

Neurodermitis im Kindesalter: Zwei Kasuistiken

Von Michael M. Hadulla und Timo A. Pfeil

118

ORIGINALIA

Zusammenfassung

Die Behandlung von Neurodermitis insbesondere im Kindesalter stellt eine Domäne der Homöopathie dar. Anhand zweier Fälle wird das Vorgehen exemplifiziert.

Schlüsselwörter

Neurodermitis, endogenes Ekzem, Symbioselenkung, Polychreste.

Einleitung

Die homöopathische Therapie der Neurodermitis – insbesondere im Kindesalter – zeigt schöne Erfolge [4, 5, 6]. Dennoch ist es in der publizistischen Ausarbeitung zu diesem Krankheitsbild still geworden: Die homöopathische Behandlung von schwereren chronischen Krankheiten wie zerebralem Anfallsleiden, Karzinomerkrankungen, Autoimmunerkrankungen u.a. beherrschen das Bild sowie zahlreiche Beiträge zur Theorienbildung der Homöopathie [1, 2, 3]. Das ist an sich schade, da gerade die homöopathische Behandlung der Neurodermitis ein dankbares Feld ist: Insbesondere leiden doch die Eltern mit und besonders natürlich die Mütter an den nächtlichen Schrei- und Unruhezuständen und Juckreizattacken. Man kann durch eine erfolgreiche Therapie auf diesem Gebiete die Herzen der Mütter geradezu „im Sturm“ erobern. Im Folgenden seien pars pro toto zwei kleine einfache, dennoch nicht banale Kasuistiken dargestellt.

Summary

The treatment of neurodermatitis especially in children is a domain of homeopathy. The proceeding will be demonstrated with two cases.

Keywords

Neurodermatitis, endogenous eczema, constitutional remedy.

1. Krankheitsgeschichte: Calcarea carbonica, Tuberculinum, Sulfur

Eine völlig verzweifelte Mutter kommt mit ihrem sechs Monate alten Säugling, der unter einer ausgeprägten Neurodermitis im Bereich des Gesichtes, des Stammes und der Beine leidet. Die Mutter ist deshalb völlig verzweifelt, weil das Kind doch keine Ruhe findet und sich unentwegt kratzt. Außerdem scheint sie sich über die Verunstaltung ihres kleinen Prinzen besonders im Gesichtsbereich vor den anderen Müttern zu schämen, zumal sie von „Kreti und Pleti“ auf das „garstige Ekzem“ angesprochen wird.

Die Geburt war mit 14 bis 18 Stunden deutlich protrahiert, der Muttermund hat sich nicht geöffnet, es kam dann aus kindlicher und mütterlicher Indikation zur Sektio. Postpartal erfolgte in der Kinderklinik Worms eine i.v. Antibiose. Ein Arztbericht hierzu liegt uns leider nicht vor.

Im **Spontanbericht** ist zu erfahren, dass das Kind sehr stark kratzt, mehr im Gesicht als am Stamm und falls es bis an die Beine kommt – dann auch dort. Die Extremitäten sind eher kalt-schweißig und das Kind ist ansonsten „total zufrieden“.

Zum **Gelenkten Bericht** notieren wir uns lediglich: saurer Geruch mit Kopfschweiß und weiter etwas despektierlich: „Typ Mondkälbchen, klein, rund und kuschelig“.

1. Repertorisation nach Synthesis

- Extremitäten – Schweiß – Füße – kalt: u. a. Calc (3), Sulf (2)
- Gesicht – Hautausschläge – juckend: u. a. Calc (2), Sulf (3)
- Kopf – Schweiß der Kopfhaut: u. a. Calc (3), Sulf (1)
- Haut – Hautausschläge – juckend: u. a. Calc (2), Sulf (3)
- Schweiß – Geruch – sauer: u. a. Calc (1), Sulf (3)
- Allgemeines – Fettleibigkeit bei Kindern: u. a. Calc (3), Sulf (1)

Therapie und Verlauf

Aufgrund des oben besprochenen konstitutionellen Gesamtspekts sowie der Repertorisation erfolgt die Gabe von *Calcarea carbonica*¹ LM 3 (DHU).

Hierunter zeigt sich zunächst keine Besserung. In der Einschätzung der Mutter auf einer Skala von 1–6 gibt die Mutter nur die Note 4 an.

2. Repertorisation nach Synthesis

- Allgemeines – Familiengeschichte von Asthma: u. a. Tub (1)
- Allgemeines – Familiengeschichte von Ekzem: u. a. Tub (1)

Therapie und Verlauf

Aufgrund der Angabe zur Familienanamnese (der Vater leidet an Asthma und die Mutter hatte früher auch Neurodermitis und Lungenprobleme) erfolgt nun als Einmalgabe die Nosode *Tuberculinum* D 200 (Staufen).

Die Mutter meint jetzt, die Therapie habe gut geholfen. Sie gibt dem Kind – und damit auch uns – die Note 2. Parallel äußert sie hierzu noch: „Der Kopfschweiß ist weg und er hat auch keine Blähungen mehr.“

Zwei Monate später verbringt die ganze Familie auf Mallorca ihren Sommerurlaub. Wieder zuhause, kommt es bereits nach dem zweiten Tag zu einer deutlichen Verschlechterung des gesamten Hautbildes. Das Kind giere geradezu nach Süßem, habe viel Hitze, sei immer in Bewegung, ausgesprochen aufweckt, neugierig und interessiert und decke sich nachts gerne auf.

3. Repertorisation nach Synthesis

- Gemüt – Ruhelosigkeit: u. a. Sulf (3)
- Haut – Hitze – ohne Fieber: u. a. Sulf (1)
- Allgemeines – Entblößen – Verlangen nach: u. a. Sulf (2)
- Allgemeines – Speisen und Getränke – Verlangen Süßigkeiten: u. a. Sulf (3)

Therapie und Verlauf

Nicht nur aufgrund der 3. Repertorisation, sondern auch wegen des Hinweises „im Urlaub gut, zuhause, im Industriegebiet Mannheim, schlecht“ – erfolgt jetzt die Gabe des „mineralischen Reinigers“ *Sulfur* LM 1 (DHU) und dann steigernd *Sulfur* LM 3 (DHU) 2 × 5 Globuli pro Woche.

Hierunter ergibt sich eine rasche Besserung mit der Einschätzung „2+“. Das Kind ist bis heute gesund.

Diskussion

In unserer Praxis hat es sich bei der Behandlung von Neurodermitis oft bestätigt, dass eine Arzneimittelwahl, die sich vorrangig auf die Hautsymptomatik der Patienten stützt, keine Erfolge zeigt. Verstärkt Beachtung finden daher, wie in der oben gezeigten Repertorisation, vor allem konstitutionelle Aspekte des Patienten plus die Gesamtheit der Symptome (vgl. ORG §§ 17, 18, 258).

Diese Kasuistik zeigt, dass in der Behandlung einer chronischen Erkrankung bei Rückschritt oder Stagnation der Heilung oft eine Nosode gegeben werden muss. Nur selten sieht man jedoch, dass die ausgewählte Nosode dann imstande ist, die Heilung zu Ende zu bringen. Oft dient sie lediglich als eine Art „Katalysator“

oder quasi als „Stein des Anstoßes“. Nach unserer Erfahrung sind die klassischen „Renner“ in der Behandlung der Neurodermitis die Polychreste, weshalb sie auch „Vielbewirker“ heißen. Hier wirkt insbesondere *Sulfur* als großer „mineralischer Reiniger“, zum Beispiel nach vorausgegangener Antibiose in der Schwangerschaft nach Tokolyse und Wehenhemmern, postpartal nach Antibiose bei Verdacht auf Streptokokkensepsis u. a. Es handelt sich also um sehr vielfältige Indikationen, bei denen oder mit denen das „kleine Leben“ schon chemisiert worden ist. Weiterhin ist *Phosphorus* zu nennen, insbesondere auch wegen der erbgenetischen Belastung in Kombination mit *Tuberculinum* sowie *Arsenicum album* und *Silicea*, wie die zweite, nachfolgende Kasuistik sehr schön zeigen wird.

2. Krankengeschichte: *Arsenicum album*, *Silicea*

Dieses Mal stellt uns eine Mutter einen drei Monate alten männlichen Säugling vor, mit einer ausgeprägten Neurodermitis über das gesamte Integument. Das Kind sieht geradezu wie verbrüht/verbrannt aus.

Die Mutter berichtet im **Spontanbericht**: Die gesamte Haut sei wie verbrannt, total rot, er kratzt sich ständig, findet keinen Schlaf.

Im **Gelenkten Bericht** ist noch zu erfahren, dass der Kleine neugierig und wach ist, immer in Bewegung, von Statur eher fein und grazil, die Hände und Füße sind eher kalt.

Das Kind wird voll gestillt, mehrere Kinder- und Hautärzte konnten nicht helfen.

Repertorisation nach Synthesis

- Gemüt, neugierig: u. a. Sulf (1)
- Kopf, Hautausschläge, Krusten, Schorfe: u. a. Ars. (2), Sil. (2), Sulf (3)
- Gesicht, Farbe, rot: u. a. Ars. (2), Sil. (2), Sulf (2)
- Gesicht, Hautausschläge: u. a. Ars. (2), Sil. (2), Sulf (3)
- Extremitäten, Jucken: u. a. Ars. (2), Sil. (2), Sulf (3)
- Extremitäten, Kälte: u. a. Ars. (3), Sil. (2), Sulf (3)

- Schlaf, ruhelos: u. a. Ars. (3), Sil. (3), Sulf (3)
- Haut, Hautausschläge, schuppig: u. a. Ars. (3), Sil. (2), Sulf (3)

Therapie und Verlauf

Es erfolgt zunächst die Gabe von *Arsenicum album* LM 3 (DHU) und LM 6 (Staufen)².

Die Haut bessert sich daraufhin deutlich. In der Selbsteinschätzung-Skala von 1 bis 6 gab die Mutter vor der Behandlung die Note 6, nach *Arsenicum album* die Note 3.

Da die Hauteruptionen krustig sind, vor allem am Kopf auftreten, die Extremitäten weiterhin kalt sind, erfolgt die Gabe von *Silicea* LM 6 (Staufen).

Hierunter ist die Mutter zufrieden, so dass sie nunmehr dem Hautbild und auch dem allgemeinen Zustand ihres Kindes die Note 1–2 gibt.

Das Kind wird mit 2 Jahren erneut vorgestellt, jetzt wegen erschwerter und pfeifender Atmung. Der Pulmologe hat die Diagnose einer spastisch-obstruktiven Bronchitis gestellt. Die Mutter möchte aber kein Kortison und keine Bronchodilatoren geben und sucht uns erneut auf.

Da das Kind viel trinkt, gerne nackt und barfuß läuft und leicht explosiv ist, erfolgt unter konstitutionellen Erwägungen die einmalige Gabe von *Sulfur* LM 6 (Staufen).

Zwölf Tage später ruft die Mutter an und meint kurz und fröhlich: „Es ist alles in Ordnung.“

Diskussion

Bei dieser Darstellung erhebt sich sogleich die kritische Frage, ob der Einsatz von *Arsenicum album* und *Silicea* nicht primär falsch war, da es zu einer Verlagerung des Krankheitsgeschehens von außen (Haut: Neurodermitis) nach innen (Lunge: spastische obstruktive Bronchitis) kam.

Erst die Gabe von *Sulfur* stellte die verfahrenere Situation wieder richtig: *Sulfur* war die passende Arznei – eine kleine homöopathische Odyssee bei einem kleinen Patienten.

Anmerkungen

- 1 Wir wählen hier bewusst die gute, alte Bezeichnung unserer „homöopathischen Väter“, die weibliche Form „Calcarea carbonica“, da hier die Betonung auf dem femininen Aspekt liegt, nämlich der Herkunft aus der Muschel.
- 2 Parallel zur homöopathischen Therapie erfolgt eine Symbioselenkung mit Prosymbioflor und Symbioflor 1.

Literatur

- [1] Appell RG (Hrsg.): Homöopathie und Philosophie & Philosophie der Homöopathie. Eisenach: Bluthenstaub; 1998.
- [2] Appell RG (Hrsg.): Homöopathie zwischen Heilkunde und Heilkunst. Heidelberg: Haug; 1997.
- [3] Appell RG (Hrsg.): Homöopathie 150 Jahre nach Hahnemann. Standpunkt und Perspektiven. Heidelberg: Haug; 1994.
- [4] Eichler R: Erfolgreiche Neurodermitisbehandlung durch Homöopathie. AHZ 1998; 243: 47–57.
- [5] Gypser KH: Aspekte homöopathischer Neurodermitisbehandlung. ZKH 1988; 32: 151–162.
- [6] Hadulla MM, Richter O, Fattahi N: 101 Krankengeschichten aus der Praxis für die Praxis. Uelzen: Medizinisch Literarische Verlagsgesellschaft; 2006.



Dr. Michael M. Hadulla
Heiligegeiststraße 9
69117 Heidelberg
www.med-homoeopathie.de

Jg. 1949, Studium der Medizin und Psychologie in Heidelberg. Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin/Psychotherapie/Homöopathie. Autor zahlreicher Publikationen. Dozententätigkeit an der Universität Heidelberg. Privatpraxis in Heidelberg.