



# SPEKTRUM DER HOMÖOPATHIE

NR. 1 | 2019

18 € | 28 CHF  
ISSN 1869-3091



**ZYKLUS  
FRUCHTBARKEIT  
WECHSELJAHRE**

# HORMONE

Ari | Gaikwad | Hede | Chatterjee | Stadler | Klompé | Feige | Bodrogi | Hein | Vij |  
Algundgi | Bullemer | Reschke | Williams | Kuntosch | Collins | Jakob

*Narayana-Verlag*





Dieses Heft bestellen (€ 18,-)



Alle Hefte 2019 bestellen (€ 45,-)



# EDITORIAL

## *Liebe Leserinnen und Leser,*

es ist für uns gerade bei klinischen Themen immer wieder spannend, ob und wie sich die Puzzlesteine ganz unterschiedlicher Autoren aus aller Welt nach und nach zu einem Bild ergänzen. So schälte sich beispielsweise in unserem Borreliose-Heft aus zahlreichen Fallbeispielen das Thema des Opfers heraus, das ausgesaugt und ausgelaugt wird. Bei unserer aktuellen Ausgabe war bald klar, dass der unerfüllte Kinderwunsch einen Schwerpunkt der hormonellen Probleme in den homöopathischen Praxen darstellt. Besonders gerne wird dabei das Syndrom der polyzystischen Ovarien (PCOS) diagnostiziert, bei dem der Follikelsprung häufig ausbleibt, weil die Eizellen nicht fertig ausgereift sind.

Dazu erreichten uns zwei Kasuistiken, die eine erstaunliche Ähnlichkeit in der Patientengeschichte aufweisen: Beide Frauen sind „nicht ausgereift“, weil ihr kindliches Bedürfnis nach Zuwendung und Fürsorge nie ausreichend erfüllt wurde. Beide kompensieren ihren Mangel an Liebe durch übermäßiges Essen und dadurch, dass sie sich verstärkt um andere kümmern und ihre Unabhängigkeit betonen. Die amerikanische Patientin erhält *Lac delphinium* von Sally Williams, die indische Homöopathin Vasudha Vij gibt ihrer Patientin *Gossypium* aus der Familie der Malvengewächse. Bei gleicher Pathologie und ähnlicher Psychodynamik wird hier das homöopathische Prinzip der Individualisierung besonders deutlich.

An dieser Stelle lieferte uns Christina Ari den Schlüssel zum Puzzle. Die österreichische Ärztin hat über viele Jahre Erfahrungen mit *Folliculinum* bei Störungen des weiblichen Hormonhaushalts gesammelt. Das potenzierte Östrogen bewährt sich besonders bei Frauen, deren individuelle Persönlichkeitsstruktur nicht ausgereift ist, die sich schlecht abgrenzen können, sich abhängig fühlen und sich nach einem Leben in Selbstbestimmung sehnen. Sie sind bemüht sich um alles und jeden zu kümmern und verlieren sich selbst dabei in ihrer Hingabe. Ari spricht bei diesem Reaktionsmuster vom folliculinischen oder hormonellen Miasma, das wir in den Fällen von Vij und Williams deutlich wiedererkennen können.

In dieses Miasma passen auch die Unsicherheit und die Selbstzweifel von *Scandium* in der Kasuistik von Shekhar Algundgi. Liegt der Fokus mehr auf Schuldgefühlen und Selbstvorwürfen, kommen wir zu Mitteln wie *Aurum muriaticum* und *Cyclamen*, die von den Frauenärztinnen Ute Bullemer und Andrea Stadler vorgestellt werden. Stadler hat viele Jahre in einer Kinderwunschpraxis gearbeitet und beschreibt die Sorgen und Nöte der Betroffenen sehr plastisch. In den Belastungen durch die moderne Fruchtbarkeitsmedizin oder durch jahrelange Einnahme der Pille, vor allem aber durch den ständigen Kontakt mit ubiquitären Xenoöstrogenen in der Umwelt, sieht nicht nur Ari

das Übel, aus dem das hormonelle Miasma entsteht. Bei der miasmatischen Behandlung kann man dabei durchaus auch an andere hormonelle Sarkoden denken. So geben Sujit Chatterjee, Gaurang Gaikwad und Amruta Hede aus Mumbai neben *Folliculinum* auch die Hypophysen-Sarkode *Pituitaria anterior* und das potenzierte Gelbkörperhormon *Progesteronum*.

Maria Klompé setzt zusammen mit ihren Kollegen von der homöopathischen Fruchtbarkeits-Poliklinik in Utrecht häufig auch Sarkoden aus der Gruppe der Muttermittel ein. Sie folgt dem Protokoll von Liz Lalor, das Sarkoden und andere Ergänzungsmittel mit einer konstitutionellen Behandlung kombiniert, und kann damit große Erfolge in der Kinderwunschtherapie vorweisen. Die *Simile*-Arznei bleibt dabei ein wesentlicher Schlüssel zum Erfolg unabhängig von der angewandten Methode. Wyka Feige fand ein „pflanzliches Meerestier-Mineral“ durch die unbewussten sprachlichen Hinweise ihrer Patientin, die dann mithilfe von *Spongia* schwanger wurde. Unter den Meerestieren scheinen die Fische eine besondere Beziehung zu Sexualität und Fertilität zu haben. Viktória Bodrogi erklärt das aus der Biologie und nutzt in ihren Fallbeispielen auch die Signatur.

Ein gut gewähltes Konstitutionsmittel braucht keinen bekannten Bezug zum weiblichen Hormonhaushalt, um dessen Gleichgewicht wieder herzustellen. Das zeigen Ose Heins Kasuistik von *Lac lupinum* bei PCOS und ein Fall von PMS, den Martin Jakob nach der Pflanzentheorie Jan Scholtens mit *Geranium maculatum* behandelte. Die Sicherheit der Verordnung steigt jedoch, wenn das ganzheitlich angezeigte *Simile* einen klaren Organbezug hat wie in den *Trillium*-Fällen von Markus Kuntosch und Sally Williams. Oder wenn Deborah Collins in einem Fall von klimakterischen Schweißausbrüchen über den Pflanzencode zur gleichen Arznei kommt wie über eine bewährte Indikation. Beschwerden der Wechseljahre lassen sich generell sehr erfolgreich homöopathisch behandeln. Das zeigt eine eindrucksvolle Studie von Nonna Reschke an 40 Frauen, denen in einer Totaloperation Gebärmutter und Eierstöcke entfernt wurden. Dank Homöopathie konnte die miasmatische Belastung durch eine Hormontherapie vermieden werden. Das hormonelle Miasma wird uns dennoch zunehmend beschäftigen.

**Christa Gebhardt & Dr. Jürgen Hansel**

Chefredaktion







Seite 106

Platina und Choreografie: Im Tanz der Königin zeigt sich die geborene Anführerin.



Seite 78

Cyclamen und Arzneimittelbild: Das kleine Alpenveilchen als großes Frauenmittel.



Seite 64

Schutz der Gruppe: Lac delphinum sehnt sich nach fürsorglicher Geborgenheit.



Seite 30

Hoffnung auf Babyglück: Liz Lalors homöopathisches Konzept bei Kinderwunsch.

Selbstzweifel und Unsicherheit: In einer hormonell bedingten Hyperprolaktinämie bewirkt das bisher ungeprüfte Mittel Scandium bei der Patientin Stabilität und Regulation.



Seite 72

## INHALT

## EDITORIAL TITELTHEMA: HORMONE

Christina Ari <b>SELBSTLOS ODER SELBSTBESTIMMT</b> Folliculinum und das hormonelle Miasma	Seite 1	Ute Bullemer <b>MEA CULPA</b> Cyclamen bei sekundärer Amenorrhoe	Seite 78
G. Gaikwad   A. Hede   S. Chatterjee <b>ENDOKRINE SARKODEN</b> Folliculinum, Pituitaria anterior und Progesteronum stabilisieren Psyche	Seite 4	Nonna Reschke <b>PLÖTZLICHER HORMONSTURZ</b> Homöopathische Behandlung nach Entfernung von Gebärmutter und Eierstöcken	Seite 84
Andrea Stadler <b>ALLEINE MIT DER SCHULD</b> Aurum muriaticum natronatum – Schwangerschaft bei Endometriose	Seite 14	Sally Williams   Markus Kuntosch <b>KLASSISCHES FRAUENMITTEL</b> Trillium pendulum bei Kinderwunsch und bei Beckeninstabilität	Seite 90
Maria Klompé <b>EIN LETZTER VERSUCH</b> Placenta humana und Magnesium silicatum bei unerfülltem Kinderwunsch	Seite 24	Deborah Collins <b>PFLANZENCODE UND BEWÄHRTE INDIKATION</b> Salvia officinalis – der Lippenblütler für die Wechseljahre	Seite 96
Wyka Evelyn Feige <b>BALANCE IM NETZ</b> Spongia in einem Fall von Kinderwunsch	Seite 30	<b>IMPRESSUM</b>	Seite 99
Viktoria Bodrogi <b>SCHWANGERE MÄNNCHEN</b> Hippocampus kuda und Oncorhynchus tshawytscha – Fische in der Homöopathie	Seite 38	Martin Jakob <b>EINE GLÜCKLICHE FAMILIE</b> Geranium maculatum (653.14.13) bei prämenstruellem Syndrom	Seite 100
Ose Hein <b>BAUCHGEFÜHL</b> Lac lupinum bei polyzystischen Ovarien	Seite 48	<b>PANORAMA BÜCHER</b>	ab Seite 104
Sally Williams <b>ABHÄNGIG WIE EIN KIND</b> Lac delphinium bei polyzystischen Ovarien	Seite 58	Viktoria Bodrogi <b>WATERWORLD – FISH IN HOMEOPATHY</b> <i>Rezension von Jürgen Hansel</i>	
Vasudha Vij <b>ZU WENIG LIEBE</b> Gossypium bei polyzystischen Ovarien	Seite 64	Andrea Simon & Andreas J. Etter <b>SEPIA TANZT ALLEIN und RENDEZVOUS MIT/WITH ROSA. BEZIEHUNGEN/ RELATIONSHIPS</b> <i>Rezension von Christa Gebhardt</i>	
Shekhar Algundgi   Priyanka Patole <b>UNSICHER UND WACKELIG</b> Scandium in einem Fall von Hyperprolaktinämie	Seite 68	<b>SEMINARBERICHT</b>	
	Seite 72	<b>DER WEG DER KINDERSEELE</b> <i>Bericht von Christa Gebhardt</i>	





# EIN LETZTER VERSUCH

Placenta humana und Magnesiumsalze bei unerfülltem Kinderwunsch

AUTORIN | [Maria Klompé](#)

**ZUSAMMENFASSUNG:** Die Autorin stellt das Konzept, die Arbeitsweise und die Behandlungsergebnisse einer homöopathischen Fruchtbarkeitambulanz in Utrecht vor, wo man eine konstitutionelle Therapie mit der Gabe von bewährten Homöopathika nach dem Protokoll von Liz Lalor verbindet. Zwei Fallbeispiele zeigen, wie diese Kombination von individualisierender und standardisierter Arzneiwahl einer Frau nach mehreren erfolglosen In-vitro-Fertilisationen und intrauterinen Implantationen und einer anderen Frau nach Hormontherapie mit zahlreichen Fehlgeburten zu einer spontanen Schwangerschaft und einem gesunden Kind verhelfen kann.

**SCHLÜSSELWÖRTER:** Folliculinum, Hormone, Kinderwunsch, Magnesium carbonicum, Magnesium silicatum, Muttermittel, Natrium muriaticum, polyzystisches Ovarialsyndrom, Placenta humana, Progesteron, Pulsatilla, Sabina, Sterilität







## FRUCHTBARKEITS-POLIKLINIK IM ZENTRUM HOMÖOPATHISCHER ÄRZTE, UTRECHT, NIEDERLANDE: ZIEL, VERFAHREN UND ERGEBNISSE.

Ein unerfüllter Kinderwunsch ist eine schmerzliche Enttäuschung; oftmals ist es der erste echte Stolperstein im Leben. Bis dahin hatte es den Anschein, dass sich alle Lebenspläne gemäß den eigenen Wünschen verwirklichen lassen, und plötzlich geht das nicht; das erzeugt viel Kummer. Viele Paare greifen auf die Vielzahl verfügbarer technischer Möglichkeiten zur Einleitung einer Schwangerschaft zurück. IUI, IVF, ICSI – all das sind für diese Paare in ihren Dreißigern schon vertraute Begriffe geworden. Dennoch ist ungewollte Kinderlosigkeit oft immer noch ein Tabuthema, über das man mit Freunden und Familie nur schwer reden kann. Beziehungen stoßen auf Schwierigkeiten, wenn Freunde und Familie im selben Lebensalter alle schon Kinder haben.

**Homöopathie und Kinderwunsch:** Wir Homöopathen kennen die Wirkungen guter Homöopathie. Neben der Linderung tief sitzender Beschwerden bringt sie oft einen allgemeinen Zuwachs an Energie, der Menstruationszyklus verbessert sich, und nicht selten wird die Frau schwanger, obwohl sie damit gar nicht mehr gerechnet hatte. Da wir uns dieser Möglichkeiten bewusst waren, beschlossen wir, unsere Erfahrungen mit dieser Gruppe an Patienten zu bündeln. Wir gründeten die Fruchtbarkeitsklinik und erstellten eine Website.

### Ursprüngliches Ziel:

- aus einer homöopathischen Sichtweise heraus zu arbeiten,
- das Protokoll von Liz Lalor zu nutzen (s. Kasten), ergänzt durch eine orthomolekulare Beratung,
- mit anderen Fachrichtungen zusammenzuarbeiten: orthomolekulare Ärzten, Shiatsu und Haptonomie,
- bei gravierenden Ernährungsproblemen an orthomolekular ausgebildete Ernährungsmediziner zu überweisen,
- zu spezifischen Problemen wechselseitige Konsultationen durchzuführen,
- wenn indiziert, eine begleitende Behandlung in Form von einer oder mehreren kurzen Konsultationen anzubieten mit vorheriger Zustimmung des Patienten und einem Austausch der Unterlagen (zeit- und geldsparend). In diesem Fall ist es günstig, wenn beide Therapeuten auf einander ergänzende Fachgebiete spezialisiert sind.

**Behandlung:** Sie folgt dem Protokoll und dauert vier bis sechs Monate, manchmal auch länger. Zur Erstkonsultation kommen beide Partner. Optimal wäre, wenn sie sich gemeinsam vorstellen und dann nacheinander die Anamnese durchlaufen, allerdings ist eine solche zeitliche Abstimmung nicht immer möglich. Nach der Erstkonsultation stellen sie sich alle acht Wochen wieder vor, entweder zusammen oder einzeln. Diese Follow-ups dauern dann eine halbe bis eine Stunde.

**Erstkonsultation:** Hier beschäftigen wir uns mit folgenden Punkten:

- dem Grund für die Konsultation, der medizinischen Vorge-

## INTRAZYTOPLASMATISCHE SPERMIENINJEKTION

Die ICSI ist eine Methode der Künstlichen Befruchtung. Dabei wird die Samenzelle, das Spermium des Mannes, direkt in das Zytoplasma (Ooplasma) einer Eizelle eingespritzt. Ein Scheitern der Befruchtung kann annähernd ausgeschlossen werden. Die ICSI-Methode wird aufgrund unterschiedlicher Standpunkte diskutiert. Der häufigste Diskussionspunkt ist, dass durch den direkten Eingriff in die Natur die komplizierten Wechselbeziehungen und die biologische Selektion zwischen Spermium und Eizelle außer Kraft gesetzt wird (so zum Beispiel die Vermeidung der Entwicklung von Embryonen mit Erbkrankheiten). Eine erhöhte Rate von schwerwiegenden Fehlbildungen konnte bisher nicht abschließend bewiesen werden. Studiendaten weisen jedoch auf einen Zusammenhang zwischen Infertilitätsbehandlung und der Rate angeborener Fehlbildungen hin, wobei bisher unklar blieb, ob es an der Behandlung oder der Störung an sich liegt.

schichte, bisherigen medizinischen Tests und Behandlungen: Gibt es eine bekannte Ursache?

- der homöopathischen Anamnese beider Partner mit besonderem Schwerpunkt auf dem Verlauf ihrer eigenen Geburt.
- mit dem Kinderwunsch selbst: Warum möchten Sie ein Kind haben, und was wäre, wenn das nicht möglich ist? Diese Fragen werden hier oft zum ersten Mal gestellt, und die Antworten sind zuweilen sehr aufschlussreich. Die Partner wissen häufig gar nicht, welche Gedanken und Gefühle den Kinderwunsch des anderen begleiten und welche Ängste ihn bewegen.
- der Erklärung der Strategie der homöopathischen und einer möglichen ergänzenden Behandlung.
- der Evaluierung, ob beide Partner bereit sind, den Behandlungsvorschriften zu folgen.

**Ergebnisse der Fruchtbarkeits-Poliklinik Utrecht nach drei Jahren:** Viele von uns wurden in dieser Zeit von Paaren mit Fruchtbarkeitsproblemen aufgesucht. In der Praxis fällt jeder Arzt seine eigenen Entscheidungen hinsichtlich des Lalor-Protokolls; wie es aussieht, passen strenge Protokolle nicht zu uns. Die Patienten erwarten von uns, dass wir uns mit den üblichen Fruchtbarkeitsbehandlungen gut auskennen – sie sind mittlerweile oft selbst schon Experten in diesem Bereich!

Es gibt vielfältige Gründe, warum sich Patienten von unserer Klinik angezogen fühlen.

- Ihnen gefällt das Präfix „Poli“.
- Sie erwarten viel Sachkenntnis, das ist oftmals ihre letzte Hoffnung.
- Manche entscheiden sich schon vor Eintritt in den regulären medizinischen Parcours für eine homöopathische Behandlung.
- Manche sind weniger gut informiert und erwarten eine Phytotherapie und Nahrungsergänzungsmittel – diese Paare



kommen gewöhnlich nach zwei bis drei Monaten nicht mehr wieder.

- Viele Paare verfolgen mehrere Behandlungsansätze gleichzeitig: die reguläre und die homöopathische Behandlung.

**Auch die Diagnosen sind sehr vielfältig, z. B.:**

- 22 Jahre alt, nach einem Jahr immer noch nicht schwanger, Ursache unbekannt
- kann kein zweites Kind bekommen
- keine Ursache gefunden, wünscht keine Hormonbehandlung
- Amenorrhö / Oligomenorrhö / PCO-Syndrom
- Endometriose / Eileiterverschluss / postoperative Adhäsionen
- mehrere Fehlgeburten, auch nach IVF
- chronisches Erschöpfungssyndrom / Autoimmunkrankheit, weiter bestehender Kinderwunsch
- Spenderinsemination, aber keine Implantation
- IUI, IVF und ICSI durchgeführt, aber keine Schwangerschaft

#### Behandlungsergebnisse

Ich habe regelmäßige Aufzeichnungen darüber erstellt, wie viele Menschen in drei Jahren mit welchen Ergebnissen behandelt wurden. Eine 12-wöchige Schwangerschaft bezeichne ich als positives Ergebnis, solange sie später nicht in einer Fehl- oder Totgeburt endete.

**45 Behandlungen im Zeitraum von 2012 bis 2015:** Sechs Paare teilten mir mit, dass sie die reguläre Behandlung (wieder) aufgenommen haben, 14 Paare unterbrachen die Behandlung innerhalb von drei Monaten aus unbekanntem Gründen, also sind de facto 25 Paare in Rechnung zu stellen. Hier die Ergebnisse bei diesen 25 Paaren:

- 17 Schwangerschaften länger als 12 Wochen (eine Frau wurde zweimal schwanger)
- Eine Frau war bereits nach der letzten IUI schwanger geworden, wusste zu Beginn der homöopathischen Behandlung jedoch noch nichts davon, und dieses Mal blieb sie schwanger.
- 11 Frauen wurden spontan schwanger, sechs beim letzten Versuch einer ICSI oder IVF während oder nach der homöopathischen Behandlung, und die Schwangerschaft war stabil.

**10 Paare noch in Behandlung:** lange Konstitutionsbehandlung, sie geben nicht auf, oder die Lebensumstände erfordern eine Verzögerung der Schwangerschaft. In einem Fall z. B. entwickelte sich die Behandlung zur erfolgreichen homöopathischen Behandlung einer tief sitzenden Angststörung bei der Frau. Vier Jahre später erhielten wir die Nachricht, dass per ICSI eine gesunde Tochter geboren wurde.

**Drei weitere homöopathische Ärzte in Utrecht verzeichneten weitere 25 Fruchtbarkeitsbehandlungen:**

18 Paare kamen nach kürzerer oder längerer Zeit nicht wieder, entweder ohne Angabe von Gründen, oder sie teilten mit, dass sie es vorzögen, sich weiter regulär behandeln zu lassen.

**Ergebnisse dieser homöopathischen Behandlungen:**

- Sieben Schwangerschaften, von denen drei spontan waren und vier jetzt durch IUI, IVF oder ICSI erzielt wurden
- Gesamtergebnis im Zentrum homöopathischer Ärzte Utrecht:**
- 70 Behandlungen, von denen 20 innerhalb von drei Monaten wieder beendet wurden, ergo 50 tatsächliche Behandlungen, die zu 24 Schwangerschaften führten
  - 14 Spontanschwangerschaften
  - 10 Schwangerschaften mithilfe von ICSI/IUI/IVF während der homöopathischen Behandlung (oft nach langer, aber erfolgloser regulärer Behandlung)
  - 2 Schwangerschaften nach homöopathischer Behandlung mithilfe von ICSI/Hormonbehandlung des Mannes
  - 10 noch laufende Behandlungen, anhaltende Lebensumstände, die zu einer Verzögerung der Schwangerschaft führen
  - 16 unterbrochene Behandlungen aufgrund ausbleibenden Erfolgs oder ohne weitere Angabe von Gründen

#### FALLBEISPIEL 1: Frau, 40 Jahre alt, Kinderwunsch

Frau M. will einen letzten Versuch starten, schwanger zu werden. Sie und ihr Ehemann haben schon eine lange Behandlung hinter sich in der Hoffnung, noch ein Kind zu bekommen: drei intrauterine Implantationen, zwei In-vitro-Fertilisationen und eine

## BEHANDLUNGSPROTOKOLL DER FRUCHTBARKEITS-POLIKLINIK UTRECHT NACH LIZ LALOR

Wir behandeln in der Homöopathische Fruchtbarkeits-Poliklinik Utrecht:

1. unerfüllte Kinderwünsche
2. Schwangerschaftsbeschwerden
3. Komplikationen bei der Geburt
4. Probleme in Mutterschaft und Stillzeit
5. Menstruationsprobleme

**Das Protokoll von Liz Lalor:** Eine menstruelle Dysregulation kann aus einem hormonellen Ungleichgewicht resultieren, das

wiederum die Möglichkeit, schwanger zu werden, oder den Verlauf der Schwangerschaft beeinträchtigen kann. Bei einem unerfüllten Kinderwunsch werden daher auch all diese Probleme behandelt.

Liz Lalor, eine australische Homöopathin, hat uns viele praktische homöopathische Tipps gegeben sowie wichtige orthomolekulare Ratschläge und Empfehlungen zur Lebensweise. In unserem Zentrum nutzen wir ihr Protokoll, wobei wir die Aspekte auswählen, die dem Patienten bzw. der Patientin entsprechen.



Wir führen eine tiefgehende homöopathische Anamnese durch, und beide Partner erhalten individuelle Verschreibungen. Eines der folgenden homöopathischen Mittel erweist sich häufig als notwendig:

- Natrium muriaticum und Natrium carbonicum
- Aurum muriaticum
- Folliculinum und Progesteron
- Muttermittel
- Milchmittel

Zusätzlich wählen wir aus folgenden Mitteln die aus, die zur individuellen Geschichte des Paares passen.

**FÜR DIE FRAU:** Homöopathische Behandlung

- nur am ersten Behandlungstag: Syphilinum 200 K (Asthma, Ekzem, das mit Kortikosteroiden behandelt wurde) oder Carcininum 200 K (chronische Erschöpfung, Lymphknoten, Krankheiten, die die Körperabwehr beeinträchtigen)
- Tag 12 (oder Tag des Eisprungs minus 2 Tage) jedes Zyklus: Folliculinum 200 K, 1 Gabe
- einmal wöchentlich: Thuja 200 K (Oligo- oder Amenorrhö, nach oralen Kontrazeptiva, Wucherungen am Eierstock) oder Medorrhinum 200 K (starke Menstruation, Kandidose, Alkohol- oder Drogenmissbrauch, Gonorrhö, polyzystisches Ovar-syndrom, klimakterische Symptome, wie trockene Vagina, Zystitis nach Geschlechtsverkehr).
- Natrium muriaticum 200 K (stellt den normalen Zyklus wieder her, Kummer durch Unfruchtbarkeit)

NB: Thuja, Medorrhinum und Nat-mur werden mit einer Unter-

mone pulsatilla, Capsella bursa-pastoris, Mitchella repens, Dioscorea villosa)

- In Betracht gezogen werden: Folliculinum C 6, einmal täglich, und/oder Progesteron 30 K, zweimal monatlich (Lutealphasendefekt, niedriger Progesteronspiegel in der zweiten Zyklushälfte, kurzer Zyklus mit wenig Blutverlust)
- (Thiosinaminum in Niedrigpotenz wird in unserer Klinik regelmäßig bei Adhäsionen verschrieben. – Anm. d. Bearbeiters)

**Orthomolekulare Behandlung:**

Multivitamine: Multi Natal (Bonusan) oder Prena Fem (Orthica), Vitamin D3

**FÜR DEN MANN BEI ZU WENIGEN ODER ZU LANGSAMEN SPERMIEN:** Homöopathische Behandlung:

- Tribulus terrestris D3 (verbessert die Beweglichkeit der Spermien, steigert die Libido, erhöht den Testosteronspiegel)
- Einmal wöchentlich: Testosteron 30 K und Hypophysis anterior 30 K

**Orthomolekulare Behandlung:**

- Zink-Supplement: Zinc orotate einmal täglich oder Calcium-Magnesium-Zink einmal täglich
- Vitamine B12, D3, E und L-Carnitin
- Lysin (Herpes-Infektion)

**ALLGEMEIN:**

- Candida-Diät bei möglicher Candida-Infektion
- Verzicht auf parfümierte Produkte im Umfeld von Vulva und Vagina

ICSI (siehe Infokasten). Sie leidet unter hormonellen Störungen infolge der Behandlungen. Die Frau ist zweimal geschieden, und das ist ihre dritte Ehe. Sie arbeitet als Angestellte in der Gemeindeverwaltung. Ihr Mann ist beruflich selbstständig und konnte bei der Aufnahme nicht anwesend sein. Die Verzweiflung und der Kummer dieser Frau, weil sie kein Kind bekommen kann, sind deutlich sichtbar. Sie macht einen etwas kindlichen Eindruck.

Bei diesem Ehepaar wurden folgende Ursachen für die Fruchtbarkeitsstörung diagnostiziert:

Der Mann hat wenig Spermien, aber in guter Qualität.

**Gynäkologische Fallgeschichte der Frau:**

- Menarche mit 13, keine Auffälligkeiten
- extrauterine Schwangerschaft 2009, linksseitig
- Fehlgeburt 2012
- eine Hysteroskopie, eine Laparoskopie
- Sie hat nur noch ein Ovar (rechts) mit einer geringen Reserve an Eiern.
- Ihr Menstruationszyklus ist normal. Weitere gynäkologische Probleme sind nicht bekannt. Ihre letzte Periode hatte sie vor 11 Tagen.



**Familienanamnese der Frau:**

- gehäuftes Auftreten des prämenstruellen Syndroms bei Mutter, Tanten und Schwestern
- eine Schwester mit einer bipolaren Störung
- Die anderen Familienangehörigen hatten keine Probleme, Kinder zu bekommen.

Sie wird zu sich selbst und ihrer Familiengeschichte befragt. Sie erzählt von der Traurigkeit und Wut im Zusammenhang mit der Situation einer Familie mit fünf Kindern. Die Ehe ihrer Eltern war problematisch; sie war das „stille Kind“, das den Prellbock zwischen den Eltern spielte, und ihre Eltern missbrauchten sie oft als Vermittlerin zwischen ihnen.

Sie sagt: „Das hieß, dass ich kein eigenes Leben hatte. Ich durfte keine Probleme machen oder meine Pubertät ausleben. Ich hatte überhaupt keine Unterstützung.

Jetzt versteht meine Familie meinen Kummer nicht, weil ich keine Kinder kriegen kann. Sie lassen mich einfach außen vor, wenn alle über ihre Kinder und Enkel reden. Es ist, als ob ich nicht dazugehöre. Und mein Mann ist auch sehr enttäuscht.“

**Verschreibung:**

**Individualmittel:** Magnesium silicatum 200 K, einmal wöchentlich

**Nach Protokoll:** Folliculinum 200 K, einmal monatlich am 2. Tag des Eisprungs; Natrium muriaticum 200 K, einmal wöchentlich; Pulsatilla 30 K, einmal täglich

Das Konstitutionsmittel wurde auf der Grundlage ihres Zorns (Magnesium) über die Haltung ihrer Familie zu ihr und ihrer Unfruchtbarkeit verschrieben, aber auch auf der Grundlage des kindlichen Eindrucks, den sie hinterlässt, und ihres Gefühls, eine Außenseiterin unter den Geschwistern zu sein. Am stärksten jedoch fiel ihre Funktion als Prellbock (Silicea) zwischen den Eltern ins Gewicht, als stabiler Faktor in deren Eheproblemen. Jan Scholten beschreibt diese beiden Einzelmittel wie folgt („Homöopathie und die Elemente“):

Silicea

- Streit mit dem Vater
- aus der Familie ausgeschlossen
- Pazifismus und Schüchternheit
- aggressiv und scharf

**Follow-up:** Sechs Wochen später ruft sie an, um mir zu sagen, dass sie schwanger ist. Schwangerschaft und Geburt verlaufen gut, Mutter und Kind sind gesund und wohlauf.

---

**FALLBEISPIEL 2: Frau, 28 Jahre alt, Hauptbeschwerde: wiederholte Fehlgeburten**


---

Die Patientin stammt aus Osteuropa, lebt nun seit fünf Jahren in den Niederlanden und ist seit fünf Jahren mit einem 35-jährigen Holländer glücklich verheiratet. Für beide Partner ist es die zweite Ehe.

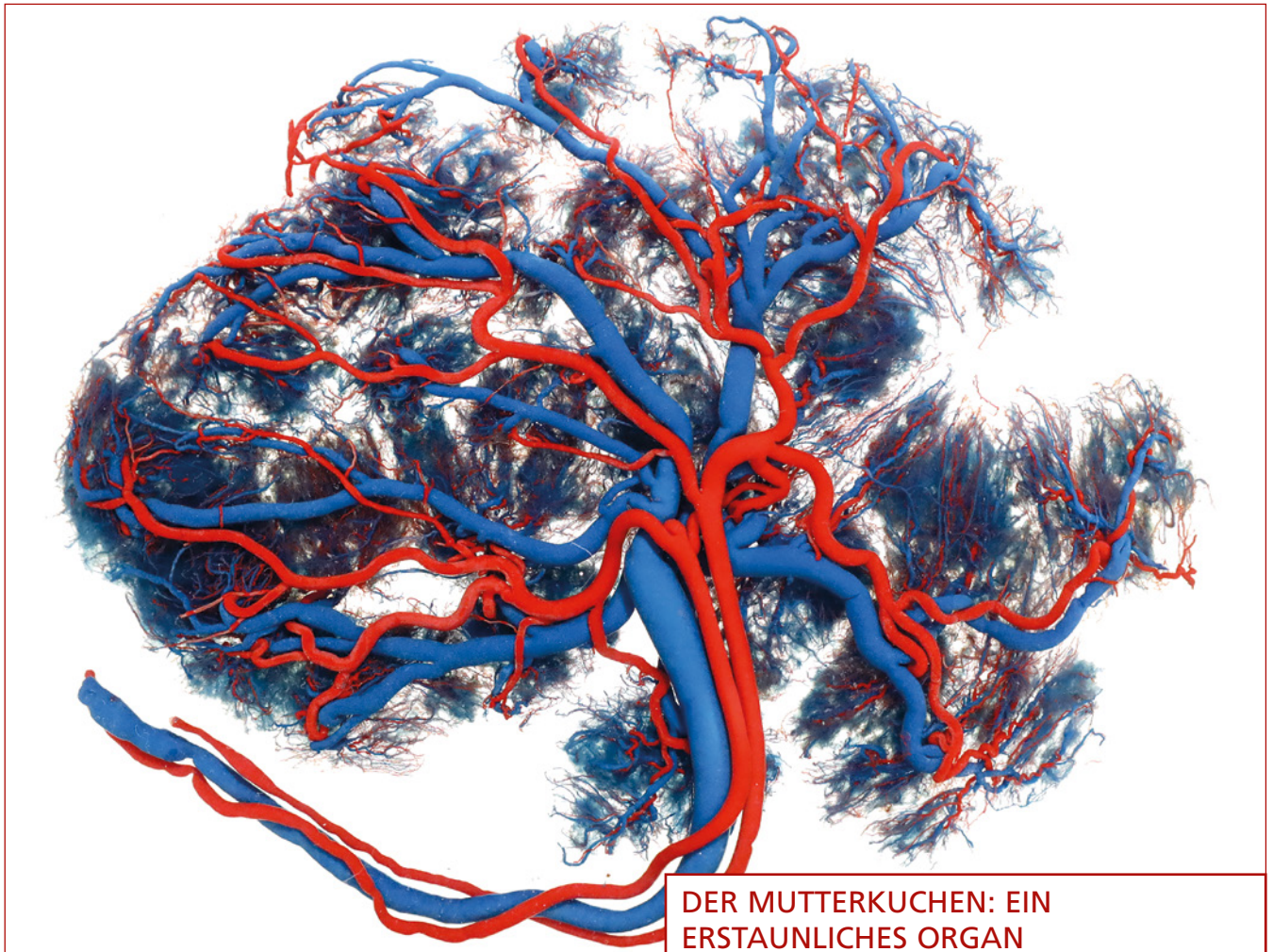
**Gynäkologische Vorgeschichte:** Sie hat wiederholte Fehlgeburten in den ersten acht Wochen ihrer Schwangerschaften – fünf Fehlgeburten in den letzten anderthalb Jahren. Sie leidet an einem polyzystischen Ovarialsyndrom (PCO-Syndrom). Aufgrund unregelmäßiger Menses hat sie fünf Jahre lang, im Alter von 15 bis 20 Jahren, orale Kontrazeptiva genommen: Sie hatte nur zwei Menstruationen im Jahr. Wie sich herausstellte, war die Ursache dafür das PCO-Syndrom. Sie blutet während des Eisprungs, auch jetzt noch nach dessen Auslösung mit Clomid. Ihre Menses sind weder schmerzhaft noch anderweitig problematisch.

**Reguläre medizinische Behandlung:** Auslösung des Eisprungs mit Clomid und Progesteron: Sie wurde immer wieder schwanger und erlitt dann eine frühe Fehlgeburt. Für die Fehlgeburten wurde keine medizinische Ursache gefunden.

**Homöopathische Fallaufnahme:** Sie macht einen verschlossenen und etwas depressiven Eindruck. Ihr Mann ist ruhig und unterstützt sie.

Die Anamnese des Mannes zeigt keine Auffälligkeiten. Er hält seine Frau durchsichtige und sagt, über sie würde nichts





Copyright | Shutterstock / Grzegorz Placzek

### DER MUTTERKUCHEN: EIN ERSTAUNLICHES ORGAN

Die Plazenta ist ein sich entwickelndes Gewebe an der Gebärmutterwand, das zum embryonalen Organismus gehört, von diesem gebildet wird und von Blutgefäßen der Mutter und des Embryos durchwoben ist. Darüber steht der Embryo (später der Fötus) mittelbar mit dem Blutkreislauf der Mutter in Verbindung, erhält Nährstoffe und Sauerstoff und gibt Abfallprodukte ab. Nach der Entbindung wird die Plazenta gemeinsam mit der Eihaut als Nachgeburt ausgestoßen. Anders als alle anderen menschlichen Organe, die erst nach einer ausreichenden Entwicklungs- und Reifungsperiode ihre Funktion aufnehmen, muss die Plazenta ihr eigenes Wachstum steuern und parallel dazu volle Funktionstüchtigkeit entwickeln. Dabei müssen in jedem Stadium der Schwangerschaft die jeweils spezifischen Bedürfnisse des Kindes befriedigt werden. In

**Konstitutionsbehandlung:** Magnesium carbonicum 200 K einmal alle zwei Wochen

#### FOLLOW-UPS

Bei Konstitutionsstörungen: 200 K Magnesium Carbonicum 2x pro Woche

erhalten, die im Leben ein Mutter-Schmerz

## VIER KURZE FALLBEISPIELE AUS DER FRUCHTBARKEITS-POLIKLINIK UTRECHT

Von Alex Leupen

**Magnesium phosphoricum:** Eine 32 Jahre alte Frau und ihr Mann versuchen schon seit über drei Jahren, ein Kind zu bekommen. Die Frau leidet an einem Reizdarmsyndrom. Nach mehreren Gaben Magnesium phosphoricum gehen ihre Darmbeschwerden zurück, und sie wird schwanger. Ihr Mann wird ebenfalls von einem Praxiskollegen behandelt.

**Magnesium carbonicum:** Eine 30 Jahre alte Frau kommt wegen eines schweren Ekzems und Unfruchtbarkeit. Sie versucht jetzt schon seit über drei Jahren, schwanger zu werden. Nach mehreren Gaben Magnesium carbonicum 200K bessert sich ihr Ekzem, und sie wird schwanger. Sie bringt einen gesunden Sohn zur Welt. Ihr Mann wurde mit einem anderen Mittel behandelt.

**Mitchella repens:** Eine 34 Jahre alte Frau mit Polyzystischem Ovarialsyndrom wurde vor einigen Jahren erfolgreich homöopathisch behandelt, um schwanger zu werden. Ihre Periode kommt jedoch immer noch unregelmäßig, und sie versucht, ein weiteres Kind zu bekommen. Nach einigen Gaben Mitchella repens MK wird ihr Zyklus regelmäßig, und sie wird schwanger.

**Thiosinaminum:** Eine 37 Jahre alte Frau hat Adhäsionen im Uterus, und ihr Frauenarzt hat ihr gesagt, dass es für sie praktisch unmöglich sei, schwanger zu werden. Sie befindet sich immer noch in einer IVF-Behandlung, doch ohne Erfolg. Sie erhält das Mittel Thiosinaminum, um die Adhäsionen aufzulösen, und Pulsatilla, um die Einnistung des Eis anzuregen. Zu ihrer großen Freude wird sie schwanger und bringt eine

- Gefühl, das andere Kind ist wichtiger, von den Geschwistern abgedrängt
- Gefühl der Wertlosigkeit, zu nichts nütze sein
- Vorstellung aus Reihe 3 (Siliziumserie): Ich bin nur akzeptabel, wenn andere mich für akzeptabel halten

### Völliger Verlust des Glaubens an sich selbst

Im Hinblick auf die Muttermittel sagt Jonathan Hardy: „Es ist ein Ich gegen mich. Es ist kein Kampf mit der Außenwelt, sondern ein innerer Kampf.“

- Die Dualität liegt in der Person.
- Die Bedrohung liegt im Geborenwerden, nicht in etwas Äußerem.

Bei Placenta: „Es ist definitiv etwas falsch mit mir, mit meiner Identität.“

**Follow-up nach 4 Wochen:** Sie ist ruhig, und ihr Partner strahlt. Sie ist nicht mehr depressiv, und ihr ist klar, dass es gut ist, jetzt nicht schwanger zu sein.

**Verschreibung:** Weiterhin Placenta humana 200 K einmal alle zwei Wochen, Praxetidin 30 K und Salix 200 K einmal wöchentlich.



**DR. MARIA KLOMPÉ**

lebt und arbeitet in Holland. Bevor sie mit ihrer homöopathischen Praxis begann, war sie in einer Allgemeinpraxis und in einer psychiatrischen Klinik tätig. Im Jahr 1999 schloss sie sich dem Team der Homeopathic Doctor's Clinic in Utrecht an und arbeitet seither zusammen mit weiteren Kollegen

an der Seite von Jan Scholten.

**Kontakt:** [maria.klompe@planet.nl](mailto:maria.klompe@planet.nl)





Dieses Heft bestellen (€ 18,-)



Alle Hefte 2019 bestellen (€ 45,-)



SPEKTRUM DER HOMÖOPATHIE

NR. 2 | 2019

18 € | 28 CHF  
ISSN 1869-3091

# STEINE

Mineralische Komplexarzneien

VORSCHAU HEFT 2/2019

ERSCHEINT IM JUNI 2019

Narayana Verlag

Narayana Verlag

Narayana Verlag

Blumenplatz 2 • 79400 Kandern • Tel.: 00 49 (0)76 26 • 9749700

Fax: 00 49 (0) 97 49 70-999 • info@narayana-verlag.de • www.narayana-verlag.de