

EIN KLARER SULPHUR-FALL

Verdacht auf Tourette-Syndrom

Autorin — Ellen Hemeke



Aus einem Dauerkratzen im Hals und rezidivierenden Infekten, die fast immer mit Antibiotika behandelt wurden, entwickelte sich bei einem sechsjährigen Jungen eine ausgeprägte Tic-Störung. Der Kinderarzt hatte bereits homöopathische Mittel gegeben, jedoch ohne nennenswerten Erfolg.

Fallbeispiel

Als der behandelnde Arzt den Verdacht auf Tourette-Syndrom äußerte und den Jungen zu einem Kinderpsychologen überweisen wollte, entschied sich die Mutter zu einer homöopathischen Therapie.

Erstanamnese, 29. 11. 2016

Ende November sah ich Joshua zum ersten Mal. Er stürzte sich umgehend auf die Spielsachen und fing an, mit den Steinen zu bauen. Dabei nahm ich ein häufiges Räuspern wahr. Zusätzlich wischte er sich mit dem Ärmel die Nase ab und machte auffällige Armbewegungen, sobald er beim Spielen eine Pause einlegte, so als würde er im Wasser kraulen. Während des Spiels sprach er mit den Gegenständen und wirkte auf mich, als bekäme er von seiner Umgebung nichts mit. Auch bewegte er die Zunge im Mund hin und her und leckte sich häufig die auffällig roten Lippen. Er hatte lange Wimpern, etwas struppige Haare und ein rundliches Gesicht mit Sommersprossen.

Die Mutter erzählte: „Ende letzten Jahres hatte es mit einem Kratzen im Hals angefangen, das wurde so stark, dass Joshua beim Essen versuchte, den Hals frei zu räuspern. Dazwischen stopfte er schnell das Essen in sich hinein. Im vergangenen Winter war er ständig krank, hatte viel Husten und bekam häufig Antibiotika verordnet.“ Auf die Frage, was sich in diesem Winter verändert hatte, antwortete die Mutter: „Er wechselte zu den Großen im Kindergarten und war der einzige Junge unter den großen Kindern. Da er bevorzugt mit den mittleren Kindern spielte, wurde er immer wieder aus diesem Umfeld rausgenommen, da mit den Großen andere Aktivitäten gemacht wurden. Mit dem Kindergarten war es sowieso etwas schwierig. Von Anfang an war es ihm dort zu laut und er bekam alle Krankheiten. Er ist viel lieber daheim bei den Tieren.“ Die Eltern haben einen kleinen Nebenerwerbsbauernhof

u.a. mit Ponys. „Daher kommen viele Mädchen zum Reiten“, so die Mutter weiter. Joshua hat keinerlei Kontaktschwierigkeiten. Er springt dazwischen immer mit rum. Außerdem konnte er sich schon immer gut alleine beschäftigen: mit Holz und Moos. Er ist sehr naturverbunden und hilft gerne bei der Arbeit mit. Sei es bei der Versorgung der Tiere, was er teilweise in eigener Verantwortung erledigt, oder bei der Feldarbeit. Seit Sommer ist er nun in der Schule. Der Wechsel macht ihm zu schaffen, er wollte nicht in die Schule gehen. Es machte für ihn keinen Sinn. Die Hausaufgaben will er nach der Schule immer gleich weghaben, am liebsten noch vor dem Essen.“ Davon war die Mutter allerdings nicht begeistert, weil er dann von der Schule so geschafft sei und sich schlecht konzentrieren könne.

Die Mutter beschrieb Joshua als unkompliziertes, ruhiges und sensibles Kind, das anfangs viel geschlafen habe. Man konnte ihn überall mitnehmen. Er habe Kraft und Ausdauer und wolle immer alles genau wissen.

Im Winter, so die Mutter, sei Joshua meist krank, er leide dann unter schleimigem Husten, begleitet von Erbrechen, da er den Schleim hochziehe und irgendwann erbreche. Auch neige er zu Mittelohrentzündungen, die zufällig bei der Kinderärztin entdeckt wurden. Er habe nie über Ohrenschmerzen gejammert. Meist fange es mit Halsweh an, später komme häufig Fieber dazu. Joshua werde dann ruhig und müde, verlange nach seinem Fiebersaft. Dabei handelte es sich um ein Antibiotikum, ein Präparat für Säuglinge und Kleinkinder. Auf altersentsprechende Antibiotika reagierte er mit heftigen Hautausschlägen. Joshua war es gewohnt, bei Fieber dieses Mittel zu bekommen und er verlangte danach. Die Kinderärztin verordnete es regelmäßig.

Die Mutter berichtete weiter: „Zunächst dachten alle, es wäre nur ein Infekt nach dem anderen. Dass das Räuspern bereits der erste Tic war, fiel niemandem

auf.“ Erst als der Junge anfing, das Essen in sich hinein-zustopfen, dämmerte es der Mutter, dass es sich dabei nicht ausschließlich um einen Infekt handeln könne. Auf Anraten konsultierte sie im Juni einen anderen Kinderarzt, der *Lyssinum LM6* verordnete. Davon, so die Mutter, habe sie Joshua eine ganze Flasche gegeben. Die Sommerferien begannen, der Stress war erstmal weg, und alle kamen zur Ruhe. Das Räuspern besserte sich. In den Ferien kam dann allerdings ein neuer Tic hinzu: Joshua fing an, den Anhänger seiner Kette zu „verbeißen“ bis dieser schließlich komplett durchgebissen war. Daraufhin fing er an, mit den Armen zu rudern. Sobald er nervös wurde, fing er wieder an, sich zu räuspern. Mittlerweile steckte er auch seine Finger und andere Gegenstände in den Mund. Als Folgemittel verordnete der Arzt *Zincum metallicum* und *Stramonium Q6*. Beide Mittel zeigten keinen Effekt auf die Tics. Der Arzt hatte die Kräulbewegungen als „Tourette-Syndrom“ diagnostiziert. Die Mutter ergänzte noch: „Wenn der Kopf läuft oder etwas Interessantes im Fernseher kommt, ist er ruhig. Bei Tom & Jerry oder hektischen Programmen macht er die Geräusche nach und ist ständig in Bewegung. Je ruhiger er ist, umso weniger Tics zeigt er. Wenn er ganz vertieft in etwas ist, sind die Tics komplett weg.“

Sonstiges

Ängste: keine

Schlaf: Einschlafen geht nicht alleine. Joshua schläft bei den Eltern, er schläft ruhiger, wenn jemand da ist. Grundsätzlich ist er sehr wuselig im Bett, liegt häufig quer oder setzt sich ins Bett, schläft im Sitzen weiter und dreht sich auf die andere Seite. Er ist meist aufgedeckt und wehrt sich gegen das Zudecken. Abends verlangt er häufig nach seinem Vater, der ihm dann etwas vorliest und nur für ihn da sein soll.

Temperatur: Er ist immer warm, trägt Bettsocken und braucht dann keine Decke. Er schwitzt schnell, mit Pulli ist es ihm leicht zu warm. Kein Kopfschweiß.

Nahrungsmittelvorlieben: Er liebt süße Pfannkuchen, ansonsten braucht er wenig Süßes, höchstens mal eine Kinderschokolade. Er isst alles: Speck, Fleisch, Fisch etc.

Wut: Dann schimpft er, schreit auch mal und sagt dann „mir stinkt´s“. Wenn man ihn dann sitzen lässt und geht, kommt er meist nach kurzer Zeit wieder und alles ist ok. Wenn jemand über ihn lacht, wehrt er sich mit Worten. Wütend wird er, wenn er meint, etwas zu verpassen oder wenn man Dinge nicht einhält, die man ihm versprochen hat.

Hobbys: Er spielt sehr gerne, auch Brettspiele.

Ordnung: Seine Autos und Traktoren parken alle in Reih und Glied. Jedes Auto hat seinen Platz. Außerdem ist er ein leidenschaftlicher Sammler, bevorzugt hortet er Stöcke und Steine.

Magen-Darm-Trakt: Momentan klagt er häufig über Bauchschmerzen, vermutlich aus Angst vor der Schule. Er neigt eher zu Durchfall.

Zähne: Jeder neue Zahn ging mit Fieber einher. Er hatte lange einen Schnuller.

Allergien: keine

Rücken: Bei der körperlichen Untersuchung fiel mir auf, dass er einen schiefen Schulterstand hat. Ich bat die Mutter, zur Abklärung einen Orthopäden aufzusuchen.

Schlimme Ereignisse: Im Juni und Juli (das war der Beginn der homöopathischen Behandlung), zur Zeit der Heuernte, war er häufig bei der Oma. Die leidet an einer chronischen Lungenerkrankung und gerät bei akuten Problemen gelegentlich in Panik. Bei einem dieser Besuch musste sie im Beisein des Jungen den Notarzt rufen, er hat die ganze Aufregung mitbekommen. Danach fragte er immer wieder nach und wollte Einzelheiten zu dem Vorfall wissen.

Überlegungen zur ärztlichen Diagnose

Bevor ich mit der Fallanalyse begann, habe ich mich u.a. bei der Tourette-Gesellschaft Deutschland e.V. über die genaue Symptomatik, mögliche Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten informiert. Nach dieser Recherche wollte ich nicht ausschließen, dass das auffällige Verhalten von Joshua als Tourette-Syndrom bezeichnet werden kann. Die Eltern woll-

ten sich zu diesem Zeitpunkt jedoch noch nicht in die schulmedizinische „Diagnostikmühle“ begeben und fürchteten eine Stigmatisierung ihres Sohnes. Sie setzten auch nach den ersten, nicht überzeugenden Therapieversuchen weiterhin auf die Homöopathie. Sollte sich der Verdacht auf Tourette-Syndrom erhärten, wäre das Abwarten aus meiner Sicht kein Nachteil für

den Jungen. Die Krankheit ist schulmedizinisch nicht heilbar und wird u.a. mit Verhaltenstherapie und stress-reduzierenden Maßnahmen behandelt, was auch zu einem späteren Zeitpunkt noch möglich ist.

Was ist das Tourette-Syndrom?

Unter Tourette-Syndrom (TS) versteht man eine

Repertorisation (mit Radar 10)

Summe der Symptome (sort. nach Graden) – Summe der Symptome (sort.nach Graden) – Intensität wurde berücksichtigt

1	1a	Mund - Finger in den Mund; Kinder stecken	16
2	1a	Mund - Steckt alles in den Mund (Kind)	3
3	1	Mund - Bewegung - Zunge - Lecken, Schleckten - hin und her	4
4	1	Gesicht - Lecken - Lippen	17
5	1b	Innerer Hals - Räuspern; Neigung sich zu	186
6	1b	Kehlkopf und Trachea - Räuspern, Freimachen des Kehlkopfes	129
7	1	Schlaf - Lage - verändert häufig die Lage	48
8	1	Husten - Schleim, durch - Brust; in der	34
9	1	Ausdrücke - Husten - begleitet von - Erbrechen	106
10	1c	Gemüt - Gesten, Gebärden; macht - Tics; nervöse	24
11	1c	Gemüt - Gesten, Gebärden; macht - Hände; unwillkürliche Bewegungen der	117
12	1	Schlaf - Lage - Sitzen	26
13	1	Gemüt - Beißen	111

	sulph.	puls.	ars.	nat-m.	lyc.	phos.	bell.	nux-v.	cham.	lach.
	12/20	9/17	9/16	9/14	10/20	8/17	8/13	9/14	7/12	7/13
1	1	-	-	1	1	3	-	1	2	-
2	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-
3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
4	1	2	1	1	2	-	1	-	-	-
5	2	1	-	3	3	3	2	3	1	3
6	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2
7	1	1	3	-	1	1	1	1	-	1
8	1	3	1	1	-	-	-	-	1	-
9	2	2	2	2	-	1	1	2	2	2
10	-	-	1	-	1	-	-	1	-	-
11	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1
12	3	3	2	1	3	3	1	1	-	-
13	1	1	3	2	2	1	3	1	1	2

neuropsychiatrische Erkrankung, die mit Tics einhergeht. Typisch sind unwillkürliche, rasche, plötzlich einschließende, aber nicht rhythmische Bewegungen, die immer wieder in gleicher Weise auftreten. Sie können auch im Schlaf vorkommen.

Charakteristische Symptome:

Sowohl multiple motorische (Muskelzuckungen) als auch vokale (Lautäußerungen) Tics. Letztere stellen sich im Verlauf der Erkrankung ein, müssen aber nicht gleichzeitig mit den motorischen Tics auftreten.

Die Tics treten mehrfach am Tag auf (gewöhnlich in Serien), fast täglich oder immer wieder über einen Zeitraum von mehr als einem Jahr.

Es besteht ein periodischer Wechsel hinsichtlich Häufigkeit, Art und Lokalisation der Tics sowie auch hinsichtlich des Zu- und Abnehmens ihrer Ausprägung. Die Symptome können wochen- oder monatelang verschwinden, aber auch unvermutet wieder auftreten.

Die Erkrankung beginnt in der Regel vor dem 18. Lebensjahr.

Typischerweise nehmen die Tics im Falle ärgerlicher oder freudiger Erregung, Anspannung oder Stress zu. In entspanntem Zustand oder bei Konzentration auf eine interessante Tätigkeit lassen sie eher nach.

Ein Großteil der Betroffenen hat zusätzliche noch andere Probleme wie zwanghafte Verhaltensweisen und ritualisiertes Verhalten, motorische Hyperaktivität mit oder ohne Störung der Aufmerksamkeit, Lernschwierigkeiten, Probleme mit der Impulskontrolle, Schlafstörungen und Depressivität. (Quelle: Tourette-Gesellschaft.de)

Differenzierung der Arzneimittel

An den ersten vier Plätzen der Repertorisation erscheinen Sulphur, Pulsatilla, Arsenicum und Natrium muriaticum.

Natrium muriaticum: Wenn man sich auf den Kummer bezieht, den Joshua mit seiner Oma erlebt hat, könnte man an Kochsalz denken, zumal sich die Tics

nach dem Ereignis verschlimmerten. Allerdings passte sein Auftreten in der Praxis nicht zu diesem Mittel. Es hatte nichts Zaghafte, Reserviertes oder Schüchternes. Joshua stürzte sich auf die Spielsachen und hantierte lautstark mit den Bauklötzen. Auch interessierte es ihn nicht sonderlich, was seine Mutter über ihn erzählte. Seine Art, mit Wut umzugehen, oder wie er sich verhält, wenn andere über ihn lachen, passt ebenfalls nicht zum Arzneimittelbild von Natrium muriaticum. In diesem Fall würde er sich emotional viel stärker angegriffen fühlen und eher mit Rückzug als mit einem Widerwort reagieren.

Arsenicum: Kinder, die Arsen benötigen, werden als ordentlich und sauber beschrieben. Hier würde man nicht erwarten, dass die Nase mit dem Ärmel abgewischt wird. Einzig die Sammelleidenschaft und der Ordnungssinn könnten auf Arsen hinweisen. Auffallend ist, dass es dem Jungen immer warm ist. Arsen neigt eher zum Frieren, wobei das Symptom bei Kindern nicht so stark ausgeprägt sein muss. Auch die typischen Ängste von Arsen sucht man bei Joshua vergebens. Es sind zwar einige Arsen-Symptome vorhanden, aber das Gesamtbild passt nicht zu dem Mittel.

Pulsatilla: An dieses Mittel könnte man denken, wenn man die körperlichen Symptome wie Ohrenschmerzen, rezidivierende Erkältungen, das Einschlafen im Beisein eines Elternteiles, die Warmblütigkeit und die roten Lippen berücksichtigt. Kinder, die Pulsatilla benötigen, werden jedoch als schüchtern und anhänglich beschrieben. Sie fordern viel Aufmerksamkeit und Zuneigung. Joshua dagegen kann sich gut anpassen und wird von den Mädchen akzeptiert. Letzteres würde zwar zu Pulsatilla passen, was jedoch gegen die Küchenschelle spricht, ist die Art und Weise, wie er in meiner Praxis auftrat. Ich erlebe wenige Kinder, die sich so selbstsicher in fremden Räumen bewegen. Es gab keine Phase des Fremdels oder Abwartens. Joshua steuerte zielsicher auf die Spielsachen zu, schütete die Kiste mit den Bauklötzen aus und machte sich umgehend ans Werk.

Sulphur: Bereits während der Anamnese musste ich an Sulphur denken. In solchen Fällen entscheide ich mich für Rubriken, die eher untypisch für das Mittel

sind. Wenn es trotzdem nach vorne kommt, gibt mir das ein Stück Gewissheit. Sowohl das Verhalten als auch die körperlichen Symptome passen zu Sulphur. Das Gleiche gilt für die Ordnungsliebe für bestimmte Dinge und das leichte Chaos, das er im Handumdrehen in meiner Praxis verursachte. Die nächtliche Unruhe, die Warmblütigkeit und seine Stuhlgewohnheiten lassen ebenfalls an den potenzierten Schwefel denken. Sulphur-Kinder zeigen einen großen Drang nach Aktivität und wollen die Dinge genau erforschen. Zwar findet man das Mittel nicht in der einschlägigen Tic-Rubrik „Gemüt – Gesten, Gebärden; macht-Tics“, wohl aber in allen drei Mund-Rubriken. Schaut man im „Seideneder“ nach, stößt man bei Sulphur auf die Rubrik „macht Gebärden, Hände greifen oder langen nach etwas“. Für mich war das ein klarer Sulphur-Fall.

Verordnung: *Sulphur C200*, 3 Globuli, nach fünf und dann nach sieben Tagen wiederholen. Ich bat die Mutter, mich bei einer akuten Erkrankung zu kontaktieren, sich aber spätestens nach vier Wochen telefonisch zu melden.

Follow up, 20. 12. 2016

Die Mutter berichtete, die Tics seien zwar noch vorhanden, aber nicht mehr so schlimm. Trotz des Winters sei Joshua bei bester Gesundheit. Morgens müsse er sich noch räuspern, vor allem, wenn er sich anstrengt. Wenn er die Kraulbewegungen mache, rudere er nur noch zwei- bis dreimal mit den Armen, vorher seien es deutlich mehr gewesen. Die Intensität habe somit abgenommen und die Abstände hätten sich vergrößert. Ein eindeutiger Auslöser für das Rudern, so die Mutter, sei eine dicke Jacke, dann zuckte der Arm sofort. Die Mutter beobachtete außerdem, dass er den Stoff seiner T-Shirts unter den Achseln zusammenrafft und festklemmt. Er schlecke weiterhin seine Kette ab, stecke Stifte in den Mund, hin und wieder auch sein T-Shirt. In die Schule gehe er recht gern, klage nur noch ab und zu über Bauchschmerzen, nach dem Gang zur Toilette sei dann aber alles gut. Er sitze noch manchmal schlafend im Bett.

Verordnung: *Sulphur C200* (Einmalgabe), 3 Globuli

Akuttermin, 06. 01. 2017

Diesmal meldete sich der Vater und berichtete, Joshua sei akut krank, habe seit vier Uhr morgens Fieber und schlafe viel, was ihm gut tue. Phasenweise sei er sehr jammerig und weine gelegentlich. Er sei kochend heiß. Wadenwickel lehne er ab, wolle nur schlafen und seine Ruhe haben. Er räuspere sich auch wieder mehr. Außerdem sei er sehr blass, habe rote Lippen. Das Fieber sei von jetzt auf gleich gekommen. Im Gesicht hätten sich rote Pünktchen entwickelt. Joshua trinke am liebsten kaltes Wasser. Wenn er im Bett liege, decke er sich abwechselnd auf und zu.

Da ich die Erfahrung gemacht habe, dass das Fieber nach Sulphur steigt, entschied ich mich für ein Akutmittel. Aufgrund der Blässe und des plötzlichen Beginns verordnete ich *Aconitum C30*, aufgelöst in Wasser, 3- bis 4-mal am Tag je 1 TL von der Lösung.

Am **31. 01. 2017** meldete sich die Mutter, da Joshua unter linksseitigen Ohrenschmerzen litt. Die Kinderärztin hatte wieder ein Antibiotikum verordnet. Joshua klagte zudem über Halsweh und Husten. Trotz Antibiose sei er immer noch nicht gesund. Die Armbewegungen hätten wieder deutlich an Intensität zugenommen. Wir vereinbarten einen weiteren Praxis-Termin.



Follow up, 06. 02. 2017

Da Joshua Angst habe, etwas zu verpassen, wenn er krank sei, verlange er nach „seinem Saft“, berichtete die Mutter. Immer, wenn er ein Antibiotikum verordnet bekam, verstärkten sich die Tics. Es schien so, als suche sich die Krankheit einen anderen Weg. Ich fragte ein paar Symptome ab, um sicherzugehen, dass Sulphur nach wie vor die passende Arznei war. Der Husten hatte sich stark gebessert, nachts hustete er gar nicht und über Ohrenscherzen klagte er auch nicht mehr. Auf die Frage, ob er irgendetwas in den Armen oder in der Schulter spüre, antwortete er, er habe Schulterschmerzen bei Berührung, die zuckenden Armbewegungen änderten daran jedoch nichts. Er sei immer noch etwas nervös bei unbekanntem Dingem und habe morgens nach dem Aufstehen häufig Bauchschmerzen. Die Mutter erzählte, Joshua sei morgens sehr umgänglich, er fange gleich an zu spielen, sei kein Morgenmuffel. Eigentlich sei er sehr selbstbewusst und habe keinerlei Berührungängste. In der Schule sei er anfangs sehr verschlossen gewesen, das habe sich gebessert. Mir fielen die schlampig geputzten Zähne auf, außerdem klimperte er häufig mit den Augen.

Zwischenzeitlich wurde ein Hörtest gemacht, worauf den Eltern geraten wurde, mit einem Nasenluftballon zu arbeiten, da die Belüftung nicht optimal sei. Außerdem hatte Joshua viel Ohrenschmalz, eine leicht ausgeprägte Landkartenzunge, und die Mandeln waren etwas vergrößert. Ich konnte leicht geschwollene Halslymphknoten tasten. Auf dem Kopf hatte Joshua immer noch gelbe Stellen, die wie Milchschorf aussahen. Haare waschen sei ein Drama, Shampoo im Gesicht empfinde er als sehr unangenehm. Medikamente vertrage Joshua generell schlecht, davon bekomme er einen roten punktförmigen Hautausschlag. Nach wie vor putze er seine Nase mit dem Ärmel ab, die Mutter schob noch hinterher, sie bekomme das Kind nicht sauber.

Verordnung: *Sulphur C200* (Einmalgabe), 3 Globuli am Abend, nach zwei Wochen wiederholen. Außerdem erklärte ich den Eltern den vermuteten Zusammenhang zwischen Antibiose und Tics, ich bat sie, mich bei akuten Erkrankungen zu kontaktieren.

Telefonat, 06. 03. 2017

Joshua machte die Armbewegungen nur noch, wenn er seine Winterjacke anziehen sollte und den Schulranzen auf dem Rücken hatte. Er atmete hörbar ein und aus, nahm einen tiefen Atemzug und ließ beim Ausatmen die Schultern sinken. Die Bauchschmerzen waren viel weniger geworden. Seit Februar war Joshua nicht mehr krank.

Verordnung: abwarten

Am **13. 11. 2018** erkundigte ich mich nach dem aktuellen Stand. Ich erfuhr, dass es Joshua gesundheitlich gut geht. Es waren keine Medikamente erforderlich. Ab und zu habe er noch Bauchschmerzen, aber keine Grippe oder grippalen Infekte mehr. In der Schule seien keine Tics mehr aufgetreten. Kurz nach dem letzten Kontakt ereignete sich ein für alle sehr belastendes familiäres Geschehen, wonach Joshua mit den Knochen in den Schultern knackte. Das habe sich jedoch mit der Zeit von allein gegeben. Jetzt zwinkere er nur hin und wieder mit den Augen oder stecke den Ausschnitt seines T-Shirts in den Mund. Mit dicken Jacken und Pullis habe er noch ein Problem. Daher achte die Mutter beim Kleiderkauf darauf, dass Joshua die Anziehsachen als bequem empfinde. Interessant war noch, dass Joshua auf Schulstress nicht mehr mit Tics reagierte.

Fazit

Die Eltern sind mit der Entwicklung zufrieden. Zwar besteht nach wie vor eine Neigung, Tics zu entwickeln, doch in dieser unauffälligen Ausprägung können sowohl die Eltern als auch Joshua damit leben. Stress verstärkt das Tic-Verhalten eindeutig. Daher war es für mich ein positives Zeichen, dass der Knochen-Knack-Tic von alleine wieder verschwand und er seinen Schulstress nicht mit Tics kompensieren musste. Die häufigen Antibiosen scheinen eine Ursache für die Verschiebung der Tics in eine immer heftigere Form gewesen zu sein. Nachdem der Kinderarzt Lyssinum verordnet hatte, waren die Tics zunächst verschwunden, kamen aber nach der nächsten Grippe, die mit einem Antibiotikum behandelt wurden, erneut zum Vorschein. Man findet bei Sulphur das Symptom „Überempfindlich gegen Medikamente“

und „Missbrauch von Medikamenten“. Aus meiner Erfahrung kann ich bestätigen, dass Sulphur-Kinder auf häufige Antibiosen empfindlich reagieren.

Ich betrachte die bisherige Entwicklung als Teilerfolg, eine weitere begleitende homöopathische Behandlung wäre sinnvoll. Den Eltern ging es aber in erster Linie darum, die heftigen Tics positiv zu beeinflussen. Dieses Ziel wurde mit Hilfe der Homöopathie erreicht.

Literatur:

- Seideneder, Armin: Mitteldetails der homöopathischen Arzneimittel. Similimum-Verlag. Ruppichteroth, 2000
- Herscu, Paul: Die homöopathische Behandlung der Kinder. Kai Kröger Verlag. Groß Wittensee, 1997
- Kusse, Frans: Kindertypen. Narayana Verlag. Kandel, 2007



Ellen Hemeke, Studium der Medizintechnik in Aachen, Heilpraktikerin mit eigener Praxis seit 2002, Schwerpunkte sind Klassische Homöopathie und medizinische Hypnose. Ausbildung an der Akademie für Homöopathie in Gauting, Weiterbildung bei Henny Heudens-Mast, Anne Schadde und Rajan Sankaran. 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

Anzeige

Fortbildungen 2019 (Sommer & Herbst) mit Karl-Josef Müller**Augsburg* ♦ 4./5. Mai ♦ „Schrei und Klammerbabys ... und ihre Mütter“**

Oxytocinum, Cholesterinum, Placenta, Vitamin D, Lac-leo., Panther, Bani-c., Dios., Candida albicans, Sec. ...

Hannover ♦ 18./19. Mai ♦ „Tumore und Verhärtungen“ – Steine in der Homöopathie

Adam., Sand-/Mond-/Kalkstein, Aquamarin, Granit, Marmor, Lava, Basalt u.a. (Zimmer im Seminarhaus: 25 €)

Berlin ♦ 24./25. August ♦ „Einsamkeit & Kollaps“ – Lilien in der Homöopathie

Colch., All-c., Croc., Iris-Arten, Bärlauch, Schneeglöckchen, Narcissus poeticus, Lil-a., Aloe, Helon., Conv. ...

Dresden ♦ 14./15. Sep. ♦ „Neurotoxisch, hämolytisch, bedrohlich“ – Spinnen/Schlangen

Aranea diad. & ixobola, Lat-m., Tarant., Ther. ... Lachesis bei Kindern, Boa, Natr-n. (Ringelnatter), Both-l.

Mainz ♦ 21. September ♦ „Auf der Suche nach Halt“ – Lianen in der Homöopathie

Hedera helix (Efeu), Parthenocissus qu. (Wilder Wein), Actin. (Kiwi), Dios. (Jamswurzel), Passiflora incarnata

Augsburg ♦ 26./27. Oktober ♦ Chemie und Etymologie der Metalle

Arsenum, Tantalum, Gallium, Rhenium, Germ. (*Aktion: 50 € Ermäßigung für Erstteilnehmer in Augsburg)

Alle Seminare: Punkte für DZVhÄ-Diplom & HP (inkl. UE Klinik) ♦ Augsburg: zusätzlich Punkte der LÄK

Alle Infos, Veranstaltungsflyer, Gruppenermäßigungen, Anmeldung, ausführlicher Fortbildungskalender etc.:

www.homoeopathie-fortbildungen.de

T. Schweser, Am Angerbach 6, 82362 Weilheim ♦ 0881 - 92787979 ♦ Fax: 06039 - 937538870 ♦ globuli@gmx.de