

Spontanbericht

Im November 1999 kam die damals 51 jährige Patientin mit folgendem Beschwerdebild in meine Praxis:

Schon seit dem Kindergartenalter litt sie unter Kopfschmerzen mit Übelkeit und Erbrechen. Die Kopfschmerzen beginnen dumpf, meist in der rechten Schläfe, manchmal ziehen sie zur linken Seite. Hinzu gesellten sich Übelkeit und die Schmerzen werden pochend. Die Kopfschmerzphasen wurden begleitet von Schweißausbrüchen, Augenflimmern und Erbrechen, das nur kurzzeitig Besserung bringt. Anfänglich waren die Schmerzen periodischer Natur, später unregelmässig. Sie erwachte mit Kopfschmerzen oder dem Gefühl, dass sie sich einstellen werden. Auch abendliche Attacken traten auf.

Modalitäten:

Verschlechterung: Hormoneinnahme (Pille), Anspannung, Stress, Hochdruckfront, Alkohol, viel Zucker, Milchprodukte, Fisch, Apfelsinen, Gerüche, Herbst, Winter, langes Schlafen

Verbesserung: Halten und Pressen des Kopfes, frische Luft, Dunkelheit, kalte Anwendungen, evtl. warme Mahlzeiten

Weiterhin klagt die Patientin über seit 20 Jahren bestehende rechtsseitige Schulter- und Nackenverspannungen und -schmerzen. Galle- und Leberpunkte sind druckschmerzhaft. Der Schmerzcharakter ist dumpf und er stellt sich besonders nach dem Arbeiten, wenn sie zur Ruhe kommt, ein. Es traten auch wiederholt Gelenkkapselentzündungen am rechten Humero-Acromial-Gelenk auf, einmal auch linksseitig. Diese wurden bisher mit Kortisoninjektionen und Muskelrelaxantien behandelt. Insgesamt erfährt sie Besserung durch Wärme sowie Verschlechterung im Herbst.

Sekundärmiasmatik

Die Krankengeschichte der Patientin bringt Folgendes hervor:

- Kinderkrankheiten: Masern, Röteln
- Entzündungen des Sprunggelenkes
- Blasenentzündungen zwischen 24. und 45. Lj
- chronisch vereiterte, zerklüftete Rachenmandeln
- Otitis media (30. Lj)
- Fiebert nie!
- trockenes, intensiv juckendes Ekzem zwischen rechtem Zeige- und Ringfinger sowie neurodermitiformer Ausschlag in den Ellenbeugen (46. Lj), welche mit Kortison unterdrückt wurden
- beginnende Hypothyreose mit Adenom, die mit Thyroxin behandelt wird
- Uterus myomatosus mit Hysterektomie (45. Lj)
- seit einem Jahr bestehen Hitzewallungen, die im Kopf beginnen, dann absteigen und mit reichlicher Schweißbildung einhergehen

Primärmiasmatik

Die Krankengeschichte der Familie weist folgende Besonderheiten auf:

- Mutter: Migräne, Gallenblasenbeschwerden, Gallensteine, Gürtelrose, Lippenkrebs (Epitheliom), gestorben an Brustkrebs
- Vater: Tuberkulose (17. Lj), Asthma, gestorben an Lungenemphysem
- Geschwister (& Schwestern): Erstickung bei der Geburt durch Nabelschnur, plötzlicher Kindstod (2. Lebenstag), Apoplexie, Hypertonie, Aortenaneurysma, Rheuma, Hyperthyreose, Varikose, Zwillingsgeburt, Zwillingsschwangerschaft mit Fehlgeburt im 6. Monat
- Vater's Mutter: Rheuma, Verstorben an Magenkrebs
- Vater's Geschwister: Rheuma, Gicht, Tuberkulose

Therapie

Die homöopathische Fallaufnahme führt zu der Diagnose einer hereditären sykotischen Tuberkulinie und einer latenten hereditären Syphilinie.

Die Patientin erhält von November 1999 bis April 2002 folgende Arzneimittel: Psorinum (LM- und C-Potenzen), Medorrhinum (LM- und C-Potenzen) sowie einige Zwischengaben Sulphur.

Desweiteren wird über einen Zeitraum von 8 Monaten L-Thyroxin in niedrigen LM-Potenzen organotrop angewendet.

Fazit

Schon nach sieben Monaten war die Patientin frei von jeglichen Migräneanfällen und rheumatischen Beschwerden verbunden mit einem erfreulichen Allgemeinzustand.

Bis heute (März 2003) erfreut sich die Patientin bester Gesundheit.