



„ICH HALTE MICH AN JEDEM STROHHALM FEST“

Chronische Rücken- und Nervenschmerzen
aufgrund fortschreitender Arthrose

Autorin — Ellen Hemeke

Auch wenn Heilung nicht oder nicht mehr möglich ist, weil die degenerativen Prozesse im Körper zu weit fortgeschritten sind, kann die Homöopathie lindernd wirken und neben den Schmerzen die Lebensqualität des Patienten verbessern. So auch im folgenden Fall.

Fallbeispiel

Von jetzt auf gleich bekam der Patient gefühllose Beine und wahnsinnige Schmerzen – kein Schmerzmittel half. Allein die telefonische Terminvereinbarung war außergewöhnlich. Herr D. sagte, er bräuchte möglichst sofort einen Termin, ich wäre seine letzte Rettung. Die Terminanfrage erfolgte nach siebenmonatiger Leidenszeit, und es klang, als wäre Herr D. immer noch in einem hoch akuten Schmerzzustand.

Erstanamnese, 28. 07. 2014

Herr D. kam an einem Montag in meine Praxis und erzählte: „Zwei Tage vor Weihnachten, etwa 50 Meter vor dem Haus, bekam ich plötzlich gefühllose Beine. Anschließend begannen diese wahnsinnigen Schmerzen, die anfangs nur mit Schmerzmitteln zu ertragen waren, dann aber nicht mehr auf Schmerzmittel ansprachen.“

Zu Beginn des Jahres 2014 begab sich Herr D. ins Krankenhaus, wurde entlassen, wieder eingewiesen, durchlief verschiedene Kliniken und wurde Ende Mai 2014 zur „Reha“ geschickt. Seine Mobilität war noch eingeschränkt, und die Schmerzsymptomatik bestand weiterhin.

Ärztlicher Befund

Ein Tumorverdacht bestätigte sich nach Spiral-CT nicht. Im Segment LWK (Lendenwirbelkörper) 4/5 gibt es einen breitbasigen Bandscheibenvorfall und eine ausgeprägte Spondylarthrose, darauf folgend eine hochgradige spinale Enge, einschließlich Rezessusstenosen¹. L5/S1 breitbasige nach links gerichtete Protrusion mit möglicher Wurzeltaschenbeeinträchtigung links. Bandscheibe fast aufgebraucht.

Elektromyographisch wurde ein chronischer Umbauprozess des Vastus lateralis und des Iliopsoas links festgestellt, elektrophysiologisch eine demyelinisierende Läsion des Nervus femoralis beidseitig mit einer wahrscheinlich sensiblen Reizleitungsstörung in den Beinen diagnostiziert.

Bisherige Therapien

Bislang wurden diverse Analgetika ausprobiert, auch Morphine, leider ohne Erfolg. Daher nahm Herr D. zum Zeitpunkt der Erstanamnese keine Medikamente mehr. Lyrica^{®2} hatte die Schmerzen bei Entlastung im Sitzen und Liegen zwar gelindert, das Laufen bereitete Herrn D. allerdings immer noch große Schmerzen. 13-mal wurde eine Infiltration unter CT-Beobachtung durchgeführt. Auch diese Prozedur verursachte starke Schmerzen und brachte keinen Erfolg. In der Neurochirurgie wurde eine OP-Indikation abgeklärt, auf Grund erheblicher degenerativer Veränderungen und einer Spondylolisthese (Wirbelgleiten) bestand jedoch die Gefahr einer Instabilität, weshalb man von der OP letztendlich absah.

Wie ist Ihr Zustand jetzt?

„Ich habe größte Schmerzen in der linken Gesäßhälfte, die ziehen außen am Oberschenkel runter bis zur Wade und unter den Fuß. In der Wade sind die Schmerzen am schlimmsten, auch waren die Schmerzen mal oben am Oberschenkel, aber am meisten in der Wade. Die Gesäßseiten haben sich abgewechselt, und es besteht eine Gefühllosigkeit bis runter in den Fuß. Bis vor zwei Wochen konnte ich mich nur im Rollstuhl fortbewegen, denn die Schmerzen waren unerträglich. Gott sei Dank hab

ich gute Zähne, denn ich muss mir ständig auf die Zähne beißen.“

Mittlerweile gelang es ihm, kleine Strecken mit zwei Krücken zurückzulegen, und er quälte sich auch zu mir in die zweite Etage über die Treppen hoch. Er hatte den großen Wunsch, wieder gehen zu können, zur Not mit Schmerzen.

Zur Art seiner Schmerzen befragt, berichtete Herr D., die Schmerzen seien so schlimm, als würde ein Messer in die Waden oder in das Gesäß stechen. „Wie ein Schnitt ohne Narkose, furchtbar!“ Außerdem leide er unter ständigen Rückenschmerzen, diese seien ebenfalls stechend und anhaltend. Im Sitzen und Liegen gehe es besser. Kleine Bewegungen erleichterten auch, weswegen er unruhig auf dem Stuhl sitze und ständig eine neue Position suche.

„Ich habe keine Muskeln mehr, die Muskeln müssen wieder kommen. Ich muss hart sein ... Ich bin verzweifelt und halte mich an jedem Strohhalm fest. Sie müssen mir helfen!“ Den letzten Satz äußerte Herr D. häufiger während der Anamnese.

„Auf einmal waren beide Beine gefühllos, im rechten Bein kam das Gefühl dann wieder, aber das linke Bein ist immer noch schwierig. Bis Weihnachten war die Welt in Ordnung, jetzt dieser KO-Schlag! Jetzt bin ich von einer Stunde auf die andere ruhig gestellt.“

Nach seinem Gemütszustand gefragt, sagte Herr D.: „Das alles belastet mich seelisch, es ist schlimm. Ich muss es akzeptieren. Hab es in mich hineingezwängt und versucht, der Familie nichts zu zeigen. Ich war halt immer traurig, war schwermütig, habe es nach außen aber nicht gezeigt. Will nicht, dass andere es sehen. Mein Gedanke war, jemanden zu finden, der mir helfen kann. Da bin ich zuversichtlich, da habe ich immer Hoffnung. Habe mich gefühlt wie tot, wie ein halber Mensch, wie ein Krüppel. Ich war ein Schauspieler, habe nicht vor der Familie geweint. Ohne die Familie wäre ich jetzt nicht mehr hier, meine Frau baut mich immer wieder auf, die Schmerzen waren so schlimm, ich hatte auch schon Selbstmordgedanken. Meine Pläne sind futsch, alles ist in sich zusammengebro-

chen. Ich gehe mit dem Rollstuhl nirgends hin, das ist zu umständlich. Hilfe annehmen, damit habe ich kein Problem.“

Zusammenfassung der weiteren Anamnese

Früher hatte Herr D. eine eigene Firma, er war Landschaftsgärtner und musste vor allem körperlich schwer arbeiten. Vor ein paar Jahren hat er den Betrieb an seinen Sohn übergeben, seither ist er nur noch zeitweise im Büro tätig und besucht Kunden. Er ist froh über die Beschäftigung, ansonsten würde er ständig nachdenken und wäre unzufrieden. Unter Rückenschmerzen leidet er schon viele Jahre. Diese waren mal stärker und mal schwächer. Für ihn sind diese Schmerzen „Kopfsache“. Wenn es über längere Zeit gut ging, machte er wieder mehr, hob auch mal einen Getränkekasten, doch dann kamen die Schmerzen wieder. Bei ungeschickten Bewegungen knackte es im Rücken. Wenn die Schmerzen zu stark waren, nahm er Schmerzmittel, die auch prompt halfen. Ohne Schmerzmittel hatte er ständig Schmerzen, die er jedoch ignorierte. Darüber hinaus litt Herr D. unter Arthrose in den Fingergelenken. Alle Fingergelenke sind sichtlich verdickt, teilweise auch die mittleren Gelenke. Hier gibt es Bewegungseinschränkungen.

Er beschreibt sich als ehrgeizig, wenn etwas nicht klappt, ist er enttäuscht und übt so lange, bis er es schafft. Vor sieben Jahren hatte er einen Unfall, bei dem eine Sehne in der Schulter abriss. Nach der OP malte er zu Hause einen Strich an die Wand und versuchte, den Arm jeden Tag einen Zentimeter höher zu bewegen. Heute kann er ihn wieder ganz nach oben strecken.

Gefragt nach seinen Essensvorlieben antwortete er, er liebe Süßes und verdrücke es pfundweise: „Kuchen, Schokolade, Bonbons – einfach alles was süß ist.“ Außerdem esse er gerne Rindfleisch, Schweinefleisch weniger. Spinat und Reisbrei gehören nicht zu seinen Favoriten. Alkohol verträgt er nicht.

Sein Schlaf war bis Weihnachten sehr gut, seit dem Vorfall schläft er dagegen schlecht. Die Gedanken, so Herr D., lassen ihn nicht schlafen. Er steht dann auf und schaut fern, manchmal bis vier Uhr morgens. In Ruhe sind die Gedanken mehr, auch in der Nacht. Er denkt über alles nach, was so passiert ist.

¹ Bei einer Rezessusstenose ist die Hirnhaut im Bereich des Rückenmarks eingeeengt.

² Lyrica[®] (Pregabalin) ist zugelassen zur Behandlung neuropathischer Schmerzen, z.B. bei Diabetes mellitus, Herpes zoster oder Rückenmarksverletzungen, als Zusatztherapie bei Epilepsiepatienten mit partiellen Anfällen und bei generalisierten Angststörungen.

Vor vier Jahren hatte er einen leichten Herzinfarkt. Davor war er nie krank. Er kennt weder Grippe noch Erkältungen. Nach dem Infarkt wurde ein Stent eingesetzt, seither nimmt er ASS 100.

Fallanalyse

Bei Herrn D. handelte es sich um einen Patienten in großer Not. Zum Zeitpunkt der Erstanamnese litt er unter plötzlichem Verlust seiner Mobilität, begleitet von heftigen Schmerzen. Die Dringlichkeit und Krisenhaftigkeit seines Zustands in Kombination mit der unerschütterlichen Hoffnung auf Heilung ließen mich an das Typhus-Miasma denken.

Das Typhus-Miasma nach Sankaran

Rajan Sankaran bringt folgende Begriffe mit dem Typhus-Miasma in Verbindung: „Krise, intensiv, sich abmühen, intensives Ringen, kritische Zeitspanne, Kollaps, Ungeduld, fordern.“ Das Tempo und die Erlebensstiefe im Typhus-Miasma sind: „Plötzlicher Verlust oder geschäftliches Scheitern; man verliert einen Zustand der Behaglichkeit; gefährlich, riskant, dringlich; kritisch, lebensbedrohlich, kurzlebige Situation; akut, hoffnungsvoll, wenn ein Höchstmaß an Anstrengung reingesteckt wird. Dennoch bleibt es kritisch und (lebens-)bedrohlich.“ Das Handeln in diesem Miasma ist eine „intensive, kurze Anstrengung; es geht ums Ganze; Höchstmaß an Anstrengung und Abmühen“. Bei Versagen reagiert der Patient mit Kollaps. Er wird inaktiv, gibt den Kampf auf und betreibt keinen weiteren Aufwand. Er wird willenlos, hat keinen Handlungswillen mehr.“ Die innere Haltung im Typhus-Miasma ist: „Wenn Du irgendwie aus der Krise herauskommst, ist alles wieder gut, wenn nicht, gehst Du unter.“³

Passender kann man den Gemütszustand des Patienten nicht beschreiben. Von jetzt auf gleich trifft ihn das Unglück. Er empfindet seine Schmerzen als wahnsinnig und extrem schmerzhaft. Gleichzeitig gibt er die Hoffnung nicht auf, dass er jemanden findet, der ihm helfen kann. Dafür unternimmt er alles Mögliche: Zunächst schöpft er sämtliche schulmedizinische Diagnose- und Therapie-Maßnahmen aus. Als er damit nicht weiter-

kommt, wendet er sich der Alternativmedizin zu und richtet seine ganze Hoffnung auf die Homöopathie. Dabei ist er sehr fordernd: „Sie müssen mir helfen, Sie sind meine letzte Rettung!“ Dazwischen gibt es immer wieder Phasen der Resignation, in denen er auch an Suizid denkt. Die Vorstellung, nichts unternehmen zu können, setzt ihm sehr zu. Und doch hat mich beeindruckt, dass sein Wille, an diesem Zustand etwas zu ändern und wieder laufen zu können, extrem stark ausgeprägt war.

Was das Naturreich angeht, bestand für mich kein Zweifel, dass Herr D. ein mineralisches Mittel braucht. Es ging um den Zusammenbruch seiner Struktur, um den Verlust seiner Beweglichkeit. Seine mitgebrachten Notizen waren exakt, die einzelnen Vorgänge mit genauen Daten dokumentiert.

Für die Kombination aus Mineralreich und Typhus-Miasma schlägt Sankaran ausschließlich die Säuren vor.⁴ Unter dem Typhus-Miasma listet er 28 Säuren auf. Wenn man die Charakteristika der Säuren (siehe Kasten) mit denen des Typhus-Miasmas vergleicht, wird schnell klar, warum Sankaran die Säuren diesem Miasma zugeordnet hat.

Das wichtigste Leitsymptom, das auf ein Säuremittel hinweist, ist die Schwäche. Menschen, die eine homöopathische Säure brauchen, fühlen sich schwach. Sie sind müde und erschöpft. Häufig leiden sie auch unter Schlaflosigkeit. Geistige oder körperliche Anstrengungen verschlimmern die Beschwerden. In diese Situation gerät der Patient dadurch, dass er sich vorher übermäßig angestrengt oder verausgabt hat und über seine Grenzen hinausgegangen ist. Er hat sich vergeblich bemüht oder einen ungleichen Kampf gegen Widerigkeiten ausgefochten. All das trifft auf Herrn D. zu.

Welche Säure ist die passende?

Normalerweise arbeite ich mit Radar 10. In diesem Fall allerdings war ich skeptisch, dass es eine Säure auf diese Weise auf einen der vorderen Plätze schaffen würde. Also begann ich, die einzelnen Säuren eingehend zu studieren und zu differenzieren. Zunächst

Zentrale Themen der Säure-Mittel

Laut Rajan Sankaran ist das Hauptthema der Säuren: „Kampf gefolgt von Zusammenbruch; Anstrengung und Erschöpfung. Der Kampf dauert immer an. Es geht um eine Anstrengung in einer bestimmten Richtung. Zu einem gewissen Punkt in diesem Kampf ist der Patient so erschöpft, dass ein kleines Hindernis wie der sprichwörtliche Strohalm empfunden wird, der dem Kamel den Rücken gebrochen hat, er führt zum Zusammenbruch.“¹

Ein weiteres, untrügliches Kennzeichen homöopathischer Säuren neben den zentralen Themen Anstrengung, Erschöpfung und Zusammenbruch ist ihre Destruktivität: Zerstörung und Selbstzerstörung, verbunden mit einem Gefühl schleichenden Verlustes. „Im Laufe der Zeit summieren sich bei den Säuren die einzelnen Verluste, und für sie bleibt jeder einzelne Verlust sehr schmerzhaft. Nach einer Reihe solcher Verluste wird das Leben zu einer bloßen Ansammlung dieser schmerzhaften Erfahrungen.“² Was einmal verloren ist, das bleibt auf ewig verloren. Seelische Verletzungen heilen bei Säure-Patienten nie ganz aus. Es bleibt immer eine „Narbe“ zurück. „Das Gefühl des Verlustes ist wichtig, aber die Unfähigkeit, den früheren Zustand wiederherzustellen, ist viel entscheidender.“³ schreibt Massimo Mangialavori in seinem Buch über die Säuren in der Homöopathie. Im Laufe ihres Lebens verlieren diese Menschen ein Stück Lebendigkeit nach dem anderen und können nichts dagegen tun. Sie führen ein Leben voller Elend und Freudlosigkeit, sind fest davon überzeugt, dass es keine Rettung für sie gibt. Auch sind sie nicht in der Lage, um Unterstützung zu bitten – sie glauben, alles selbst machen zu müssen. Dabei haben sie das Gefühl, übergangen und geflissentlich übersehen zu werden. Aggressionen sind zwar unterschwellig vorhanden, werden aber häufig unterdrückt. Säure-Patienten haben den Anspruch zu dienen, sich für andere aufzuopfern, was sie auch tun, allerdings ohne Freude oder Befriedigung dabei zu empfinden. Ihr Leben ist daher meist öde und farblos. (Quelle: Dorit Zimmermann: Die Säuren in der Homöopathie. HZ II/2016)

- 1 Rajan Sankaran: Die Seele der Heilmittel, S. 176
- 2 Massimo Mangialavori: Die Säuren in der Homöopathie, S. 179
- 3 Massimo Mangialavori: Die Säuren in der Homöopathie, S. 185

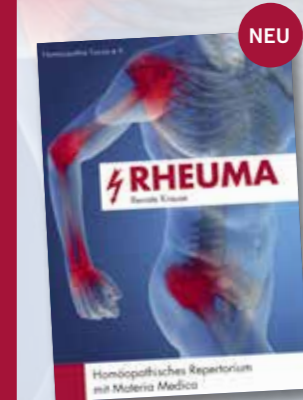
richtete ich mein Augenmerk auf Ph-ac. und Pic-ac., da diese auf das Nervensystem und das Rückenmark wirken, Ph-ac. zusätzlich auf die sensorischen Nerven. Ich schlug bei William Boericke nach und las, was dieser über die beiden Mittel schreibt. Darüber hinaus interessierte mich, was Boericke unter der Rubrik „Beziehungen“ formuliert, in der vergleichende Mittel aufgelistet sind. Bei Ph-ac. finde ich einen Verweis auf Pic-ac. und Lac-ac. Bei Pic-ac. wird auf Ox-ac. verwiesen. Nun hatte ich also vier Säuren in der engeren Wahl (Ph-ac., Pic-ac., Lac-ac. und Ox-ac.), die ich mir bezüglich ihrer Symptomatik unter der Rubrik „Extremitäten“ genauer ansah.

Pic-ac.: Brennen entlang der Wirbelsäule. Große Schwäche. Müdes, schweres Gefühl im ganzen Körper, besonders in den Gliedern; < Anstrengung. Akute aufsteigende Lähmung.

Anzeige

RHEUMA, Homöopathisches Repertorium mit Materia Medica

Renate Krause



460 Arzneien aus älterer und neuerer Literatur. Klinik, Charakteristika und Begleitsymptomatik.

Preis € 59,-

Bestellungen unter:

bestellung@rheuma-repertorium.de
bestellung@homoeopathie-zeitschrift.de
Inhaltsverzeichnis und Leseprobe unter:
www.rheuma-repertorium.de

3 Sankarans Tabellen, S. 7 ff.

4 Sankarans Tabellen. 2006. 13. Minerale und Miasmen, S. 40

Ph-ac.: Schwach. Reißende Schmerzen in Gelenken, Knochen und Periost. Nächtliche Schmerzen, als ob die Knochen abgeschabt würden.

Lac-ac.: Rheumatischer Schmerz in Gelenken, Schultern, Handgelenken und Knien, mit viel Schwäche. Zittern des ganzen Körpers beim Gehen.

Ox-ac.: Taub, schwach, und kribbelnd. Die Schmerzen gehen von der Wirbelsäule aus und erstrecken sich durch die Extremitäten. Ziehende und lanzinierende Schmerzen, die die Extremitäten hinabschießen. Rückenschmerz; ist taub und schwach. Myelitis. Starke muskuläre Entkräftung. In der einführenden Beschreibung des Mittels wird noch erwähnt, dass es in der Ursubstanz ein heftiges Gift ist. Es beeinflusst das Rückenmark, bewirkt motorische Lähmungen. Die Schmerzen sind sehr heftig, an (kleinen) Stellen.

Vergleicht man diese vier Säuren mit den Symptomen des Patienten, so finde ich die größte Übereinstimmung der Beschwerden von Herrn D. bei Oxalicum acidum, der Oxalsäure. Bei den drei anderen Säuren war die Schmerzsymptomatik nicht so passend. Herr D. litt weder an einer aufsteigenden Lähmung, wie bei Pic-ac. beschrieben, noch unter nächtlichen Schmerzen wie bei Ph-ac. – im Gegenteil: Im Liegen waren die Schmerzen besser oder gar nicht vorhanden. Lac-ac. hat rheumatische Schmerzen in den Gelenken. Bei Herrn D. war vor allem die Muskulatur betroffen.

In den Mitteldetails von Armin Seideneder (Band 3) fand ich unter der Rubrik „Rücken“ noch weitere Symptome, die zur Beschreibung des Patienten passten: „Scharfer Schmerz im Rücken, der sich allmählich zu den Oberschenkeln erstreckt, mit großer Qual; versucht durch Verändern seiner Lage Linderung zu erlangen.“ „Lumbago, die Schmerzen strahlen in die Oberschenkel.“

Normalerweise stütze ich meine Mittelwahl auf ein breiteres Symptomenspektrum, in diesem Fall hatte ich jedoch nur die starke Schmerzsymptomatik zur Verfügung.

Herr D. leidet seit Jahren an Rückenschmerzen, die

durch degenerative Veränderungen an der Wirbelsäule entstanden sind. Trotzdem arbeitete er weiter, versuchte, mit möglichst wenigen Schmerzmitteln auszukommen und seine Schmerzen zu ignorieren. Er verlangte seinem Körper viel ab, sowohl bei der Arbeit, als auch im Umgang mit seinen körperlichen Beschwerden. Dies zehrte an ihm, auch wenn er es nicht nach außen zeigt oder wahrhaben möchte. Dann, plötzlich, wie aus heiterem Himmel wurden seine Beine taub, und er konnte nicht mehr laufen. Der Umgang mit den daraus resultierenden Schmerzen ist typisch für eine Säure. Mit großen Anstrengungen und Bemühungen versuchte Herr D. aus dieser Notlage herauszukommen. Er suchte überall Hilfe: bei Ärzten und schließlich bei der Homöopathie, versuchte auch unter größten Schmerzen wieder auf die Füße zu kommen und laufen zu können. Nach außen zeigte er sich stark, aber innerlich fühlte er sich schwach, müde und erschöpft bis hin zur Verzweiflung. Oxalicum acidum war für mich das Mittel der Wahl, da eine Säure genau das obige Verhalten verkörpert und dieses Mittel die Schmerzsymptomatik am besten abdeckt. Ausgehend von permanenten Rückenschmerzen, strahlte dieser heftige und unerträgliche Schmerz in den linken Fuß aus und bewirkte eine Lähmung. Außerdem empfand er seine Muskeln als schwach.

Verordnung: *Oxalicum acidum C30*, 3 Globuli aufgelöst in ½ Liter Wasser plus Zugabe von Alkohol, daraus 3-mal täglich über 1 Woche 1 TL (vor jeder Entnahme die Flasche kurz aufschütteln), diesen TL in ein frisches Glas mit etwas Wasser verdünnen und einnehmen.

Telefonat, 07. 08. 2014

Das Bein reagierte. Schubweise waren die Schmerzen stärker, hörten aber auch wieder auf. Herr D. hatte etwas stärkere Rückenschmerzen – mal rechts, mal links, es wechselte immer wieder. Er lief jeden Tag einen Schritt mehr, hatte das Gefühl, Fortschritte zu machen. Es gelang ihm, zehn bis zwanzig Meter ohne Krücken zu laufen. Insgesamt nahmen die Schmerzen ab und waren besser auszuhalten. Das rechte Bein war ohnehin besser, im linken war der Schmerz im Bereich des Gesäßes gut, in der Wade und im unteren Fuß bis zu den Zehen spürte er noch Schmerzen. Der Schlaf war noch nicht gut, er konnte nicht ein-

Oxalicum acidum (Oxalsäure) ist eine pflanzliche Säure, die u.a. in Sauerampfer (*Rumex acetosa*), Sauerklee (*Oxalis acetosella*) und Rhabarber (*Rheum rhabarbarum*) vorkommt. In potenziert Form hat die Oxalsäure Bezug zu Sterilität und Multiple Sklerose. Mittelweisend ist das zwanghafte Denken an die eigenen Symptome, wodurch diese ausgelöst oder verschlimmert werden.

(Quelle: Dorit Zimmermann:
Die Säuren in der Homöopathie. HZ
II/2016)

schlafen, war teilweise bis vier Uhr morgens wach und innerlich unruhig. Außerdem fühlte er sich etwas energielos, in den Fingern kribbelte es.

Verordnung: *Oxalicum acidum C30* (siehe oben) 2-mal täglich

Telefonat, 14. 08. 2014

Nach einer weiteren Woche war der Schmerz im Bein deutlich zurückgegangen, Herr D. verspürte nur noch leichte Schmerzen. Dafür hatte er starke Schmerzen beidseits der Lendenwirbelsäule. Diese konnte er jedoch gut aushalten. Er hatte schon seit vielen Jahren immer wieder Rückenschmerzen. Meiner Einschätzung nach traten diese nun in den Vordergrund, nachdem der akute Schmerz im Bein besser geworden war.

Verordnung: *abwarten* (ich wollte sehen, wie sich die Schmerzen ohne Mittel entwickeln)



Die Säure des Rhabarbers zählt zu den aggressivsten pflanzlichen Säuren: sie brennt nicht, erzeugt jedoch Fissuren. Homöopathische Rhabarbersäure hat die Kraft, Fissuren aller Art zu schließen und die begleitende Entzündung zu heilen.

Follow up, 20. 08. 2014

Nachdem die ersten Rückmeldungen telefonisch erfolgten, sah ich Herrn D. nun erstmals wieder persönlich. Er kam ohne Krücken und war sichtlich stolz über seine Fortschritte. Er berichtete: „Letztes Mal bin ich 50 Prozent schlechter gelaufen. Im Sitzen habe ich leichte Schmerzen, im Liegen sind sie fast weg. Beim Laufen habe ich noch die meisten Schmerzen im Bein, aber wenn ich die Zähne zusammenbeiße, schaffe ich 50 Schritte. Im Rücken habe ich ab und zu Schmerzen, die die Seite wechseln. Das sind stechende Schmerzen, so wie ein Messerstich. Der linke Fuß fühlt sich außen und an der Unterseite pelzig an.“ Um die Durchblutung des Fußes zu fördern, führte Herr D. regelmäßige Wechselbäder durch. Und weiter: „Ich mache alles, was Sie sagen, habe mich genau an Ihre Anweisungen gehalten.“

Verordnung: *Oxalicum acidum C200* (siehe oben), 1-mal pro Woche. Zusätzlich *Oxalicum acidum C30* (siehe oben) bei Bedarf, wenn die Schmerzen zu schlimm werden sollten.

Follow up, 10. 09. 2014

Knapp drei Wochen später berichtete Herr D., er habe immer noch leichte Schmerzen im linken Bein, die sich beim Gehen verschlimmerten. Er nehme nun Voltaren®⁵ gegen die Rückenschmerzen, jedoch nur, wenn diese besonders stark seien. Den Rückenschmerz beschrieb er nach wie vor als stechend, wie durch ein Messer. Er trat im Bereich der Hüfte auf. Herr D. versuchte ohne Krücken auszukommen, damit sich die Muskeln wieder aufbauen. Er sagte, er könne bereits wieder 100 Meter am Stück gehen. Er hat auch wieder angefangen, seinen Sohn bei der Arbeit zu unterstützen. Die Finger seien etwas schlechter geworden, er habe etwas stärkere Schmerzen, die aber auszuhalten seien. Der Schlaf sei in den letzten Tagen besser gewesen.

Verordnung: *Oxalicum acidum C200* (siehe oben), 2-mal pro Woche

Follow up, 01. 10. 2014

„Ich kann jetzt 200 Meter laufen. Die Rückenschmerzen sind besser, aber ich nehme täglich Diclofenac: morgens zwischen vier und sechs Uhr. Morgens habe ich Probleme bis das Getriebe wieder in Gang ist, dafür muss ich fünf Minuten hin und her laufen. Die Finger sind auch besser geworden. Schlafen ist noch ein Problem.“

Verordnung: *Oxalicum acidum C200* (siehe oben), 2-mal pro Woche über drei Wochen

Follow up, 13. 10. 2014

Nach zehn Wochen Behandlung ging es Herrn D. so viel besser, dass er nur noch zwei- bis dreimal in der Woche zum Diclofenac greifen musste. Sein Schlaf war auch besser geworden.

Verordnung: *Oxalicum acidum C200* (siehe oben), 1-mal pro Woche

Follow up, 03. 11. 2014

Nun traten schlagartig Schmerzen in der Schulter, im Handgelenk und in den Fingern auf. Die Kreuzschmerzen waren deutlich besser, und mit dem Bein war alles ok.

Verordnung: *Oxalicum acidum C200* (siehe oben), maximal 3-mal pro Woche bei Bedarf, sprich bei starken Schmerzen. Aufgrund der plötzlich aufgetretenen Schulterschmerzen wollte ich das Mittel reduzieren, um Prüfungssymptome auszuschließen.

Follow up, 24. 11. 2014

Herr D. rief mich vom Handy aus an und bat um einen kurzfristigen Termin. Es ging ihm sehr gut: Er konnte bereits 500 Meter laufen und benötigte nur noch hin und wieder Diclofenac. Die Finger der rechten Hand wurden zwar noch von Zeit zu Zeit gefühllos, aber das belastete ihn nicht.

Verordnung: *abwarten*

Weiterer Verlauf

Danach hörte ich bis Februar 2015 nichts mehr von

Herrn D. Es folgten weitere Follow ups am 16. 02. 2015, 09. 05. 2016 und 26. 02. 2018. An den ersten beiden Terminen ging es um die Rückenschmerzen, die Herr D. nach wie vor hatte. Die Schmerzen im Fuß waren dagegen fast weg. Was fehlte, war die Kraft. Durch die Nervenschädigungen hatten sich die Muskeln zum Teil abgebaut. Er erzählte von den Filmen, die manchmal abliefen, wenn er nicht einschlafen könne. Die erlebten Unfälle auf Baustellen als Jugendlicher in der Ausbildung oder auch von einem Autounfall, bei dem er viel Glück gehabt hätte. Im Februar 2015 konnte er etwa anderthalb Kilometer täglich zurücklegen, im Jahr 2016 lief er dreimal täglich eine halbe Stunde zu Fuß. Als ich plante, seinen Fall zu veröffentlichen, kontaktierte ich Herrn D., und er kam noch mal vorbei, um mir vom aktuellen Stand zu berichten. Er sagte, er sei sehr dankbar, dass er nun wieder so gut laufen könne. Aber natürlich habe er noch täglich Rückenschmerzen, jede falsche Bewegung müsse er büßen. Dennoch versuche er, mit möglichst wenigen Schmerzmitteln auszukommen. Sobald er unvorsichtig werde, Dinge hochhebe oder sich bücke, fahre es ihm ins Kreuz, als steche jemand mit dem Messer hinein. In diesen Fällen strahle der Schmerz mitunter zwei, drei Tage lang ins Bein aus. Aufgrund seiner Gonarthrose sollte er das rechte Knie durch ein künstliches Gelenk ersetzen lassen, da das aber eine Mehrbelastung des linken Beines mit sich bringen würde, zögere er die Operation noch hinaus. Der Mittelfinger der linken Hand müsse jedoch dringend operiert werden, der Finger sei stark verdickt und diese Geschwulst müsste laut Arztbefund entfernt werden.

Herr D. fragte mich, ob ich ihm etwas zur Unterstützung seines Energielevels empfehlen könnte. Er fühle sich an manchen Tagen sehr energielos.

Verordnung: Gegen die Rückenschmerzen bekam er *Rhus toxicodendron C30* und *Pulsatilla C30*. Beide Mittel wurden auf Grund der Modalitäten in der jeweiligen akuten Schmerzphase ausgewählt. Es ist jedoch nicht zu erwarten, dass die Schmerzen angesichts der gravierenden degenerativen Veränderungen im Bereich der LWS gänzlich beseitigt werden können. Als ich mir die MRT-Aufnahmen bei der Erstanamnese ansah, bekam ich große Zweifel, ob ich mit Homöopathie

in diesem Falle überhaupt etwas bewirken könnte. Es lohnt sich jedoch immer, wenigstens einen Versuch zu starten. Selbst wenn Heilung nicht möglich ist, so kann doch immer eine Verbesserung der Lebensqualität erzielt werden.

Literatur:

- Boericke, William: Handbuch der homöopathischen Materia medica. Haug Verlag. Heidelberg. 1996
- Sankaran, Rajan: Sankarans Tabellen. Homoeopathic Medical Publishers. Mumbai. 2006
- Seideneder, Armin: Mitteldetails der homöopathischen Arzneimittel. Band 3. Similimum-Verlag. Ruppichterorth, 2000
- <https://www.arscurandi.de/literatur-eigenverlag/studienblaetter-zur-klassischen-homoeopathie/> von Carl Classen: „Die Säuren im Vergleich“



Ellen Hemeke, Heilpraktikerin, Ausbildung zur Klassischen Homöopathie an der Akademie für Klassische Homöopathie in Gauting. Eigene Praxistätigkeit seit 2002 mit Schwerpunkt Klassische Homöopathie und medizinische Hypnose. Aktives Mitglied bei „Homöopathen ohne Grenzen“ (HOG) im Projekt Sierra Leone.

HP/Dipl.-Ing. (FH)
Ellen Hemeke
Steinhofener Str. 12-14
72406 Bisingen
www.ellen-hemeke.de

⁵ Diclofenac (Voltaren®) ist ein Arzneistoff aus der Gruppe der Nichtopioid-Analgetika, der bei leichten bis mittleren Schmerzen und Entzündungen eingesetzt wird.