

Colitis ulcerosa

von Dr.-Ing. Joachim-F. Grätz, *Klassische Homöopathie, Oberhausen i. Obb.*

Eine junge Frau von 26 Jahren leidet an Colitis ulcerosa, einer entzündlichen Darmerkrankung, die schulmedizinisch als unheilbar gilt und mit Cortison niedergehalten wird. Diese dauert nun schon seit ca. 1½ Jahren an und äußert sich durch akute Durchfälle, schlimme nächtliche Krämpfe, Blähungen des gesamten Bauchbereiches und blutigem Stuhl. Eine Darmspiegelung brachte die Diagnose zusammen mit Stenosen¹, Ödemen und starken Entzündungen im unteren Darmbereich. Nachts – insbesondere nach Mitternacht bis in die frühen Morgenstunden hinein – sei es besonders schlimm mit Schüttelfrost und begleitenden panischen Ängsten mit Weinkrämpfen. Tagsüber habe sie weniger Beschwerden. Der Durchfall sei mehr blutig, ohne viel Stuhl. Tee und eine Wärmflasche linderten die Krampfanfälle. Die Frau sei „sehr aufgewühlt, unruhig und nervös“ und habe „Angst vor Bösartigkeit“.

Als die Patientin 15 Jahre alt war, hatte sie schon einmal derartige blutige Durchfälle, jedoch nicht so arg wie dieses Mal. Damals sei ihr Vater an Bauchspeicheldrüsenkrebs verstorben. Auch die damalige Diagnose lautete schon Colitis ulcerosa, wurde jedoch nicht weiter behandelt. „Ich habe es mit (gesunder) Ernährung wegbekommen.“ Ein paar Jahre später gab es nochmals ähnliche Erscheinungen auf einer Reise durch Amerika, welche mittels Salofalk gelindert wurden. Doch diesmal käme sie ohne Cortison nicht mehr aus.

Vor drei Jahren machte die junge Frau eine Psychose durch: drei Monate Aufenthalt in einer geschlossenen Station, danach drei Monate in einer Klinik und drei weitere Monate bei ihrer Familie daheim. Insgesamt habe sie ein Jahr und neun Monate Psychopharmaka nehmen müssen. Doch nun habe sie alles überstanden und sehr viel Selbstvertrauen, mehr als je zuvor. Sie fahre sogar allein in den Urlaub, was sie sich früher nie zugetraut hatte. Unter der Psychose wurde auch eine Darmspiegelung durchgeführt, welche allerdings zum damaligen Zeitpunkt keinerlei entzündliche Prozesse, sondern nur Vernarbungen zeigte.

Der Vater der Patientin, ein stiller Alkoholiker, habe ihre um etwa 12 Jahre ältere Schwester mißbraucht, u. U. sogar „regelmäßig vergewaltigt“², unter Mitwisserschaft und Duldung durch die Mutter. Darüber hinaus habe er ihre Mutter auch anderweitig betrogen. Dies habe ihr Vaterbild „total zersprengt“. Ein paar Jahre später sei auch sie selbst einmal – als etwa 16-Jährige – knapp einer Vergewaltigung durch einen Fremden entgangen.

Die junge Frau war das sechste und letzte Kind in der Familie. Ihre Mutter wollte sie ursprünglich nicht haben, was sie ihr auch deutlich zu verstehen gegeben habe. Als Schulkind litt sie des öfteren unter eitrigem Mandelentzündungen, häufig begleitet von Gelenkschmerzen. Des weiteren kam es immer wieder zu eitrigem Bindehautentzündungen, wobei die ganzen

¹ Stenose: angeborene oder erworbene Verengung; Enge, Einengung von Hohlorganen oder Gefäßen.

² Dies ist leider keine Seltenheit und tritt bei chronischen Anamnesen sowie bei Familienanamnesen öfter zutage; insbesondere dann, wenn die venerischen Miasmen recht ausgeprägt vorhanden und mit anderen Miasmen verkompliziert sind.

Augen morgens immer heftig verklebt waren. An Impfungen habe sie „die üblichen“ bekommen (Pocken, DPT, Polio) und dabei nie auffallend reagiert.

Die Patientin leide auch unter Heuschnupfen, welcher vor etwa 6 Jahren mittels Eigenbluttherapie gebessert wurde, sowie unter Nebenhöhlenentzündungen. Letztere waren besonders ausgeprägt vor und während ihrer Psychose und träten bei Erkältungen immer wieder mit dickem gelblichem Schleim in Erscheinung, trotz „ambulanten Durchstechens der Nebenhöhlen“. Außerdem reagiere sie allergisch auf Äpfel mit Schnupfen und Juckreiz im Hals. Die Haut sei recht trocken und schuppe sich zeitweilig an den Fingern. Dies könne unter Umständen mit Ölen im Zusammenhang stehen, mit welchen sie aufgrund ihres Berufes ständig in Berührung käme. Unechter Schmuck, wie nickelhaltiger Modeschmuck an den Ohren, werde überhaupt nicht vertragen; die Ohrlöcher würden ziemlich bald eitern. Laut Hörtest höre sie hohe Töne schlechter. Bei engen Rollkragen „bekomme sie Zustände“; Kettchen trage sie im Halsbereich auch nicht gerne; „nur weg“ sei die Devise.

Seit ca. 2 Jahren hat die Patientin eine Spirale; zuvor verhütete sie lange Zeit mittels Pille, welche sie „gut vertragen habe“. Allerdings fällt das Ende der Pillenzeit direkt in den Zeitraum der Psychose und wird – meinen Erfahrungen nach – sicherlich etwas damit zu tun haben! Die Menses seien sehr schwach ausgeprägt und dauerten deutlich länger als eine Woche. Durch die Psychopharmaka habe sie ein Jahr lang keine Menstruation mehr gehabt, welche dann mit Hormonen wieder eingeleitet wurde. Der Rhythmus liege zur Zeit in dem des Mondes von 28 Tagen; die Blutung selber sei hellrot bis sehr dunkel und gehe in eine Schmierblutung über. Einmal gab es eine genitale Pilzinfektion mit brennendem, juckendem Ausfluß. Kalte Füße seien das Normale, und bei Aufregung bekomme die junge Frau rote Flecken am Hals sowie schwitzige Hände. In der Schule früher konnte sie „vor ‚Mathe‘ nicht schlafen“, sie stand immer schlecht, „zwischen 4 und 5“. Insgesamt reagiere sie sehr sensibel und habe auch noch Angst vor einer erneuten Psychose. Früher sei sie sehr verschlossen gewesen und habe „viele in sich reingefressen“. „Alle kamen zu mir, um sich auszuheulen.“ Zwischen dem 15. und 20. Lebensjahr gab es immer wieder depressive Phasen. Außerdem habe sie ihr Leben lang Schuldgefühle gehabt. Seit 2 Jahren lehne sie Alkohol „total ab“ und rühre nichts dergleichen mehr an. Zur Zeit seien Urlaub und Reisen das höchste.

Die Familienanamnese ergab ein gehäuftes Auftreten von Scharlach; alle fünf Geschwister hatten diese Kinderkrankheit durchgemacht, inclusive der beiden Zwillinge. Des weiteren gab es Schweißdrüsenabszesse, Blinddarmabszesse und rezidivierende eitrige Mandelentzündungen. Die Mutter hatte eine Totgeburt und ein weiteres Kind starb im Alter von 2 Monaten an sog. plötzlichem Kindstod. Darüber hinaus gab es bei ihr eine Varicenoperation sowie eine Totaloperation. Der Vater litt an Pancreaskrebs¹ und war, genau wie die Mutter, Diabetiker. Weiterhin werden in der Familienanamnese der Blutsverwandtschaft Gallenoperationen, „Gelbsucht“ (Hepatitis A und B), Psoriasis, Depressionen und Suizidversuche angeführt.

¹ Pancreas: Bauchspeicheldrüse.

Eine *dominant syphilitische Erkrankung* vor einem *latent ausgeprägten, sykotischen Hintergrund*. Wahlanzeigend für das verabreichte chronische antisiphilitische Arzneimittel waren hauptsächlich folgende Symptome:

- die Angstzustände mit der Ruhelosigkeit
- die nächtliche Verschlimmerung
- die entzündlichen Darmsymptome samt allen Begleitsymptomen sowie die familiär gehäuften Blinddarmentzündungen (incl. Abszesse)
- der „Kummer“ aufgrund der Erlebnisse mit dem Vater und wegen der ursprünglichen Ablehnung durch die Mutter
- die ausgeprägte Reiselust
- die familiäre Anhäufung von Scharlach, einer syphilitischen Kinderkrankheit
- die Vergangenheit mit der Psychose
- die übermäßig langen Mensesblutungen
- die Neigung zu Sinusitis (Nebenhöhlenentzündungen)
- das totale Ablehnen von Alkohol
- sowie die lebenslangen Schuldgefühle.

ComRep V9.0	
Nr.	Symptome
1	gemüt - angst - furcht, mit (85)
2	gemüt - ruhelosigkeit, nervosität (249)
3	gemüt - kummer (32)
4	gemüt - angst - gewissensangst (als ob man ein verbrechen begangen hätte) (42)
5	gemüt - reisen, will (12)
6	gemüt - fehler - rechnen, beim (11)
7	modalitäten - nachts (176)
8	modalitäten - mitten nacht - nach m. schlechter (87)
9	hautausschl./a - scharlach (30)
10	extremit. - kälte - fuß (195)
11	extremit. - schweiß - hand - handteller (62)
12	augen - lider - verklebt - morgens (76)
13	schnupfen - schnupfen - nebenhöhlen/stirnhöhlen (22)
14	innerer hals - tonsillen - eiterung (37)
15	äußerer hals - modalitäten - kragen, kleidung verschlechtert (21)
16	magen - abneigung gegen alkoholische getränke (11)
17	abdomen - flatulenz - blähungen (166)
18	abdomen - darm, entzündung, appendicitis (22)
19	abdomen - darm - entzündung - typhlitis (24)
20	bauchschm./e - krampfender, kneifender schmerz (230)
21	bauchschm./e - krampfender - nachts (27)
22	rectum - schleimhaut, entzündung (11)
23	stuhl - blutig (134)
24	stuhl - schleimig - blutig (68)
25	genital/w - menses - lang andauernd, zu (92)
26	genital/w - menses - spärlich (101)

Bild 1: Symptome

Arzneimittelwahl: Die Patientin erhielt Mercurius solubilis LM18, 5 Tropfen auf einen Teelöffel voll Wasser, alle 2 Tage morgens. Das Cortison war noch so lange beizubehalten, bis eine deutliche Wirkung zu verzeichnen sein würde.

Nach sechs Wochen Einnahmezeit meldete sich die Patientin mit der Botschaft, ihr gehe es recht gut. Sie habe sogar das Cortison vor fünf Tagen eigenmächtig abgesetzt. Doch nun gebe

es einen akuten Halsinfekt mit starken Schluckbeschwerden, besonders nachts. Dazu Kopfschmerzen, Schnupfen (dünnflüssig, wässrig, nach hinten runterlaufend) und Ohrenscherzen. Die Halslymphknoten seien geschwollen, der Kopf sei heiß und rot; sie glühe regelrecht. Außerdem habe sie viel Durst auf Wasser und Tee (lauwarm), trinke jedoch nur lauter kleine Schlucke. Es bestehe durchaus ein Verlangen nach frischer Luft, jedoch müsse sie sich sehr warm anziehen, sonst fröstele es sie. Arsenicum album LM6 – auch wieder eine antisypthilitische Arznei – als Akutmittel brachte sie recht schnell wieder auf die Beine. Später gab es nochmals eine handfeste Nebenhöhlenentzündung, die unter Kalium bichromicum D6 gelindert werden konnte. – Beides, im Sinne der Hering'schen Regel, ganz normale und erfreuliche Erscheinungen eines Rückspulungsprozesses.

Methode: Wertigkeit				Symptome:																									
Nr.	Arzneimittel	Neg	Wert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6
1	Merc	3	51	2	3	2	2	1	1	3	2	3	3	2	2	3	3	.	1	2	2	3	2	.	2	.	3	2	2
2	Sulf	7	44	1	3	.	2	.	.	3	2	2	3	3	3	.	2	.	.	3	.	1	3	2	2	2	2	2	3
3	Ars	8	42	3	3	1	3	.	.	3	3	2	3	.	2	2	.	.	1	3	.	2	2	.	.	3	2	2	2
4	Lyc	8	41	2	3	2	.	.	2	2	.	3	3	1	1	3	2	.	.	3	2	2	3	.	.	2	.	3	2
5	Sil	10	41	.	3	.	2	.	.	3	3	.	3	3	1	3	3	.	.	3	3	2	3	.	.	2	.	2	2
6	Calc	9	39	2	3	1	.	.	.	3	2	2	3	2	3	2	1	.	.	3	.	.	3	3	.	2	.	3	1
7	Nux-v	8	39	1	2	2	.	2	2	3	.	2	3	1	2	.	.	.	1	2	.	.	3	.	.	3	3	3	2
8	Rhus-t	9	38	2	3	.	2	.	1	3	3	3	2	.	3	.	.	.	2	1	.	3	2	2	.	2	1	3	.
9	Lach	9	37	1	2	2	.	1	.	3	.	3	3	.	.	2	3	.	2	2	3	2	.	.	1	2	2	3	.
10	Puls	11	36	2	3	3	1	.	.	3	2	.	3	.	2	2	.	.	.	2	.	.	3	.	.	2	2	3	3
11	Sep	10	35	2	3	1	.	.	.	3	1	.	3	3	2	.	2	2	.	2	.	2	2	.	.	2	.	2	3
12	Phos	10	34	2	1	.	1	.	.	3	3	2	3	2	1	.	.	.	.	2	3	2	1	.	.	3	.	2	3

Bild 2: Repertorisation

Dann hörte ich für längere Zeit nichts mehr von der Patientin. Nach etwa fünf Monaten meldete sie sich schriftlich anlässlich der Zusammenstellung einer Haus- und Reiseapotheke. In ihrem ausführlichen Verlaufsbericht war unter anderem zu lesen: „Übrigens, war da nicht irgendwann mal was mit dem Darm? Ich habe auf jeden Fall keinerlei Beschwerden mehr und bin sehr glücklich darüber.“ Weitere drei Monate später war der Zustand immer noch derselbe, so daß dieser Teil der Behandlung als abgeschlossen gelten konnte. Später – etwa ein ganzes Jahr danach, denn die Patientin kam aus dem fernen Ausland – haben wir noch eine antispykotische Behandlung folgen lassen; der Darm jedoch – und bislang sind mehr als 12 Jahre vergangen – machte nie wieder Beschwerden, so daß die – ansonsten als unheilbar geltende – Colitis ulcerosa fortan als ausgeheilt angesehen werden konnte.

Auszug aus dem Buch

„Sanfte Medizin – Die Heilkunst des Wassermannzeitalters“, Grätz, Joachim-F.