



Newsletter 25

www.dgmh.org

für unsere
Patienten

August 2008

Deutsche Gesellschaft für miasmatische Homöopathie e. V. (DGMH)

Liebe Leserinnen und Leser,

in diesem Monat geht es im Newsletter um einen Aspekt, der oft zu den schwierigsten in der Homöopathie gehört: die Kommunikation zwischen Therapeut und Patient sowie die Erwartungen, die an die Therapie geknüpft werden. Christine Stroop schildert, wo hier bei der Tierbehandlung die Schwierigkeiten liegen, Sybille Freund befasst sich mit den menschlichen Patienten und mit dem Nebeneinander von Schulmedizin und Homöopathie.

Seit Mitte Juni ist Christine Stroop Nachfolgerin von Patricia Wolf im Vorstand der DGMH – herzlichen Glückwunsch! Wir bedanken uns bei beiden für ihr Engagement!

Und auch auf unserer Webseite gibt es etwas Neues: wir haben auf vielfachen Wunsch eine Therapeutenliste erstellt, in der die Miasmatik besonders berücksichtigt wird. Ein Klick [hier](#) bringt Sie direkt dorthin!

Wir wünschen Ihnen viel Vergnügen beim Lesen des Newsletters und allzeit gute Gesundheit!

Ihr Newsletter-Team der DGMH

Warum Homöopathen ihre Nase überall reinstecken müssen

von Tierheilpraktikerin Christine Stroop

In den vergangenen Newslettern haben wir schon darüber berichtet, was bei einer homöopathischen Behandlung wichtig ist. Wie eine homöopathische Anamnese abläuft, welche Symptome wichtig sind, wie diese gewichtet werden und wie aus den vorhandenen Symptomen das passende homöopathische Mittel erarbeitet wird, was bei der Einnahme der Mittel zu beachten ist und wie der Heilungsverlauf sein sollte.

Neben dieser fachlichen und handwerklichen Seite spielt aber auch die Kommunikation zwischen Patient und Behandler eine große Rolle.

Ein Mensch kann seine Empfindungen selbst äußern. Ein Mensch kann z. B. sagen, ob es an einer Stelle seines Körpers sticht oder ob er jedesmal bevor ihm übel wird ein Schauer über seinen Rücken läuft. Dass ein Tier z. B. Schmerzen

hat, kann der Mensch meist anhand des Verhaltens erkennen.

Wie die Qualität des Schmerzes ist und ob eine andere Empfindung vorausgeht, kann ein Tier nicht äußern.

Hier ist der Behandler auf das angewiesen, was ihm der Tierbesitzer mitteilt oder was er selbst an diesem tierischen Patienten

feststellen kann und was ihn die Erfahrung-



rung gelehrt hat.

Doch selbst, wenn es möglich ist, ein Symptom klar zu beschreiben, kann es zu Missverständnissen kommen. Kommt es doch immer wieder vor, dass jeder etwas anderes versteht obwohl die gleiche Terminologie benutzt wird.

So rief mich z. B. eine Patientin an und klagte darüber, dass ihre Katze seit zwei Tagen Durchfall habe. Die Katze wurde zwei Jahre zuvor schon wegen häufiger Durchfälle von mir behandelt und war seitdem gesund und hatte keine Durchfälle mehr. Die Besitzerin sagte mir, sie hätte schon das damalige Mittel gegeben, was aber diesmal nicht geholfen habe.

Die Besitzerin beschrieb den Durchfall als dünn und grünlich und von saurem Geruch. Ich vereinbarte einen Termin und bat eine Kotprobe mitzubringen. Die Kotprobe stellte sich als breiig und bräunlich heraus. Der Geruch war „normal“.

So kann eine einfache Beschreibung zu Missverständnissen und im schlimmsten Fall zur Verschreibung eines falschen Mittels führen.

Kommt ein Tierhalter mit seinem tierischen Patienten zur Folgekonsultation, so ist natürlich eine der ersten Fragen ob und was sich geändert oder neu gezeigt hat. Meist ist die Antwort, ach wissen sie, eigentlich ist nicht viel passiert.

Auf die Frage ob Symptom A also unverändert besteht kommt dann die Antwort, ach so, nein das Symptom A ist nicht mehr da. Was ist mit Symptom B? Nein, dass war nur noch einmal. Und Symptom C, dass ist seltener und weniger heftig. Und so weiter.

Fragt man also die einzelnen Symptome der Reihe nach ab, zeigt sich sehr schnell, dass sich meist doch eine Menge bewegt hat. Dies mag in der Tatsache begründet liegen, dass Dinge, die unangenehm sind uns eher auffallen, weil sie ja stören. Dinge, die in Ordnung sind stören nicht. Gesundheit wird nicht so intensiv wahrgenommen wie Krankheit und die damit einhergehenden Einschränkungen.



Tierheilpraktikerin Christine Stroop ist Mitglied des Vorstands der DGMH und regelmäßige Autorin für den Newsletter.

Was kann man als Patient schon erwarten?

von Dr. med. Sybille Freund

„Natürlich, dass man wieder gesund wird!“ werden Sie sagen. Einverstanden – aber wie sieht das während der Therapie aus? Nehmen wir doch mal ein Beispiel: Unser Patient Herr Mustermann möchte eigentlich nur, dass seine Kopfschmerzen verschwinden. Dass er dafür seine Symptome beschreiben soll, kennt er aus der Schulmedizin. Dass er aber auch über andere Beschwerden, seine ganze Lebensgeschichte, möglichst mit Daten und noch dazu über Krankheiten und Fehlbildungen seiner Vorfahren berichten soll, findet Herr Mustermann etwas seltsam. Der Homöopath versucht, ihm zu erklären, dass es Gründe für seine Kopfschmerzen gibt und dass diese anhand der Anamnese gefunden werden sollten. Also gut, Herr Mustermann kommt zum Gespräch, lässt sich auch geduldig untersuchen – obwohl er vielleicht findet, dass seine Haut ja nun nichts mit seinem Kopfschmerz zu tun hat (aber er nimmt es mal so hin). Der Homöopath nimmt jedes Detail auf, das bei der Ausarbeitung wichtig sein könnte – wie ein Detektiv.

Dann verabschiedet sich der Homöopath von Herrn Mustermann und macht sich an die Ausarbeitung: Herr Mustermann arbeitet viel, hat Stress und auch Sorgen. Liegt hier die Ursache für seine Kopfschmerzen? Er hatte auch mal einen Unfall mit Gehirnerschütterung, zu der Zeit könnten die Kopfschmerzen angefangen haben. Dann war da noch die Tetanusimpfung wegen des Unfalls – vielleicht hat sie seine Kopfschmerzen ausgelöst? Außerdem hatte er mal eine Zecke. Hat er vielleicht eine Borreliose? Er hat viele Antibiotika genommen, viel getrunken, geraucht, die Leber ist bestimmt belastet. Ist das die Ursache? Seine Mutter hatte Malaria. Die Kopfschmerzen treten alle 3 Wochen auf. Besteht hier ein Zusammenhang? Herr Mustermann hatte Pfeiffer´sches Drüsenfieber und ein Vorfahre hatte Lungenkrebs. Gibt es Zusammenhänge?

Solche Überlegungen stellt der Homöopath an. Dann arbeitet er aus, welche Symptome des Patienten zu welcher homöopathischen Arznei passen. Immerhin findet man allein in der Rubrik „Kopfschmerz“ an die 260 Mittel und das sind nicht alle, die für Herrn Mustermann in Frage kommen.



Der Homöopath entscheidet nun aufgrund einer Arbeitshypothese wie den oben genannten und aufgrund der Symptome darüber, mit welcher Arznei er die Therapie beginnen möchte. Häufig macht er sich auch einen Plan, wie er in welchem Fall weiterbehandeln wird.

Nun kommt Herr Mustermann nach ein paar Wochen wieder und sagt vielleicht: „Es hat sich nichts verändert.“ Selbst die Durchsicht seiner Symptome zeigt keine Änderung. Nun überlegt der Homöopath, welche seiner anderen Arbeitshypothesen weiterhelfen könnte. So muss er sich durch die ganzen Informationen und durch die Komplexität des Patienten hindurcharbeiten. Das kann, wenn beide Pech haben, länger dauern.

Zu einem großen Teil hängt die Zeit, die es braucht, von der Kommunikation zwischen Therapeut und Patient ab. Der Patient sollte die Fragen ernst nehmen und möglichst viele Daten liefern können. Der Therapeut sollte aufgeschlossen und aufmerksam sein. Was beide, Herr Mustermann und der Therapeut, in einem Fall brauchen, in dem es nur schleppend vorwärts geht, ist auf jeden Fall Geduld. Manchmal muss man einen Sachverhalt drehen und wenden und durchkauen, bis man zu des Rätsels Lösung kommt.

Andererseits kann aber auch schon das erste Mittel deutliche Besserung der Beschwerden bringen, wenn der Therapeut sofort "den Nagel auf den Kopf trifft." Dann ist der Patient vielleicht glücklich. Unter Umständen hat er nun aber auch Beschwerden, die vor Jahren schon da waren, was ihn eher unglücklich macht. Wenn man allerdings weiß, dass dies ein natürlicher Heilungsvorgang ist (siehe Newsletter 7, „Heilungsprozesse“), sieht man diese Beschwerden in einem ganz anderen Licht und versteht, weshalb sich der Therapeut freut.

Eine homöopathische Therapie passt also eigentlich nicht so gut in unser digitales Zeitalter. Homöopathie ist keine Frage von 0 oder 1, An oder Aus, Ja oder Nein, sondern eine ziemlich komplexe Angelegenheit. Aber eben auch eine, die beeindruckende Erfolge bringen kann!



*Dr. med. Sybille Freund ist
Vorsitzende der DGMH.*



Entweder Homöopathie oder Schulmedizin...oder?

von Dr. med. Sybille Freund

Was kann man vom Homöopathen bezüglich der Medikation erwarten, wenn Erkrankungen vorliegen, die „schulmedizinisch“ behandelt werden?

Leider taucht immer wieder die Ansicht auf, man dürfe während einer schulmedizinischen Therapie keine homöopathische beginnen. Das führt sogar dazu, dass Menschen sich mit Homöopathie nicht befassen, weil sie glauben, sie müssten dann komplett „umsteigen“. Dies ist für einige Personen nicht möglich. So kann ein Asthmatiker, der täglich sein Asthmaspray nehmen muss, nicht plötzlich damit aufhören und Atemnot haben bis die homöopathische Therapie deutliche Wirkung zeigt. Auch ein Patient mit deutlichem Bluthochdruck darf nicht plötzlich seine schulmedizinischen Medikamente weglassen, weil er jetzt homöopathisch behandelt wird.

Für dieses Problem gibt es eine einfache pragmatische Lösung: der Patient behält seine schulmedizinischen Medikamente bis durch die homöopathische Therapie eine derart starke Besserung eintritt, dass er sie nicht mehr braucht. Wenn der Blutdruck plötzlich so niedrig ist, dass der Patient sich nicht mehr wohl fühlt, kann nach Rücksprache mit dem Therapeuten die Dosierung der „Blutdrucktabletten“ möglicherweise deutlich reduziert werden. Der Asthmapatient kann möglicherweise mit seltenerem Einsatz seines Sprays sehr gut zurechtkommen. So kann man sich langsam vortasten, bis möglicherweise gar keine schulmedizinischen Medikamente mehr gebraucht werden.

Etwas anders sieht das bei Hauterkrankungen aus. Patienten mit Hauterkrankungen bekommen häufig verschiedene Salben, die sie auftragen müssen. Das ist in der Tat problematisch. Ich möchte Ihnen hierzu einen Fall schildern:

Ein kleiner Patient, der wegen wiederkehrender Lungenent-



zündungen zu mir kam, erhielt eine homöopathische Arznei. Daraufhin hörten die Lungenentzündungen auf, aber der Po wurde wund. Als Homöopath freut man sich in solch einem Fall, weil sich das Problem von einem lebenswichtigen Organ (der Lunge) zu einem Organ verschoben hat, das nicht unmittelbar lebensnotwendig ist. Ich erklärte der Mutter, dass ein wunder Po nicht so gefährlich sei wie eine Lungenentzündung und sie deshalb bitte keine Zinksalbe verwenden sollte, weil die Gefahr besteht, dass wieder eine Lungenentzündung entsteht, wenn der Po durch Salbe „verheilt“. Zwei Monate ging das so, bis die Mutter den Po nun doch mit Zinksalbe behandelte. Der Po „verheilte“, die nächste Lungenentzündung war da.

Dieser Fall zeigt, wie der Körper sich hilft, indem er schwerwiegendere Prozesse in die Peripherie verschiebt. Er erklärt auch, weshalb vielen Therapeuten auffällt, dass Patienten, die eine Neurodermitis mit Salben behandeln, irgendwann asthmatische Beschwerden bekommen. Man spricht hier von einer „Unterdrückung“ oder „Verschiebung“.

Behandelt der Homöopath also einen Patienten mit Hauterkrankungen, sollte man sich sehr genau überlegen ob man parallel auch eine Salbe einsetzt. Dies kann notwendig werden, wenn Kinder z.B. heftigsten Juckreiz haben und deshalb überhaupt nicht mehr schlafen können oder sich großflächig aufkratzen. Dann sollte die Salbe aber nur als absolute Notlösung und nur zur Linderung eingesetzt werden. Die Heilung erwarten wir von der Homöopathie, nicht von der Salbe.

Es ist also nicht ganz einfach mit Homöopathie und „schulmedizinischer Behandlung“. Andererseits sollten chronisch Kranke nicht vor der Homöopathie zurückschrecken, weil sie Angst haben, dass sie ihre Medikamente, die überlebenswichtig sind oder ein Leben mit erträglichen Schmerzen möglich machen, nun überhaupt nicht mehr nehmen dürften. Das ist so nicht richtig. Man kann Homöopathie und Schulmedizin sinnvoll kombinieren, wobei man immer als Ziel haben sollte, dass der Körper ganz ohne Medikamente zurecht kommen soll. Und noch ein Vorurteil möchte ich kurz klarstellen: Die Wirkung der homöopathischen Arzneien wird durch die „schulmedizinischen Medikamente“ nicht beeinflusst. Erfahrungen mit homöopathischen Arzneien bei Krebspatienten zeigen immer wieder, dass man sogar begleitend zur Chemotherapie erfolgreich homöopathisch behandeln kann.

Dr. med. Sybille Freund ist Vorsitzende der DGMH.

Homöopathisch-Deutsch

Fachbegriffe verständlich erklärt

Was bedeutet eigentlich...Homöopath?

Ein Homöopath ist nicht gleichzusetzen mit einem Heilpraktiker. Auch macht ein Homöopath keine Akupunktur oder andere Naturheilverfahren. Ein Homöopath, der rechtmäßig therapieren darf, braucht erst einmal eine Zulassung als Arzt, Heilpraktiker oder Hebamme. Nur diese Berufsgruppen dürfen Homöopathie als Heilmethode ausüben. Der Begriff „Naturheilverfahren“ ist ein Überbegriff, unter den Homöopathie, Akupunktur usw. fallen.

Ein Homöopath ist also ein Therapeut, der entweder Arzt, Heilpraktiker oder Hebamme ist und Homöopathie als Heilmethode einsetzt.

Was das Wort „Homöopathie“ bedeutet, haben wir ja schon behandelt. Wenn Sie das nochmal nachlesen möchten, finden Sie übrigens alle bisherigen Artikel aus „Homöopathisch-Deutsch“ auch auf unserer Webseite unter „Lexikon“.

Oder Sie klicken einfach [hier](#).

Die DGMH

ist ein gemeinnütziger Verein, der sich um die Förderung der Homöopathie und besonders der miasmatischen Ausrichtung der Homöopathie bemüht.

Wir veranstalten Seminare, Vorträge und Fortbildungen für Laien und Therapeuten, bieten Gesundheitstipps und fördern den Austausch unter Homöopathen.

Die homepage www.dgmh.org

bietet zahlreiche interessante Informationen, einen aktuellen Veranstaltungskalender, ein Diskussionsforum und viele andere nützliche Funktionen.

Für Laien wie Therapeuten bieten wir dort eine Plattform zur Information und zum Austausch über die miasmatische Homöopathie.

www.dgmh.org