

## Klassische Homöopathie für die junge Familie –

Kinderwunsch, Schwangerschaftsbegleitung und Geburt, Kleinkindbetreuung,  
Entwicklungsstörungen und Behinderungen, natürliche Entwicklung  
GRÄTZ, JOACHIM-F.

### Leseprobe



#### **Band 1: Grundlagen und Praxis**

##### **Vorwort zur 1. Auflage**

Das vorliegende Werk „*Klassische Homöopathie für die junge Familie*“ mit dem Untertitel „*Kinderwunsch, Schwangerschaftsbegleitung und Geburt, Kleinkindbetreuung, Entwicklungsstörungen und Behinderungen, natürliche Entwicklung*“ entstand aus meiner homöopathischen Praxisarbeit heraus und einer Vielzahl von Vorträgen, Veröffentlichungen und Gesprächen mit Patienten, Therapeuten und interessierten Menschen. Es umfaßt die beiden

Teile „*Band 1 – Grundlagen und Praxis*“ sowie „*Band 2 – Fallbeispiele aus der Praxis*“ und ist als ein in sich konsistentes Werk mit Theorie, Praxis und lehrreicher Kasuistik zur Verifikation der erörterten Zusammenhänge und Naturgesetzmäßigkeiten zu betrachten. Beide Bände bauen aufeinander auf, so daß es sich empfiehlt, sie sukzessive zu lesen bzw. zu studieren. Allerdings sind sie auch weitgehend in sich abgeschlossen, so daß sich der Leser durchaus nur den einen oder anderen Einzelband vornehmen kann. Aus meiner Sicht ist es jedoch – für Therapeut und/oder homöopathischen Laien gleichermaßen – ratsam, mit der Entwicklung und Darstellung der Grundlagen zu beginnen, also ganz von vorne mit Band 1, da die vorgestellten komplexen Fallbeispiele in Band 2 anderweitig kaum in ihrer *gesamten* Tragweite verstanden werden können. Erst so werden Sie – für sich und Ihre Familie oder für sich als Homöotherapeut – den optimalen Nutzen aus diesem Werk ziehen können. – Ich wünsche Ihnen viel Freude.

.....

#### **7.4 Die homöopathische Behandlung von Entwicklungsstörungen**

„Die Homöopathie stellt in der Kinderheilkunde die grundlegende Arzneitherapie dar.“ und weiter „Die Homöopathie bietet die einzige und bewährte Arzneitherapie, die zur Behandlung von Bewegungsstörungen eingesetzt werden kann. Sie erfüllt alle Kriterien einer wissenschaftlichen Therapie, da sie sich auf die nachprüfbaren Krankendaten und auf die ebenso nachprüfbaren Arzneimitteldaten stützt. Durch die Anwendung homöopathischer Arzneien können gerade in der Behandlung von Bewegungsstörungen die *großen therapeutischen Schwierigkeiten* verringert und sogar vermieden werden.“ Zwei an Eindeutigkeit nicht zu übertreffende Zitate des homöopathischen Kinderarztes Dr. Herbert Pfeiffer aus seiner Schrift „Homöotherapie der Bewegungsstörungen im Kindesalter“.

## Klassische Homöopathie für die junge Familie –

Kinderwunsch, Schwangerschaftsbegleitung und Geburt, Kleinkindbetreuung,  
Entwicklungsstörungen und Behinderungen, natürliche Entwicklung

GRÄTZ, JOACHIM-F.

Die homöopathische Behandlung von entwicklungsgestörten und/oder behinderten Kindern wird mit den Jahren einen zunehmend breiteren Raum in den Praxen einnehmen. Neben den in Deutschland jährlich 40.000 zu früh geborenen Kindern, allein 16.000 von ihnen mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g (Stand 1995, Heidi Rinnhofer), und den beschriebenen Gefahren, resultierend aus dem intensivmedizinischen Umgang mit diesen Kindern, lauert ihnen heutzutage auch noch ein weiteres, nicht zu unterschätzendes Gefahrenpotential auf, welches den Kindern das Leben schwer macht. *Die Nummer Eins hierbei nehmen mit Abstand die Impfungen ein; und es werden immer mehr!* Dieser vor ein paar Jahren eher noch verhalten geäußerte Verdacht hat sich jedenfalls aus meiner homöopathischen Praxis heraus unzweifelhaft erhärtet, was mir mit der Zeit auch immer mehr Kollegen bestätigen. Was die herkömmliche Intensivmedizin nicht schafft, das vollenden die Impfungen; und dies immer häufiger auch bei Kindern, die völlig unauffällig und ohne Komplikationen auf die Welt gekommen sind! *Der Schlüssel liegt letztendlich in den zugrundeliegenden Miasmen, denn diese werden von Generation zu Generation weitergegeben und darüber hinaus durch die heroischen und immun-suppressiven Gaben der Hochschulmediziner (Impfungen, Antibiotika, Cortison, Operationen etc.) in ihrer Intensität verschärft.* Das bedeutet jedoch, und dies können wir schon seit längerem beobachten, daß sich unsere Volksgesundheit stetig bleibend verschlechtert, und zwar nicht linear, sondern eher exponentiell, was ziemlich bald in einem großen biologischen Fiasco enden kann.

Auf die Frage, warum es überhaupt zu Frühgeburten kommen kann, scheint keiner eine rechte Antwort zu haben, auch nicht Frau Dr. Marcovich (sie wurde auf dem Kongreß in Lindau diesbezüglich direkt gefragt). Das ist eben so, und es kann immer wieder vorkommen; man kann halt nichts machen. – Aber nein! Genau diese Ansicht ist verkehrt! *Es gibt doch einen tieferliegenden Sinn bzgl. aller Krankheitsgeschehen und damit auch bzgl. der Neigung zu Fehl- und/oder Frühgeburten!* Für jeden einzelnen Fall existiert immer eine knallharte Logik. Die Gesetzmäßigkeiten der klassischen Homöopathie lehren uns, daß die Miasmen, allen voran die *Sykosis*, dafür verantwortlich sind. Und diese werden – ganz besonders in diesem Jahrhundert – von Generation zu Generation exorbitant verschärft durch die modernen Errungenschaften der agnostischen Hochschulmedizin! Damit wird auch klar, daß sich *das Risiko von Schwangerschaft zu Schwangerschaft nicht automatisch verringern kann!* *Das Damoklesschwert einer weiteren Problemschwangerschaft, eines Abortes, einer Fehl- oder Frühgeburt schwebt so lange über einem, wie diese miasmatischen Verhältnisse noch nicht bereinigt sind.* Man hat gewissermaßen nur eine wirkliche Chance (im Sinne von echter und bleibender Ausheilung in seiner eigentlichen Bedeutung), indem man sich einer antimiasmatischen chronischen Behandlung unterzieht. Und diese Erfahrung aus der Praxis heraus kann einem niemand nehmen; sie ist einfach da! *Mit der lege artis praktizierten Homöopathie*, so kann man immer wieder feststellen, *verlaufen die Schwangerschaften problemlos und – medizinisch gesehen – unauffällig.* So durfte ich recht häufig junge Mütter betreuen, die während ihrer ersten Gravidität als extreme Problemschwangerschaften galten und demzufolge auffällige Kinder zur Welt brachten (bis hin zu handfesten Behinderungen). Daß sie überhaupt den Mut hatten, nochmals schwanger zu werden, ist an sich schon beachtenswert. Aber keine von ihnen hätte sich dies jemals wieder zugetraut, wenn sie nicht schon im Vorfeld, also vor der erneuten

## Klassische Homöopathie für die junge Familie –

Kinderwunsch, Schwangerschaftsbegleitung und Geburt, Kleinkindbetreuung,  
Entwicklungsstörungen und Behinderungen, natürliche Entwicklung

GRÄTZ, JOACHIM-F.

Schwangerschaft, Vertrauen und Zuversicht hätte sammeln dürfen aufgrund des guten Verlaufs ihrer homöopathischen chronischen Kur.

Die homöopathische Vorgehensweise bei entwicklungsgestörten und/oder behinderten Kindern oder im Falle einer Schwangerschaftsbegleitung bzw. -vorbereitung unterscheidet sich im Prinzip nicht grundlegend von der einer „normalen“ chronischen antimiasmatischen Behandlung. Das heißt, der Therapeut hat eine *vollständige Anamnese, samt Schwangerschafts- und Familienanamnese* zu erheben und muß *über die Miasmen (miasmatische Zeichen und Symptome, relevante Rubriken etc.) genauestens Bescheid wissen*. Das Hierarchisieren, Repertorieren und der sonstige Weg zum chronischen und/oder akuten Simile erfolgt dann nach denselben Kriterien wie bei den herkömmlichen Fällen. Des weiteren sollte der Homöotherapeut aber auch über Zusammenhänge von der normalen Entwicklung eines Kindes und deren Abweichungen bestens informiert sein, damit er auf sich neu einstellende Situationen mit den adäquaten homöopathischen Arzneimitteln angemessen reagieren kann. Darüber hinaus ist es aufgrund der oben beschriebenen Zusammenhänge wichtig, Grundkenntnisse über die Gesetzmäßigkeiten der Neuen Medizin zu haben; einerseits, um schulmedizinische Diagnosen hinterfragen zu können und nicht blindlings übernehmen zu müssen<sup>\*)</sup> bzw. um beim Absetzen oder Ausschleichen von Medikamenten mehr therapeutische Sicherheit zu erlangen, und andererseits, um kausale Zusammenhänge gezielter berücksichtigen zu können (z. B. Schreck/Angst/Panik bei Tetraplegie und Epilepsie) sowie etwaig auftretende Heilungskomplikationen besser erkennen und abschätzen sowie gegebenenfalls mit akuten Zwischenbehandlungen (im Tiefpotenzbereich) beantworten zu können.

Dafür, daß man mit der chronischen Homöopathie fast Berge versetzen kann, gibt es vielerlei Beweise (im Sinne von erfolgreich behandelten Fällen). So ist immer wieder zu beobachten, daß schulmedizinisch als therapieresistent klassifizierte Fälle auf einmal einen völlig atypischen Verlauf nehmen und es zu Veränderungen kommt, die ...

.....

---

<sup>\*)</sup> Ein kurz skizziertes Beispiel aus meiner homöopathischen Praxis: Die schwerwiegende Diagnose eines 8jährigen Mädchens „Hemihydranencephalie links mit konsekutivem Makrocephalus, ...“, was so viel bedeutet wie „das komplette Fehlen der linken Hirnhemisphäre“, wurde zum einen wegen ...

**Klassische Homöopathie für die junge Familie –**  
Kinderwunsch, Schwangerschaftsbegleitung und Geburt, Kleinkindbetreuung,  
Entwicklungsstörungen und Behinderungen, natürliche Entwicklung  
GRÄTZ, JOACHIM-F.



**Band 2: Fallbeispiele aus der Praxis**

**Vorwort zur 1. Auflage**

Der vorliegende „*Band 2 – Fallbeispiele aus der Praxis*“ ist Teil des zweibändigen Werkes „*Klassische Homöopathie für die junge Familie*“ mit dem Untertitel „*Kinderwunsch, Schwangerschaftsbegleitung und Geburt, Kleinkindbetreuung, Entwicklungsstörungen und Behinderungen, natürliche Entwicklung*“, welches aus meiner homöopathischen Praxisarbeit heraus entstanden ist. Er setzt gewissermaßen die Lektüre von „*Band 1 – Grundlagen und Praxis*“ voraus, ist aber auch, für sich allein genommen, durchaus verständlich und lesenswert. Am meisten Nutzen wird der Leser jedoch erst dann ziehen können, wenn die Gesamtzusammenhänge der präsentierten, recht anspruchsvollen Fälle bis ins Detail durchdrungen und in ihrer *vollständigen* Tragweite verstanden werden. Und einige Gedankengänge und therapeutische Schlußfolgerungen kann er, ob Therapeut oder medizinischer Laie, so behaupte ich, wirklich erst dann in vollem Umfange nachvollziehen, wenn er sich eingehend mit den in Band 1 erarbeiteten Grundlagen und Naturgesetzmäßigkeiten sowie den daraus abgeleiteten therapeutischen Konsequenzen vertraut gemacht hat. Dies gilt weitestgehend auch für den (herkömmlichen) Homöotherapeuten, da ja auch er auf medizinischem Grundwissen aufsetzen muß! – Ich wünsche Ihnen viel Freude bei der Lektüre bzw. beim Studium der Fälle.

.....

## **2.4 Schwangerschaft nach vorangegangener extremer Frühgeburt**

Dieses Beispiel soll wieder etwas ausführlicher behandelt werden, da man hier – aufgrund der Historie und anderer Zusammenhänge – sehr viel über den Einfluß der Miasmen und den Verlauf der Schwangerschaft sowie die Auswirkungen durch die Eingriffe und Maßnahmen der orthodoxen Schulmedizin hinsichtlich der Gesundheit unserer Kinder erfahren, verifizieren und vertiefen kann.

Es handelt sich um eine junge Mutter von 28 Jahren, die etwa 2 Jahre vor Behandlungsbeginn eine extreme Frühgeburt hatte (27. SSW, 750 g) und deren Kind Tim nun an Tetraplegie (alle 4 Gliedmaßen sind spastisch gelähmt), epileptischen Krampfanfällen und sog. Mikrozephalie (abnorme Kleinheit des Kopfes infolge primärer Fehlentwicklung des Gehirns und vorzeitigen Schlusses der Schädelnähte) leidet, also körperlich und geistig schwerst behindert ist.<sup>\*)</sup>

<sup>\*)</sup> Eine dramatische Akutphase des Falls Tim wurde bereits in Band 1, Kapitel 3.3.2 *Status epilepticus* beschrieben.

## **Klassische Homöopathie für die junge Familie –**

**Kinderwunsch, Schwangerschaftsbegleitung und Geburt, Kleinkindbetreuung,  
Entwicklungsstörungen und Behinderungen, natürliche Entwicklung  
GRÄTZ, JOACHIM-F.**

Ein Jahr vor besagter Schwangerschaft mit Timmy kam es zu einem Abort. Unter Umständen habe sie eine Neigung dazu, denn vor kurzem sei sie wieder schwanger geworden, wobei profuse Blutungen nach zu schwerem Tragen einen Abbruch herbeiführt hätten.

Aber auch die Schwangerschaft von Timmy verlief von Anfang an komplikationsreich. So bestand lange Zeit, fast von Anfang an, ein ziehender Schmerz im Unterleib, „als ob die Meneses einsetzen wollten“, so daß die Patientin krank geschrieben wurde und ganze drei Monate liegen mußte. Des weiteren gab es vom ersten bis dritten Monat immer wieder leichte Schmierblutungen von bräunlicher Farbe, weshalb sie Magnesium erhielt. Ab dem 4. SSM durfte die werdende Mutter dann wieder arbeiten, sollte sich jedoch weiterhin schonen. Einen Monat später kam es zu einer weiteren leichten Blutung; die Ärzte fanden jedoch keine Ursache, auch der Muttermund war nach wie vor geschlossen. Ein wenig später schien es so, als ob Fruchtwasser abgegangen wäre; der betreuende Gynäkologe diagnostizierte jedoch nur einen Fluor vaginalis (Ausfluß) und verschrieb ein Döderleinpräparat. Im 7. SSM verlor die junge Frau zu ihrem großen Entsetzen „wieder Fruchtwasser“, diesmal deutlich vermehrt, so daß sie zur stationären Überwachung ins Krankenhaus überstellt wurde. Wiederum gab es ein Magnesiumpräparat, um eventuell auftretende Wehen zu verhindern. Doch es kam trotzdem zu vermehrten wehenartigen Kontraktionen. Daraufhin wurde absolute Bettruhe verordnet. Trotz aller medizinischen Anstrengungen und 10 Tage strengsten Liegens ließ sich ein vorzeitiges „Platzen der Fruchtblase“ nicht vermeiden, so daß nun schwere wehenhemmende Mittel aufgeföhren werden mußten, samt Cortison für die Lungenreifung des noch ungeborenen Kindes. Dies habe die Patientin „schlecht vertragen“ und so kam es zu einem der sehr gefürchteten Harnwegsinfekte während der Schwangerschaft (Die junge Frau war schon ihr Leben lang sehr blasenempfindlich!), welcher in herkömmlicher Manier mit Antibiotika behandelt wurde. Schließlich hörten die Wehen auf und den Infekt „hatte man in den Griff bekommen“, nur – die Herztöne des Kindes ließen mit einem Mal zu wünschen übrig! Dies zeigte sich besonders beim Wasserlassen, wobei fast ein Herzstillstand des noch Ungeborenen zu konstatieren war, durch den „Druck und das Pressen der Mutter“. Eine weitere Auffälligkeit war der „ewige Schluck-auf des Kindes in utero“. Schließlich stellten die Ärzte die Hochschwangere in der 27. SSW abrupt vor die makabere Alternative, „das Kind im Mutterleib sterben zu lassen oder einen sofortigen Kaiserschnitt vorzunehmen, welcher jedoch hinsichtlich der Lebensfähigkeit und Gesundheit des Kindes als äußerst fragwürdig zu beurteilen sei“. Innerhalb von nur 10 Minuten sollte sich die junge Frau entscheiden! Und sie entschied sich, zusammen mit ihrem Mann, für ihr Kind.

So kam es zur Sectio (Kaiserschnitt) und einer extremen Frühgeburt mit all den Gefahren, die durch die herkömmliche neonatologische Intensivmedizin lauern. Timmy wurde ziemlich gleich nach der Geburt dreißig Tage lang intubiert (künstlich beatmet). Bei dem Notkaiserschnitt selbst kam es für ein paar Sekunden zu einem Atemstillstand, so daß der Kleine reanimiert werden mußte. Dann, am zweiten Lebenstag Komplikation durch eine sog. „Gehirnblutung“ (Grad 3-4!). Später erhielt Timmy vier Bluttransfusionen „wegen der ständigen Untersuchungen und mangelhafter Blutbildung“. Thrombose aufgrund seines zerstochnen linken Ärmchens durch die mit der Zeit so vielen venösen Zugänge. 6 Wochen Wärmebettchen. Na-

## **Klassische Homöopathie für die junge Familie –**

**Kinderwunsch, Schwangerschaftsbegleitung und Geburt, Kleinkindbetreuung,  
Entwicklungsstörungen und Behinderungen, natürliche Entwicklung**

**GRÄTZ, JOACHIM-F.**

belbruch und Leistenbruch rechts. BNS-Krämpfe (Blitz-Nick-Salaam-Krämpfe, kindliche Epilepsie). Fokale Krämpfe (epileptische Krampfanfälle, von einem Herd ausgehend). Absencen. Probleme mit dem Schluckreflex, obwohl dieser in den ersten Lebenstagen wirklich sehr gut ausgebildet war! – Ein deutlicher Hinweis dafür, daß die schulmedizinische Intensivbetreuung, speziell wohl die Intubation, mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit hier der eigentliche Verursacher ist! – Spitzfuß. Mit ca. 1 Jahr Pneumonie (Lungenentzündung), antibiotisch behandelt. Infektneigung und vieles andere mehr. Selbstverständlich hat Timmy von Anfang an Impfungen gemäß gültigem Impfkalender erhalten. Mittlerweile ist der kleine Bub schwerstbehindert (Tetraplegie, epileptische Krampfanfälle, Absencen)! Er kann weder selbständig sitzen, geschweige denn sich selbständig im Bettchen drehen oder auch nur seinen Kopf für längere Zeit aufrecht halten und ist damit ständig auf Hilfe angewiesen.

Aufgrund der guten Erfahrungen und Fortschritte mit der Homöopathie bei ihrem Sohn Tim kam nun die junge Mutter selber in die chronische Behandlung. Ihr ging es primär um ihre rezidivierenden Blasenentzündungen und „Probleme mit dem Unterleib“, nicht etwa um eine weitere Schwangerschaft. Dies war völlig indiskutabel für sie, dazu hätte sie allen Mut verloren. Die Vorstellung, sich eventuell ein Leben lang um 2 behinderte Kinder kümmern zu müssen, bereitete ihr Unwohlsein und Angst. Mit einem sei es schon schwer genug, davon mache sich niemand ein wirklich realistisches Bild, ohne es selbst hautnah erlebt zu haben.

Wegen einer bestehenden akuten Blasenentzündung und der Tatsache, daß sämtliche vorhergehenden Cystitiden und sonstigen Infekte fast ausnahmslos antibiotisch behandelt wurden, und aufgrund der Zusammenhänge aus der bereits bekannten Familienanamnese von Tim begannen wir schließlich ad hoc mit Sulfur LM18, täglich 2mal 3 Tropfen auf einem Teelöffel voll Wasser, nach Bedarf. Das heißt, solange es wieder gut ging, sollte sie nichts weiter einnehmen; erst wenn sich das nächste Rezidiv wieder ankündigte, war mit dem Schwefel fortzufahren. Und dies so lange, bis der Fragebogen für die antimiasmatische chronische Kur ausgefüllt und das ausführliche Anamnesegespräch geführt waren, um dann ein endgültiges chronisches Arzneimittel für die Gesamtzusammenhänge bestimmen zu können.

Gute vier Monate später konnte dann die ausführliche Erstanamnese geführt werden. Mit dem Sulfur sei sie gut zurechtgekommen; seit dieser Zeit habe sie deutlich weniger Probleme mit ihrer Blase gehabt. Früher, besonders zwischen dem 21. und 22. Lebensjahr, seien die Blasenentzündungen monatlich aufgetreten! Erst in den letzten 3 Jahren wurden sie seltener (ca. 3 bis 4mal pro Jahr), jedoch habe sie bei der geringsten Reizung extrem viel getrunken und konnte so häufig einer akuten Cystitis vorbeugen. Die erste Harnwegsinfektion hatte sie bereits als Kind, im zarten Alter von etwa 4 Jahren. Ihre linke Niere sei angeblich verkrüppelt oder in einer „anderen Lage, u. U. waagrecht“; auf jeden Fall arbeite sie langsamer. Dies wurde vor einigen Jahren mittels einer Untersuchung mit radioaktivem Kontrastmittel festgestellt, auf welches sie mit einem Ohnmachtsanfall reagiert habe.

Zur Zeit schnappe sie jeden Infekt von Tim auf und sei häufig matt, ihr Nacken sei verspannt und sie leide unter Kopfschmerzen, Halsschmerzen, Husten und Schnupfen. Früher habe es

## **Klassische Homöopathie für die junge Familie –**

**Kinderwunsch, Schwangerschaftsbegleitung und Geburt, Kleinkindbetreuung,  
Entwicklungsstörungen und Behinderungen, natürliche Entwicklung**

**GRÄTZ, JOACHIM-F.**

ständig Infekte gegeben bzw. „einen Dauerinfekt“. Dabei habe sie selten Fieber; an ein richtiges Fieber könne sie sich gar nicht erinnern.

Des weiteren bestand eine Neigung zu genitalen Pilzinfektionen mit Fluor vaginalis (Ausfluß), meist klumpig, grießelig und beige-gelblich. Es gab auch schon einmal einen recht starken Geruch nach der Menstruation: unter Umständen wie nach alt gewordenem Joghurt und auch mal mehr oder weniger intensiv fischig. Die Menses selber waren hinsichtlich Schmerzen und Intensität recht unauffällig. Früher waren sie allerdings vergesellschaftet mit heftigen wehen- und krampfartigen Bauchschmerzen, Rückenschmerzen sowie einer sehr starken Blutung. Sie dauerten auch stets deutlich länger als eine ganze Woche an. Auch heute noch ist die Farbe des Blutes recht dunkel, teilweise ins Schwärzliche gehend. Eine Woche vor der Menstruation sei die Patientin immer extrem stimmungsschwankend und unruhig. Die Pille habe sie ca. 10 Jahre lang eingenommen und relativ gut vertragen.

Im Bereich der Kinns gab es immer wieder Hautausschläge in Form von Pickeln und Pusteln, die sogar im Wind schmerzhaft waren. Auch um die Nase herum bestanden kleine „Wimmerl“, besonders nach dem Verzehr von Citrusfrüchten. Auf Gräser reagiere sie seit Jahren mit den Schleimhäuten des oberen Respirationstraktes. Von Mai bis etwa September leide sie durchgehend unter Heuschnupfen. Eine Desensibilisierung habe nicht den gewünschten durchschlagenden Erfolg gebracht. Des weiteren bestand eine lokale Allergie gegen Wimperntusche und Ohringe. Bei Modeschmuck entzündeten sich ihre Ohrlöcher schon nach einer halben Stunde, und dies auch bei Clips. Unechte Ketten am Hals machten Reaktionen ähnlich denen einer Sonnenallergie. Die Nasenspitze sei öfter feucht und kalt, wie die eines Hundes.

Früher gab es häufig Mandelentzündungen bis zu dem Zeitpunkt, als die Tonsillen mitsamt den sog. Polypen im Alter von zehn Jahren herausoperiert wurden. Im Gefolge dann unspezifische Halsentzündungen und Seitenstranganginen. Darüber hinaus leide die junge Mutter fast ständig an einem ausgedehnten Blähbauch. Ihre Lieblingsgeschmacksrichtung sei sauer. Hände und Füße seien oft kalt. Sie friere auch im ganzen recht schnell. Des weiteren gab es eine leichte Neigung zu Krampfadern. Bei Hitze schwollen ihre Füße regelmäßig an. Nachts würden sie so heiß werden, daß sie sie unter der Bettdecke hervorstreckte. Auf den Nägeln gab es hin und wieder weiße Flecken. Die Zunge imponierte mit einem weißen Belag. Bis vor kurzem gab es massive Ängste vor Krankheiten, speziell vor Aids, Krebs und Herpes. Sie habe immer gleich das Schlimmste angenommen; beispielsweise hatte sie bei einer Blasenentzündung die Vorstellung von einem eventuellen Blasenkarzinom. An Impfungen habe es die üblichen gegeben, die Pockenimpfung inbegriffen.

Die Eltern der jungen Frau waren schon länger geschieden. Der Vater, ein Ausländer aus einem anderen Kulturkreis, hatte sie in ihrer Kindheit sehr „schikaniert“ (eingesperrt, zu Hausarbeiten gezwungen etc.), teilweise brutal geschlagen und häufiger mit einem Messer bedroht; einmal sogar minutenlang ein solches an ihren Unterkiefer gesetzt, um Gehorsam zu erzwingen. Später, als sie von daheim ausgezogen war, habe er sie des öfteren verfolgt und eingeschüchtert. Die Mutter war Deutsche; zu ihr gab es ein sehr inniges, herzliches Verhältnis. Als Hauptzusammenhänge aus der Familienanamnese sind besonders eine Gonorrhoe seitens des

## Klassische Homöopathie für die junge Familie –

Kinderwunsch, Schwangerschaftsbegleitung und Geburt, Kleinkindbetreuung,  
Entwicklungsstörungen und Behinderungen, natürliche Entwicklung

GRÄTZ, JOACHIM-F.

Vaters der Patientin und eine Tuberkulose der Oma mütterlicherseits zu nennen, womit spätestens an dieser Stelle deutlich wird, daß alle Miasmen ausgeprägt vertreten sind! Des weitern gibt es mütterlicherseits Menstruationsbeschwerden, Beschwerden aus dem rheumatischen Formenkreis, Allergien, Hyperaktivität und Heuschnupfen. Väterlicherseits sind Typhus, Magengeschwüre, Prostatitis (Entzündung der Prostata), Nierensteine, „paranoide Veranlagung“, „überdepressive und psychopathische Neigung“ anzuführen. Bei den gemeinsamen Kindern, den Geschwistern unserer jungen Mutter, finden wir langjähriges Bettnässen, Lungenentzündungen, Samenstrangentzündungen, Gürtelrose, Ohnmachtsanfälle und Hebephrenie (Form einer in der Pubertät einsetzenden Schizophrenie). – Alles in allem also schwerste miasmatische Störungen!

*Arzneimittelwahl:* Medorrhinum LM18, 5 Tropfen auf ein Glas voll Wasser, kräftig umrühren, davon nur 1 Teelöffel voll einzunehmen, alle 3 Tage abends, Fläschchen vorher 10mal schütteln.

*Verlauf:* Knappe vier Wochen später kam der erste Anruf. Die Patientin litt unter einer ausgeprägten Reizblase und mußte andauernd auf die Toilette. Der Urinbefund war allerdings negativ. Der Arzt habe „nur“ eine leichte Eierstockentzündung links festgestellt. Dies merkte die Patientin auch besonders beim Gehen. Seit einer Woche bestehe auch wieder ein vermehrter Ausfluß, weißlich, cremig, flockig und ohne auffälligen Geruch bzw. Juckreiz. Außerdem habe sie große Probleme mit der Haut. Der Hautausschlag am Kinn habe enorm zu blühen begonnen, speziell nach der letzten Menstruation. Medorrhinum habe sie erst zweimal eingenommen. – Wir vereinbarten, das Mittel nun regelmäßig zu nehmen, zunächst sogar alle zwei Tage, also quasi als Akutmittel für die leichte Oophoritis und um dem chronischen Heilungsgeschehen gewissermaßen „einen kleinen Anschub zu geben“. Da ihr Urlaub kurz bevorstand und sie mit ihrer Familie in die Berge fahren wollte, ließ ich für alle Fälle noch Lachesis LM6 besorgen, um im Eventualfall spätere Beschaffungsprobleme zu vermeiden.

Eine Woche später gab es dann „leichte Brustreizungen“ und eine „leichte Anschwellung der Brustwarzen“ sowie eine erhöhte Berührungsempfindlichkeit derselben, „als ob ich schwanger wäre“. Wir verminderten die Tropfenanzahl vorübergehend auf zwei und änderten die Einnahmefrequenz auf alle drei Tage. Ungefähr zwei Wochen später meldete sich die Eierstockentzündung vehement zurück. Zuerst links, dann nach rechts wandernd. Darüber hinaus ein „beißendes Gefühl in der Blase und Uterusgegend“. Die Brustwarzen seien noch empfindlich, die Schwellung jedoch verschwunden. Auch die Haut habe Fortschritte gemacht. Eine Schwangerschaft bestehe aber offenbar nicht. – Wir setzten mit Medorrhinum aus und behandelten die veränderte Akutsituation mit Lachesis LM6 weiter (5 Tropfen auf ein Glas Wasser, kräftig umrühren, davon nach Bedarf nur einen einzigen Schluck einzunehmen). Dies mußte etwa eine Woche beibehalten werden, denn bei jedem Versuch, die Lachesisdosierung ein wenig zu reduzieren, tauchten die ursprünglichen Symptome immer wieder auf. Doch nun habe sie seit ein paar Tagen Ruhe und empfinde keinerlei Schmerzen mehr. Des weiteren sei wieder ein Fluor von weißlicher Farbe und dicklicher flockiger Konsistenz aufgetreten, leicht säuerlich riechend. Wir setzten Lachesis ab und fuhren mit Medorrhinum einschleichend fort.

**Klassische Homöopathie für die junge Familie –**  
**Kinderwunsch, Schwangerschaftsbegleitung und Geburt, Kleinkindbetreuung,**  
**Entwicklungsstörungen und Behinderungen, natürliche Entwicklung**  
**GRÄTZ, JOACHIM-F.**

ComRep V7.0

Nr.	Symptome
1	gemüt - furcht - krankheit - drohender, vor / krebs, vor
2	allgemeines - reaktionsmangel
3	allgemeines - sykotische konstitution <span style="float: right;">◀z.B. Vater Gonorrhoe▶</span>
4	empfindungen - lebenswärme, mangel an (kälteempfindlich, dauerndes frieren)
5	modalitäten - kälte - erkältungen, neigung zu
6	gesicht - hautausschläge - schmerzhaft - kinn
7	brust - lungen - tuberkulose <span style="float: right;">◀Großmutter/m▶</span>
8	extremit. - kälte - hände
9	extremit. - kälte - fuß
10	extremit. - hitze - fuß - brennend - entblößt sie
11	extremit. - schwellung - fuß
12	ohren - geschwüre - ohrläppchen, im loch für ohrring
13	nase - kälte - spitze
14	schnupfen - schnupfen - heuschnupfen (jedes jahr)
15	innerer hals - entzündung - einfache - tonsillen
16	magen - verlangen nach - saurem
17	abdomen - flatulenz - auftreibung des bauches
18	harnblase - schleimhaut - entzündung
19	genital/w - fluor - übelriechend
20	genital/w - fluor - übelriechend - fischlake, wie
21	genital/w - schwangerschaft - abort - neigung zum abort
22	genital/w - menses - schmerzhaft (dysmenorrhoe)
23	genital/w - menses - dunkel
24	genital/w - menses - schwarz
25	genital/w - menses - reichlich

Methode: Wertigkeit

Nr.	Arzneimittel	Neg	Wert	Symptome:																									
				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	
1	sulf	5	46	.	3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	.	.	.	2	2	3	2	2	.	2	2	2	2	2	
2	lach	5	43	.	2	2	2	1	.	2	3	3	.	2	2	2	1	3	2	3	3	1	.	.	2	2	3	2	
3	med	6	40	3	3	3	2	3	.	2	2	2	3	3	1	1	1	.	2	.	2	.	1	.	2	2	.	2	
4	ars	8	39	.	2	.	3	1	.	2	3	3	.	3	.	2	2	2	3	2	2	.	.	2	2	.	3	3	
5	puls	8	39	.	.	1	.	2	.	3	3	3	3	3	.	2	1	2	2	3	.	.	1	2	3	3	2	2	
6	sep	8	39	.	2	3	2	3	.	2	3	3	.	2	.	.	1	2	2	3	3	.	2	2	2	.	2	2	
7	calc	9	37	.	3	2	3	2	.	3	2	3	.	2	.	.	.	2	3	2	1	.	2	2	2	.	3	3	
8	lyc	9	37	.	2	2	2	3	.	3	3	3	.	3	.	.	2	.	3	3	.	.	1	2	1	2	2	2	
9	nit-ac	10	35	2	.	3	3	3	.	2	2	3	.	2	.	.	.	3	.	2	2	3	.	.	1	2	.	2	
10	kali-c	11	33	.	2	1	3	3	.	3	3	3	.	2	.	.	.	2	3	1	.	.	2	3	.	.	2	2	
11	merc	11	31	.	2	1	2	3	.	2	3	3	.	2	.	.	.	3	.	3	2	.	.	2	1	.	2	2	
12	sil	11	31	.	.	2	3	3	.	3	1	3	.	3	.	.	2	3	.	2	.	2	.	1	1	.	2	2	
13	carb-v	9	30	.	3	1	2	2	.	2	3	2	.	1	.	.	2	.	2	3	.	.	1	1	1	2	2	2	
14	apis	11	29	.	.	2	.	.	.	.	2	3	.	3	.	3	.	2	2	2	3	.	.	2	1	1	1	2	2
15	ferr	11	29	.	2	2	3	2	.	.	3	3	.	2	.	.	.	2	1	.	.	.	1	1	2	2	3	3	3

Repertorisation: Schwangerschaft nach vorangegangener extremer Frühgeburt

Knappe drei Monate später berichtete mir die junge Frau, sie fühle sich sehr wohl und sei sehr zufrieden. Zur Zeit nehme sie etwa alle anderthalb Wochen 3 Tropfen (Wasserglasmethode). Jedesmal nach der Einnahme spüre sie eine leichte Spannung und Schwellung in der Brust und einen leichten Schmerz („Schmerz ist zuviel gesagt; mehr Bewußtsein“) im Unterleib, was immer mit ein wenig Ausfluß endete. – Wir vereinbarten eine etwa dreiwöchige Arzneimittelpause und einen neuen Termin zur Durchsprache der bisherigen chronischen Kur.

## Klassische Homöopathie für die junge Familie –

Kinderwunsch, Schwangerschaftsbegleitung und Geburt, Kleinkindbetreuung,  
Entwicklungsstörungen und Behinderungen, natürliche Entwicklung

GRÄTZ, JOACHIM-F.

Unter Medorrhinum war ihre „Periode“ stärker; seit Absetzen des Mittels normal stark. Während ihrer Menstruation gehe es ihr nun sehr gut. Die Blutung selbst dauere fünf Tage an, die ersten beiden Tage etwas dunkler und dann schön hell und „frisch“. Seit Medorrhinum-Ende stellten sich nun nach „ihren Tagen“ langsam wieder leichte Schmerzen am linken Eierstock ein; am rechten auch, dort jedoch nur unterschwellig. Ihre Brust reagiere nur noch ganz schwach, und auch ihre Akne am Kinnbereich habe sich deutlich verbessert. Ein Fluor bestehe ständig, leicht gelblich und etwas säuerlich riechend. Der Blähbauch sei jedoch völlig verschwunden. Abends gebe es Fußschwellungen und schwere Beine; die Füße würden auch heiß, so daß sie sie aus dem Bett strecken müßte. Auch ihre Träume seien zur Zeit sehr auffällig. Sie träume vermehrt von Fäkalien, vom „in der Scheiße wühlen“. Die Fingernägel seien sehr schön geworden und sie friere auch nicht mehr. Ihre Ängste, insbesondere vor Krankheiten, gehörten nun endgültig der Vergangenheit an. Und auch von Neigung zu Erkältungen könne keine Rede mehr sein.

Die junge Frau war übergücklich, ganz besonders auch in Bezug auf die Fortschritte ihres kleinen Tim, der zu diesem Zeitpunkt keinerlei Antiepileptika mehr zu nehmen brauchte und mit der Homöopathie deutlich lebensfroher und bewußter geworden war. Wir hatten drei Antiepileptika über einen Zeitraum von neun Monaten ausgeschlichen; jeweils zwei Monate Ausschleichen und einen Monat Abwarten von Entzugserscheinungen! „Sie haben unser Leben richtig verändert und wir sind glücklich darüber.“ – Eine sehr gewichtige Aussage, die auch einen Therapeuten glücklich macht und ihn bestärkt, den eingeschlagenen Weg zielstrebig weiterzuverfolgen.

Wir wechselten das chronische Arzneimittel hin zu Lachesis LM18 für zunächst 6 Wochen, 3 Tropfen auf ein Glas voll Wasser, kräftig umrühren, davon nur 1 Teelöffel voll einnehmen, zweimal die Woche abends (Fläschchen vorher 10mal schütteln).

Etwa acht Wochen später berichtete die Patientin von ihrem Heuschnupfen, der erst seit einer Woche bestehe (Wir hatten immerhin schon Mitte Juni!), „oft auch bei Regen“, dessen akute Spitzen sie fortan mit Allium cepa D12 coupieren sollte. Hinsichtlich der Ovarien (Eierstöcke) habe es einmal links ein Pochen gegeben, vier Tage später rechts, jedoch ohne Schmerzen. Während der Mitte ihres Zyklus seien beide Eierstöcke bei Bewegung spürbar. Weiterhin bekomme die junge Frau schnell schwere Beine und ein Ziehen im Kreuzbereich. Sie sei schnell matt und viel müde. Darüber hinaus ein klein wenig depressiv, ohne Tatendrang. Die Brust sei bei Berührung schmerzhaft; seit ihrer letzten Menstruation sei dies allerdings ohne Befund. „Im ganzen bin ich reizbarer und ungeduldiger.“ Ihre Träume hätten sich verbessert (nicht mehr von Fäkalien), aber ihre Haut sei wieder unruhiger geworden.

Lachesis wurde nun abgesetzt und Medorrhinum weitergegeben, allerdings in der Potenz LM30, 1 Tropfen auf ein Glas Wasser, nur einmal pro Woche, für zunächst 8 Wochen.

Erst etwa vier Monate später meldete sich die Patientin wieder. Sie habe die LM30 bis zum Beginn ihres Urlaubs genommen (ungefähr sieben Wochen lang) und sei nun schwanger. Zur

## **Klassische Homöopathie für die junge Familie –**

Kinderwunsch, Schwangerschaftsbegleitung und Geburt, Kleinkindbetreuung,  
Entwicklungsstörungen und Behinderungen, natürliche Entwicklung

GRÄTZ, JOACHIM-F.

Zeit gehe es ihr recht gut. Fußschwellungen bestünden nicht mehr, allerdings friere sie wieder recht schnell. Sie müsse auch wieder recht häufig Wasser lassen, nur kleine Mengen. Der ...

© Dr.-Ing. Joachim-F. Grätz; [www.tisani-verlag.de](http://www.tisani-verlag.de)