

Schwindelzustände seit frühester Kindheit: *Cocculus indicus*

Von Michael Hadulla

Zusammenfassung

Berichtet wird über eine 53 Jahre alte Frau mit Schwindelzuständen seit frühester Kindheit, krampfartigen Bauchbeschwerden mit Atemnot und Abneigung zu essen mit Übelkeit. Unter der Gabe von *Cocculus indicus* ist die Patientin völlig beschwerdefrei.

Schlüsselwörter

Vertigo, Nausea, *Cocculus indicus*.

Einleitung

Die Namensgebung *Cocculus* = Kokkelstrauch ist der Diminutiv zu spät- und mittellateinisch *coccus*, lat. *coccum* – Kern von Baumfrüchten, Scharlachbeere nach den dunkelroten Früchten (Kokkelskörner, siehe Abb.). [1]

Man verwendet die reifen getrockneten Früchte dieser Schlingpflanze, die in Ceylon, Java und Amboina wächst. *Anamirta cocculus*, Kokkelskörner (Fam. Menispermaceae) ist seit



Abb. *Anamirta cocculus*, Kokkelskörner [4]

Summary

We report about a 53 year old woman with vertigo since early childhood, abdominal pain with dyspnoe and aversion to eat. Under the treatment with *cocculus indicus* all symptoms disappeared.

Keywords

Vertigo, nausea, *cocculus indicus*.

alter Zeit ein bewährtes Gift, um Fische zu betäuben, um sie dann, wie schon S. Hahnemann [2] berichtet, mit der Hand fangen zu können.

In die Medizin wurde *Cocculus* von S. Hahnemann mit immerhin 555 Prüfsymptomen in der Reinen Arzneimittellehre eingeführt.

Dennoch ist es bis heute ein so genanntes kleines Mittel geblieben und wird meist als bewährte Indikation neben *Petroleum* und *Tabacum* bei Reisekrankheiten (Kinetosen) verwandt.

Dass dieses Mittel einen weitaus größeren Indikationsbereich hat, geradezu „eine facettenreiche Symptomatik“, und auch bei chronisch kranken Patienten angewandt werden kann, die, wie bei unserer Kasuistik z.T. schon seit frühester Kindheit besteht und sogar zu einem Langzeitaufenthalt in einer psychosomatischen Klinik geführt hat, soll folgende Kasuistik zeigen.

Anamnese

Es handelt sich um eine 53 Jahre alte Patientin, die seit der frühesten Kindheit (wörtlich: „schon als Kind ... seit ich denken ... realisieren kann ...“) an Schwindelzuständen leidet, die sie im Spontanbericht wie folgt beschreibt: „Gefühl zu

schwanken, mit der Tendenz sogar zu fallen, ... besonders wenn ich mich schnell bewege ... Eine Abneigung gegen Nahrungsmittel, verbunden mit Übelkeit und Zuständen bzw. krampfartige Magenschmerzen mit Druckgefühl, ... Druckgefühl bis in den Brustbereich ... und Atemnot.“

Im gelenkten Bericht ergänzt die Patientin noch: *„... dieses Gefühl ist schon als Kind durch meinen Körper gegangen ..., kann und konnte es nicht zuordnen. Das Schwindelgefühl ist z.T. mit einem Gefühl des Schwankens verbunden ... Verschlechterung insgesamt durch Essen, schnelle Bewegungen, Schwimmen und Kälte ...“.*

Darüber hinaus bezeichnet sie sich als innerlich ruhelos und betont noch einmal die krampfartigen Magenbeschwerden mit der Aversion gegen Nahrungsmittel. Insgesamt fühle sie sich eher schwach, trotz der inneren Ruhelosigkeit und erwähnt noch einmal den drückenden Brustschmerz.

Zur weiteren Anamnese gibt die Patientin an, dass bislang alle ärztlichen Abklärungen keinerlei organische Befunde ergeben haben. Wegen Nahrungsverweigerung war sie als junge Frau über Monate hinweg in einer psychosomatischen Klinik (Universitätsklinik Heidelberg) gewesen.

Diesbezüglich, also zur eigentlichen psychologischen Anamnese, ergänzt die Patientin noch:

„Angst vor Lehrern, die aus dem Krieg zurückkamen – hoch depressiv und aggressiv, mochte lieber die schrulligen Frauen; Schule war für mich Freiheitsberaubung – schon der Kindergarten, geprägt durch Diakonissen, war ziemlich schrecklich; hatte gegen Essen Abneigung schon als Kind, meistens, wenn Stress in der Familie war. Später war es sehr extrem. Bier habe ich ganz gerne getrunken – heute mag ich es nicht mehr so gerne.“

Als Ergänzung zur indirekten Befragung sei ein Teil des letzten Arztberichtes (Internist) wörtlich zitiert:

Anamnese

Frau H. klagt seit längerem über innere Unruhe, Schwankschwindel sowie thorakales Druckgefühl. Ihr ist übel, sie verspürt epigastrischen Druck und isst ungem. Insgesamt fühlt sie sich erschöpft. Außer einer Erkältungserkrankung am vergangenen Wochenende keine weiteren Erkrankungen. Sie beschreibt keine B-Symptoma-

tik, sie neigt zum Frösteln, kein Haarausfall. Seit 6 Monaten ausgebliebene Menstruationsblutung. Keine Dauermedikation.

Zusammenfassung und Beurteilung

Im Rahmen der Abklärung einer facettenreichen Symptomatik ergab sich kein Hinweis für eine kardiale Erkrankung. Der echokardiographische Befund war regelrecht. Bei der Ergometrie eingeschränkte Belastbarkeit bei regelrechtem Blutdruck- und Frequenzverhalten ohne Nachweis einer Belastungskoronarinsuffizienz. Keine auftretenden Herzrhythmusstörungen. Bei ikterischem Hautkolorit unauffällige Leberstruktur sowie Ausschluss einer intra- oder extrahepatischen Cholestase. Die Laboruntersuchung war diesbezüglich ebenfalls unauffällig. Eine Hypothyreose wurde ausgeschlossen. Erhöht waren das Gesamtcholesterin mit 302 mg/dl (eine ergänzende Differenzierung in HDL und LDL wäre sinnvoll) sowie diskret die BSG.

Man sollte an ein Erschöpfungssyndrom DD Klimakterische Beschwerden denken. Ein *Helicobacter-pylori*-Befall ist ggf. differentialdiagnostisch abzuklären.

Zum Ausschluss eines Hirntumors wurde eine kraniale Kernspin-Untersuchung durchgeführt, die ebenfalls einen unauffälligen Befund bot.

Repertorisation [5]

Seite 141	Gemüt, Ruhelosigkeit u.a. Cocc. (2)
Seite 257	Schwindel u.a. Cocc. (3)
Seite 259	Schwindel, Bewegung bei u.a. Cocc. (2)
Seite 261	Schwindel, Essen nach u.a. Cocc. (2)
Seite 261	Schwindel, fallen, Tendenz u.a. Cocc. (2)
Seite 265	Schwindel, Liegen amel. u.a. Cocc. (1)
Seite 268	Schwindel, Übelkeit mit u.a. Cocc. (3)

- Seite 674 Magen, Abneigung Speisen
u.a. Cocc. (3)
- Seite 725 Magen, Übelkeit
u.a. Cocc. (3)
- Seite 781 Abdomen, Schmerz krampf-
artig
u.a. Cocc. (3)
- Seite 1101 Brust, Schmerz, drückend
u.a. Cocc. (1)
- Seite 1738 Allgemein, Schwäche
u.a. Cocc. (2)

In der Materia medica von Phatak [3] finden wir einen Teil der Symptome sehr klar beschrieben und ausgedrückt. „Abscheu gegen alle Speisen und Getränke. Übelkeit: steigt in den Kopf auf, oder wird im Kopf verspürt.“

In der RAL finden wir hierzu die sehr eindrucksvollen Prüfsymptome (2):

- *Trunkenheits-Schwindel und dumm in der Stirne, als hätte er ein Brett vor dem Kopfe.*
- *Neigung zu Schwindel.*
- *Abscheu vor Essen und Trinken.*
- *Reiz zum Erbrechen.*
- *Wenn sie ißt, wird es ihr brecherlich übel.*
- *Ein Zusammenkneipen im Oberbauche (Epigastrium), was den Odem benimmt.*

Therapie und Verlauf

Es erfolgte die einmalige Gabe von *Cocculus D 200* (5 Glob. Firma Staufen).

Eine Woche später rief die Patientin an. Wörtliches Zitat: „... es hat sich viel getan, Druck

besser ..., zunächst aber zwei Nächte schlechter Schlaf, dann alles sehr viel besser, dennoch leichter Schwindel.“

Nach vier Wochen einmaliges Auftreten von leichtem Schwindel. Jetzt Gabe von *Cocculus Q VI = LM VI* (5 Glob. Firma Staufen). Hierunter ist die Patientin bis heute (nach einer Beobachtungszeit von einem Jahr) beschwerdefrei.

Diskussion

Dieser Fall macht deutlich, dass *Cocculus* eher „klein“ ist, weil wir in unserem homöopathischen Wissen „klein“ sind. *Cocculus* zeigte bei einer Patientin, die über Jahre und Jahrzehnte als psychosomatisch erkrankt galt, einen schönen Erfolg.

Literaturverzeichnis

- [1] Genaust H: Etymologisches Wörterbuch der botanischen Pflanzennamen. Basel: Birkhäuser Verlag; 1983.
- [2] Hahnemann S: Reine Arzneimittellehre Band 1. Heidelberg: Karl F. Haug Verlag; 1995.
- [3] Phatak SR: Homöopathische Arzneimittellehre. Göttingen: Burgdorf Verlag; 1999.
- [4] Richter O, Hadulla M: Unsere homöopathische Apotheke. Göppingen: Staufen-Pharma; 2002.
- [5] Schroyens F: Synthesis, Repertorium homoeopathicum syntheticum. Greifenberg: Hahnemann Institut; 1995.

Anschrift des Verfassers:

Dr. med. Michael Hadulla

Heiliggeiststr. 9, 69117 Heidelberg