

TÜREN ÖFFNEN

Symptomkontrolle als Einstieg in die Homöopathie

Die homöopathische Arznei *Tarantula hispanica* wird aus der spanischen Wolfspinne (*Lycosa tarantula*) hergestellt und wirkt u.a. auf das zentrale Nervensystem und das Herz-Kreislauf-System. Zu den charakteristischen Leitsymptomen, die auf diese Arznei verweisen, zählen die scheinbar unkontrollierbaren Bewegungen, die große Unruhe und der große Bewegungsdrang der Patienten. Das Foto zeigt ein gruseliges Exemplar einer Wolfspinne aus der Familie Lycosidae.
copyright | Shutterstock / Geza Farkas



AUTOR | Mark Braun

ZUSAMMENFASSUNG: Ein schulmedizinisch ausgebildeter Palliativ- und Notfallmediziner beschreibt seine ersten Erfahrungen mit der Homöopathie als wertvoller Ergänzung in der ambulanten palliativen Versorgung. An Beispielen zu Tarantula, Phosphorus, Arsen und Aconit zeigt er, wie gängige Mittel aus einer homöopathischen Notfallapotheke von speziell geschulten Palliativmedizern und -pflegekräften erfolgreich zur Symptomkontrolle eingesetzt werden können und wie dabei auch Angehörigen geholfen werden kann.

SCHLÜSSELWÖRTER: Aconitum, Angst, Arsenicum album, Notfallapotheke, Palliativmedizin, Phosphorus, Sterbebegleitung, Tarantula hispanica, Unruhe, Verwirrung

Hahnemanns „Ähnliches soll durch Ähnliches geheilt werden“ (similia similibus curentur) scheint auf den ersten Blick im Widerspruch zum Ansatz der Palliativmedizin zu stehen, geht es hier doch in erster Linie um Linderung der für die Patienten meist quälenden Symptome. Von einer Heilung kann aufgrund des häufig weit fortgeschrittenen Erkrankungsstadiums kaum mehr gesprochen werden.

Als ich im Jahresprogramm des Hospizdienstes DaSein auf die Fortbildungsreihe „Anwendungsmöglichkeiten der Homöopathie in der Palliativmedizin“ stieß, war ich anfangs eher skeptisch – denn bisher hatte ich die Homöopathie als Medizin der Konstitution betrachtet und nicht als Einsatz für Symptomkontrolle in akuten Krisen. Diese Möglichkeit machte mich aber auch neugierig.

Meine Neugier wurde befriedigt, als uns Teilnehmern während der Fortbildung anhand von wenigen homöopathischen Medikamenten einige wichtige Symptomkomplexe – wie Unruhe, Delir, Angst, Übelkeit, Erbrechen, Nebenwirkungen von Chemotherapien – und deren homöopathische Therapiemöglichkeiten präsentiert wurden. Alles Symptome, die für mich durchaus manchmal auch schwierig allopathisch zu therapieren waren. Zwar gelingt im Rahmen der allopathischen und sogenannten „schulmedizinischen“ Therapie fast immer eine Symptomkontrolle, allerdings müssen die Betroffenen, und dadurch natürlich auch deren Angehörige, mit Nebenwirkungen wie starker Müdigkeit bis hin zur Sedierung zurechtkommen.

Schon nach dem ersten Tag der Fortbildung wurde mir anhand der uns präsentierten Fallbeispiele aus der Praxis der Referenten

bewusst, dass eine Therapieergänzung mit wenigen, gezielt ausgewählten homöopathischen Mitteln manchmal zu einer sehr überraschenden Wendung in der Symptomatik führen kann. Dies machte mich noch neugieriger, die Homöopathie als Ergänzung in gewissen Situationen auszuprobieren.

Während meiner Arbeit in der SAPV (= spezialisierte ambulante Palliativversorgung) habe ich immer wieder erlebt, wie bei Menschen mit Skepsis gegenüber einem „Zuviel an chemischen Medikamenten“ gerade nach einer langen – für manche Patienten auch quälenden – Zeit die Homöopathie für die ambulante Palliativtherapie als „Türöffner“ fungiert und Offenheit für beide Therapieansätze bewirken kann. Für mich als schulmedizinisch ausgebildeten Palliativ- und Notfallmediziner stellt die Homöopathie nicht nur bei der Symptomkontrolle, sondern auch in Krisensituationen eine zusätzliche Option dar.

FALLBEISPIEL: Patientin, 90 Jahre alt, multiple Krebserkrankung, metastasiert, massive Unruhe, behandelt mit Tarantula

Ich erinnere mich in diesem Zusammenhang an eine Patientin, der ich gleich am Anfang meiner Tätigkeit in der SAPV begegnete. Sie war zu Beginn der palliativmedizinischen Versorgung 90 Jahre alt und hatte seit 1979 drei verschiedene Krebserkrankungen (Tonsillenkarzinom, Magenkarzinom und Kolonkarzinom) durchstehen müssen. Aufgrund der letzten Tumorerkrankung, welche metastasiert war, betreuten wir die alte Dame in der Wohnung ihrer Tochter, die sie bei sich aufgenommen hatte. Die Symptomkontrolle war von Anfang an mit einer oralen Medikation gut möglich, sodass die Patientin ohne eine für sie quälende Symptomatik weiterleben konnte. In den letzten Tagen vor ihrem Tode konnte sie allerdings nicht mehr schlucken, sodass wir die wichtigsten Medikamente über eine 24-Stunden-PCA (= Patient controlled analgesia) Pumpe, auch Schmerzpumpe genannt, unter die Haut applizierten. Dies führte anfangs zu einer guten Symptomkontrolle. Im weiteren Verlauf entwickelte die Patientin jedoch vor allem nachts eine massive Unruhe. Immer wieder wollte sie aufstehen, nestelte unruhig an Decke und Kleidung, deckte sich ab, hatte fahrig, spinnenartige Bewegungen der Arme und Beine, ähnlich dem Gang einer Spinne, und wirkte durch die Unruhe sehr gestresst, was an ihrem gequälten Gesichtsausdruck abzulesen war. Die Erhöhung der sedativen Medikamente in der PCA brachte keinerlei Besserung. Von einem homöopathisch geschulten Pfleger bei uns im Hospizdienst bekamen wir aufgrund der Symptomatik den Tipp, es mit Tarantula, der Arznei aus einer Vogelspinne, zu versuchen. Nach Rücksprache mit den Angehörigen verabreichten wir der Patientin Tarantula cubensis in der C 12 Potenz. Aufgrund der Schluckunfähigkeit lösten wir das Medikament in einer Sprühflasche mit Leitungswasser auf und sprühten es ihr anschließend auf die Mundschleimhäute. Die von uns unterwiesenen Angehörigen wiederholten das Procedere in regelmäßigen Abständen. Im Verlauf der nächsten Stunden wurde die Patientin

sichtlich ruhiger, und die fahrigen Bewegungen nahmen ab, bis sie schließlich ganz aufhörten. Ein paar Tage später konnte die alte Dame in Ruhe und gut symptomkontrolliert im Beisein ihrer Familie sterben.

FALLBEISPIEL 2: Patient, 71 Jahre alt, metastasiertes Harnblasenkarzinom, behandelt mit Arsenicum album

Eine weitere Begleitung während der ersten Tage der 6-tägigen über Monate gehenden Fortbildungsreihe gab mir die Möglichkeit, die neu erworbenen Kenntnisse im Bereich der Homöopathie gleich zur Anwendung zu bringen. Hier handelte es sich um einen 71-jährigen Mann mit einem in die Lunge, in das Brustfell und neben der Hauptschlagader metastasierten Harnblasenkarzinom. Aufgrund seiner massiven Schmerzsymptomatik wurde der Patient bereits mit einer subkutanen PCA aus der Klinik entlassen, und wir übernahmen die ambulante Palliativversorgung. Nach einiger Zeit gelang es uns, dem Patienten kurzfristig eine orale Schmerztherapie zu verabreichen. Im weiteren Verlauf entwickelte der Mann allerdings ein Delir, das anfangs teilweise mit Aggressivität und Desorientiertheit einherging. Aufgrund dieser Symptomatik musste der Patient wieder mit einer PCA-Pumpe behandelt werden. Die Therapie, bestehend aus Medikamenten zur Schmerztherapie, zur Beruhigung und gegen die Aggression und Verwirrtheit, brachte vorerst eine kurze Besserung. Im weiteren Verlauf zeigte der Patient jedoch eine zunehmende motorische Unruhe und Halluzinationen. Der Versuch, durch Erhöhung der Sedierung und der neuroleptischen Therapie die Symptome für den Mann erträglich zu machen, war leider nicht so erfolgreich wie erhofft. Weiterhin bestand eine massive motorische Unruhe mit dem sich ständigen wiederholenden Versuch des Aufstehens, was jedoch an der Schwäche des Patienten scheiterte. Dieses Scheitern wiederum machte ihn sehr aggressiv. Außerdem wollte der Patient nicht alleine sein und äußerte gelegentlich selbst bei Medikamentengaben durch die Lebensgefährtin die Befürchtung, dass er

„vergiftet“ würde. Aufgrund dieser Faktoren und der Symptomatik verabreichten wir dem Patienten Arsenicum album. Nach der Gabe der Substanz nahmen die Halluzinationen ab. Die motorische Unruhe besserte sich so weit, dass der Patient tagsüber nur noch maximal alle zwei Stunden aufstand und nachts sogar noch längere Ruhephasen erzielt werden konnten. So stabilisierte sich die Situation zu Hause und wurde auch für die Lebensgefährtin erträglicher.

Kommentar: Nach Abschluss der Kursreihe versuchte ich immer wieder, die Homöopathie einzusetzen. Allerdings stellte ich fest, dass dafür auch bei uns im Team ein wenig Überzeugungsarbeit nötig war. Dazu machte ich die Erfahrung, dass wir bei unseren Einsätzen häufig nicht die passenden Mittel für eine gerade auftretende Symptomatik dabei hatten. Diese Situation hat sich inzwischen allerdings geändert. Mittlerweile verfügen wir in jedem Auto über eine homöopathische Notfallapotheke und ein kleines Nachschlagewerk, sodass auch die diensthabende Pflegekraft selbstständig die Homöopathie einsetzen kann, wenn sie der Überzeugung ist, damit die Symptomkontrolle verbessern zu können.

Fallbeispiel 3: Patientin, 43 Jahre alt, metastasiertes Mammakarzinom, Atemnot, Panik, Ängste, behandelt mit Phosphorus

Als weitere Beispiele möchte ich Ihnen zwei sehr eindrückliche Situationen schildern.

Bei der einen handelte es sich um die Begleitung einer 43-jährigen Patientin, die aufgrund eines metastasierten Mammakarzinoms bei uns in der Versorgung war. Bedingt durch die Metastasierung in die Lunge, in das Brustfell und den Herzbeutel hatte die Patientin eine eindrückliche Symptomatik mit Atemnot, Panik und Angst. Zwar versuchten wir immer wieder, mit Morphin und Tavor® bei der Patientin eine Kontrolle der Atemnot und Panik zu erreichen, aber sie war sehr skeptisch gegenüber den allopathischen Medikamenten. Wegen der auftretenden Nebenwirkungen wie Müdigkeit und leichte Sedierung lehnte

ANZEIGE

‘SUN, SAND and SENSATION Continues...’ Workshop in Goa once again!

HIGHLIGHT OF THE WORKSHOP - Further dwelling into the latest researches in the Sensation Method along with an exposition to the most recent evolution. ‘Synergy’ - which focuses on how to successfully integrate the old, classical and traditional approach with the latest advances of kingdoms, miasma and levels of experience.

the other song
International Academy of Advanced Homoeopathy

Venue:
The Zuri White Sands,
Goa Resort & Casino
Pedda Varca, Goa 403721

Join us for an enriching learning experience amongst the beauty and serenity of Goa!

DATE : 13 to 18 February 2017 Early bird (until 30 October 2016): 800 USD After 30 October 2016: 900 USD
‘Live case based workshop’ at ‘the other song’- Academy Mumbai: 6 to 11 Feb 2017 (FEES: until 30 Oct 2016: 500 USD After 600 USD)
Glance the video of Goa workshop 2015 on: <https://www.youtube.com/watch?v=hkJPu0HQPM>

FACHSPEZIFISCHE HOMÖOPATHIE

Der Autor Mark Braun nahm 2014 in München an einem Kurs des ambulanten Hospizdienstes DaSein zu „Anwendungsmöglichkeiten der Homöopathie in der Palliativmedizin“ teil. In fünf ganztägigen Seminaren für Ärzte, Heilpraktiker, Pflegekräfte und Hospizhelfer wurden neben den Grundlagen der Homöopathie die häufigsten Mittel für typische Probleme in der Sterbegleitung vorgestellt. Fallbeispiele aus der Praxis erfahrener Homöopathen sollten die Arzneimittelbilder vertiefen und zeigen, wie die Arzneien einer palliativmedizinisch-homöopathischen Taschenapotheke konkret angewendet werden. Damit mit der Zeit immer mehr Sicherheit in der Anwendung dieser Mittel entsteht, wurden im Verlauf des Kurses praktische Erfahrungen der Teilnehmer besprochen und eine telefonische Supervision angeboten. Die Kursinhalte finden sich in dem Buch „Homöopathie in der Palliativmedizin – Linderung der Leiden Schwerkranker und Sterbender“ wieder, das die Dozenten Gisela Holle, Claudia Levin und Herbert Michalczyk 2016 im Narayana-Verlag herausgegeben haben.

sie die Medikamente oft ab. Auch als Antitumortherapie wollte sie am liebsten eine „Naturchemotherapie“.

Bei einem meiner Besuche hatte ich das Glück, dass die Frau sich mir gegenüber öffnete und freimütig von ihren Ängsten erzählte. Sie fürchte sich vor dem Erstickten, habe Angst in der Nacht und wolle noch möglichst viel Zeit mit ihren Kindern verbringen. Aufgrund dieser Schilderungen und der Persönlichkeit der Patientin – große Angst, Suche nach Zuwendung und Nähe, aber auch das Zeigen von großer Dankbarkeit für Gespräche und Besuche –, wie ich sie über die Begleitung von 1 ½ Jahren erlebt habe, verabreichte ich ihr Phosphorus C 12. Unter der Medikation nahmen Panik und Angst der Patientin merklich ab. Retrospektiv sehe ich diese Gabe als „Türöffner“ für den Abschied. Bereits am nächsten Tag war die Patientin nicht mehr ansprechbar, zur weiteren Symptomkontrolle wurde aufgrund der fehlenden Vigilanz auch hier mit einer PCA-Pumpe über Port die Schmerztherapie weitergeführt. Zwei Tage später verstarb die Frau friedlich im Beisein ihrer Kinder, Geschwister und Eltern.

FALLBEISPIEL 4: Patient, 83 Jahre alt, metastasiertes Bronchialkarzinom, homöopathische Behandlung nicht erwünscht

Ein weiterer Fall, an den ich immer wieder denken muss, ist die Begleitung eines 83-jährigen Patienten. Der Mann hatte drei Monate vor Beginn der Begleitung die Diagnose eines weit



Aconitum napellus hilft bei plötzlich auftretenden Beschwerden sowie Angst und Panikattacken. In diesem vorliegenden Fall half es der Mutter, die nach dem Tod ihres Sohnes psychisch zusammengebrochen war.

copyright | Jürgen Weiland

metastasierten Bronchialkarzinoms mit Metastasen im Bereich der Lunge, des Mittelfellraum und des Brustfelles sowie Tumor um die Lungenschlagader erhalten. Bis zur Diagnosestellung kümmerte sich der Patient um seine demente Frau und den Haushalt. Er selbst wollte nie über seine Diagnose sprechen. Im weiteren Verlauf der Erkrankung kam es vorerst zu rezidivierenden Atemnotattacken, die mit Morphintropfen gut kontrolliert werden konnten. Kurze Zeit später entwickelte der Patient ein sehr ausgeprägtes Delir. Die Therapieversuche mit Haldol alle acht Stunden und Melperon zur Nacht sowie als zweite Stufe Neurocil alle 12 Stunden waren nicht erfolgreich – alles drei sind Medikamente gegen die Aggressivität und zur Beruhigung. Hier hätte ich gerne noch die Homöopathie als zusätzliche Therapie eingesetzt, aber die Angehörigen verweigerten sich meinem Vorschlag und bestanden auf eine Krankenseinweisung. Ich habe die Entscheidung der Familie in diesem Fall sehr bedauert, weil ich davon überzeugt bin, dass die Homöopathie dem Patienten hier einen guten Dienst hätte erweisen können.

FALLBEISPIEL 5: Patient, 49 Jahre alt, fortgeschrittenes Glioblastom, Krisenintervention bei der Mutter mit Aconitum

Dies waren jetzt einige Fallbeispiele aus der alltäglichen Praxis. Aber neben der Therapie von Symptomen bei Patienten kann die Homöopathie selbstverständlich auch bei Angehörigen in Krisensituationen eingesetzt werden, wie das folgende Beispiel zeigt: Hierbei handelt es sich um die Begleitung eines 49-jährigen Patienten mit einem weit fortgeschrittenen Glioblastom (bösartiger Hirntumor), für das keine kurative Therapiemöglichkeit mehr bestand. Aufgrund der weit fortgeschrittenen Erkrankung kam es immer wieder zu massiven epileptischen Anfällen des Patienten und deliranten Phasen. Die Mutter des Patienten konnte sich nicht mit dem Erkrankungsstadium und der Unmöglichkeit einer kurativen Therapie abfinden. Auch mit der Verschlechterung des Zustandes und der Schluckunfähigkeit ihres Sohnes, die eine Versorgung mit einer PCA-Pumpe notwendig machte, hatte die Mutter große Probleme. In verschiedenen Gesprächen betonte sie immer wieder, dass sie weiter für ihren Sohn kämpfen und sich nicht mit seinem Sterben abfinden werde. Als der Sohn, für uns als begleitendes Team nicht überraschend, schließlich starb, erlitt die Mutter einen psychischen Zusammenbruch. Während die Pflegekraft des SAPV-Teams zum Sterbeort des Patienten unterwegs war, mussten aufgrund des psychischen Kollapses Rettungsdienst und Notarzt für die Mutter alarmiert werden.

Nach Ankunft der Pflegekraft des SAPV-Teams wurde der Mutter des verstorbenen Patienten zur Krisenintervention Aconitum verabreicht. Durch dieses Mittel konnte die Frau in der für sie überaus belastenden Situation so weit zur Ruhe kommen, dass auf den Einsatz von Sedativa verzichtet werden konnte.

Kommentar: Ich hoffe, Ihnen als Lesern von Spektrum der Homöopathie mit den geschilderten Beispielen einen knappen Einblick in die vielfältigen Einsatzmöglichkeiten für Homöopathie in der Palliativmedizin vermittelt zu haben, wie ich als Schulmediziner (mit einer nur sehr kurzen Ausbildung in der Homöopathie) sie sehe. Es freut mich sehr, dass ein ganzes Heft von Spektrum sich mit dieser überaus spannenden Thematik auseinandersetzt.



DR. MARK BRAUN

Geboren 1977. Facharzt für Anästhesie, Notfallmedizin und Palliativmedizin. Stellv. Ärztlicher Leiter SAPV Team Hospizdienst DaSein München.

Promotion am Interdisziplinären Zentrum für Palliativmedizin am Klinikum der Universität München, jetzt Klinik für Palliativmedizin. Mit

der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin Notarzt bei der KVB Oberbayern. Seit 2013/2014 Facharzt für Anästhesie und stellvertretender ärztlicher Leiter SAPV Team Hospizdienst DaSein mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin. Seit September 2015 Studium „Diploma of Palliative Medicine“ Universität Cardiff.

Adresse: Karlstraße 55 in 80333 München, 089 124 70 51 30.

Kontakt: dr.m.braun@hospiz-da-sein.de