



Fokale Epilepsie – ein Verlaufsbericht

Uwe Heyeres

Nachfolgend soll die homöopathische Behandlung einer fokalen Epilepsie, die mit einer ausgeprägten Hemiparese der rechten Extremitäten vergesellschaftet war, geschildert werden. Das Krankheitsbild war auf dem Grund einer komplizierten Frühgeburt mit Hirnblutung dritten Grades und beidseitiger Retinopathie entstanden.

Das Akutgeschehen

Im **November 2010** wurde ein **drei Jahre altes Mädchen**, welches seit Juni 2010 in Abständen von 6 – 8 Wochen Krampfanfälle zeigte, vorgestellt. Die teilweise sehr intensiven Anfälle sistierten nicht von alleine und mussten von der Mutter jeweils mit Diazepam (rektal) oder durch Maßnahmen des Notarztes durchbrochen werden. Da zum Vorstellungszeitpunkt erst drei große Anfallsereignisse stattgefunden hatten, war ein eindeutiges Anfallsmuster

noch nicht sicher erkennbar. Es begann meist mit plötzlich einsetzendem Husten, worauf dann die Augen nach rechts verdreht wurden und die rechten Extremitäten zu zittern begannen. Wenn der Anfall länger dauerte und nicht sofort mit Diazepam unterbrochen wurde, kam noch heftiges Erbrechen großer Mengen weißen klebrigen Schleimes hinzu. Nachdem sich das Mädchen ausgeschlafen hatte, fiel der Mutter oft ein deutlich erhöhter Antrieb auf, „sie muss dann immer so viel erledigen und anhaltend lange aus dem Buch vorgelesen bekommen“.

Das in der Klinik abgeleitete EEG zeigte krampfartige Potentiale über der linken Hemisphäre, es wurde eine fokale Epilepsie diagnostiziert.

Die von der Klinik empfohlene antikonvulsive Dauermedikation wurde von der medizinisch gebildeten Mutter abgelehnt. Die Mutter konsultierte einen niedergelassenen Facharzt für Neurologie, um bei ihrer Tochter regelmäßige EEG-Kontrollen durchführen zu lassen und sich vorerst nur beratend unterstützen zu lassen. Sie erhoffte sich von der homöopathischen Behandlung eine Linderung des Krampfgeschehens und eine allgemeine Verbesserung des Gesundheitszustandes ihrer Tochter.

Vorgeschichte

Die Schwangerschaft verlief bis zur 24. SSW problemlos. Dann stellten sich frühzeitige Wehen ein, welche medikamentös behandelt wurden. Der Gebärmutterhals war frühzeitig verkürzt, es wurden Lungenreifungsspritzen injiziert. Ein Notkaiserschnitt wegen Verdacht auf Plazentaablösung wurde in der 25. Schwangerschaftswoche durchgeführt. Das Neugeborene wurde sofort nach der Geburt wegen Atemnotsyndrom intubiert und bei Vorliegen einer schweren bronchopulmonalen Dysplasie mit dem Lungenreifungsmedikament „Surfactant“ behandelt. Nase und Rachen waren mit MRSA-besiedelt – was bis weit in das dritte Lebensjahr hinein feststellbar war. APGAR 2-5-8, GG 690 Gramm, Länge 33 cm, großflächige Hämatome am ganzen Körper, konnatale Anämie bei vorzeitiger Plazentalösung – mehrfache Transfusion von Erythrozyten und Gefrierplasma. Im weiteren Verlauf wurde eine Hirnblutung Grad 3 links, Grad 2 rechts mit anfangs linksbetonter zentraler Koordinationsstörung diagnostiziert. Dazu persistierte ein Ductus Botalli, der operiert werden musste. Im dritten Lebensmonat, das Kind war bisher nur im Krankenhaus, wurde eine Frühgeborenen-Retinopathie 3. Grades beidseitig diagnostiziert und mit Laserkoagulation behandelt. Nach Entlassung aus der Klinik wurde das Kind über Magensonde ernährt. Es bedurfte mehr als ein Jahr intensiven Trainings und logopädischer Behandlung, bis das Mädchen die negativen Erfahrungen im Mund- und Rachenbereich (Intubation, Nasenson-

de, Medikamentenzufuhr) soweit kompensiert hatte, dass langsam feste Nahrung über den Mund aufgenommen werden konnte. Die anfangs linksseitige zentrale Koordinationsstörung bildete sich sehr schön zurück, dafür manifestierte sich eine Cerebralparese der beiden rechten Extremitäten mit ausgeprägter Spitzfußstellung rechts. Die Laserbehandlung der beidseitigen Frühgeborenen-Retinopathie dritten Grades konnte eine starke Sehbehinderung nicht verhindern, das Kind sah nur noch diffuse Umrisse und Schatten. Ein stationärer Aufenthalt wegen Aspirationspneumonie.

Allgemein- und Körpersymptome

Die oben erwähnte ausgeprägte Sensibilität im Mundbereich zeigte sich auch am ganzen Körper, das Kind lehnte jeglichen Körperkontakt ab und wollte nicht gerne angefasst werden. Ihr Schmerzempfinden der rechten Extremitäten (ICP) war bei Stößen oder Stürzen jedoch sehr gering. Laute Stimmen konnte sie nicht ertragen, ihr Geruchssinn war extrem sensibel. Im Allgemeinen war sie sehr warm temperiert (oft bis 38 °C Körpertemperatur), deckte sich nachts im Bett immer ab und hatte des Öfteren ganz heiße Füße in der Nacht. Morgens zum Aufstehen waren die Füße auffallend kalt. An der Stirn hatte sie ein großes Hämangiom, welches jedoch mittels Kryotherapie entfernt worden war. Der HNO-Arzt diagnostizierte vergrößerte Polypen, die zum Vorstellungszeitpunkt in der Homöopathiepraxis noch problemlos erschienen. Am Hals gab es regelmäßig beidseitige Lymphknotenschwellungen. Das Kind war von zarter und zierlicher Statur mit auffällig hellem, fast schon blassem Kolorit. Sie war in der Praxis sofort offen im Kontakt, sehr kommunikativ und für ihr Alter auch kognitiv überdurchschnittlich gut entwickelt. Sie konnte sich einmal Gehörtes bis ins Detail merken. Alles was neu und unbekannt war, brachte sie aus der Fassung. Während der knapp dreistündigen Erstanamnese hörte sie sehr aufmerksam zu. Das Kind schien mir ein sehr empfindsames und sensibles Wesen zu haben. Deutlicher Nystagmus beider Augen. Es waren bläulich livide Augenringe zu beobachten, die Nase und die Wangen waren oft rot. Mit der Nahrungsaufnahme gab es noch Probleme, es konnte nur glatt pü-

rierte Kost gegeben werden, die kleinsten Bröckchen führten sofort zum Würgen und Erbrechen. Sie war sehr pingelig und wählerisch mit dem Essen, verschmutzte Finger oder Mund mussten sofort gesäubert werden. Wenn sie Hunger hatte, wurde sie sehr schnell zornig. Sie bevorzugte Gemüse, aß gerne Fisch, trank gerne die saure Salatsoße aus und verlangte schon im Alter von drei Jahren aktiv nach Kaffee oder schwarzem Tee, was von der Mutter auch ab und zu in kleinen Mengen gegeben wurde. Milch wurde strikt abgelehnt. Das Einschlafen war dem Mädchen nur im Beisein seiner Mutter möglich. Sie fuhr häufig aus dem Schlaf auf und bekam dann meist panikartige Zustände, vor allem, wenn sie in der Dunkelheit keine Orientierung fand. Sie schlief generell auf dem Bauch, teilweise in Knie-Ellenbogen-Haltung. Verdauung und Stuhlgang derzeit problemlos, früher hatte sie oft Verstopfung mit Bällchenstuhl und Bauchweh. Um den Anus und im Genitalbereich war sie oft wund. Sie hatte als Säugling wiederholt verklebte Augen am Morgen. An den Zehen gab es sowohl Krallen- als auch Löffelnägel. Das Kind hatte bis zur Vorstellung in der Homöopathiepraxis 25 Impftermine absolviert. Auf die MMR-Impfung, im Alter von 1,7 Jahren, reagierte sie mit starkem Fieber. Die überaus gründliche Immunisierung wurde trotz der ausgeprägten neurologischen Symptomatik und auch noch nach diagnostizierter Epilepsie fortgesetzt.

Familienanamnese in Stichpunkten

Mütterliche Seite: Rheumatische Erkrankungen, allergische Reaktionen und auch eitrig entzündliche Reaktionen auf Modeschmuck bei Ohringen, Neurodermitis, Windpocken, Mumps, Scharlach, Diphtherie und Keuchhusten, rezidivierende Zystitiden, rezidivierende Bronchitis / Pharyngitis, Nierensteine, Diabetes.

Väterliche Seite: Eitrig entzündliche Reaktionen auf Modeschmuck bei Ohringen, Diabetes, M. Parkinson, rezidivierende Bronchitiden, Rheuma, Migräne sowie „diverse Allergien“.

Überblick

Das Kind ist seit 2010 bei mir in Behandlung. Die Darstellung dieses Langzeitverlaufs erstreckt sich auf den Zeitraum vom Anfang der Behandlung bis zum letzten Anfallsereignis. Ich versuchte, auf zwei unterschiedlichen Ebenen zu behandeln. Zum einen habe ich auf der chronischen Ebene regelmäßig mit individuell angepassten Homöopathika, meist Polycreste, in LM-Potenz stimuliert. Mein Ziel war es, Regenerationsprozesse auf der körperlichen Ebene zu initiieren und damit auch die neurologische Symptomatik zu verbessern. Zum anderen versuchte ich, im akuten Krampfanfall individuell angepasste, epilepsietaugliche Homöopathika mit dem Ziel einzusetzen, den Krampfanfall möglichst zügig und möglichst ohne Zuhilfenahme von Antikonvulsiva zu beruhigen. Eine grundsätzliche Verordnung auf die reinen Anfallssymptome erschien mir zum Behandlungsbeginn als wenig zielführend - die Anfallsintervalle waren recht groß, das Anfallsmuster zeigte für mich noch keine überzeugend beständige und individualisierende Symptomatik.

Einstieg in die Behandlung

Die Behandlung wurde **Mitte November 2010** mit **Phosphor LM 18¹** begonnen. Phosphor erschien in den Repertorisationen (► Abb. 1, S. 12) deutlich vorne und passte zu den Einblutungsproblemen des Neugeborenen. Phosphor ist bekannt für seine Wirkung auf

¹ Für die Behandlung chronischer Erkrankungen nutze ich fast ausschließlich LM-Potenzen in aufsteigender Potenzstufe von 18, 24, bis zur 30, wenn nötig. Eine LM-Potenzstufe verwende ich bei Bedarf bis zu 5 Monate. Die einzelnen Gaben werden in der Regel jeden 3. Tag (LM 18), 5. Tag (LM 24) oder jeden 14. Tag (LM 30) in Wasser verdünnt eingenommen. Die Dosierung für Kinder liegt bei einem Teelöffel aus der Verdünnung von einem Tropfen LM Potenz auf 200 ml Wasser, Erwachsene versuchen möglichst auf 5 Tropfen zu steigern. Sowohl die verwendete Tropfenzahl als auch die Verdünnung mit Wasser wird im weiteren Behandlungsverlauf individuell angepasst. Bei hypersensiblen Patienten oder bei sehr schwachen Patienten weiche ich natürlich von diesem Schema ab und setze entsprechend niedrigere Potenzen oder deutlich höhere Verdünnungsstufen ein. Diese Vorgehensweise habe ich von Dr. Eichelberger und Dr. Grätz übernommen, sie liefert mir gute Ergebnisse bei äußerst flexiblen Dosierungsmöglichkeiten. Für die Behandlung akuter Zustände nutze ich vorzugsweise die LM 6, aber auch niedrige C- oder D-Potenzen im Wasserglas, je nachdem, was der Patient vorrätig hat oder schnell aus der Apotheke beziehen kann.

Netzhaut und Sehnerv. Ich hoffte insgeheim, dass ich mit Phosphor auch die durch Retinopathie geschädigte Netzhaut stimulieren konnte. Wie sich noch herausstellen sollte, ein etwas hochmotivierter Wunsch.

Verlaufsberichte unter Phosphor LM 18

In der zweiten Dezemberwoche kam die Rückmeldung eines erneuten Anfalles. Die Mutter hatte am Wochenende zusammen mit ihrer Tochter eine sehr gute Freundin besucht, die leider im Sterben lag. Zudem bestand seit Behandlungsbeginn mit Phosphor ein leichter Infekt der oberen Atemwege und ein leichter Husten. Sie zeigte etwas mehr Trotzanfalle mit wütendem Beißen in ihr Stofftier oder ähnlich weiche Gegenstände, hatte einen Tag lang

Fieber 39,2 °C, hatte seit dem Infekt schon 800 Gramm abgenommen und zeigte etwas vermehrt Zähneknirschen in der Nacht. Der Krampfanfall war mit Diazepam nicht zu unterbrechen, der gerufene Notarzt wies ins Krankenhaus ein, welches am nächsten Tag wieder verlassen werden konnte.

Auffällige Symptome im Krampfanfall:

Sauerstoffsättigung etwas abgefallen, deutlich blaue Lippen, sehr blass im Gesicht, Körpertemperatur auf 35,2 °C abgefallen, Husten beim Einschlafen und Erwachen nach dem Krampfanfall.

Frost-eisige Kälte des Körpers: Camph. 3, Cuprum 3
Gesicht – Farbe – bläulich – Lippen: Camph. 3, Cuprum 3

Gesicht – Farbe – blaß – Froststadium im Fieber, während: Camph. 3

Fokale Epilepsie – Repertorisation 1																						
1	Gemüt – angefasst werden, will nicht (33)																					
2	Gemüt – Furcht – Dunkelheit, vor (34) [vkn]																					
3	Gemüt – empfindlich – Geräusch, gegen (91)																					
4	Allgemeines – Schwellung – Drüsen (118)																					
5	Allgemeines – Konvulsionen – epileptiform–epileptisch (118) [vkn]																					
6	Allgemeines – Polypen (46) [vkn]																					
7	Allgemeines – krebsartige – Hämangiom (23) [vkn]																					
8	Modalitäten – Hunger, Folgen von (23)																					
9	Kopf – Gehirnblutung (30)																					
10	Schlaf – Erwachen – häufig (156)																					
11	Haut – Farbe – bläulich – Flecke (49)																					
12	Gesicht – Farbe – rot – umschriebene (hektische) Röte (55)																					
13	Gesicht – Farbe – bläulich – Augen, Ringe um die (93)																					
14	Extremit. – Lähmung – Muskellähmung – Hemiplegie (34)																					
15	Augen – Netzhaut (21) [vkn]																					
16	Nase – Geruchssinn, scharf (66)																					
17	Nase – äußere – rot (56)																					
18	Äußerer Hals – Schwellung – Drüsen (70)																					
19	Magen – Abneigung gegen – Milch (30)																					
20	Magen – Verlangen nach – Saurem (77)																					
Methode: Treffer																						
Nr.	Arzneimittel	Tr	Wert	Symptom:																1	2	
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6			7
1	Phos	19	46	.	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2
2	Calc	17	36	1	3	2	2	3	3	2	.	.	3	1	1	2	.	2	2	2	3	2
3	Lach	16	33	2	.	2	1	2	.	3	.	3	2	3	2	1	2	3	1	2	2	.
4	Puls	16	30	.	2	2	2	2	1	2	.	2	3	2	2	2	.	1	1	.	2	2
5	Sulph	15	36	.	.	.	3	3	2	2	3	.	3	2	3	1	.	2	2	3	3	2
6	Bell	15	32	2	.	3	3	3	1	1	.	3	2	.	.	2	.	2	3	2	3	1
7	Ars	15	30	1	2	2	1	2	.	3	.	.	2	2	2	3	2	2	2	2	.	.
8	Merc	14	24	1	.	2	3	1	2	2	.	1	2	1	1	1	.	2	.	2	3	.
9	Lyc	13	32	.	3	2	3	2	2	2	.	2	2	2	3	3	.	.	3	.	3	.
10	Sil	13	29	2	.	3	3	3	2	3	3	.	2	1	1	.	.	.	1	.	3	2

Abb. 1: Repertorisation mit Com Rep 10 Expert

Verordnung

► Phosphor weiter. **Camphora LM 6** besorgen und beim nächsten Krampfanfall versuchen, damit zu unterbrechen. (Eigener Vermerk: Cuprum kommt ebenfalls in den Fokus.)

Nur wenn die Epilepsie derart mild gelagert ist, dass während des Krampfanfalls keine bedrohlichen Situationen entstehen, empfehle ich einen Durchbrechungsversuch mit einem möglichst ähnlichen Homöopathikum zu unternehmen. Da-

zu wird das gewählte Mittel sofort bei Beginn des Krampfanfalls und bis zu dreimal im Abstand von höchstens einer Minute gegeben. Das muss schnell gehen, ein zögerliches Vorgehen würde wertvolle Zeit vergeuden. Sollte sich der Krampfanfall damit nicht unterbrechen lassen, ist den Empfehlungen der behandelnden Neurologen nachzukommen. Wenn bekannt ist, dass sich regelmäßig bedrohliche Zustände einstellen (z.B. ausgeprägte Zyanose, Aspirationsgefahr, Stürze o.ä.), wenn generell mit einem Status epilepticus gerechnet werden muss, wenn der behandelnde Neurologe abwinkt oder die Eltern zögerlich erscheinen rate ich schon im Vorfeld von einem homöopathischen Durchbrechungsversuch ab und behandle nur auf der chronischen Ebene.

Weiterer Verlauf

Kurz vor Weihnachten dann die Rückmeldung, dass noch immer ein Infekt mit leichtem Fieber 38,5 °C besteht. Seit vier Wochen nachts kalte Extremitäten, schweißnasse Füße, Haare kämmen derzeit unmöglich – extrem empfindliche Kopfhaut.

Kopf – Empfindlichkeit des Gehirns – Haarbürsten durch: Sil. 3

Extremitäten – Schweiß Fuß – reichlich: Sil. 3

Verordnung

► **Phosphor** pausieren, wenn der Infekt abgeklungen ist, wieder mit Phosphor beginnen. Falls der Infekt persistiert, **Silicea C 30**, 1 Globulus in 100 ml Wasser auflösen und 1-3 Mal täglich einen Teelöffel (TL) voll einnehmen.

Ende Februar 2011 die Rückmeldung, Silicea wurde nicht benötigt, Camphora kam noch nicht zum Einsatz, da in den letzten 8 Wochen anfallsfrei. Das Kind hatte zwei Nächte mit Schmerzen im rechten Bein (ICP) und in rechter Hüfte (Mutter gab nachts leichtes Schmerzmittel). Mitte Januar wurde eine Kontrolle der laserbehandelten Retinopathie unter Vollnarkose durchgeführt. Phosphor wurde eine Woche pausiert. Untersuchungsergeb-

nis: alles stabil, die Ärzte schätzten das verbliebene Sehvermögen des Kindes auf etwa 10 % ein.

Verordnung

► **Phosphor** möglichst noch weitere zwei Monate einsetzen.

In der ersten Märzwoche hatte das Kind, nach drei Monaten Pause, wieder einen Krampfanfall. Dieser verlief sehr mild, dauerte nur ca. 30 Sekunden und löste sich von alleine.

Ein ähnlich milder Anfall wurde dann Ende April 2011 beobachtet. Bericht der Mutter: „Heute hatte sie einen ganz kurzen Anfall, Augen nach rechts oben verdreht, der ganze Kopf nach rechts verdreht, Hände etwas blau angelaufen, kein Diazepam nötig, am Tag danach auffällig viel Gähnen.“

Kommentar

Das waren jetzt bereits zwei milde Krampfanfälle, die weder mit Diazepam durchbrochen werden mussten, noch den Notarzt benötigten. Camphora kam bis jetzt nicht zum Einsatz und schien mir aufgrund des sich verändernden Anfallsmusters auch nicht mehr angezeigt. Ich empfahl **Cuprum C 30** bereit zu legen. Sollte wieder ein Krampfanfall auftreten, so wäre dieses Mittel gleich zu Beginn des Krampfanfalls anzuwenden. Die aufkeimende Hoffnung auf eine zügige Ausheilung der Epilepsie sollte leider nicht erfüllt werden.

Allgemeines – Cyanose: Cupr. 3

Äusserer Hals – Torticollis: Cupr. 2

Äusserer Hals – Kinn gezogen zum Brustbein – nach rechts: Cupr. 2

In der zweiten Maiwoche wieder ein Anfall aus dem Schlaf heraus, Beginn mit Husten, rechtsseitige Konvulsionen, Cuprum ohne Effekt, Diazepam durchbricht, nachher viel zähen, klebrigen Schleim erbrochen, zwei Stunden später wieder topfit. Die Mutter stellt einen deutlichen Entwicklungsschub fest und berichtet: „Das Kind läuft jetzt trotz starker Spastik mehr und ist auch wesentlich gesprächiger als noch vor dem letzten

Krampfanfall.“ Die Backenzähne kommen nur sehr langsam, momentan schiebt einer, die rechte Wange ist sehr rot. Seit ca. 8 Wochen hat das Kind auffallend schweißige Füße.

Die Mutter ging sehr verantwortungsbewusst mit den Akutsituationen um und war jederzeit bereit, medizinische Notfallhilfe anzufordern. Während des Krampfanfalls kontrollierte sie professionell die Vitalwerte und die Sauerstoffsättigung ihrer Tochter. Sie hatte immer ein Notfallmedikament (hier Diazepam – in Absprache mit dem behandelnden Facharzt für Neurologie), Sauerstoff sowie eine vollständige homöopathische Hausapotheke zur Hand.

In der letzten Maiwoche wieder ein milder selbstlimitierender Krampfanfall, ohne Konvulsionen, ohne Erbrechen.

Anfang Juni Kontrolle beim behandelnden Facharzt für Neurologie. Er war zufrieden, da das EEG nur noch eine sehr leichte Neigung zu Krampfanfällen zeigte und war mit einer weiteren Beobachtung ohne antikonvulsiver Medikation einverstanden.

Verordnung

► Phosphor absetzen und während des geplanten Pfingsturlaubes an der Nordsee die Symptomatik beobachten. Danach (Mitte Juli) Folgeverordnung besprechen.

Ende Juni 2011 erneut ein Krampfanfall, der weder auf Cuprum noch auf Diazepam ansprach. Klinikeinweisung, Diazepam i.V. in der Klinik hilft. Der erste Backenzahn ist durch.

Beurteilung

Unter Phosphor gab es eine leichte Entspannung der Anfallsintensität, ein etwas verbessertes EEG, sichtbare Entwicklungsfortschritte auf motorischer und sprachlicher Ebene und ein Sistieren des Nystagmus der Augen zu verbuchen. Zum Ende von etwa fünf Monaten unter Phosphor LM 18 vermutete ich, dass die stockende Zahnung einen

Einfluss auf das Krampfgeschehen haben könnte. Das wollte ich im Rahmen der Folgeverordnung auch gut abklären.

Follow-Up Mitte Juli 2011

Zusätzlich zu den noch vorhandenen Symptomen der Erstanamnese wurden folgende beständige Symptome für die Folgeverordnung erarbeitet: Schwierige Zahnung. Auch die Mutter hatte den Eindruck, dass mit dem Durchbrechen des ersten Backenzahnes die Anfälle häufiger auftraten. Anhaltend schweißnasse Füße, häufig Lymphknotenschwellung am Hals, zweimal täglich dünner Stuhlgang, häufig rot-bläuliche Augenringe. Sie rieb sich auffallend häufig die Augen, seit vier Wochen war die Nase ständig verstopft (s. Repertorisation ► Abb. 2, S. 15).

Zweite Verordnung

► Calcium carbonicum LM 18

Ich erhoffte mir damit den Organismus bei der Zahnung zu unterstützen und somit auch die Anfallsproblematik positiv zu beeinflussen. Entscheiden musste ich mich zwischen den für mich konkurrierenden Mitteln Silicea und Sulfur. Letztendlich machte ich die Wahl an meiner positiven Erfahrung in der Anfallsberuhigung bei schwieriger Zahnung und der noch auffälligen Furcht vor Dunkelheit fest.

Verlaufsberichte unter Calcium carbonicum LM 18

Nach 15 Wochen kam Mitte Oktober 2011 die Rückmeldung über einen erneuten Krampfanfall. Diazepam wirkte wesentlich schneller als gewohnt, es zeigten sich keine motorischen Anfallssymptome, postiktal Schleimerbrechen wie schon öfter geschehen. Cuprum kam nicht zum Einsatz. Unter Calcium carbonicum hatte sie bisher zweimal 40 °C Fieber, sie entwickelte eine Abneigung gegen Kartoffeln, die verstopfte Nase war deutlich besser geworden, das Reiben der Augen war weg.

Fokale Epilepsie – Repertorisation 2															
1	Gemüt – Furcht – Dunkelheit, Alleinsein vor (66) [vkn]														
2	Modalitäten – Zahnung der Kinder, Krankheiten während – Zähne – Zahnung erschwert (40) [vkn]														
3	Allgemeines – Konvulsionen – epileptiform-epileptisch (118) [vkn]														
4	Allgemeines – Polypen (46) [vkn]														
5	Gesicht – Farbe – bläulich – Augen, Ringe um die (93)														
6	Extremitäten – Schweiß – Fuß (93)														
7	Augen – Empfindungen – Jucken (101)														
8	Nase – Schwellung – innen – Wurzel (29) [vkn]														
9	Nase – Geruchssinn, scharf (66)														
10	Äußerer Hals – Schwellung – Drüsen (70)														
11	Stuhl – Konsistenz – dünn, flüssig (115)														
Methode: Treffer															
Nr.	Arzneimittel	Tr	Wert	Symptom:									1		.
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	
1	Calc	11	29	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	
2	Sep	11	23	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	2	
3	Bell	11	21	1	2	3	1	2	2	1	1	3	3	2	
4	Merc	10	20	1	3	1	2	1	3	2	2	.	3	2	
5	Lyc	9	24	3	.	2	2	3	3	2	.	3	3	3	
6	Phos	9	22	3	.	2	3	2	2	2	.	3	2	3	
7	Sulph	9	22	.	2	3	2	1	3	3	.	2	3	3	
8	Sil	9	20	.	3	3	2	.	3	1	2	1	3	2	
9	Rhus-t	9	18	3	3	1	.	3	1	1	1	.	3	2	
10	Puls	9	17	2	1	2	1	2	3	3	.	1	2	.	

Abb. 2: Repertorisation mit Com Rep 10 Expert

Verordnung

► **Calcium carbonicum** möglichst noch weitere zwei Monate einsetzen.

Calcium carbonicum wurde bis Ende Dezember 2011 gegeben. Unter Calcium carbonicum hatte sie beständig juckende Hautausschläge, etwa zwei Wochen lang Pusteln und Quaddeln mit etwa 1,5 cm Durchmesser an wechselnden Orten, mehrmals täglich weicher und großvolumiger Stuhlgang, verlangte häufig nach Kaffee, hatte wieder auffallend schweißnasse Füße, bekam Dellwarzen am Hals, träumte viel im Schlaf und

hatte seit Januar anstrengende Gemütsschwankungen mit Trotzanfällen.

Die Untersuchung beim Kinderarzt (U 8) zeigte eine sehr schöne Entwicklung. Das Mädchen fiel durch ihr außerordentlich gutes Gedächtnis auf, sprach nun sehr schöne Vierwortsätze und benutzte auch schwierige Wörter. Nur das Längenwachstum war auffällig unter dem Durchschnitt (*Kleinwuchs, zierliches Kind*). Die EEG-Kontrolle zeigte dem behandelnden Facharzt für Neurologie ein akzeptables Ergebnis mit lediglich temporär auftretenden Spikes auf der linken Hemisphäre. Eine

weitere Beobachtung ohne antikonvulsiver Medikation war möglich.

Anfang Februar 2012 ein leichter Krampfanfall in der Nacht. Augen dabei offen, leichtes Zucken der rechten Hand, mit Diazepam sofort durchbrochen, postiktal viermal Erbrechen von zähem Schleim, morgens 7.30 Uhr hellwach und topfit. 8 Tage später nachts noch ein leichter Krampfanfall, der ganz von alleine stoppte.

Beurteilung

Unter Calcium carbonicum zeigten sich positiv zu bewertende Reaktionen auf der körperlichen Ebene

(Hautausschlag, Fieber, voluminöse Stühle, Warzen) und sehr zufriedenstellende Entwicklungsschritte. Zahnungsprobleme gab es nicht mehr zu verzeichnen. Der Hautausschlag konnte glücklicherweise ohne Behandlung abheilen. Die anfallsfreien Intervalle wurden etwas größer, die Krampfanfälle waren einfach zu durchbrechen, erstmals wurde ein Krampfanfall völlig unbehandelt überstanden. Der Notarzt oder eine Klinikeinweisung war nicht mehr nötig.

Der geplante Durchbrechungsversuch mit einem Homöopathikum war bisher noch nicht unternommen worden.

Fokale Epilepsie – Repertorisation 3															
1	Gemüt – peinlich in Kleinigkeiten (35)														
2	Gemüt – empfindlich – Geräusch, gegen (91)														
3	Allgemeines – Konvulsionen – epileptiform-epileptisch (118) [vkn]														
4	Allgemeines – Schwellung – Drüsen (118)														
5	Allgemeines – Polypen (46) [vkn]														
6	Allgemeines – krebsartige – Hämangiom (23) [vkn]														
7	Modalitäten – Impfung, nach (71)														
8	Haut – Warzen – Haut – Hautausschläge – Molluscum contagiosum, Dellwarze (80) [vkn]														
9	Extremitäten – Schweiß – Fuß – reichlich – Schweiß – Fuß – kalt (64) [vkn]														
10	Nase – Geruchssinn, scharf (66)														
11	Magen – Abneigung gegen – Milch (30)														
Nr.	Arzneimittel	Tr	Wert	Symptom:									1		.
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	
1	Sil	11	29	3	3	3	3	2	3	4	2	3	1	2	
2	Sep	11	21	1	3	2	2	2	1	1	2	2	3	2	
3	Sulph	10	25	2	.	3	3	2	2	4	3	2	2	2	
4	Calc	10	24	.	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	
5	Phos	10	23	.	2	2	3	3	3	2	2	1	3	2	
6	Bell	10	22	.	3	3	3	1	1	3	3	1	3	1	
7	Lyc	10	22	2	2	2	3	2	2	2	1	3	3	.	
8	Puls	10	17	1	2	2	2	1	2	1	.	3	1	2	
9	Thuj	9	21	2	.	1	3	2	3	4	3	2	1	.	
10	Ars	9	17	2	2	2	1	.	3	2	2	1	2	.	

Abb. 3: Repertorisation mit Com Rep 10 Expert

Follow-Up Mitte Februar 2012

Kalte, schweißnasse Füße, Dellwarzen im Gesicht und am Hals, verlangt nach Espresso (den sie in kleinen Mengen auch bekam), braucht wiederkehrende Abläufe – total unflexibel im Umgang mit neuen Situationen, trinkt keine Milch, seit einem Jahr keine Gewichtszunahme mehr, ab und zu umschriebene rote Wangen, Lymphknoten beidseitig am Hals tastbar, hat sehr spröde Fußnägel bekommen, am linken Handrücken und an linker Innenseite Oberschenkel ein Ekzem bekommen, zwei- bis dreimal Stuhlgang am Tag, wiederholt Fieber bis 40 °C (Repertorisation ► Abb. 3, S. 16).

Dritte Verordnung

► **Silicea LM 18**

Silicea erschien mir als sehr bewährtes Mittel bei Wachstumsverzögerung, bei Epilepsie und bei Impfreaktionen als angebracht. Die als sehr anstrengend geschilderte Pedanterie und die beinahe tropfend schweißnassen, sehr kalten Füße beeindruckten mich so stark, dass ich das wiederholt berichtete Verlangen nach Kaffee übersah. Eine Unaufmerksamkeit, deren Korrektur im weiteren Behandlungsverlauf erst wesentlich später stattfinden sollte.

Verlaufsberichte unter Silicea LM 18

Nach der zweiten Gabe von Silicea stellte sich ein fieberhafter Infekt mit starken Schmerzen im linken Ohr ein, sie war sehr weinerlich und anhänglich. Der Infekt wurde mit **Pulsatilla D 12** gelindert.

Anfang Juni ein Krampfanfall morgens. Es lagen schon vier Monate ohne Krampfanfall hinter ihr. Rotes Gesicht, schwitzende Hände und Füße, Nystagmus, Kopf nach hinten gezogen ► **Belladonna C 30** wiederholt gegeben beruhigt den Krampfanfall. **Camphora** bringt den Krampfanfall zum Abschluss.

Ende Juli morgens plötzlich „anfallsähnliches Geschehen mit Übelkeit, Erbrechen und leichtes Zucken der Extremitäten“. Die Mutter gab ihrer Tochter einen Globulus **Belladonna C 30**, pur in die Wangentasche, nach einer Minute noch einmal wiederholt, der Krampfanfall sistiert.

Beurteilung

Zum ersten Mal seit Behandlungsbeginn ergab sich für mich Anfang Juni 2012 die Gelegenheit, einen Krampfanfall beratend zu begleiten und ein passendes Akutmittel schnell und effektiv

anzupassen. Die sehr verantwortungsvolle und vorsichtige Mutter erlebte erstmals, dass ein Krampfanfall auch homöopathisch beruhigt werden kann. Das gab der Mutter Zuversicht und eine deutliche Erweiterung ihres Handlungsspielraums. War zu Behandlungsbeginn noch wiederholt der Notarzt nötig, so genügte es jetzt, nach neun Monaten Homöopathie, den Krampfanfall mit Diazepam zu behandeln.

Letztendlich war schon zweimal ein Krampfanfall ausschließlich mit Homöopathika beruhigt worden und einmal wurde ein Krampfanfall ganz ohne Behandlung durchgestanden.

Follow-Up Anfang September 2012

Es geht ihr gut, sie hat einen Entwicklungsschub gemacht, sie ist etwas gewachsen, sie benutzt die rechte Hand (ICP) etwas häufiger und fängt jetzt an, mit dem Roller zu fahren. Sie ist generell nicht mehr so stark berührungsempfindlich und hat auch etwas weniger Angst im Dunkeln. Alleine in einem Zimmer bleiben geht jedoch noch gar nicht. Sie hat jetzt hartnäckige Verstopfung, ein häufig aufgetriebenes Abdomen und klagt über Bauchweh um den Nabel herum (Kinderarzt-Kontrolle o.B.), Wundheit im Genitalbereich bis in die Pofalte. Oft kalte Beine und kalte Füße, kein Schweiß

Fokale Epilepsie – Repertorisation 4															
1	Gemüt – Furcht – Dunkelheit, Alleinsein vor (58) [vkn]														
2	Allgemeines – Anämie (89)														
3	Allgemeines – Konvulsionen – epileptiform-epileptisch (118) [vkn]														
4	Allgemeines – Fahren im Wagen oder mit der Bahn – während (192)														
5	Allgemeines – Polypen (46) [vkn]														
6	Empfindungen – Lebenswärme, Mangel an (dauerndes Frieren) (108)														
7	Haut – Warzen (65)														
8	Extremit. – Hitze – Fuß – Hitze – Fuß – Fußsohle (100) [vkn]														
9	Abdomen – Schmerz, Bauchschmerzen – Liegen – amel. – Bauch, auf (34)[vkn]														
10	Rectum – Obstipation – schwergelender Stuhl (116)														
11	Anus – Haut – Wundheit – Hautausschläge um den Anus (59) [vkn]														
Nr.	Arzneimittel	Tr	Wert	Symptom:										1	.
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	0
1	Calc	11	27	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	
2	Phos	11	23	3	3	2	1	3	3	1	2	2	2	1	
3	Sep	11	23	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	2	
4	Med	11	18	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	
5	Caust	10	24	2	2	3	1	2	3	3	2	.	3	3	
6	Lyc	10	21	3	1	2	2	2	2	1	3	.	2	3	
7	Sulph	9	25	.	3	3	3	2	2	3	3	.	3	3	
8	Nit-ac	9	22	.	3	2	3	1	3	3	1	.	3	3	
9	Nat-m	9	17	.	3	2	1	1	2	1	1	.	3	3	
10	Puls	9	17	2	3	2	1	1	.	.	3	1	2	2	

Abb. 4: Repertorisation mit Com Rep 10 Expert

mehr, läuft trotz kalter Füße oft barfuß, ist aber auch schnell fröstelig. Im Gesicht ist sie oft sehr blass, manchmal aber rot umschriebene Wangen und volle rote Lippen. Sie hat zusätzlich Warzen am Kinn bekommen, bei Hunger ist sie schnell reizbar, die rechte Seite ist noch deutlich unempfindlich gegen Schmerzen ► brennt sich am Bügeleisen, ohne etwas zu bemerken. Sie verträgt es derzeit nicht, auf einem schwankenden Fahrrad zu fahren (Repertorisation ► s. Abb. 4, S. 18).

Vierte Verordnung

► Ich entschied mich für **Medorrhinum LM 18**. Die auffallend heiß scheinenden Füße bei eher frösteligem Körper, die Wundheit im Genitalbereich, die noch beobachtbare genupectorale Schlaflage waren für mich wahlanzeigend. Die konnatale Anämie, die auffallenden Zeichen im Säuglingsalter (verklebte Augen, Koliken, Windeldermatitis), und die deutliche Nickelunverträglichkeit in beiden Verwandtschaftslinien der Eltern festigten meine Wahl.

Verlauf unter Medorrhinum LM 18

Nach zwei Wochen unter Medorrhinum wurde von einem leichten Krampfanfall berichtet, den die Mutter mit einem Globulus **Belladonna C 30** beruhigen konnte. Das Kind war während des Krampfanfalls erstmals bei Bewusstsein, es gab keine motorischen Krampfäquivalente zu beobachten. Seit Medorrhinum schlief sie schön ruhig, die Verstopfung war weg.

Vier Wochen später ein großer Krampfanfall. Der rechte Arm war dabei sehr aktiv (neues / positives Zeichen). Sauerstoffsättigung in Ordnung, aber bläuliche Verfärbung der Hände, die Mutter durchbrach den Krampfanfall mit Diazepam.

Im weiteren Verlauf wurde der Stuhlgang wieder problematisch. Ich ließ mich aufgrund des Leidensdrucks der Mutter dazu hinreißen, über Monate hinweg auf die spärlichen Lokalsymptome der Obstipation zu verordnen. Medorrhinum wurde wiederholt pausiert und mit verschiedenen

Homöopathika versucht, die Obstipation zu bessern. Die Mittel halfen natürlich nicht, in einigen Fällen palliierten sie. Zwischendurch wieder retour zu Medorrhinum, welches dann auch nur pallierend auf die Obstipation wirkte, aber nicht durchgreifend half.

Mitte November wurde ein weiterer Krampfanfall dann erfolgreich mit zwei Gaben **Nux vomica C 30** pur durchbrochen. Hier führte ein starker Trismus, die bläulich verfärbten Hände des vorhergehenden Krampfanfalls und die im Vorfeld festgestellte pallierende Wirkung auf die Obstipation zur erfolgreichen Anwendung von Nux vomica.

Die etwas später durchgeführte Kontrolluntersuchung beim behandelnden Facharzt für Neurologie ergab nach wie vor ein gutes EEG-Ergebnis mit nur vereinzelt auftretenden Spikes. Er musste keine antikonvulsive Dauermedikation empfehlen. Eine Sehfelduntersuchung bestätigte erneut einen stabilen und problemlosen Befund. Das bisher praktizierte Abkleben der Augen wie auch die bisher eingesetzte Brille war nun nicht mehr nötig. Die Ärzte waren sehr zufrieden. Seit dem letzten Krampfanfall benötigte sie keine Windeln mehr und war laut Mutter etwas selbständiger geworden.

Kurz vor Weihnachten 2012 wieder ein milder Krampfanfall. Das Kind war ansprechbar, sie konnte dabei sogar zur Toilette gehen, der Krampfanfall sistierte von alleine. Sie war nach kurzem Schlaf wieder hellwach. Da die Krampfanfälle nun im vierwöchigen Abstand aufzutreten schienen, wurde Medorrhinum auf das zweite Wasserglas (à 200 ml) verdünnt.

In das Frühjahr 2013 hinein fand dann die oben beschriebene Lokalsymptombehandlung der hartnäckigen Obstipation statt. Neben den eingesetzten Homöopathika wurde natürlich auch der Kinderarzt und ein Osteopath konsultiert, nichts half. Erfreulicher Weise stellte sich aber ein anfallsfreies Zeitintervall von fast 6 Monaten ein.

Beurteilung

Unter Medorrhinum besserten sich die Bauchschmerzen, die Probleme mit wunder Haut im Genitalbereich hörten auf, der EEG-Befund fiel noch einmal etwas besser aus, nach Verdünnung des Stimulus auf das zweite Wasserglas stellte sich eine lange anfallsfreie Phase ein. Die Symptomatik besserte sich langsam und mit jedem eingesetzten Homöopathikum etwas mehr. Der einseitig lokal orientierte und wenig effektive Umgang mit der Obstipation kostete Zeit.

Follow-Up Ende Mai 2013

Der letzte Krampfanfall ereignete sich vor knapp sechs Monaten. Weicher, oft klebriger und schwergehender Stuhlgang. Kann an manchen Tagen nur etwa einen Teelöffel voll absetzen. Wenn überhaupt möglich, dann geht es am besten im Stehen

bei angelegter Windel. Kann da eine Tonuserhöhung am Schließmuskel vorliegen? Die rechtsseitige Zerebralparese mit ausgeprägt hohem Muskeltonus war noch deutlich sichtbar. Der rechte Arm wurde im Ellenbogengelenk um etwa 45 Grad kontraktiert gehalten, er wurde nur selten benutzt. Der rechte Fuß stand in ausgeprägter Spitzfußstellung, weshalb das Kind noch immer größere Strecken zu Fuß vermied.

Rechtsseitig bestand noch die deutliche Schmerzunempfindlichkeit. Die Unterlider erschienen öfter mal livide verfärbt, häufig kalte und rot verfärbte Nase und auffallend rötliche Verfärbung der Finger. Der Nystagmus trat ab und zu wieder auf. Sehr geräuschempfindlich. Verdickte Halslymphknoten noch tastbar. Fußsohlen sehr empfindlich, links < rechts. Jede Nacht bis zu fünfmal Erwachen mit Durst oder um nach der Mutter zu tasten.

Fokale Epilepsie – Repertorisation 5									
1	Kopf – Gehirnblutung (30)								
2	Haut – Farbe – bläulich – Farbe – rot – Flecke – bläulich-rot (66) [vkn]								
3	Extremit. – Lähmung – Muskellähmung – Hemiplegie – Hemipl. rechts (44) [vkn]								
4	Augen – Netzhaut (21) [vkn]								
5	Anus – Empfindungen – zusammenschnüren – spasmodisch – Gefühl wie verschlossen (80) [vkn]								
6	Stuhl, Stuhlgang – zäh (78)								
Nr.	Arzneimittel	Tr	Wert	Symptom:					
				1	2	3	4	5	6
1	Lach	6	16	3	3	2	3	3	2
2	Phos	6	13	2	3	2	2	2	2
3	Op	5	11	3	3	1	.	3	1
4	Bell	5	10	3	2	1	2	2	.
5	Plb	5	9	1	1	2	.	3	2
6	Ars	5	8	.	2	2	2	1	1
7	Calc	5	7	.	1	1	2	2	1
8	Nux-v	4	10	2	3	.	.	3	2
9	Cocc	4	8	3	1	2	.	2	.
10	Crot-h	4	8	2	2	2	2	.	.

Abb. 5: Repertorisation mit Com Rep 10 Expert

Fünfte Verordnung

► Lachesis LM 18

Mit dieser Verordnung fokussierte ich noch einmal auf die Symptomatik der Hirnblutung dritten Grades und bezog die Symptomatik der ausgeprägten Cerebralparese in die Repertorisation ein. Lachesis kam schon in der ersten Repertorisation mit in den Fokus. Nach ausführlichem *Materia medica*-Abgleich nahm ich das bisher übersehene Verlangen nach Kaffee (*Modalitäten – Nahrungsmittel – Kaffee bessert*), die auffällige Steigerung des Aktivitätsniveaus nach einem Krampfanfall (*Gemüt – Ideen – Reichtum an*) und das auffallend gute Gedächtnis des Kindes (*Gemüt – Gedächtnis – gutes*) als beachtenswerte und auch Lachesis anzeigende Symptome wahr. Diese Verordnung hätte schon gleich nach Phosphor stattfinden können, hätte ich damals meine Aufmerksamkeit auf eins oder mehrere dieser Symptome lenken können. Lachesis hat mir bei Epilepsiefällen mittlerweile schon häufig gut geholfen.

Verlaufsberichte unter Lachesis LM 18

Nach etwa drei Wochen findet der Ergotherapeut, dass die rechtsseitige Cerebralparese besser wird. Einen Tag später ein Krampfanfall, bläuliche Lippen und Fingernägel, die Mutter durchbricht erfolgreich mit einer Gabe Cuprum C 30. Cuprum und Nux vomica waren im Vorfeld als Option bei leichter Zyanose besprochen worden. Zwei Wochen nach diesem Krampfanfall berichtet die Mutter, dass mit der rechten Hand nun erstmals der Pinzettengriff möglich ist.

Nach etwa 6 Wochen unter Lachesis ein Krampfanfall mit Trismus, dreht den Kopf zur Seite, die Mutter gibt Nux vomica, ohne Effekt. Belladonna als Einmalgabe löst und lässt das Kind sofort einschlafen.

Ende Juli ein Augenarzttermin. Das linke Auge zeigt eine signifikante Verbesserung der Sehkraft. Mitte August 2013 ein Krampfanfall. Wieder mit leicht bläulicher Verfärbung an Fingern und an Ze-

hen, starkes Schwitzen. Belladonna ohne Effekt. Cuprum C 30 durchbricht diesen Krampfanfall sofort. Vier Tage später die Rückmeldung über einen deutlichen Entwicklungsschub. Sie wäscht sich jetzt selbständig, zieht sich die Schuhe selbständig an, sie läuft besser.

Lachesis wurde Ende August abgesetzt, um die Symptomatik zu beobachten. Anfang Oktober gesellte sich zu der noch bestehenden Obstipation ein flächiger Hautausschlag hinzu. Das sah laut Mutter aus wie Mückenstiche, sie vermutete einen Zusammenhang mit einer emotionalen Belastung.

Das Kind wollte nicht mehr in den Kindergarten gehen, es wollte auch nicht alleine spielen, es suchte ständig die Nähe der Mutter.

Follow-Up Anfang Dezember 2013

Trotz guter Stabilisierung unter Lachesis reagierte ich auf die veränderte Gemütslage mit Pulsatilla, was aber nicht deutlich besserte.

Wiederholt deutlich gute Verfassung während Urlaubsaufenthalten an der Nordsee, das noch bestehende Verlangen nach Fischgerichten, die nesselsuchartigen Hauterscheinungen und die Gemütslage ließ mich **Natrium muriaticum** verordnen. Lachesis sollte später wieder in Erwägung gezogen werden.

Verlaufsberichte unter Natrium muriaticum LM 18

Einen Tag vor Weihnachten 2013 ein Krampfanfall, der von alleine aufhörte.

Mitte Februar 2014 war der Hautausschlag weg, das Gemüt war besser, aber noch empfindlich. Sie hatte schon eine Woche lang nachts ohne Windel geschlafen. Sie hatte einen fieberhaften Infekt, es war keine Behandlung nötig.

Fokale Epilepsie – Repertorisation 6									
1	Gemüt – empfindlich, überempfindlich – Geräusche, gegen (307)								
2	Allgemeines – Speisen und Getränke – Fisch – Verlangen (60)								
3	Allgemeines – Luft – Seeluft, am Meer – amel. (49)								
4	Hautausschl./a – Urticaria (Nesselsucht) (103)								
5	Augen – Netzhaut, Retina (111)								
6	Anus – Empfindungen – zusammenschnüren – Gefühl wie verschlossen (78)								
Nr.	Arzneimittel	Tr	Wert	Symptom:					
				1	2	3	4	5	6
1	Nat-m	6	15	2	3	2	3	3	2
2	Lyc	6	11	3	1	1	2	1	3
3	Acon	6	10	3	1	2	2	1	1
4	Phos	5	10	2	2	.	2	2	2
5	Sep	5	9	3	.	1	2	1	2
6	Sulph	5	9	1	.	1	3	2	2
7	Agar	5	7	1	.	2	1	1	2
8	Kali-i	5	7	1	2	1	1	2	.
9	Sil	5	7	3	.	1	1	1	1
10	Nux-v	4	10	3	.	.	2	2	3

Abb. 6: Repertorisation mit Com Rep 10 Expert

Ende Februar EEG-Kontrolle unauffällig. Die konsultierte Augenklinik stellte fest, dass die ausgeprägte Hornhautverkrümmung völlig abgeklungen war. Statt der bisherigen –11 Dioptrin war jetzt –4 Dioptrin rechts und +1,25 Dioptrin links zu messen. Die Sehkraft im linken Auge war von anfangs 10 % auf 32 % gestiegen. Das rechte Auge war stärker geschädigt.

An beiden Augen waren nur noch Reste einer vitalen Netzhaut zu erkennen. Die zur Korrektur des Nystagmus empfohlene OP der Augenmuskeln wurde nicht mehr benötigt.

Mitte Juni 2014 dann der letzte Krampfanfall, ganz leichte Ausprägung, der Krampfanfall sistierte ganz von alleine.

Hier soll der Verlaufsbericht dieser noch fortgeführten Langzeitbehandlung enden.

Schlussbetrachtung

Das Mädchen ist jetzt 10 Jahre alt und seit knapp vier Jahren anfallsfrei (Stand 01/2018). Die letzten drei EEG-Kontrollen zeigten ein völlig unauffälliges Muster der Hirnströme. Die anfängliche Schluckproblematik, die auffällige Berührungsempfindlichkeit, wie auch die Schlafprobleme besserten sich unter homöopathischer Behandlung zügig. Die Zerebralparese der rechten Seite hat sich im weiteren Verlauf der Behandlung deutlich gebessert. Der erhöhte Tonus des rechten Beines mit teilweise extremer Spitzfußstellung, was sie beim Gehen langer Strecken beeinträchtigte, ist seit gut einem Jahr vollständig ausgeheilt. Der rechte Arm wird wegen noch vorhandener leichter Tonuserhöhung seltener eingesetzt als der unbeeinträchtigte linke Arm. Die Obstipation besteht noch und wird mit einem Abführmittel gelindert. Die Sehfähigkeit hat sich verbessert. Die durch Retinopathie und anschließenden

der Laserbehandlung beschädigte Netzhaut konnte der Organismus auch unter homöopathischer Stimulation nicht regenerieren – Gewebdefekte stellen eine eindeutige Grenze in der Homöopathiebehandlung dar. Mittlerweile besucht das Mädchen eine spezielle Schule für Kinder mit einer Sehhinderung. Sie fährt ohne Probleme täglich eine Stunde mit dem Bus zur Schule, sie zeigt sehr gute Lernfortschritte. Sowohl im Kindergarten als auch in der Schule fielen ihr enormes Gedächtnis und ihre Wortgewandtheit auf. Von einer kognitiven Beeinträchtigung, die durch das Krampfgeschehen bedingt sein könnte, ist keine Rede.

Uwe Heyeres
M.A. Psychologie, Heilpraktiker
Georg-Hofmann-Str. 6
95488 Eckersdorf
www.uwe-heyer.es.de



Uwe Heyeres, Jahrgang 1961, Heilpraktiker, M.A. Psychologie.

Seit 1998 intensives Studium der klassischen Homöopathie unter Supervision von Dr. Joachim-F. Grätz. Vertiefung durch den Besuch zahlreicher Seminare, Fachfortbildungen und Supervisionswochenenden bei unterschiedlichen Dozenten.

Weiterbildung Osteopathie – Lowen-Systems® Manual Therapie.

Eigene Praxis für klassische Homöopathie seit 2005.

Homöopathie **KONKRET**

Klassische Homöopathie für die Praxis

Homöopathie KONKRET (HK) ist eine praxisnahe Fachzeitschrift mit einem renommierten Autorenstamm der fundierte Fachartikel auf höchstem Niveau garantiert. Ein besonderes Anliegen der **HK** ist es, zu einer erfolgreichen homöopathischen Praxis beizutragen und eine Informationsplattform für alle relevanten und interessanten Themen rund um diese Heilmethode zu schaffen.

Lesen Sie die Homöopathie KONKRET regelmäßig!

Bestellmöglichkeiten und Anmeldung zum Newsletter unter www.homoeopathie-konkret.de



Abonnement Homöopathie KONKRET
 4-mal jährlich, ca. 72 Seiten
 58,- Euro (D)
 inkl. MwSt. und Versand

