



Chronische Leiden durch konstitutionelle Disposition

Pathophysiologische Zusammenhänge und isopathische Heilmittel für die akute und präventive Therapie

von Karl-Heinz Rudat

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 49/1999, Seite 25 - 28

Chronifizierte Erkrankungen lassen sich durch konventionelle Behandlungen in der Regel nur in seltenen Fällen zufriedenstellend therapieren oder völlig ausheilen. Viele der Betroffenen haben sich daher nach einer oftmals langen erfolglosen Odyssee durch die unterschiedlichsten medizinischen Institutionen mit ihrem Dauerleiden abgefunden oder haben zumindest damit leben gelernt. Denn sehr oft werden chronische Erkrankungen immer noch vorrangig symptomatisch oder wie ein akutes Beschwerdebild verstanden und behandelt. Auf diese Weise können zwar kurzfristige, aber zumeist nur vorübergehende Therapieerfolge erzielt werden; ein dauerhafter und für den Patienten nachvollziehbarer Heileffekt stellt sich nur in wenigen Einzelfällen ein.

Chronische Leiden sollten daher grundsätzlich unter ganzheitlichen und kausalen Aspekten betrachtet und verstanden werden. Eine besonders detaillierte und gründliche Anamnese stellt hierbei die Basis für das notwendige Verständnis der Erkrankung und das darauf aufbauende Behandlungskonzept dar. Die oft vorliegende *konstitutionelle Disposition* des erkrankten Menschen kann hierbei eine besonders wichtige diagnostische Hilfe sein. Sie lässt sich nicht erst *nach* dem Ausbruch und der Manifestation einer Krankheit einsetzen, sondern kann besonders wirkungsvoll als rechtzeitige, vorbeugende und präventive Therapiemaßnahme genutzt werden.

Die Kenntnis der miasmatischen Konstitutionslehre ist dabei eine un-

abdingbare Voraussetzung für den Therapeuten. Sie stellt eine in der Heilkunde seit über hundert Jahren bewährte Grundlage für das Verständnis der Entstehungsfaktoren und Zusammenhänge bei chronischen Erkrankungsabläufen dar. Wie eine Reihe weiterer wertvoller altbewährter Diagnose- und Heilmethoden, so hat auch die Konstitutionslehre Hahnemanns unter dem kurz-sichtigen Selbstbewusstsein der aufkeimenden neuen, modernen und rationalen Medizin bis in die Gegenwart hinein gelitten. Sie wird daher auch heute noch, meist auf Grund mangelnder Kenntnis, zu oft unterschätzt und ausgegrenzt. Dabei bietet Hahnemanns Lehre „von den dispositionellen chronischen Krankheiten“ durch nachvollziehbare Erkenntnisse eine besonders wertvolle Hilfe in der naturheilkundlich und ganzheitlich ausgerichteten Praxis.

Die Entstehung chronischer Krankheiten

Die dispositionelle Konstitutionslehre in Bezug auf chronifizierte Leiden ist von Samuel Hahnemann entwickelt worden. Er definiert den Begriff „chronisch“ nicht als „langandauernd“, sondern er bezeichnet damit eine Erkrankung die durch Giftstoffe, die er *Miasmen* nennt, ausgelöst wird. Eine miasmabedingte Erkrankung entwickelt sich schrittweise und langsam, also gegensätzlich beispielsweise zu den Tuberkel-Endotoxinen einer Tuberkulose, die sich schnell und akut im Körper ausbreiten. Die eigentliche Infektionskrankheit entwickelt sich demnach immer akut, während die

im Organismus zurückgebliebenen Miasmen (Erregergifte) langsame, schleichende Leiden verursachen können. Hier genau setzt Hahnemanns Lehre an.

Als ein Miasma bezeichnet Hahnemann „einen konstitutionellen Krankheitszustand, der durch willkürliche, unwillkürliche oder auch natürliche Unterdrückungen der akuten Krankheiten entsteht“. Also eine krankhafte Dynamik, die sich aus diesen Ausleitungsblockaden entwickelt hat. Die verschiedenen Formen der chronischen Leiden entstanden nach Hahnemann durch eine Jahrtausende anhaltende Durchseuchung mit den Grundkrankheiten (Psora-Lehre). Dazu gehörten in erster Linie die Tuberkulose, die Lues (Syphilis) und die Psora (Krätze). Aber auch viele weitere infektiöse Leiden haben eine Belastung mit Miasmen verursacht.

Es gibt vermutlich auch heute keinen Familienstamm in Europa, der nicht im Verlauf der langen Zeitentwicklung von einer oder mehrerer dieser Krankheitsgrundübel betroffen war und in der Erbfolge bis in die Gegenwart hinein unter diesen sogenannten „Erbgiften“ leidet. Miasmen werden über die Eizellen der Frau und die Spermien des Mannes von einer Generation an die nachfolgende weitergegeben. Durch diese erbliche Belastung kann sich die Konstitution des betreffenden Menschen verschlechtern und entsprechend charakteristisch verändern. Meist läßt sich in diesen Fällen eine sehr eindeutige Veranlagung zu chronischen Leiden feststellen.



Der Pleomorphismus bestätigt Hahnemanns Lehre

Die mikrobiologischen Forschungen und gewonnenen Erkenntnisse von Professor G. Enderlein über die Wandelbarkeit der Mikroorganismen (Pleomorphismus) und die Existenz der Endobionten als Erythrozyten-Urkeime, die sich aus einer apathogenen Lebensform auf Grund einer Dys-Symbiose in krankheitserregende Mikroorganismen wandeln können, bestätigen und vervollständigen die Hahnemannsche Erbgift- und Konstitutionslehre im wesentlichen. Die von Enderlein entwickelten isopathischen Heilmittel entsprechen daher auch sehr genau den Behandlungsvorstellungen Hahnemanns, der seinerseits bereits versuchte, die miasmatischen Leiden mit antisiphilitischen und antipsorischen Arzneimitteln günstig zu beeinflussen und auszuheilen. Die heute zur Verfügung stehenden isopathischen apathogenen Entwicklungsstufen spezifischer Bakterien und Pilze können vor dem pathophysiologischen Hintergrund der chronischen Konstitutionsleiden eindeutig als sehr geeignete Heilmittel eingestuft und angewendet werden.

Dem konstitutionell und chronisch belasteten Organismus wird mit diesen Präparaten ein Anreiz vermittelt, der ihm eine intrazelluläre Reaktionskorrektur ermöglicht und auf diese Weise pathologische stereotype Zellabläufe unterbrechen kann. In diesem Sinne ist auch die Homotoxikologie-Theorie von Dr. Hans-Heinrich Reckeweg begründet: „Nach dieser Lehre sind alle jene Vorgänge, Zustandsbilder und Erscheinungen, die wir als Krankheiten bezeichnen, der Ausdruck dessen, daß der Körper mit Giften kämpft und daß er diese Gifte unschädlich machen und ausscheiden will. Entweder gewinnt der Körper dabei oder er verliert den Kampf. Stets aber handelt es sich bei jenen Vorgängen, die wir als Krankheiten bezeichnen, um biologische,

d.h. naturgerechte Zweckmäßigkeitsvorgänge, die der Giftabwehr und Entgiftung dienen.“ Im folgenden Text sollen zwei der häufigsten Konstitutionstypen etwas näher erläutert werden.

Merkmale der Tuberkulinischen Konstitution

Der tuberkulinischen Konstitution liegt meist eine Tbc-Erbbelastung zu Grunde, die dem betroffenen Organismus eine oft typische Erkrankungsneigung und unverkennbare, sehr charakteristische Physiognomie aufzwingt. Es handelt sich bei diesen Menschen beiderlei Geschlechts in der Mehrzahl, jedoch keinesfalls überwiegend, um leptosomasthenische Typen (hierzu Tafeln 1 und 2).

Therapie der chronischen Tuberkulinischen Konstitutionsleiden

Als Hauptmittel sollte hier NIGER-SAN zur Anwendung kommen. Durch die Gabe von *Aspergillus niger* wird der Organismus angeregt, die in ihm angelagerten Tuberkelbazillus-Toxine schrittweise durch körpereigene biochemische Abläufe abzubauen. Empfehlenswert ist in der Praxis die Injektion des Präparates mit 2 mal wöchentlich 1 Ampulle und zur weiteren Verordnung je nach Verträglichkeit Tabletten, Kapseln oder

Suppositorien. Gleichzeitig müssen die SANUKEHL STREP-Tropfen (10 Tropfen täglich) eingenommen werden. BOVISAN D5/D6 (*Mycobacterium bovis*) ist lungenspezifisch wirksam und deckt die typischen tuberkulinischen Symptome ab. Auch dieses Präparat erreicht im Körper eine Stoffwechselkorrektur und damit eine Umstimmung bei chronischen Leiden.

Begleitend sollten zusätzlich UTILIN „S“ stark-Kapseln neben den SANUKEHL-STREP Tropfen angewendet werden, weil beide Präparate die Umstimmungs- und Entgiftungsvorgänge des Körpers unterstützen und somit beschleunigen helfen. Alle zwei Wochen wird eine UTILIN „S“-Kapsel verabreicht. Durch den Verbund dieser genannten Präparate kann der chronisch leidende Organismus über die Korrektur seiner erbbedingten Grunderkrankung alle bisher erzwungenen Nebenleiden vermindern und einstellen. Diese vier Mittel sollten über einen Zeitraum von mindestens 10 bis 12 Wochen angewendet werden. Je nach Reaktion des Patienten kann diese Behandlung etwa zwei bis dreimal pro Jahr durchgeführt werden.

Viele tuberkulinisch geprägte Menschen zeigen über die sichtbaren

Zu den auffälligsten Körpermerkmalen der Tuberkulinischen Erkrankungsdisposition können folgende Auffälligkeiten gehören:

- Leicht geneigte Körperhaltung mit Neigung zur Rundrückenbildung
- Das gesamte Hautkolorit erscheint meist blaß, der Gesichtsausdruck kann leidend sein
- Neigung zu starkem Schwitzen und Nachtschweißen
- Schlafstörungen
- psychische Stimmungs labilität und Reizbarkeit
- Kurzatmigkeit und geringe körperliche Belastbarkeit
- verstärkte Rachenschleimsekretion
- häufiges Schneuzen und Hüsteln
- Nasenbluten
- Unverträglichkeit von Nikotin, Coffein und empfindlich bei Staubbelastung

Tafel 1



Bei Vorliegen der Tuberkulinischen Konstitution können sich besonders folgende Erkrankungen in chronifizierter Form entwickeln:

- anhaltende Lungen- und Bronchialaffektionen verschiedenster Formen
- chronische-Reizungen und Entzündungen der Nasen-Nebenhöhlen (Sinusitiden) mit Polypen- und Zystenbildung
- chronische Magenschleimhautentzündungen mit Neigung zu Magenculcus
- dauerhafte Funktionseinschränkungen des exokrinen Pankreasanteils
- Blasenreizungen, bei Männern verbunden mit Harnröhren- und Prostataentzündungen
- chronische Adnexitis, Endometriose
- permanentes Wachstum von Warzen oder (Nieren-) Zysten
- häufige Hautaffekte wie ekzematöse Ausschläge, Pusteln oder Papeln
- haltungsbedingte Wirbelsäulenschmerzen
- seltener rheumatische oder arthritische Gelenkbeschwerden

Tafel 2

Merkmale hinaus noch keinerlei Erkrankungszeichen und fühlen sich bis auf diese für den Therapeuten erkennbaren Frühsymptome beschwerdefrei und „gesund“. Aber gerade in diesen noch leidensfreien Dispositionsphasen sollten diese Menschen prophylaktisch und präventiv behandelt werden, um die Entwicklung chronisch-manifester Leiden einzugrenzen und zu verhindern. Gerade hierin liegt einer der größten Vorzüge der miasmatischen Konstitutionslehre.

Merkmale der Luetischen Konstitution

Hier liegt eine dauerhafte Erbelastung mit Lues-(Syphilis)Toxinen vor, die die Bakteriengifte des Erregers Treponema pallidum hinterlassen haben. Der betroffene Körper zeigt ebenfalls eine charakteristische Erkrankungsbereitschaft, die sich bei dieser Leidensdisposition jedoch nicht generell durch eine auffällige Physiognomie zu erkennen gibt. Vielmehr zeigt sich, daß Menschen mit verschiedensten Körperkonstitutionen unter dem luetischen Miasma leiden können. Dennoch lassen sich, wenn auch vereinzelt, einige spezifische Körpermerkmale der luetischen Konstitution feststellen (Tafel 3).

Therapie der chronischen Luetischen Konstitutionsleiden

Um dem luetisch-chronifizierten Körper einen ausreichenden und effektiven Korrekturanreiz zu vermitteln, sollte bei diesen Dispositionsleiden als erstes mit SANUKEHL STAPH-Tropfen therapiert werden. Das Bakterium Staphylococcus aureus hat eine auffällige Affinität zu den Folgebeschwerden einer luetischen Erbgiftanlage, so daß das Mittel sehr gezielt die entscheidenden pathogenetischen zellulären Abläufe dieses Konstitutionstyps erfaßt und in physiologisch natürliche Prozesse zurückführen kann.

Ein weiteres unverzichtbares Mittel für chronische Erkrankungen, die durch luetische Erblasten entstanden sind, ist REBAS. Dieses Präparat aus Peyerschen Plaques läßt sich sehr spezifisch für die meisten der typisch luetischgeprägten Haut- und Schleimhautaffektionen einsetzen. In der Praxis sollte es als Injektionsmittel und für die Verordnung entweder

Einige Körpermerkmale der Luetischen Konstitution

- rundliches, volles Gesicht
- starke Talkproduktion der Gesichtshautdrüsen
- fettiges Hautkolorit mit pastulösem Gesamtausdruck
- Ekzematöse Ausschläge der Handrücken und auf den Unterarmen
- fleckenhafter Haarausfall

Tafel 3

in Kapsel- oder Zäpfchenform angewendet werden.

Wie bei allen chronischen Leiden so sollte auch bei den konstitutionellen Erkrankungen immer wieder mit Sulfur als einem der wichtigsten Polychreste und Aktivatoren gearbeitet werden. Verwendet werden hierzu homöopathische Potenzierungen im Bereich D15 bis D30, die sich in der Praxis für diesen Zweck ganz hervorragend bewährt haben. Die Einzelgaben sollten zweimal wöchentlich 25 Tropfen oder einmal wöchentlich eine Ampulle nicht überschreiten.

Potenziertes Eigenblut zur oralen Einnahme

Diese Form der homöopathischen Eigenblutbehandlung hat sich für eine wirksame Verbesserung der konstitutionell bedingten pathologischen Abläufe besonders bewährt. Patienten mit chronischen Leiden reagieren in der Mehrzahl sehr sensibel und sprechen auf die orale Gabe von potenziertem Eigenblut wesentlich schneller und besser an als auf die herkömmliche Injektionsmethode von Eigenblut. Dies geschieht ganz im Sinne der Erkenntnis, daß starke Reize blockieren, schwache Reize dagegen stimulieren. Oft kann bereits während der oralen Einnahme von potenziertem Eigenblut eine durch provozierte körpereigene Kontroll- und Regulationsmechanismen ausgelöste Abnahme der chronischen Krankheitssymptome beobachtet werden. Langfristig bauen diese nebenbei auch immunaktiven Vorgänge



Bei Vorliegen der Luetischen Konstitution können sich besonders folgende Erkrankungen in chronifizierter Form entwickeln:

- dauerhafte Aphten und Geschwüre im Bereich des Mundes, besonders der Lippen
- Furunkel auf der Nasenschleimhaut
- Schleimhautveränderungen des Mundes und der Zunge mit Plaquebildung
- eitrige Infekte der Gehörgänge, oft durch Furunkel ausgelöst
- chronische Infektionen mit Herpes-Viren
- chronische Schwellungen regionaler Lymphknoten, dauerschmerzhaft und druckdolent
- Ödeme unterschiedlicher Lokalisation aufgrund einer vorliegenden lymphatischen Stase
- Fast alle Formen der chronischen Hauterkrankungen, vorrangig jedoch Psoriasis und Urtikaria. Häufig auch unspezifische hartnäckige nässend-ekzematöse Hautinfekte
- Verminderung der Gedächtnisleistungen (Konzentrationsstörungen, Abnahme der Merkfähigkeit, Unlust bei geistigen Forderungen u.ä.)
- andauernde Gelenkbeschwerden, meist aufgrund permanenter Gelenködeme
- chronischer ungleichmäßiger Haarausfall, Verminderung der Resthaarqualität

Tafel 4

eine erhöhte Immungesamttoleranz auf.

Die Herstellung von potenziertem Eigenblut erfolgt im Mehrglasverfahren in Centesimalstufen, wobei jeweils ein Tropfen Venenblut (evtl. auch aus der Fingerbeere) mit 100 Tropfen 30-prozentigem Trinkalkohol verschüttelt wird. Von der so gewonnenen C1 wird ein Tropfen auf 100 Tropfen Alkohol gegeben = C2 usw. Zur Anwendung kommen Potenzen von C5 bis C10. Für die Höhe der Potenz und die Wiederholung der einzelnen Gaben ist die Reaktion des Patienten entscheidend.

Man sollte mit C8, 10 Tropfen täglich, stufenweise zur C5-Potenzierung hinwirken, die dann zuende eingenommen wird. Nach einer anschließenden Einnahmepause von ca. einer Woche kann erneut mit der Einnahme von C7 bis C5 begonnen werden, die bis zur Besserung der allergischen Symptome fortgesetzt werden sollte.

Mischkonstitutionen werden adäquat behandelt

Neben diesen häufig vorkommenden Konstitutionstypen treten nicht selten auch Mischkonstitutionen auf. Es besteht also eine Doppelbelastung

durch luetische und tuberkulinische Erbgifte, die sich logischerweise durch eine Vermischung der jeweiligen Merkmale zu erkennen gibt. Aber auch hier wird es dem aufmerksamen Behandler gelingen, charakteristische Zusammenhänge zu erfassen und in das vorgeschlagene Therapiekonzept mit einzubinden.