

Depression und Alzheimer-Demenz

Mögliche Lösungsansätze

Autor – Dr. med. Stephan Gerke

Anhand des folgenden Falles eines älteren Mannes mit diagnostizierter Alzheimer-Demenz stellt der Autor unterschiedliche Wege der Arzneimittelfindung vor. Einer davon ist die Fallanalyse mit Hilfe des Symptomenlexikon von Uwe Plate. Der Artikel zeigt einmal mehr, dass ein Wechsel des Blickwinkels neue Perspektiven in der Fallanalyse eröffnet.¹

Fallbeispiel

Telefonat, 11. 01. 2016

„Vor ein paar Monaten wurde mein Mann in der Klinik behandelt, aber das hat nichts gebracht. Er wird immer vergesslicher und liegt fast den ganzen Tag auf der Couch. Er fühlt sich völlig erschöpft, können Sie uns helfen?“

Ich riet der Dame, mit ihrem Mann in die Praxis zu kommen, um zunächst eine psychiatrische Diagnostik vorzunehmen. Sie antwortete: „Ja sehr gerne, aber bitte erwähnen Sie nichts von Demenz, das würde ihn noch mehr deprimieren.“

Psychiatrische Anamnese, 15. 01. 2015

Einige Tage später kam das Ehepaar Schmidt in meine Praxis. Nach den Schilderungen der Ehefrau lag eindeutig ein demenzielles Syndrom vor. Herr Schmidt war in der Klinik eingehend untersucht worden, behandelbare Ursachen einer Demenz wurden ausgeschlossen. Auf Bitten der Ehefrau verzichtete ich auf eine genauere psychiatrische Untersuchung der Demenz – bei Fragen zu Orientierung, Merkfähigkeit und Gedächtnisleistung werden oft Lücken aufgedeckt, die den Patienten mit seinen Defiziten konfrontieren, ohne dass man in der Lage wäre, ihm wirksame Hilfe anzubieten.

Die Medizin verfügt über eine Handvoll Antidementiva, die in großen Studien statistisch gesehen signifikante Effekte zeigen konnten, sodass es eine entsprechende Leitlinienempfehlung zur Behandlung von Demenz gibt.² Allerdings kam 2003 eine Metaanalyse zu dem Ergebnis, dass nur einer von 42 Patienten deutlich von einer Behandlung mit Acetylcholinesterase-Hemmern (z. B. Rivastigmin) profitierte, bei jedem siebten Patienten entstand aber immerhin der Eindruck einer Stabilisierung.³ Bezüglich milder kognitiver Störungen kam eine neuere Metaanalyse von K. Geschke zu folgendem Ergebnis: „Insgesamt zeigte sich kein Effekt von Acetylcholinesterase-Hemmern auf den klinischen Gesamteindruck (CGI-Scores).“⁴ Dazu Bekert und Hippus: „Der Effekt der Antidementiva vermag wahrscheinlich die Krankheit nur für eine begrenzte Dauer von im Durchschnitt ein bis zwei Jahren aufzuschieben.“⁵

¹ „Der Text des Artikels ist von der Ehefrau des Patienten gegengelesen worden. Die dargestellten Sachverhalte wurden von ihr bestätigt und der Text zur Veröffentlichung frei gegeben.“

² https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/038-013l_S3-Demenzen-2016-07.pdf

³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC191283/>

⁴ <https://link.springer.com/article/10.1007/s15005-019-0239-3>

⁵ Berkert/ Hippus, S. 586)

Nicht nur nach meinen Erfahrungen wachsen bei degenerativen Erkrankungen selbst mit einer begleitenden homöopathischen Behandlung die Bäume nicht in den Himmel. Es ist mir wichtig, dass Patienten eine homöopathische Behandlung mit realistischen Erwartungen beginnen. Deswegen machte ich ganz klar, dass ich auch von einem gut passenden homöopathischen Arzneimittel keine Besserung der Merkfähigkeits- und Gedächtnisstörungen erwarten würde. Wenn sich die Progredienz verlangsamen ließe, dann sei schon etwas erreicht. Allerdings erwarte ich von einem passenden homöopathischen Mittel, dass Depressionen, Ängste und Erregungszustände, die häufige Begleiterscheinungen der Grunderkrankung sind, deutlich gebessert werden.

Homöopathische Erstanamnese, 15. 01. 2016

Während der Erstanamnese saß mir ein sehr gepflegter Mann mit Anfang 70 gegenüber. Herr Schmidt folgte dem Bericht seiner Ehefrau freundlich, aber überwiegend schweigend. Nur gelegentlich, aber dann in auffallend energischem Tonfall, berichtete er ihre Ausführungen. Seine Frau erzählte, es gehe ihrem Mann seit zwei bis drei Jahren immer schlechter. Zu den Merkfähigkeits- und Gedächtnisstörungen sei seit einem Jahr noch eine zunehmende Antriebsverarmung und Neigung zum sozialen Rückzug hinzugekommen. Nach einer Untersuchung in der neurologischen Privatambulanz der Universitätsklinik war die Diagnose einer Depression gestellt und ein Antidepressivum (Mirtazapin) verordnet worden. Nachdem sich die Situation dennoch weiter verschlechtert hatte, erfolgte eine mehrwöchige stationär-psychiatrische Behandlung in einer sehr renommierten Münchner Klinik. Auch dadurch habe sich nach Angaben der Ehefrau sein Zustand nicht wesentlich gebessert.

Medikation

- Rivastigmin (Acetylcholinesterase-Hemmer zur Besserung der Gedächtnisleistung)
- Duloxetin 90 mg (selektiver Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahme-Hemmer zur Behandlung der Depression)
- Diazepam 10 mg bei Bedarf (Benzodiazepin zur Behandlung der Erregungszustände)

Nach Angaben der Ehefrau sei das Benzodiazepin nahezu täglich erforderlich gewesen.

„Mein Mann fühlt sich wahnsinnig schwach, fast 70 % des Tages liegt er nur noch auf der Couch. Außerdem ist er furchtbar schreckhaft geworden: Bei jedem kleinsten Geräusch zuckt er zusammen, fängt an zu zittern, regt sich furchtbar auf und oft muss er dann auch weinen. Wir haben das Silberbesteck gegen Plastikbesteck ausgetauscht, um das Klirren des Bestecks zu vermeiden. Er kriegt dann solche Anfälle, ist aufgeregt, zittert, ist kaum zu beruhigen. Zudem wiederholt er ständig dieselben Fragen. Da hilft oft nur noch Diazepam. Zwei-bis dreimal war er so verzweifelt, dass er Anstalten gemacht hat, sich aus dem Fenster zu stürzen.“

Biographie

Herr Schmidt ist in zweiter Ehe verheiratet, mit seiner ersten Ehefrau hat er zwei erwachsene Kinder. Vor seiner Berentung war er im Management eines asiatischen Automobilherstellers. Dabei hatte er die Verantwortung für ein Jahresbudget von 25 Millionen Euro. Er kommentierte diese Situation folgendermaßen: „Man sollte nicht zu den Schwächeren gehören, wenn man sich da zu verantworten hat“. Aufgrund seines Berufes habe er immer japanische Autos fahren müssen. Nach der Berentung, so die Ehefrau, hätte er sich seinen Lebensraum erfüllt und einen „wunderschönen Mercedes“ gekauft. Den Kindern gegenüber sei er sehr autoritär aufgetreten.

Diagnosen

- V. a. Demenz vom Alzheimer-Typ mit spätem Beginn (F 00.1 nach ICD 10)

- Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (F 32.2 nach ICD 10)
- V. a. Abhängigkeit von Benzodiazepin (F 13.2 nach ICD 10)

Nachdem besprochen war, dass eine homöopathische Behandlung der Depression meiner Erfahrung nach durchaus Aussicht auf Erfolg haben könnte, eine Beeinflussung der Gedächtnisstörungen aber wohl nicht zu erwarten ist, drängte die Ehefrau dennoch auf eine homöopathische Behandlung.

Repertorisation 1 (Radar 10)

	1	2	3	4	5	6
1. Allgemeines - Schwäche - plötzlich	(94)	1	1	1	1	1
2. Gemüt - Delirium - wiederholt den selben Satz	(2)	1	-	-	-	-

Verordnung: *Camphora Q1*, 2-mal tgl. 5 Tropfen

Weiterhin wie bisher:

- Duloxetin 90 mg tgl.
- Rivastigmin-Pflaster
- Diazepam 10 mg bei Bedarf

Rückmeldung, 03. 02. 2016

Nach knapp 14 Tagen kam die erste Rückmeldung: Herr Schmidt litt nach wie vor mehrmals täglich an den geschilderten Schwächeanfällen mit Zittern, vor allem am Oberkörper und in den Armen, Verzweiflung und Weinen unverändert. Aus Sicht der Ehefrau hatte *Camphora* die Situation nicht beeinflusst.

Repertorisation 2 (Radar 10)⁶

⁶ Gibt es mehrere bedeutungsähnliche Rubriken für ein Symptom, müssen diese Rubriken für die Auswertung durch die Vergabe eines kleinen Buchstabens zu einer Gruppe zusammengefasst werden. Eliminierende Rubriken sind rot markiert.

125% Synthesis ohne Arz. Unterr.KO

	lyc.	sil.	stram.	ign.	camph.	lach.	arg-n.	bell.	calc.	aur.	verat.	thui.	arg-met.
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
11	11	11	10	10	10	10	10	9	9	8	8	7	5
22	16	14	17	16	15	14	16	14	19	14	8	7	
1. Brust - Zittern	-	-	-	-	2	-	2	-	2	-	-	-	2
2. Gemüt - Seufzen	2	1	2	3	3	2	1	3	-	-	1	-	-
3. Gemüt - Jammern	3	1	1	1	1	2	1	2	2	3	3	-	-
4. Gemüt - Gedächtnis - Gedächtnisschwäche - gesagt hat, für das, was er	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	1	-	1
a 5. Allgemeines - Schwäche - plötzlich	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	2	1	2
a 6. Allgemeines - Kollaps - plötzlich	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
a 7. Allgemeines - Schwäche - schnell zunehmend	1	-	-	-	-	2	-	-	-	1	3	2	-
8. Atmung - Atmen - tiefes Atmen - amel.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
b 9. Gemüt - Auffahren, Zusammenfahren - Kleinigkeiten; bei	2	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
b 10. Gemüt - Furcht - Kleinigkeiten; vor	2	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-
11. Gemüt - Empfindlich - Geräusche, gegen - geringste Geräusch; gegen das	2	3	1	1	-	1	1	2	-	-	-	-	-
c 12. Gemüt - Weinen - leicht	1	1	-	-	-	-	1	2	2	-	-	1	1
c 13. Gemüt - Weinen - unwillkürlich	1	-	1	3	1	1	-	2	-	2	1	-	-
d 14. Gemüt - Verzweiflung - Zustand, über seinen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
d 15. Gemüt - Verzweiflung	3	1	2	3	1	2	2	1	3	4	3	1	-
c 16. Gemüt - Weinen - Verzweiflung, aus	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
17. Gemüt - Hilfslosigkeit, Gefühl der	3	2	1	1	1	-	1	1	-	-	-	-	-
18. Gemüt - Delirium - wiederholt den selben Satz	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	-	-	-
d 19. Gemüt - Sprechen - Krankheit, nur über die eigene	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
d 20. Gemüt - Sprechen - Beschwerden, von ihren	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
21. Gemüt - Suizidneigung; Neigung zum Selbstmord - Gedanken an Selbstmord	-	-	-	2	-	1	2	-	-	3	-	1	-
e 22. Gemüt - Suizidneigung; Neigung zum Selbstmord - stürzt sich - Fenster, aus ...	-	-	-	-	1	1	1	1	1	3	1	1	1
e 23. Gemüt - Suizidneigung; Neigung zum Selbstmord - stürzt sich - Tiefe, in die	1	1	2	1	1	1	2	3	-	4	-	-	-
24. Gemüt - Selbstkontrolle - erhöht	1	1	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
f 25. Gemüt - Bestimmtheit	1	1	-	-	1	2	-	1	-	-	1	-	-
f 26. Gemüt - Diktatorisch	3	2	1	-	2	1	-	-	-	1	1	1	-

Die Rubriken 24-26 beschreiben krankheitsunabhängige, konstitutionelle Merkmale. Wenn sich die aktuelle Symptomatik in Rubriken umsetzten lässt, sind konstitutionelle Symptome allenfalls wahlbestätigend, nicht wahlanzeigend. Auf eine eingehende Untersuchung der Allgemeinsymptome hatte ich deshalb verzichtet. Auffallend ist, dass auch bei der obigen eingehenden Analyse Camphora die wahlanzeigenden (eliminierenden) Rubriken abdeckt. Erst wenn man die ausgeprägte Geräuschempfindlichkeit des Patienten im Sinne eines §153-Symptoms als wahlanzeigend hinzuzieht, wird Camphora aus der Analyse eliminiert. Es bleiben Lycopodium, Silicea, Stramonium, Ignatia, Lachesis, Argentum nitricum und Belladonna übrig. Das konstitutionelle Merkmal „diktatorisch; Bestimmtheit“ eliminiert Argentum nitricum und Ignatia. Der Bericht der Ehefrau von der „Erfüllung des Lebenstraumes“ in Gestalt eines „wunderschönen Mercedes“ passte am ehesten zu Lycopodium.

Verordnung: *Lycopodium* (in aufsteigenden Q-Potenzen, beginnend mit Q 1), 2-mal tgl. 5 Tropfen, vor jeder Einnahme das Fläschchen 5-mal kräftig schütteln, nach jeweils 14 Tagen auf die nächsthöhere Potenz wechseln

Weiterhin

- Duloxetine 90 mg tgl.
- Rivastigmin-Pflaster
- Diazepam 5 mg 0-0-0 (bei Bedarf bis zu 2-mal 2,5 mg Diazepam zusätzlich)

Anmerkung:

Diazepam war von der Ehefrau bisher immer nur in „Katastrophen-Situationen gegeben worden, leider hatten sich solche Katastrophen dann so häufig ereignet, dass fast regelhaft 10 mg Diazepam täglich gegeben werden mussten. Nachdem der anxiolytische Effekt von Diazepam von Patienten oft als große Erleichterung erlebt wird, droht die Gefahr, ungewollt ein „Katastrophenverhalten“ quasi mit Diazepam zu „belohnen“. Deswegen ist es manchmal besser, indem Diazepam zu einer festen

Tageszeit regelmäßig gegeben wird, für eine Entkoppelung von Diazepam-Gabe und Verhalten zu sorgen. Diazepam darf wie alle Benzodiazepine nicht schlagartig abgesetzt werden, da das Risiko von Entzugskrampfanfällen droht. Mit der Dosis von 5 mg täglich war aber immerhin eine Halbierung der Dosis angestrebt.

Weiterhin verhaltenstherapeutisch: Aktivitätsaufbau, Tagesstrukturierung

Weiterer Verlauf bis Oktober 2016

Nachdem sich weder unter Mirtazapin noch unter Duloxetin, das noch bis zur empfohlenen Tageshöchstdosis von 120 mg aufdosiert wurde, eine deutliche Besserung gezeigt hatte, konnte bis Oktober 2016 unter der laufenden Behandlung mit Lycopodium in aufsteigenden Q-Potenzen bei wechselhaftem Verlauf, aber Tendenz zur Besserung, Rivastigmin abgesetzt werden, ohne dass sich die Gedächtnisleistung augenfällig verschlechtert hätte. Weiterhin wurde Duloxetin ausschleichend abgesetzt, auch Diazepam konnte ausschleichend abgesetzt werden. Über einige Wochen wurde Haloperidol⁷ bis zu 0,5 mg verordnet. Bei Erregungszuständen wurde statt Diazepam Promethazin⁸ bis zu 40 Tropfen angesetzt. Es zeigte sich allerdings, dass letztlich nicht auf eine geringe Dosis (5 bis 10 Tropfen entsprechend 5 bis 10 mg) Promethazin (Atolsil) verzichtet werden konnte.

Die Ehefrau berichtete von einem neuen Symptom: „Er beklagt sich immer, er habe das Gefühl, seine Füße seien im kalten Luftzug, selbst wenn er warme Strümpfe trägt.“ Nach wie vor komme es zu Schwächeanfällen mit Zitterigkeit, vor allem der Hände. Verzweiflung, Weinen, Erregung und Seufzen seien unverändert.

Entsprechend §§180 und 182 Organon⁹ sind neu aufgetretene Symptome während einer homöopathischen Behandlung für die Arzneimittelwahl einer möglicherweise passenderen Folgeverschreibung von großer Bedeutung. Das von der Ehefrau beschriebene Symptom wird zwar nicht exakt, aber doch ähnlich durch folgende Repertoriumsrubrik abgebildet:

Extremitäten - Luft - Zugluft, Luftzug; empfindlich gegen

 . Füße: (18) ars. mtf ars-s-f. mtf bell. mtf Calc. mtf Calc-sil. mtf chinin-s. mtf hep. mtf mag-sil. mtf maland. mtf Nat-sil. mtf nux-v. mtf Psor. mtf Sil. mtf stram. mtf thea mtf thuj. mtf verat. mtf zinc. mtf

⁷ Neuroleptikum aus der Gruppe der Butyrophenone, wird zur Behandlung akuter und chronischer schizophrener Syndrome sowie bei akuten psychomotorischen Erregungszuständen eingesetzt.

⁸ Wirkstoff aus der Gruppe der Phenothiazine, das u.a. als Beruhigungsmittel eingesetzt wird.

⁹ (§ 180) Da wird nun die, zwar so gut wie möglich gewählte, aber gedachter Ursache (Symptomarmut Anm. d. Ref.) wegen nur unvollkommen homöopathische Arznei, bei ihrer Wirkung gegen die ihr nur zum Theil analoge Krankheit - eben so wie in obigem (. 162.) Falle, wo die Armuth an homöopathischen Heilmitteln die Wahl allein unvollständig ließ - Nebenbeschwerden erregen, und mehre Zufälle aus ihrer eignen Symptomenreihe in das Befinden des Kranken einmischen, die aber doch zugleich, obschon bisher noch nicht oder selten gefühlten Beschwerden der Krankheit selbst sind; es werden Zufälle sich entdecken oder sich in höherm Grade entwickeln, die der Kranke kurz vorher gar nicht oder nicht deutlich wahrgenommen hatte.

(§182) So leistet die, wegen allzu geringer Zahl anwesender Symptome hier fast unvermeidlich unvollkommene Wahl des Arzneimittels, dennoch den Dienst einer Vervollständigung des Symptomen-Inhalts der Krankheit und erleichtert auf diese Weise die Auffindung einer zweiten, treffender passenden, homöopathischen Arznei.

Repertorisation 3 (Radar 10):

	bell.	ars.	zinc.	thui.	chinin-s.	hep.	verat.
1. Extremitäten - Zittern - Hände	2	2	3	2	-	1	-
2. Allgemeines - Schwäche - zittrig	1	2	1	1	1	1	1
3. Gemüt - Weinen - Verzweiflung, aus	-	-	-	-	-	-	-
4. Gemüt - Seufzen	3	1	1	-	1	-	1
5. Extremitäten - Zittern - Erregung	-	-	-	-	-	-	-
6. Extremitäten - Luft - Zugluft, Luftzug; empfindlich gegen - Füße	1	1	1	1	1	1	1

Auffallend ist, dass ein relativ „kleines“ Arzneimittel wie Chininum sulphuricum beide wahlanzeigenden Rubriken abdeckt. Ein Abgleich mit der Materia Medica¹⁰ ergab:

Geist und Gemüt

Große seelische Depression, Verzagtheit, Angst, Niedergeschlagenheit, mürrisches Wesen, Faulheit, Mattigkeit, Abneigung gegen jede Art von Arbeit, Wiederauftreten des Gefühls von bevorstehendem Unheil, große Ängstlichkeit, lautes Schluchzen und Weinen, wütendes nächtliches Delirium mit großer Unruhe, gefolgt von Stupor morgens

Nerven

Sehr große Unruhe, große Empfindlichkeit gegen äußere Einflüsse, allgemeine Schwäche, Zittern in den Gliedern und langsamer Puls

Schlaf

Schlaflosigkeit durch Überreizung des Nervensystems

Verordnung: *Chininum sulphuricum* (in aufsteigenden Q-Potenzen, beginnend mit Q 1), Einnahme wie oben

Weiterhin:

- Promethazin max. 20 Tropfen täglich

Weiterer Verlauf bis April 2019

Unter der Behandlung mit Chininum sulphuricum in aufsteigenden Q-Potenzen kam es zu einer deutlichen Beruhigung und Aufhellung der Stimmungslage. Die geschilderten Erregungszustände kamen nicht mehr vor. Die Versuche, die Restdosis von acht Tropfen Promethazin ausschleichend abzusetzen, scheiterten jedoch wiederholt.

Es ging dem Patienten zufriedenstellend, das Kältegefühl in den Füßen hatte sich nach einigen Wochen unter Chininum sulphuricum gelegt. Dennoch stellte sich die Frage, ob es mit einem ähnlicheren homöopathischen Mittel möglich sein könnte, die geringe Dosierung Promethazin gänzlich abzusetzen. Mittlerweile hatte ich mich in die Methodik der Arzneimittelfindung nach dem

¹⁰ Hering C.: Leitsymptome unserer Materia medica, zit. nach Enzyklopaedia homeopathica

Symptomenlexikons nach Uwe Plate gut eingearbeitet. Frau Schmidt beschrieb das aktuelle Befinden ihres Mannes folgendermaßen: „Er ist unruhig, aufgeregt, gereizt, in letzter Zeit ist er auch so schweigsam geworden und allein sein will er überhaupt nicht.“ Herr Schmidt bekräftigte diese Aussage: „Allein sein mag ich nicht.“

Mit dem Symptomenlexikon hat uns Uwe Plate ein Werkzeug an die Hand gegeben, das es uns ermöglicht, anhand von Stichwörtern, Zeichen und Zeichenkombinationen auf den Text der Arzneimittelprüfungen von Hahnemann und einiger weiterer „klassischer Autoren“ zuzugreifen. Mit dem Programm kann nicht nur überprüft werden, ob ein bestimmtes gesuchtes Zeichen oder eine Zeichenkombination in einer Arzneimittelprüfung hervorgebracht wurde, sondern insbesondere auch, wie häufig ein Zeichen oder eine Zeichenkombination hervorgebracht wurde. Plate ist mit Hinweis auf Hahnemanns §154¹¹ (auch bei Hering und Jahr finden sich entsprechende Überlegungen) der Überzeugung, dass dieser Untersuchung der Häufigkeit eine entscheidende Rolle bei der Simile-Findung zukommt.¹²

In Frage kommende Zeichen und Zeichenkombinationen:

- Ruhelosigkeit
- Aufgeregtheit
- Gereiztheit
- Schweigsamkeit
- Alleinsein agg.

Wichtige Symptome aus der Vergangenheit:

- Schwäche und Zittern
- Geräuschempfindlichkeit
- Niedergeschlagen und Weinen
- Gedächtnisschwäche (auch gegenwärtig, aber nicht „akut“)

Arzneimittelfindung durch Analyse von „Zeichenkombinationen“ mit dem „Symptomenlexikon“

¹¹ (§154) Enthält nun das, aus der Symptomen-Reihe der treffendsten Arznei zusammengesetzte Gegenbild, jene in der zu heilenden Krankheit anzutreffenden, besondern, ungemeynen, eigenheitlich sich auszeichnenden (charakteristischen) Zeichen **in der größten Zahl** und in der größten Ähnlichkeit, so ist diese Arznei für diesen Krankheitszustand das passendste, homöopathische, spezifische Heilmittel; (Hervorhebung durch den Autor)

¹² Wer sich intensiver in die Methodik der Arzneimittelfindung mit Hilfe des Symptomenlexikons einarbeiten will, dem sei zunächst das Lehrbuch von Uwe Plate empfohlen

(<https://symptomenlexikon.net/styled-10/>), ferner die „Tutorials“ mit A. Roher (<https://www.youtube.com/watch?v=y9rboCzdHHk>). Sehr ans Herz gelegt, für eine weitere Vertiefung, seien die Seminare mit Michael Kohl (<http://michael-kohl.com/ausbildung/darstellung-der-seminarreihe/>)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
SULPH	27	8	2	4		4	4	10	5		7 / 8
CALC	23	1	6	5	1	3	7	7	2		6 / 9
ZINC	12	6	4	4	2	3	3	1	2		6 / 9
NAT-M	15	5	5	4	1	2		10	6		6 / 8
ARS	26			6	1	3	3	4	3		6 / 7
BELL	14	4	3	4			1	6	5		6 / 7
LYC	19	4	5	2	1	3	2	11	2		5 / 9

Entsprechend dieser Analyse waren vor allem Sulphur, Calcium carbonicum und Zincum gegeneinander abzugrenzen. Interessant ist, dass auch das mit gewissem Erfolg gegebene Lycopodium in der Auswertung auf einem der vorderen Plätze zu stehen kam.

Durch einen Mausklick in der obersten Reihe an fünfter Stelle werden die Prüfungssymptome von Sulphur angezeigt, die etwas mit dem Alleinsein zu tun haben. Es werden keine Treffer für „Alleinsein agg.“ angezeigt, denn beide Prüfungssymptome haben etwas damit zu tun, dass eher die Einsamkeit gesucht wird.

Nachdem dieses Symptom auch vom Patienten deutlich bestätigt wurde, und Sulphur diesbezüglich mit zwei Treffern für eine gegenteilige Neigung in gewisser Weise eine Kontraindikation aufweist, kam Sulphur nicht in Betracht. Zincum hat bei „Aufgeregtheit“ deutlich mehr Treffer als Calcium carbonicum.

Aufgeregtheit (158)	
CALC	Wegen Lebhaftigkeit des Geistes kann er vor Mitternacht nicht einschlafen.
ZINC	Aufgeregte Einbildungskraft. (d.1.T) (Lqr)
ZINC	Sehr heitere, aufgeregte Stimmung, besonders gegen Abend. (Gff)
ZINC	Heiter und aufgeräumt. (Hbd)
ZINC	Spätes Einschlafen, wegen Lebhaftigkeit des Geistes.
ZINC	Jede kleine Gemütsaufregung erregt ein inneres Zittern. (Gff)
ZINC	Nach einer kleinen Gemütsaufregung, langdauerndes Zittern, wie von Frost. (Gff)

Bei den Symptomen letzten beiden Zincum Symptomen aus obiger Liste wird das immer wieder beim Patienten beschriebene Zittern beobachtet. Bei dem „Aufgeregtheit-Symptom“ von Calcium carbonicum kann es sich dagegen durchaus um eine zufällige Beobachtung handeln. Wenn eine Beobachtung in einer Arzneimittelprüfung nur einmal gemacht wird, muss man immer daran denken, dass es sich auch um eine Beobachtung handeln könnte, die mit der Arznei zu tun hat. Deswegen legt Hahnemann in seinem §154 großen Wert auf die **Anzahl** der ähnlichen Zeichen. Eine Ausnahme von der „Einmal-ist-keinmal-Regel“ bilden Stuhlgangs-Symptome. Das Gleiche gilt, wenn bei überwiegend männlichen Prüfern „Weinen“ beobachtet wurde, so lehrt es Michael Kohl, da diese Symptome nur verzeichnet wurden, wenn sie deutlich ausgeprägt waren.

Wegen der Kontraindikation für Sulphur bei „Alleinsein agg“, einer deutlichen Überlegenheit von Zincum gegenüber Calcium carbonicum bezüglich der Zeichen „Aufgeregtheit“ und „Alleinsein“ und

weil das Zincum-Symptom: „Bang und weinerlich, was sich abends verliert“ als sicher angesehen werden kann, sowie aufgrund der schönen Entsprechung der Prüfungssymptome: „Jede kleine Gemütsaufregung erregt inneres Zittern“ und nach einer kleinen Gemütsaufregung, langdauerndes Zittern wie von Frost“, entschied ich mich für einen Therapieversuch mit Zincum metallicum.

Verordnung im April 2019: *Zincum metallicum* (in aufsteigenden Q-Potenzen, beginnend mit Q 1), Einnahme siehe oben

Weiterer Verlauf

Nach sechs Monaten unter Zincum metallicum in aufsteigenden Q-Potenzen konnte die Dosis von Promethazin im November 2019 auf 5 Tropfen täglich reduziert werden. Im Januar 2020 gab die Ehefrau die Rückmeldung, mit Zincum gehe es ihrem Mann deutlich besser als unter Chininum sulphuricum. Ende Mai 2020 konnte Promethazin auf 2 Tropfen täglich reduziert werden, zudem wurde vereinbart, die Arznei im Laufe des nächsten Monats komplett abzusetzen, was auch gelang.

Fazit

Bei der Lösung des beschriebenen Falles wurden verschiedene Ansätze verfolgt: zunächst die repertoriumsgestützte intuitive Verschreibung von Camphora, dann die Verschreibung unter Einbeziehung psychologischer Persönlichkeitsmerkmale, welche zu Lycopodium führte, gefolgt von einer Verordnung aufgrund eines Leitsymptoms von Chininum sulphuricum. Und schließlich wurde das Symptomenlexikon von Uwe Plate herangezogen. Ein Vergleich der Zeichenkombinationen des Patienten mit Zeichenkombinationen der Arzneimittelpfung führte zu Zincum metallicum, das dem Patienten sehr gute Dienste erwies und seinen Zustand am nachhaltigsten stabilisierte. Erst unter Zincum war es möglich das allopathische Medikament Promethazin vollständig abzusetzen. Allein mit dem Repertorium wäre es nicht möglich gewesen, dieses Mittel ausfindig zu machen. Es stand an 31. Stelle. Es ist allerdings bemerkenswert, dass sich auch schon in der Repertorisation, die zur Verschreibung von Chininum sulphuricum führte, Zincum als eines der in Frage kommenden Mittel gezeigt hat.

Literatur:

- Bekert, O. / Hippus, H.: Kompendium der Psychiatrischen Pharmakotherapie. Springer Verlag. Berlin-Heidelberg, 2021
- Dilling, H. / Mombur, W. / Schmidt, M. H.: Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD 10. Hogrefe Verlag. Bern, 2011
- Hahnemann, S.: Organon der Heilkunst, 6. Auflage 1992
- Hering, C.: Leitsymptome unserer Materia medica, zit. nach Enzyklopaedia homeopathica enthalten im Radar Programmpaket
- Plate, U.: Symptomenlexikon <https://symptomenlexikon.net/>

Dr. med. Stephan Gerke, Studium der Medizin und Philosophie, Facharzt für Psychiatrie, Psychotherapie und Homöopathie (1996), Promotion, homöopathische Ausbildung u. a. am August Weihe Institut für klassische Homöopathie in Detmold, vierjährige Weiterbildung und Diplom der internationalen Akademie für klassische Homöopathie Prof. Vithoulkas, Diplom des DZVhÄ, Supervision u. a. durch Dr. W. Springer. Niederlassung in eigener Praxis für Psychiatrie, Psychotherapie und Homöopathie (1996) in Gräfelfing bei München. Mitbegründung des Homöopathisch-Therapeutischen-Praxiszentrums in München (1998), Mitautor des "Leitfaden

Homöopathie" (Ed. Geißler und Quak), regelmäßige Publikationen in HZ und Homöopathie Konkret, Dozententätigkeit u. a. für den DZVhÄ.

Dr. Stephan Gerke

Killerstraße 2

82166 Gräfelfing

www.dr-med-gerke.de