

für die Kitteltasche

Komplementär- medizin für Kinder

Beratungsempfehlungen für die Selbstmedikation



Komplementärmedizin für Kinder

für die **Kitteltasche**

für die **Kitteltasche**

Komplementär- medizin für Kinder

Beratungsempfehlungen für die Selbstmedikation

Birgit Emde, Ismaning
Michaela Glöckler, Dornach (Schweiz)
Daniela Haverland, Reinbek
Margit Müller-Frahling, Sundern
Margit Schlenk, Happurg-Förrenbach



Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart

Anschriften der Autoren

Birgit Emde, Schäderhofstr. 10 a, 85737 Ismaning,

E-mail: bimi.emde@web.de, Internet: www.birgit-emde.de

Dr. med. Michaela Glöckler, Goetheanum, Postfach, CH-4143 Dornach,

E-Mail: michaela.gloeckler@medsektion-goetheanum.ch

Daniela Haverland, Klaus-Groth-Str. 2 a, 21465 Reinbek,

E-mail: danielahaverland@arcor.de,

Internet: www.danielahaverland.de

Margit Müller-Frahling, Untere Kampstr. 23, 59846 Sundern,

E-Mail: info@antlitzanalyse.de, Internet: www.institut-fuer-biochemie.de

Margit Schlenk, Quellweg 6, 91230 Happurg-Förrenbach,

E-Mail: margit.schlenk@odn.de

Alle Angaben in diesem Buch/Werk wurden sorgfältig geprüft. Dennoch können die Autoren und der Verlag keine Gewähr für deren Richtigkeit übernehmen.

Ein Markenzeichen kann warenzeichenrechtlich geschützt sein, auch wenn ein Hinweis auf etwa bestehende Schutzrechte fehlt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Jede Verwertung des Werkes außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Übersetzungen, Nachdrucke, Mikroverfilmungen oder vergleichbare Verfahren sowie für die Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen.

1. Auflage 2012

ISBN 978-3-8047-3042-7

© 2012 Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH

Birkenwaldstr. 44, 70191 Stuttgart

www.wissenschaftliche-verlagsgesellschaft.de

Printed in Germany

Satz: primustype R. Hurler GmbH, Notzingen

Druck und Bindung: Kösel, Krugzell

Umschlagabbildung: mauritius images, Mittenwald

Umschlaggestaltung: Atelier Schäfer, Esslingen

Vorwort

Eltern suchen immer häufiger Rat in der Apotheke, um ihren Kindern mit Heilmethoden der Komplementärmedizin im Krankheitsfall zu helfen. Umso wichtiger ist es, hier als Apotheke kompetent zu beraten, um eine gezielte Auswahl aus der Vielfalt von alternativen Arzneimitteln zu treffen. Genau in dieser Situation soll dieses Buch helfen.

Der Begriff Komplementärmedizin ist eine Sammelbezeichnung für unterschiedliche Heilweisen oder diagnostische Konzepte, die eine Alternative, Ergänzung oder Erweiterung zur naturwissenschaftlich begründeten Medizin darstellen. Arzneimittel der Komplementärmedizin können alleine oder auch ergänzend zu anderen Therapien gegeben werden. In diesem Werk werden Möglichkeiten der Phytotherapie, Homöopathie, der anthroposophischen Medizin und der Biochemie nach Dr. Schüßler vorgestellt.

Im Teil A beschreibt jede Heilweise kurz und praxisnah den Einsatz der Arzneimittel hinsichtlich ihrer Ratio, der Dosierung, Anwendung und Arzneimittelauswahl. Teil B ist alphabetisch nach typischen Indikationen der Kinderheilkunde gegliedert. Hierunter fallen auch die klassischen Kinderkrankheiten, deren Behandlung immer in die Hand des Arztes gehört. Arzneimittel der Komplementärmedizin sind hier als Begleittherapie zu verstehen. Für die sichere Beratung sind zu jeder Indikation »Grenzen der Selbstmedikation« aufgezeigt. Den konkreten Therapieempfehlungen der Phytotherapie, Homöopathie, Anthroposophischen Medizin und Biochemie sind Empfehlungen der Allopathie vorangestellt, um hier auch die naturwissenschaftliche Sichtweise als Entscheidungshilfe mit zu verwenden. Zusatzhinweise und Teil C, Wickel und äußere Anwendungen runden die Beratung ab.

Wir danken der Wissenschaftlichen Verlagsgesellschaft Stuttgart und insbesondere Frau Beate Riek für die Beratung und konstruktive Zusammenarbeit. Wir freuen uns, wenn dieses Buch eine wertvolle Unterstützung für den Apothekenalltag darstellt und auch eine Hilfe in der täglichen Praxis von Heilpraktikern und Ärzten wird.

Die Autoren

Abkürzungsverzeichnis

Atr.	Augentropfen
Btl.	Beutel
Drg.	Dragee
E. Coli.	Escherichia coli
EL	Esslöffel
Erw.	Erwachsene
Fta.	Filmtablette
Glob.	Globuli
J.	Jahre
Jgl.	Jugendliche
Kdr.	Kinder
KG	Körpergewicht
Klkdir.	Kleinkinder
Kps.	Kapsel
Lsg.	Lösung
min	Minute
ML	Messlöffel
ml	Milliliter
Otr.	Ohrentropfen
Pas.	Pastille
Pul.	Pulver
Sgl.	Säuglinge
Std.	Stunde
Susp.	Suspension
Tbl.	Tablette
TL	Teelöffel
Tr.	Tropfen

Inhaltsverzeichnis

Vorwort V

Abkürzungsverzeichnis VII

Teil A Therapieformen

- 1 Allopathie und Phytotherapie 3
- 2 Homöopathie 7
- 3 Anthroposophische Medizin 11
- 4 Biochemie/Schüßler-Salze 14

Teil B Indikationen

- 1 ADHS 21
- 2 Ärger/Zorn 25
- 3 Akne 29
- 4 Allergische Hautreaktionen 35
- 5 Angst 40
- 6 Aphthen 45
- 7 Appetitlosigkeit 50
- 8 Augen, verklebte 54
- 9 Bauchschmerzen 57
- 10 Bindehautreizung 62
- 11 Blähungen 66
- 12 Blähungskoliken bei Säuglingen 71
- 13 Blasenentzündung 75
- 14 Blasenreizung 80
- 15 Bluterguss 83
- 16 Borreliose (Begleit- und Nachbehandlung) 87
- 17 Dreitagesfieber 90

X Inhaltsverzeichnis

18	Durchfall (akuter Brechdurchfall)	93
19	Erbrechen	99
20	Erkältungskrankheiten	104
21	Erschöpfung, Rekonvaleszenz	109
22	Fieber	113
23	Furunkel (Abszess)	118
24	Gehörgangentzündung	122
25	Gerstenkorn	125
26	Halsschmerzen	128
27	Hautausschläge	133
28	Heimweh	139
29	Heiserkeit	142
30	Heuschnupfen	146
31	Husten, trocken	152
32	Husten, verschleimt	158
33	Impfungen, Impffolgen	165
34	Infektanfälligkeit	168
35	Insektenstich	174
36	Juckreiz	178
37	Kehlkopfentzündung	182
38	Keuchhusten (Begleitbehandlung)	186
39	Knochen- und Zahnbildung (Unterstützung)	190
40	Konzentrationsschwäche/Lernschwierigkeiten	193
41	Kopfschmerz	197
42	Kreislaufbeschwerden	201
43	Kummer	204
44	Lactoseintoleranz	207
45	Läuse	210
46	Lippenherpes	214
47	Lungenentzündung (Begleitbehandlung)	218

48	Masern (Begleitbehandlung)	222
49	Milchschorf	226
50	Mittelohrentzündung	229
51	Mumps (Begleitbehandlung)	234
52	Mundschleimhautentzündung	238
53	Mundsoor	242
54	Muskelkater	245
55	Nabelentzündung	248
56	Nägelkauen	251
57	Nahrungsmittelunverträglichkeit	254
58	Nasenbluten	257
59	Nasennebenhöhlenentzündung	260
60	Nervosität	265
61	Neugeborenenakne	270
62	Neurodermitis	272
63	Ohrenschmerzen	280
64	Paukenerguss, Tubenkatarrh	284
65	Pfeiffer'sches Drüsenfieber	288
66	Pilzkrankungen der Haut	292
67	Polypen (vergrößerte Rachenmandel)	296
68	Prellungen	300
69	Prüfungsangst/Lampenfieber	305
70	Pseudokrupp	309
71	Refluxkrankheit beim Säugling (Begleitbehandlung)	312
72	Reisekrankheit	315
73	Ringelröteln	318
74	Röteln (Begleitbehandlung)	321
75	Scharlach (Begleitbehandlung)	324
76	Schlafstörungen	328
77	Schnupfen	333

XII Inhaltsverzeichnis

78	Schock, Schreck	339
79	Sonnenallergie	343
80	Sonnenbrand	346
81	Sprachprobleme	349
82	Übelkeit	352
83	Übergewicht	356
84	Verbrennungen	359
85	Verstauchung	363
86	Verstopfung	368
87	Wachstumsschmerzen	373
88	Warzen	376
89	Windeldermatitis	380
90	Windpocken (Begleitbehandlung)	385
91	Wundversorgung (Schürf-, Schnitt-, Stichwunde)	390
92	Wutanfälle, Eifersucht	395
93	Zahnschmerzen	398
94	Zahnungsbeschwerden	401
95	Zerrung	404
96	Zöliakie (Begleitbehandlung)	409

Teil C Wickel und äußere Anwendungen

1	Ganzkörpereinreibung	415
2	Bauchwickel mit Tee oder Öl	416
3	Halswickel	417
4	Brustwickel	418
5	Zwiebelwickel für das Ohr	419
6	Wadenwickel	420
7	Ansteigendes Fußbad	421

Literatur 422

Sachregister 425

Die Autoren 447

Teil A Therapieformen

1 Allopathie und Phytotherapie

1.1 Grundlagen

Die Allopathie bezeichnet ursprünglich im Sprachgebrauch der Homöopathen alle Heilmittel, welche nicht homöopathisch sind, d. h. die Allopathie nach dieser Definition existiert erst seit Samuel Hahnemann (nach 1841). Heute versteht man darunter v. a. die Schulmedizin nach den Regeln der evidence based medicine (EBM), die seit 1990 existiert und in Deutschland 1995 erstmals publiziert wurde. Grundlage der Entscheidung zur Anwendung eines Arzneimittels sind die Ergebnisse klinischer Studien, die mit den Methoden der Statistik ausgewertet wurden. Die Allopathie ist demnach ein sehr junger Zweig der Heilmittelsystematik.

Die Phytotherapie (Pflanzenheilkunde) hingegen gehört zu den ältesten medizinischen Therapien und ist auf allen Kontinenten und in allen Kulturen aufzufinden. Dies resultiert sicherlich aus der probatorischen Anwendung von Pflanzen als Nahrungsmittel, aus der Erfahrung von Wirkungen jedweder Art auf den Organismus und schließlich dem erfolgreichen Versuch, diese Wirkungen beherrschbar und zielgerichtet auszunutzen. So kann heute noch bei Menschenaffen die bewusste Nutzung von Heilpflanzen z. B. bei Verdauungsstörungen beobachtet werden. Häufig wird die Phytotherapie, neben Anthroposophie und Homöopathie, als besondere Therapierichtung eingeordnet.

Das Kind, per definitionem die Lebensspanne vom 2. bis 12. Lebensjahr, befindet sich auf geistiger, seelischer und körperlicher Ebene in kontinuierlicher Entwicklung und Veränderung. Es muss sich also immer vergegenwärtigt werden, dass es auch bezüglich angewandeter Dosierungen keine Linearität geben kann. In der apothekengestützten Selbstmedikation, in der meist keine exakte Dosierungsberechnung aufgrund der Körperoberfläche des Kindes erfolgt, wird deshalb in erster Linie mit bewährten allopathischen Wirkstoffen oder mit Vielstoffgemischen der Phytotherapie mit großer therapeutischer Breite gearbeitet.

In der Allopathie und Phytotherapie kann in den allermeisten Fällen auf Studienmaterial aller Evidenzgrade zurückgegriffen werden. Diese sind idealerweise auch zu fordern, sofern es sich um stofflich definierte Zusammensetzungen handelt (»rationale Phytotherapie« mit verarbeiteten Spezialextrakten). Ansonsten stellen auch Erfahrungen und Anwendungsbeobachtungen einen Wissensschatz dar, der nicht vernach-

lässigt werden darf. Dies vor allem nicht vor dem Hintergrund, dass die Gestaltung prospektiver, randomisierter Doppelblindstudien mit Kindern häufig an ethischen Grundsätzen scheitert.

Umso sicherer ist es, beim Einsatz von Arzneimitteln aller Therapie-richtungen am Kind, auf Altbewährtes zu vertrauen, älteren Wirkstoffen bewusst den Vorzug vor Neuheiten zu gewähren, und die Eltern dahingehend zu motivieren, alles Unnötige, Unsinnige und potenziell Gefährliche nicht am Kind anzuwenden. »Fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker« ... gilt bei der Anwendung von Arzneien am Kind mit besonderem Nachdruck! Dies insbesondere in Zeiten, in denen Eltern zur Generation der »digital natives« gehören, sich mehr in Foren wie Facebook und in anderen Internetquellen informieren, als das persönliche Gespräch mit dem Heilberufler zu suchen. Der Apotheker und sein pharmazeutisches Personal ist hier der Lotse. Die Beratung kann manchmal auch ein Ab-raten bedeuten.

Auch im Bereich der komplementären Arzneimittel ist vor Fehlgebrauch zu warnen, denn ein Kind verinnerlicht die Verhaltensweise, bei jeder noch so kleinen Befindlichkeitsstörung oder Gemütsregung zu Saft, Tablette oder Kügelchen zu greifen. Die Gabe eines Arzneimittels bei kleinsten Störungen kann dazu führen, dass eine Gewöhnung und ein Lerneffekt eintritt, der dem Kind signalisiert »Egal was Du hast, nimm ein Arzneimittel, und es geht Dir besser«. Eine Umsorgung des Kindes, welche ihm Zeit, Aufmerksamkeit und Zuwendung widmet, ist immer in den Vordergrund zu stellen, z. B. mit Verfahren der Hausmittelanwendung (Wickel, Auflagen, Anwendung von Wärme). Eine rein mechanistische Sichtweise, wie sie heute als »Reparatur« von Krankheiten im Medizinbetrieb anzutreffen ist, kann in keinem Alter alleine heilend wirken.

1.2 Allgemeine Dosierungshinweise

Um die richtige Dosierung für Säuglinge, Kleinkinder oder Kinder zu ermitteln, bedarf es bei der Anwendung stofflich fassbarer Arzneimittel aus der Allopathie und Phytotherapie einiger Vorüberlegungen. Das größte Problem stellt die lückenhafte Datenlage zu den pharmakokinetischen und pharmakodynamischen Daten der Einzelstoffe, aber auch der phytotherapeutischen Stoffgemische dar. Die Durchführung von prospektiven randomisierten Doppelblindstudien, wie sie wünschenswert wären für die Anwendung von Kinderarzneien, stößt an ethische

Grenzen und wirft Grundfragen der Durchführbarkeit auf. Daten werden meist in Anwendungsbeobachtungen (z. B. in der Phytotherapie) oder in klinischen Situationen ermittelt. In der Klinik werden außerdem auch Daten aus der Off-Label- und Off-License-Anwendung von Arzneistoffen erfasst, nämlich dann, wenn es für schwer erkrankte Kinder schlichtweg keine Behandlungsalternative gibt (z. B. Wirkstoffe in der Kardiologie). Derzeit sind nur ca. 20% der auf dem Markt befindlichen Arzneimittel ausreichend für Kinder und Jugendliche geprüft und überhaupt für pädiatrische Indikationen zugelassen. Nach Willen der EU sollte in der EG Verordnung 1901/2006 zu Kinderarzneimitteln ein sog. »Pädiatrisches Prüfkonzept« etabliert werden, wonach bei jedem neu zugelassenen Medikament ab Mitte 2008 ein Paediatric Investigation Plan (PIP) vorgelegt werden sollte. Solche Arzneimittel sollten mit einem speziellen Siegel (blaues P mit Sternen umkränzt) auf der Packung kenntlich gemacht werden. Als Anreiz für die pharmazeutischen Hersteller winkt als Belohnung die Verlängerung des Patentschutzes um sechs Monate. Bis heute (2011) konnte ich kein solches Siegel auf einer Arzneipackung entdecken. Die Problematik liegt in der nicht ausreichenden Probandenzahl und in der ethischen Diskussion (Studien an unmündigen Bürgern).

Mehr Daten zur Anwendung von Arzneistoffen in den verschiedenen Altersklassen des Kindes sind wünschenswert und notwendig, denn das Kind entwickelt sich in seiner Physiologie nicht linear. Die Aktivität des Cytochrom-P450-Systems variiert stark und keinesfalls linear mit der Körperentwicklung. Die Zusammensetzung des Körpers bezüglich Fett-, Wasser- und Muskelanteil ist starken Veränderungen unterworfen (Abnahme des Wassergehalts bei Zunahme des Fettanteils bis zum Erwachsenenalter), was massive Veränderungen in den pharmakokinetischen Parametern bewirkt. Es darf deshalb nicht der Fehler gemacht werden, stark wirksame Arzneistoffe, oder solche mit besonderer Organbelastung, nach dem Alter des Kindes zu dosieren. Denken wir hier nur an ein zweijähriges, übergewichtiges Kind im Vergleich zu einem gleichaltrigen, eher untergewichtigen Kind! Bei Paracetamol (Verstoffwechslung durch die Leber) ist man bereits verpflichtet dazu übergegangen, nach dem Körpergewicht zu dosieren (10–15 mg/kg KG). Doch auch dies ist nur ein Kompromiss, denn die exakteste Berechnung der Dosierung erfolgt anhand der Körperoberfläche, welche als bestes Äquivalent und Korrelat zum Verteilungsraum »Extrazellularraum« zur Verfügung steht. Über entsprechende Formeln kann diese Körperoberfläche und damit die Arzneistoffdosierung für das Kind berechnet werden.

In den »Pädiatrischen Dosistabellen« sind ca. 300 Arzneistoffe mit ihren Dosierungsangaben über die Körperoberfläche zu finden. Auch im Projekt ZAK® der gemeinnützigen Hexal-Initiative zu Kinderarzneimitteln sind über 2200 Arzneimittel mit Angabe der Kinderdosierung zu finden. Um im Notfallbereich (Unfallsituation, Notarzt, Sanitäter) schnell Dosierungen für Kinder anhand der Körpergröße und des Alters ermitteln zu können, wurde 2011 ein »Kinder-Notfall-Lineal« mit Angabe der Dosierungen der wichtigsten Notfallmedikamente entwickelt (PÄDNFL).

Um überhaupt ein grobes Raster der Entwicklungsstufen zu definieren zieht man die pharmakotherapeutische Einteilung nach ICH E 11 heran, wonach ein Säugling bzw. Kleinkind von 28. Tag bis 23. Monat, ein Kind von 2 bis 11 Jahren definiert ist. Das Erwachsenenalter beginnt demnach ab dem 12. Lebensjahr, was sich mit den üblichen Angaben der Beipackzettel und Zulassungen deckt. Für phytotherapeutische Präparate, und auch viele komplementäre Arzneimittel, bedeutet dies inzwischen »keine Anwendung unter 12 Jahren, da keine Daten vorliegen...«, obwohl es in der Praxis lange Anwendungshistorien und gute Therapieerfolge gibt, aber eben keine Studien. Es handelt sich also um zulasungsrechtliche Formalien, welche aber ganz klar eine haftungsrechtliche Problematik aufwerfen, wenn der Apotheker dennoch eine Anwendung unter der Altersangabe aus dem Beipackzettel empfiehlt.

2 Homöopathie

2.1 Grundlagen

Im Jahr 1776 veröffentlichte der Apotheker und Arzt Samuel Hahnemann (1755–1843) die Ergebnisse jahrelanger Forschung im »Journal der practischen Arzneykunde«. Er war sich sicher, ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen entdeckt zu haben. Er nannte diese neue Methode Homöopathie, abgeleitet von dem griechischen Wort »homoin pathos = ähnliches Leiden«. Der Kernsatz der Homöopathie lautet: *similia similibus curentur* – Ähnliches möge durch Ähnliches geheilt werden. Die passende Arznei wird nach größtmöglicher Übereinstimmung der Arzneysymptome des Arzneimittelbildes mit dem Symptombild der Krankheit gewählt.

Die Homöopathie ist eine Reiz- und Regulationstherapie. Sie ermöglicht es, die Selbstheilungskräfte des Körpers zu aktivieren. In der Homöopathie erfolgt diese Regulation allerdings nicht mit physischer Materie, sondern aufgrund der Verdünnung der Arzneien (Kap. 2.2.1) mit Hilfe von »Energie«, die mit dem heutigen Stand der Wissenschaft noch nicht vollständig zu erklären ist. Diese Art von Energie oder Information, die mit den Arzneien gegeben wird, wirkt auf die von Hahnemann so bezeichnete Lebenskraft (Dynamis) des Körpers. Die Lebenskraft hält alle Lebensvorgänge in Harmonie aufrecht. Eine gestörte Lebenskraft zeigt sich in der Bereitschaft zu erkranken und muss daher wieder mit Hilfe der Gabe von homöopathischen Arzneien in ihr Gleichgewicht gebracht werden.

2.2 Dosierung und Potenzierung

2.2.1 Potenzierung

Folge Potenzarten werden unterschieden:

- D-Potenzen (Dezimalpotenzen): Verdünnungsschritt 1:10 mit 10-maliger Verschüttelung bei jedem Schritt,
- C-Potenzen (Centesimalpotenzen): Verdünnungsschritt 1: 100 mit 10-maliger Verschüttelung bei jedem Schritt,
- LM-Potenzen (Quinquagintamillesimal-Potenz, auch Q-Potenzen genannt): Verdünnungsschritt 1:50000 mit 100-maliger Verschüttelung bei jedem Schritt.

Die Potenzwahl orientiert sich nach der Art der Symptome, die der Patient hat und ob es sich um eine akute oder chronische Erkrankung handelt:

Tiefpotenzen (D/C 6) werden gewählt, wenn die körperlichen Symptome im Vordergrund stehen und es sich um eine akute Erkrankung handelt, z. B. Erbrechen, Durchfall, Verletzung, Schnupfen. Tiefpotenzen können stündlich oder im sehr akuten Fall für einen kurzen Zeitraum auch alle 5–10 min gegeben werden.

Mittlere Potenzen (D/C 12) werden gewählt, wenn neben den körperlichen Symptomen auch wenige seelische Symptome bekannt sind, die die Krankheit zusätzlich beeinflussen können, z. B. Reizdarmsyndrom, Schlafstörungen, Nervosität. Mittlere Potenzen werden, mit wenigen Ausnahmen 2–3 × täglich gegeben.

Hochpotenzen (ab D/C 30, meistens D/C 200) werden für die konstitutionelle Behandlung durch einen homöopathischen Therapeuten gewählt. Es sind sehr persönliche Mittel mit einer umfassenden Wirkung und nicht für die Selbstmedikation geeignet, dies gilt auch für die LM-Potenzen. Hochpotenzen (D/C 200) werden meistens nur mit einer Einmalgabe verabreicht. Eine Wiederholung erfolgt frühestens nach 4–6 Wochen. Eine D/C 30 sollte maximal einmal täglich gegeben werden, LM-Potenzen werden individuell, meistens mit einer 2-maligen Gabe/Woche dosiert.

2.2.2 Dosierung

Eine knappe Dosierung ist in den einzelnen Kapiteln bei jeder Arznei angeben. Anbei erfolgt aber noch eine ausführliche Dosierungsanleitung für homöopathische Arzneien. Die Dosierung für Komplexhomöopathika ist sehr ausführlich bei den einzelnen Arzneien beschrieben, da hier leider noch keine einheitliche Linie zu erkennen ist. Je nach Hersteller unterscheiden sich die Empfehlungen bezüglich Menge und Häufigkeit der Gaben.

Die Dosierung der homöopathischen Mittel orientiert sich daran, wie akut der Zustand der Erkrankung ist. Je akuter er ist, desto häufiger sind die Gaben und desto schneller sollte auch eine Besserung der Beschwerden eintreten.

Sehr akuter Zustand

Halbstündlich bis zur Besserung eine Gabe, falls erforderlich auch in kürzeren Abständen (alle 5–10 min bei z. B. Sturz, Insektenstich, Verbrennung). Erfolgt nach ca. fünf Stunden keine deutliche Besserung:

- Mittelwechsel, wenn verantwortbar oder
- Arztbesuch (v. a. bei Verschlimmerung)

Akuter Zustand

Alle 1–2 Stunden 1 Gabe bis zur Besserung, die nach ca. 12–24 Stunden eintreten soll. Erfolgt keine Besserung:

- Mittelwechsel, wenn verantwortlich oder
- Arztbesuch (v. a. bei Verschlimmerung)

Weniger akuter Zustand

2–3 × täglich eine Gabe. Nach ca. 3 Wochen sollte eine Besserung eintreten.

Erstverschlimmerung

Eine Erstverschlimmerung (besser: Erstreaktion) deutet immer auf eine richtige Arzneiwahl hin, allerdings mit einer überschießenden Reaktion der homöopathischen Arznei. In der niedrigen Potenzwahl ist eine Erstverschlimmerung sehr selten. Erst ab höheren Potenzen nimmt die Wahrscheinlichkeit einer Erstreaktion, die auch vom Patienten wahrgenommen wird, zu.

Bei einer anfänglichen Verschlimmerung aller Symptome muss die Arznei zunächst abgesetzt werden. Nach ½–1 oder 2 Tagen (je nachdem, wie akut der Zustand ist) die Einnahme mit geringerer Potenz fortsetzen.

Eine Gabe entspricht

Säuglinge (0–1 Jahr):	1–2 Globuli
Kleinkinder (1–5 Jahre):	3 Globuli
Schulkinder und Erwachsene:	5 Globuli, 5 Tropfen, 1 Tablette

2.3 Anwendung und Arzneimittelauswahl**2.3.1 Anwendung**

Folgende Punkte sollten bei der Abgabe von Homöopathika in jedem Fall mit dem Patienten besprochen werden:

- Genaue Dosierung,
- Einnahme mit 15–30 min Abstand zum Essen und Trinken, (Ausnahme: sehr akute Dosierung),
- Arznei langsam im Mund zergehen lassen,
- Hinweis, wann eine Besserung eintreten sollte,
- Hinweis, was zu tun ist, wenn keine Besserung oder eine Verschlechterung eintritt.

In der Regel spielen der Verzicht auf schwarzen Tee und Kaffee (bei Kindern sowieso kein Thema), sowie die Vermeidung der Anwendung mentholhaltiger Produkte (z. B. Zahncreme) in der akuten Dosierung mit niedrigen Potenzen keine entscheidende Rolle. Es gilt:

- 30 min Abstand zum Zähneputzen einhalten,
- auf stark mentholhaltige Produkte z. B. Bonbons, Mundspülung, Einreibungen zu verzichten,
- Kaffee- und Teegenuss auf das normale Maß zu reduzieren.

2.3.2 Arzneimittelauswahl

Um eine Arznei für den Patienten zu wählen müssen nie alle genannten Symptome vorliegen. Man richtet sich nach der »höchsten Trefferquote«, also der Arznei, die dem momentanen Zustand am ähnlichsten erscheint.

Bei der Wahl der Arznei ist die Ähnlichkeit nach wie vor das Ausschlaggebende für einen Therapieerfolg. Die Wahl der Potenz ist nur von untergeordneter Bedeutung, gibt allerdings die Häufigkeit der Einnahme der Arznei vor.

3 Anthroposophische Medizin

3.1 Grundlagen

Die anthroposophische Medizin ist historisch gesehen noch jung. Die beiden ersten klinisch-therapeutischen Institute entstanden 1921 in Stuttgart und Arlesheim/Schweiz. Die Anthroposophie (Anthropos = Mensch, Sophia = Weisheit, Wissenschaft) geht auf Dr. phil. Rudolf Steiner (1861–1925) zurück. Dr. med. Ita Wegman (1876–1943) ist die Pionierin der anthroposophischen Medizin. Heute befindet sich diese Therapierichtung in über 60 Ländern, umfasst neben der klinischen und allgemeinärztlichen Tätigkeit nahezu alle Facharzd disziplinen, aber auch Heilpädagogik und Sozialtherapie sowie ein überzeugendes Präventionskonzept in Form einer gesundheitsfördernden Erziehung, die als Waldorf- oder Rudolf-Steiner-Pädagogik bekannt ist. Zu diesem Präventionskonzept gehört auch Steiners Grundlagenwerk für die Selbstschulung. *Wie erlangt man Erkenntnisse der höheren Welten?* (GA 10), sowie eine umfangreiche Ernährungs- und Diätlehre, die auch die Gesunderhaltung von Boden, Pflanze und Tier beinhaltet. Letztere ist als biologisch-dynamische Landwirtschaft unter der Marke Demeter Teil der weltweiten ökologischen Bewegung. Das Konzept der anthroposophischen Medizin ist integrativ. D. h. die anthroposophischen Ärzte sind approbierte Allgemein- und Fachärzte, die ihr akademisches Wissen durch den ganzheitlichen Forschungsansatz der Anthroposophie vervollständigen. So verwenden sie wo immer möglich Arzneimittel, die die Selbstregulation des Körpers anregen und unterstützen. Der Arzneimittelschatz der anthroposophischen Medizin umfasst Ausgangssubstanzen mineralischer, pflanzlicher und tierischer Herkunft, die nach besonderen Verfahren hergestellt werden.

3.2 Dosierung

Kompositionsmittel sind mit der Abkürzung comp. gekennzeichnet. Sie setzen sich aus mehreren Einzelmitteln zusammen, die sich gegenseitig ergänzen und unterstützen. Die Komponenten werden häufig gemeinsam potenziert und bekommen so eine eigene Wirksamkeit. Die hier angegebenen Dosierungen orientieren sich an der aktuellen Literatur und können vom Beipackzettel ggf. abweichen.

Grundsätzlich gilt: Je akuter die Erkrankung, umso häufiger muss und kann in der Regel das potenzierte Arzneimittel bzw. Kompositionspräparat gegeben werden.

Globuli und Tabletten: Soweit nichts anderes angegeben ist, bekommen Babys dreimal täglich 3 Globuli, Kleinkinder dreimal 5 Globuli und Schulkinder und Jugendliche dreimal 10 Globuli.

Tabletten werden, wenn nicht anders angegeben, nach Anweisung auf dem Beipackzettel eingenommen.

Pulver: Wenn nicht anders angegeben 2–3 × täglich eine Messerspitze einnehmen. Pulver zum Gurgeln wird teelöffelweise in warmem Wasser suspendiert.

Augentropfen: Wenn nichts anderes angegeben ist, 3 × täglich 1 Tropfen in jedes Auge eintropfen.

Zäpfchen: Wenn nicht anders angegeben, 1–2 × täglich 1 Zäpfchen in den Mastdarm einführen.

Salben, Gel: Wenn nichts anderes angegeben ist, werden Salben und Gele 2–3 × täglich dünn auf die Haut aufgetragen.

Essenzen: Falls nicht anders angegeben, werden Essenzen verdünnt 2–3 × täglich zu Umschlägen oder Spülungen angewendet.

Rh-Dilutionen: Wenn nicht anders angegeben, 1–3 × täglich 10 Tropfen einnehmen.

3.3 Anwendung und Arzneimittelauswahl

In der anthroposophischen Medizin gibt es im Wesentlichen drei Anwendungsarten.

Innere Anwendung: Tropfen (Dilutionen), Globuli, Pulver (Triturationen), Tabletten, Suppositorien, Augentropfen.

Äußere Anwendung: Öleinreibungen, Wickel, Auflagen, Salben, Waschungen, Teil- und Vollbäder

Injektionen: Ampullen.

In diesem Buch werden nur innere und äußere Anwendung empfohlen. Injektionen gehören in ärztliche Hand. Für den Heilungserfolg ist die Kombination innerer und äußerer Anwendungen empfehlenswert. Anthroposophische Arzneimittel in der Kinderheilkunde sollten mit einem Abstand von mindestens 10 min zum Essen eingenommen werden.

Globuli und Tabletten: Globuli und Tabletten legt man unter die Zunge. Dort lösen sie sich auf und werden optimal von der Mundschleimhaut

resorbiert. Globuli können auch in Wasser gelöst werden und schluckweise verabreicht werden. Tabletten können mit einem Schluck Wasser eingenommen werden.

Pulver: Pulver werden in Wasser aufgelöst, bei Säuglingen auch in der Muttermilch, oder direkt auf die Zunge gegeben. Die Dosierung erfolgt messerspitzenweise.

Augentropfen: Augentropfen am besten im Liegen verabreichen. Das Unterlid mit Daumen oder Zeigefinger nach unten ziehen und jeweils einen Tropfen in den Bindehautsack tropfen. Beim Schließen der Augen verteilen sich die Tropfen von selbst.

Zäpfchen: Am besten liegt das Kind beim Einführen von Zäpfchen mit angewinkelten Beinen auf dem Rücken. Das Zäpfchen kann vor dem Einführen mit etwas Babycreme oder Vaseline bestrichen werden, damit es besser hineinrutscht. Nach dem Einführen kurz den Finger am After lassen, damit das Zäpfchen nicht wieder herausgedrückt wird. Wenn möglich sollte das Kind anschließend den Po noch zusammenkneifen.

Salben/Gel: Bei der Behandlung mit Salben und Gelen ist immer auf eine gute Handhygiene des Auftragenden zu achten, um das Kind vor Infektionen zu schützen.

Essenzen: Die Verdünnung der Essenzen richtet sich nach den Angaben des Beipackzettels.

Rh-Dilutionen: Rh-Dilutionen sind wässrige Zubereitungen und müssen nach Anbruch im Kühlschrank aufbewahrt und zügig aufgebraucht werden.

4 Biochemie/Schübler-Salze

Wilhelm Heinrich Schübler (1821–1898) setzte sich als homöopathischer Arzt mit der zu seiner Zeit hoch aktuellen Zellenlehre des Berliner Pathologen Rudolf Virchow (1821–1902) und den Erkenntnissen über die lebensnotwendige Bedeutung der Mineralstoffe auseinander. Er entwickelte die Grundannahme seiner Theorie, dass eine ausreichende Versorgung der Zellen mit fehlenden Mineralstoff-Ionen zur Gesundung der Zellen und damit des Körpers führen müsste. Die Mineralstoffe nach Dr. Schübler sind homöopathisch potenzierte Mineralstoffe, die als biochemische Funktionsmittel regulierend auf die Aufnahme der Mineralstoffe und ihr intra- und extrazelluläres Verhältnis einwirken. Die Mineralstoffe nach Dr. Schübler erhalten ihre Wirksamkeit durch ihre besondere Qualität. Keineswegs soll der erforderliche Bedarf an Mineralstoffen im Sinne der Quantität mit den biochemischen Funktionsmitteln substituiert werden. Bereits Schübler differenzierte die Funktionsbereiche der Mineralstoffe und stellte fest: »Baumaterialien sind sie durch ihre Masse, Funktionsmittel durch ihre Qualität« (Schübler 1898). Die biochemischen Funktionsmittel haben einen regulierenden Einfluss auf den Mineralstoffhaushalt insgesamt. Die Mittelwahl erfolgt v. a. nach physiologisch-chemischen Aspekten. Bei großem Mineralstoffbedarf oder Mangelerscheinungen muss zusätzlich zu den biochemischen Funktionsmitteln für eine ausreichende quantitative Versorgung mit den entsprechenden Mineralstoffen über die Ernährung oder orthomolekulare Mineralstoffzubereitungen gesorgt werden. Dies gilt insbesondere während der Wachstums- bzw. Entwicklungsschübe der Kinder und Jugendlichen.

Zu Beginn der Therapie können Reaktionen im Heilungsprozess auftreten, z. B. Reaktionen auf die vermehrte Ausscheidung von Schadstoffen oder die spürbare Regeneration der Bänder. Bislang wurden keine Nebenwirkungen oder Wechselwirkungen mit anderen naturheilkundlichen oder allopathischen Medikamenten beobachtet. Es gibt keine Gegenanzeigen. Keines der biochemischen Funktionsmittel wurde jemals für Schwangere oder Kinder ausgeschlossen.

4.1 Dosierung und Potenzierung

Die biochemischen Funktionsmittel werden als Pulver (Trituration), Tabletten oder als Dilution (alkoholische Lösung) angeboten. Die häufigste Einnahmeform ist wegen der praktischen Dosierung die Tablettenform.

Grundsätzlich bestimmt der Bedarf die Dosierung. Die Dosierung sollte dem individuellen, unterschiedlichen Bedarf angepasst werden. Der individuelle Bedarf kann optimal ermittelt werden über Störungen, Bedürfnisse und Anlitzeichen eines Menschen. Keinesfalls wird die Dosierung nach Gewicht oder Alter berechnet oder für Kinder reduziert. Im Gegenteil: Gerade Kinder und Jugendliche zeigen während ihrer Wachstumsphasen einen deutlich erhöhten Bedarf.

Allgemein gelten folgende Dosierungsempfehlungen:

- Prophylaxe: 3–5 Tabletten am Tag,
- besondere Belastungssituationen: mindestens 12 Tabletten am Tag,
- akute Störungen: alle 5 min 1 Tablette lutschen, bis zu 30 Tabletten am Tag,
- chronische Fälle: langfristige Einnahme von 7–12 Tabletten am Tag.

Bei dem Pulver entspricht ca. eine Messerspitze voll einer Tablette, ein gehäufter Teelöffel ca. 20 Tabletten.

Bei der Dilution sollte die Dosierung mit 3 × 5 Tropfen am Tag begonnen werden.

4.1.1 Einnahme

Die ausgewählten biochemischen Tabletten werden für einen Tag abgezählt und miteinander gemischt.

Es gibt zwei Möglichkeiten für die Einnahme der Tabletten (genauso auch für das Pulver möglich):

- Die Mineralstofftabletten werden gelutscht, damit die Mineralstoffe direkt über die Mundschleimhaut aufgenommen werden. Es können bis zu drei Tabletten auf einmal gelutscht werden.
- Die Mineralstofftabletten werden in Wasser aufgelöst und schluckweise getrunken, wobei jeder Schluck für einen Moment im Mund behalten wird, damit auch so die Mineralstoffmoleküle direkt über die Mundschleimhaut aufgenommen werden.

Die Mineralstofftabletten sollten nicht unmittelbar nach dem Essen genommen werden, da die Schleimhaut aufnahmefähig sein sollte. Einflüsse von Zahnpasta oder Kaffee auf die Wirkung der Mineralstoffe sind nicht bekannt.

4.1.2 Die »Heiße Sieben«

Eine Besonderheit der Einnahme stellt die Einnahme des Funktionsmittels Nr. 7 Magnesium phosphoricum bei akuten Schmerzen und Krämpfen dar. 7–10 Tabletten werden dafür in heißem Wasser aufgelöst und schluckweise getrunken.

Aufgrund der schnell eintretenden Wirkung der »heißen Sieben« eignet sich diese Art der Einnahme bei allen blitzartig schießenden, bohrenden, stechenden Schmerzen, zur Entkrampfung und Entspannung.

4.1.3 Potenzierung

Dr. Schüßler empfahl für die wasserlöslichen Mineralstoffe die sechste Dezimalpotenz (D 6). Die wasserunlöslichen Mineralstoffe Nr. 1 Calcium fluoratum, Nr. 2 Calcium phosphoricum und Nr. 3 Ferrum phosphoricum setzte er in der 12. Dezimalpotenz (D 12) ein. In der Praxis hat sich die optimale Aufnahme der von Dr. Schüßler empfohlenen Potenzierung bestätigt, so dass sich Abweichungen von den Regelpotenzen nur zu therapeutischen Zwecken empfehlen.

Die Erweiterungsmittel werden in der sechsten Dezimalpotenz angewendet werden. Wichtig ist die eine exakte Auswahl und angemessene zeitliche Begrenzung der Mittel, die ein nicht essenzielles Spurenelement enthalten (Nr. 13 Kalium arsenicosum, Nr. 14 Kalium bromatum, Nr. 16 Lithium chloratum, Nr. 19 Cuprum arsenicosum, Nr. 20 Kalium-Aluminium sulfuricum, Nr. 24 Arsenum jodatum, Nr. 25 Aurum chloratum natronatum, Nr. 26 Selenium).

4.2 Anwendung und Arzneimittelauswahl

Die Mineralstoffe nach Dr. Schüßler können prinzipiell bei allen Störungen und als Add-on bei Erkrankungen eingesetzt werden. Entsprechend den Störungen können mehrere Funktionsmittel gleichzeitig eingenommen werden. Alle biochemischen Funktionsmittel können miteinander kombiniert werden. Es ist lediglich aufgrund möglicher Ausscheidungsreaktionen darauf zu achten, dass eine längere Einnahme

(mehr als drei Tage) von Nr. 6 Kalium sulfuricum immer mit der Einnahme von Nr. 10 Natrium sulfuricum begleitet wird, eine Einnahme von Nr. 11 Silicea immer mit der Einnahme von Nr. 9 Natrium phosphoricum.

Die Mineralstoffe nach Dr. Schüßler können mit anderen Naturheilverfahren kombiniert werden. Die Kombination mit orthomolekularen Mineralstoffpräparaten empfiehlt sich, wenn ein manifester Mangel an Mineralstoffen vorliegt oder vermutet wird.

Mineralstoff nach Dr. Schüßler	Funktion und Anwendung
Nr. 1 Calcium fluoratum (D 12)	Elastizität der Gewebe, Aufbau von Knochen, Zähnen, Haut und Nägeln, Krampfadern, Hämorrhoiden, Bänderschwäche, Hautrisse, Hornhaut, Karies, Überbeine, Osteoporose, Narben
Nr. 2 Calcium phosphoricum (D 6)	Regeneration und Aufbau, Knochenbildung, Entspannung der Muskulatur, Rekonvaleszenz, Blutarmut, Muskelkrämpfe, Polypen, Wachstumsschmerzen, Osteoporose
Nr. 3 Ferrum phosphoricum (D 12)	»Erste-Hilfe-Mittel«, Sauerstofftransport, Energie-Gewinnung, Entzündungen, leichtes Fieber (bis 38,5 °C), pulsierende, klopfende Schmerzen, 1. Stadium einer Erkrankung, Immunschwäche, Verstopfung
Nr. 4 Kalium chloratum (D 6)	Drüsenmittel, Entgiftung, Aufbau von Fasern, Husten, Hautgrieß, Besenreiser, 2. Stadium einer Erkrankung, fibrinöse Entzündungen
Nr. 5 Kalium phosphoricum (D 6)	Energie, Nervenmittel, Gewebeaufbau, Anregung der Muskulatur, Erschöpfungszustände, Schwäche, Mundgeruch, Zahnfleischbluten, Wunden mit üblem Geruch
Nr. 6 Kalium sulfuricum (D 6)	Sauerstoffübertragung in die Zelle, Entgiftung, Pigmentierung der Oberhaut, Hauterkrankungen, Pigmentierungsstörungen, chronische Erkrankungen
Nr. 7 Magnesium phosphoricum (D 6)	Vegetatives Nervensystem, Entspannung, bohrende, stechende Schmerzen, Krämpfe, Schlafstörungen, Blähungen, Lampenfieber

Mineralstoff nach Dr. Schüßler	Funktion und Anwendung
Nr. 8 Natrium chloratum (D 6)	Flüssigkeitsregulation, Entgiftung, Gewebeaufbau, Wässriger Schnupfen, trockene Haut, trockenes Auge, Arthrose
Nr. 9 Natrium phosphoricum (D 6)	Entsäuerung, Fettstoffwechsel, Pickel, Mitesser, fettige Haut, Sodbrennen, Rheuma, Windeldermatitis
Nr. 10 Natrium sulfuricum (D 6)	Entgiftung, Entschlackung, geschwollene Hände, Beine oder Augenlider, Durchfall, Gliederschmerzen, Herpes, Warzen
Nr. 11 Silicea (D 12)	Festigkeit des Bindegewebes, Bindegewebschwäche, Falten, Fuß- und Handschweiß, Rheuma, Gicht, gereizte Nerven
Nr. 12 Calcium sulfuricum (D 12)	Durchlässigkeit des Bindegewebes, stockende, gestaute Prozesse, chron. Eiterungen, Abszesse, Rheuma, Gicht, Stockschnupfen

Erweiterungsmittel:

Nr. 13 Kalium arsenicosum, Nr. 14 Kalium bromatum, Nr. 15 Kalium jodatum, Nr. 16 Lithium chloratum, Nr. 17 Manganum sulfuricum, Nr. 18 Calcium sulfuratam, Nr. 19 Cuprum arsenicosum, Nr. 20 Kalium-Aluminium sulfuricum, Nr. 21 Zincum chloratum, Nr. 22 Calcium carbonicum, Nr. 23 Natrium bicarbonicum, Nr. 24 Arsenum jodatum, Nr. 25 Aurum chloratum natronatum, Nr. 26 Selenium

Äußere Anwendung: In der Praxis hat sich die äußere Anwendung der biochemischen Mineralstoffe als wertvolle Unterstützung zur inneren Einnahme erwiesen. Die äußere Anwendung dient sowohl der Pflege der Haut, als auch der Hilfe bei akuten Störungen.

Zur Anwendung kommen Mineralstoffbäder, Waschungen, Kompressen, Breiauflagen, Haarwasser, Tropfen oder fertige Cremes und Salben.