger Monate psychisch vollständig stabilisierte, so dass er wieder volle Leistungsfähigkeit erreichte. Die neuroleptische Medikation konnte ohne Probleme im Verlauf von etwa 3 Monaten ausschleichend abgesetzt werden. Die Lithiummedikation wurde sehr langsam im Lauf eines Jahres abgesetzt. Psychiatrischerseits war eine manische Episode mit synthymen psychotischen Symptomen diagnostiziert worden. Grundsätzlich ist bei dem Krankheitsbild eine Rezidivgefahr gegeben, weswegen die offiziellen Therapieempfehlungen auch dahin gehen, eine phasenprophylaktische Medikation mindestens für 2 Jahre nach Erstmanifestation aufrecht zu erhalten. Unter dem Aspekt durch eine suffiziente homöopathische Behandlung die zu vermutende zugrunde liegende chronische Erkrankung gebessert zu haben, wurde auf die Weiterführung der Lithiummedikation verzichtet. Natürlich wären zumindest sporadische weitere Kontakte wünschenswert gewesen, denn ich bin im Zweifel, ob durch die mehrmonatige Behandlung mit Sulph Q Potenzen und die einmalige Gabe der Sulphur Hochpotenz die chronische Erkrankung ausreichend behandelt ist. Wenn eine chronische Erkrankung in das Stadium der „latenten Psora“ überführt worden ist, ist der Leidensdruck der von Arztrechnungen hervorgerufen wird, oft größer als der Leidensdruck der von der chronischen Erkrankung ausgeht- mit den entsprechenden Konsequenzen für die weitere Behandlung.

2. Kasuistik: „seit Jahren blande psychotische Symptome.“

Dies war die Geschichte eines Patienten, die so dramatisch begann und dann in einen günstigen Verlauf eingemündet ist.

Als Herr L. vor etwa 4 Jahren zu mir in die Praxis kommt, ist er gerade 19 Jahre alt. Er ist sorgfältig gekleidet, seine Bewegungen wirken etwas hölzern,

ich habe sofort die Anmutung, irgendetwas stimmt nicht. Ich beruhige mich, was soll schon sein, es ist doch schließlich normal, dass ein junger Mensch ein bisschen nervös ist, dem Blickkontakt ausweicht, wenn er zum ersten Mal in eine psychotherapeutische Praxis kommt. Die Gesichtshaut glänzt ein wenig, die Akne immer noch nicht überwunden-

„Vor fünf sechs Jahren habe ich ziemlichen Stress gehabt, seitdem ist nichts mehr so wie früher. Ich bin von den anderen Jungs in meiner Schule gemobbt worden. Das Mobbing ging dann nach einiger Zeit an der neuen Schule auch wieder los. Es fällt mir seitdem schwer, noch irgendjemandem über den Weg zu trauen. Ich habe auch nicht mehr so viel Power wie Früher, alles fällt mir schwerer, das kommt manchmal so richtig anfallsweise, für ein paar Stunden ist es dann so, als wenn mir alle Energie abgesaugt werden würde. Das kommt und geht, einfach so, aus heiterem Himmel. Vor ein paar Jahren gab es da auch einmal so eine Zeit, da war ich mir nicht mehr ganz sicher, ob ich wirklich „ich“ bin, ob nicht eigentlich ein anderer, einer meiner Freunde in meinem Körper stecken würde.“

(Natürlich berichte ich, schon aus Gründen der Schweigepflicht, nicht wörtlich, sondern es ist sinngemäß zusammengefasst, was der Patient in einem über einstündigem Gespräch zu seinem Problem berichtete.)

Es falle ihm insgesamt schwerer sich zu konzentrieren, in der Schule ginge es noch ganz gut, aber er habe den Eindruck, sich dafür mehr anstrengen zu müssen, als früher. Die Stimmung ist irgendwie gedrückt.

Es fällt auf, dass Herr L. jeweils lange nachdenkt, sich offenbar jedes Wort genau überlegt, bevor er antwortet.

Auf nachfragen berichtet er, dass Religion für ihn sehr wichtig ist, er geht jeden Sonntag in die Kirche.

Früher hatte er einmal Warzen an den Händen.

Die Repertorisation ist für meine Verhältnisse ungewöhnlich schlicht:

RADAR 9.0 für Windows (c:\radar\cases\pc - Artikel 071023-2)

100% Synthese mit Arz. Unterrub. Darstellung Analyse-Methoden Begrenzen auf

| | thuja | auf | lach. | phos. | sil. | anac. | lyc. | nux.v. | phac. | rhus-t | sulph. | ars. | bar-c. | bell. | calc. | calat. | oc. | con. | nyos. | kali-br. | med. | merc. | nat-c. | nat-m. | plat. | puls. | sep. | zinc. | alum. | bufo | carb-a | cr | |
|--|-------|-----|-------|-------|------|-------|------|--------|-------|--------|--------|------|--------|-------|-------|--------|-----|------|-------|----------|------|-------|--------|--------|-------|-------|------|-------|-------|------|--------|----|---|
| 1. Geist und Gemüt | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Gemüt - Argwöhnisch, misstrauisch (108) 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | - | 1 | 3 | 2 | - | - | 1 | - | 1 |
| 2. Gemüt - Blut sehen, kann kein (4) 1 | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | 3 | - | - | - | |
| 3. Gemüt - Religiös - Gemütsstörungen, religiöse (63) 1 | 1 | 2 | 3 | - | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | - | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | - | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | - | - | |
| a 4. Gemüt - Antworten - denkt lange nach (11) 1 | - | - | - | 3 | - | 2 | - | 3 | - | - | 3 | - | 2 | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | |
| a 5. Gemüt - Nachdenken, Überlegen (19) 1 | 1 | 1 | - | 2 | 1 | - | - | 1 | - | - | 1 | - | - | 1 | - | - | - | - | 2 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2 | 1 |
| 6. Gesicht - Hautausschläge - Akne (109) 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | - | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | - | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | - | 2 | 3 | 3 | - | 1 | 3 | - | |
| 7. Extremitäten - Warzen - Hände (35) 1 | 3 | - | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | - | 2 | 2 | 3 | 2 | - | 3 | 3 | 3 | - | - | - | - | 2 | 2 | - | 2 | - | 2 | - | 2 | - | 1 | 1 | - | |
| b 8. Gemüt - Wahnideen - Identität - Fehleinschätzung in bezug a... (18) 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | - | 2 | - | - | - | |
| b 9. Gemüt - Verwirrung, geistige - Identität; in bezug auf seine (22) 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | - | - | - | - | 1 | - | - | - | 1 | 1 | - | - | 1 | - | - | - | - | 3 | - | - | - | |
| 2. Konstitution | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. Gemüt - Stilles Wesen (107) 1 | 1 | 1 | 2 | - | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | - | 1 | 1 | - | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | - | - | - | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | |
| 11. Gemüt - Wahnideen - verfolgt, ihm würde nachgestellt (kon... (64) 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | - | 1 | - | - | 1 | - | 1 | - | - | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 2 | - | 1 | - | - | 2 | |

270 Arzneimittel / 11 Symptome Summe der Symptome Keine Beschränkung Alle Arzneimittel werden berücksichtigt

- Gemüt - Argwöhnisch, misstrauisch
- Gemüt - Blut sehen, kann kein
- Gemüt - Religiös - Gemütsstörungen, religiöse
- a) Gemüt - Antworten - denkt lange nach
- a) Gemüt - Nachdenken, Überlegen
- Gesicht - Hautausschläge - Akne
- Gesicht - fettig
- Extremitäten - Warzen - Hände
- b) Gemüt - Wahnideen - Identität - Fehleinschätzung in bezug auf die eigene
- b) Gemüt - Verwirrung, geistige - Identität; in bezug auf seine

Thuja steht an dritter Stelle- und Thuja bekommt er auch, als Q Potenz, beginnend mit der Q 1 alle 14 Tage Potenz um eine Stufe ansteigend. In dieser Repertorisation steht an erster Stelle Phosphor. So wie der Patient sich darstellt, verkörpert er in allem so das vollständige Gegenteil von dem, was ich als die Essenz von Phosphor kennen gelernt habe, dass es denke ich, nicht schwierig nachzuvollziehen ist, dass ich Phosphor nicht ernsthaft in Erwägung gezogen habe. Schon eher könnte man über Sulphur nachdenken. Und natürlich, es gibt letzten Endes nichts, was gegen Sulphur sprechen würde.

Bei Kent (Homöopathische Arzneimittelbilder Übers. von Wilbrand Haug 2001, Bd. 3, S.644) ist zu lesen: „Das äußere Erscheinungsbild des Thuja-

Patienten ist häufig durch ein wächsernes glänzendes Gesicht gekennzeichnet, das aussieht, als wäre es mit Fett eingeschmiert worden.“

In Vithoukas „Essenzen“ heißt es: (S. 166)

„Wenn man eine Thuja- Patienten zum ersten mal sieht, spürt man etwas das zur Vorsicht mahnt“

... „Thuja Patienten sind stets zurückhaltend, sie lassen keine Form tiefer Kommunikation zu.“ ...“Der Patient ist sehr verschlossen, anständig und korrekt, ...“

R. Morrison, Desktop Guide / Hahnemann Clinic Publishing 1993 S. 387: „ ... inner doubt ...leads later to a secretiveness ...Desperate to fit in.“

Bei Bailey (Psychologische Homöopathie, Droemer 1998 S. 496 f. ist zu lesen: „ Thuja ist von Natur aus zurückhaltend, distanziert und selbstbezogen. Der hauptsächliche Grund für seine innere Haltung ist ein tiefes Schuldgefühl und eine Abneigung gegen sich selbst.“

Eine Form von Religiosität, die die eigene Sündhaftigkeit betont, mag dabei durchaus ins Bild passen.

Und weiter Bailey: „Sie sind sogar noch verschlossener als Natrium- und Aurum Männer. (S 499) „...extreme Verschlossenheit, Ernsthaftigkeit, Sachlichkeit-„ (S. 504)

C. Coulter Portraits homöopathischer Arzneimittel Bd. 3 Haug 2002 S. 104 f. „Wie absehbar versinkt der Leidende während seines Kampfes um das emotionale Überleben immer mehr in sich selbst und entfremdet sich so den anderen. Diese Entfremdung bauscht er weiter auf, indem er über tatsächliche oder vermeindliche Misstände grübelt. Wenn zum Beispiel ein Anderer ganz unbeabsichtigt etwas Falsches zu ihm sagt .. oder sogar das Richtige sagt, aber im falschen Ton, ist er verärgert oder verletzt.

... Die Falschheit, die Thuja zugeschrieben wird ... ist eher die Täuschung einer empfindlichen, angsterfüllten, verletzen Seele, die Tarnung als Mittel wählt, um stoisch ihrem Elend zu trotzen und um sich weniger Blößen zu geben.

... Tatsächlich zeigen Pubertierende, bei denen Thuja das zugrunde liegende Konstitutionsmittel darstellt, die vertrauten merkmale, sic ungerecht behandelt, missverstanden, nicht ausreichend gewürdigt, unruhig, gelangweilt und nicht dazugehörig zu fühlen, in exponentiellem Ausmaß. Voller Ängste und widersprüchlicher Emotionen, die er selbst nicht recht versteht, ist er gleichzeitig voll Groll und gehorsam, fühlt sich ungenügend geliebt und unwürdig jeder Liebe zu sein oder ist wütend, weil er bemerkt oder ignoriert wird.“ (S. 109)

Es ist eine gewaltige psychische Kraftanstrengung, die dieser Patient über Jahre vollbracht hat, trotz seiner schweren seelischen Nöte, man stelle sich nur vor, was für ein Gefühl das sein mag, sich nicht mehr sicher zu sein, ob nicht die Wesenheit eines Anderen sich des eigenen Körpers bediente, ein nach Außen hin ganz unauffälliges Leben geführt zu haben. Auch wenn diese Zustände von Identitätsstörung wohl immer nur angedeutet und

vorübergehend aufgetreten waren, trotz dieser Identitätsstörungen, trotz der Konzentrationsstörungen die die Krankheit verursacht hat, trotz der Verfolgungsgefühle ganz „normal“ in die Schule gegangen zu sein und dort immer noch gute Leistungen gezeigt zu haben, das ist eine Kraft, die nahezu nur Thuja aufbringen kann.

Ich habe hier die damalige Originalrepertorisation gezeigt. Ich habe damals darauf verzichtet, noch die Rubriken:

Gemüt - Stilles Wesen

Gemüt - Wahnideen - verfolgt, ihm würde nachgestellt (konkret); er würde

zu repertorisieren. Wenn man diese Rubriken hinzuzieht, was sicher gut begründet ist, dann steht Thuja tatsächlich an erster Stelle.

Man kann also durchaus über Sulphur nachdenken, aber wer die, zugegebenermaßen schwierig zu erfassende Essenz von Thuja erahnt, der wird mir sicher zustimmen, dass Thuja das ähnlichere Mittel ist.

Ich verordne also in bekannter Manier Thuja Q 1, 2, 3, 5 Tropfen täglich, alle 14 Tage aufsteigende Potenz.

Nachdem er die letzten Jahre recht zurückgezogen gelebt hat, empfehle ich das Augenmerk etwas mehr darauf zu richten, wieder Freunde und Bekannte zu finden.

6 Wochen später berichtet er, das allgemeine Wohlbefinden sei jetzt besser, er habe das Gefühl, mehr Schwung, mehr Antrieb zu haben, es gebe noch Probleme mit dem Einschlafen. Die Depersonalisationsphänomene (Gefühl, ein anderer spreche aus seinem Körper) werden nicht mehr berichtet. Die Stimmung habe sich vielleicht um 10 % von 50 auf 60% gebessert.

Unter weiter Behandlung mit Thuja Q Potenzen kommt es dann einige Wochen später im Frühjahr zu Atemnot. In meine Krankenunterlagen findet sich leider keine Notiz, ob das ein altes Symptom ist, ich lasse Thuj. C 200 für einige Tage verkleppert nehmen, nach wenigen Tagen bessert sich die Atemnot, dann wird die Behandlung mit Thuj. Q Potenzen fortgesetzt.

Unter fortgesetzter Behandlung mit Q Potenzen meint der Patient einige Wochen später, die Lockerheit sei jetzt eigentlich bei 90%. Er fühlt sich jetzt im Alltag nicht mehr eingeschränkt. Er habe jetzt seit einiger Zeit einen Freund, mit dem er sich von Zeit zu Zeit treffe. Als er für ein paar Tage mit den Tropfen ausgesetzt habe, hätte sich die Akne wieder verschlimmert, er hat dann mit den Tropfen wieder weiter gemacht.

Einige Zeit später verzieht der Patient in eine andere Stadt, ich habe seither nichts mehr von ihm gehört.

ICD 10

„Erforderlich für die Diagnose einer Schizophrenie ist mindestens eines der unter 1- 4 oder sind mindestens zwei der unter 5- 8 aufgeführten Symptome. Diese Symptome müssen fast ständig während eines Monats oder länger deutlich vorhanden sein

...

2) Kontrollwahn, Beeinflussungswahn, Gefühl des Gemachten, deutlich bezogen auf Körper oder Gliederbewegungen oder bestimmte Gedanken Tätigkeiten oder Empfindungen, Wahnwahrnehmung

...

6) Neologismen, Gedankenabreißen oder Einschreibungen in den Gedankenfluß, was zu Zerfahrenheit und Danebenreden führt.

...

8) „negative Symptome“ wie auffällige Apathie, ..., verflachte oder inadäquate Affekte, ...

Soweit das ICD 10.

Sehr wahrscheinlich lag bei dem Patienten ein über viel Jahre unterschiedlich intensiv erlebter, aber anhaltender Wahn vor. Der Patient beschreibt selber eine ebenfalls jahrelang anhaltende deutliche Beeinträchtigung der Lebendigkeit und der Intensität seiner Gefühle. Die langen Antwortlatenzen legen dem Psychiater das Vorliegen einer so genannten „formalen Denkstörung“ nahe (was noch genauer hätte exploriert werden müssen).

Es klang eigentlich alles nicht so aufregend, was der Patient berichtete. Aus schulpsychiatrischer Sicht muss allerdings die Verdachtsdiagnose einer paranoiden Schizophrenie gestellt werden.

Nach Jablensky 1995 (Jablensky A.: Schizophrenia: The epidemicological Horizon. In Hirsch Eds. Schizophrenia pp206- 252 Oxford 1995 zit. nach Berger) liegen Praediktoren für einen eher ungünstigen Verlauf vor:

Schleichender Erkrankungsbeginn

Soziale Isolation

Lange Dauer der Krankheitsepisode

„Negativsymptomatik“ (damit sind gemeint Konzentrationsstörungen, Antriebsmangel, Depressivität etc.)

Nicht immer ist so harmlos, was so harmlos klingt. Vor diesem Hintergrund verdient es um so mehr Respekt, wie mächtig Thuja diesem Patienten helfen konnte. Vielleicht gilt auch für psychiatrische Erkrankungen, was Dario Spinedi, Jens Wurster und viele andere Homöopathen für Krebserkrankungen

festgestellt haben. Es ist oft nicht so entscheidend, welche Prognose eine Erkrankung aus schulmedizinischer Sicht hat, viel wichtiger ist, wie klar die Lebenskraft ein Arzneimittelbild hervorbringen kann, und wie gut der Organismus auf das homöopathische Mittel reagiert.

Natürlich liegt eine viel zu kurze Beobachtungsdauer vor. Nachdem mir der Patient seine neue Adresse nicht mitgeteilt hat, habe ich auch keine Möglichkeit, mich nach dem weiteren Verlauf zu erkundigen. Ich habe den Fall dieser Patientin hier dennoch geschildert, weil es mir wichtig war zu zeigen, dass sich auch hinter einer scheinbar recht undramatischen und „harmlosen“ Symptomatik ein, nach schulpsychiatrischen Begriffen, recht schwerwiegendes Krankheitsbild verbergen kann.

3. Kasuistik: Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch

Auch bei der folgenden Patientin kann ich leider nur einen kurzen Verlauf berichten. Sie werden sehen, weswegen die Behandlung trotzdem eindrucksvoll für mich war und ich die Geschichte für berichtenswert halte.

Mittwoch, 1. März 2006

Die 23 jährige Patientin kommt in Begleitung ihrer Mutter. In Telefonaten war den Eltern aufgefallen, dass ihre in einer andern Stadt lebende Tochter zunehmend einen verwirrten Eindruck machte. Sie hatten sich daraufhin entschlossen, sie mit dem Auto zurück ins Elternhaus zu holen.

Sie wirkt heiter, was nicht so recht zu der Situation passt, ist motorisch unruhig, springt dann auch einmal von ihrem Stuhl auf, geht auf und ab, setzt sich dann wieder- Sie hat selber den Eindruck, in einem besonderen geistigen Zustand zu sein, sie meint, mit ihrem festen Willen alles Mögliche bewirken zu können, mit der Kraft ihrer Gedanken das Verhalten anderer Menschen steuern zu können. Manchmal sieht sie auch merkwürdige Lichterscheinungen. Sie meint, in Vögeln würden sich die Seelen Verstorbener verkörpern, die ihr sagen wollten, dass sie bei ihr seien. Eine Nachbarin würde Woodo Magie gegen sie einsetzen. Sie habe aber ihre eigenen Rituale entwickelt, um sich zu schützen.

Auf Fragen geht sie überhaupt nicht ein, vielmehr berichtet sie ziemlich zusammenhanglos, hastig, ein geordnetes Gespräch ist nicht möglich. Von der Mutter erfahre ich, dass wohl vor einiger Zeit eine Liebesbeziehung unglücklich auseinander gegangen sei. Es habe auch mehr und mehr Spannungen in der Wohngemeinschaft gegeben. Cannabis würde sie ab und zu rauchen, zuletzt vor ein paar Wochen, andere Drogen hätte sie nie angerührt. Ein hinzugezogener Notarzt hatte ihr gestern noch Haloperidol, ein Neurolepticum, in unbekannter Dosierung, gespritzt.

Die Patientin will auf keinen Fall in eine Klinik. Die Eltern sind sehr engagiert, sie sagen, sie könnten rund um die Uhr bei der Tochter bleiben. Ich frage

natürlich nach Suizidalität, es gab nie Selbstmordversuche (auch nicht in der Familie), es gibt auch jetzt keine Gedanken in diese Richtung.
 Ich sage der Mutter, dass das Verhalten eines Menschen während einer akuten Psychose prinzipiell unvorhersagbar ist, wenn aber eine lückenlose Beobachtung gewährleistet werden könnte und eine Klinikbehandlung unbedingt abgelehnt werde, wäre ich bereit, einen ambulanten Behandlungsversuch mit zu tragen.

Die in der etwas chaotischen Situation erstellte Repertorisation umfasst folgende Rubriken:

| | acon. | ars. | bell. | hyos. | ign. | jach. | pilb. | sep. | stram. | verat. | anac. | am. | canth-s. | coccc. | con. | cuppr. | kali-c. | lyc. | merc. | nux-v. | op. | phrac. | phos. | silic. | alum. | androc. | ant-c. | apis | arg-m. | bry. | bufo | calc. | |
|---|-------|------|-------|-------|------|-------|-------|------|--------|--------|-------|-----|----------|--------|------|--------|---------|------|-------|--------|-----|--------|-------|--------|-------|---------|--------|------|--------|------|------|-------|---|
| 1. Gemüt - Albernes Benehmen (78) 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | - | 1 | 1 | 2 |
| 2. Gemüt - Lästig, geht auf die Nerven (90) 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | 1 | - | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | - | 2 | 1 | - | 1 | - | 1 | - | 1 | 1 | - | 1 | - | - |
| 3. Gemüt - Delirium - ruhelos (17) 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | - | - | 1 | - | 2 | 2 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 2 | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - |
| 4. Gemüt - Antworten - einsilbig - Nein auf alle Fragen (6) 1 | - | - | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| a 5. Gemüt - Delirium - Lachen (21) 1 | 1 | - | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | - | - | - | - | 1 | 1 | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| a 6. Gemüt - Lachen - delirös (6) 1 | - | 1 | 1 | - | - | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 7. Gemüt - Rituelles Verhalten, Rituale (9) 1 | - | 1 | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 8. Gemüt - Sprache - hastig (55) 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | - | - | - | 1 | - | - | - | 1 | 1 | - | 2 |

- Gemüt - Albernes Benehmen
- Gemüt - Lästig, geht auf die Nerven
- Gemüt - Delirium - ruhelos
- Gemüt - Antworten - einsilbig - Nein auf alle Fragen
- a) Gemüt - Delirium - Lachen
- a) Gemüt - Lachen - delirös
- Gemüt - Rituelles Verhalten, Rituale
- Gemüt - Sprache - hastig

Die Repertorisation zeigt, Acon, Ars, Bell, Hyos, Ign, an 4. Stelle steht Hyosciamus. Hyosciamus passt mir etwas besser zu dem mutmaßlichen

Auslöser, dem Liebeskummer, (wegen Gemüt - Beschwerden durch - Liebe; enttäuschte

Bell 2- wertig, Hyos. 3- wertig). Die weitem differenzialdiagnostischen Überlegungen seien hier nur kurz angedeutet: bei einem akutern Aconit-Zustand würde ich mehr Ängste erwarten, gleiches gilt für Arsen, Arsen und Ignatia befinden sich normalerweise auch nicht in einem akut derartig „ungeordneten“ Geisteszustand.

Ich verordne also

Hyos M als Globulus, und 10 mg Olanzapin (ein Neurolepticum) bei Bedarf.

Im Gegensatz zu den Antidepressiva, bei denen man mit einer mindestens einwöchigen Latenz rechnen muss, bis sie einen spezifisch antidepressive Wirksamkeit entfalten, kann man bei Neuroleptica schon innerhalb von Stunden eine „Teilwirksamkeit“ erwartet werden. In der anfänglichen Behandlungsphase akuter psychotischer Störungen hat sich deswegen eine „bedarfsweise“ Verordnung, um „psychotische Spitzen“ abzufangen, bei gleichzeitiger homöopathischer Behandlung durchaus bewährt. Bei manchen Patienten ist ein solches Regime ausreichend, bei anderen Patienten wird dann aus der neuroleptischen Bedarfsmedikation im weitem Verlauf für einige Wochen oder Monate eine gering dosierte neuroleptische „Basismedikation“.

Wir vereinbaren tägliche Telephonate, ich gebe der Mutter meine Privatnummer mit.

Donnerstag 2.März 2006 Telephonat

Die Patientin sei nach der Mitteleinnahme sehr schläfrig geworden, sie hätte erst einmal 10 Stunden geschlafen. Ich nehme das als ein gutes Zeichen, allerdings hatte der Kollege ja vor 2 Tagen auch ein Neurolepticum gespritzt, dass sicher auch seinen Teil zur Beruhigung der Situation beiträgt.

Freitag 3.März

Die Patientin wirkt etwas weniger unruhig, die Mutter meint, es geht eigentlich ganz gut, die Patientin beteiligt sich auch an der täglichen Hausarbeit.

Donnerstag 9.März

Nach dem Besuch einer Freundin sei sie wieder etwas unruhiger geworden. Sie ist überzeugt, von der Freundin beklaut worden zu sein, die Freundin sei eine „Verstoßene“.

Sie isst normal, schläft einigermaßen gut.

Verschreibung: Hyosciamus C 200 bei Bedarf, Hyosciamus Q 1, 4- 6 x täglich.

Freitag 10.3.06

Hyosciamus C 200 genommen, nimmt stündlich Hyosciamus Q 1, ist im Verhalten seit dem Besuch der Freundin wieder etwas desorganisierter.

Montag 13.3.:

Anruf der Mutter, es geht schlecht, wir vereinbaren abends einen Termin.

Die Patientin kommt in Begleitung beider Eltern, ist unruhig, geht im Zimmer auf und ab, ist erregt. Die Eltern sind völlig erschöpft. Ich mache einen Versuch mit oralen Neuroleptica, sie verweigert.

Ich sage ihr, sie müsse jetzt entweder ein Depot- Neurolepticum akzeptieren, oder ich müsse eine Klinikeinweisung veranlassen. Sie weigert sich. Der Praxisraum liegt im 3. Stock, die Patientin ist sichtlich gespannt, unruhig, das Fenster steht offen. Ich bedeute dem Vater wortlos, der Patientin den Weg zum Fenster zu blockieren. Die Mutter steht in der Nähe der Türe. Endlich, nach

20 Minuten steht der Sanitätswagen vor der Praxistür, die Patientin steigt in Begleitung der Eltern und von mir in den Sanitätswagen.

Die Patientin war etwas über 2 Monate in einer speziellen Station, der „Soteria“ im Bezirkskrankenhaus Haar behandelt worden. Auch dort hatte sie Psychopharmaca nur sehr unregelmäßig, bald gar nicht mehr genommen. Sie hatte aber weiter Hyosciamus in ansteigenden Q Potenzen eingenommen.

Aus dem Arztbrief:

„Wir entließen Frau H. in deutlich gebessertem Zustand. Bei Entlassung gab es keinen Anhalt für Selbst- oder Fremdgefährdung. Der Antrieb war noch diskret gesteigert. Affektiv bestanden leichte Gereiztheit und eine Neigung zu ängstlich paranoidem Erleben. Die Belastungsfähigkeit war leicht reduziert. Es gab keinen Anhalt für halluzinatorisches Erleben, zeitweise jedoch paranoides Denken, von dem sich die Patientin jedoch immer wieder rasch distanzieren konnte.

Entlassungsmedikation: keine

Diagnose: Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch (ICD 10 F 25.0)

Hat Hyosciamus nun gewirkt? Schizoaffektive Störungen haben typischerweise einen phasenhaften Verlauf, d.h. es ist auf alle Fälle zu erwarten, dass die Symptomatik innerhalb weniger Wochen oder Monate auch ohne Behandlung vollständig wieder abklingt. Ein wissenschaftlicher Beweis für die Wirksamkeit würde natürlich nur erbracht werden können, wenn man große Patientengruppen statistisch miteinander vergleicht. Interessant ist auf alle Fälle, dass die Patientin wohl auch aus der Sicht der „schulpsychiatrischen“ Kollegen mit relativ geringen Mengen an

Psychopharmaka ausgekommen ist. So hatte sie schon in den letzten Wochen ihrer stationären Behandlung nur noch sporadisch ein Neurolepticum eingenommen.

Auf einem Klinikausflug hatte sie ihr Fläschchen mit Hyosciamus vergessen, sie berichtet dann das Gefühl gehabt zu haben, den Halt zu verlieren, sie sei dann extra noch einmal umgekehrt, um das Fläschchen zu holen.

Später hatte sie dann noch einmal für ein paar Tage mit Hyosciamus ausgesetzt, hat dann jedoch von selber wieder damit angefangen „Ich hatte das Gefühl, es könnte nicht schaden.“

Die Patientin blieb dann noch für einige Monate bei ihren Eltern, bevor sie sich dann wieder in der Stadt in der sie eigentlich wohnte eine neue Wohnung suchte.

Etwa 1 Jahr später nimmt eine psychotherapeutische Kollegin zu mir Kontakt auf. Der Patientin ginge es gut, sie habe sich bei ihr wegen des Wunsches nach einer Psychotherapie gemeldet, ob ich eventuell bereit sei, falls psychiatrische Fragestellungen wichtig würden, zur Verfügung zu stehen.

Ich habe den Fall dieser Patientin geschildert, um deutlich zu machen, dass der Zustand einer akuten Psychose so intensiv sein kann, dass selbst bei optimalen Umständen eine Klinikbehandlung unumgänglich werden kann. Es ist sehr erfreulich, dass auf dieser Spezialstation die Behandlung so gestaltet werden konnte, dass die Patientin die Klinikeinweisung und Behandlung keineswegs als traumatisierend oder stigmatisierend erlebt hat, sondern als wirkliche Hilfe.

Natürlich ist es aus homöopathischer Sicht wichtig, die Behandlung „mit einer antipsorischen Kur“ fortzusetzen:

§ 222

Doch darf ein solcher, aus einer acuten Geistes-oder Gemüths-Krankheit durch gedachte, apsorische Arzneien Genesener nie als geheilt angesehen werden; im Gegentheile darf man keine Zeit verlieren, um ihn durch eine fortgesetzte, antipsorische, vielleicht auch antisiphilitische Cur von dem chronischen Miasm der, jetzt zwar wieder latenten, aber zu ihrem Wiederausbruche in Anfällen der vorigen Geistes- oder Gemüths-Krankheit, von nun an sehr geneigten Psora, gänzlich zu befreien

Jedoch ist auch das leider nicht untypisch, dass ein Patient, der eine akute Psychose erlebt hat, am liebsten alles was ihn an diese Krankheit erinnert, so weit wie möglich hinter sich lässt.

Ich wollte mit diesen drei Kasuistiken einen kleinen Eindruck geben von der besonders Vielgestaltigkeit psychotischer Erkrankungen bei Patienten, die bei der Erstmanifestation im jugendlichen Alter waren. Auch unter einem wirksamen homöopathischen Mittel ist es dabei häufig nicht zu vermeiden vorübergehend Psychopharmaka zu geben.

Ich bin mir mit den wenigen klassisch homöopathisch behandelnden psychiatrischen Kollegen einig, dass dabei keine schädliche „Unterdrückung“ befürchtet werden muss, vor allem dann nicht, wenn gleichzeitig ein wirksames homöopathisches Mittel gegeben wird. Es ist lediglich etwas schwieriger, die Wirksamkeit des homöopathischen Mittels zu beurteilen.

In jedem Falle muss bei dem Verdacht auf eine Psychose die schulmedizinische Diagnose von einem Fachmann bestätigt werden. Bei einer akuten psychotischen Episode ist es unabdingbar psychiatrische Fachkompetenz hinzuzuziehen.

Es ist die Besonderheit von psychotischen Erstmanifestationen, dass der Verlauf der psychotischen Episode schwierig vorherzusagen ist. Sehr dramatische Symptome mit hoher Dynamik können grundsätzlich auch bei „milden Anfängen“ jederzeit auftreten.

Bei „blassen“ psychotischen Symptomen kann eine schwerwiegende chronische psychiatrische Erkrankung zugrunde liegen, entsprechend muss bei der Beurteilung der Wirksamkeit des homöopathischen Mittels sorgfältig vorgegangen werden.

Eine Klinikeinweisung wird unumgänglich, wenn Suizidalität befürchtet werden muss, keine lückenlose Betreuung eines akut psychotischen Patienten gewährleistet ist, Fortlaufftendenz besteht, oder die Medikation (egal ob Homöopathica oder Psychopharmaka) nicht mehr eingenommen wird.

Es bedeutet eine große Chance, aber eben auch eine große Herausforderung, wenn es gelingt einen Patienten mit akuter Psychose homöopathisch zu behandeln. In aller Regel wird man allerdings in der ersten akuten Phase der Erkrankung keine Gelegenheit zu einer homöopathischen Behandlung haben, weil bedauerlicherweise keine homöopathischen Kliniken mit psychiatrischen Akutstationen existieren. Eine homöopathische Behandlung ist jedoch auf alle Fälle auch im Anschluss an eine stationäre psychiatrische Behandlung sinnvoll und aussichtsreich. Ein homöopathischer Purismus nach dem Motto: „auf keinen Fall Psychopharmaka“ wird in vielen Fällen dazu führen, dass der Patient unter ambulanten Bedingungen nicht mehr gehalten werden kann, und dann die Psychopharmaka in der Klinik bekommt. Die spezifische Schwierigkeit bei der Behandlung psychotischer Ersterkrankungen liegt häufig nicht so sehr in der Arzneimittelwahl, sondern mehr in der kompetenten Führung des Patienten, in der ständigen Einschätzung, welche Belastungen dem Patienten und seiner Umgebung auf dem Rückweg in die Realität schon wieder zugemutet werden können und müssen und wo Überforderung und damit Rückfall droht.

Para. 223

Wird aber die antipsorische, (auch wohl antisyphilitische) Cur unterlassen, so ist bei noch geringerer Veranlassung, als bei der ersten Erscheinung des Wahnsinns statt fand, bald ein neuer und zwar anhaltenderer, größerer Anfall davon, fast mit Sicherheit zu erwarten, während welchem sich die Psora vollends zu entwickeln pflegt und in eine entweder periodische oder anhaltende Geistes-Zerrüttung übergeht, welche dann schwieriger antipsorisch geheilt werden kann.

Es sollte auf alle Fälle Ziel sein, möglichst viel Patienten in einem frühen Stadium der psychotischen Erkrankung homöopathisch zu behandeln. Bei der Behandlung schwerer chronifizierter psychiatrischer Erkrankungen wird man sich dagegen oft lediglich mit Besserungen der Symptomatik zufrieden geben müssen, während weitgehende Symptombefreiheit, wie bei den geschilderten Kasuistiken, oft nicht zu erzielen ist. Auch Hahnemann hatte diese Schwierigkeit schon erkannt (§ 223) . Die Gründe dafür mögen nicht nur in der Erkrankung selber liegen, sondern auch in psychischen Faktoren, die eine Chronifizierung begünstigen (Vergl. hierzu Hock, Gerke „Anmerkungen über die „endomorphe Reaktion“ in: Leitfaden Homöopathie Hrg. Quak, Geissler).

Dr. med. Stephan Gerke

Killerstr. 2

82166 Gräfelfing

Tel. 089- 89 89 25 15

Web.: www.dr-med-gerke.de

Mail.: info@dr-med-gerke.de

Kurzbiographie:

(siehe auch: http://dr-med-gerke.de/index.php?main=zu_meiner_perso&site=07:01:00)

1959 Geburt in München

1980 Studium Humanmedizin und Philosophie an der Ludwig- Maximilian Universität München

1987- 1993 Arzt in der Psychiatrischen Klinik der Ludwig- Maximilian Universität Nußbaumstr.

1993- 1994 Arzt in der neurologischen Klinik „Marianne Strauß“ Kempfenhausen/ Berg

1994 Facharztanerkennung Psychiatrie, Zusatztitel Psychotherapie
3 Monate Intensivkurs Augsburg in klassischer Homöopathie

1995 Arzt am August- Weihe- Institut für klassische Homöopathie in Detmold

- 1996 Zusatztitel Homöopathie, Abschluß des Promotionsverfahrens, Beginn der vierjährigen Ausbildung an der Internationalen Akademie für Klassische Homöopathie unter George Vithoulkas
- 1997 Niederlassung in eigener Praxis in Gräfelfing bei München
- 1998 Mitbegründung des homöopathisch-therapeutischen Praxiszentrums in München
- 2000 Diplom der Internationalen Akademie für klassische Homöopathie
- 2002 Mitautorenschaft „Seelisch Gesund durch Homöopathie“ A. Brüdern
- 2004 Mitautorenschaft „Leitfaden klassische Homöopathie“ Hrg. Quak, Geissler
- 2006 Abschluß einer 2-jährigen Ausbildung zum Supervisor für Verhaltenstherapie am CIP (Centrum für Integrative Psychotherapie München)
- Dozententätigkeit unter anderem im Rahmen der Studentischen Ausbildung an der Universität Würzburg und München, an der Akademie für klassische Homöopathie in Gauting sowie an der Clemens von Bönninghausen Akademie in Wolfsburg)