

Chronische Bronchitis – verschleppte Lungenentzündung

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

Der nachfolgende Fall zeigt einmal mehr, wie schnell, sanft und anhaltend das homöopathisch gut gewählte Simile wirkt, auch dann wenn schon monatelang, ohne den geringsten Erfolg, herumlaboriert wurde, mit technisch hochentwickelten Geräten und diversen „Geschützen“ (Röntgen, Computertomographie, Antibiotika, Immunsuppressiva etc.). Es handelt sich hier um einen subakuten Prozeß, der seit fünf Monaten ununterbrochen bestand und die Patientin sehr stark beeinträchtigte.

Mitte April 1991 kam Frau A. P., 45 Jahre alt, Amerikanerin und Mutter eines Kindes, zu mir in die Sprechstunde. Sie war Soldatin und unlängst aus der Golfregion zurückgekehrt, allerdings nicht ganz freiwillig, sondern aus gesundheitlichen Gründen. Sie hatte „Lungenprobleme“ und litt an einem starken Husten, wobei ihr Thorax sehr schmerzte. Während des Golfkrieges stand sie ständig unter ärztlicher Kontrolle und fuhr in Saudiarabien, Kuwait und Irak von Feldlazarett zu Feldlazarett – ohne jeden Erfolg. In ihrem Lager war sie mittlerweile bekannt wie ein bunter Hund aufgrund ihres lauten anhaltenden Hustens!

Nach Überweisung in das Militärhospital in Wiesbaden gab es für sie nur noch die recht unbefriedigende Perspektive, das Zigarettenrauchen einzustellen und sich nach 4 Wochen stationär ins Krankenhaus zur Beobachtung zu begeben.

Die chronologische Anamnese liest sich folgendermaßen: Vor der Benachrichtigung, sich auf den Golfkrieg vorzubereiten und sich Mitte November '90 bei ihrer Einheit zu melden, bestand eine Bronchitis mit Schluckbeschwerden, Kratzen im Hals, Schnupfen und Husten mit Auswurf. Für circa drei Tage war die Patientin bettlägerig mit Fieber um die 39 °C. Mit der Zeit wich der Schnupfen, das verstopfte Gefühl im Kopf verschwand, nur der Husten blieb.

Mitte Dezember wurde Frau A. P. samt ihrer Einheit nach Saudiarabien verlegt. Der Husten ging weiter. Der dortige Arzt diagnostizierte eine Bronchitis und verordnete Antibiotika; der Husten war jedoch resistent. In der Nacht hatte sie allerdings Ruhe; nur beim Hinlegen bekam sie regelmäßig Hustenattacken, „als ob die Lunge kollabierte“. Morgens beim Aufwachen litt sie an Erstickungsgefühl und war voller Schleim.

Ein anderer Arzt, den sie konsultierte, bescheinigte ihr keine Bronchitis, sondern „post nasal drip“, wie die Amerikaner dies nennen (Retronasalkatarrh). Das von ihm verordnete Antibiotikum hat jedoch auch nichts bewirkt.

Es folgten Truppenverlegungen – Wüste, Staub, Sand, Hitze und extreme Witterungsschwankungen zwischen Tag und Nacht – und viel Husten. Keine Aussicht auf Besserung!

Anfang Januar '91 bekam Frau P. nochmals Antibiotika, wieder ohne jegliche Wirkung. Daraufhin wurde Mitte Januar eine Röntgenaufnahme des Thorax (Brustraum) angefertigt. Diagnose: Erweiterung der unteren Bronchien – Verdacht auf Bronchiektasie. Darüber hinaus un-

tersuchte ein HNO-Arzt Nase, Rachen und Kehlkopf – die korrespondierenden Röntgenaufnahmen waren ohne Befund. Die Patientin bekam Codein, um den Hustenreiz zu stillen, welches sie aber kaum genommen habe, da sie danach sehr müde wurde. Außerdem habe es nicht geholfen.

Der Vormarsch durch die Wüste ging weiter. Die Schmerzen in der Brust waren mittlerweile wandernd und sind es bis heute geblieben. Beim Husten seien zwischen den Rippen richtige Beulen herausgetreten. Ansonsten war der Brustkorb wie erstarrt. Ein Arzt meinte, das käme vom vielen Husten und sei eine Muskelreaktion.

Frau P. konnte vor Schmerzen kaum noch laufen. Zwischendurch hatte sie leichte Temperatur und Schweißausbrüche. Ein siebenter Arzt wurde aufgesucht. Dies sei eine „klassische verschleppte Lungenentzündung“. Beim Auskultieren des Thorax höre er im rechten Lungenflügel ein deutliches Rasseln – Flüssigkeitsgeräusche. – Aber die verschriebenen Antibiotika brachten auch diesmal nichts!

Es wurde Bettruhe verordnet. – Der Krieg begann. Frau P. konnte nicht ruhen. Sie war „dabei“ und hatte ihre Aufgabe und Personalverantwortung. – Mit den „Nerven war sie nun fix und fertig und völlig am Ende“.

Eine weitere Röntgen-Thoraxaufnahme Mitte Februar '91 brachte keinen Befund. Man bekundete, ihre Krankheit bestünde aufgrund eines Virus und sei „wegen der Wüste“!! (Dabei hatte alles schon in Deutschland begonnen!) Dies käme häufiger vor. Frau P. bekam nun Tabletten gegen den Schmerz in der Brust und weitere, um den Schleim zu lösen. Insgesamt drei verschiedene Präparate. – Der Husten blieb! Hinzu kam eine starke Erkältung, „so richtig von der Tiefe“. Es sei anders gewesen als der chronische Husten, eine akute Superinfektion.

Schließlich entdeckte man am 15.3.91 – nach Kriegsende – im Röntgenbild Flecken auf der Lunge. – Noch am selben Tag saß Frau A. P. im Flugzeug nach Wiesbaden; höchste Dringlichkeit! Eine Kontrolluntersuchung im dortigen Militärhospital ergab keinen Befund. Die Flecken waren weg! Hatte es sich nur um Artefakte (Kunstprodukt bei bildgebenden Diagnostikverfahren) gehandelt? – Jedenfalls brauchte die Patientin nicht stationär behandelt zu werden.

Ende März klang ihre Stimme ganz heiser, wie „versoffen“. Der Tbc-Test war negativ. Das Computertomogramm der Lunge zeigte „kleine Bläschen“; man deutete dies nicht als canceröses Geschehen. Vielmehr sprach man von einer Allergie, einer allergischen Reaktion der Lunge, ...

Der Husten hatte sich mittlerweile beruhigt, jedoch persistierte noch ein Reiz, ein Gefühl „wie heißes Gas“. Jede Hustenattacke endete mit einer Expektoration (Auswurf). Die Schmerzen waren immer noch da, so, „als ob ein Eisenhandschuh sie umfaßte“. Atemnot bestand dabei zu keiner Zeit. Die Patientin könne auch gut durchschnaufen, es bestünde lediglich eine gewisse Resistenz und darauf folgend Hustenreiz.

Der ärztliche Rat bestand nun darin, fortan das Rauchen einzustellen und sich nach Ablauf von vier Wochen zur stationären Behandlung in ein Krankenhaus zu begeben. Worin diese Behandlung bestehen sollte, erfuhr sie nicht.

Frau A. P. ist verheiratet und hat einen Sohn. Ihre Ehe ist nicht glücklich, sie leidet sehr unter „der ewigen Unterdrückung durch ihren Mann“. In der Golfregion sei sie völlig „aufgeblüht“ und frei gewesen; sie habe ihn nie vermißt. Die Arbeit habe ihr Spaß gemacht, „40 Stunden durch“ seien „ok“ gewesen. Mit ihrer Verantwortung sei sie gut zurecht gekommen.

Allerdings war der Bescheid zur Mobilmachung im November '90 für sie persönlich ein Schock gewesen; „als ob mir jemand in den Magen geboxt hätte“. Ängste und Emotionen schlugen ihr immer auf den Magen. Sie sei tagelang herumgelaufen, als ob ihr „der Kopf fehlte“. Sie habe nur drei Tage Zeit gehabt, alles zu regeln und sich bei ihrer Einheit zu melden. Ein Arzt verordnete ihr Beruhigungsmittel, welche sie drei Tage lang eingenommen habe.

Sie beschreibt den Schock als Panikgefühl. „Panikangst“ sei es nicht gewesen, „ganz normale gesunde Angst“, was die Amerikaner „anxiety“ nennen. Das Unerwartete! Todesangst sei auch nicht dabei gewesen, so dramatisch war's nicht; dies ließ ich mir auf gezielte Nachfrage versichern. Es sei so viel zu bedenken und zu erledigen gewesen und sie hätte mit niemanden darüber reden können – man hätte es ihr als Feigheit ausgelegt! Nach dem Eintreffen bei ihrem Truppenteil sei dann alles vorbei gewesen.

Vor der Abreise nach Saudiarabien sei Frau P. nochmals geimpft worden. Die Impfung habe sie „gut vertragen“. Im Januar '91 habe sie auch eine weitere Impfung gegen Anthrax (Milzbrand), welche noch nicht offiziell genehmigt sei, erhalten – „ohne Probleme“. Allerdings gab es auch schon früher (1977) einmal Impfkomplicationen nach einer Pflichtimpfung gegen Schweinegrippe^{*)}. Damals war sie wie gelähmt; alles hätte ihr weh getan, sie hätte Fieber gehabt. Nach einer Nacht jedoch war der ganze Spuk vorbei.

Ansonsten sei sie kein kranker Mensch. Außer ein- bis zweimal im Jahr eine Erkältung erfreue sie sich guter Gesundheit. Seit 1987, seitdem sie in München lebe, bestehe höchstens noch eine starke Wetterfühligkeit. Frau P. wollte nun wissen, ob sie ihr Leiden überhaupt noch einmal los werden könne oder ob sie fortan damit leben müsse. Von der Schulmedizin sei für sie kaum noch Hilfe zu erwarten, sie habe zu ihr kein Vertrauen mehr. Sie wolle auch nicht ins Krankenhaus – sähe darin keinen Sinn. Im September wolle sie wieder zurück in die USA – ob denn bis dahin „etwas zu machen sei“.

^{*)} Zum Thema Schweinegrippe zitiert Hans Ruesch in „Die Pharma-Story“ einen interessanten Artikel aus „The Progressive“ aus dem Jahre 1977, in welchem es unter anderem heißt: „Die Pharmakonzerne setzten die Produktion des Impfstoffes gegen die Schweinegrippe erst dann ein, als ihnen garantiert wurde, daß man sie gegen mögliche Schadenersatzklagen absichern würde.“ – „Das bedeutet, daß die Hersteller durchaus mit den unerwünschten Nebenwirkungen rechneten, die dann auch pünktlich eintraten: Sie lähmten oder töteten eine beträchtliche Anzahl Menschen, woraufhin die amerikanische Regierung erfolgreich verklagt wurde und den Geschädigten oder ihren Familien gewaltige Summen als Schadenersatz zahlen mußte.“, so Ruesch in seinem Kommentar.

Chronische Bronchitis – verschleppte Lungenentzündung

TISANI VERLAG

SAMUEL-Serie V7.0

Nr.

Symptome

- 1 allgemeines - reaktionsmangel
- 2 modalitäten - impfung, nach
- 3 brust - entzündung - bronchien (bronchitis)
- 4 brust - entzündung - lungen
- 5 **brust - entzündung - lungen - verschleppte lungenentzündung**
- 6 brust - beklemmung
- 7 brust - beklemmung - husten, beim
- 8 brustschm./m - wandernder schmerz
- 9 brustschm./m - husten, beim
- 10 brustschm./m - lungenentzündung, nach
- 11 brustschm./o - unterer teil des brustkorbes
- 12 schnupfen - schnupfen
- 13 husten/z - morgens schlechter
- 14 husten/z - anfälle, anfallsweise
- 15 husten/e - heftig
- 16 auswurf - morgens - erwachen, nach
- 17 auswurf - aussehen - schaumig
- 18 auswurf - farbe - weiß
- 19 auswurf - farbe - gelb
- 20 auswurf - form - kugeln, wie kleine / aussehen - granuliert (kugeln)

Methode: Treffer

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	phos	4	42	2	.	3	3	2	3	3	.	3	3	.	3	3	1	3	.	2	3	3	2	
2	sulf	3	42	3	3	2	3	3	3	3	.	3	3	.	3	3	2	1	2	1	2	2	.	
3	ars	5	34	2	2	3	3	.	3	2	.	1	2	.	3	3	2	1	.	3	2	2	.	
4	puls	8	34	.	.	3	3	.	3	.	.	3	.	3	3	3	3	3	.	2	2	3	.	
5	lyc	5	33	2	.	3	3	3	2	.	.	3	3	1	2	2	1	.	1	.	3	3	1	
6	sil	5	32	.	3	3	2	3	2	2	.	2	.	.	3	2	1	2	.	1	1	3	2	
7	sep	7	31	2	.	2	3	2	3	.	.	2	.	.	2	2	3	3	.	3	3	1	.	
8	calc	7	29	3	.	2	2	.	3	.	.	2	.	.	2	3	2	2	.	1	2	3	2	
9	carb-v	8	29	3	.	2	3	.	3	.	.	3	.	.	3	1	3	3	1	.	2	2	.	
10	stann	7	29	2	.	3	.	.	2	2	.	3	.	1	1	1	3	3	.	2	3	3	.	
11	seneg	6	26	1	.	2	3	.	3	2	2	3	.	1	1	1	2	1	.	.	3	1	.	
12	hep	10	23	.	1	3	3	.	2	.	.	.	.	.	3	1	3	3	.	1	.	3	.
13	kali-bi	8	23	.	.	2	2	.	3	2	.	1	.	.	2	3	1	1	.	.	2	2	2	
14	kali-c	9	23	2	.	2	2	.	3	.	.	1	.	1	2	3	2	3	.	.	2	.	.	
15	lach	6	23	2	.	2	2	.	2	.	.	1	2	1	2	1	2	3	.	1	.	1	1	

Repertorisation

Nun – es handelt sich hier um einen klassischen Fall von verschlepptem Krankheitsprozeß. Wie schon der amerikanische Arzt in der Wüste Januar '91 richtig diagnostizierte, „verschleppte Lungenentzündung“, aber hier im homöopathischen Sinne, als synonyme Kent'sche Rubrik für alle verschleppten Krankheitsprozesse! Dies ist also unser Leitsymptom – alles begann mit der Bronchitis im November '90, welche nicht richtig auskuriert wurde! Sulfur ist hier das „Mittel mit Stern“; es gibt aber auch noch andere dreiwertige Mittel wie beispielsweise Lycopodium und Silicea. Eine weitere wichtige Säule zur korrekten homöopathischen Mittelfindung ist die fortdauernde Therapieresistenz gegenüber den Applikationen bei allen eingeleiteten „Pseudotherapien“. Ob Antibiotika, Antihistaminika oder sonstige Immunsuppressiva – nichts half, oder, besser gesagt, nichts sprach auch nur im entferntesten an. In die Kent'sche Sprache übertragen heißt das für den Homöopathen: „Reaktionsmangel“. Auch hier ist Sulfur dreiwertig dabei!

Betrachtet man die Auswertung aller Mittel bzgl. dieser beiden Leitsymptome, so steht Sulfur als einziges Mittel an der Spitze. Die überschießende Impfreaktion mit den Lähmungserscheinungen 1977 ist selbstverständlich auch im Auge zu behalten und als §153-Symptom zu bewerten, des weiteren die neuerlichen Impfungen vor der Abreise nach Saudiarabien und während ihres Aufenthaltes dort. Auch hier ist der Schwefel dreiwertig dabei und deckt diesen Prozeß mit ab. – Alle anderen Symptome treten in den Hintergrund, sind nur von zweitrangigem Wert und haben keine §153-Qualität.

„Sulfur LM18, 2mal täglich 5 Tropfen auf die Zunge“ wurde verordnet mit der Maßgabe, sich im Falle von Unklarheiten nach 10 Tagen telefonisch zu melden. Der Anruf blieb aus. Ein obligatorischer Anruf meinerseits nach ca. 14 Tagen ergab, daß der Husten schon völlig weg war und die Thoraxschmerzen sich um ca. 80 % gebessert hatten. Frau P. sei sehr glücklich darüber. Wir vereinbarten erneute Rücksprache nach Aufbrauchen des Fläschchens – aber nur im Falle von Restbeschwerden. Auch diesmal blieb der Anruf von Frau P. aus. Ihr ging es wieder gut. – Restitutio ad integrum – schnell, sanft, dauerhaft und ohne jegliche Nebenwirkungen!

Auszug aus dem Buch

„Klassische Homöopathie für die junge Familie“, Grätz, Joachim-F.

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