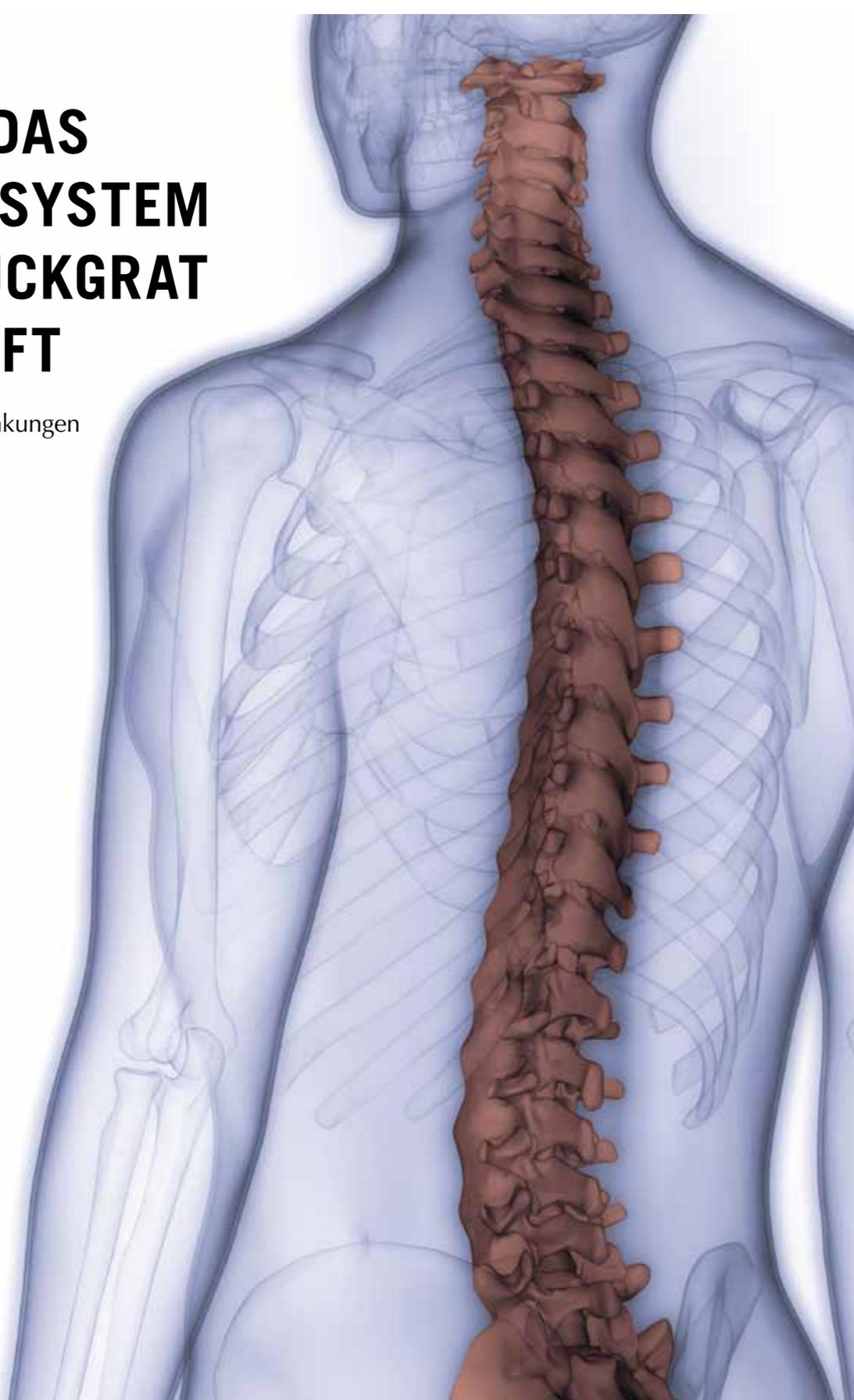


WENN DAS IMMUNSYSTEM DAS RÜCKGRAT ANGREIFT

Autoimmunerkrankungen der Wirbelsäule

Autorin — Renate Krause



Wirbelsäulenerkrankungen sind seit Jahrtausenden Wegbegleiter der Menschheit, die Tendenz ist jedoch steigend. Im Bereich des Rückgrats gibt es mehrere Formen immunvermittelter, chronisch-entzündlicher Krankheiten, die dem rheumatischen Formenkreis zuzuordnen sind. Das sind die Spondylarthritiden.

Einzelne Erkrankungsbilder

Der Oberbegriff der Spondylarthritiden lautet „axiale Spondyloarthritis“. Die entsprechende Diagnose umfasst eine Gruppe entzündlich-rheumatischer Erkrankungen, bei denen meist das Achsen skelett (Wirbelsäule und Sakroiliakgelenke) nebst den Sehnenansätzen betroffen sind.

Spondylarthritiden sind rheumatische Entzündungen der kleinen Wirbelgelenke, der Wirbelkörper (spondylos = Wirbel) und der Bänder, die Wirbelkörper und Bandscheiben verbinden. Versteifungen können eine mögliche Folge sein.

Nicht-röntgenologische axiale Spondyloarthritis

Der Begriff wurde geprägt, um das Krankheitsbild vom vollständig entwickelten Morbus Bechterew abzugrenzen. Er umfasst sowohl das frühe Krankheitsstadium des Morbus Bechterew, in dem noch keine radiologischen Veränderungen sichtbar sind, als auch dessen weniger schwere Formen.

Wie der Name schon sagt, ist diese „harmlosere Form“ im Röntgenbild nicht nachweisbar. Ihre Diagnostik erfolgt mittels Magnetresonanztomographie (MRT), welche entzündliche Vorgänge im Knochen und in den umgebenden Weichteilen zeigt. Causae und Pathogenese sind bislang noch nicht eindeutig geklärt. Die Erkrankung beginnt meist vor dem 40. Lebensjahr mit chronischen Rückenschmerzen und Steifigkeit und kann in eine ankylosierende Spondylitis übergehen. Deshalb sollte die Diagnose möglichst zügig gestellt werden. Bei manchen Patienten schreitet die Krankheit nicht fort und sie verbleibt in diesem Stadium. Der Hauptvertreter aus der Familie der axialen Spondyloarthritiden ist die ankylosierende Spondylitis, Morbus Bechterew genannt.

Ankylosierende Spondylitis (Morbus Bechterew)

Nach der rheumatoiden Arthritis ist die ankylosierende Spondylitis die zweithäufigste entzündlich-rheumatische Erkrankung. In Deutschland geht man von einer Prävalenz zwischen 0,1 und 0,9 Prozent aus, das entspricht etwa einer Million Betroffenen. Vermutlich sind nur 0,1 bis 0,2 Prozent der Patienten mit ankylosierender Spondylitis diagnostiziert. Meist beginnt die Erkrankung im jüngeren Lebensalter, hauptsächlich zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr. Sie tritt familiär gehäuft auf und betrifft etwa doppelt so viele Männer wie Frauen. Über 90 Prozent der Betroffenen sind HLA-B27-positiv (Normalbevölkerung: je nach Land acht bis zwölf Prozent). Ethnisch bedingte Prävalenzunterschiede entstehen aufgrund der Assoziation mit HLA-B27: bei Menschen kaukasischen Ursprungs deutlich häufiger (sechs bis neun Prozent) als bei denen mit afrikanischen oder asiatischen Ursprungs (< ein Prozent).

Morbus Bechterew ist eine uralte Krankheit. Dies belegen Röntgenbilder ägyptischer Mumien aus dem Britischen Museum London. Extremveränderungen mit ausgeprägtem Rundrücken sind heutzutage nur noch selten anzutreffen. Bei 90 Prozent aller Fälle ist der HLA-B27 positiv.

HLA-B27 sind spezielle Eiweiße aus der Gruppe der Humanen-Leukozyten-Antigene (HLA). Sie befinden sich in den Membranen (Zell-Wänden) der Körperzellen und verleihen den Zellen ihre individuelle Struktur, anhand derer das Immunsystem körpereigene von körperfremden Strukturen unterscheiden kann. Nur ein geringer Prozentsatz der Mitteleuropäer besitzt dieses spezielle HLA-B27-Eiweiß. Die Betroffenen haben statistisch betrachtet ein erhöhtes Risiko, an Autoimmunerkrankungen und rheumatischen Gelenkentzündungen zu erkranken (Quelle: Apotheken-Umschau)

In manchen Fällen treten die ersten Symptome eines Morbus Bechterew nach einer Darminfektion mit Durchfall auf (= reaktive Arthritis). In solchen Fällen ist die Prognose gut, die Erkrankung klingt mitunter bereits nach zwei bis drei Monaten ab.

Als Hauptsymptom eines Morbus Bechterew gelten tiefsitzende Rückenschmerzen mit Bewegungseinschränkung im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS) und des Kreuzbeins. Das Schmerzmaximum ist meist am Morgen mit typischer Wirbelsäulensteifigkeit. Die Schmerzen verschlechtern sich in Ruhe bzw. in Zeiten von Unbeweglichkeit oder wenn man zu lange im Bett gelegen ist. Schmerzhaft ist oft das Umdrehen im Bett, besonders in den frühen Morgenstunden. Eine weitere Verschlechterung erfährt der Betroffene im Sitzen, besonders auf hartem Untergrund. Die Beschwerden bessern sich deutlich durch Bewegung. Halten derartige Rückenschmerzen länger als drei Monate an, sollte man an eine ankylosierende Spondylitis denken. Mitunter können auch andere Gelenke betroffen sein. Augen-Entzündungen (Iritis) und Entzündungen der Haut können ebenfalls hinzukommen. Schübe wechseln sich mit beschwerdefreien Phasen ab. Röntgenologisch erkennt man eine ankylosierende Spondylitis an der Entzündung der Sakroiliakgelenke und/oder an einer Verknöcherung des Achsenskeletts. Diese zeigt sich oft erst relativ spät, weshalb die Röntgenuntersuchung zur Frühdiagnose nicht unbedingt geeignet ist. Differentialdiagnostisch ist der Morbus Bechterew oftmals nicht von einem Morbus Reiter zu unterscheiden, besonders wenn letzterer mit einer Spondylarthritis einhergeht.

Morbus Reiter

Es handelt sich hier um eine reaktive entzündliche seronegative Gelenkerkrankung, die durch eine bakterielle Infektion, vor allem des Darms oder der Harnwege (meist durch Chlamydien) ausgelöst wird, und sich typischer Weise in Form einer „Reiter’schen Trias“ zeigt.

- Reiter’sche Trias: Arthritis, Konjunktivitis/Uveitis und Urethritis
- Reiter’sche Tetrade: Bei der Reiter’schen Tetrade kommen zusätzlich noch Hautveränderungen ähnlich einer Psoriasis hinzu.

Diese Erkrankung zählt zu den postinfektiösen Gelenkerkrankungen. Es finden sich zwar keine Erreger in den Gelenken, jedoch deren Antigene, DNA und RNA. Offenbar löst die Infektion eine überschießende Immunantwort im Sinne einer Autoimmunerkrankung aus. Bei 70 bis 80 Prozent der Erkrankten liegt der HLA-B27 im positiven Bereich.

Spondylarthritis bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED)

Diese spezielle Form findet man bei Patienten mit Morbus Crohn, Colitis ulcerosa oder Morbus Whipple. Auch bei glutensensitiven Enteropathien können sie auftreten. Die Betroffenen leiden unter peripherem oder axialem Gelenkbefall (Sakroiliitis mit oder ohne Spondylitis). Aus diesem Grund ist eine enge Zusammenarbeit von Rheumatologen und Gastroenterologen von Vorteil.

Psoriasis-Arthritis

Grundsätzlich können bei der Psoriasis-Arthritis alle Gelenke betroffen sein, besonders häufig sind aber die End- und Mittelgelenke der Hände und Füße sowie die großen Gelenke von Knie, Becken, Hüfte, Sprunggelenken oder Wirbelsäule in Mitleidenschaft gezogen. In vielen Fällen wird die Erkrankung auch nur an einem Gelenk eines Fingers oder einer Zehe festgestellt. Und oft ist die Gelenkbeteiligung in Abgrenzung zur rheumatoiden Arthritis asymmetrisch. Auch die Weichteile können befallen sein, z.B. Sehnen und Muskeln sowie ihre Ansätze, aber ebenso die Schleimbeutel und Bänder. Bei der Psoriasis-Arthritis handelt es sich oftmals um eine Ausschluss-Diagnose, nachdem andere entzündliche Gelenkerkrankungen weitgehend ausgeschlossen wurden. Dies ist vor allem dann der Fall, wenn begleitend eine Schuppenflechte vorliegt oder eine entsprechende familiäre Disposition besteht.

Tuberkulöse Spondylitis

Diese seltene Variante ist als Sonderfall zu betrachten. Bei relativ langsamem Verlauf kommt es, mit relativ geringer Symptomatik und manchmal wenig auffälligen Laborwerten, zu einer allmählichen Zerstörung eines oder mehrerer Wirbel (= Wirbelkaries).

Schulmedizinische Behandlung der Spondylarthritiden

Je nach Heftigkeit der Beschwerden und in Abhängigkeit der entzündlichen Laborparameter wurde schulmedizinisch bislang in der Regel mit traditionellen systemischen Therapien behandelt. Dazu gehören Cortison oder Immunsuppressiva wie Methotrexat (MTX) und Cyclosporin. Seit einiger Zeit kommen in schweren Fällen auch sogenannte Biologics zum Einsatz.

Biologics beeinflussen das Immunsystem an ganz speziellen Stellen und werden mit Hilfe von Gentechnik hergestellt. Manche Biologics wirken hemmend auf die T-Lymphozyten, andere verhindern die Produktion von Substanzen, die von ihnen freigegeben werden. Eine weitere Gruppe verringert die Zahl der T-Lymphozyten. Die Langzeitwirkung der Biologics ist noch nicht ausreichend untersucht. Sie werden intramuskulär, subkutan oder intravenös, wöchentlich oder vierzehntägig appliziert. Ihr Erfolg ist von Patient zu Patient unterschiedlich. Mitunter reagieren Patienten überhaupt nicht auf diese Behandlungsform.

Auch wenn dieser neue Ansatz in Fachkreisen als großer Fortschritt bei der Behandlung von Arthritiden gilt, ist er nicht frei von Nebenwirkungen. Derzeit werden Biologics nur bei Patienten eingesetzt, die an mittelschweren bis schweren Formen leiden und bei denen die klassischen Therapien bislang erfolglos geblieben sind.

Biologics können zum Wiederaufflammen von Tuberkulose und bakteriellen Infektionen führen oder immunbedingte Erkrankungen wie Multiple Sklerose auslösen. Aus diesem Grund sind vor Therapiebeginn einige Untersuchungen erforderlich wie ein Tuberkulose-Test und eine Röntgenuntersuchung der Lunge. Auch müssen die Patienten engmaschig überwacht werden, da langfristige Auswirkungen, die das Immunsystem betreffen, nicht unwahrscheinlich sind.

Die Kosten dieser Behandlung sind immens hoch. Biologics können als Monotherapie oder in Verbindung

mit anderen Medikamenten eingesetzt werden. Einige dieser Therapien wie die Anti-TNF-Alpha werden von Rheumatologen seit einigen Jahren angewendet, um andere rheumatische Krankheiten wie die rheumatoide Arthritis zu behandeln.



Im akuten Schub sind oft bewährte Indikationen angezeigt wie Bryonia (Foto) oder Rhus toxicodendron.

Homöopathische Behandlung

Die besten Erfolgsaussichten einer homöopathischen Behandlung bestehen, wenn keine immunsuppressiven Therapien im Vorfeld erfolgt sind. Diese Aussage galt bislang auch für die Cortisontherapie, z.B. bei Morbus Crohn und anderen CEDs. Je länger ein Erkrankter immunsuppressiv behandelt wurde, desto schwieriger gestaltet sich die homöopathische Behandlung. Das bedeutet, je heftiger die medikamentöse Unterdrückung ist, desto massiver können die individuellen Reaktionen nach Ausschleichen oder Absetzen der Therapie ausfallen.

Ein aktueller Fall hat sich mir besonders eingeprägt. Eine Dame kam in Behandlung, um ihr Rheuma homöopathisch behandeln zu lassen. In Absprache mit ihrem Arzt setzte sie sowohl das Cortison als auch die Methotrexat (MTX)-Spritzen komplett ab. Die Folge war ein heftiger Rheumaschub, der auf kein noch so gut gewähltes homöopathisches Arzneimittel ansprach. Die gezeigten Symptome veränderten sich ständig, ebenso deren Modalitäten.

Bei der homöopathischen Behandlung rheumatischer Erkrankungen müssen wir zwischen der Therapie eines akuten Schubs und der chronischen Behandlung unterscheiden. Im **akuten Schub** kommen oftmals bewährte Homöopathika zum Einsatz wie Bryonia, Rhus toxicodendron, Salicylicum acidum etc., je nach Modalitäten und Begleitsymptomatik. Bei der **chronischen Behandlung**, die sich an die Akut-Therapie anschließt, müssen wir dagegen individuell und ganzheitlich vorgehen.

Ein anderes Beispiel aus meiner Praxis betrifft die Behandlung einer **juvenilen Arthritis des Sprunggelenks** bei einem kleinen Mädchen. Das Kind wurde anfangs in einer Kinderreumaklinik u.a. mit Cortison therapiert. Der Behandlungserfolg war mäßig und nicht anhaltend. Es folgte eine homöopathische Therapie bei einem namhaften Kollegen, der Bambusa arundinacea in einer Hochpotenz verordnete. Leider brachte auch diese Arznei keine dauerhafte Verbesserung des rheumatischen Geschehens. Die Mutter wünschte sich einen weiteren homöopathischen Versuch und fand so

in meine Praxis. Das Mädchen, das zusätzlich unter chronisch rezidivierenden Gerstenkörnern litt (ebenso wie der Vater und der Großvater) konnte mit Tuberkulinum in ansteigenden LM-Potenzen geheilt werden.

Ein weiterer Fall aus meiner Praxis ist eine ca. 45-jährige Frau, die sich selbst recht gut mit der Homöopathie auskennt und eine schulmedizinische Therapie strikt ablehnte. Sie kam mit einer **rheumatoiden Arthritis** vor allem des linken Kniegelenks. Es waren abwechselnd auch noch andere Gelenke mit unterschiedlicher Heftigkeit betroffen. Bei dieser Patientin gelang es mehrfach, die akuten Schübe, die meist im Urlaub und nach Diätfehlern auftraten, mit einem entsprechenden Akutmittel, das sich klar und deutlich zeigte, abzuwenden. Selbst ein faustgroßes Kniegelenkshygom (Bakerzyste) verschwand innerhalb weniger Wochen nach Zwischengabe einer passenden Nosode. In der Zwischenzeit kam die Patientin ins Präklimakterium, und ihre von Haus aus starken Menstruationsblutungen verstärkten sich deutlich. Seit der chronischen Behandlung mit Radium bromatum in aufsteigenden LM-Potenzen halten sich nicht nur die Blutungen in Grenzen, sondern auch die rheumatoide Arthritis konnte zum Stillstand gebracht werden.

Rheuma aus miasmatischer Sicht

Miasmatisch lässt sich Rheuma nicht so einfach einordnen, da es unterschiedliche Ausprägungen gibt. Somit gilt die Aussage: Rheuma ist in allen Miasmen zu Hause. In der Literatur wird das Rheuma von Sarcolacticum acidum der Psora zugeordnet. Beim kindlichen Rheuma haben wir es laut Aussage von Yves Laborde meist mit dem tuberkulinischen Miasma zu tun. Treten die rheumatischen Erscheinungen zusammen mit Gicht auf, handelt es sich wohl um die Pseudopsora mit sykotischem Stempel oder um einen Zustand im fortgeschrittenen dritten Stadium der Sykose. Dies ist auch bei rheumatischen Erkrankungen nach unterdrückter Sykose oder Gonorrhoe der Fall. Ein destruktiv verlaufendes Rheuma mit Zerstörung und Deformierung der Gelenke ordnet man dem syphilitischen Miasma oder der syphilitischen Pseudopsora mit Tuberkulose-Stempel zu.

John Henry Clarke, der die Miasmenlehre weiterentwickelte, war der Auffassung, dass bei vielen Krebserkran-

kungen in der Familie die Nachkommen sogenannte „Stellvertreter-Krankheiten“ entwickeln. Dazu gehören u.a. Psoriasis, Rheuma, Neurodermitis, Allergien, Herpes zoster und viele andere. Die nachfolgenden Rubriken differenzieren die „Rheuma-Arzneien“ bezüglich ihrer miasmatischen Zuordnungen. Sie wurden für das Rheuma-Repertorium, das ich 2016 im Homöopathie-Forum-Verlag veröffentlicht habe, zusammengestellt:

Sykotisches Rheuma

- Anan. (hier sind besonders die Fersen betroffen), Arg-n., Bry., Caust., Clem., Gels., Guaj., Iod., Kali-i., Kalm., Lith-c., Med., Merc., Mez., Nat-s., Petr., Phyt., Puls., Rhus-t., Sabin., Sal-p. (Hüftpfanne rechts), Sars., Sulph., Thuj.

Gonorrhöisches Rheuma¹

- Hydr., Iod., Iris., Jac-c., Lac-c., Med., Merc-c., Merc., Methyl., Par., Petr., Phyt., Psor., Puls., Rhod., Sal-ac., Salol., Sars., Sil., Spig., Sul-i., Sulph., Thuj.

¹ Gonorrhöisches Rheuma als Folge unterdrückter Gonorrhoe

Anzeige

Seminar

12. – 14.10.2018 in Regensburg

mit **Dr. Prafull Borkar**, Mumbai



predictive homoeopathy

„Boger-Böninghausen meets Vijayakar“

Dr. Borkar zeigt auf, welche Rolle die Boger- und Böninghausen-Methode in der Predictive Homoeopathy spielt. Dabei demonstriert er, wo es klare Unterschiede, Überschneidungen und Ergänzungen gibt. Wir werden lernen, diese verschiedenen Herangehensweisen sinnvoll miteinander zu kombinieren, bzw. eine Sicht zu entwickeln, die uns bei der Wahl eines passenden homöopathischen Arzneimittels unterstützen kann.

Seminarsprache: Englisch, es wird übersetzt. Kosten: 395,- €

Syphilitisches Rheuma

- Carb-v., Guaj., Iod., Kali-bi., Kali-i., Merc., Mez., Phos., Sars., Sil., Sulf-i., Still. (auch skrophulös), Syph., Thuj.

Wenn wir Rheuma als Autoimmungeschehen bewerten und sich für andere Miasmen keine eindeutigen Zuordnungen treffen lassen, sollten wir eine weitere Rubrik im Blick haben, die Yves Laborde als „**onkologische Rubrik**“ bezeichnet. In dieser Rubrik finden sich die nachfolgenden Arzneien, wobei ich die Mittel mit rheumatischem Bezug fett gedruckt habe:

- Acet-ac., Alum., Anan., **Arg-n., Ars., Ars-i., Aur., Aur-m., Aur-m-n., BAC., BAC-T., Ben., Benzol, CARC., Cadm-f., Cadm-i., Cadm-s., Calc-f., Carb-an., Cob-n., Cortiso, Cupre-a., Cupres-l., Fl-ac., Gaert., Hippoz., Iod., KALI-I., Kali-s., Kreos., Lap-a., Maland., MED., Merc., Merc-i-f., Morg-p., Nat-m., NIT-AC., Oscilloc., Phos., PSOR., RAD-BR., Sabin., Sal-ac., SCIR., Sil., Staph., SYPH., THUJ., THUJ-L., Thy., TUB., Uran-n.,**

Holen Sie sich die PH mit Dr. Vijayakar ins Wohnzimmer:

Folgende Seminar-DVDs sind zum intensiven Studium erhältlich:

- » „Neueste Entwicklungen in Predictive Homoeopathy“ 2017
- » „1-Tages-Seminar in Solothurn“ 2016
- » „Neueste Erkenntnisse in Predictive Homoeopathy“ 2014
- » „Über die Grenzen – Wege der Heilung aus schwerster Pathologie“ 2012

Info und Bestellung unter: www.homoeopahtieverlag-regensburg.de

Urea., VACC., VARIO., X-RAY.

Zur Ergänzung der gängigen Repertorien, die bei rheumatischen Erkrankungen meist nicht sehr ergiebig sind, folgen nun noch weitere Rubriken aus dem Rheuma-Repertorium^{2,3}.

Arthritis der Wirbelsäule

- Aesc., Allox., Arn., Bacls-7., Bamb-a., Benz-ac., Berb., Calc-p., Carbn-s., Caul., Caust., Cham., Cimic., Ferr-p., Gnaph., Guaj., Kali-c., Kalm., Malar., Med., Morg-g., Morg-p. (iliosakral), Nat-s., Ol-an., Ox-ac., Penic., Prot., Psor., Puls., Rhus-t., Ruta., Sabin., Sal-ac., Sars., Stann., Sil., Syc., Symph., Syph., Tell. (arthrotisch oder traumatisch), Vario.

Arthritis im Bereich der HWS (Nacken)

- Allox., Bamb-a., Calc., Calc-sil., Caust., Cimic. (Kälte), Colch., Dulc., Fl-ac., Get., Lachn., Mang., Rhod., Rhodi., Scroph-n., Sil. (mit Kopfschmerzen), Squil.

Arthritis psoriatica

- Benz-ac., Berb., Calc., Calc-f., Echi., Kali-m., Lith-c., Lyc., Mang., Phyt., Rad-br. (drückende Schmerzen nachts, bei den ersten Bewegungen und bei fortgesetzter Bewegung), Sil., Tub-r. (bei Vorliegen einer Tuberkulinie und wenn der Patient zu fibrinöser Entzündung und Ankylose neigt), Visc.

Spondylarthritis ankylopoetica (Morbus Bechterew)

- Agar., Allox., Aur., Bamb-a., But-ac. (Nachtrag), Calc., Calc-p., Calc-sil., Calc-f., Carc., Cimic., Fl-ac., Form-ac., Franc., Mand., Med., Sarcoc-ac., Stront-c., Tub-r.

Ankylose⁴

- Abrot., Agar. (Steifheit), Anac. (Rücken), Bacls-7. (Hüfte, Arthritis), Caust., Cupr. (Schulter), Form.,

Franc. (Steifheit), Kali-i. (Pseudoankylose), Pimp-a. (Wirbelsäule), Rhus-t., Ruta. (Steifigkeit), Sang. (Schulter), Sil. (Ellbogen, Knie), Sulph. (Lendengegend), Trios. (alle Gelenke), Tub-r.

Spondylarthrose

- Allox., Ange-s., Aur., Carac., Chlorpr., Dys., Eberth., Form-ac., Get., Guaj., Hed., Kali-i., Kalm., Lachn., Med., Morg., Morg-p., Parat-b., Ph-ac., Phos., Psil., Pyrog., Staph., Stict., Stront-c., Syph., Tell., Thiosin., Thym-gl., Tub-r.

Spondylitis

- Carc., Dys., Eberth., Form-ac., Get., Kali-i., Lachn., Parat-b., Phos., Ph-ac. (HWS), Pyrog., Stict., Tub., Tub-k., Tub-r., X-ray.

Zervical (Voisin)

- Act-sp., Beryl., Caes-met., Fl-ac., Kalm., Lachn., Lat-m., Lith-m., Morg-g., Nicc. (mit Knarren), Ph-ac., Phyt., Psor., Rhodi. (mit linksseitiger Wurzelnuritis), Ruta., Sang., Spig., Stict., Syph., Tub-r., X-ray.

Thoracal (Voisin)

- Agar. (mit Berührungsempfindlichkeit der Wirbel), Cimic. (C7-LW 3), Med. (mit Osteophyten oder Randzacken).

Lumbal (Voisin)

- Gins., Lith-be. (ohne deutliche Steifigkeit), Med., Rad-br., Rauw.

Spondylitis tuberculosa (Pott-Krankheit)

- Get., Sil., Stict., Syph., Tub., X-ray.

Spondylolisthese (Gleitwirbel)

- Ruta., Sanic. (LWS, Sykose), Sulph.

Morbus Reiter

- Benz-ac., Form-ac., Jac-g., Med., Merc., Nit-ac., Ox-ac., Thuj.

Wirbelsäulenverkrümmung

- Acon., Agar., Ant-c., Asaf., Aur. (Kyphose, Witwenbuckel), Bar-c., Bar-m., Bell., Bry., Calc.,

Calc-f., Calc-i., Calc-p., Carb-v., Carbn-s., Caust., Cic., Clem., Coloc., Con., Dros., Dulc., Ferr-i., Hecla., Hep., Ip., Kali-c., Lach., Lyc., Merc., Merc-c., Mez., Nat-c., Nat-m., Nux-v., Op., Ph-ac., Phos., Plb., Psor., Puls., Rhus-t., Ruta., Sabin., Sep., Sil. (schmerzhaft, Witwenbuckel, Kyphose), Staph., Sulph., Syph. (Kyphose), Tarent., Ther., Thuj., Tub.

Kokzygodynie (Steißbeinschmerzen)

- Acon., Aesc., Agar., Agn., Aloe., Alum., Alum-sil., Am-m., Ang., Ant-c., Ant-t., Apis., Arg-met., Arg-n., Arn., Ars., Bamb-a. (nach Trauma), Buni-o., Carb-an. (Neuralgie), Carbn-s., Caust., Cist. (brennend), Con., Fl-ac., Kali-bi., Kali-c., Kali-i., Kali-p., Kali-sil., Kreos., Lach. (Neuralgie), Led., Lith-c., Lob., Mag-c. (Neuralgie), Mag-p., Med., Meny., Merc., Mez., Ol-j., Par. (Neuralgie), Petr., Phos., Pic-ac., Plat., Plb., Puls., Ruta., Rhus-t., Sep., Sil. (nach Fahren/Reiten), Syph. (mit Schwelungsgefühl im Sitzen), Tarent., Tell., Thuj., Trios., Valer., Verat., Xan., Santh., Zinc., Zinc-p.

Stenose des Wirbelkanals

- Bac-t., Caust. (im Lumen), Chim., Cund., Fl-ac., Graph., Med., Orni., Phos. (zervikal), Phyt., Plb., Prun., Rhus-r., Rhus-t., Sep., Sil., Staph., Syph., Ther., Thiosin.

Discushernie (Bandscheibenprolaps)

- **Aesc., Agar., Ambr., Arn., Aur., Benz-ac., Berb., Bry., Calc-f., Carc., Coloc., Helon., Hyper.** (akut), Kali-c., Kali-i., Kreos., Lilt-t., Mag-p., Med., Podo., Prot., Rauw., Ruta., Stann., Stront-c., Syph., Tarent., Tell., Thal., Vario. (akut), Zinc.

Manche Rheuma-Arzneien haben direkten Bezug zu einzelnen Wirbelsäulen-Abschnitten. Besonders die alten Homöopathen wie Stauffer, Voisin und Allen haben sich in diesem Bereich hervorgetan:

Lokalbezüge einzelner Arzneien

C1-C3: Lobelia cardinalis (Allen, Timothy Field)

C1-C2: Caesium (Voisin)

C3 + TH6: Fluoricum acidum (Stauffer)

C3-TH3: Cimicifuga (Voisin)

C5 + C7: Radium bromatum (Clarke)

C7-T1: Chininum sulphuricum (mit Atembeklemmung, Stauffer)

C7-TH5 + ISG: Tellurium (Hering, The Guiding Symptoms, Voisin)

C7-TH1-3: Cimicifuga (Stauffer)

TH12-LW1: Zincum und Cobaltum nitricum (Voisin)

LW5: Zincum (druckempfindlich, Voisin)

Lumbalwirbel: Radium bromatum (besonders nachts, keine Empfindlichkeit gegenüber atmosphärischen Einflüssen, Voisin)

Gesamte Wirbelsäule: Allox. (Gelenkrheuma mit starken WS-Schmerzen), Amph. (Knochen), Asaf. (brennender Schmerz entlang der WS), Bamb-a. (Brennen entlang der WS mit Steifheit und Spannung), Chin., Cic. (Reißen), Dulc. (durch feuchte Kälte), Euphr. (entlang der WS), Ferr-i. (entlang der WS), Glon., Gnaph. (lumbal und zervical), Gua., Hep. (mit großer Schwäche), Mang. (reißen, von oben nach unten), Med. (schmerzhaft und empfindlich beim Strecken), Phos. (heftige Schmerzen mit brennender Hitze), Sacch-l., Sep. (brennender Druck), Sil. (Wirbelsäulenneuma), Ust. (bis zum äußersten Ende), X-ray. (Schmerzen entlang der ganzen WS), Syph. (Lahmheit und Steifheit).

Iliosakral: Aesc., Ant-t., Apis., Arg-n., Arn., Bacls-10., Bamb-a., Bell-p., Bry., Calc-p. (wunde Schmerzen), Cimic., Com., Coloc., Cortiso. (rechts), Dios., Ferr., Gels., Hep., Hyper., Jug-c., Kali-c., Lyc., M-ambo., Morg-p., Nat-p., Ol-j., Plb., Rauw., Rhus-t., Rumx., Ruta., Sabad., Spong., Sulph., Symph., Tell., Ther., Thuj., Tril-p. (Besserung durch festen Druck, Tragen von Gürtel).

Steißbein: Castor-eq. (siehe auch Kokzygodynie)

² www.rheuma-repertorium.de (Renate Krause)

³ Quellen: u.a. Synthesis Repertorium, Klinisches Repertorium Kissling, eigene Nachträge aus Seminarzeichnungen, „The rheumatic remedies“ (Roberts), Stauffer, Klinisches Repertorium Murphy uva.

⁴ Ankylose: aus dem Griechischen (αγκυλος) = gebeugt, gebogen (vollständige Gelenksteife)



Radium bromatum

Zum Abschluss möchte ich, passend zum Thema, eine wichtige Arznei der heutigen Zeit vorstellen: Radium bromatum. Die Arznei spielt gerade bei Autoimmun- und Krebserkrankungen eine wichtige Rolle.

Materia Medica von Radium bromatum⁵

Eine ausführliche Beschreibung dieses Arzneimittels stammt von Clarke, der im Jahr 1904 eine Arzneimittelprüfung von Rad-br. durchführte und diese 1908 als „Radium as an internal Remedy“ (Radium als ein innerlich angewendetes Mittel) veröffentlichte. Weitere Informationen sind auch unter dem nachfolgenden Link zu finden: http://www.homeoint.org/clarke/r/rad_b.htm

Die wohl ausführlichste Prüfung stammt von Dr. William H. Dieffenbach aus New York City, die in „The Journal of the American Institute of Homoeopathy“ im August 1911 veröffentlicht wurde. Darüber hinaus verfügt Radium bromatum auch über eine geschichtliche Komponente. So publizierte Professor Wilhelm His aus Berlin einen Artikel über: „Use of Radium in Gout and Rheumatism“, in dem die allopathische Anwendung von Radium bei Rheuma beschrieben wird, beispielsweise in Form von Radium-Injektionen in Gelenke und Muskeln und Radium-Wasser als Getränk.

In der Prüfung von Dr. Dieffenbach – er hatte Radium zehn Jahre lang studiert – berichtet er, dass ein Prüfer, aufgrund früherer Röntgen- und Radium-Strahlenexperimente ekzematöse Hautausschläge, Risse, schuppige Auswüchse und warzenartige Wucherungen an der Hand bekommen hatte. Nach der Prüfung mit der D6 (6-mal) verschwanden diese Symptome allmählich. Ein

weiteres bemerkenswertes Merkmal sowohl bei der Prüfung von Dr. Dieffenbach als auch von Clarke war das Verschwinden kleiner Leberflecke.

Meist kommt Radium bromatum miasmatisch bei der Kanzerlinie oder bei hereditärem Krebs zum Einsatz. Eine weitere wichtige Indikation sind die Folgen von Chemotherapie und/oder Bestrahlung, wenn das ganze Blutbild „im Keller“ ist. Ferner ist es eine wichtige Arznei bei Altersleukämie.

Weitere klinische Anwendungen

Struma nodosa, Ulcus duodeni, Gelenkrheumatismus oder Gicht, chronische Thrombozytopenie, Basaliome (in der alten Literatur steht Ulcus rodens), Akne rosacea, klimakterische Hitzewallungen, schwere Neurodermitis oder Psoriasis bei Kindern (wenn viel Krebs in der Familie ist, hier wird der Juckreiz durch Wärme gebessert!), chronische Sinusitis, chronische Migräne und schmerzhafte Tics.

Lokalisationen

Radium bromatum wirkt vor allem auf Augen, Schilddrüse, Ösophagus, Magen, Pankreas, Duodenum, Nieren, Sexualdrüsen, Muskeln und Gelenke, Knochen, Haut und Blut.

Mögliche Causae

Erworbene und hereditäre iatrogene Krankheiten, Folgen von Bestrahlungen (nicht heilende Verbrennun-

gen, Geschwüre, Radiodermatitis mit schmerzhaften Schrunden, „Röntgenkater“

Gemüt

Auf der Gemüteebe zeigt sich Niedergeschlagenheit und Besorgnis bis hin zu Suizidneigung, ebenso eine unwiderstehliche Schlafsucht. Die Betroffenen haben Angst vor dem Alleinsein, vor der Dunkelheit, sie möchten jemanden in ihrer Nähe haben. Die Stimmung ist reizbar, mürrisch und leicht verärgert. Der Verstand ist benebelt, klare Gedanken sind unmöglich, es bestehen dumpfe Kopfschmerzen. Die Betroffenen träumen von Feuer, Urinieren, Suizid und Geschäften.

Kopf

Als wichtigstes Symptom ist wohl eine linksseitige Trigeminalneuralgie anzusehen (DD: Thuja).

Augen

Die Augen brennen, sind wund und sehen rot aus, injizierte Skleren, die geschwollenen Gefäße laufen von beiden Seiten auf die Hornhaut zu; Glaukom (DD: Aur., Kali-i., Merc., Osm., Phos., Plb., Wies.); Trachom (Calc., Thuja.)

Nase

Chronische Sinusitis; Naevus auf der Nasenspitze; Stechen und pfeffriges Gefühl im linken Nasenloch; Schnupfen mit grünen Absonderungen; Nasenkrebs

Anzeige

Herrenberger Homöopathie Tage 2018

Miasmen und Organon, Sykose, DD/miasmatische Analyse Natrium sulfuricum - Thuja (G. Kauber)
Sykotische Unterdrückung, DD/miasmatische Analyse Medorrhinum - Kalium carbonicum (S. Kressibucher)
Videofälle zur Sykose aus der SHI Praxis, Supervision mittels paper cases (G. Keller-Rebmann)

Samstag 27.10.2018 und Sonntag 28.10.2018

jeweils 9.00 bis 17.00 Uhr

Hotel Gasthof Hasen, Hasenplatz 6, D-71083 Herrenberg

Infos und Anmeldeformular unter
www.gk-souloflight.de



⁵ Quellenangaben für AMB Radium bromatum: Der Neue Clarke, Band 8, Yves Laborde, Klinische und miasmatische Materia Medica, Band 20, Schriftenreihe der Clemens von Bönninghausen-Akademie.

Mund

Lippenkrebs; ausgedörrtes trockenes Gefühl im Gaumen, > kaltes Wasser, das trockene Gefühl kehrt jedoch bald zurück; die Zunge ist bläulich-weiß und dick, Schwellungsgefühl, Sprache schwierig und belegt, undeutlich, Zungenkrebs (Kali-cy.)

Innerer Hals/Schlund/Magen

Pharynxkrebs; Ösophaguskrebs; Ulcus ventriculi; Magenkrebs

Verdauungsorgane

Diabetes mellitus; Ulcus duodeni, chronische Obstipation, Proktitis, Rektumprolaps, Analekzem, Pruritus ani, Hämorrhoiden

Rücken und Bewegungsapparat

Schmerzen zwischen dem fünften und siebtem Halswirbel; Lumbago, chronischer Muskel- und Gelenkrheumatismus. Modalitäten: besser durch Bewegung, fortgesetzte Bewegung nach anfänglicher Verschlimmerung (ähnlich Rhus-t.); besser durch Wärme und Druck; schlimmer nachts; Rheumatismus der Hand, chronische Gicht; Osteoporose, Knochenkrebs, Knochenmetastasen

Blase/Nieren

Enuresis, chronische Nephritis, Nephritis mit Rheumatismus, Harnröhrenkarbunkel

Weibliche Genitalien

Klimakterische Hitzewallungen (DD: Carc., Tub.), Sterilität, hartnäckiger Pruritus vulvae, Ovarienatrophie; Fluor weißlich, spärlich, geronnen und käsig; Schambeinschmerzen während der Menses; Uterushämorrhagien; Uteruskrebs; übelriechende Lochien

Männliche Genitalien

Sterilität, Phimosis, Psoriasis am Penis, nächtliche Pollutionen, Impotenz, Pruritus der Genitalien; Hodenatrophie

Haut

Angiome, Ekzem zwischen den Oberschenkeln, Haarausfall; hartnäckiger Pruritus, besser durch heiße Anwendungen oder heiße Bäder (DD: Rhus-t., Rhus-v.,

Syph., Calc-sil.); chronisch-nässende Ekzeme, Neurodermitis; Akne vulgaris; Akne rosacea (Abrot., Aur., Fl-ac., Psor.); Psoriasis; Sklerodermie; Lupus vulgaris; Epitheliom; Pigmentstörungen; Vitiligo, Xeroderma pigmentosum; Muttermale, Warzen (Hände, Fußsohlen); Keloidbildung; Hühneraugen, Hornhautbildung, übelriechender Fußschweiß; streifige, atrophische und brüchige Nägel

Blut

Agranulozytose; aplastische oder makrozytäre Anämie, Leukopenie; Leukämie, Thrombozytopenie

Blutgefäße

Hypotonie, Hypertonie, tiefgreifende arteriosklerotische Prozesse, Enarteritis, Atherom und Sklerose der Gefäße; arteriosklerotische Myokardiopathie



Renate Krause, Heilpraktikerin, ordentliches Mitglied im Homöopathie Forum e.V. und qualifizierte Homöopathin (BKHD), hat an den Qualitätskriterien für die homöopathische Aus- und Weiterbildung mitgearbeitet.

Sie lebt und arbeitet seit über 25 Jahren als Heilpraktikerin mit Schwerpunkt Klassische Homöopathie in Puchheim bei München. Seit 2009 ständige Weiterbildung in Homöopathie und Miasmatik bei Yves Laborde. Autorin mehrerer E-books zum Thema Homöopathie (Amazon). Im März 2016 erschien ihr Buch: RHEUMA – Repertorium und Materia Medica im Verlag des Homöopathie Forums.

Renate Krause
Heilpraktikerin – Praxis für Klassische Homöopathie
Frühlingstr. 29, 82178 Puchheim/München
Tel: 089 / 80 03 04 2
info@homoeopathie-krause.de
www.homoeopathie-krause.de
www.rheuma-repertorium.de

Handgefertigt

Sanft und tiefgreifend

Nach Hahnemann



Die Gudjons Homöopathie Manufaktur

Herstellung wie Hahnemann es gelehrt hat.

Die Gudjons Homöopathie Manufaktur ist ein kleiner »Handwerksbetrieb« unter den Arzneimittel-Herstellern, der Transparenz und Originalität nicht nur predigt, sondern seit Ende 2016 auch wirklich lebt. Hier in Augsburg ist jeder Herstellungsschritt von der Verreibung bis zur Abfüllung von außen durch die Fenster sichtbar.



Bei Gudjons werden die Rohsubstanzen tatsächlich noch in den kleinstmengen von 1 Gran (ca. 65 mg) durch Verreibung bis zur C3 verarbeitet. Genau so, wie es Hahnemann im Organon VI beschrieben hat.



Auch die Flüssigpotenzierung findet in kleinstmengen statt und erfolgt bis zur C1.000 per Hand.



Insbesondere die Imprägnierung per Hand gewährleistet, dass tatsächlich jeder Globulus benetzt ist. Somit sind Gabengrößen mit einem oder zwei Globuli möglich.

Rezeptierbare Einzelgaben



Rucki-Zucki ist die individuelle Arznei bei Ihrem Patienten!

Bitte rezeptieren Sie wie unten angegeben. Die Arznei verlässt in der Regel am selben Tag unsere Apotheke und ist dann am nächsten Tag beim Patienten – sofern Sie vor 14 Uhr bestellen.

Für Expressabwicklung Rezept als Fax an unsere Auftragsbearbeitung: 0821-444 78 79 oder per E-Mail an: apotheke@gudjons.com oder per Whatsapp: 0821-444 78 68

Rezept

Für:

Carla Mustermann
Beispielweg 7
12345 Homöopathiedorf

Belladonna C 1.000

3 x _____ Globuli als Einzelgabe

Pauschalpreis inkl. Versand: 9,95 €

Gilt für max. 3 x 3 Globuli einer Arznei in einer der Standardpotenzen C6, C12, C30, C200, C1.000



GUDJONS APOTHEKE

Friedrich-Merz-Straße 1 – 86153 Augsburg
Tel.: +49 (0) 821 444 7 888 – Fax: +49 (0) 821 444 7 889
www.gudjons-apotheke.de – www.gudjons-shop.com

