

# Epilepsie und Klassische Homöopathie

Uwe Heyeres

**G**eschildert wird die homöopathische Behandlung einer fokalen Epilepsie, die mit einer ausgeprägten Hemiparese des linken Armes vergesellschaftet war. Das Krankheitsbild war auf dem Grund eines perinatalen Mediainfarktes und zweier Impfungen entstanden.

## Das Akutgeschehen

Im September 2011 wurde ein 17 Monate alter Junge in Begleitung seiner beiden Eltern vorgestellt. Der Junge litt an einer fokalen Epilepsie, die sich auf der physischen Ebene durch bis zu 50 Sequenzen myoklonaler<sup>1</sup> Zuckungen täglich und zusätzlicher Sequenzen eines starken Strabismus ausdrückte. Die Augen wurden sowohl während der Anfälle als auch in den Zwischenzeiten so weit nach rechts oben weggedreht, dass nur noch der weiße Augapfel sichtbar blieb. Die Eltern beklagten auch, dass der linke Arm ihres Sohnes nicht mehr benutzt werde und dieser meist in komplett angewinkelter Position verweile. Die Hand sei dabei ständig mit eingeschlagenem Daumen gefaustet. Die Eltern erhofften sich eine Linderung der Symptomatik durch die Homöopathie, um auf den Einsatz nebenwirkungsreicher Langzeitpräparate verzichten zu können, wovon sie sehr viel Angst hatten.

## Vorgeschichte

Die Mutter berichtete, dass etwa im vierten Schwangerschaftsmonat die liebe Schwiegermutter nach schwerer Krankheit verstorben war, was für die werdende Mutter eine physisch wie auch psychisch sehr belastende Zeit darstellte. Ansonsten war die Schwangerschaft eigentlich völlig beschwerdefrei, bis im siebten Monat plötzlich vorzeitige Wehen einsetzten. Etwa sechs Wochen vor dem errechneten

Geburtstermin wurden Wehen hemmende Medikamente eingesetzt (Magneven) und im weiteren Verlauf auch zwei Frühreifungsspritzen (Celestan) zur Beschleunigung der Lungenentwicklung bei drohender Frühgeburt injiziert. Die Geburt erfolgte in der 37. Schwangerschaftswoche aufgrund eines pathologischen CTG-Befundes<sup>2</sup> per Notkaiserschnitt. Das Fruchtwasser war grün, die Geburtsmaße wie auch die Vitalwerte waren jedoch unauffällig. Nach der Geburt zeigte der Säugling eine Bewegungsinsuffizienz des rechten Unterarmes verbunden mit einer extremen Berührungsempfindlichkeit und im weiteren Verlauf starkem Anschwellen mit zunehmend livider Verfärbung des Armes. Nach sofortiger Verlegung in eine nahe gelegene Universitätsklinik wurde aufgrund des insgesamt auffällig reduzierten Muskeltonuses, eines stark nach unten hängenden rechtsseitigen Mundwinkels und der rechtsseitigen Beschwerden am Arm eine umfassende Diagnostik einschließlich MRT<sup>3</sup>-Aufnahme eingeleitet. Es wurde ein Infarkt der rechten Arteria cerebri media<sup>4</sup> und eine unklare Zyste zwischen der rechten Nebenniere und der rechten Niere diagnostiziert. Die anschließend eingeleitete antikoagulatorische<sup>5</sup> Therapie (Heparin, Clexane) sprach gut an. In den folgenden drei Monaten erholten sich der rechte Arm und der hängende rechte Mundwinkel vollständig. Die anfänglich geäußerten Befürchtungen der behandelnden Ärzte, dass sich nun auch noch Symptome einer linksseitigen Parese hinzugesellen werden, bestätigten sich nicht – alles blieb unauffällig. Die monatlich

durchgeführten EEG-Untersuchungen zeigten einen umschriebenen Fokus im Bereich der rechten Schläfe, was im Sinne einer leicht erhöhten Anfallsbereitschaft interpretiert wurde; Anfälle oder anfallsverdächtige Zustände waren jedoch nicht zu beobachten. Die behandelnde Neurologin sah bei dem nun drei Monate alten Buben keine Anhaltspunkte für eine sich anbahnende zentrale Tonus- und Koordinationsstörung und betonte im Arztbericht, dass eine direkte Korrelation zwischen EEG-Befund und Anfallswahrscheinlichkeit nicht gegeben wäre. Sie attestierte einen sehr erfreulichen Verlauf.

Drei Monate später war die Freude über den anfänglich so guten Verlauf schon etwas getrübt. Der linke Arm hatte sich leicht verschlechtert, und das EEG zeigte eine deutliche Zunahme der epilepsietypischen Potentiale im Vergleich zur Voruntersuchung vor drei Monaten, ja man sprach sogar von einem hochpathologischen EEG-Befund. Anfälle oder anfallsverdächtige Zustände konnten jedoch nicht beobachtet werden. In der Klinik konnte man sich die plötzliche Verschlechterung des Befundes nicht erklären, tröstete die Eltern mit der Aussage, dass graduelle und zeitlich verzögerte Verschlechterungen bei Schlaganfallpatienten häufig zu beobachten seien, und konzentrierte sich auf engmaschigere Kontrollen des EEG-Befundes.

Nach weiteren drei Monaten, der Junge war nun zehn Monate alt, wurden Zustände mit Rollen der Augen auffällig, der linke Arm

wurde locker angewinkelt gehalten und die linke Hand war locker zur Faust geschlossen. Das EEG zeigte weiterhin einen lebhaften und phasenweis statusartigen Fokus über der rechten Hemisphäre jedoch ohne beobachtbare Anfallsäquivalente auf der physischen Ebene. Man vereinbarte, abzuwarten. So entwickelten sich in den Folge-monaten trotz antikoagulatorischer Behandlung und intensiver Physiotherapie das aktuell geschilderte Bild einer ausgeprägten spastischen Parese des linken Armes und später noch zusätzlich dazu die fokale Epilepsie.

Die Eltern wollten auf eine antikonvulsive Therapie verzichten und versuchten schon zum Zeitpunkt des auffällig werdenden EEG-Befundes homöopathisch zu behandeln, aber leider ohne nennenswerten Effekt auf die vorherrschende Problematik.

### Allgemein- und Körpersymptome

Der Junge fasste sich zum Zeitpunkt der Erstanamnese auffallend häufig hinter das rechte Ohr und kratzte sich dort, dabei wirkte er immer sehr jämmerlich und deutlich gereizter als sonst. Eine Vorstellung beim Arzt brachte keine Erklärung dafür. Am Kopf und an den Fußsohlen war er extrem berührungsempfindlich, Haare waschen war fast unmöglich. Auch das Autofahren war sehr anstrengend, da begannen laut Aussagen der Eltern sofort die Augen von rechts nach links zu rollen. Laute Geräusche und Stimmengewirr konnte er nicht vertragen und fing sofort an zu weinen. Der Schlaf war sehr oberflächlich mit mehrmaligem Aufschreiben und Strampeln in der Nacht, hinterher konnte er nur im Arm der Mutter wieder einschlafen. Er schlief mit offenem Mund. Morgens, nach dem Erwachen, waren Hände und Füße kalt und feucht aber ohne auffallenden Geruch. Es gab auffallend viel dunkles und festes Ohrenschmalz, rechtsseitig deutlich mehr als im linken Ohr. Hinter den Ohren hatte er offene Stellen, die aber nicht nässten. Die Nase war ständig mit grünlich-gelben Absonderungen verstopft, die auch Krusten bildeten. Seit ein paar Monaten fiel ein ständiges Husteln auf. Morgens nach dem Erwachen wirkten Gesicht und Lieder wie angeschwollen.

Die Lippen wirkten sehr oft blass. Der Junge hatte einen guten Appetit, er bevorzugte Nudeln mit Tomatensoße und aß auf-

fallend gerne Fisch. In den ersten zwölf Lebensmonaten hatte er oft sauer und übelriechend erbrochen. Anfangs hatte er Blähungskoliken und seit dem sechsten Lebensmonat dominierte eine starke Verstopfung. Der harte und oft kugelförmige Stuhl konnte nur durch manuelle Hilfe ausgeschieden werden. Ab und zu kam auch nur etwas klarer Schleim. Zur Geburt war ein deutlicher Flaum am Rücken zu verzeichnen und jüngst zeigten sich weiße, wie im Unterhautgewebe gerissene, Hautstellen an der rechten Lende. Die Eltern beschrieben ihr Kind als sehr sensibel, es reagiere sofort auf Stimmungsschwankungen in seiner sozialen Umwelt, der kleinste Tadel oder auch ein einfaches „Nein“ berührten ihn zu tiefst.

Medikation: Antikoagulante Therapie mit Heparin und Clexane sofort nach der Diagnose des Mediainfarktes. Mehrere Antibiotika im Verlauf der ersten Lebenswochen (wegen Schwellung rechter Arm). Im 3. Lebensmonat begann die Mutter ein Hormonpräparat einzunehmen (Pille für Stillende). Etwa vier Wochen vor Beginn der Verschlechterung des anfänglich so guten Heilungsverlaufes wurde zum zweiten Mal die 6-fach-Impfung plus Pneumokokken-Impfung durchgeführt. Sowohl auf die erste, als auch auf die zweite Impfung hat das Kind jeweils zwei Tage lang mit 39°C Fieber, anhaltender Müdigkeit und Erschöpfung reagiert<sup>6</sup>. Im sechsten Lebensmonat wurde, der Vollständigkeit halber, zum dritten Mal geimpft. Der Mediainfarkt und das auffällige EEG schienen keine Indikati-

on zum Abbrechen der Impfserie dargestellt zu haben.

### Familienanamnese in Stichpunkten

Mutter: operative Entfernung einer Zyste der linken Brust, Blinddarm-OP, trockene Kopfhaut, Kurzsichtigkeit, allergische Reaktionen sowie eitrig entzündliche Reaktionen auf Modeschmuck bei Ohrringen, Neurodermitis, Windpocken und Scharlach in der Kindheit.

Vater: seit Jahren ständig Sodbrennen, wiederholt Lippenherpes, Warzen, ein Lipom, Parodontose, Sonnenallergie, Mandeln und Blinddarm operativ entfernt, Darmperfora-

### Repertorisation 1:

#### Fokale Epilepsie mit linksseitiger Hemiparese

##### Symptome:

- 1 Gemüt – Empfindlich, überempfindlich – allgemein – Geräusch, gegen (218)
- 2 Allgemeines – Sykose, sykotische Konstitution (188)
- 3 Allgemeines – Konvulsionen – epileptisch (91)
- 4 Allgemeines – Speisen und Getränke – Fisch – Verlangen nach Fisch (32)
- 5 Modalitäten – Impfung, nach (71)(Hey)
- 6 Kopf – Schweiß, Kopfschweiß – Hinterkopf (20)
- 7 Gesicht – Schwellung – allgemein (366)
- 8 Gesicht – Farbe, Verfärbung – blass – Lippen (47)
- 9 Extremitäten – Haltung – einwärts, Daumen e. gezogen (29) [vkn]
- 10 Extremitäten – Schweiß – Arme – Hände – Handflächen (105)
- 11 Extremitäten – Kälte – Hände (185)
- 12 Extremitäten – Lähmung – Muskellähmung – Hemiplegie – links (22)
- 13 Extremitäten – Schweiß – Beine – Füße – Fußsohlen (34)
- 14 Ohren – Schmerzen – Allgemein – rechts (153)
- 15 Nase – Katarrh – allgemein (321)
- 16 Schmerz – Nieren/m – Schmerz (nicht näher bezeichneter Art) (103)
- 17 Rectum – Obstipation – schwerkgehender – Zurückschlüpfen des Stuhls (13)
- 18 Rectum – Obstipation – schwerkgehender Stuhl (116)

##### Methode: Treffer

Symptom:		1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7		
Nr. Arzneimittel	Tr	Wert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	
<b>1 Sulph</b>	<b>16</b>	<b>33</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>.</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>.</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
2 Nat-m	14	32	2	2	2	3	2	.	3	.	1	3	.	2	1	4	2	2	3	
3 Nit-ac	14	30	3	3	1	2	.	1	2	.	1	2	1	3	3	3	2	.	3	
4 Lyc	14	29	2	3	2	1	2	.	3	2	.	1	3	1	.	2	3	2	.	2
<b>5 Med</b>	<b>14</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>.</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>.</b>	<b>2</b>	<b>.</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b></b>
6 Sil	13	32	3	2	3	.	4	2	1	.	3	1	.	3	1	3	.	3	3	
7 Calc	13	29	2	3	2	.	2	2	3	2	.	2	.	2	.	3	2	.	2	
8 Nux-v	13	29	3	1	2	.	1	1	3	.	3	2	3	.	2	3	2	.	3	
9 Sep	13	28	3	3	1	.	1	2	2	1	.	3	3	.	1	3	2	.	3	
10 Caust	13	22	2	2	3	1	.	.	1	1	2	1	2	1	.	2	1	.	3	
11 Merc	12	28	2	1	1	.	2	.	3	.	3	2	3	.	2	4	3	.	2	
12 Lach	12	25	2	2	2	.	2	.	2	2	.	3	3	.	1	2	1	.	3	
13 Ars	12	24	2	2	2	.	2	1	3	1	.	3	.	1	.	3	1	.	.	
14 Puls	12	24	2	2	2	.	1	.	1	2	.	3	.	2	2	3	2	.	2	
15 Kali-c	12	22	3	1	1	.	.	.	2	1	.	2	3	.	1	2	2	.	2	
16 Phos	12	21	2	1	2	1	2	.	2	1	.	2	2	.	.	2	2	.	2	
17 Hell	12	19	2	.	2	.	2	.	3	.	1	1	2	.	1	1	1	.	2	

### Repertorisation 1

tions-OP, zweimal Bandscheibenvorfall, Herzinfarkt, dreimal Herzkatheter, zwei Stents in Herzkranzgefäßen implantiert, Nasenscheidewand operativ korrigiert.

Weiterhin waren in der mütterlichen Verwandtschaft eitrige entzündliche Reaktionen auf Modeschmuck bei Ohrringen, trockene Kopfhaut, Windpocken, Masern, Mumps, Mittelohrentzündungen, Nierensteine, Nierenkoliken sowie „diverse Allergien“ bekannt und väterlicherseits Herzkrankheiten, Nierensteine, Neurodermitis, Bronchitis, Pankreaskarzinom und Bronchialkarzinom bekannt.

## Behandlung

Die homöopathische Behandlung dieses stark sykotisierten Geschehens wurde Ende September 2011 mit Medorrhinum LM 18, einem hochkarätigen Impffolgemittel der Klassischen Homöopathie, begonnen. Einnahmeanweisung: Jeden dritten Tag einen Tropfen Medorrhinum auf ein Wasserglas geben, kräftig umrühren, davon einen Teelöffel voll einnehmen, einschleichend mit 1/4 Teelöffel beginnen und wenn keine größeren Reaktionen auftreten, mit den Wochen langsam auf 1 Teelöffel steigern (Repertorisation 1).

Verlauf: Der erste Zwischenbericht wurde etwa zwei Wochen nach Beginn der chronischen Kur abgegeben: „Die Myoklonien sind auf etwa 14 – 23 am Tag zurückgegangen. Die Spastik am linken Arm ist minimal besser geworden, und es hat sich ein Hautausschlag um den Mund herum gebildet. Der Sohn kratzt sich nicht mehr so oft am rechten Ohr, die morgendlichen Schwellungen im Gesicht sind rückläufig, und das Gemüt ist wieder sehr gut“. Das Mittel sprach also gut an; es tat sich etwas. Wir vereinbarten, weiter zu steigern, bis ein ganzer Löffel von beschriebener Lösung erreicht ist, der Hautausschlag sollte möglichst unbehandelt bleiben.

In den Monaten November/Dezember 2011 steigerten sich die Myoklonien wieder deutlich auf etwa 30 über den Tag verteilt und auch der auffällige Strabismus trat wieder regelmäßiger auf als zum Beginn der Behandlung. Der Nabel war ständig gerötet und es gab Absonderungen aus der Harnröhre, die wie Gelatine aussahen (Nierenzyste in Regeneration?). Die motorische Entwicklung kam dafür aber richtig in

Gang, der Junge kippte nicht mehr so oft im Sitzen um, und die linke Hand wurde ab und zu geöffnet. Krabbeln ging leider noch nicht, da der linke Arm noch immer angewinkelt gehalten wurde. Wir vereinbarten, die Dosis auf zwei Tropfen zu steigern und bei guter Verträglichkeit auch einen dritten Tropfen Medorrhinum zu versuchen.

Im Januar war eine deutliche Besserung der Parese im linken Arm zu verbuchen. Der Arm wurde nun auch ausgestreckt, erste Versuche zum Krabbeln waren beobachtbar. Die Myoklonien schwankten jedoch stark zwischen 5 – 20 am Tag und die Augen wurden oft mehrmals am Tag für etwa eine Minute fest zugepresst. Es gab einen fieberhaften Infekt zu behandeln. Zudem

war zu beobachten, dass der Junge oft wie in Trance auf dem Teppich saß. Das Gemüt wurde auffallend reizbar und tendierte zum Zorn. Die Nächte wurden sehr unruhig mit häufigem Erwachen nach Mitternacht. Die Haut bekam auffallend schnell rote und blaue Flecke, schon beim leichtesten Druck.

Wir wechselten Anfang Februar 2012 auf Lachesis LM 18 (Repertorisation 2), Dosierung wie unter Medorrhinum geschildert. Lachesis ist ein Homöopathikum, welches bei Apoplexie positive Effekte bringen kann; es deckte auch die hier vorhandene linksseitige Parese, die Epilepsie und die neu entstandene Berührungsempfindlichkeit der Haut hochgradig ab.

Lachesis brachte jedoch nur eine minimale Verbesserung der linksseitigen Parese, die

Myoklonien bestanden unvermindert weiter. Nach etwa sechs Wochen zeigte sich eine Verschlechterung des Gemüts, die neurologische Symptomatik trat intensiver auf, das Kind bekam beständig kalte Extremitäten, und ein stark juckender Hautausschlag im Genitalbereich (Scrotum) stellte sich ein; ein deutlicher Hinweis darauf, dass Lachesis schon ausgewirkt hatte.

Der Wechsel auf Sulfur LM 18 brachte dann auch den Durchbruch auf der Ebene der fokalen Epilepsie. Die Myoklonien traten in Serien auf und nicht mehr wie vorher als Einzelzuckungen über den Tag verteilt. Sie verschwanden bis Ende März 2012 vollständig. Mit Verschwinden der Myoklonien blieb auch der starke Strabismus weg, das Gemüt wurde wieder sonnig, und die mo-

## Repertorisation 2:

### Fokale Epilepsie mit linksseitiger Hemiparese

#### Symptome:

- 1 Gemüt – geistesabwesend (111)
- 2 Gemüt – Empfindlich, überempfindlich – allgemein – Geräusch, gegen (218)
- 3 Allgemeines – Konvulsionen – epileptisch (91)
- 4 Modalitäten – Impfung, nach (71)(Hey)
- 5 Gesicht – Schwellung – allgemein (366)
- 6 Haut – Empfindlichkeit (89)
- 7 Extremitäten – Lähmung – Muskellähmung – Hemiplegie (34)
- 8 Extremitäten – Lähmung – Muskellähmung – Hemiplegie – links (22)
- 9 Augen – Aussehen – unsteter Blick (10)
- 10 Augen – Entzündung – Bindehautentzündung (186)
- 11 Augen – Blickrichtung verdreht – oben, nach – Konvulsionen, während (8)
- 12 Augen – Gezogen – außen, nach (12)
- 13 Ohren – Schmerzen – Allgemein – rechts (153)
- 14 Rectum – Obstipation – schwergehender Stuhl (116)

#### Methode: Treffer

Symptom:	Tr	Wert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7
<b>1 Lach</b>	<b>14</b>	<b>28</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>		
2 Bell	10	25	2	3	2	3	3	3	1	2	3					3			
3 Nux-v	10	23	2	3	2	1	3	2		3						2			3
<b>4 Sulph</b>	<b>10</b>	<b>22</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>3</b>		<b>1</b>			<b>3</b>						<b>1</b>
5 Acon	10	19	2	3		2	3	2	1	1			3	1					
6 Lyc	10	19	2	2	2	3	1									2			2
7 Stram	10	17	1	1	2	3	3			1	2				1	1			2
8 Apis	9	23	3	1		3	3	3	2	3									2
9 Merc	9	21	2	2	1	2	3	3								2			4
10 Sil	9	21	2	3	4	1	3												1
11 Rhus-t	9	20	2	1		2	3	2	3	3									1
12 Caust	9	19	3	2	3		1		3	1									2
13 Nat-m	9	19	3	2	2	3	2								1				3
14 Plb	9	18	2	1	3	2	2	3	1										1
15 Con	9	17	1	3	2	2	2	2						1					3
16 Sep	9	17	3	3	1	1	2	2						1					3
17 Puls	9	16	3	2	2	1	1	1							2				2
18 Thuj	9	16	1	1		4	1	2	1										3
19 Arg-n	9	15		2	3	1	1	2	1	1					3				1
20 Cupr	9	14	2	2	3	2	1	1						1					1

#### Repertorisation 2

torische Entwicklung machte gute Fortschritte. Der Junge konnte z.B. seinen beeinträchtigten Arm nun schon ganz ausstrecken, er zog sich alleine hoch in den Stand und macht erste Gehversuche. Die begleitende Neurologin attestierte im April 2012 ein unauffälliges EEG sowie Anfallsfreiheit unter ausschließlich homöopathischer Behandlung und dokumentierte den unerwartet positiven Verlauf auf allen Ebenen. Die weitere Behandlung machte in 2012 noch einmal Medorrhinum LM 24 und Nuxvomica LM 18 notwendig. Arnika zeigte wiederholt positive Effekte auf die Hemiparese. Lycopodium und Nuxvomica halfen, die hartnäckige Verstopfung zu beheben. Zwei fieberhafte Infekte wurden mit Pulsatilla, Chamomilla und Ipecacuanha begleitet. Die Nierenzyste war bei einer Folgeuntersuchung nicht mehr zu diagnostizieren. Die fokalen Anfälle sind seit März 2012 ausgeblieben. Die antimiasmatische Behandlung wird auch in 2013 weitergeführt.

## Diskussion

Ein typischer Fall von schleichender Komplikation durch Impfungen, wie er leider immer häufiger vorkommt. Aus miasmatischer Sicht dominierte nicht nur bei dem Jungen, sondern auch bei seiner Blutsverwandtschaft ein stark sykotisches Terrain vor einem tuberkulinen Hintergrund. Miasmatisch stark belastete Organismen<sup>7</sup> reagieren oft sehr empfindlich auf Störfaktoren (psychische Stressoren, Unterdrückungen, Impfungen, Bestrahlungen – auch Ultraschall, OPs ect.).

In den ersten Lebensmonaten gab es eine sehr schöne Erholung von einer traumatischen Geburt mit Infarkt der Arteria cerebri medialis zu verzeichnen, allerdings mit den heute fast schon üblichen Zeichen des „sykotischen Säuglings“ (Blähungskoliken, Katarrh mit ständigem Schniefen) und weiteren miasmatischen Symptomen. Die anfangs sehr gut verlaufende Heilungsphase des traumatisierten Hirnareales wurde aus meiner Sicht durch das artfremde Eiweiß und sonstige gefährliche chemische Substanzen wie Phenole, Aluminiumverbindungen<sup>8</sup> etc. in Form von mehreren Sechsfachimpfungen unterbrochen, das betroffene Hirnareal erneut geschädigt. Die in der Klassischen Homöopathie bewährten Impffolgemittel (Medorrhinum, Sulfur) erbrachten auch in diesem Fall mit Impfcassa sehr gute Ergebnisse (siehe Anm. 6).

An dieser Stelle möchte ich darauf hinweisen, dass laut Roter Liste (2011) die beiden hier applizierten Impfstoffe (Infanrix; Prevenar) als unerwünschte Nebenwirkungen auch Krampfanfälle verursachen können. Bei Risikokindern mit einer ausgeprägten neurologischen Symptomatik ist meines Erachtens die Gefahr von Impfkomplicationen<sup>9</sup> um ein Vielfaches höher als bei den noch gesunden Kindern.

Die Ausheilung der epileptischen Krampfanfälle und die signifikante Besserung des linken Armes sind nach meiner Erfahrung deshalb so zügig verlaufen, weil die Regeneration des betroffenen Hirnareales und der damit verbundenen Krampfsymptomatik ganzheitlich unterstützt wurde. Unter suppressiver Behandlung mit Antikonvulsiva bekommt man bei einfach gelagerten Epilepsien zwar häufig und zügig ein zufriedenstellendes EEG und meist auch weniger Krampfaktivität, die betroffenen Hirnareale und die damit korrespondierenden Organe können sich dabei aber nur sehr langsam oder nur sehr unvollständig regenerieren<sup>10</sup>. Die Problematik suppressiver Vorgehensweisen habe ich in Naturheilpraxis 9/2012 veranschaulicht.

### Anmerkungen:

<sup>1</sup> Myoklonien sind rasche unwillkürliche Muskelzuckungen, die häufig als Begleitsymptom bei einer Vielzahl neurologischer Erkrankungen vorkommen.

<sup>2</sup> Kardiokardiographie (engl.: Cardiotocography; Abk.: CTG) bezeichnet ein Verfahren zur simultanen Registrierung und Aufzeichnung der Herzschlagfrequenz des ungeborenen Kindes und der Wehentätigkeit (griechisch: tokos) bei der werdenden Mutter.

<sup>3</sup> Die Magnetresonanztomographie (MRT) ist ein bildgebendes Verfahren, das vor allem in der medizinischen Diagnostik zur Darstellung von Struktur und Funktion der Gewebe und Organe im Körper eingesetzt wird.

<sup>4</sup> Die Arteria cerebri media ist das größte hirnversorgende Gefäß und beliefert vor allem die lateralen (seitlichen) Flächen von Stirn-, Scheitel- und Schläfenlappen. Schlaganfälle betreffen häufiger das Versorgungsgebiet der Arteria cerebri media (Mediainfarkt) als das der anderen Hirnarterien. Sie äußern sich in der Regel mit gesichts- und armbetonter Halbseitenlähmung und Spastik der gegenüberliegenden Körperhälfte sowie Gefühlsstörungen der entsprechenden Körperzonen.

<sup>5</sup> Die Gabe eines Medikaments zur Hemmung der Blutgerinnung wird als Antikoagulation (griech. anti „gegen“ und lat. coagulatio „Zusammenballung“) bezeichnet.

<sup>6</sup> Im Sinne des Gesetzes zur Meldung von Verdachtsfällen unerwünschter Arzneimittel-

wirkungen und Impfkomplicationen ist Fieber unter 39,5°C und Müdigkeit nach Applikation des Impfstoffes eine normale Reaktion, die nicht meldepflichtig ist. Dadurch ist es dem Arzt beinahe unmöglich, in oben geschildertem Fall Verdacht zu schöpfen, dass sich hier eine Verschlechterung des durch Mediainfarkt schon vorgeschädigten Rindenfeldes im Sinne einer postvaxzinalen Enzephalopathie anbahnen könnte. Für die homöopathische Behandlung der Epilepsie und der Hemiparese ist diese wiederholte und deutliche Fieberreaktion jedoch zwingend im Sinne einer hochwertigen Causa – hier Folge von Impfungen – einzustufen. Wird dieser Zusammenhang in der homöopathischen Erstanamnese übersehen, ist ein kausaler Therapieerfolg deutlich schwieriger zu erreichen.

<sup>7</sup> Die Bedeutung von auffälligen Hautmanifestationen und Nickelallergie in Form „eiternder Ohrringlöcher“ für die homöopathischen Behandlung chronischer Erkrankungen wurde in Naturheilpraxis 5/2012 dargelegt. Dieses Wissen war auch in diesem Fall wichtig für die erfolgreiche Erstverordnung. Siehe dazu Heyeres, Uwe (2012).

<sup>8</sup> Schon allein die den Impfstoffen beigemischten Quecksilberverbindungen können nachweislich neurotoxisch wirken und die Myelinisierung des Gehirnes unterbrechen ja sogar schädigen (Olczak M., 2010 und diverse andere Untersuchungen). Frau Anita Petek-Dimmer (2005) hat in ihrem Buch auf über 100! Seiten ausgeführt, welche Zusatzstoffe in den Impfstoffen enthalten sind; nicht wenige davon sind aus homöopathischer Sicht als bedenklich einzuschätzen.

<sup>9</sup> Impfkomplicationen sind nach medizinischer Auffassung immer als deutlich wahrnehmbare Symptome/Schädigungen mit einem engen zeitlichen Bezug zur Impfung definiert. Das ist meines Erachtens aber reines Wunschdenken und wird der Realität nicht einmal ansatzweise gerecht. Die Erfahrung miasmatisch arbeitender Homöopathen lehrt, dass die Impfkomplicationen z.B. schon bei der impfbedingten Anbahnung zellulärer Immunschwächen u.a. anfangen. Siehe dazu auch Meyer, Alfons (2012).

<sup>10</sup> Dr. Joachim Grätz (2007) hat die hirnorganischen Zusammenhänge und die Vorgehensweise in der homöopathischen Behandlung von Epilepsie ausführlich beschrieben. Sehr aufschlussreich und unbedingt empfehlenswert für Therapeuten und für Betroffene.

### Literatur:

- Grätz, Joachim: Sanfte Medizin. Tisani Verlag, 2007  
 Heyeres, Uwe: Schizophrenie – homöopathisch behandelt. Naturheilpraxis 473 – 477, 5/2012  
 Heyeres, Uwe: Rheuma in der Homöopathiepraxis. Naturheilpraxis 917 – 920, 9/2012  
 Meyer, Alfons: Schadet Impfen dem Immunsystem? Eine wissenschaftlich, kritische Recherche. Zaenmagazin 2/2012, 20–26.  
[http://www.alfons-meyer.de/publikationen/fachartikel/Alfons-Meyer\\_Schadet-Impfen-dem-Immunsystem-Eine-wissenschaftlich-kritische-Recherche.pdf](http://www.alfons-meyer.de/publikationen/fachartikel/Alfons-Meyer_Schadet-Impfen-dem-Immunsystem-Eine-wissenschaftlich-kritische-Recherche.pdf)

Olczak M, Duszczyk M, Mierzejewski P, Wierzbicka-Bobrowicz T, Majewska MD: Lasting neuropathological changes in rat brain after intermittent neonatal administration of thimerosal. *Folia Neuropathol.* 2010; 48(4):258-69. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pub-med/21225508>

Petek-Dimmer: Anita; Kritische Analyse der Impfproblematik, Band 2, 386 ff, Aegis Schweiz, 2005  
Repertorisationssoftware: „Com Rep Expert“. Entwicklung / Vertrieb: Franz Simbürger, [www.comrep.de](http://www.comrep.de).  
Rote Liste: Rote Liste® Service GmbH. Frankfurt am Main, 2011.

*Anschrift des Verfassers:*

Uwe Heyeres  
M.A. Psychologie, Heilpraktiker  
Georg-Hofmann-Str. 6  
95488 Eckersdorf