



SEIT DEM ZECKENBISS IST ALLES ANDERS

Komplikationen durch FSME-Impfung

Autorin — Ellen Hemeke

Nach einem Zeckenbiss entwickelt die Patientin typische Borreliose-Symptome. Durch die erfolgte FSME-Impfung in die akute Infektion chronifiziert die Borreliose trotz Antibiose. Mit Hilfe verschiedener homöopathischer Mittel gelingt es, die Borreliose und die Folgen der FSME-Impfung auszuheilen. Anschließend zeigt sich ihr konstitutionelles Arzneimittel, das der Patientin bei allen übrigen Beschwerden hilft und ihre Ängste auflöst.

Fallbeispiel

Erstanamnese, Februar 2019

Ich sah die damals 73-jährige Frau Z. im Februar 2019 zum ersten Mal. Zu diesem Zeitpunkt lag der Zeckenbiss mehr als sechs Jahre zurück. Während dieser Zeit hatte dieses Ereignis aus Sicht der Patientin unterschiedliche Folgebeschwerden nach sich gezogen.

Im Jahr 2012 biss eine Zecke die Patientin in den Rücken unterhalb der rechten Schulter, worauf sich ein großer, rechteckiger, roter Fleck um die Einstichstelle bildete. Da sie zu jener Zeit im Urlaub war, suchte sie ihren Hausarzt erst fünf Tage später auf und bekam ein Antibiotikum verordnet. Gleichzeitig impfte der Arzt sie gegen FSME, damit sie bei zukünftigen Zeckenbissen vor dieser Erkrankung geschützt wäre. Ob damals eine Blutuntersuchung auf Borreliose gemacht wurde, wusste Frau Z. bei der Anamnese nicht mehr.

Ein paar Monate später verspürte sie Schmerzen in den Gelenken. Die Finger schwellen an, und sie konnte diese nicht mehr bewegen. Auch die Handgelenke schmerzten und wurden dick. Diese Beschwerden wurden (2013/2014) mit unterschiedlichen homöopathischen Mitteln behandelt. Welche Arzneien zum Einsatz kamen, konnte sie nicht sagen. Als die Patientin im Februar 2019 erstmals zu mir in die Praxis kam, hatte sie noch zwei- bis dreimal im Jahr Schmerzen in den Fingerendgelenken, jedoch ohne Schwellung.

2015 ging es ihr wieder recht gut. Aus dieser Zeit händigte sie mir ein ausführliches Blutbild aus, welches eine leichte Anämie anzeigte, ansonsten war das Blutbild unauffällig. Die Patientin meinte, bei dieser Untersuchung sei ihr Blut auch auf Borreliose-Antikör-

per überprüft worden, jedoch ohne Befund. Schriftlich war das negative Ergebnis auf den Bögen jedoch nicht festgehalten worden.

2016 zeigten sich plötzlich weiche „Knubbel“ an verschiedenen Körperstellen. Beginnend am rechten Kniegelenk, wurden es immer mehr, so im Bereich der Armgelenke, am linken Oberschenkel und am Gesäß. Außerdem gab es Auffälligkeiten an den Handflächen, die die Patientin als rote Stellen beschrieb. Sie wurde in die Autoimmun-Sprechstunde geschickt, auf Rheuma und Autoimmunkrankheiten getestet. Dieser Verdacht bestätigte sich nicht. Im Dezember 2016 wurde die Diagnose Sarkoidose in der Lunge gestellt, und es erfolgten eine Bronchoskopie und eine Biopsie im Februar 2017 – laut Aussage der Ärzte bestand damals kein Handlungsdruck, es sei ausreichend, die Lage zu beobachten, hieß es. Bei den nachfolgenden Kontrolluntersuchungen waren die Ärzte mit dem Verlauf sehr zufrieden und erklärten die akute Sarkoidose als geheilt. Die knubbeligen Schwellungen wurden von einem Heilpraktiker mit Neuraltherapie behandelt und verschwanden daraufhin vollständig.

Sarkoidose ist eine entzündliche Erkrankung, die mit der Bildung knötchenförmiger Gewebsveränderungen einhergeht. Sie betrifft meist die Lunge, kann aber auch in anderen Geweben und Organen auftreten. Eine Therapie ist nicht immer nötig, da die Sarkoidose oft von allein ausheilt, besonders die akute Form.

2017 bekam Frau Z. Rückenschmerzen, begleitet von einem Hautausschlag im Bereich der Lendenwirbelsäule, der vom Hausarzt als Herpes zoster diagnostiziert wurde.

Im Oktober 2018 erwachte sie nachts plötzlich mit einem heftigen Schmerz oberhalb der rechten Brust, der sich bis zum Hals erstreckte. Ihr Blutdruck war gleichzeitig erhöht (systolisch bei 180 mmHg), und über Nacht bildete sich vom Dekolleté aufsteigend bis zum Hals ein heißer, schmerzhafter Ausschlag. Die Haut sei rau gewesen, und es hätten sich kleine Bläschen gezeigt. Da ihr Hausarzt im Urlaub war, suchte sie den Notdienst auf. Dort bekam sie ein Antibiotikum verschrieben, welches aber keine Besserung brachte. Nachdem der Hausarzt wieder aus dem Urlaub zurück war, stellte sich Frau Z. dort vor und bekam erneut die Diagnose Herpes zoster.

Anfang Februar 2019 stieg der Blutdruck in der Nacht erneut plötzlich an. Dieses Mal zeigte sich nach zwei Tagen ein Hautausschlag am linken Oberarm, so groß wie ein 50-Cent-Stück. Der Hausarzt diagnostizierte zum wiederholten Mal einen Herpes zoster. Zwei Wochen später, als Frau Z. zum Erstanamnesegespräch zu mir in die Praxis kam, schmerzte der Oberarm immer noch ein wenig. Die Haut im Bereich des Dekolletés war leicht gerötet, und sie war insgesamt sehr beunruhigt. Von einem Hautausschlag war allerdings nichts mehr zu sehen. Ihr vorher normaler Blutdruck zeigte nun immer häufiger Ausreißer nach oben. Wenn der Blutdruck nachts hochgehe, steigere sie sich richtig hinein, so Frau Z. Das käme allerdings immer nur in der Nacht vor. Sie bleibe dann erst mal liegen, es klopfe bis in den Kopf hinauf. Irgendwann stehe sie dann auf, warte eine Weile, lege sich wieder hin, messe den Blutdruck und hoffe, wieder einschlafen zu können. Mittlerweile frage sie sich, ob sie sich das nur einbilde, dass es eine Kombination aus erhöhtem Blutdruck und anschließenden Hautausschlag (Herpes zoster) gäbe.

Wegen ihres hohen Pulses wurde Frau Z. Bisoprolol¹ verschrieben, das gegen die anfallsartigen Blutdruck-erhöhungen allerdings nichts ausrichtete, so die Patientin. Als sie den Termin bei mir vereinbarte, bat ich

Frau Z., regelmäßig ihren Blutdruck zu messen und die Werte zur Anamnese mitzubringen. Diese lagen durchschnittlich bei 135/80 mmHg, bei einem Puls von 75. Zwischenzeitlich gehe der Blutdruck immer wieder auf Werte von 150-180/100 mmHg, bei gleichzeitig hohem Puls um die 100. Daher nahm sie zusätzlich RamiLich^{®2} und Homviotensin^{®3} ein, wenn sie bemerkte, dass der Blutdruck bereits tagsüber die 140er Marke überstiegen hatte. Die genaue Entwicklung der Blutdrucksituation erfolgt im weiteren Bericht, nach Einnahme der von mir verordneten Mittel.

Die Anamnese ergab weiterhin:

Sie fühle sich momentan etwas genervt. Ihr Mann hatte im letzten Jahr eine schwere Erkrankung, wie er damit umgehe, das belaste sie. Sie müsse ihm seine Medikamente herrichten und viel für ihn regeln. Er behaupte immer, es sei alles in Ordnung und ignoriere seinen Zustand. In ihren Augen mute er sich zu viel zu.

Weitere Gesellschaft brauche sie keine, es reiche ihr, zu zweit zu sein – aber auch das wäre ihr manchmal zu viel. Sie rede schon gerne mit anderen Menschen, aber sie sei auch gerne für sich. Ihr Hobby sei „malen nach Zahlen“ und puzzeln: stundenlang sitzen, malen oder nach Teilen suchen. Früher habe sie auch Sport gemacht: Leichtathletik und später Tennis. Dann bekam sie Probleme mit dem Rücken, und so habe sie mit dem Tennisspielen aufgehört. Außerdem löste sich der Verein auf und einen neuen wollte sie sich nicht suchen.

Wörtlich berichtete Frau Z.: „Schlechte Nachrichten machen mir nichts aus. (...) Fahrrad fahren ist nicht mein Ding.“ Ihr Mann habe sich schon etwas angepasst seit der Erkrankung. Anfangs habe er die Tabletten durcheinandergebracht, seither richte sie sie ihm. „Was mir leichtfällt, ist bei ihm ein Drama.“ Als sie anregte: „Man könnte mal Kaffee trinken gehen“, hatte er keine Lust und meinte, sie solle allein gehen, aber das wollte sie nicht. „Dann lieber Gesellschaft, zumindest zu zweit.“

1 Blutdrucksenkender Wirkstoff aus der Gruppe der selektiven Betablocker, der zur Behandlung von Hypertonie, Angina pectoris, hyperkinetischem Herzsyndrom und bei chronischer Herzinsuffizienz eingesetzt wird.

2 Das Arzneimittel enthält den Wirkstoff Ramipril. Dieser gehört zur Wirkstoffklasse der ACE-Hemmer.

3 Blutdrucksenkendes homöopathisches Komplexmittel, enthält Reserpinum D3, Rauwolfia serpentina D3, Viscum album D2 und Crataegus D2.

Vor zwei Jahren sei immer wieder das rechte Bein eingeschlafen. Liegen sei dann ok gewesen, Sitzen gar nicht. Nun habe sie häufig einen Krampf im rechten Bein. Stehen und Sitzen sei ok, aber Liegen nicht. Es zucke, und dann komme bei einer falschen Bewegung regelmäßig der Krampf. Sie müsse bis zu zweimal in der Nacht aufstehen und sich hinstellen, damit die Schmerzen nachlassen.

Die Patientin erzählte sehr lebhaft, sprang von einem Thema zum nächsten, und es war schwierig, den genauen Verlauf ihrer Beschwerden sowie komplette Symptome zu erfahren. Auch bei lenkenden Fragen bekam ich nur kurze Antworten, danach schweifte sie sofort wieder ab.

Zu ihrem Wesen befragt, berichtete Frau Z., sie könne richtig wütend werden, dabei gehe schon mal etwas zu Bruch, z.B. das Radio oder die Tastatur des Computers, die sie in ihrem Zorn zerschlagen habe. Die Technik habe nicht funktioniert wie gewünscht, und dann sei der Zorn gekommen – kurz und heftig. Danach sei es erledigt gewesen. So heftig wie die Wut komme, so schnell vergehe sie auch wieder. Und bis sie sauer werde, dauere es eine Weile. Vor Wut schreien oder Türen schlagen, das mache sie nicht, das würde sich nicht lohnen.

Ferner berichtete Frau Z., sie reagiere empfindlich auf Geldangelegenheiten, da habe es im familiären Umfeld unschöne Erfahrungen gegeben. Im Gegensatz zu ihrem Mann verreise sie gerne und habe ihn stets dazu überreden müssen.

Weitere körperliche Anamnese:

Frau Z. hatte schon immer schlechte Zähne, zum Zeitpunkt der Anamnese hatte sie einige Implantate und Prothesen. Sie leidet gelegentlich unter Lippenherpes, v.a. im Bereich der Unterlippe, die Mundwinkel reißen manchmal ein. Die Haut ist bis auf die wiederkehrenden Ausschläge unauffällig, eher trocken, und sie hat einige Muttermale. Der Magen hat hin und wieder Probleme gemacht, bei Sodbrennen nehme sie Säureblocker ein.

Nach Nahrungsvorlieben befragt, antwortete sie, sie esse wenig Fleisch, aber gern Gemüse. Gekochtes Gemüse sei ihr lieber als Salat. Ihr Appetit sei eher gering, sie schaffe keine kompletten Mahlzeiten. Ein Brot zum Frühstück reiche ihr vollkommen. Und sie könne lange ohne Essen auskommen. Abends bräuchte sie keine Mahlzeit mehr, das Frühstück sei ihr jedoch wichtig, genauso wie warme Mahlzeiten. Abneigung habe sie gegen saure Speisen, saure Salatsöße gehe gar nicht, sowie gegen Spinat, Quark und Frischkäse. Milch dagegen trinke sie gern, Joghurt gehe gerade noch. Eier esse sie in allen Formen, auch Meeresfrüchte schmeckten ihr.

Ihr Durstgefühl beschrieb die Patientin als gering, sie müsse sich zum Trinken zwingen.

Stuhlgang erfolge täglich oder jeden zweiten Tag, sie habe weder Verstopfung noch Durchfall.

Ihre Füße, so die Patientin, seien meist eiskalt, die Hände seien auch oft kalt. Beim Staubsaugen breche ihr der Schweiß aus: unterhalb des Haaransatzes im Bereich der Stirn und im Nacken. Auch nachts käme es gehäuft zu plötzlichen Schweißattacken. Dann seien Kopf und Nacken betroffen.

Die Patientin hatte die üblichen Kinderkrankheiten wie Mumps, Masern, Röteln und Windpocken.

Fallanalyse

Wie eingangs erwähnt, sah die Patientin einen direkten Zusammenhang zwischen dem Zeckenstich und den nachfolgenden Beschwerden, die sich über einen langen Zeitraum hinzogen und immer wieder in anderer Form aufflackerten. Außer ihrem hohen Puls fühlte sich die Patientin bis zu dem Zeckenstich gesund. Bei der Auswertung der Anamnese und der Symptomatik nahm ich mir zunächst das Thema (chronische) Borreliose vor. Frau Z. begann ihren Bericht mit einer Reihe von Symptomen, die in Folge einer Borreliose auftreten können (Rötung um die Einstichstelle, rezidivierende schmerzende, geschwollene Gelenke). Da der Hausarzt ein Antibiotikum verordnete, hatte er wohl denselben

Verdacht, ohne jedoch eine Blutuntersuchung vorzunehmen. Allerdings gibt es immer wieder Fälle, in denen der Nachweis einer Borreliose über das Blut nicht gelingt, die Symptomatik jedoch eindeutig darauf hinweist. Eine Antibiose gilt als Standard-Therapie bei (Verdacht auf) Borreliose, verbunden mit dem Anspruch, die Erkrankung damit erfolgreich ausheilen zu können. Es gibt jedoch unterschiedliche Vorstellungen bezüglich Dosierung und Länge der Antibiose. Aus medizinischer Sicht ist bislang nicht eindeutig geklärt, was bei einer chronischen Borreliose im Körper passiert. Man geht davon aus, dass der Erreger sich „Nischen“ im Organismus sucht, und dann nicht mehr zugänglich für eine Antibiose ist. Daher wird geraten, möglichst frühzeitig mit der Therapie zu beginnen.

Die rezidivierenden Gelenkschwellungen passen zum Bild einer Borreliose, die Sarkoidose, den plötzlichen Blutdruckanstieg und den Herpes zoster könnte man mit einer chronischen Lyme-Borreliose in Verbindung bringen. Bereits 1992 wurde auf einen möglichen Zusammenhang zwischen Sarkoidose und einer vorherigen Infektion mit Borrelien hingewiesen.⁴

Was m.E. die Lage verkompliziert haben könnte, war die FSME-Impfung in die akute Borreliose hinein. So habe ich die Impfung und deren Folgen in meine Repertorisation einbezogen.

⁴ Chin Med J (Engl). 1992 Jul;105(7):560-3. Borrelia burgdorferi infection may be the cause of sarcoidosis. Hua B, Li QD, Wang FM, Ai CX, Luo WC. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1333393>

Repertorisation (Radar 10)

1	KLINIK – PATHOLOGISCHE ZUSTÄNDE – Ansteckende und parasitäre Erkrankungen – Sarkoidose	1080
2	HAUT - HAUTAUSCHLÄGE - Herpes zoster	94
3	EXTREMITÄTEN - SCHWELLUNG - Finger - Gelenke	47
4	ALLGEMEINES - IMPFUNG; BESCHWERDEN NACH	58
5	ALLGEMEINES - IMPFUNG; BESCHWERDEN NACH - nie wieder gesund; seitdem	4
6	EXTREMITÄTEN - SCHWELLUNG - Beine	129
7	KOPF – SCHWEISS DER KOPFHAUT	148
8	GEMÜT - ZORN - heftig	106
9	MAGEN - APPETIT - schnelle Sättigung	111

	Sil.	Sulph.	Hep.	Thuj.	Ars.	Lyc.	Merc.	Mez.	Calc.
	8/19	8/17	8/15	8/15	8/14	7/15	7/15	7/15	7/14
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	1	3	3	1
3	-	1	2	-	2	2	2	-	2
4	4	4	1	4	2	-	2	3	1
5	1	-	-	1	-	-	-	-	-
6	3	3	-	-	2	2	1	2	2
7	3	1	2	1	1	2	3	2	3
8	1	1	3	1	1	2	-	1	2
9	2	2	1	2	1	3	1	1	-

Verordnung: *Thuja C200* (pur), jeweils 3 Globuli an zwei aufeinander folgenden Abenden

Ich hatte mich für Thuja entschieden, da ich ein Mittel mit deutlichem Impfbezug geben wollte, und die anderen in Frage kommenden Mittel wie Silicea, Sulphur oder Hepar sulphur mineralischen Ursprungs sind, was in meinen Augen nicht zu ihrem „pflanzlichen“ Wesen passte. Ihre lebhaftere, etwas unorganisierte Art, alles durcheinander zu berichten sowie das sich häufig verändernde Beschwerdebild und Sätze aus der Anamnese, in denen sie von Empfindlichkeiten, genervt sein, sich aufregen und Dingen, die sie belasten, erzählte, ließen Rückschlüsse auf ein pflanzliches Mittel zu. Zudem bat ich sie, das regelmäßige Blutdruckmessen beizubehalten.

Ein anderer denkbarer Ansatz hätte die Behandlung mit der Borrelien-Nosode sein können. Da jedoch Thuja den Impfbezug und ihr Wesen sowie weitere Symptome abdeckte, entschloss ich mich, diesen Gedanken zunächst zurückzustellen.

Follow up, vier Wochen später

Bis Mitte März stieg der systolische Blutdruck noch zweimal auf 180 mmHg an, dazwischen schwankte er stark. Es gab Werte um die 130 mmHg, aber auch 145-155 mmHg. Der Puls dagegen blieb wesentlich konstanter als vorher. Die Blutdruck-Erhöhungen deuteten sich gegen Abend an, normalisierten sich dann wieder oder erreichten in der Nacht einen Höhepunkt. Die Patientin konnte kein Muster erkennen, für sie kamen die Blutdruckspitzen aus dem Nichts. Mittlerweile nahm sie folgende Medikamente ein:

Bisoprolol und RamiLich® für die nächtlichen Attacken, gegen die der Betablocker nicht half. Ich klärte sie auf, dass es keinen Sinn mache, RamiLich® nur hin und wieder einzunehmen, und bat sie, das Mittel in Absprache mit ihrem Arzt abzusetzen und stattdessen Homviotensin® einmal täglich einzunehmen.

Im Allgemeinen war sie zufriedener. Die Hautausschläge traten nicht mehr auf, auch die kalten Extremitäten zeigten sich nur noch gegen Abend, dann

suche sie die Nähe des Ofens. Die Schweißausbrüche hatten ebenfalls aufgehört. Die Krämpfe im rechten Bein waren nach wie vor vorhanden. Erst klopfte es in der Wade, so die Patientin, dann schiefte es rein. Das sei vor Thuja mehr oder weniger jede Nacht vorgekommen, nun aber trete das Problem seltener auf. Außerdem berichtete sie von einer verstopften Nase, weswegen sie häufig Nasenspray benütze, sonst habe sie ein Erstickungsgefühl. Da ich der Meinung war, das Mittel habe gut gewirkt hat, aber noch Verbesserungsbedarf bestehe, ließ ich es wiederholen.

Verordnung: *Thuja C200* (pur), siehe oben

Follow up, vier Wochen später

Mitte April berichtete die Patientin folgendes: „Die Unruhe ist momentan weniger, und wenn der Blutdruck abends steigt, dann regt es mich nicht mehr so auf.“ Im Allgemeinen fühlte sie sich gut. Das Nasenspray konnte sie zwischenzeitlich weglassen, aber dann kam ein Tag, an dem die Nase beim Essen zuging, und sie nichts mehr essen konnte. Daraufhin habe sie wieder zum Spray gegriffen und nehme es nun wieder häufiger gegen Abend. Die Krämpfe seien immer noch da, in unterschiedlicher Häufigkeit. Die Blutdruckwerte hatten sich leider nicht stabilisiert. Seit der letzten Gabe Thuja C200 gab es immer wieder erhöhte Werte am Abend oder in der Nacht. Der systolische Wert stieg zwar nicht mehr auf 180 mmHg, sondern maximal auf 160-170 mmHg. Thuja allein war folglich nicht ausreichend, und so entschied ich mich auf die Borrelien-Nosode zu wechseln. Positiv war nach wie vor die Entwicklung des Pulses, der nicht mehr mit dem Blutdruck anstieg.

Verordnung: *Borrelia burgdorferi C200* (pur), 3 Globuli am Abend. Da Thuja nicht ohne Wirkung war, entschied ich mich, es in niedriger Potenz häufiger einnehmen zu lassen, um einen regelmäßigeren Einfluss auf den Blutdruck zu bekommen. Fünf Tage nach Beginn der Nosodeneinnahme setzten wir die Gabe von Thuja in der C30 fort. Dazu ließ ich die Patientin aus drei Globuli eine alkoholische Lösung zubereiten. Davon sollte sie alle fünf Tage einen Teelöffel, aufgelöst in etwas Wasser, einnehmen.

Follow up, vier Wochen später

Einen Monat später, Mitte Mai 2019, bekam ich neue Blutdruckwerte. Diese waren erfreulich. Die Schwankungen waren deutlich zurückgegangen und die Werte lagen wieder im Normalbereich: 120-130 mmHg, teilweise sogar darunter. Im Laufe des letzten Monats sei der Blutdruck nachts nur zweimal angestiegen, jedoch nur noch auf 160 mmHg. Der diastolische Wert und der Puls seien im Normbereich geblieben. Frau Z. hatte Thuja C30 und Homviotensin® wie vereinbart eingenommen. RamiLich® hätte sie nur noch bei Blutdruckanstieg genommen. Erfreulich war auch, dass sie das Nasenspray, welches sie sich in der Kinderdosierung gekauft hatte, nur selten benötigt hatte.

Insgesamt schien die Entwicklung in die richtige Richtung zu gehen. Borrelia Burgdorferi hatte einen guten Impuls gegeben, den ich noch einmal wiederholen wollte.

Verordnung: *Borrelia Burgdorferi* C200 (pur), 3 Globuli am Abend, keine weitere Einnahme von Thuja C30

Follow up, zwei Monate später

Zwei Monate später hatte sich die Lage stabilisiert. Die nächtlichen Blutdruckattacken waren innerhalb von acht Wochen viermal aufgetreten, allerdings weniger heftig und von kürzer Dauer als zuvor. Nach einer Stunde ging der Blutdruck auch ohne Einnahme von RamiLich® deutlich herunter. Es ging ihr gut und sie nahm keine weiteren Mittel mehr ein.

Follow up, September 2019

Weitere zwei Monate später meldete sich Frau Z., da ihr systolischer Blutdruck erneut auf Werte bis 180 mmHg angestiegen war. Auch hatte sie das Gefühl, es komme wieder etwas an der Haut. Sie habe den Eindruck, dass etwas von innen heraus nicht stimme – es hätte auf der Haut gestochen wie von einer feinen Nadel. Die Stelle habe gejuckt und sei leicht gerötet gewesen, mehr sei jedoch nicht daraus geworden.

Es folgte eine längere Anamnese, die mir keine neuen Anhaltspunkte für ein anderes Mittel bot, und so ließ ich Thuja in der C200 wiederholen.

Verordnung: *Thuja C200* (pur), 3 Globuli

Follow up, November 2020

Ein Jahr später kam Frau Z. zu einer ausführlichen Folgeanamnese in die Praxis. Zwischenzeitlich wurde eine Langzeit-Blutdruckmessung durchgeführt, deren Auswertung gute Daten lieferte. Der Blutdruck war immer mal wieder angestiegen, allerdings waren die Spitzen nicht mehr so hoch wie vor der homöopathischen Behandlung. Das aktuelle Gespräch verlief sehr viel strukturierter und zusammenhängender als die Erstanamnese. Für mich ergaben sich neue Informationen, wie z.B. starke Ängste in der Dunkelheit.

Frau Z. beschrieb den nächtlichen Blutdruckanstieg als „seltsames, innerliches Gefühl“. Dann sei es meistens drei Uhr nachts, diese Uhrzeit könne sie „nicht verputzen“. Erst gehe der Puls hoch, dann folge der Blutdruck – das Ganze dauere etwa eine Stunde. Wenn sie dadurch aufwache, frage sie sich, ob sie etwas geträumt habe und evtl. deswegen aufgewacht sei. Vielleicht rege sie sich im Traum auf und erwache davon. Doch auch nach intensivem Nachdenken könne sie sich nicht erinnern. Sie fühle eine große innere Anspannung, die sich nicht willentlich beeinflussen lasse.

Auf die Frage, was so schlimm an dieser Uhrzeit ist, antwortete Frau Z.: „*Mir wäre es lieber, es wäre schon vier Uhr. Ich möchte überall Licht haben: draußen und drinnen. Ich bin nachts ein Feigling, würde bei Gefahr schnell wegrennen. In den Wald gehe ich auch nie allein, drehe an der Waldgrenze sofort um. Ich habe immer Angst, es kommt jemand von hinten, oder ein Wildschwein läuft über den Weg. Das Düstere ist mir unheimlich. Auch zu zweit ist es mir noch unangenehm, in den Wald zu gehen. Zu Hause fühle ich mich sicher und wohl.*“ Und weiter: „*Nachts höre ich die Flöhe husten und bin bei jedem Geräusch sofort wach. Nachts ist alles gefühlt noch mal so schlimm.*“ Frau Z. beschrieb sich selbst als ruhigen Typ, aber wenn es Abend werde, müsse sie aufpassen, dann fühle sie sich schnell innerlich unruhig. Äußerlich sieht man ihr das nicht an, denn sie vermeidet es, ihre Ängste nach außen zu zeigen oder zu äußern.

„Manchmal habe ich den Eindruck, in mir schafft irgendetwas, das anders ist. Ich würde gern mal in mich hineinschauen, ob alles richtig verkabelt ist“.

Wenn sie nachts nicht schlafen könne, gingen ihr viele Gedanken durch den Kopf, und sie schmiedete Pläne für den nächsten Tag. Morgens spontan den Tag planen, das könne sie nicht. Dinge, wie Fenster putzen, müsse sie im Voraus festlegen.

Auch auf ihre Wut kam Frau Z. noch einmal zu sprechen: „*Es braucht lange, bis es explodiert, aber wenn, dann könnte ich etwas kaputtschlagen. Manchmal explodiert es wirklich, und es steigt schlagartig in mir hoch, z.B. wenn ich am Smartphone etwas probiere und es funktioniert nicht, und ich probiere es wieder und wieder, dann könnte ich das Handy an die Wand schmeißen oder etwas zusammenschlagen. Oder, wenn ich staubsauge, und der Staubsauger ständig irgendwo anstößt, dann bekommt der Staubsauger auch schon mal einen Tritt.*“

Als ihr das Bein im Sitzen und Stehen immer wieder „eingeschlafen“ ist, da schoss es ihr in das Bein hinein. Der Schmerz sei nicht zum Aushalten gewesen.

Fallanalyse

Bei diesem ausführlichen Follow up zeigte sich deutlich, dass ein Nachtschattengewächs angezeigt war. Da sich die Patientin ihren Blutdruckattacken plötzlich und ohne ersichtlichen Grund ausgesetzt sah, und sie ihr Befinden in der übrigen Zeit als gut bezeichnete, wählte ich ein akutes Mittel innerhalb der Solanaceae aus: Stramonium. Nach Roger Morrison liegt beim potenzierten Stechapfel ein Ungleichgewicht und eine Überempfindlichkeit des Nervensystems zu Grunde. Stramonium zeigt vielfach Gewalt in Taten, Gedanken und körperlichen Symptomen, gleichzeitig aber auch Angst vor Gewalt. Bei erwachsenen Stramonium-Patienten sieht man oft keinerlei gewalttätiges Verhalten, sie leiden vielmehr unter gewaltigen Ängsten, z.B. vor Dingen, die den Tod symbolisieren, wie Dunkelheit – hier vor dem Wald – oder vor gefährlichen, angriffslustigen Tieren, in diesem Fall vor Wildschweinen. Der

Zorn von Stramonium-Persönlichkeiten ist unkontrolliert und impulsiv ohne böartige Hintergedanken. Er bricht einfach hervor, beinahe krampfartig oder als neurologische Entladung. Frau Z. empfindet ihre Wut als schlagartige, aufsteigende Explosion, die so weit gehen kann, dass dabei sogar eine Tastatur zu Bruch ging.

Die Kombination aus plötzlichen Wutausbrüchen und Ängsten sowie Furcht vor Dunkelheit, Tod, Alleinsein, Tieren und Wasser weisen laut Morrison auf Stramonium hin. Auffallend ist, dass die Blutdruckattacken nur nachts auftreten, in einer Zeit, in der sich die Patientin bedroht fühlt und das Gefühl hat, sie müsse alle Sinne auf Empfang stellen, so hat sie es ausgedrückt.



Datura stramonium, der Stechapfel, auch Donnerkugel oder Tollkraut genannt, aus der Familie der Solanaceae.

Die Schmerzmodalitäten passen ebenfalls zu den Solanaceen. Etwas passiert plötzlich und mit großer Intensität. Frau Z. beschrieb ihre Schmerzen als einschneidend oder schießend und nicht zum Aushalten.

Verordnung: *Stramonium C200* (pur), 3 Globuli, Wiederholung nach drei Wochen. Rückmeldung im Dezember

Follow up, Mitte Februar 2021

Die Patientin meldete sich erst im Februar, also drei Monate nach Einnahme von Stramonium. Sie hatte regelmäßig Blutdruck gemessen und war sehr zufrieden. Momentan sei alles besser. Nach der ersten Einnahme sei der Blutdruck in der Nacht auf 170/80 mmHg gestiegen, der Puls lag bei 80. Eine Woche später sei der Puls in der Nacht auf 115 angestiegen, der Blutdruck sei jedoch im normalen Bereich geblieben. Die Werte bis zur zweiten Einnahme schwankten zwischen 103/63 mmHg und 135/78 mmHg. Nach der zweiten Einnahme stieg der Blutdruck in der zweiten Nacht auf 168/76 mmHg, der Puls betrug 77. Daraufhin nahm sie regelmäßig mittags ½ Tablette Homoviotensin® und abends ½ oder ¼ Tablette Bisoprolol ein. Danach sei der Blutdruck über einen Zeitraum von zwei Monaten nicht mehr angestiegen und hatte sich bei durchschnittlich 125/70 mmHg eingependelt, der Puls bei 60-70. Mitte Januar hatte sie das Mittel noch einmal wiederholt, ohne dass es zu spürbaren Erstreaktionen gekommen wäre.

Des Weiteren berichtete Frau Z.: „Anfangs bin ich nachts aufgewacht und spürte das Herz klopfen. Aber jetzt ist alles besser geworden. Unter Tags ging es mir immer gut, ich war beschäftigt oder im Stress, nur wenn ich zur Ruhe kam, ging es mir nicht gut.“ Sie wachte nicht mehr um drei Uhr nachts auf. Wenn sie jetzt aufwacht, dann eher gegen zwei Uhr, kann dann aber problemlos wieder einschlafen. Auf meine Nachfrage, wie es mit ihren Ängsten steht, reagierte sie etwas erstaunt, so als wären diese nie ein Thema gewesen. Ich fragte konkret nach, ob sie mittlerweile in den Wald geht und bekam zur Antwort: „Alleine gehe ich nicht in den Wald, aber zu zweit gehen wir dort spazieren. Wenn ich wieder draußen bin, ist es mir auch recht.“

Die Beinkrämpfe haben sich ebenfalls gebessert. Letzte Woche habe es noch einmal reingezogen, sie müsse jedoch nachts nicht mehr aufstehen, um die Krämpfe wieder loszuwerden. Mittlerweile reiche es, wenn sie das Bein etwas bewege.

Verordnung: *Stramonium C12* (pur), abends 2 Globuli über einen Zeitraum von vier Wochen

Nach einem Monat sagte sie, sie sei sehr zufrieden und schleiche die Einnahme der Globuli aus. Kurz vor Veröffentlichung des Artikels habe ich noch einmal die aktuelle Situation erfragt, die Antwort war, es gehe ihr gut und sie nehme momentan nichts ein.

Fazit

Ein Zeckenbiss, eine vermutliche Borreliose und eine FSME-Impfung in die akute Infektion hinein, danach stimmte nichts mehr. Bis zu diesem Zeitpunkt hatte sich die Patientin gesund gefühlt. Sie hatte nur hin und wieder Betablocker gegen ihren hohen Puls genommen. Aus der akuten Borreliose entwickelte sich trotz Antibiose eine chronische mit wechselnder Symptomatik. Diese Beschwerden wurden mit Homöopathie und Neuraltherapie behandelt, jedoch flammte immer wieder eine neue Erkrankung an anderer Stelle auf.

Thuja hat in meinen Augen die zu diesem Zeitpunkt akute Problematik des wiederkehrenden Herpes zoster (ein Zeichen für ein geschwächtes Immunsystem) geheilt. Der Einfluss von Thuja auf die plötzlichen Blutdruckanstiege war zwar positiv, aber nicht ausreichend. Die Borrelien-Nosode hat die Folgen des Zeckenbisses, also die chronische Borreliose, soweit man das bis jetzt beurteilen kann, zum Stillstand gebracht. Hier wäre ein längerer Beobachtungszeitraum nötig, um das abschließend beurteilen zu können. Für diese Einschätzung spricht jedoch, dass die Patientin in den nachfolgenden Anamnesen den Zeckenbiss nicht mehr erwähnte, insgesamt gelassener wurde und nicht mehr jedes Symptom mit dem Zeckenbiss verband. Danach zeigte sich eindeutig Stramonium als Konstitutionsmittel, was vorher durch das Zeckenthema überlagert

war. Vermutlich wäre Stramonium auch schon vor dem Zeckenbiss „ihr Mittel“ gewesen, denn ihre Gemüts-symptomatik änderte sich durch den Zeckenstich nicht.

Literatur:

- Morrison, Roger: Handbuch der Homöopathischen Leitsymptome und Bestätigungssymptome. Kai Kröger Verlag. Groß Wittensee, 1997
- Sankaran, Rajan / Petri, Sandra: Sankarans Pflanzenempfindungen in Bildern mit Schlüsselwörtern – Homoeopathic Medical Publishers. Mumbai, 2011
- Spektrum der Homöopathie: Diagnose Borreliose 2/2015. Narayana Verlag. Kandern, 2015



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

Homöopathie

ZEITSCHRIFT

Bei uns treffen Sie Ihre Zielgruppe!

Fordern Sie jetzt unsere Mediadaten 2022 an und informieren Sie sich über das vielfältige Angebot von Print- als auch Onlinewerbung!

Wie?

Unsere aktuellen Mediadaten finden Sie im Internet unter www.mgo-fachverlage.de/mediadaten. Natürlich senden wir sie Ihnen auch gerne per Mail oder Post zu – nehmen Sie einfach Kontakt mit uns auf!



Daniela Höhn
Mediaberaterin
Tel. 09221/949-253
Fax 09221/949-377
d.hoehn@mgo-fachverlage.de



Themen- und Terminplan 2022				
Angebot	Ercheinungsdatum	Anzeigenschluss	Dauerwerbeleistungen	Schlussdatum
1-2022	24.01.22	24.02.22	01.01.22	Neuschneplun
3-2022	23.06.22	25.05.22	02.06.22	Blut ist ein ganz besonderer Saft!
5-2022	22.09.22	25.08.22	01.09.22	Wassermittel
8-2022	15.12.22	17.11.22	24.11.22	Ausheilerzeit! Was die Homöopathie noch leisten kann

Regelmäßige Themen: Kasualität, Memento Medicus, Aktuelles aus der Praxis, Branchennews, Veranstaltungshinweise
Weitere Themen auf Anfrage.
Ausgabe von Lesereinstimmungen auf Homöopathiefachverlagen und -kongressen