

Homöopathie bei Heuschnupfen

Jörn Dahler, Michael Teut, Christian Lucae



Jörn Dahler, Michael Teut, Christian Lucae
Homöopathie bei Heuschnupfen

Forum Homöopathie

Homöopathie bei Heuschnupfen

Jörn Dahler, Michael Teut, Christian Lucae

2., bearbeitete Auflage

KVC | VERLAG

KVC Verlag | NATUR UND MEDIZIN e. V.
Am Deimelsberg 36, 45276 Essen
Tel.: (0201) 56305 70, Fax: (0201) 56305 60
www.kvc-verlag.de

Dahler, Jörn; Teut, Michael; Lucae, Christian
Homöopathie bei Heuschnupfen

Wichtiger Hinweis: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht.

ISBN 978-3-945150-79-5

© KVC Verlag | NATUR UND MEDIZIN e. V., Essen 2017

2., bearbeitete Auflage

(1. Auflage: Hippokrates Verlag Stuttgart 2009)

Coverbild: © linjerry – Fotolia.com

Das Werk mit allen Teilen ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Bestimmungen des Urheberrechts ist ohne schriftliche Genehmigung des Verlages unzulässig und strafbar. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert werden. Geschützte Warennamen werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines entsprechenden Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Umschlaggestaltung: eye-d Designbüro, Essen

Druck: Union Betriebs-GmbH, Rheinbach

Vorwort zur 2. Auflage

Ein Viertel der Bevölkerung Mitteleuropas leidet im Laufe des Lebens unter Heuschnupfen. Die Homöopathie bietet eine hilfreiche Therapiealternative zur konventionellen Therapie. Als „Bewährte Indikation“ (Galphimia glauca) ist ihre Wirksamkeit belegt, als Isopathie ist sie gut wissenschaftlich untersucht.

Ziel dieses Leitfadens ist es, dem homöopathischen Praktiker ein verlässliches und pragmatisches Therapiewerkzeug an die Hand zu geben. Im Zentrum steht die klassische Homöopathie: Die Arzneiwahl wird aufgrund der individuellen Symptome soweit eingegrenzt, dass die homöopathische Arznei leicht gefunden werden kann.

Zum Einstieg ins Thema beginnt das vorliegende Buch mit knappen Darstellungen zu Geschichte und Krankheitsbild des Heuschnupfens, erläutert die konventionellen Therapiemöglichkeiten und die homöopathische Behandlung samt verwandter Verfahren und stellt die aktuellen wissenschaftlichen Studien dazu im Überblick vor.

Herzstück dieses Leitfadens sind die Materia medica und das Repertorium: Sie enthalten 35 homöopathische Arzneien, die sich bei der Behandlung des Heuschnupfens sehr bewährt haben. Darunter finden sich auch vergleichsweise neue oder „kleine“ Arzneimittel wie Ambrosia artemisiifolia, Luffa operculata oder Galphimia glauca, die in bisherigen Arzneimittellehren noch kaum Berücksichtigung fanden. Auf vielfältigen Wunsch hin wurden weitere Arzneien in die 2. Auflage aufgenommen: Natrium carbonicum, Phosphorus und Sulphur. Naturgemäß ist damit der große Fundus der homöopathischen Materia medica noch längst nicht ausgeschöpft. Nach sorgfältiger Abwägung haben wir uns aber entschieden, es bei dieser bewährten Zusammenstellung zu belassen, da eine zu große Zahl an Arzneien die Treffsicherheit verringern könnte.

Insbesondere die Wirksamkeit von Galphimia glauca bei Heuschnupfen wurde von Dr. Markus Wiesenauer in zahlreichen wissenschaftlichen Studien mit Unterstützung der Karl und Veronica Carstens-Stiftung eindrucksvoll nachgewiesen. Darüber hinaus werden die

Ergebnisse der Arzneimittelprüfung von *Galphimia glauca* ins Buch aufgenommen.

Über viele Jahre hinweg wurde allmählich ein „Heuschnupfen-Repertorium“ aus Arzneimittelprüfungen, *Materia medica* und eigenen Kasuistiken zusammengestellt und auf die wesentlichen Rubriken und Arzneien hin kondensiert. Es enthält alle wichtigen Einträge aus verlässlichen Quellen und ergänzt die Arzneimittellehre. Beispiele aus der Praxis der Autoren verdeutlichen die praktische Anwendung von Repertorium und *Materia medica* anschaulich.

Wir freuen uns, für dieses Buch eine neue Heimat im KVC Verlag gefunden zu haben. Wir wünschen uns, dass sich auch die vorliegende, aktualisierte und erweiterte 2. Auflage in der täglichen Anwendung bewähren und die homöopathische Therapie des Heuschnupfens verbessern wird.

Bad Nauheim, Berlin und Baldham im Februar 2017

Jörn Dahler, Michael Teut, Christian Lucae

Inhalt

1	Einführung	1
1.1	Zur Geschichte des Heuschnupfens	1
1.2	Die allergische Rhinitis	3
1.2.1	Definition	3
1.2.2	Klinik.....	4
1.2.3	Pathophysiologie	6
1.2.4	Diagnostik	7
1.2.5	Differentialdiagnose	8
1.3	Pollenflugkalender, Kreuzallergientabelle.....	8
1.4	Konventionelle Therapie.....	11
1.4.1	Symptomatische Behandlung (Antiallergika)	11
1.4.2	Hypo-, Desensibilisierung	12
1.4.3	Präventive Maßnahmen bei Allergien	12
1.5	Homöopathie	14
1.6	Isopathie	15
1.7	Therapie mit potenziertem Eigenblut	16
1.8	Gemmotherapie	17
1.9	Komplexmittelhomöopathie	18
1.10	Wissenschaftliche Studien.....	18
2	Homöopathische Therapie der allergischen Rhinitis	25
2.1	Akut oder chronisch?	25
2.2	Welche Symptome sind wichtig?.....	26
2.3	Repertorisation und Mittelwahl	27
2.4	Dosierung und Potenz	28
2.4.1	Therapie der akuten Exazerbation der allergischen Rhinitis	28
2.4.2	Therapie der chronischen allergischen Rhinitis	29

2.5	Fragebogen für Patienten	31
3	Repertorium.....	33
3.1	Lokalisation.....	34
3.2	Empfindungen	35
3.3	Sekretion.....	36
3.4	Allgemeines und Begleitsymptome	37
3.5	Modalitäten, allgemein.....	38
3.6	Modalitäten, spezifisch	40
4	Materia medica	43
4.1	Allium cepa (All-c.).....	43
4.2	Ambrosia artemisiifolia (Ambro.).....	44
4.3	Aralia racemosa (Aral.)	45
4.4	Arsenicum album (Ars.).....	46
4.5	Arsenicum iodatum (Ars-i.).....	47
4.6	Arum triphyllum (Arum-t.).....	48
4.7	Arundo mauritanica (Arund.)	49
4.8	Bromium (Brom.).....	50
4.9	Carbo vegetabilis (Carb-v.).....	51
4.10	Dulcamara (Dulc.)	52
4.11	Euphrasia officinalis (Euphr.)	54
4.12	Galphimia glauca (Galph.).....	55
4.13	Gelsemium sempervirens (Gels.).....	56
4.14	Iodium (Iod.).....	57
4.15	Kalium iodatum (Kali-i.)	58
4.16	Kalium phosphoricum (Kali-p.).....	59
4.17	Lachesis muta (Lach.).....	60
4.18	Luffa operculata (Luf-op.).....	61

4.19	<i>Naja tripudians</i> (<i>Naja</i>)	62
4.20	<i>Natrium carbonicum</i> (<i>Nat-c.</i>).....	63
4.21	<i>Natrium muriaticum</i> (<i>Nat-m.</i>).....	64
4.22	<i>Nux vomica</i> (<i>Nux-v.</i>)	65
4.23	<i>Phosphorus</i> (<i>Phos.</i>)	66
4.24	<i>Psorinum</i> (<i>Psor.</i>)	67
4.25	<i>Pulsatilla pratensis</i> (<i>Puls.</i>).....	68
4.26	<i>Ranunculus bulbosus</i> (<i>Ran-b.</i>).....	69
4.27	<i>Sabadilla officinalis</i> (<i>Sabad.</i>).....	70
4.28	<i>Sanguinaria canadensis</i> (<i>Sang.</i>).....	71
4.29	<i>Silicea</i> (<i>Sil.</i>).....	72
4.30	<i>Sinapis nigra</i> (<i>Sin-n.</i>)	73
4.31	<i>Squilla maritima</i> (<i>Squil.</i>).....	74
4.32	<i>Sticta pulmonaria</i> (<i>Stict.</i>).....	75
4.33	<i>Sulphur</i> (<i>Sulph.</i>)	76
4.34	<i>Teucrium marum verum</i> (<i>Teucr.</i>).....	78
4.35	<i>Wyethia helenioides</i> (<i>Wye.</i>).....	79
5	Kasuistiken	81
5.1	Fall 1: <i>Ambrosia</i>	81
5.2	Fall 2: <i>Aralia racemosa</i>	83
5.3	Fall 3: <i>Arsenicum album</i>	84
5.4	Fall 4: <i>Arsenicum iodatum</i>	86
5.5	Fall 5: <i>Arum triphyllum</i>	87
5.6	Fall 6: <i>Bromum</i>	88
5.7	Fall 7: <i>Dulcamara</i>	89
5.8	Fall 8: <i>Galphimia glauca</i>	90
5.9	Fall 9: <i>Gelsemium</i>	91
5.10	Fall 10: <i>Natrium muriaticum</i>	93

5.11	Fall 11: Psorinum.....	95
5.12	Fall 12: Pulsatilla	97
5.13	Fall 13: Silicea	98
	Literaturverzeichnis	101
	Die Autoren	110

beschrieben erstmals die Desensibilisierung von Patienten mit Allergien („Prophylactic Inoculation against Hay Fever“). Sie formulierten die These, dass das Polleneiweiß Toxincharakter habe und dadurch die Erscheinungen hervorrufe, außerdem wurde das Heufieber als Ausdruck einer „Pollengiftidiosynkrasie“ gesehen.

1.2 Die allergische Rhinitis

1.2.1 Definition

Die allergische Rhinitis ist definiert als eine symptomatische Überempfindlichkeitsreaktion der Nase, bei der es durch den Kontakt mit Allergenen unter der Vermittlung von Immunglobulin E zu einer entzündlichen Schleimhautreaktion kommt. Im allgemeinen Sprachgebrauch ist der Terminus „Heuschnupfen“ üblich, der genau genommen eine durch Pollen ausgelöste, allergische Rhinokonjunktivitis meint. Im vorliegenden Werk wird „allergische Rhinitis“ synonym mit „Heuschnupfen“ verwendet.

Die Erkrankung ist mit einer Lebenszeitprävalenz von 23–30 % eine der häufigsten chronischen Krankheiten und zugleich die häufigste immunologische Erkrankung in Europa. Die Erkrankungshäufigkeit steigt seit vielen Jahren immer weiter an. So beträgt die Prävalenz bei dreijährigen Kindern nichtallergischer Eltern 6 %, bei 13- bis 14-Jährigen dagegen 24 %. Bei allergischen Eltern beträgt die Prävalenz 13 % bzw. 44 %.

Im Jahre 2000 betragen die durch die allergische Rhinitis und Komorbiditäten hervorgerufenen sozioökonomischen Kosten allein in Deutschland 240 Millionen Euro, während alle allergischen Atemwegserkrankungen zusammen 5,1 Milliarden Euro Kosten verursachten. Im Jahr 2010 stiegen die Kosten auf rund 650 Millionen Euro, diejenigen der allergischen Atemwegserkrankungen auf mindestens 6–8 Milliarden Euro.

Die allergische Rhinitis tritt bei zwei Dritteln der Betroffenen gemeinsam mit anderen allergischen Erkrankungen auf, insbesondere mit:

- Asthma (43 %)
- Ekzemen (32 %)
- Nahrungsmittelallergien (29 %)
- Urtikaria (19 %)

Die Erkrankung beginnt meist im Kindesalter und hat bei vielen Betroffenen Auswirkungen auf schulische Leistungsfähigkeit, Sozial- und Arbeitsleben. Zwei Drittel der Patienten sind durch die Erkrankung in ihren täglichen Aktivitäten deutlich eingeschränkt und müssen ihren Alltag an die Erkrankung anpassen, ein Drittel aller Betroffenen fühlt sich ständig müde und abgeschlagen. Achtundachtzig Prozent der Betroffenen greifen zur Symptomlinderung zu Medikamenten, wobei meist Antihistaminika, Nasensprays und Augentropfen verwendet werden.

1.2.2 Klinik

Die wichtigsten Symptome der allergischen Rhinitis sind Niesen, Juckreiz, klare Sekretion und nasale Obstruktion. Bei der pollenbedingten allergischen Rhinitis kommt es häufig zu einer Begleitkonjunktivitis, bei milbenbedingter Rhinitis stehen nur die nasalen Symptome im Vordergrund.

Klinische Leitsymptome der allergischen Rhinitis

- Niesen
- Juckreiz
- Sekretion
- Obstruktion

Weitere (mögliche) klinische Symptome

- Husten
- Halsschmerzen
- Mundgeruch
- Lidödeme
- näselnde Sprache

- Mundatmung
- Dyspnoe
- Schlafstörungen
- nasale Hyperreaktivität
- Konzentrationsstörungen

Häufige Begleiterkrankungen

- Konjunktivitis
- Sinusitis
- Asthma
- Atopisches Ekzem (Neurodermitis)
- Nahrungsmittelallergien (Kreuzallergien)
- Rezidivierende Paukenergüsse
- Gedeihstörungen
- Eingeschränkte Leistungsfähigkeit

Der Schweregrad der allergischen Rhinitis wird nach der ARIA-Dokumentation (**Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma**) der WHO klassifiziert und richtet sich nach Dauer und Schwere der Symptomatik:

Dauer der Symptomatik	<u>intermittierend</u> weniger als 4 Tage/Woche oder weniger als 4 Wochen	<u>persistierend</u> mehr als 4 Tage/Woche und mehr als 4 Wochen
Schwere der Symptomatik	<u>gering</u> Symptome sind vorhanden, Symptome beeinträchtigen die Lebensqualität nicht	<u>mäßig-schwer</u> Symptome sind vorhanden und belastend, Symptome beeinträchtigen die Lebensqualität

Lebensqualitätsparameter sind schulische und berufliche Leistungen, Schlafqualität und sportliche Aktivitäten.

Knapp zwei Drittel der jugendlichen und erwachsenen Pollenallergiker entwickeln im Laufe der Zeit pollenassoziierte Nahrungsmittelallergien (Kreuzallergien, vgl. Kap. 1.3). Die Ursache liegt in ähnlichen Eiweißstrukturen von Pollen und Nahrungsmitteln. Die möglichen

In der Praxis sind die akuten Symptome der allergischen Rhinitis meist so prominent, dass sie die akute Arzneiwahl bestimmen. Der weitere Verlauf ist dann von der individuellen Reaktion des Patienten abhängig.

2.2 Welche Symptome sind wichtig?

Für die Arzneiwahl ausschlaggebend ist die Hauptbeschwerde, definiert durch ihre Symptome. Besonders relevant sind diejenigen Symptome, die die allergische Rhinitis individualisieren. Die entscheidende Frage ist: „Was unterscheidet diesen Fall von allergischer Rhinitis von anderen Fällen?“

In der Praxis geht es also um

- eine exakte Beschreibung der Symptome durch den Patienten und
- die Priorisierung der Wichtigkeit einzelner Zeichen bzw. Symptomenelemente hinsichtlich der individuellen Ausprägung.

Eine hilfreiche Frage, die man den Patienten nach Aufnahme der Anamnese stellen kann, lautet: „Wenn ich Ihnen ein Symptom ihres Heuschnupfens wegnehmen könnte, welches wäre das wichtigste Symptom?“

In der Fallanalyse geht es vor allem darum, nun in für den Fall absteigender Wichtigkeit die charakteristischen Symptome festzulegen. Zu einer vollständigen Symptomenbeschreibung gehören folgende Informationen:

Orte – Wo manifestiert sich die Erkrankung hauptsächlich, welche anatomischen Strukturen sind am meisten betroffen? Beispiel: Geschwollene Augenlider.

Empfindungen – Wie fühlen sich die Beschwerden an? Beispiel: Brennen, Jucken oder Beißen.

Modalitäten – Unter welchen Bedingungen werden die Beschwerden verschlimmert oder gelindert? Beispiel: Verschlimmerung der allergischen Rhinitis in feuchter Luft. Die Modalitäten sind besonders wichtig für die Differentialdiagnose.

Sekrete – Welche Qualität haben die Sekrete? Liegt ein Stockschnupfen oder ein Fließschnupfen oder beides vor?

Thermoregulation – Welches subjektive Temperaturempfinden hat der Patient? Fühlt er sich hitzig, frostig oder normal temperiert? Beispiel: Der Patient fühlt sich innerlich total überhitzt.

Begleitbeschwerden – Treten gemeinsam mit der allergischen Rhinitis andere Beschwerden auf? Beispiel: Begleitendes Asthma

Gemüt – Ändert sich während der Erkrankung der Gemütszustand? Falls eine deutliche Änderung auftritt, handelt es sich um ein wichtiges Symptom. Beispiel: Begleitende lähmungsartige Schwäche und Müdigkeit

Wichtig für eine sichere Verordnung sind eine gute Beobachtung des Patienten und eine differenzierte Beschreibung. Es kann manchmal sinnvoll sein, mit der Verordnung der Arznei noch einige Tage zu warten und den Patienten zu bitten, die Symptome noch genauer zu beobachten, wenn er die Symptomatik nicht differenziert genug zu beschreiben vermag. Dazu kann die Verwendung eines Fragebogens hilfreich sein (s. Kap. 2.5).

2.3 Repertorisation und Mittelwahl

Nun empfiehlt es sich, die wichtigsten individualisierenden Symptome des Falls auszuwählen und in absteigender Relevanz zu repertorisieren. Dabei wird in dem Heuschnupfenrepertorium dieses Buches wie bei Bönninghausen und Boger eine zergliedernde und generalisierende Methode angewendet. Das bedeutet, dass die Symptome in ihre Einzelteile zerlegt werden und dann im Repertorium (Kap. 3) aufgesucht werden. Die Modalitäten erweisen sich als wichtigster differenzialdiagnostischer Faktor. Daher wurden hier auch lokalisierte Modalitäten erstellt.

Die Repertorisation engt die in Frage kommenden Arzneimittel auf einige wenige ein. Die übrigbleibenden Arzneimittel werden mit der Materia medica (s. Kap. 4) abgeglichen. Das Mittel, dessen Symptome am besten mit den Symptomen des Patienten übereinstimmen, wird verordnet. Die Rubriken können bei komplexeren Fällen jederzeit auch mit Rubriken aus anderen Repertorien kombiniert werden (vgl.

2.5 Fragebogen für Patienten

Name: _____ geb. _____

Beobachtungszeitraum: von _____ bis _____

Um die passende homöopathische Arznei für Ihren Heuschnupfen auswählen zu können, ist eine genaue Beobachtung der aktuellen Beschwerden notwendig. Da Symptome wie Niesen, Fließschnupfen, Augenjucken usw. nicht jeden Tag gleich sind und sich auch im Tagesverlauf verändern können, ist dieser Fragebogen hilfreich: Hier sollten Sie eine Woche lang Ihre Beschwerden notieren, die Sie in dieser Zeit genau und sorgfältig beobachtet haben.

Besonders wichtig sind dabei die Beschwerden, die sich sehr deutlich zeigen und immer wieder auftreten, sich also „**wie ein roter Faden**“ durch das Beschwerdebild ziehen. Diese Symptome sollten unterstrichen werden.

Zunächst sollte die **Körperregion** genau beschrieben werden, die besonders betroffen ist. Außerdem sollten die **Umstände** (Einflussfaktoren), die die Beschwerden verschlimmern bzw. verbessern, genau notiert werden. Auch die Tageszeiten, zu denen die Beschwerden am stärksten sind, sollten notiert werden. Zuletzt schreiben Sie die **Begleitbeschwerden** auf, die gleichzeitig mit den typischen Heuschnupfenbeschwerden auftreten.

Körperregion	Beispiele	Ihre Beschwerden
Nase	Fließschnupfen (mild, wundmachend), Stockschnupfen (Nasenverstopfung), Niesanfälle, Juckreiz etc.	
Augen	Tränen, Schmerzen (Brennen, Stechen), Fremdkörpergefühl, Jucken, Hitzegefühl, Rötung (Augen, Lider, Lidränder), Schwellung (Auge, Lider), Lichtempfindlichkeit etc.	
Ohren	Jucken	
Mund, Gaumen	Trockenheitsgefühl, Jucken etc.	
Hals, Rachen	Jucken (z. B. zu den Ohren erstreckend), Kitzelgefühl etc.	

3 Repertorium

Das Repertorium beinhaltet 35 homöopathische Arzneimittel, die einen charakteristischen Ähnlichkeitsbezug zu den akuten Symptomen der allergischen Rhinitis aufweisen.

Das Repertorium ist gegliedert nach:

- Lokalisationen
- Empfindungen
- Sekreten
- Allgemeines und Begleitsymptome
- Modalitäten (< Verschlechterung; > Verbesserung)

Die Rubriken wurden folgendermaßen erstellt:

1. Zunächst wurde die Materia medica der wichtigsten Arzneien zur Therapie der allergischen Rhinitis erstellt. Ausgangsbasis war die Analyse wichtiger Repertoriumsrubriken der Klassiker (Bönninghausen, Boger, Phatak, Kent), der klinischen Relevanz (geheilte Symptome, Kasuistiken) und der Ergebnisse aus Arzneimittelprüfungen.
2. Die Arzneimittel der erstellten Materia medica wurden in dieses Repertorium übertragen.
3. Die Rubriken wurden mit Phataks *Homöopathischem Repertorium* (enthält komplett C. M. Bogers Einträge), Bönninghausens *Therapeutischem Taschenbuch* und dem Repertoriumsteil von Gypers *Grundzüge der homöopathischen Heuschnupfenbehandlung* verglichen. Charakteristische Arzneien wurden nachgetragen (komplette Einträge aus dem Phatak-Repertorium und Gypser-Repertorium, aus Bönninghausen Arzneimittel im 3. und 4. Grad). Dabei sind aus didaktischen Gründen in der Materia medica nur die wichtigsten Symptome enthalten, Materia medica und Repertorium gleichen sich nicht spiegelbildlich.
4. Die Rubriken wurden kondensiert und zusammengefasst.
5. Das Modalitäten-Repertorium wurde in einen allgemeinen und einen spezifischen Abschnitt für Schnupfen, Niesen, Tränenfluss, Husten und Asthma unterteilt.

4 Materia medica

Die Materia medica enthält wie das Repertorium 35 Arzneimittel. Die Beschreibungen enthalten die wichtigsten Informationen.

- Die Arzneidarstellung ist gegliedert in:
- Name (Abkürzung)
- Synonyme; deutsche Bezeichnung; Pflanzenfamilie; Vorkommen
- Engramm (Merksatz in einem Kasten)
- Lokalisation
- Empfindungen
- Sekretion
- Allgemeines und Begleitsymptome
- Modalitäten
- Geistes- und Gemütssymptome

Materia medica und Repertorium bauen aufeinander auf. Dabei wurde zuerst eine umfassende Materia medica-Recherche durchgeführt. Erst danach wurde aus verlässlichen und soweit wie möglich klinisch bestätigten Symptomen das Repertorium erstellt. Dabei wurde auf die innere Logik geachtet. Einträge üblicher Repertorien wurden nach Überprüfung in verlässlichen Materia medica-Referenzen übernommen. Somit ergänzen sich Materia medica und Repertorium ideal und können als komplementäre Hilfswerkzeuge betrachtet werden. Die verwendeten Arzneimittellehren sind im Literaturverzeichnis aufgelistet.

4.1 Allium cepa (All-c.)

Cepa; Küchenzwiebel; Liliaceae; Naher Osten, Europa

Scharfe Nasensekrete und milde Tränen, > an frischer Luft

Lokalisation

- Nase, Auge, Konjunktiven, Kehlkopf
- linksseitig, von links nach rechts, nach unten wandernd

Empfindungen

- Brennen, Stechen
- scharf, beißend, Rohheit

Sekretion

- reichlich wässrige Tränen und Fließschnupfen
- scharfe Nasenabsonderung (Nase und Oberlippe wund), mit mildem Tränenfluss

Allgemeines und Begleitsymptome

- häufiges, heftiges Niesen, < beim Betreten eines warmen Zimmers, < morgens, < beim tiefen Atmen
- Tränenfluss < Husten
- Stirnkopfschmerz ausstrahlend Nase > Fließen der Absonderungen
- Heiserkeit, Schmerz im Kehlkopf < Husten
- Allergie auf Pfirsiche, Unverträglichkeit von Gurken, Salat
- empfindlich Geruch blühender Pflanzen
- Schwellung der Augen und um die Augen herum
- Hunger, reichliches Urinieren

Modalitäten

- < Frühling, < August, < abends, < Hitze, < warmes Zimmer, < helles Licht
- > kühle, frische Luft, > Baden, > Bewegung

Geist und Gemüt

Benommenheit und Dumpfheit des Geistes

4.2 Ambrosia artemisiifolia (Ambro.)

Ambrosia elatior, Beifußblättriges Traubenkraut, Hohes Traubenkraut, engl. ragweed; Asteraceae (Compositae); Europa, Mexiko, Brasilien

Tränenfluss mit unerträglichem Juckreiz der Lider

5 Kasuistiken

5.1 Fall 1: Ambrosia – 35-jährige Patientin

Anamnese und Befund

Die Patientin stellt sich im Juni im Rahmen der Sprechstunde vor. Sie leidet seit mehreren Jahren unter Heuschnupfen Beschwerden von Mai bis August. Sie klagt über Jucken der Augenlider mit Tränen und Brennen, Reiben verschlechtert, Spülen mit Wasser bessert die Beschwerden. Es besteht auch explosionsartiges Niesen und die Nase läuft mit einem wässrigem Sekret. Teils säßen die Beschwerden auch auf der Brust. Alle Beschwerden bestünden nur, wenn sie reingeht, aber nicht im Garten.

Fallanalyse

Im Vordergrund der Beschwerden steht das Jucken der Augenlider mit Tränenfluss und Brennen. Verschlechterung bei Reiben und Besserung durch Spülen mit Wasser sind nicht ungewöhnlich. Weitere Symptome sind das Niesen, der wässrige Fließschnupfen und das angedeutete Asthma. Alle Symptome werden im Zimmer verschlechtert. In diesem Fall werden alle Symptome von der Patientin sehr klar und deutlich umschrieben und deshalb für die Repertorisation verwendet.

Repertorisation

- Lokalisationen – Augen, Lider
- Empfindungen – Brennen
- Empfindungen – Jucken (auch Kitzeln, Kribbeln, Ameisenlaufen)
- Sekretion – Nase – Fließschnupfen
- Sekretion – Auge – Tränenfluss
- Sekretion – Wässrig
- Allgemeines und Begleitumstände – Asthma
- Allgemeines und Begleitumstände – Niesen
- Modalitäten allgemein – > Freien, > kühle Luft, < Zimmer

Ergebnis

Arsenicum album steht in allen Rubriken. Ambrosia fehlt in der Modalitäten Rubrik und Carbo vegetabilis steht nicht bei Tränenfluss.

Beim Materia medica-Vergleich fällt auf, dass, die Augenbeschwerden, das Hauptsymptom der Patientin sehr charakteristisch für Ambrosia sind, auch die restlichen Symptome bis auf die Modalität „schlimmer im Zimmer“ werden gut abgedeckt. Da es sich jedoch um ein kleines Mittel handelt, bei dem noch überhaupt keine Modalitäten bekannt sind, spricht dies nicht gegen die Wahl von Ambrosia.

Verschreibung

Ambrosia C30; 1 mal 2 Globuli täglich bei Bedarf.

Verlauf

Im September des gleichen Jahres berichtet die Patientin das Ambrosia gut geholfen habe, sie habe es nur noch ca. eine Woche eingenommen, anschließend habe sich eine anhaltende Besserung eingestellt. Im Juli des übernächsten Jahres berichtet die Patientin, dass Ambrosia im vergangenen und auch in diesem Jahr jeweils die Heuschnupfen Symptomatik von Auge und Nase deutlich gebessert habe.

Fazit

Der Verlauf über drei Jahre mit deutlicher Abkürzung der Symptomatik spricht für eine gute Arzneiwirkung.

Heuschnupfen betrifft ein Viertel der Menschen in Westeuropa. Die Homöopathie bietet für dieses weitverbreitete Leiden hilfreiche Therapiealternativen.

Der Leitfaden gibt dem homöopathischen Praktiker ein verlässliches Instrument an die Hand: Eine detaillierte Arzneimittellehre von 35 bewährten homöopathischen Arzneimitteln mit charakteristischen Symptomen, ein ausgefeiltes Repertorium und Informationen zu Geschichte, Krankheitsbild, konventioneller Therapie und Forschungsergebnissen. Die Arzneiwahl wird anhand der individuellen Symptome und des Repertoriums soweit eingegrenzt, dass man die passende Arznei leicht findet. Auch neue oder „kleine“ Mittel sind eingearbeitet. *Homöopathie bei Heuschnupfen* bietet sofort nutzbares Wissen für die Behandlung.



ISBN 978-3-945150-79-5