

Das Phänomen der Unterdrückung

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

Die schädigende Wirkung von allopathischen Medikamenten ist in den letzten Jahren mehr und mehr in das Blickfeld der Öffentlichkeit gelangt und als echte Gefahr für die Gesundheit erkannt. Nicht so bekannt dagegen ist, daß durch die allopathische Art zu „heilen“ natürliche Krankheiten und Vorgänge *unterdrückt* werden können, so daß vollständig neue Krankheitsbilder anstelle des alten entstehen. Das heißt, es *resultieren neue, künstliche Syndrome* durch die verwendeten Arzneimittel, sogenannte Krankheitsverschiebungen oder – laut Dr. Eichelberger – „Stellvertreterkriege“ (eine andere Störung stellvertretend für die frühere). Der Patient hat keinerlei originale Symptome der ursprünglichen Erkrankung mehr aufzuweisen; sein Symptomenbild ist verwischt bzw. unterdrückt worden. Diese Zusammenhänge sind sehr verwerflich, da sie den Patienten in der Regel in zunehmende Destruktion treiben und man sich von echter Heilung immer weiter entfernt. *Das Unterdrückungssyndrom bringt eine allgemeine Verschlechterung solchen Ausmaßes mit sich, daß schon die Wiederherstellung der alten Verhältnisse für den Kranken wünschenswert wäre.*

Unterdrückung bedeutet, daß man die Manifestation einer Krankheit (also ihre Lokal-Übel) zum Verschwinden bringt, bevor diese selbst (in ihrem Ganzen) geheilt ist.

Wir können drei Elemente am Unterdrückungsphänomen unterscheiden:

- das *unterdrückte Symptom*
- die *auslösende Ursache* und
- das *neu entstandene Unterdrückungssyndrom*, das heißt, eine allgemeine Verschlimmerung unter Verlagerung der Symptomatik auf andere Organe und Funktionsbereiche.

Eine Unterdrückung wirkt immer *auslösend* und hat eine ganz besondere Bedeutung für die homöopathische Arzneimittelwahl. Ihr kommt *immer* der Charakter eines Leitsymptoms zu, da sie eine echte *Causa* (Krankheitsursache) ist.

Die Auslösung einer Unterdrückung kann auf vielfältige Weise erfolgen. Es werden im Prinzip – grob betrachtet – zwei verschiedene Arten unterschieden, welche wiederum unterteilt werden können:

- *zufällige, natürliche bzw. spontane Unterdrückung*
z. B. durch: emotionale, klimatische Schockwirkung; Kummer; nahrungsbedingte Einflüsse; Umwelteinflüsse; Verkühlung (z. B. Ausbleiben der Menses nach kaltem Baden); Unterdrückung einer Krankheit durch eine andere etc.
- *Unterdrückung durch iatrogene Manipulationen unserer modernen Medizin*
 - *medikamentöse Unterdrückung*
lokale Behandlungen beispielsweise durch cortison- oder zinkhaltige Salben, Nasentropfen etc.; *innerlich* z. B. durch Antibiotika, Cortison, Sulfonamide, Fieberzäpfchen, Analgetika, Sedativa, Hormone, Pille etc.; bei sehr empfindlichen Menschen auch durch sog. Naturheilmittel möglich

- *chirurgische Unterdrückung*
Entfernen von Warzen, Leberflecken, Tonsillen (Mandeln), Polypen, Appendix (sogenannter Blinddarm), Varizen (Krampfadern), Eierstöcken etc.; Schließen von Fisteln (z. B. Analfistel); Verödung von Hämorrhoiden, Varizen; Lasern von Besenreiservarizen etc.; im Prinzip alle Operationen, Verätzungen etc.
- *Unterdrückung durch Impfungen*
Behinderung der natürlichen Entwicklung sowie Unterbindung von miasmatischen Selbstheilungsversuchen in Form von Kinderkrankheiten und zusätzliche Belastung bzw. Zerstörung des Immunsystems im Ganzen
- *Unterdrückung durch „homöopathische“ Arzneimittel oder andere energetische Verfahren*
z. B. bei unsachgemäßer palliativer Behandlung, bei unkritischer Verschreibung von „bewährten Mitteln“ aufgrund einer klinischen Diagnose; Komplexmittelhomöopathie; Behandlungen mit potenziertem Eigenblut; Autovakzine¹; in den meisten Fällen auch via Bioresonanz, Biotensor, Pendeln, Kinesiologie, EAV (Elektroakupunktur nach Voll) etc. ausgetestete homöopathische Mittel².

Es ist zu beobachten, daß Unterdrückungen energetischen Ursprungs durch das Fortschreiten der Technisierung im Medizinbereich – leider nun auch bei den sogenannten Naturheilverfahren – zunehmend häufiger vorkommen. Der homöopathische Schweizer Arzt Dr. Adolf Voegeli bezeichnete diese Form der Unterdrückung als die schlimmste und verwerflichste; und zwar mit Recht, denn es handelt sich um Unterdrückungen im feinstofflichen Bereich, die weitaus schwerer rückgängig zu machen sind als die meisten anderen, wenn man von den Impfungen einmal absieht.

*Unterdrückung bedeutet einen rückwärtsschreitenden Prozeß, der im Gegensatz zum physiologischen Gesetz steht. Das Leben arbeitet immer von innen nach außen, was auch an der kleinsten Lebenseinheit, der Zelle, sichtbar wird. Selbst im Krankheitsfalle wird die Lebenskraft versuchen, alles auf die Peripherie zu treiben (z. B. Hautausschläge, Schweiß, Durchfälle), um das energetische Zentrum und die lebensnotwendigeren Organe zu entlasten. Durch eine Unterdrückung erfolgt jedoch genau das Gegenteil. Die Krankheit wird von der Peripherie zurück ins Innere getrieben! Die natürlichen Auswege und Ventile sind blockiert; es erfolgt eine Verlagerung des Krankheitsgeschehens in andere, für den Gesamtorganismus gefährlichere Regionen. Gemäß John Henry Allen ist das *Miasma* jedoch noch in derselben Stärke im Organismus vorhanden; nur seine *Wirkung* und *Arbeitsweise* wurde aufgrund der*

¹ Autovakzine: therapeutische Vakzine, deren antigenes Material vom Patienten selbst stammt (z. B. Erguß, Eiter, Stuhl, Harn) und welches ihm nach entsprechender Verarbeitung reinjiziert wird.

² Das Verschreiben von homöopathischen Arzneimitteln in der chronischen Behandlung mittels bioenergetischem Austesten kann nicht funktionieren, was schon an einem kleinen Beispiel aus meiner Praxis sehr deutlich wird: Eine junge Mutter testete, zusammen mit ihrer Heilpraktikerin, nahezu täglich den Zustand und die daraufhin zu verabreichenden Arzneimittel ihres motorisch behinderten kleinen Sohnes aus. So erhielt der Kleine alle paar Tage ein anderes Homöopathikum, teilweise in Tiefpotenz, teilweise in Hochpotenz (!), je nachdem, was „angezeigt“ war. Es kam aber auch zeitweise vor, daß das zu verabreichende Mittel überhaupt nicht gegeben werden konnte, da dieses in der vorgeschlagenen Potenz oder als seltenes Mittel nicht schnell genug zu beschaffen war und sich der Zustand des Kindes mittlerweile wieder verändert hatte, so daß die Testung nun für ein ganz anderes Arzneimittel sprach!

Blockierung der „Krankheitsventile“ in eine andere Richtung gelenkt! – Das erste, was wir also tun müssen, ist, die unterdrückten Symptome wiederherzustellen.

Eine der wichtigsten Fragen in der homöopathischen Anamnese ist deshalb die *Frage nach dem Ursprung der Beschwerden*. Seit wann besteht das Leiden? Wie wurde damals – und selbstverständlich auch heute noch – behandelt? Was war vorher und wie wurde eventuell jenes Leiden therapiert? – Dies betrifft nicht nur ein paar Stunden oder Tage; das kann unter Umständen sogar ein paar Jahre oder Jahrzehnte zurückliegen. Hier ist echte Detektivarbeit zu leisten.

„Der Mensch ist ein *Zeitenorganismus*, und was ihm *heute* medizinisch angetan wird, kann sich und wird sich früher oder später, *in Jahren oder Jahrzehnten erst*, äußern als vorangegangene iatrogene Gewaltakte namens einer hemmungslos agierenden Sanitätstechnik. *Größte Chemie* auf der einen Seite, *feinste Säuren* auf der anderen Seite, nämlich im Bereich der 3,5 Milliarden Gene des Menschen – ein Irrsinn!“ – so Dr. Eichelberger während eines seiner homöopathischen Kolloquien in München.

Häufig kann mit Aufhebung der Unterdrückung nicht nur der Zustand von vorher wieder hergestellt werden, sondern es verschwinden auch noch andere Beschwerden, so daß es dem Patienten deutlich besser geht. In den Fällen, bei denen nur der Zustand vor der unterdrückten Erkrankung erreichbar ist, wird eine weitere Arzneimittelwahl für dieses Beschwerdebild vonnöten sein.

Im folgenden ein paar wahllos zusammengestellte Beispiele von Unterdrückungen aus meiner homöopathischen Praxis:

- Kopfschmerzen und diffuse Schmerzen am ganzen Körper nach Unterdrückung einer Grippe mit „bewährten Naturheilmitteln“
- Tinnitus (Ohrgeräusche, Ohrensausen) aufgrund der homöopathischen Selbstbehandlung von verschiedenen „harmloseren“ Symptomen
- progressive Innenohrschwerhörigkeit nach Behandlung eines schweren grippalen Infektes mit meningealen Reizungen (Hirnhautreizungen) mittels Antibiotika und Cortison
- Auftreten von übelriechendem Fluor vaginalis (Ausfluß aus der Scheide) nach operativer Unterdrückung von adenoiden Vegetationen (sogenannte Polypenoperation) im zarten Alter von nur 6 Jahren (!) bis hin ins Erwachsenenalter
- Asthma oder Neigung zu spastischer Bronchitis nach der Behandlung einer Neurodermitis mit Salben¹
- Neigung zu jährlich mehrfachen Pneumonien (Lungenentzündungen) nach Unterdrückung eines grippalen Infektes durch Antibiotika

¹ „Mit sechs Jahren bekommen die Kinder, die Neurodermitis haben, Asthma.“ – Zitat eines Kinderarztes in Österreich, welcher mit dieser Begründung einem Neurodermitis-Kind 1,5 Jahre lang dreimal täglich Intal vorbeugend gegen Asthma verschrieben hat. – So weit ist es schon gekommen, daß die eigentlichen Zusammenhänge gar nicht mehr erkannt werden und man gleich noch weitere schwere Medikamente verabreicht, wo noch gar nichts ist! Sicherlich – es ist allgemein bekannt, daß aufgrund einer Neurodermitis vielfach Asthma entsteht; jedoch nur nach einer *unterdrückten* (d. h. lokal behandelten) Neurodermitis, was den wenigsten bewußt ist!

- akute Herzmuskelentzündung mit nachfolgender „Herzangst“ (Panikattacken mit Herzrasen) nach Behandlung eines grippalen Infektes mit Echinacin und Eigenblut
- Analfistel nach Verödung von Hämorrhoiden und späterer Operation
- irrationale panische Ängste nach operativem Schließen einer Analfistel
- Epilepsie nach Unterdrückung einer schweren Bronchitis durch Antibiotika
- Epilepsie nach Grippeimpfungen in mehreren aufeinander folgenden Jahren
- leichter Apoplex (Schlaganfall) nach wiederholten Grippeimpfungen
- Polyarthritiden nach medikamentöser Behandlung von Muskel- und Sehnenüberbeanspruchung
- Neigung zu Blasenentzündungen nach Unterdrückung einer chronischen Gastritis (Magen-schleimhautentzündung) durch Behandlung mittels Bioresonanztherapie
- Guillain-Barré-Syndrom nach unsachgemäßer Behandlung von Windpocken
- Chorea Huntington nach Mehrfachimpfung
- Periarteriitis nodosa (schwere lebensbedrohliche arterielle Gefäßkrankheit) der Unterschenkel nach mehrfacher antibiotischer Behandlung von grippalen Infekten
- paranoide Zustände mit nachfolgenden Depressionen nach Tetanusimpfung
- Depressionen mit Suizidneigung nach Impfung
- Ausbleiben der Menses nach Hormonbehandlung
- Meningitis (Hirnhautentzündung) nach Behandlung einer Phlegmone¹ an der Hand zzgl. eines schweren grippalen Infektes mittels Breitbandantibiotikum
- Lupus erythematodes und Nierenversagen mit Dialyse nach Behandlung eines Hautaus-schlages mit Cortison
- akutes Nierenversagen mit Dialyse nach mehrfacher Unterdrückung einer ursprünglichen Angina und diffusen Bauchbeschwerden.

Besonders Menschen mit psorischer Konstitution reagieren auf Unterdrückungen; deshalb gehören sehr viele Unterdrückungen der Psora an. Es kommen jedoch auch gehäuft sykotische Unterdrückungen vor, darüber hinaus auch syphilitische und tuberkulinische.

Die *moderne Chirurgie* ist oft *Quelle der Unterdrückung der Sykosis*. Durch die Operationen und Hinwegnahme von „erkrankten“ Organen oder Teilen davon wird die Lebenskraft gezwungen, einen anderen – weniger peripheren – Hemmpunkt zu errichten, der unter Umständen viel lebensbedrohlicher ist. Allen beobachtete schon vor mehr als 100 Jahren, daß „die Syphilis oft Jahre für das braucht, wozu die Sykosis von Anfang bis zum tödlichen Ende nur wenige Monate braucht, ja selbst nur wenige Wochen.“

Beispiel einer Unterdrückung: Absolutes Nierenversagen eines Kindes

Dieser (beinahe spektakuläre) Fall handelt von einem kleinen Mädchen mit absolutem Nierenversagen und vermittelt – neben der klassischen Unterdrückung – auch ganz klar, daß schon jemand von der Dialyse dauerhaft losgekommen ist. Es ist also doch *möglich, die Nierenfunktion wieder zu ihrer vollständigen Leistung anzuregen*, selbst wenn zuvor kaum ein Tropfen Harn produziert werden konnte, so daß schließlich eine künstliche Blutwäsche überflüssig wird!

¹ Phlegmone: flächenhaft fortschreitende eitrige Entzündung des Zellgewebes.

Der Hilferuf des besorgten Vaters eines 11-jährigen Mädchen, Kim Kira, erreicht mich von weither zu mitternächtlicher Stunde. Die Kleine liege seit ein paar Tagen mit akutem Nierenversagen in einem großen, international bekannten „Spital“. Eine Biopsie wurde bereits veranlaßt und eine mehrmalige Hämodialyse vorgenommen. Zur Zeit bestehe die Therapie in einer sog. Cortison-Stoßtherapie und einer einmaligen Gabe von Endoxan (Cyclophosphamid-Pulstherapie), einem Zytostatikum (Chemotherapie!), „um die weißen Blutkörperchen zu minimieren, damit diese nicht weiter gegen die Niere vorgehen können“, da es sich um eine Autoimmunkrankheit handele, so die behandelnden Ärzte des Großklinikums. Die genaue Diagnose laute Panarteriitis nodosa (knotige Entzündung aller Schichten der arteriellen Gefäßwand [der Niere]) vergesellschaftet mit Hypertonie (Bluthochdruck). Selbstverständlich werde wegen dieses Vorgehens das Infektionsrisiko steigen (die Immunabwehr wird ja vollständig zerstört [Leukozytenabfall, Thrombozytenabfall, Knochenmarksschädigungen lt. Arzneimittelverzeichnis „Rote Liste“ und vieles mehr!]), so daß – gemäß orthodoxer Hochschulmedizin – parallel eine Antibioseprophylaxe zu erfolgen hat. Beide Eltern des Mädchens waren von dieser Situation völlig überrascht worden, da bislang keine schweren Krankheiten vorgelegen hätten und man sich „eigentlich immer bester Gesundheit erfreute“. Sie fragten nun, ob es mit Hilfe der Homöopathie eine Möglichkeit gäbe, aus dieser Misere ohne größere Schäden wieder herauszukommen und ob Kim Kira überhaupt Chancen hätte, ein Leben ohne Dialyse zu führen, „ob man da überhaupt was machen könne“. Der Hochschulmedizin standen beide sehr skeptisch gegenüber, da sich auch unter der dargebrachten Therapie der Allgemeinzustand ihrer Tochter zunehmend verschlechtere.

Die etwa halbstündliche homöopathische Anamnese ergab folgenden Werdegang und Zusammenhänge: Vor etwa drei Wochen erkrankte Kim Kira an einer leichten Angina. Meine Frage nach eitrigen Tonsillen (Mandeln) wurde verneint. Zunächst versuchte der behandelnde Arzt diesen HNO-Infekt homöopathisch zu behandeln, jedoch ohne Erfolg, so daß er nach ein paar Tagen zu einem Antibiotikum riet. Die ganze Sache schien nun binnen zwei Tagen sehr schnell erledigt zu sein. Allerdings klagte das Mädchen ca. eine Woche später über massive Bauchschmerzen, die wiederum antibiotisch behandelt wurden, jedoch diesmal ohne Ergebnis. Im Gegenteil, das Antibiotikum „wurde nicht vertragen“ und Kim Kira bekam Schwellungen an den Händen sowie einen generalisierten Hautausschlag. Die sofortige Einweisung in ein Spital schien zwingend. Dort konnte ein „Blinddarmverdacht“ nicht bestätigt werden. Anhand der Blutwerte wurde nun die Vermutung eines Harnwegsinfektes geäußert und ad hoc mit einer „massiven Antibiotikumbehandlung“ (Breitbandantibiotikum) begonnen. Daraufhin gingen die Schmerzen zwar zurück, aber das Blutbild verschlechterte sich dramatisch, und es kam letztendlich zur Harnverhaltung und akutem Nierenversagen, so daß sofort eine Hämodialyse durchgeführt werden mußte. Seither hat das Mädchen keinerlei Harnausscheidung mehr gehabt. Es folgte die Verlegung in die nahe gelegene Universitätsklinik, in der sie immer noch liege. Dort sei man nun auf der Suche nach den Erregern und habe oben angedeutete Therapie eingeleitet.

Nach Einschätzung des Sachverhaltes lautete meine homöopathische Diagnose: *mehrfache Unterdrückung durch Antibiotika*.¹ Die schulmedizinische Diagnose der „Autoimmunerkrankung“

¹ Ein Vergleich aus dem täglichen Leben: Sie fahren mit Ihrem Auto mit 180 km/h über die Autobahn. Plötzlich leuchtet die Öllampe auf und zeigt an, daß sich zu wenig Öl im Motorraum befindet. Sie fahren sofort rechts

kung“ wurde jedoch keinesfalls in Abrede gestellt oder auf die leichte Schulter genommen! Auf der untersten Ebene – wenn man durchs Mikroskop schaut – ist diese Diagnose sicherlich absolut korrekt. Jedoch *kausal* betrachtet, betreffend der Gesamtzusammenhänge, müssen wir hier eindeutig von einer mehrfachen Unterdrückung banaler Infekte sprechen, welche letztendlich erst zu diesem schweren Zustand geführt hat.

Die Medikation aufgrund der geschilderten Zusammenhänge lautete Sulfur LM18, zweimal täglich 3 Tropfen auf ein Glas voll Wasser, mit einem Plastiklöffel kräftig umzurühren und davon nur einen Löffel voll einzunehmen.

Ein Gespräch mit dem behandelnden Arzt der Kinderklinik – dieser zeigte sich erfreulicherweise ausgesprochen kooperativ –, in welchem ich die Ansichten und Vorgehensweise der Klassischen Homöopathie erläuterte, ergab, daß man mit derartigen Fällen keinerlei Erfahrung habe (Vasculitis und Dialyse eines Kindes!) und daß man, wenn es schulmedizinisch klappen sollte, frühestens nach zwei Wochen wieder mit dem Beginn einer Harnproduktion rechnen könne. Im Prinzip gelte aber die Erfahrung: „Einmal Dialyse – immer Dialyse“. Zur Zeit versuche man sowohl das Cortison als auch die Antibiotikagaben zu reduzieren. Man sei damit einverstanden, bei eventuellen Verschlechterungen des Allgemeinzustandes das weitere Vorgehen mit dem Vater sowie mit mir als Homöotherapeuten abzustimmen und einen moderateren Weg in der Therapie der Kleinen zu beschreiten.

Zwei Tage später kam es zu einer dramatischen Komplikation. Der Zustand von Kim Kira verschlechterte sich dermaßen, daß die Eltern berichteten: „Wir haben geglaubt, sie stirbt.“ Der Grund dafür lag in der „stärkeren Dialyse“ (Dialyse in ca. nur einer Stunde!), bei der sie „völlig weggetreten sei“. Sie lag für gewisse Zeit im Koma; alle Körperfunktionen waren verlangsamt, und es gab Gedächtnislücken und Muskelkrämpfe. Doch nun habe sich der Zustand wieder normalisiert und man wolle die weiteren Dialysen im Bauchraum durchführen, was schonender und weniger gefährlich sei als die homogene Dialyse.

Es war jedoch auch eine positive Nachricht zu verzeichnen. Seit der Nacht dieses schicksalsträchtigen Tages gibt es wieder geringfügig Harn! In etwa „eine Handvoll“, so der Vater. Auch spiele nun Kim Kiras Magen wieder „verrückt“ und schmerze sehr. Sie klage unter ständigem Unwohlsein, was sich mit Nahrungsaufnahme verstärke. Des weiteren gab es zweimal ein kurzzeitiges Halskratzen! – Beides dezente, aber deutliche Anzeichen eines beginnenden *Rückspulungsprozesses*, der durch Sulfur angestoßen wurde (Hering'sche Regel). Der Beginn der Ausheilung des Unterdrückungsphänomens! Wir vereinbarten, für den Hals nichts zu geben, jedoch die gastritischen Zustände wegen ihrer Heftigkeit mit Nux vomica D12, bei Bedarf 3 Globuli im Munde zergehen lassen, zwischenzubehandeln. Sulfur für den chronischen (bzw. subakuten) Bereich wurde selbstverständlich beibehalten. Darüber hinaus wies ich darauf hin, daß bei einem eventuell auftretenden Durchfall schulmedizinisch nicht

ran, drehen das rote Kontrollämpchen los und weiter geht's, so als ob nichts gewesen wäre. Es dauert gar nicht lange, da fängt der Wagen an zu ruckeln und will nicht so recht weiter. Sie lenken wieder rechts ran und – sind zunächst ratlos, denn keinerlei Warnsystem macht Sie darauf aufmerksam, was nun schon wieder los ist. Glücklicherweise hält ein freundlicher „Brummifahrer“ direkt neben Ihnen und will helfen. Doch dann bricht die Hiobsbotschaft über Sie herein: Kolbenfresser! Der Motor im Ganzen ist hin. Jegliche schnelle Hilfe kommt zu spät und ist witzlos.

eingegriffen werden dürfe, da der Sulfur dafür bekannt sei, Toxine über den Darm auszuleiten und dieses Ventil lebensnotwendig für die bereits eingesetzte Heilungsphase wäre.

Drei Tage danach bekam ich die Meldung, der Kleinen gehe es immer besser. Im Knochenmark bildeten sich wieder Erythrozyten und die Ärzte seien der Ansicht, „die Niere könnte wieder gut werden“. Das Halsweh bestünde nur noch beim Schlucken, die Bauchschmerzen waren dagegen viel besser und der Allgemeinzustand recht gut. Nux vomica wurde noch beibehalten, jedoch wirklich nur selten gebraucht.

Ein paar Tage später berichtete die Mutter, es gehe der Kleinen so gut wie früher. „Sie ist verblüffend gut beinander.“ Das Blutbild sei jedoch noch schlechter (z. B. Hb 7,4 g/dl, Tendenz fallend). Auf der anderen Seite steige die Harnproduktion erfreulicherweise kontinuierlich. Eine Bluttransfusion, die von den Ärzten bereits ins Auge gefaßt worden sei, wurde von den Eltern abgelehnt, da sich die gesamte Familie zu den Zeugen Jehovas zählte. – Ich ließ Nux vomica absetzen und verordnete Levico compositum D4, um die anämische Zwischenphase besser überbrücken zu können. Zusätzlich sollte nach Möglichkeit mit dem Ausschleichen des Cortisons begonnen werden (was leider nicht erfolgte).

Der Kommentar einer involvierten Krankenschwester war typisch, nicht nur bezüglich des Zustandes von Kim Kira, sondern auch für das betreuende Personal (Ärzte und Pflegepersonal): „Es ist unglaublich, wie gut es ihr geht bei diesen Blutdruckwerten und dieser Diagnose; das habe ich noch nie gesehen.“

Knapp zwei Wochen später hatte Kim Kira bereits wieder 1½ Liter Harn am Tag! Auch gab es keine weitere Dialyse mehr! Der Blutdruck war auf Normalwerte zurückgegangen, die Blutwerte ohne Befund (bis auf Hb 8,4 g/dl; das niedrigste war damals 6,1 g/dl!); das Knochenmark arbeitete – laut Angabe der Ärzte – wieder exzellent. Trotzdem sei der Zustand „noch ernst“ und „die Entzündung noch da“.

Dies sahen wir – mit der homöopathischen Brille betrachtet – jedoch vollkommen anders. Der *Rückspulungsprozeß* – im Sinne der Hering'schen Regel – war *abgeschlossen* und der *kausale Zusammenhang* der Vasculitis *gelöscht*. *Skylla* und *Charybdis* lagen somit bereits weit hinter uns. Nun war es nur noch eine Frage der Zeit, bis auch der Hb-Wert wieder völlig unauffällig werden sollte; man bedenke, es wurde ja parallel immer noch immunsuppressiv mit Cortison „behandelt“, was auch eine Knochenmarksdepression zur Folge hat. Das sukzessive Ausschleichen dieser heroischen Medizin war demnach oberstes Gebot! Aus diesem Grunde wurde auch die Empfehlung der Klinik, nochmals für einen gewissen Zeitraum vorbeugend das Zellgift Endoxan zu geben, um ein eventuelles Rezidiv zu verhindern, in den Wind geschrieben. Hier zeigt sich – wie so oft in der doktrinären Medizin –, daß die ursächlichen Zusammenhänge überhaupt nicht perzipiert werden und man vollkommen im Dunkeln stochert, unsicher ist und sogar Angst hat, es könnte wieder alles schlimmer werden (weil man eben kein System erkennt). Diese Haltung unterstreicht auch die Diagnose, die ja nur die mikroskopisch kleinen Details umschreibt, nicht jedoch die eigentlichen biologischen Gesamtzusammenhänge! Die richtige Diagnose müßte lauten: *iatrogene* Panarteriitis nodosa, d. h. ein durch schulmedizinische Therapie verursachtes Nierenleiden!

Der Sulfur wurde im folgenden noch solange beibehalten, bis das Cortison endgültig ausgeschlichen war, und zwar ab jetzt nur noch alle 3 Tage einzunehmen.

Die komplette Ausheilung erfolgte – trotz massiver Behinderung durch immunsuppressive Behandlungen mit schwersten Medikamenten – innerhalb von nur drei Wochen – „*Eine Hochpotenz läßt sich von keinem rohem Arzneimittel stören!*“ (Dr. Eichelberger) –, was für alle beteiligten Ärzte bis hin zum Klinikvorstand vollkommen unverständlich war und ein wahres Rätsel blieb, da sie so etwas noch nie erlebt haben. – Erst etwa ein halbes Jahr später erzählte mir eine mit den Eltern des Kindes befreundete Patientin, die Ärzte hätten ihr damals zu verstehen gegeben, daß es so etwas nicht gibt, daß Kinder von der Dialyse wieder loskommen.

Im übrigen ist „interessant“, als Kim Kira später wieder einmal einen Halsinfekt hatte, daß ihr ihre Hausärztin wieder dasselbe Antibiotikum verschrieb, mit dem damals alles begonnen hatte. Kann man so etwas noch verstehen? Kim Kira dürfte nie mehr in ihrem Leben Antibiotika erhalten, egal welche, mit der einzigen Ausnahme, wenn es um Leben oder Tod geht; jedoch niemals bei Bagatellerkrankungen! Die Mutter sowie die behandelnde Ärztin haben beide „nichts“ begriffen, aber auch rein gar nichts!¹ Darüber hinaus ist zu beklagen, daß die Eltern keine chronische Therapie im Sinne von Abtragen der Miasmen eingeleitet haben, welche zwingend erforderlich gewesen wäre, um dem Kind derartige Risiken in Zukunft zu ersparen; bislang wurde ja „nur“ die Unterdrückung gelöscht, jedoch nicht die zugrundeliegenden Miasmen (Kim Kira litt früher hin und wieder an Harnwegsinfekten, was meist auf eine sykotische Belastung schließen läßt.), die Voraussetzung dafür sind, daß so etwas überhaupt passieren konnte. Glücklicherweise ging der Kelch des Antibiotikums diesmal an der Kleinen vorüber; allerdings wohl nur deswegen, weil die Freundin der Mutter erfolgreich intervenierte.

Auszug aus dem Buch

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

© Dr.-Ing. Joachim-F. Grätz; www.tisani-verlag.de

¹ Das scheint übrigens symptomatisch für die gesamte Schulmedizin zu sein, denn in dem Abschlußbericht der Klinik wurde die homöopathische Behandlung mit keinem einzigen Wort erwähnt! Es ist deshalb sehr fraglich, ob der (wegen der Weigerung einer etwaigen Buttransfusion) über diesen Fall informierte Klinikvorstand überhaupt davon Kenntnis erlangte, daß es nicht die zerstörerischen schulmedizinischen Medikamente waren, welche den Erfolg brachten. Man wiegt sich nun u. U. in der vermeintlichen Sicherheit, auch bei anderen Patienten etwas bewirken zu können. Darüber hinaus wird auf diese Weise die Statistik (wissentlich) gefälscht, und viele andere Patienten werden weiterhin fatalerweise fehltherapiert, da den anderen Ärzten die wahren Zusammenhänge nicht zugänglich sind.