

Stephan Gerke

„Das letzte Jahr war der absolute Horror“ Psychiatrische Diagnose: Bipolare affektive Psychose¹

In diesem Artikel möchte ich den Fall einer Patientin schildern, die immer wieder an schweren und lang anhaltenden Depressionen erkrankt war. Unmittelbar vor Beginn der homöopathischen Behandlung war ein mehrmonatiger Aufenthalt in einer geschlossenen psychiatrischen Station notwendig geworden, wegen der massiven Suizidalität der Patientin, die auch unter hoch dosierter Psychopharmaka-Therapie nur schwer beherrschbar war. Im Laufe der homöopathischen Behandlung konnten alle Psychopharmaka abgesetzt werden. Die Patientin ist seit 7 Jahren, trotz erheblicher psychosozialer Belastungen, psychopathologisch weitgehend stabil und leistungsfähig.

¹ Gekürzter Vorabdruck aus „Homöopathische Behandlung psychiatrischer Erkrankungen“ vom Autor des Artikels, erscheint voraussichtlich Herbst 2012.

Psychiatrische Erkrankungen sind aus homöopathischer Sicht in aller Regel „komplex-chronische Erkrankungen“.

Der Behandler muss sich also über drei Dinge im Klaren sein:

1. Die Erwartung, den Fall gänzlich mit „dem Simillimum“ zu lösen, wird meistens fehl gehen.
2. Häufig ist man besonders zu Beginn der Behandlung mit einer Fülle von Symptomen konfrontiert, die entweder uncharakteristisch sind oder typische Aspekte von drei oder vier Arzneimitteln aufleuchten lassen, so dass einem das best mögliche Arzneimittel nach der Anamneseerhebung oft nicht klar ist. Häufig wird erst eine eingehendere Fallanalyse zu einer ersten Verschreibung führen, und mitunter wird auch solch eine erste Verschreibung noch unsicher sein. Oft werden die Bilder erst nach einer zweiten oder dritten Folgeverschreibung klarer und es wird einfacher zu verschreiben.
3. In den ersten ein bis zwei Jahren der Behandlung gibt es kein „stay with the remedy“, sondern es muss bei jeder Konsultation wieder neu überprüft werden, ob das verschriebene Arzneimittel auch weiterhin noch gut passt.

Natürlich gibt es aber auch im psychiatrischen Bereich „one remedy cases“ und in meinem nächsten Artikel werde ich einige dieser Fälle schildern.

Noch ein weiterer Aspekt ist wichtig: Dadurch, dass in der Anfangsphase häufig noch Psychopharmaka mit im Spiel sind, ist die Symptomatik verdeckt, viele Symptome sind nur anamnestisch zu erfahren. Das bedeutet auch, dass die Wirksamkeit des homöopathischen Arzneimittels oft nicht an einer unmittelbaren Verbesserung der Symptome zu erkennen ist, die durch die Psychopharmaka „überdeckt“ sind (ich spreche absichtlich nicht von Unterdrückung)².

Oft ist die Wirksamkeit der homöopathischen Verschreibung nur daran zu sehen, dass die Verschlechterung, die sich normalerweise nach Absetzen der Psychopharmaka zeigen würde, dank des homöopathischen Arzneimittels ausbleibt.

Der Fall Juliane

Juliane ist Anfang 30, eine schlanke, groß gewachsene, attraktive Frau, sportlich figurbetont gekleidet, sie wirkt energisch, recht selbstsicher. Sie kommt gemeinsam mit ihrem Ehemann. Seit fünf Jahren sind sie verheiratet, die Tochter der beiden ist jetzt viereinhalb Jahre alt. Es gibt Eheprobleme, es ist noch nicht so ganz klar, ob im Moment eine Paartherapie vordringlich ist, eine Einzeltherapie, psychiatrische Behandlung oder eine klassisch homöopathische Behandlung. So geht es in diesem ersten Termin zunächst einmal um die Diagnostik und ein Therapieangebot.

Erstkonsultation Anfang Februar 2005

Bericht der Patientin

„Sie, Herr Gerke, also ich kann Ihnen sagen, das letzte Jahr war der absolute Horror. Mich hat es wieder voll erwischt mit dieser Depression. Dabei hatte ich gedacht, das würde mir nie wieder passieren, nach den ganzen Psychotherapien, die ich schon gemacht habe. Das sind ja jetzt locker schon 10 Jahre, alles Mögliche habe ich gemacht, Psychoanalyse und Gesprächstherapie und Familienstellen und was weiß ich nicht noch alles. Das hat mir auch immer ganz gut getan – aber das letzte Jahr, das war einfach alles zu viel. Aber jetzt geht es Gott sei Dank schon wieder ganz gut. Vor 14 Tagen ist es auf einmal leichter geworden, das liegt wahrscheinlich an den Tabletten, die ich zurzeit schlucke.“

² Unterdrückung bedeutet: Ein Lokalsymptom verschwindet, der Allgemeinzustand wird schlechter. Ich habe wiederholt beobachtet, dass bei psychiatrischen Patienten, die unter homöopathischer Behandlung einen Hautausschlag hervorbrachten, die Behandlung des Hautausschlages mit Cortison mit einer dramatischen Verschlechterung des psychischen Zustandes bezahlt werden musste. Weder meine psychiatrisch-homöopathischen Kollegen Dr. N. Hock, Dr. K. Besserer, noch ich haben eine anhaltende Verschlechterung des Allgemeinbefindens oder des psychischen Befindens in Folge psychopharmakologischer Behandlung gesehen. Natürlich gibt es massive Beeinträchtigung der Patienten durch Psychopharmaka. Diese sind aber durch Optimierung der Dosierung oder durch Absetzen der Psychopharmaka reversibel. (Vergl. Hock N. Gerke S. *Psychiatrie und Psychologie* in Geißler J., Quak Th. *Leitfaden Homöopathie*, Elsevier 2009 S. 356 ff.)

Ein psychiatrischer Kollege hatte der Patientin seit Mitte Januar in ansteigenden Dosierungen 45 mg/die Mirtazapin³ verordnet.

Bericht des Ehemanns

„Wir hatten es die ganze Zeit ohne Medikamente versucht, mit Homöopathie, aber im Januar ging es dann einfach nicht mehr, da hatte Juliane dermaßen starke Suizidgedanken, da sind wir dann zu einem Kollegen von Ihnen gegangen, und der hat die Medikamente aufgeschrieben.“

Ein homöopathischer Kollege hatte die Patientin seit längerer Zeit mit Staphisagria C 200, 2× täglich behandelt.⁴

Das potenzierte Arzneimittel sollte akute Suizidalität innerhalb weniger Tage mildern, sonst ist die Verschreibung wahrscheinlich nicht homöopathisch.

Es lag also ein deutlich ausgeprägtes depressives Syndrom vor, das nach Angaben der Patientin unter 45 mg Miracapin innerhalb von 14 Tagen deutlich gebessert war.

Psychiatrische Diagnose:

Nach Erhebung der psychiatrischen Anamnese (siehe unten) und aufgrund des geschilderten kurz zurückliegenden Zustandes der Patientin war klar, es handelt sich um eine:

Bipolare affektive Störung, gegenwärtig mittelschwere bis schwere depressive Episode ohne somatisches Syndrom (F. 31.3 nach ICD 10).

Therapie:

Zunächst Fortsetzung der Behandlung mit Mirtazapin, Weiterführung der homöopathischen Behandlung durch den Kollegen.

Solange ich nicht ausdrücklich einen homöopathischen Behandlungsauftrag habe, mische ich mich selbstverständlich auf keinen Fall in eine laufende homöopathische Behandlung ein. Aus meiner Sicht erschien mir allerdings die Wirksamkeit von Staphisagria zweifelhaft, nachdem Staphisagria trotz täglicher (!) Wiederholung⁵ der C 200 offenbar nicht in der Lage war, die Suizidalität der Patientin zu mildern.

Verlauf

Trotz Höchstdosierung von Mirtazapin und Kombination eines weiteren trizyklischen Antidepressivums verschlechterte sich der Zustand der Patientin nach der anfänglich berichteten kurzen Besserung wieder rapide, die Suizidalität spitzte sich massiv zu.

Schwere Depressionen nach einer Entbindung (post partum-Psychosen) werden als besonders gefährlich eingeschätzt. Eine zusätzliche Gefahr ist der „erweiterte Suizid“, das heißt, die Mutter tötet nicht nur sich, sondern auch ihr neu geborenes Baby.

Akute Suizidalität ist einer von vier Gründen⁶, um

³ Mirtazapin ist ein sogenannter selektiver Serotonin-Reuptake-Hemmer, also ein Antidepressivum, 45 mg ist die empfohlene Höchstdosierung.

⁴ Wenn man sich der Richtigkeit der Arzneimittelwahl sicher ist, dann kann man bei sehr akuten psychiatrischen Erkrankungen auch einmal eine Hochpotenz in häufigeren Wiederholungen geben. Im weiteren Fallverlauf werde ich bei dieser Patientin eine solche Situation beschreiben. Ein solch „forciertes Vorgehen“ sollte rasch zu einer Besserung führen, ansonsten empfehle ich, sich bei der Wiederholung von Hochpotenzen an der Kent'schen Skala zu orientieren. Auf diese Art kann man relativ sicher sein, den Patienten nicht in eine Arzneimittelprüfung hineinzutreiben.

⁵ Kent hat vor den besonderen Gefahren einer häufigen Wiederholung von Hochpotenzen gewarnt: „Ein Mensch, der einmal Thuja geprüft hat, leidet manchmal ein Leben lang an den Folgen dieser Prüfung, es sei denn, das Mittel ist sehr vorsichtig eingenommen worden. Wenn man Thuja als Einzeldosis in hoher Potenz prüft, wird es binnen fünf oder sechs Wochen Symptome hervorbringen, die eigentümlich und damit auch wertvoll sind. **Wenn die Dosis aber ständig wiederholt wird, bekommt man etwas, was dem Prüfer ein Leben lang zu schaffen machen wird.**“ [Fettdruck durch den Autor] Kent, J.T., *Homöopathische Arzneimittelbilder*, Haug 2001 Bd. 3 S. 649).

Eine derart intensive Behandlung mit Hochpotenzen sollte also nur in ganz besonderen Situationen vorgenommen werden. Weiter unten werde ich eine solche Situation schildern.

⁶ Die weiteren Gründe sind: 1. Der Patient ist nicht mehr bereit dazu, notwendige Arzneimittel einzunehmen, 2. es besteht eine akute Weglaufgefahr oder Überforderung der Bezugspersonen und 3. es besteht eine Fremdgefährlichkeit, also Aggressivität eines psychisch Kranken. Letzteres ist in der Praxis selten. Psychiatrische Patienten sind auch statistisch viel seltener an Gewaltverbrechen beteiligt als „gesunde Psychopathen“ oder gesunde Menschen im Rauschzustand.

eine sofortige Aufnahme in einer psychiatrischen Klinik zu veranlassen. Gott sei dank war es möglich, kurzfristig ein Bett in einer psychiatrischen Klinik mit Mutter-Kind-Station zu bekommen. Ende Februar 2005 erfolgte somit die Aufnahme im Bezirkskrankenhaus.

Mitte April 2005, nachdem die Patientin wegen akuter Verschlechterungen zweimal von einer offenen Station auf die geschlossene Station verlegt werden musste, gelang es nach nahezu zweimonatiger stationärer Behandlung unter kombinierter Gabe eines Stimmungsstabilisierers und eines Neuroleptikums die Patientin soweit zu stabilisieren, dass sie entlassen werden konnte.

Medikation bei Entlassung:

Lithium⁷

Olanzapin⁸ 7,5 mg

Aus dem Arztbrief

„Ausgeprägte Insuffizienzgefühle, ...“

Gemüt – Selbstvertrauen – Mangel an Selbstvertrauen⁹

„... Überzeugung, nie wieder gesund zu werden, ...“

Gemüt – Verzweiflung – Genesung, in Bezug auf die

„... Unangemessen starke Schuldgefühle den Kindern gegenüber ...“

Gemüt – Angst – Gewissensangst

Gemüt – Wahnideen – Unrecht – begangen zu haben; Unrecht

Gemüt – Tadelt sich selbst, macht sich Vorwürfe

„... Äußert wiederholt konkrete Suizidgedanken, kann sich hiervon nicht klar distanzieren ...“

Gemüt – Suizidneigung; Neigung zum Selbstmord – stürzt sich – Fenster, aus dem

Gemüt – Suizidneigung; Neigung zum Selbstmord – stürzt sich – Tiefe, in die

Gemüt – Suizidneigung; Neigung zum Selbstmord – Traurigkeit, durch

Gemüt – Traurigkeit – Suizidneigung; mit

Homöopathische Anamnese Mitte April 2005

Nach der Entlassung aus der psychiatrischen Klinik war es der Wunsch der Patientin, sich homöopathisch behandeln zu lassen.

Fall: 31-jährige Frau mit bipolarer affektiver Psychose und schweren depressiven Episoden

„Ich habe echt wahnsinnige Angst, dass ich mein Leben lang Tabletten einnehmen muss. Gleichzeitig will ich so eine Depression nie wieder erleben, das war wirklich das Schlimmste, was ich je erlebt habe in meinem Leben. Ich will da jetzt eigentlich gar nicht mehr daran denken. Und das Lithium, das ist ja auch kein hundertprozentiger Schutz, ich habe in der Klinik eine ganze Menge Patienten getroffen, die hatten trotz Lithium wieder eine Depression gekriegt.“¹⁰

Das erste Mal, das war 1997, da wollte ich nur noch vom Balkon springen, ich weiß heute gar nicht mehr, wie ich es eigentlich geschafft habe, das doch nicht zu tun.

Ich wollte damals nichts mehr essen, nichts hat mir mehr Spaß gemacht, ich war nur noch im Bett den ganzen Tag, wenn es irgendwie ging. Ich hatte einfach das Gefühl, ich kann diesen Zustand nicht mehr länger ertragen, ich kann das einfach keinen Augenblick länger aushalten. Ich

⁷ Lithium ist ein sogenanntes „stimmungsstabilisierendes“ Arzneimittel. Es wird nach Plasmaspiegel dosiert. Neben der stimmungsstabilisierenden Wirkung wird es auch zur Rezidivprophylaxe bei affektiven Erkrankungen eingesetzt. Wenn Lithium zur Rezidivprophylaxe eingesetzt wird, dann bedeutet dies in der Regel eine Dauermedikation über viele Jahre.

⁸ Olanzapin ist ein „atypisches“ Neuroleptikum, also ein Arzneimittel, das bei Psychosen eingesetzt wird. Es werden Dosierungen bis 20 mg/die empfohlen.

⁹ Rubriken nach F. Schroyens *Synthesis* Version 9.1, Analysemethode: Summe der Symptome sortiert nach Graden.

¹⁰ „Hinsichtlich des Therapieerfolges einer Lithiumprophylaxe werden Prozentsätze zwischen 65 und 80% angegeben, wobei diese völlige Rezidivfreiheit oder eine Verminderung der Häufigkeit, des Schweregrades bzw. der Dauer der Rezidive (= partielle Response) einschließen.“ (Laux G., Bauer M., *Bipolare affektive Störungen*, in Möller, Laux, Kapfhammer, *Psychiatrie Psychotherapie Psychosomatik* 2011 S. 478)

war damals aber auch in eine völlig bescheuerte Geschichte hineingeraten. Meine Freundin hatte gemeint, ich solle doch den Salem heiraten, weil sie ihn sonst abschieben würden. Salem war ein Kosovo-Albaner. Sie hatte gemeint, das würde der sich schon ein paar Tausender kosten lassen, wenn ich das machen würde. Mein damaliger Freund, Klaus, der fand das eigentlich auch ganz gut, wenn es dafür Geld gibt, und das sollte ja auch alles nur auf dem Papier stattfinden. Ich habe mich dann überreden lassen und das tatsächlich gemacht. Natürlich sollte kein Mensch etwas davon erfahren. Irgendwie hat meine Mutter das dann doch spitz gekriegt. Die war dann stinksauer und hat Himmel und Hölle in Bewegung gesetzt, damit die Hochzeit wieder für ungültig erklärt wird. Aber damals, als ich mich auf diese Hochzeit eingelass-

sen habe, da fing es an so richtig bergab zu gehen. Ich hatte das Gefühl, jeder sieht mir das an, dass ich ein Verbrechen begangen habe.“

Gemüt – Wahnideen – Verbrechen – begangen; er habe ein Verbrechen

Gemüt – Angst – Gewissensangst

„Ich hatte auch so das Gefühl, dass alle mich deswegen ablehnen. Ich war dann schon ganz froh, als ich erfahren habe, dass es die Mutter geschafft hatte, dass die Hochzeit annulliert wird.“

Gemüt – Reue

„Ich habe dann noch mit meinem Freund einen zweiwöchigen Tauchurlaub gemacht. Auf

dem Tauchschiff habe ich auch immer gedacht, ich muss jetzt ins Wasser springen und nie wieder hoch kommen. Unter Wasser habe ich dann richtige Panik gekriegt, das ging gar nicht mehr. Ich war vorher schon so ein paar mal Tauchen gewesen, da hatte mir das immer viel Spaß gemacht – aber damals, nee, da ging's nicht mehr, es blieb mir nichts anders übrig, als die Taucherei abzubrechen. Ich hatte mich dann eigentlich den ganzen Tag nur noch in meiner Kabine verkrümelt. Irgendwann war es dann auf einmal klar, es fiel mir wie Schuppen von den Augen, es war auf einmal ganz klar für mich, ich muss mich von Klaus trennen. Als mir das klar war, da war die Depression auf einmal weg, fast von einem Moment auf den anderen. Und dann war ich ein Jahr lang so richtig ein bisschen drüber weg. Ich war echt die ganze Zeit gut drauf, war viel mit Leuten unterwegs, eigentlich war die ganze Zeit Party, mit Drogen hatte ich nichts am Hut, ich war auch so einfach saugut drauf. Schlaf habe ich damals extrem wenig gebraucht, so nach drei, vier Stunden habe ich mich echt wieder ziemlich fit gefühlt. Richard ist auch auf dem Tauchboot gewesen, im Oktober sind wir dann zusammen gekommen.“

Kommentar zur Psychiatrie: Über mehrere Wochen deutlich verkürzte Schlafzeiten ohne die zu erwartende Erschöpfung und Tagesmüdigkeit sind ein häufiges Symptom bei Manien. Auch das von der Patientin berichtete gesteigerte Lebensgefühl, gehobene Stimmung und vermehrter Antrieb sind typische Symptome einer Manie. Häufig kündigt sich eine beginnende Manie durch anhaltend reduzierte Schlafzeiten an.¹¹

„Ich habe dann in München mit einem BWL-Studium angefangen. Richard ist Ingenieur, und ich hatte keine Lust als Dummchen dazustehen. Ich wollte auf jeden Fall einen gleichwertigen akademischen Abschluss haben. Ich hatte auch keine

Lust, irgendwie finanziell von ihm abhängig zu sein. Die Eltern haben mich natürlich Null unterstützt, aber für mich war das gerade erst recht eine Herausforderung, ich glaube, ich wollte meinen Eltern zeigen, dass ich das schaffen würde, in München ein Studium durchziehen, ohne einen Pfennig Geld von ihnen zu kriegen.

Ein Jahr später bin ich dann wieder depressiv geworden. Ich glaube, mir war alles zu schnell gegangen. Ich hatte meine geliebte Wohnung im Allgäu aufgegeben und war zu Richard nach München gezogen. Ich hatte das Gefühl, dass ich mich total aufgegeben hatte für die Beziehung. In München habe ich mich ziemlich allein gefühlt, ich hatte eigentlich nur noch das Studium und Richard. Solange das Semester lief, ging es ganz gut, aber in den Semesterferien ging es mir dann immer echt ziemlich mies. Ich hab dann gedacht, vielleicht wird alles anders, wenn ich mich wieder zurückziehe ins Allgäu.“

Gemüt – Heimweh

„Im Dezember 98 bin ich dann wieder umgezogen – aber es hat gar nichts gebracht. Ich bin dann wieder in Richards Wohnung zurückgegangen, hatte aber kein gutes Gefühl dabei. Im Februar habe ich es dann nicht mehr ausgehalten, ich bin in eine psychosomatische Klinik gegangen. Ich habe Antidepressiva geschluckt und ich hatte auch ziemlich gute Gespräche dort. Nach ungefähr 6 Wochen hatte ich dann das Gefühl, jetzt geht es wieder besser, ich habe dann das Studium wieder aufgenommen. Das mit den Antidepressiva habe ich dann ziemlich bald wieder bleiben lassen.

Im Juli hatte ich dann einen total schönen Urlaub mit Richard und ich habe ihm einen Heiratsantrag gemacht, er hat gesagt: ‚Können wir schon machen, wenn es nicht noch in diesem Jahr sein muss.‘ Im Oktober bin ich dann schwanger geworden, ich habe mich einerseits gefreut, aber andererseits ging die Stimmung dann auch wieder ziemlich in den Keller. Ich kam mir allein gelassen vor, Richard steckte die ganze Zeit im Geschäft. Als dann der Bauch kam, habe ich mich auch noch ziemlich hässlich gefühlt. Da kamen dann auch wieder die Gedanken, mich einfach vom Balkon

¹¹ „Die Dauer der manischen und depressiven Phasen schwankt stark, im Median dauern sie 4–5 Monate.“ (Laux G., Bauer M., *Bipolare affektive Störungen*, in Möller, Laux, Kapfhammer, *Psychiatrie Psychotherapie Psychosomatik*, 2011, S. 471)

zu stürzen. Ich bin dann schon gar nicht mehr auf den Balkon gegangen vor lauter Angst, ich würde dann tatsächlich springen.

Es war dann total viel los, im Mai 2000 war die Hochzeit, nur standesamtlich, ich war im 7. Monat schwanger, von der Stimmung her ging's so. Im Juli musste ich jede Menge Prüfungen schreiben, ich habe auch fast alle geschafft, und Ende Juli war dann die Geburt von Sabrina. Richard war ein total stolzer Papa. Es lief dann eigentlich ganz gut, 2003 haben wir uns ein Grundstück angeschaut, und ich habe mich überreden lassen, dass wir zusammen mit Freunden ein Doppelhaus bauen. Dann wurde ich wieder schwanger und als ich im dritten Monat war, war Baubeginn. Richard war den ganzen Tag im Büro und abends auf der Baustelle. Ich glaube, in den ganzen 9 Monaten hat er mir höchstens ein oder zweimal über den Bauch gestreichelt, wenn es hoch kam. Er war total gestresst, ich auch, ich hatte mal wieder jede Menge Prüfungen, habe das auch wieder ganz gut geschafft, aber 2004 war dann ein richtig heftiges Jahr. Die ersten Monate war auf der Baustelle noch total viel zu tun, dann stand der Umzug an, ich habe im 9. Monat Kartons gepackt, Richard war auf der Baustelle, und Sabrina hatte ich ja auch noch am Bein. Dann kam die Geburt von Melanie und ein paar Tage später war Umzug. Im neuen Haus war dann natürlich auch noch jede Menge zu tun, und wir hatten noch wochenlang irgendwelche Handwerker im Haus. Das hat schon ganz schön genervt, ein Stillkind auf dem Arm, Handwerker im Haus und jede Menge Kartons, die ausgepackt werden sollten. Und Richard, der genervt war, weil immer noch so viel Kartons verpackt waren und man ständig sein Zeug nicht gefunden hat.

Im Juli musste ich dann noch zwei Prüfungen nachschreiben, die ich beim ersten Mal nicht geschafft hatte, eine Prüfung habe ich dann wieder nicht geschafft, das war ein totaler Tiefschlag für mich.“

Gemüt – Beschwerden durch – geschäftlichen Mißerfolg; durch

Gemüt – Geisteskrankheit, Wahnsinn – geschäftlichen Mißerfolg; durch

„Irgendwie ging es aber immer noch, es ging mir mies, aber noch nicht so richtig mies. Das kam dann, als ich im Oktober die Diplomarbeit abgegeben hatte. Danach bin ich erst so richtig abgerutscht. Weihnachten war dann so heftig, dass ich dachte, ich würde das nicht überstehen. Ich dachte nur noch daran, mich irgendwo runter zu stürzen oder vor die S-Bahn zu gehen. Ich habe schon immer Spaziergänge am Bahndamm entlang gemacht und hatte echt zu kämpfen. Ich dachte, ich muss einfach raus, weg von dem Haus, weg von Richard, mit den Kindern wieder zurück ins Allgäu und dort wieder ein eigenständiges Leben führen. Ich hatte auch gar keine Gefühle mehr für Richard. Ich hatte das Gefühl, neben ihm einfach zu verschwinden. Er war so erfolgreich im Geschäft, ich hatte das Gefühl, er weiß immer wo es lang geht, er ist auch so ein Perfektionist. Ich habe mich richtig anstecken lassen davon. Auf einmal war es mir auch nie gut genug.“

Gemüt – Gewissenhaft, peinlich genau in Bezug auf Kleinigkeiten

Gemüt – Tadelt sich selbst, macht sich Vorwürfe

„Ich kam mir so klein vor, mit dem Haushalt, den Kindern, jetzt war ich irgendwie genau in die totale Abhängigkeit gerutscht, die ich eigentlich nie haben wollte. Ich habe Kügelchen geschluckt, und dann habe ich auch wieder mit Antidepressiva angefangen. Naja, den Rest wissen Sie ja, es wurde dann doch total schlimm und ich glaube, es war eine gute Idee, dass Sie mich dann in die Klinik geschickt haben, es hätte echt nicht mehr viel gefehlt und ich wäre vor den Zug gesprungen. Es gingen mir dauernd dieselben Gedanken im Kopf rum, ich dachte, es war ein Riesenfehler, dass ich geheiratet hatte, es kam mir fast vor, als sei die Depression jetzt die Strafe dafür, dass ich so einen Fehler gemacht hatte.“

Gemüt – Gedanken – hartnäckig

Gemüt – Wahndeeen – Unrecht – begangen zu haben; Unrecht¹²

„Ich dachte, ich muss unbedingt mit den Kindern zurück ins Allgäu, wieder ein eigenständiges Leben führen. Ich war innerlich immer wie auf dem Sprung, ich lag auf dem Sofa, fühlte mich total erschöpft und hatte die ganze Zeit das Gefühl, dass ich im nächsten Moment aufstehen würde, die Koffer packen und wieder zurück ins Allgäu fahren oder mich vor den Zug stürzen würde.

Ich war nicht einmal so richtig traurig darüber, es war irgendwie alles so egal.“

Gemüt – Aktivität – Verlangen nach – abwechselnd mit – Gleichgültigkeit

„Es war auch nicht so, dass ich Richard nicht gemocht habe, ich hatte nur überhaupt keine Gefühle mehr für ihn. Die Liebe hat einfach total gefehlt. Ich habe Richard auch nicht gehasst – es war einfach egal. Irgendwie war alles egal. Manchmal hatte ich auch überhaupt keine Gefühle mehr für Melanie, sie lag an meiner Brust, und ich hätte genau so gut eine Puppe im Arm halten können. Und dann fühlte ich mich wieder so entsetzlich schuldig für diese Kälte.“

Gemüt – Angst – Gewissensangst

„Wenn man in so einer Depression so richtig drinsteckt, dann kann man sich überhaupt nicht vorstellen, dass das jemals im Leben noch einmal wieder aufhören könnte.“

Gelenkter Bericht

Sie hat Ängste, dass Einbrecher im Haus sein könnten.

Gemüt – Furcht – Räubern, vor

Gemüt – Wahndeeen – Diebe – Haus, im

Körperlich:

Kann manchmal nicht einschlafen wegen Herz-

¹² Im Englischen heißt die Rubrik: *Mind – delusions – wrong – done wrong; he has*, was sowohl mit „Wahndee, er habe Unrecht begangen“, als auch mit „Wahndee, er habe einen Fehler begangen“ zu übersetzen wäre.

Bei der Patientin ist sicher eher davon auszugehen, dass sie der Überzeugung war, einen Fehler begangen zu haben, indem sie geheiratet hatte, nicht, dass sie ein Unrecht begangen hatte.

Wenn man versucht, anhand der *Materia medica* die korrekte Bedeutung der Rubrik zu ermitteln, zeigt sich Folgendes: In der Rubrik ist *Alumina* gelistet, aus Herings *Enzyklopaedie*; dort steht: „Anxiety, with external heat and uneasiness as if she had done something bad, [a1]. (als ob er etwas Böses getan hätte). Als nächstes Arzneimittel ist *Arsenicum album* gelistet, Quelle ist Kent – offenbar ein Nachtrag in seinem Repertorium, denn in den *Arzneimittelbildern* habe ich keinen Hinweis auf die Rubrik gefunden. Weiterhin *Aurum*, Quelle Boericke's *Handbuch der homöopathischen Materia medica* – auch dort habe ich kein entsprechendes Symptom gefunden. Ein weiteres Arzneimittel ist *Aurum arsenicosum*, Quelle Kent, *Lectures on homeopathic materia medica*. Dort ist zu lesen: „Delusions; about animals; thinks he has done wrong; illusions of fancy.“ Weiterhin ist *Cobaltum metallicum* gelistet, Quelle „Roberts“ ohne nähere Angaben. In der *Enzyklopaedia homeopathica* findet sich *Cobaltum* bei Roberts nur in seinen „Rheumatic remedies“ – dort wird kein Symptom aufgelistet, das die Aufnahme in die Rubrik gerechtfertigt hätte.

Es ist also etwas ernüchternd, wenn man versucht, anhand der *Materia medica* die Richtigkeit einer Repertoriumsrubrik zu überprüfen. Offenbar sind die Quellenangaben häufig nicht zutreffend, wenn nicht gar bei einzelnen Arzneimitteln bezweifelt werden muss, ob sie überhaupt zu Recht in dieser Rubrik stehen. In diesem Falle sind diese Zweifel wohl keiner Wahndee geschuldet. Die Frage, ob „delusions – done wrong...“ zutreffender mit „...habe einen Fehler begangen“ oder mit „...habe Unrecht begangen“ zu übersetzen ist, muss wohl leider offen bleiben.

klopfens, erwacht mitunter nachts oder in den frühen Morgenstunden mit starkem Herzklopfen

*Schlaf – Gestört – Herzklopfen, durch
Brust – Herzklopfen – nachts – Bett, im
Brust – Herzklopfen – abends – Bett, im
Brust – Herzklopfen – morgens – Erwachen, beim
Brust – Herzklopfen*

Allgemein:

- Verlangen Salziges
- Viel Durst
- Eher hitzig, streckt die Füße aus dem Bett
- Schlaflage auf der linken Seite
- Eher starkes sexuelles Verlangen
- Eher Nachtmensch
- Besser am Meer

Historische Anamnese:

Im 1. LJ Gedeihstörungen, mehrwöchige stationäre Krankenhausbehandlung wegen eines Ventrikel-Septum-Defektes und Untergewicht. Ansonsten keine wesentlichen Vorerkrankungen.

Psychiatrische Krankheitsanamnese:

1997, im Alter von 23 Jahren:
Erstes Auftreten einer deutlichen depressiven Symptomatik, die etwa 3–4 Monate lang angehalten hat. Damals habe es sie Mühe gekostet, Impulsen, vom Balkon zu springen, nicht zu folgen.

*Gemüt – Suizidneigung; Neigung zum Selbstmord – stürzt sich – Fenster, aus dem
Gemüt – Suizidneigung; Neigung zum Selbstmord – stürzt sich – Tiefe, in die
Gemüt – Suizidneigung; Neigung zum Selbstmord – Traurigkeit, durch*

Damals sei keine medikamentöse Behandlung erfolgt. Nach 3–4 Monaten sei die depressive Symptomatik innerhalb weniger Tage wieder abgeklungen, nachdem sie sich entschlossen habe, sich von ihrem damaligen Freund zu trennen. Im Anschluss an die Depression habe sie für etwa ein Jahr eine Zeit gehabt, in der sie sehr viel unter-

nommen habe, sehr viel Energie gehabt habe, sie habe nur wenig Schlaf gebraucht.

Juli 1998 – März 1999: Zweite depressive Episode
Damals kam es zu einer nahezu 6-wöchigen stationären psychosomatischen Behandlung. Unter Therapie mit Sertalin¹³ 50 mg und einem Johanniskrautpräparat sei es zu einer deutlichen Besserung der depressiven Symptomatik gekommen. Entlassungsdiagnose laut Arztbrief: „Wiederkehrende depressive Störung, derzeit mittelgradige Episode ohne somatisches Syndrom (F 33.10 nach ICD 10).“

Oktober 1999 – ca. März 2000: Dritte depressive Episode
Erneut mit Impulsen, sich vom Balkon zu stürzen, offenbar weitgehende Spontanremission.

August 2004, im Alter von 31 Jahren:
Beginn der aktuellen vierten depressiven Episode.

Familienanamnese:

Mutter: Leide ebenfalls an Depressionen, sei allerdings nie stationär behandelt worden.
Mutter der Mutter: Diabetes mellitus Typ 1 (juvenilis), habe ebenfalls an Depressionen gelitten, sei mit 52 Jahren verstorben (Todesursache nicht bekannt).
Mutter der Mutter der Mutter: Tod im Alter von 46 Jahren, Todesursache unbekannt.
Vater der Mutter: Tod im Alter von 69 Jahren an Magen Ca.
Mutter des Vaters der Mutter: Tod im Alter von 58 Jahren, Todesursache unbekannt.
Vater: Gesund
Vater der Mutter des Vaters: Tod im Alter von 62 Jahren durch Suizid.

Biographie:

Die Patientin ist als zweites von insgesamt fünf Kindern ihrer Mutter in dörflicher Umgebung geboren und aufgewachsen. Im Alter von 12 Jahren der Patientin trennten sich die Eltern. Die

¹³ Sertalin ist ebenfalls ein selektiver Serotonin-Reuptake-Hemmer ohne sedierende Wirkung, die empfohlene Höchstdosierung ist 200 mg/die.

Trennung wurde von der Patientin traumatisierend erlebt. Nachdem die Mutter in der Folge mit häufig wechselnden Männerbekanntschaften stark in Anspruch genommen war, erlebte die Patientin auch eine gewisse Vernachlässigung. Schließlich setzte sie mit Hilfe des Vaters durch, bei diesem zu leben. Nach einigen Jahren zog sie, nach einer heftigen Auseinandersetzung mit der neuen Frau des Vaters, zur Großmutter. Das Gymnasium schloss sie mit durchschnittlichen Leistungen ab. Anschließend lebte sie von Gelegenheitsarbeiten in der Gastronomie, später erhielt sie eine Anstellung in einem Maklerbüro. Zu ersten längeren Beziehungen kam es im Alter von 16 Jahren. Die Beziehungen waren charakterisiert einerseits durch hohe erotische Faszination, andererseits Ernüchterung, Langeweile und dann auch Trennung.

Psychiatrische Diagnose zu Beginn der homöopathischen Behandlung (April 2005):

Zustand nach schwerer depressiver Episode mit psychotischen Symptomen und akuter Suizidalität, im Rahmen einer bipolaren affektiven Störung (F 31.5. nach ICD 10). Aktuell liegt ein leichtes bis mittelschweres depressives Syndrom vor mit Antriebshemmung, Freudlosigkeit und gedrückter Stimmungslage.

Analyse und Verordnung

Die Patientin litt an einer schweren depressiven Episode. Die Symptomatik war unter dem Einfluss von Psychopharmaka zurückgegangen. Das heißt aber natürlich nicht, dass die gegenwärtige Episode damit schon überwunden wäre.

Würde man die Psychopharmaka jetzt rasch absetzen, dann wäre mit hoher Wahrscheinlichkeit zu befürchten, dass erneut eine starke depressive Symptomatik zum Ausbruch kommt. Es ist also wichtig, ein Mittel zu suchen, das auf die Beschreibung des kürzlich zurückliegenden depressiven Zustandes passt.

Auch frühere depressive Episoden waren im Wesentlichen durch ähnliche Symptome charakterisiert gewesen, wie die jetzt kurz zurückliegende Episode. Ich nehme an, dass die Patientin in den Depressionen jeweils das gleiche Arzneimittel benötigt hätte und ziehe deswegen auch Rubriken aus den länger zurückliegenden depressiven Episoden heran.

Anhand des Berichtes der Patientin und des Arztbriefes aus der psychiatrischen Klinik kommen die folgenden Rubriken in Betracht: → Abb. 1

	aur.	puls.	lach.	verat.	nat.m.	ign.	merc.	sil.	calc.	hyos.	alum.	ars.	sulph.	nux.v.	psor.	str.
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
6. Ablage 6	17	16	16	16	15	14	14	13	13	13	13	12	12	12	12	12
	44	33	30	27	32	28	28	23	22	22	20	34	28	27	25	24
b 1. Gemüt - Traurigkeit - Suizidneigung; mit	3	-	-	-	2	1	-	-	1	-	1	2	1	-	2	-
b 2. Gemüt - Suizidneigung; Neigung zum Selbstmord - Traurigkeit, durch	3	-	-	-	2	1	-	-	1	-	1	-	1	-	2	-
b 3. Gemüt - Suizidneigung; Neigung zum Selbstmord - stürzt sich - Tiefe, in die	4	-	1	-	-	1	-	1	-	1	-	1	1	2	-	2
b 4. Gemüt - Suizidneigung; Neigung zum Selbstmord - stürzt sich - Fenster, aus dem	3	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	2	2	1	-	-
a 5. Gemüt - Angst - Gewissensangst	4	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	2	3	2
a 6. Gemüt - Wahnideen - Verbrechen - begangen, er habe ein Verbrechen	-	1	1	2	-	2	1	-	-	1	1	-	1	-	-	-
7. Gemüt - Reue	3	2	2	3	1	2	2	2	3	1	3	3	1	1	3	-
8. Gemüt - Verlassen zu sein; Gefühl	3	3	2	1	2	-	2	-	1	-	1	-	-	-	3	2
9. Gemüt - Heimweh	2	1	1	1	2	3	3	2	2	1	-	-	-	-	-	-
c 10. Gemüt - Beschwerden durch - geschäftlichen Mißerfolg; durch	2	1	-	1	1	1	-	-	1	2	-	-	1	1	-	-
c 11. Gemüt - Geisteskrankheit, Wahnsinn - geschäftlichen Mißerfolg; durch	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12. Gemüt - Gewissenhaft, peinlich genau in bezug auf Kleinigkeiten	1	3	1	1	1	3	1	3	1	1	-	4	3	2	-	2
13. Gemüt - Tadelt sich selbst, macht sich Vorwürfe	2	2	1	1	2	2	1	1	-	2	1	2	1	3	1	1
h 14. Gemüt - Heirat - unerträglich; der Gedanke an Heirat scheint	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-
h 15. Gemüt - Abneigung - Heirat; gegen	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
16. Gemüt - Wahnideen - Unrecht - begangen zu haben, Unrecht	2	1	2	1	-	2	1	1	-	1	1	2	1	-	-	-
17. Gemüt - Gedanken - hartnäckig	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2
18. Gemüt - Aktivität - Verlangen nach - abwechselnd mit - Gleichgültigkeit	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19. Gemüt - Angst - Gewissensangst	4	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	2	3	2
d 20. Gemüt - Furcht - Räubern, vor	1	1	2	1	3	2	2	1	-	-	1	4	1	-	1	-
d 21. Gemüt - Wahnideen - Diebe - Haus, im	-	-	2	-	2	-	1	1	-	-	-	1	60	-	-	-
i 22. Schlaf - Gestört - Herzklopfen, durch	(24)	3														

Abb. 1 Repertorisation mit Radar/Synthesis 9.1

Bei schweren Depressionen mit massiver Suizidalität und dem starken Impuls, sich in die Tiefe zu stürzen, ist Aurum metallicum eines der ersten Mittel, an das man denken sollte.

Gemüt – Suizidneigung; Neigung zum Selbstmord – stürzt sich – Tiefe, in die

acon.^{vh1} anac.^k Arg-n.^{bg2,k,mrr1,ptk1} ars.^k AUR.^{bg2,k,mrr1,ptk1,vh/dg,vhx3} aur-m-n.^{wbt2} BELL.^{bg2,gl1,fr,kl,st} camph.^k crot-h.^k gels.^{k,ptk1} glon.^{bg2,sf1,de} hydrog.^{srj2} hyos.^{gl1,fr} ign.^{gl1,fr,st,vh} iod.^{bg2,ptk1,sf1,de} iodof.^{sf1,de} lach.^{bg1,bg2,ptk1,st} Lys.^{ckh1,vh,vh/dg,vhx1} marb-w.^{es1} Nux-v.^{bg2,k} orig.^k sec.^{gl1,fr,vh} sil.^{gl1,fr,vh} staph.^k Stram.^{k,vh/dg,vhx1} sulph.^{ptk1}

Dass Aurum metallicum in der entsprechenden Rubrik in den vierten Grad gesetzt ist, kann ich aus meiner Erfahrung vollauf bestätigen.

Durch die übrigen Depressions-Symptome wird Aurum metallicum gut bestätigt. Auf die Frage nach körperlichen Symptomen, die gleichzeitig mit der depressiven Erkrankung auftreten (Konkomitanzen) berichtet die Patientin von starkem Herzklopfen. Teilweise könne sie wegen des Herzklopfens gar nicht einschlafen, manchmal werde sie nachts, oft auch in den frühen Morgenstunden von diesem Herzklopfen aus dem Schlaf gerissen.

→ Abb. 2

Aurum muriaticum fällt ins Auge. Morrison schreibt: „We prefer Aurum muriaticum over Aurum metallicum in a typical Aurum patient when the main focus of the case is on the heart, especially with great difficulty from palpitations.“ (Morrison R. 1993, *Desktop Guide to Keynotes and Confirmatory Symptoms*, S. 52). Die nächtlichen Schlafstörungen durch Herzklopfen

sieht er sogar als eine herausragende Indikation für Aurum muriaticum.

Die Patientin ist einerseits sehr leistungsorientiert und auch leistungsfähig – sie hatte sich trotz der Belastung mit Umzug, Schwangerschaft und der Erziehung ihrer dreijährigen Tochter zahlreichen Klausuren im Rahmen des Studiums unterzogen und einen großen Teil der Prüfungen bestanden. Das passt gut zur Essenz von Aurum. Andererseits wird bei der Darstellung ihrer Biographie auch ein sehr starker Bezug zum Thema Partnerschaft und Sexualität deutlich.

Vithoulkas schreibt: „Aurum muriaticum-Menschen sind sehr gefühlsbetont, ungewöhnlich leidenschaftlich und romantisch, mit einer starken erotischen Komponente. ...“

Aurum muriaticum-Patienten sind leicht erregbare Menschen, die starke erotische Anziehung empfinden und Sex außerordentlich lustvoll erleben können. Sexuelle Erregbarkeit ist ein wichtiger Zug des Mittels. ... Aurum muriaticum-Patienten können außerordentlich reizbar und launisch sein, und dann kann man ihnen nichts recht machen. Solche Zustände extremer Reizbarkeit und Ärgerlichkeit können mit schwerer Depression abwechseln. ...“ (Vithoulkas G. *vh1.de: Materia Medica Viva, aus: Enzyklopaedia Homöopathica*)¹⁴

Wegen zahlreichen Aurum-Symptomen bei der Analyse der aktuellen Pathologie (siehe Repertorisation), insbesondere starker Suizidneigung durch Sturz in

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12	12	12	12	12	12	9	9	9	9	9
30	27	24	21	18	24	21	21	18	18	
3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	
-	2	2	1	1	-	-	-	-	-	
2	2	2	2	-	3	-	-	-	2	
3	-	-	-	2	-	2	2	1	-	
2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	

Abb. 2 Repertorisation mit Radar/Synthesis 9.1

¹⁴ Springer (Springer W., Witwer H., *Kombinierte Arzneimittel in der Homöopathie*, 2008, S. 42) hat darauf aufmerksam gemacht, dass Aurum muriaticum die einzige Gold-Verbindung ist, die in der Rubrik *Verlangen nach Gesellschaft* gelistet ist. Durch Nachfrage nach diesem Symptom hätte sich die Verschreibung weiter untermauern lassen.

die Tiefe, zusätzlich Beschwerden durch nächtliches Herzklopfen und lebensgeschichtlich einem starken Bezug zu Erotik und Partnerschaft entscheide ich mich für die Verordnung von Aurum muriaticum.

Verordnung Ende April 2005

→ Aurum muriaticum in ansteigenden Q-Potenzen, mit Q 1 beginnend, jeweils nach 14 Tagen Wechsel auf die nächste höhere Potenz.

Zunächst Weiterführung der psychiatrischen Medikation aus dem Bezirkskrankenhaus mit 7,5 mg Olanzapin und Lithium nach Blutspiegel.

Switch auf die körperliche Ebene

Nachdem das depressive Syndrom durch massive pharmakologische Behandlung in Teilremission war, ist die Verlaufsbeurteilung erschwert. Die Patientin ist in ihrem Allgemeinbefinden noch stark reduziert, die Krankenkasse stellt noch bis Mitte Mai eine Haushaltshilfe zur Verfügung, so dass sich die Patientin nur um ihr kleines Kind zu kümmern braucht. Der Haushalt und die ältere Tochter werden von der Haushaltshilfe versorgt. Sie fühlt sich antriebslos, erschöpft, hat das Gefühl, sich ständig ausruhen zu müssen. Am liebsten wäre es ihr, alle würden sie in Ruhe lassen.

Eine vorsichtige Reduktion der Neuroleptika würde hier bedeuten, den Deckel zur Büchse der Pandora öffnen: Bricht die Depression wieder mit voller Wucht aus oder bleibt der Zustand stabil, wenn die Neuroleptika abgesetzt werden?

Ob eine Verschreibung „passt“ kann letztlich in solchen Fällen häufig nur daran erkannt werden, dass es gelingt, die Psychopharmaka abzusetzen, ohne, dass sich der Zustand verschlechtert.

Unter fortlaufender Behandlung mit Aurum muriaticum Q-Potenzen konnte hier jedoch das Neuroleptikum reduziert und innerhalb von zwei Monaten abgesetzt werden.¹⁵

Das Experiment schien also gelungen. Der Deckel war gelüftet, die Neuroleptika waren abgesetzt. Jetzt konnten nur noch Lithium und die Nachwirkung der neuroleptischen Behandlung¹⁶ den Rückfall verhindern. Und natürlich Aurum muriaticum – und bis jetzt sah alles so aus, als könnte Aurum muriaticum das schaffen.

Interkurrentes Geschehen: PAP 3 D

Doch im Mai 2005 gab es Neuigkeiten von der Gynäkologin, leider. Die Untersuchung des Zervixabstriches war mit PAP 3 D (Dysplasie, leichte bis mäßig ausgeprägte Vorstufen eines Gebärmutterhalskrebses)¹⁷. Was tun?

Sollte ich das als Verlauf entsprechend der Hering'schen Regel bewerten? Besserung auf der psychischen Ebene und Verschlechterung auf der körperlichen Ebene und bei Aurum muriaticum bleiben? Oder sollte ich den auffälligen Abstrich entsprechend § 183 *Organon*¹⁸ als gravierendes neues Symptom werten und das Mittel wechseln?

¹⁵ Die Patientin hatte die Dosis eigenständig reduziert. Nachdem die Depression so schwer gewesen war, dass die Patientin über Wochen in einer geschlossenen Station hatte behandelt werden müssen, wäre ich bei der Reduktion von Olanzapin sicher sehr viel vorsichtiger vorgegangen und hätte vermutlich frühestens nach 6 Monaten abgesetzt.

¹⁶ In PET-Studien konnte gezeigt werden, dass selbst nach einer einmaligen Gabe eines Neuroleptikums Spuren des Neuroleptikums noch nach einem Monat im Gehirn nachweisbar waren. Es dürfte also durchaus realistisch sein, noch Wochen und Monate nach Absetzen einer neuroleptischen Medikation eine „Nachwirkung“ anzunehmen. Das ist deswegen wichtig, weil viele Patienten die Neuroleptika von sich aus absetzen und sich dann für geheilt halten, weil sie einige Zeit auch ohne Tabletten symptomfrei bleiben. Eine Annahme, die sich leider nur allzu oft als Trugschluss erweist.

¹⁷ „Die Zytologie ist die effektivste Screeningmethode zur Früherkennung maligner Erkrankungen, jedoch kein diagnostisches Tool.“ (Kohlberger P. in Bischnau M., Drähne A., *Homöopathie in der Frauenheilkunde*, Elsevier 2007 S. 619). Das heißt, ein auffälliger Abstrich sollte zunächst kolposkopisch weiter abgeklärt werden. „Jeder abnorme kolposkopische Befund muss bioptisch abgeklärt werden. Cervikale intraepitheliale Neoplasien (CIN) werden in drei Stadien (CIN1–3) eingeteilt. CIN 1 (leichte Dysplasie) gilt als kontrollbedürftiger Befund mit einer Remissionsrate von 60 % (a.a.O. S. 620). Bei Persistenz eines CIN 1 Befundes oder bei Vorliegen eines CIN2 (mittelschwere Dysplasie) oder CIN3 (schwere Dysplasie, Carinoma in situ) Befundes muss eine Konisation vorgenommen werden. (Sinngemäß zitiert, nach a.a.O. S. 620)

¹⁸ § 183: „Es muß also, sobald die Gabe der ersten Arznei nichts Vortheilhaftes mehr bewirkt, (wenn die neu entstandnen Beschwerden, ihrer Heftigkeit wegen, nicht eine schleunigere Hülfe heischen – was jedoch bei der Gaben-Kleinheit homöopathischer Arznei und in sehr langwierigen Krankheiten fast nie der Fall ist), wieder ein neuer Befund der Krankheit aufgenommen, es muß der Status morbi, wie er jetzt ist, aufgezeichnet, und nach ihm ein zweites homöopathisches Mittel gewählt werden, was gerade auf den heutigen, auf den jetzigen Zustand paßt, welches um desto angemessener gefunden werden kann, da die Gruppe der Symptome zahlreicher und vollständiger geworden ist (161)“.

Weibliche Genitalien - Krebs - Uterus

☞ . Zervix: (17) arg-n. sne ars-i. sne AUR-M-N. rmk1 bomh. gm1 carb-an. bro1 HYDR. sne iod. bro1 kreos. bro1,mrr1
LACH. rmk1 LIL-T. rmk1 Nat-m. sne phos. rmk1 Puls. rmk1 Sep. rmk1 tarent. gtk1 thuj. bro1 thymol. j3,sp1

Abb. 3 Rubrik

Aber vielleicht deckt ja Aurum muriaticum auch diese neue Symptomatik ab?

Ich werfe einen Blick in die Rubrik:

→ Abb. 3

Aurum muriaticum ist dort nicht genannt, aber immerhin Aurum muriaticum natronatum. Im Synthesis sind bei Aurum muriaticum natronatum nur 11 Gemütssymptome gelistet, es ist also ein Arzneimittel, dessen Gemütssymptome offenbar noch nicht gut geprüft sind. Wer weiß, vielleicht kann Aurum muriaticum natronatum ja auch den Rückfall in die Depression verhindern. Ich verschreibe also Aurum muriaticum natronatum als Q-Potenz – und erwarte mit Spannung das Ergebnis der nächsten Vorsorgeuntersuchung.

Verordnung Mai 2005

→ Aurum muriaticum natronatum Q 1

Die Finanzierung der Haushaltshilfe läuft aus, die Patientin muss jetzt den Haushalt und die Sorge um die zwei kleinen Kinder alleine bewältigen. Nach wie vor muss sie sich wegen der depressiven Antriebshemmung zu jedem Handgriff zwingen.

Im August 05 erhält sie das Ergebnis der Untersuchung des Zervixabstriches: PAP 2 – also normal!

Follow-Up Oktober 2005

Weiter Behandlung mit Aurum muriaticum natronatum Q-Potenzen. Die Patientin bewältigt den Haushalt gut, die Stimmung ist aber immer noch deutlich reduziert.

Follow-Up Januar 2006

Die Patientin will sich vorübergehend von ihrem Mann trennen, die Vorbereitungen für den Umzug mit den Kindern in eine eigene Wohnung laufen. Der Umzug ist für Februar geplant. Die Stimmung ist nach wie vor nicht gut, der Antrieb aber normal. Wirklich schwerwiegende Gründe für die Trennung gibt es nicht, eher ein Gefühl sich „auseinander gelebt“ zu haben.

Im November und Dezember litt die Patientin an schweren Tonsillitiden, leider hatte sie sich nicht an mich gewandt, es wurden wiederholt Antibiotika gegeben.¹⁹

Im Februar 2006, unter laufender Medikation mit Aurum muriaticum natronatum Q-Potenzen erhält sie den Befund: PAP 3 D.

Das heißt: neues Mittel suchen!²⁰

¹⁹ „Prof. Dr. med. Tobias Welte (Medizinische Hochschule Hannover) fasste das Dilemma der Antibiotikatherapie zusammen: Zu oft und viel, zu spät, zu sehr der Erwartungshaltung von Patienten und Arbeitgebern angepasst. ...Gerade bei den meist (bis zu 95 %) viralen Infektionen der oberen Atemwege mit Sinusitis, Pharyngitis, Bronchitis müsse eine Abkehr von der Antibiotikaver-schreibung erfolgen. Diese Infektionen heilen in ca. 8–10 Tagen ohne Antibiotika aus.“ (Nickolaus B., *Differenzialdiagnose per Procalcitonin-Test*, Deutsches Ärzteblatt Jg. 109 Heft 45, 12. Nov. 2010 S. A 2250)

²⁰ Das kann man unter Umständen auch anders sehen. Frass, immerhin Professor der Gynäkologischen Universitätsklinik Wien, schildert eine Kasuistik, in der ein PAP 3 D Befund über 4 Jahre beobachtet wird. Eine über 6 Monate anhaltende Verbesserung des PAP-Befundes von 3 D auf 2 unter Arsenicum album Q-Potenzen „kann als Erfolg gewertet werden“ (Frass, M. a.a.O. S. 633). Aus homöopathischer Sicht wäre denkbar, dass die mehrfachen antibiotischen Behandlungen den Organismus so geschwächt haben, dass wieder dysplastische Zellen im Zervixabstrich zu sehen waren. Mit diesen Überlegungen wäre eine Weiterführung der Behandlung mit Aurum muriaticum natronatum und eine engmaschige Kontrolle des Zervixabstriches ebenso ein mögliches Vorgehen gewesen.

Ich beurteilte die Verschlechterung des zytologischen Befundes jedoch als Verschlechterung eines objektiven Verlaufsparmeters. In Bezug auf Tumorpatienten schreibt Wurster: „Wenn aber z. B. der Patient sagt, es geht ihm wunderbar, aber der Tumormarker steigt kontinuierlich oder ein Brusttumor wächst, dann müssen wir das Mittel hinterfragen oder in manchen Fällen eine Operation erwägen.“ (Wurster J. *Die homöopathische Behandlung und Heilung von Krebs und metastasierender Tumore*, 2006, S. 29.) Aus heutiger Sicht würde ich allerdings mit der Patientin diskutieren, evtl. noch eine Kontrollzytologie in drei Monaten abzuwarten und erst bei Bestätigung des schlechten PAP-Befundes ein neues Mittel suchen.

Jeweils akute Symptome und der Abgleich mit der größeren Rubrik *Weibliche Genitalien – Krebs – Uterus* legten Mittelwechsel zu *Kalium arsenicosum* und im April 2006 zu *Conium C 200* nahe.

3–4 Tage nach der Einnahme von *Conium* habe sie heftige rissige Hautausschläge an den Händen bekommen. Sie habe früher auch schon zu Hautausschlägen an den Händen geneigt, aber so schlimm sei es noch nie gewesen. Sie habe auch den Eindruck, dass sie jetzt wieder Herpes in der Nase bekomme (altes Symptom). Psychisch fühle sie sich jetzt nicht mehr eingeschränkt, seit dem Umzug würde es ihr langsam immer besser gehen.

Leider erfolgte im August 2006, trotz der guten Heilreaktion, dann doch auf Drängen der Gynäkologin eine Konisation. Eine erneute Kontrolle der Zytologie oder gar eine Biopsie vor dem Eingriff war nicht erfolgt.²¹ Bei der histologischen Aufarbeitung zeigten sich keine malignitätsverdächtigen Zellen (die Konisation war also, streng genommen, überflüssig). Alle weiteren Abstriche blieben übrigens bis dato völlig unauffällig.

Akuterkrankungen

Es folgte eine Reihe von akuten Exazerbationen, die jetzt allerdings ausschließlich homöopathisch behandelt werden konnten:

Eine massive *Sinusitis* sprach einmal gut auf *Natrium muriaticum* an, ein anderes Mal war *Kalium bichromicum* das Mittel. Eine Heuschnupfensymptomatik sprach zwischenzeitlich gut auf *Sarsaparilla* an, mehrere *Cystitiden* reagierten gut auf *Sabadilla*, wegen einer *nephritischen Symptomatik* wurde zunächst *Lycopodium*, *Berberis* und *Nux vomica* verordnet, nach unzureichender Besserung konnte dann bei stark klopfschmerzhaften Nierenlagern *Solidago virgaurea* mit Erfolg verschrieben werden.²² Die Patientin blieb psychopathologisch weiterhin stabil und war wieder voll belastbar.

Unter laufender Behandlung mit *Conium Q-Potenzen* kam es dann zu folgender Situation, die ich wieder etwas ausführlicher schildern möchte:

Akute Krise: Schwangerschaftsabbruch

Januar 2007: Die Patientin ist eine neue Beziehung eingegangen, jetzt ist sie in der 8. Woche schwanger. Die Lithium-Medikation wird abgesetzt.²³

Ende Januar 2007: Die Patientin lässt einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen, den sie als traumatisierend erlebt. Lithium wird wieder angesetzt, auf Drängen der Patientin wird ein Konzept zum langsam ausschleichenden Absetzen der Lithium-Medikation besprochen und umgesetzt.²⁴

Oktober 2007: Lithium ist jetzt ausschleichend abgesetzt.

²¹ „Eine Konisation, die nur aufgrund eines auffälligen zytologischen Abstrichs (PAP-Abstrich) durchgeführt wird, muss der Vergangenheit angehören. Vor jeder Konisation ist die Durchführung einer Kolposkopie und eventuell Gewebsentnahme (Biopsie) unbedingt erforderlich!“

„Ein Krebsabstrich, der den Befund PAP III D erbringt, ist hinweisend für Zellen einer leichten bis mäßigen Dysplasie. Früher wurde ein PAP III D einfach in 3 Monaten wiederholt. Heute wird eine sofortige Kolposkopie und eventuell Gewebsabnahme empfohlen. Ein PAP IV ist hinweisend für Zellen einer mäßigen bis schweren Dysplasie. Früher wurde ein PAP IV alleine als Indikation für eine Konisation angesehen. Dies ist heute nicht mehr der Fall. Es ist bei einem PAP IV auf jeden Fall vorerst eine Kolposkopie und gegebenenfalls Biopsieentnahme durchzuführen. Erst nach feingeweblicher (histologischer) Bestätigung eines PAP IV ist eine Operation im Sinne einer Konisation durchzuführen. Es darf keine Konisation ohne präoperative Kolposkopie und Biopsieentnahme mehr geben.“

Univ.-Prof. Dr. Lukas Hefler http://www.konisation.at/seiten/konisation_2.html

²² Nach *Vithoukals* sind chronisch relativ schwer kranke Patienten und Patienten mit Geistes- und Gemütererkrankungen wohl ausnahmslos der Gruppe der schwer chronisch kranken Patienten zurechnen und somit mit einem Ausbruch von schweren Akuterkrankungen zu rechnen. *Vithoukals* sieht darin ein gutes Zeichen, dass die Lebenskraft wieder in der Lage ist, starke Symptome hervorzubringen. „Eine akute Infektion innerhalb der ersten drei Tage nach Einnahme des konstitutionellen Mittels darf als ein gutes Zeichen gelten. Sie verläuft aber meist so schwer, dass man gezwungen ist, ein akutes Mittel zu verabreichen. Da die Symptomatik sich rasch verändert, benötigt der Patient oft zwei oder sogar drei Mittel hintereinander.“ (*Vithoukals G.* 1993 S. 263)

²³ „Durch Einnahme von Lithium während der Schwangerschaft können kardiovaskuläre Fehlbildungen ausgelöst werden...“ (*Benkert Hippus, Kompendium der psychiatrischen Pharmakotherapie* 2011 S. 644).

²⁴ „Eine aktuelle Übersichtsarbeit konnte zeigen, dass eine abrupte Reduktion des Lithium-Spiegels um mehr als 0,2 mmol/l mit einem erhöhten Rückfallrisiko assoziiert ist.“ ... „Wenn eine Lithium-Prophylaxe doch abgesetzt wird, sollte dies, wenn irgend möglich, langsam, über viele Monate erfolgen.“ (*Benkert Hippus, Kompendium der psychiatrischen Pharmakotherapie*, 2011, S. 151).

Jetzt kann nur noch die Homöopathie die Patientin vor einer neuen schweren Depression bewahren. Die „Lithium-Seilsicherung“ ist nicht mehr da. Seit Ausbruch der Erkrankung 1997 war die Patientin nie länger als vier Jahre gesund geblieben. Zeitweise waren die Abstände zwischen den Depressionen kaum ein Jahr gewesen. Seit der letzten schweren Depression waren nun schon 2 ½ Jahre vergangen.

Akute Krise: Prolongierter Infekt

Ende November 2007

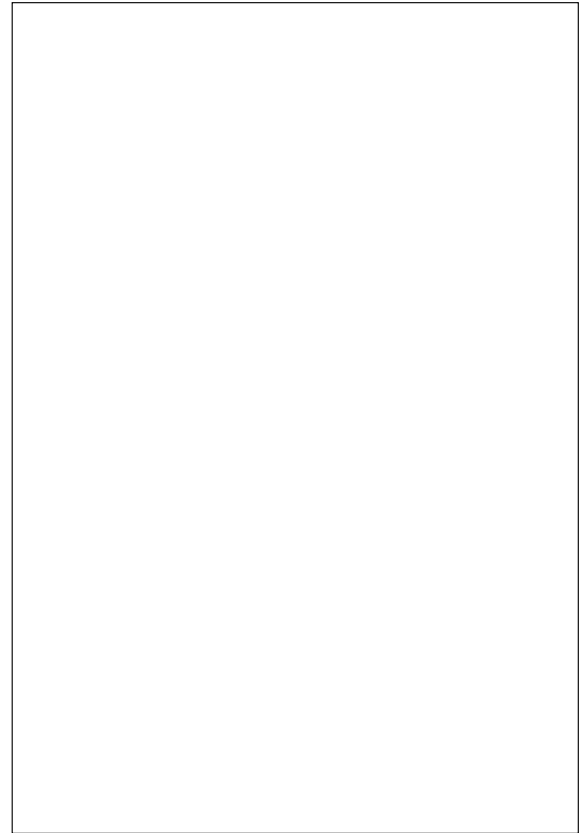
Die Nase sei wieder komplett zu, sie fühle sich schlapp, die Erkältung könne sie nun schon seit vier Wochen nicht überwinden. Sie würde ständig frieren, seit einigen Tagen sei nun auch ein erhebliches Krankheitsgefühl dazu gekommen. Sie sei auf einem Konzert gewesen, wäre dort vielleicht in der Zugluft gesessen. Sie sei jetzt ganz heiser, das eine Nasenloch sei permanent verstopft, mal seien die Absonderungen gelblich, mild, wässrig, ein andermal wieder wie Gummi, zäh.

Folgende Symptome ließen sich bei näherer Befragung erheben:

→ Abb. 4

Aufgrund dieser wenig charakteristischen Symptome ließ sich kein Arzneimittel differenzieren. Es ging der Patientin ohne Zweifel subjektiv schlecht, und es ging ihr schon seit vier Wochen schlecht.

Und das ausgerechnet zu dem Zeitpunkt, als die Patientin dabei ist, umzuziehen. Es ist gut belegt, dass hoher psychosozialer Stress das Risiko, depressive Episoden auszulösen, erheblich steigert. Und sicher



bedeutet die räumliche Trennung vom Ehemann, dem sie sich immerhin freundschaftlich noch sehr verbunden fühlt, die Trennung der Kinder vom Vater, der Umzug, sicher bedeutet all das massiven psychosozialen Stress.

Das sind genau die Situationen, die für den Homöopathen ziemlich unangenehm sind. Das letzte chronische Mittel, Conium, scheint nicht mehr gut

3. Ablage 3, neu

	calc.	sulph.	ars.	nat-m.	phos.	sep.	puls.	nux-v.	carb-v.	sil.	kali-c.	kali-p.	zinc.	kali-bi.	caust.	cr
1. Kehlkopf und Trachea - Stimme - heiser, Heiserkeit - Schnupfen - währer... (58) 1	1	1	2	1	3	2	1	1	3	-	1	-	1	2	3	-
2. Nase - Absonderung - gelb (138) 1	3	3	2	2	2	3	3	1	3	2	2	3	-	3	-	-
3. Nase - Absonderung - zäh (98) 1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1
4. Nase - Absonderung - wäßrig (182) 1	2	2	3	2	1	1	1	3	2	2	-	2	1	2	-	2
5. Allgemeines - Genesung, Rekonvaleszenz, Beschwerden während der (64) 2	3	2	2	2	1	1	1	3	2	2	1	1	-	2	3	
6. Allgemeines - Zugluft, Luftzug - agg. (124) 1	3	3	2	2	2	2	3	2	-	3	3	1	2	2	2	2

Abb. 4 Repertorisation mit Radar/Synthesis 9.1

zu wirken, es sind keine brauchbaren Symptome für eine neue Verschreibung da und einfach abwarten, bis sich mehr Symptome zeigen, verbietet der schlechte Akut-Zustand der Patientin. Natürlich hätte ich „auf Verdacht“ Conium noch einmal in einer Hochpotenz wiederholen können, oder wieder Natrium muriaticum geben können, was der Patientin bei einer ähnlichen Symptomatik schon Anfang 2006 ganz gut geholfen hatte, oder Kalium bichromicum, das offenbar bei der letzten Erkältung im August ganz gut gewirkt hatte. Aber vielleicht ist ja doch eine besser fundierte Verschreibung möglich.

Ich versuche also, weitere Symptome in Erfahrung zu bringen:

„Ja, ich fühle mich ziemlich „durch den Wind“ – irgendwie habe ich das Gefühl, gar nicht so richtig da zu sein, irgendwie wie in einem Traum. Die Wirklichkeit ist so ein bisschen wie im Traum.“

Gemüt – Verwirrung; geistige – Traum; wie in einem

„Und die Träume nachts, die kommen mir manchmal so real vor, das ist wirklich heftig. Manchmal wache ich sogar auf durch die Träume. Ich bin dann richtig verwundert, dass ich einfach nur in meinem Schlafzimmer bin, und nicht irgendwo, weiß Gott wo.“

Träume – Lebhaft

Schlaf – Erwachen – Träume, durch

„Die Stimmung ist zur Zeit nicht so toll, ich bin schon froh, jetzt in der eigenen Wohnung zu sein, aber mit Tom habe ich Schluss gemacht. Der Typ hat’s auch nicht gebracht, irgendwie fing er an mich zu nerven, ich hatte dann auch gar keinen Bock mehr auf Sex, irgendwie habe ich überhaupt zur Zeit wenig Lust auf Sex.“

Weibliche Genitalien – Sexuelles Verlangen – fehlend

„Ich fühle mich schon so ein bisschen traurig, nicht depressiv, nur allein, als hätte ich gar keine Menschen auf der Welt, zu denen ich gehören würde.“

Gemüt – Verlassen zu sein; Gefühl

Zum Umzugsstress kommt jetzt also auch noch der psychosoziale Stress einer Trennung von ihrem Liebhaber.

Meine Repertorisaton konnte ich aber somit um folgende Symptome ergänzen:

→ Abb. 5

The screenshot shows a software window titled '3. Ablage 3, neu' containing a list of 11 symptoms. To the right is a repertory table with columns for remedies: sep., sulph., carb.-v., calc., nat.-m., phos., puls., and ka. The table contains numerical values for each symptom-remedy combination.

	sep.	sulph.	carb.-v.	calc.	nat.-m.	phos.	puls.	ka
1. Kehlkopf und Trachea - Stimme - heiser, Heiserkeit - Schnupfen - während	13	12	12	12	12	12	11	11
2. Nase - Absonderung - gelb	21	27	26	24	23	22	19	17
3. Nase - Absonderung - zäh	2	1	3	1	1	3	1	1
4. Nase - Absonderung - wässrig	3	3	3	3	2	2	3	2
5. Allgemeines - Genesung, Rekonvaleszenz; Beschwerden während der	2	2	1	1	1	2	1	1
6. Allgemeines - Zugluft, Luftzug - agg.	1	2	2	2	2	1	1	-
7. Gemüt - Verwirrung, geistige - Traum; wie in einem	1	2	3	3	2	1	1	2
8. Träume - Lebhaft	2	3	-	3	2	2	3	3
9. Schlaf - Erwachen - Träume, durch	1	1	2	1	-	2	-	-
10. Weibliche Genitalien - Sexuelles Verlangen - fehlend	2	3	3	2	3	3	2	1
11. Gemüt - Verlassen zu sein; Gefühl	2	3	1	2	1	1	1	2

Abb. 5 Repertorisaton mit Radar/Synthesis 9.1

Sepia, Sulphur und Carbo vegetabilis rücken an die vorderen Stellen. Ich erkundige mich nach konkomi-tanten körperlichen Symptomen:

Sie habe starke Beschwerden nach dem Stuhlgang, das sei, als ob der Anus ganz wund sei, als würde der Enddarm ein Stückchen herausstehen, als wäre da ein Klumpen.

Insgesamt sei sie eher verfroren, im Bett habe sie häufig kalte Füße.

Damit wird das Bild vollständig:

→ Abb. 6

Verordnung

→ Sepia C 1000 einmalig als Streukügelchen, Rück-ruf in einer Woche.

Tel. Mitte Dezember 2007

Es geht besser!

Verordnung

→ Sepia C 1000 wirken lassen, Sepia Q 1 besorgen, aber erst nach Rücksprache (wenn die Besserung

nicht weiter geht oder wenn sich Symptome wieder verschlechtern) einnehmen.

Tel. 18.12.2007

Sie habe den Eindruck, dass Sepia ihr ganz gut helfe.

Psychisch: Seit Mitte September würde sie wieder bei ihrem Ehemann im Büro arbeiten. Der habe ihr vor einigen Monaten spontan eine Liebeserklärung ge-macht

Weiterer Verlauf

Nachdem Sepia C 1000 ausgewirkt hat, setze ich die Behandlung mit Sepia Q-Potenzen fort, Sepia schien der Patientin auch auf der psychischen Ebene gut zu tun. Das war wichtig, denn es ging ja nicht nur darum, der Patientin mit einer guten Verschreibung aus dem andauernden Erkältungs- und Schwäche-Zustand zu helfen, sondern das wichtigste war, sie von der „... zum wieder-Ausbruche in Anfällen der vorherigen Geistes- und Gemütskrankheit, von nun an sehr ge-neigten Psora gänzlich zu befreien.“ (Hahnemann, Organon § 222).

	sep.	phos.	sulph.	calc.	nat.-m.	lach.	carb.-v.	sil.
17	16	15	14	14	13	12	12	
29	27	31	28	27	21	26	25	
2	3	1	1	1	2	3	-	
3	2	3	3	2	2	3	2	
2	2	2	1	1	2	1	2	
1	1	2	2	2	1	2	2	
1	1	2	3	2	-	3	2	
2	2	3	3	2	2	-	3	
1	2	1	1	-	-	2	-	
2	3	3	2	3	1	3	3	
2	1	3	2	1	2	1	1	
1	1	2	-	2	1	1	-	
1	-	-	1	2	2	1	-	
3	2	2	3	2	2	-	2	
1	1	1	-	-	-	-	-	
3	1	1	-	2	2	-	2	
1	1	-	1	-	1	-	1	

Abb. 6 Repertorisation mit Radar/Synthesis 9.1

Im weiteren Verlauf kommt es erneut zu einer stark schmerzhaften Nebenhöhlenentzündung, die auf Kalium iodatum gut anspricht.

Follow-Up vom 10.6.2008

Aktuell Sepia Q 7, 2x 5 Tropfen täglich.

Die Patientin fühle sich wohl. Sie habe den Eindruck, eine freundliche, fröhliche Ausstrahlung zu haben. Menschen würden auf sie zukommen. Körperlich leide sie wieder an Allergien, die Nase sei zu, in der Wohnung sei ein um das fünffache über dem Grenzwert liegender Wert für Schimmelsporen festgestellt worden. Ein Herpes um die Lippen und innen in der Nase sei wieder gekommen. Neu sei ein Ekzem mit Bläschenbildung am Ringfinger. Das sei gekommen, nachdem sie viel in der Sonne gewesen sei.

Wenn mir ein Patient Symptome erzählt, dann reperi- torisiere ich sie:

→ Abb. 7

Soweit schien also alles in Ordnung, die Patientin fühlte sich wohl, und die aktuellen Symptome waren durch Sepia ganz gut gedeckt. Da sich die Patientin in der Vergangenheit auch immer wieder über ihre

Reizbarkeit den Kindern gegenüber beklagt hatte, er- kundigte ich mich auch danach noch einmal: Ja, es komme leider schon immer wieder vor, dass sie insbe- sondere ihre ältere Tochter heftig schelte. Hinterher mache sie sich dann Sorgen, ob sie sie nicht ungerecht behandelt habe.

„She finds herself shrieking at her children and can- not control her temper.“ ... „Sarcastic cutting remarks often followed by remorse.“ (Morrison R., *Desktop Guide to Keynotes and Confirmatory Symptoms*, 1993, S. 343 ff. im Kapitel „Sepia“)

Es schien also alles die bisherige Arzneimittelwahl zu bestätigen. Doch dann berichtete die Patientin auf Nachfragen, dass ihre Libido wieder deutlich zuge- nommen habe, zweimal in der Woche Sex zu haben, das würde sie sich schon wünschen. Sie hätte auch wieder heiße Füße im Bett und würde die Füße unter der Bettdecke herausstrecken.²⁵

An dieser Stelle beginne ich doch, an Sepia zu zwei-

²⁵ Sepia ist in der Rubrik: *Extremitäten – Hitze – Füße – bren- nend* zwar immerhin zweiwertig gelistet, aber in der Ru- brik: *Extremitäten – Hitze – Füße – brennend – entblößt* sie fehlt Sepia.

	graph.	nat-m.	sep.	sulph.	bell.	calc.	lach.
1	2	3	4	5	6	7	
8	7	6	6	6	6	6	5
14	15	13	11	10	9	9	
2	3	3	1	-	-	1	
2	3	3	2	1	2	3	
1	-	-	-	-	-	-	
3	1	1	3	2	2	-	
-	2	3	2	2	1	1	
1	1	-	-	1	-	-	
1	3	-	1	3	1	3	
2	-	1	-	-	2	-	
2	2	2	2	1	1	1	

Abb. 7 Reperitorisation mit Radar/Synthesis 9.1

fehn. Um weitere Symptome zu bekommen, greife ich auf das Kent'sche Interrogatorium²⁶ zurück. Dabei ergibt sich die folgende Analyse:
→ Abb. 8

Phosphorus und Medorrhinum sind unter den in Frage kommenden Arzneien diejenigen mit der höchsten sexuellen Energie. Medorrhinum deckt auch einige der von der Patientin spontan genannten Symptome:

*Gesicht – Hautausschläge – Herpes – Lippen – um die Schlaf – Lage – Abdomen, auf dem
Allgemeines – Sonne – Aufenthalt in der Sonne*

Die von der Patientin geklagte Reizbarkeit scheint mir besser zu Medorrhinum zu passen als zu Phosphorus.

Auf weiteres Nachfragen:

Als Kind habe sie viele Warzen gehabt. Sie habe auch lange Zeit stark an den Nägeln gekaut. Sie sei eher ein Nachtmensch. Die Mutter müsse Herztabletten nehmen, sie (die Mutter) leide gelegentlich an pektanginösen Beschwerden.

Jetzt vervollständigt sich das Bild für Medorrhinum: Herz-Kreislaufbeschwerden in der Aszendenz, Warzen und Nägelkauen in der Kindheit, hohe sexuelle Energie und Leidenschaftlichkeit, Schlaflosigkeit auf dem Abdomen, Nachtaktivität und heiße Füße nachts.

Aber wäre Medorrhinum das Mittel gewesen für die akute Suizidalität oder für die Zeit, als die Patientin eher eine Abneigung gegen Sexualität empfunden hatte und als die Füße nachts noch kalt waren? Wohl kaum.

Verordnung

→ **Medorrhinum Q-Potenzen**, 2×5 Tropfen täglich, beginnend mit Q 1, nach 14 Tagen Wechsel auf Q 2, nach weiteren 14 Tagen Wechsel auf Q 3, anschließend Follow-Up.

Follow-Up: Mitte August 2008

Aktuell: Medorrhinum in ansteigenden Q-Potenzen, zur Zeit Q 3 Tropfen.

Es ginge ihr gut, sie fühle sich wohl. Die Verstopfung sei immer noch hartnäckig, allerdings sei das ein Symptom, das schon seit vielen Jahren bestünde. Sie habe derzeit **reichlich Ausfluss**, ansonsten seien keine neuen Symptome aufgetreten.

²⁶ Befragung des Patienten entsprechend der von Kent eingeführten Symptomgewichtung, also insbesondere nach Allgemeinsymptomen, Nahrungsmittel-Verlangen/-Abneigungen etc. Vergl. auch Gennep Th., Wegener A., *Lehrbuch der Homöopathie*, 2004 S. 55.

	Phos.	puls.	nat-m.	sulph.	med.	calc.	ars.	sil.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	!
12	11	11	10	10	10	10	10	10	1
25	19	18	24	21	20	18	17	1	
2	3	1	3	3	1	1	1	1	.
3	1	1	1	2	2	3	1	1	.
2	2	1	3	2	2	1	1	1	.
1	1	-	-	1	-	1	-	-	.
1	-	-	-	-	-	-	-	-	.
2	1	2	2	2	3	2	3	3	.
3	2	3	3	1	3	3	3	3	.
-	1	2	-	2	-	-	1	1	.
3	1	3	2	-	3	3	2	2	.
-	-	-	-	-	-	-	-	-	.
2	-	1	2	-	1	-	-	-	.

Abb. 8 Repertorisation mit Radar/Synthesis 9.1

Verlauf

Es geht der Patientin weiterhin psychisch stabil gut unter fortlaufender Behandlung mit Medorrhinum Q-Potenzen. Sie entwickelt jedoch immer wieder schwere Akutkrankheiten. Eine Blasenentzündung, die diesmal nicht wieder auf die Nieren übergreift, reagiert gut auf Sarsaparilla, eine allergische Rhinitis lässt sich mit Sarsaparilla gut bessern, eine akute Sinusitis spricht auf eine Gabe Medorrhinum C 1000 gut an, eine Tonsillitis muss mit Mercurius solubilis behandelt werden.

Follow-Up: Anfang November 2009

Aktuell: Medorrhinum Q 18.

Im Dezember steht wieder ein Umzug an, diesmal in ein kleines Haus. Sie leide unter Einschlafstörungen, brauche bis zu 1 ½ Stunden bis sie einschlafen könne. Sie wache auch 15 Minuten vor dem Wecker auf. Sie beobachte tagsüber einen eher gesteigerten Antrieb, sei gut gelaunt, aber nicht „übermäßig“ gut drauf. Für neue Männerbekanntschaften habe sie gar keine Zeit, alte Beziehungen wieder aufleben zu lassen könne sie sich schon eher vorstellen.

Kommentar:

Jetzt geht es also wieder los – die bipolare affektive Störung meldet sich zurück. Mit ihrem „freundlichen Pol“ zunächst, mit der Manie. Noch zeigt die Manie sich nur in milder Symptomatik, Einschlafstörungen, frühes Erwachen, Antriebssteigerung, gehobene Stimmungslage. Aber so ein hypomanes Syndrom kann auch schnell einmal „überkochen“. Dann kann es zu massiven sozialen Schäden kommen, alte Freunde werden verprellt, wenig tragfähige neue Beziehungen werden eingegangen, Geld wird mit vollen Händen zum Fenster hinaus geworfen, und immer droht nach der Euphorie der Absturz in die Depression. Und das heißt bei dieser Patientin: akute Lebensgefahr!

Natürlich kann man auch die „Notbremse“ ziehen und Neuroleptika geben. Damit lässt sich eine Manie

häufig bremsen – aber der Absturz in die Depression ist nur allzu oft der Preis dafür.

All das sind gute Argumente, um den Versuch zu wagen, der Manie mit rein homöopathischen Mitteln beizukommen.

Verordnung

→ **Medorrhinum C 1000**, ein Streukügelchen sofort. Medorrhinum C 1000 verkleppert für die nächsten drei Tage. Wiedervorstellung in einer Woche.²⁷

Ein Türkeiurlaub für eine Woche mit einer Freundin steht an.

Kommentar:

Auch das noch, ein Urlaub! Eine feste Tagesstruktur hilft immer, um psychopathologische Stabilität zu bewahren. Ein Urlaub, erst recht mögliche Urlaubsbekanntschaften, können eine beginnende Manie noch vollends zum Ausbruch kommen lassen.

Tel. Mitte November 2009

Sie sei wohlbehalten aus der Türkei wieder zurückgekehrt, sie hätte deutlich das Gefühl gehabt, dass ihr die häufig wiederholten Gaben von Medorrhinum C 1000 verkleppert geholfen hätten, wieder „auf den Boden zu kommen“. Jetzt fühle sie sich wohl, die Laune sei vielleicht noch ein bisschen zu gut, der Schlaf sei weitgehend normal, sie habe jetzt das Gefühl, mit dem Zustand gut zurecht zu kommen.

Kommentar:

Es sieht ganz so aus, als sei das kleine Kunststück geglückt: eine Manie mit rein homöopathischen Mitteln im „kontrollierten Bereich“ zu halten. Damals, im Juli 1998, war die Patientin nach der lang anhaltenden milden Manie in eine Depression gefallen, die schließlich eine sechswöchige stationäre Behandlung in einer psychosomatischen Klinik mit Gabe von Antidepressiva erforderlich gemacht hatte. Aber noch ist nicht klar, ob nicht auch diesmal die Depression auf dem Fuße folgen wird.

²⁷ Das ist nun die Situation, in der ich eine homöopathische Hochpotenz täglich als Schüttelpotenz wiederholen lasse. Dabei sind meiner Meinung nach drei Dinge zu beachten:

- 1) Ich war mit der Arzneimittelwahl sicher, Medorrhinum hatte sich in der Vergangenheit bei der Patientin gut bewährt.
- 2) Es lag eine hochakute Situation vor.
- 3) Es gibt die Möglichkeit einer engmaschigen Verlaufskontrolle.

Verordnung

→ Medorrhinum Q-Potenzen, 4–6× am Tag 2–4 Tropfen.

Follow-Up vom 26.1.2010

Die Patientin wirkt ausgeglichen, sie sagt, es stünde an, die Beziehung zu ihrem Ehemann einmal zu klären, sie denkt auch daran, sich förmlich scheiden zu lassen.

Follow-Up vom 4.3.2010

Sie habe vor drei Wochen ein klärendes Gespräch mit ihrem Ehemann gehabt. Sie habe das Gespräch als sehr konstruktiv empfunden. Sie habe alles sagen können, was ihr wichtig gewesen sei zu sagen. Man habe sich auch in allen Punkten gut einigen können. So wolle man beispielsweise von gemeinsamen Familienurlaube in Zukunft absehen. Es gehe ihr gut damit, innerlich habe sie eine große Klarheit empfunden.

Verordnung

→ weiter Medorrhinum Q-Potenzen

Follow-Up vom 17.6.2010

Seit drei Wochen habe sie ein Gefühl, als würde sie in eine neue Haut schlüpfen. Sie habe jetzt erkannt, dass

sie nur ihren Ehemann Richard liebe. Sie wolle jetzt um Richard kämpfen, sie wolle ihn glücklich machen. Sie habe viele Fehler gemacht in der Vergangenheit, sei viel zu egoistisch gewesen und habe nur daran gedacht, ihre eigenen festen Vorstellungen von Familienleben durchzusetzen. Sie mache sich Gedanken, ob sie nicht wie zwanghaft ihr Familienglück zerstört habe, so wie auch ihre Mutter ihre eigene Familie zerstört habe, nur um schließlich in Unglück und Unzufriedenheit zu enden, so wie ihre Mutter auch. Richard habe seit einiger Zeit eine Freundin.

Ich erinnere sie daran, dass es schon einmal in ihrem Leben so gewesen war, dass sie einen Mann, von dem sie sich getrennt hatte, unbedingt zurück haben wollte, als der eine neue Freundin hatte. Sie lässt das nicht gelten, meint, das sei jetzt eine ganz andere Situation, es sei ihr wie Schuppen von den Augen gefallen, sie sei sich jetzt sicher, dass ihr Platz an Richards Seite sei.

Kommentar:

Diese plötzlichen Einsichten kommen mir natürlich ein bisschen verdächtig vor, ist die Patientin etwa schon wieder dabei, in eine Manie zu starten? Ich frage nach:
Die Schlafzeiten seien normal.

Verordnung

→ weiterhin Medorrhinum Q-Potenzen

E-Mail vom 12.8.10

„Lieber Herr Gerke,
es läuft total super! Ich habe das erste Mal in meinem Leben das Gefühl, dass ich genau das Richtige tue. Es macht so viel Spaß und so viele Dinge sind leichter. Mein Mann ist am Samstag mit den Kindern in den Urlaub gefahren – er hat mich eingeladen für zwei Tage nachzukommen! Also fliege ich am Freitag nach Florenz. Wir treffen uns am Samstag dort im Hotel (wir werden eine Nacht zusammen verbringen, ich bin so aufgeregt!), gehen am Sonntag mit den Kindern in einen Vergnügungspark, fahren dann gemeinsam mit dem Auto zurück. Was sagen Sie dazu? Ich finde meinen Mann genial!
Momentan mache ich im Büro gerade seine Urlaubsvertretung und bin entsprechend eingespannt – ich will ja einen guten Job machen!

Ich habe ihm gesagt, dass ER all die Jahre ein toller Ehemann war und natürlich noch ist – und, dass ICH endlich eine tolle Ehefrau sein werde – jeden Tag!“

Herbst 2010

Die Großmutter der Patientin stirbt, die Patientin hatte ein sehr nahes Verhältnis zu ihr. In der Kindheit war sie als Bezugsperson gelegentlich fast wichtiger für die Patientin gewesen als die Mutter. Der Verlust trifft sie, aber psychisch bleibt sie stabil.

Follow-Up: März 2011

Die Patientin nimmt weiter Medorrhinum Q-Potenzen.

Nach der ersten Euphorie, ihren Mann wieder „erobert“ zu haben, sieht sie jetzt natürlich auch wieder die belastenden Aspekte der Beziehung, insbesondere leidet sie darunter, dass ihr Mann durch sein Unternehmen zeitlich sehr stark in Anspruch genommen ist. Sie versuchen eine Lösung zu finden, mit der sich beide wohl fühlen können. Psychopathologisch ist die Patientin ausgeglichen.

Zusammenfassung

Es wurde die homöopathische Behandlung einer Patientin mit einer bipolaren affektiven Störung geschildert.

Aus homöopathischer Sicht lag bei der Patientin eine komplex-chronische Erkrankung vor.

In der Zeit von 1997 bis 2005, dem Zeitpunkt des Beginns der homöopathischen Behandlung, hatte die Patientin vier depressive Phasen durchlaufen, die letzte davon so schwer, dass für mehrere Wochen eine geschlossene stationäre psychiatrische Behandlung erfolgen musste. Unter homöopathischer Behandlung konnte innerhalb von zwei Monaten die Neuroleptika-Medikation abgesetzt werden, Lithium wurde nach etwas über zwei Jahren ausschleichend abgesetzt. Die Patientin konnte seither trotz massiver psychosozialer Belastungen, wie der Trennung vom Ehemann, einem Schwangerschaftsabbruch und dem Tod der Großmutter psychopathologisch in einem weitgehend stabilen Zustand gehalten werden.

Wichtige Arzneimittel waren dabei:

April 05 – April 06: Aurum muriaticum und Aurum muriaticum natronatum

April 06 – Nov. 07: Conium

Nov. 07 – Juni 08: Sepia

Juni 08 – dato: Medorrhinum

Der Arzneimittelwechsel zu Conium war durch den Befund deutlicher Zellatypien im Zervixabstrich motiviert. Eine Konisation konnte letztlich klären, dass keine malignen Zellveränderungen vorlagen. Der Wechsel zu Sepia wurde durch eine akute Symptomatik nahe gelegt, die Verschreibung konnte durch das Vorliegen entsprechender Allgemeinsymptome untermauert werden. Nachdem wichtige psychische Symptome (Libido) und auch wichtige Allgemeinsymptome (Kalorik) sich erneut verändert hatten, wurde Medorrhinum als vorläufig letztes Mittel notwendig.

Im Herbst 2009 erwiesen sich wiederholte Gaben einer Medorrhinum Hochpotenz, als Schüttelpotenz

gegeben, als ausreichend wirksam, um ein manifomes Syndrom zu kontrollieren.

Daneben waren aber auch noch verschiedentlich massive körperliche Akuterkrankungen durchzustehen, die rein homöopathisch behandelt werden konnten. Ich sehe diese Akuterkrankungen als wichtigen Teil des Heilungsverlaufes, in dem es der Lebenskraft gelingt, eine chronische (nach schulmedizinischer Meinung „unheilbare“) Geistes- und Gemütskrankheit in eine Serie von heilbaren körperlichen Akutkrankheiten zu überführen. Einen solchen Prozess hat u. a. Vithoukals häufig beschrieben²⁸.

Dr. med. Stephan Gerke

*Arzt für Psychiatrie, Psychotherapie und Homöopathie
Killerstraße 2, 82166 Gräfelfing
info@dr-med-gerke.de*

²⁸ Vithoukals G., *Wissenschaftliche Homöopathie*, Göttingen 1993, S. 264ff. Vergleiche auch Fußnote 7.