

### Kinderlosigkeit, Sterilität – unabdingbare Realität?

von Dr.-Ing. Joachim-F. Grätz, *Klassische Homöopathie, Oberhausen i. Obb.*

*Die Anwendung des Similegesetzes auf das aktive Miasma ist die einzige Methode zur Heilung der Krankheit, selbst wenn diese das pathologische Stadium erreicht hat. – John Henry Allen in „Die chronischen Krankheiten – die Miasmen“*

Eine junge Frau (26 Jahre) kommt wegen ihrer Kieferhöhlen in die Behandlung. Vor drei Jahren waren diese vollständig vereitert; seitdem habe sie ständig Probleme. Außerdem plage sie seit sechs Jahren eine Warze am linken Fuß. Es seien einmal fünf gewesen, welche sie damals vereisen und rausbrennen ließ.

Direkt nach der Geburt litt die junge Frau an einem Herzklappenfehler, welcher aber mit der Zeit verwachsen ist (Elektroschocktherapie). Aus diesem Grunde habe sie keine Kleinkindimpfungen erhalten. Die einzigen Impfungen, die sie bekam, bestanden in der Hepatitis-B- und Tetanusimpfung vor zwei Jahren. Während der Schwangerschaft habe ihre Mutter kaum Fruchtwasser gehabt, was ohne Behandlung blieb. Dies war auch bei ihrem Bruder der Fall, welcher mit einem verdrehtem Arm zur Welt kam.

Die Patientin hat nur ein Ovar (Eierstock), und bislang kam es noch nie zu einem Eisprung (lt. Aussage ihrer Gynäkologen). Ihr rechter Eierstock ist im Alter von zwei Jahren „abgestorben“, „der Eileiter war verdreht“. So wurde dieser Teil der Adnexe operativ entfernt, zusammen mit der Appendix (sog. Blinddarm), welche jedoch gesund (!) war (chirurgische Gründlichkeit, „wenn der Bauch schon einmal auf ist“). Die Medizinwelt spricht hier von absoluter Sterilität.

Vor drei Jahren hatte sie eine Zeitlang „Lungenstechen“, wie eine Verkrampfung, rechts. Der Arzt habe Grieß in der Galle festgestellt, welcher „ausgeschwemmt“ wurde.

Die Patientin ist nicht gestillt worden; sie war als Kleinkind sehr ruhig. Mit ca. acht Jahren sei sie „nachtgewandelt“, allerdings nur nach aufregendem Fernsehen. Sie war immer sehr sonnenempfindlich, bekam Kopfschmerzen, Schüttelfrost, Fieber und Übelkeit. „Heute geht’s, ich bin meistens im Schatten.“

Früher habe sie sämtlichen Schmuck vertragen, aber seit dem 19. Lebensjahr bestehe eine „Nickelallergie“: Die Ohrläppchen nässen, werden dick und sind entzündet bei unechtem Schmuck. „Ich vertrage nicht einmal 333er Gold!“ In jener Zeit habe sie auch öfter eine eitrige Tonsillitis (Mandelentzündung) gehabt. Mindestens einmal pro Jahr liege sie darnieder mit Grippe. Eine Grippeimpfung bescherte ihr schon mal 40 °C Fieber.

Als Jugendliche gab es eine auffallende Schnittverletzung an der Hand mit der Folge einer Eiterung. Die Wunde konnte erst am nächsten Tag ordentlich versorgt werden. Indes entstanden an denjenigen Körperstellen neue Eiterherde, die mit der lädierten Hand in Kontakt kamen. Schließlich endete das Ganze in einer stationären Behandlung mit „schweren Hämmern“, wie sie sich ausdrückte.

Die Patientin konsumiert seit etwa fünf Jahren täglich Jodid 100-Tabletten, wegen eines „ungefährlichen“ Knotens in der Schilddrüse (Unterfunktion). Einen „Rolli“ könne sie kaum tragen, da sie ein Engegefühl plage, als ob ihr jemand etwas in der Kehlkopfgrube abschnüre.

Früher habe sie vermehrt Blähungen gehabt, was sich seit der Einnahme von Agnolyt (wegen ihres Zyklus) ein wenig besserte. Stuhlgang habe sie nur alle vier bis sechs Tage, bei völlig normalem Stuhl. Hämorrhoiden bestünden seit etwa 12 Jahren, zeitweise „brutal juckend“.

Ihr Menstruationszyklus war schon immer „total durcheinander“. Deswegen erhielt sie schon frühzeitig die Pille, welche sie aber vor drei Jahren abgesetzt habe. Die Blutungen waren heftig, mit vielen Schmerzen verbunden. Einmal alle 17 Tage, ein anderes Mal alle 30 Tage, dann wieder mit Zwischenblutungen (auch mit Pille!). Die Konsistenz ist „zu festflüssig“, oft

### SAMUEL-Serie V7.0

Nr.	Symptome
1	gemüt - lachen - albernes
2	<b>allgemeines - wunden - heilen langsam</b>
3	<b>allgemeines - reaktionsmangel</b>
4	<b>modalitäten - sonne, folgen von sonnenbestrahlung</b>
5	schweiß/e - kalt
6	<b>brust - herz - organische herkrankheiten / geräusche</b>
7	<b>extremit. - varicen - phlegmasia alba dolens</b>
8	extremit. - kälte - fuß
9	extremit. - kälte - hände
10	ohren - geschwüre - ohrläppchen, im loch für ohrring
11	äußerer hals - modalitäten - kragen, kleidung verschlechtert
12	äußerer hals - struma
13	atmung - geräusche - schnarchen
14	abdomen - leber - krankheiten der leber und der leberregion
15	rectum - obstipation - schwergelender - weicher stuhl
16	anus - hämorrhoiden - äußere
17	<b>nieren/harnleiter - harnsperre</b> <span style="float: right;">◀familiär▶</span>
18	<b>genital/w - sexualtrieb - sterilität</b>
19	<b>genital/w - fluor - reichlich</b>
20	<b>genital/w - menses - unregelmäßig (intervalle verschieden lang)</b>
21	genital/w - metrorrhagie
22	<b>genital/w - menses - schmerzhaft (dysmenorrhoe)</b>
23	<b>genital/w - menses - klumpig, geronnen</b>
24	<b>genital/w - sexualtrieb - vermindert / abneigung</b>

Symptome

schmierig, rostbraun. Die Frau ist vor der Menstruation sehr gereizt. Früher habe sie des öfteren Pilzinfektionen gehabt mit Juckreiz und stechenden Schmerzen. Schon immer viel Fluor vaginalis (Ausfluß), milchig weiß bis gelblich, säuerlicher Geruch. Darüber hinaus kein rechter Sexualtrieb. Kinderwunsch bestehe auf jeden Fall, aber das gehe ja nicht, weil sie bislang noch nie einen Eisprung gehabt habe.

## Kinderlosigkeit, Sterilität – unabdingbare Realität?

TISANI VERLAG

Des weiteren Varicenneigung (Krampfadern), auch familiär. Ständig kalte Hände und Füße, kalter Achsel- und Fußschweiß, öfter schwitzige Hände.

Die Patientin bekommt selten Fieber, wohl aber Mattigkeit, Kopf- und Gliederschmerzen. Sie träumt fast nie, schnarcht aber, sage ihr Ehemann. Sie ist, wie sie sich selbstkritisch charakterisiert, sehr bestimmend, dominierend. Weint selten; auch nicht, wenn ihr etwas sehr nahe geht, „dann erst recht nicht“. Trost ist erst dann akzeptabel, wenn sie sich beruhigt hat. Vor einigen Jahren ist ihre Cousine, die jeden zweiten Tag mehrere Stunden an der Dialyse verbringen mußte, im Alter von 17 Jahren verstorben. Das habe ihr lange Zeit (mehrere Jahre) sehr zu schaffen gemacht.

Familiär gibt es „Rheuma“ (Polyarthritis), Varicen, Nierenprobleme inclusive Nierensteine und Nierenversagen. Des weiteren Alkohol, Drogenabhängigkeit und Herzinfarkte. Die Mutter der Patientin hatte bei allen drei Schwangerschaften fast kein Fruchtwasser sowie während der ersten drei Schwangerschaftsmonate jeweils „normale Menstruationsblutungen“ (was ich allerdings erst viel später erfuhr).

Auf die Darstellung der weiteren Symptome soll hier verzichtet werden, da sie keinen direkten Beitrag zur Similefindung beitragen.

Methode: Treffer			Symptome:																									
Nr.	Arzneimittel	Neg	Wert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5
1	<b>lach</b>	0	58	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	1	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2
2	calc	5	43	.	2	3	1	2	2	3	3	2	.	.	3	1	3	.	2	1	2	3	2	3	2	3	.	.
3	sep	5	42	.	1	2	.	3	.	2	3	3	.	2	1	1	3	3	2	.	3	3	2	2	2	1	3	.
4	sulf	5	40	.	3	3	1	2	.	2	3	3	.	.	2	3	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	.
5	lyc	4	40	1	1	2	.	3	2	2	3	3	.	2	1	3	1	2	3	.	1	2	2	2	2	2	2	.
6	phos	7	34	.	1	2	.	2	2	.	3	2	.	2	.	3	1	2	2	2	2	1	3	2	.	2	.	
7	puls	8	33	.	1	.	3	2	3	2	3	3	.	.	1	2	2	1	.	1	1	3	2	3	.	.	.	
8	nat-m	7	33	.	.	1	3	1	2	.	3	3	.	2	1	2	2	1	.	3	2	.	1	1	2	3	.	
9	merc	7	32	1	2	2	.	2	2	1	3	3	.	.	.	3	.	2	1	2	2	1	2	2	1	.	.	
10	sil	7	31	.	3	.	.	1	.	2	3	1	.	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	1	.	1	.	
11	jod	8	31	.	.	2	1	1	2	2	3	3	.	3	.	3	.	2	1	2	1	2	2	1	.	.	.	
12	bell	8	31	1	.	.	2	1	.	2	3	2	.	2	1	1	3	.	2	.	1	.	3	3	3	1	.	
13	kali-c	9	29	.	1	2	.	.	2	2	3	3	.	2	1	.	3	2	1	.	.	.	2	3	1	1	.	
14	ferr	11	28	.	.	2	.	3	3	.	3	3	.	.	.	1	.	2	.	2	.	1	3	1	2	2	.	
15	ars	11	28	.	.	2	.	3	2	2	3	3	.	.	1	2	.	1	3	.	2	.	2	2	.	.	.	
16	nit-ac	9	27	.	3	.	.	1	2	.	3	2	.	.	1	3	1	2	1	.	1	2	3	1	1	.	.	
17	nat-c	11	27	.	.	1	3	2	1	.	3	3	.	2	.	1	2	.	3	2	.	2	2	.	.	.	.	
18	hep	10	27	.	3	.	.	3	1	1	2	1	.	2	2	2	3	2	1	.	.	2	.	.	2	.	.	
19	graph	10	27	.	2	2	1	.	.	1	3	3	.	1	.	2	1	2	.	2	3	.	2	.	2	.	2	
20	caust	9	27	.	1	1	.	.	2	.	3	2	.	1	2	.	.	2	1	1	2	2	.	2	2	3	.	
..	...																											
47	<b>med</b>	14	18	.	.	3	.	.	.	.	2	2	1	.	.	.	.	1	1	.	.	.	2	2	2	2	.	.

*Repertorisation*

**Arzneimittelwahl:** Lachesis LM18, alle 3 Tage abends, Fläschchen vorher 10mal schütteln, 5 Tropfen in einem Teelöffel voll Wasser, nur einen Schluck; während der Menstruation für 4 Tage aussetzen, am 5. Tag an einem Globulus Nux vomica C30 riechen (vergl. Hahnemann, „Die Chronischen Krankheiten“, Band 1, S.172) und nach weiteren 4 Tagen Pause Fortsetzung der chronischen Kur.

*Verlauf:* Nach sechs Wochen ein kurzer Zwischenbericht. „Es geht super!“ Kein Völlegefühl mehr, keine Blähungen etc. pp. Allerdings seien die Menses überfällig. „Kann das sein, daß ich von dem Mittel keine Regel mehr bekomme?“ – Sicherlich. Die Patientin hatte immer einen extrem unregelmäßigen Zyklus; da kann sich schon einmal ein verlängertes Aussetzen ergeben. Oder sie ist schwanger. – Ja, das war sie auch; der Schwangerschaftstest aus der Apotheke war positiv! Sie konnte dies jedoch kaum glauben und fieberte dem nächsten Arzttermin entgegen. Knapp eine Woche später war sie dann beruhigt. Ihr Gynäkologe ließ keinen Zweifel an ihrer Schwangerschaft: Der erste Eisprung in ihrem Leben war gleich ein „Volltreffer“!

Es bestand kein Grund, die Tropfen nicht weiterzunehmen. Jedoch – das Sicheinstellen einer Schwangerschaft ging uns viel zu schnell! Mit Komplikationen mußte gerechnet werden, denn – wenn „die Natur“ 26 Jahre lang falsch programmiert ist, so gibt es im Organismus gehörig etwas aufzuräumen. Die Miasmen (hier hauptsächlich Sykosis vergesellschaftet mit Syphilis) müssen eliminiert werden, und dies kann nicht in ein paar Wochen erfolgen! Wir besprachen die Gesamtzusammenhänge eingehend. Die junge Frau war so glücklich in dem Bewußtsein, daß sie nun doch schwanger werden konnte, daß es überhaupt „funktionierte“. Sie wollte nun auch gerne ein gesundes Kind zur Welt bringen. Das Kind „auf Biegen und Brechen zu halten“ lag ihr fern. Die Natur sollte entscheiden.

Eine kleine „Auffälligkeit“ am Rande sei an dieser Stelle noch erwähnt, denn sie bestätigt die gute Arzneimittelwahl von Lachesis. Mir fiel nämlich auf, daß die Patientin sehr häufig ihre Sätze mit einem albernen Lachen beendete. Und im nachhinein war dies wohl schon während der Anamnese so und bei allen anderen Telefonkonsultationen. Ja, sie klang sogar schon damals bei der telefonischen Anmeldung für eine chronische Behandlung recht „lächerlich“.

Zwei Wochen später stellte sich dann für einen Tag eine leichte Schmierblutung ein; trotzdem fühlte sich die werdende Mutter „so gut wie nie zuvor“. Ihre Mutter habe in allen drei Schwangerschaften die ersten drei Monate auch ihre Menses gehabt! (Dies erfuhr ich erst zu diesem Zeitpunkt!) Wir setzten mit Lachesis für die nächste Einnahme aus und reduzierten die Tropfenanzahl auf drei.

Knapp zwei Wochen später berichtete sie mir, daß sie letzte Woche sehr viel Blut verloren habe. Circa eine Woche lang immer wieder; dünnflüssiges helles, „normales“ Blut. Es kam schubweise. Ansonsten war sie „gut drauf“, ihr fehle nichts. Sie habe das Gefühl, daß jetzt alles vorbei sei und daß es dem Kind gut gehe. „Wenn es das überlebt, ist’s robust und überlebt alles! Mir geht’s super, ich bin sehr zuversichtlich.“ Der behandelnde Gynäkologe habe ihr bestätigt, daß sie „noch schwanger“ sei. Ihm war es allerdings ein Rätsel, „wie man mit solchen Hormonwerten schwanger werden kann“. Die Patientin habe einen „akuten Gelbkörperhormonmangel“ und wurde für eine Woche krank geschrieben. Außerdem erhielt sie Prothil 5 (Gestagen), zweimal täglich eine Tablette.

Die Substitution der Hormone wurde zunächst beibehalten. Dazu gab es homöopathisch Sabina LM6, 3 Tropfen pro Tag, eine Woche lang, wobei mit Lachesis für diese Zeit auszusetzen war.

Zehn Tage später meldete die junge Frau Schmierblutungen seit vier Tagen. Trotzdem fühlte sie sich sehr wohl. Die „Wasserblutungen“ hätten aufgehört; der Gelbkörperhormonmangel bestünde allerdings noch, sie müßte nun „Tabletten mit mehr Wirkstoff“ einnehmen. Außerdem habe ihr Gynäkologe eine sehr große Gebärmutter konstatiert, was ungewöhnlich sei. Später habe er aber entdeckt, daß es sich um eine Zwillingsschwangerschaft handelte mit zwei Fruchtblasen, so daß die Größe des Uterus damit wieder im Normbereich lag. Allerdings sei eine der beiden Fruchtblasen leer. – Dies erklärt auf der anderen Seite die profusen wäßrigen Blutungen, wobei wohl einer der beiden Feten abgegangen ist. (Damit ist die Einnahme von Sabina völlig überflüssig gewesen.) Die Einnahme von Lachesis wurde nun wieder aufgenommen: 1 Tropfen alle 3 Tage.

Der Zwischenbericht 2 Monate später war ausgesprochen positiv. Alle Hormonwerte seien „optimal“ (lt. Gynäkologe); seit 4 Wochen nehme sie keinerlei Tabletten mehr ein! Wir vereinbarten einen letzten Gesprächstermin 6 Wochen vor der Geburt, falls es zu keinen weiteren Beschwerden oder Komplikationen käme, zwecks Geburtsvorbereitung und Wochenbett.

Retrospektiv war der Schwangerschaftsverlauf der jungen Frau äußerst zufriedenstellend. Ihr ging es die ganze Zeit sehr gut, „wie nie zuvor in ihrem Leben“. „Eine Bilderbuch-Schwangerschaft“, so der Gynäkologe. Mit der homöopathischen Brille betrachtet jedoch noch nicht ganz im Sinne der Biologie. Seit ein paar Wochen nahm sie nämlich Magnesium (nächtliche Wadenkrämpfe) und Eisen (Amämie) ein. Eine Dopplersonographie in der 22. SSW (wegen ihres damaligen postnatalen Herzklappenfehlers) verlief ohne Befund (lt. Gynäkologe Absicherung wg. Vererbung). Auch lagerte sie in den letzten drei Wochen etwas Wasser ein, besonders an den Fingern, Beinen und vor allem Knöcheln. Zeitweilig esse sie sehr gerne Saures, was sich während der Schwangerschaft verstärkt habe. Die Hämorrhoiden machten ihr keinerlei Probleme. Ihr Stuhl sei seit ca. 2 Monaten ein wenig durchfällig. Im Sommer habe sie einmal eine genitale Pilzinfektion gehabt, mit Juckreiz und weißlichem Fluor. Nachts strecke sie teilweise die Füße aus dem Bett, so heiß seien sie. Die Haut an den Fußsohlen sei viel besser; keine übermäßige Hornhaut mehr, und die Warze „scheint wegzugehen“. Seit langem trage sie nur 585er Gold (Ohringe). Ein Rollkragenpullover sei schon besser verträglich. Die Kieferhöhle wurde überhaupt nie wieder erwähnt!

Lachesis wurde abgesetzt, und bis zur Geburt (in ca. 6 Wochen) wurde kein neues Arzneimittel mehr verschrieben. Die chronische Kur sollte erst nach dem Abstillen fortgesetzt werden, sofern der Säugling nicht dasselbe Simile benötigen würde. Zum jetzigen Zeitpunkt sprach vieles für Medorrhinum als Folgemedikation. – Doch diesmal wurde hauptsächlich die Geburtsapotheke für Eventualfälle unter der Geburt und Rückbildung durchgesprochen.

Fast termingerecht und ohne Probleme brachte sie dann eine gesunde Tochter zur Welt. Mutter und Kind waren glücklich und wohlauf.

Ein paar Tage später konnten wir allerdings schon wieder weitermachen, da Mutter und Kind für dasselbe Mittel sprachen. Beide hatte deutliche Symptome für Medorrhinum, so daß die glückliche Mutter dieses Arzneimittel mittels der Wasserglas-methode, alle 3 Tage 5 Tropfen, selber einnahm, während ihr Kind die notwendige Information über die Muttermilch erhielt. Die Mutter zeigte ja schon gegen Ende der Schwangerschaft deutliche Medorrhinum-Symptome, welche sich nun durch eine ausgeprägte Mastitis (Brustdrüsenentzündung) verbunden mit einem Soor und rissigen Brustwarzen, einer eitrigen Conjunctivitis (Bindehautentzündung) und säuerlich riechendem, rötlich-bräunlichem Fluor vaginalis (Ausfluß), der seit dem Verschwinden der Lochien (Wochenfluß) aufgetreten ist, nochmals bestätigten. Darüber hinaus hat sich auch ihre Kieferhöhle wieder „gemeldet“. Aber die eigentlichen, behandlungsbedürftigen Probleme hatte ihre kleine Tochter: anfangs eine starke Gelbsucht, dazu eine beidseitige eitrig-conjunctivitis (Beide Tränenkanäle waren verklebt und die Augen von gelblichgrünem Schleim so verschmiert, daß sie ihre Augen aus eigener Kraft kaum öffnen konnte! Das linke Auge war schon gleich nach der Geburt sehr schlimm betroffen.), Nabelkoliken (Sie ließ sich nachts kaum beruhigen; nur passive Bewegung im Sinne von Herumtragen half ein wenig.) und eine deutliche Windeldermatitis (Windelsoor). Außerdem nieste sie übermäßig viel und hatte sehr häufig einen Schluck-auf. Auch der Nabel nässelte ein wenig nach.

Medorrhinum tat beiden sehr gut und die Mutter wurde recht bald wieder schwanger (unter Medorrhinum LM30). Während dieser zweiten Schwangerschaft sind wir dann mit der Potenz etwas zurückgegangen (auf die LM24), und es ging ihr so gut, daß ich bis zur Geburt einer zweiten Tochter kaum etwas von ihr gehört habe. Diese hatte dann auch als Säugling weitaus weniger Probleme als ihre ältere Schwester.

Interessant und erwähnenswert ist vielleicht noch, daß die Oma mütterlicherseits, also die Mutter der Mutter, später auch in die chronische Behandlung kam, und zwar wegen einer persistierenden Polyarthitis. Auch sie erhielt lange Zeit Medorrhinum, was ihr eine sehr positive Entwicklung bescherte und ihre Beschwerden zum Ausheilen brachte.

An diesem Familienbeispiel kann man sehr schön beobachten, wie die Miasmen weitergegeben werden und wie sie sich von der Kindheit über die Mutter bis hin zur Oma entwickeln! Salopp könnte man fast sagen, die Windeldermatitis, die eitrig-conjunctivitis und die Blähungskoliken im Säuglingsalter sind die rheumatischen Beschwerden von übermorgen.

*Auszug aus dem Buch*

„Klassische Homöopathie für die junge Familie“, Grätz, Joachim-F.

© Dr.-Ing. Joachim-F. Grätz; [www.tisani-verlag.de](http://www.tisani-verlag.de)

Bücher für Ihre Gesundheit  
www.TISANI-VERLAG.de

