

# Bericht über die Behandlung eines Kindes mit Neurodermitis und Staphylokokkeninfektion

von HP Barbara Sander

## Vorgeschichte

Der Junge A. kam 2003 im Alter von 13 Monaten erstmals zur Konsultation in meine Praxis.

Die Mutter war während der 6-monatigen Stillzeit wegen einer akuten Mandelentzündung antibiotisch behandelt worden. Nach dem Abstillen traten beim Kind die ersten Hautsymptome einer Neurodermitis auf.

Die Backenzähne des Jungen wiesen kleinere kariöse Stellen im Fissurenbereich (Kaufläche) auf, die aber nicht behandelt wurden, da er sich vehement gegen Zahnarztbesuche sträubte.

Bisher hatte wegen der Hautveränderungen eine homöopathische Behandlung stattgefunden, die jedoch keinen Erfolg zeigte.

Ein Kuraufenthalt in einer Klinik, die auf Neurodermitisbehandlung spezialisiert ist, hatte die Eltern darin



bestärkt, die Erkrankung ihres jüngsten, drittgeborenen Sohnes nicht zum Mittelpunkt des Familienalltages werden zu lassen. Allerdings drohten die Reaktionen von Außenstehenden des öfteren, diese Bemühungen zunichte zu machen, denn das Vollbild der Neurodermitis löste bei Mitmenschen heftige Reaktionen aus.

Während des Klinikaufenthaltes war es zum ersten Mal zu einer Superinfektion mit Staphylococcus aureus gekommen, die nach erfolglosen homöopathischen Therapieversuchen schließlich antibiotisch behandelt wurde.

In der Familienvorgeschichte gab es eine Vorbelastung mit Pollinose, Asthma, Neurodermitis und Mononukleose.

## Behandlung der Neurodermitis

Als das Kind zu mir kam, hatten die Eltern schon verschiedene Therapien unterschiedlicher Behandler ausprobiert. Auch ich begann meine Therapie zunächst mit Homöopathika, aber eine allmähliche Verbesserung trat erst mit der zusätzlichen Verordnung isopathischer Arzneimittel und einer Ernährungsumstellung ein. Hierbei wurde auf Kuhmilch, Schweinefleisch, Weizen und Zucker verzichtet. Nach einigen Monaten wies der Körperstamm fast keine Affektionen mehr auf, während Hände, Handgelenke und Gesichtshaut fast unverändert blieben.

In der folgenden Zeit begann ein typisches „Schaukeln“ von Beschwer-

den zwischen den Ausleitungsorganen Lunge und Darm: Hatte der Junge Husten, war selbst das Gesicht schier, ließ aber der Husten nach, trat das gewohnte Hautbild am ganzen Körper wieder in den Vordergrund.

2003, gegen Ende unseres ersten Behandlungsjahres, erlitt das Kind eine erneute Staph. aureus-Infektion, die antibiotisch versorgt wurde. Als ich zur Medikamentenausleitung Sulfur gab, brach die Infektion wieder aus; diesmal lehnte die Mutter eine weitere Antibiose ab.

Der Junge erhielt daraufhin folgende Medikamente:

- NOTAKEHL D5 wenige Tropfen auf die erkrankten Bezirke im täglichen Wechsel mit SANKOMBI D5 1x 1 Tropfen auf die gesunde Haut.
- SANUKEHL Staph D6 1x 1 Tropfen tgl. um den Bauchnabel eingegeben.
- Mezereum C30 1-2x tgl. 3 Globuli.
- Die Hände wurden 2x täglich vorsichtig in Wasser gebadet, dem 1 Messerspitze ALKALA N und 10 Tropfen Calendula Tinktur zugefügt wurden.

Die basische, eiweißreduzierte Diät wurde wieder konsequent eingehalten.

Zur Keimreduzierung wurden Stofftiere, Schnuffeltücher und Kleidung heiß gewaschen und anschließend tiefgekühlt.

Unter großem persönlichen Einsatz der Mutter, die wenig Unterstützung für diesen Weg erhielt, war die Infektion nach 3 Wochen komplett auskuriert. Selbst dramatisch infizierte Bezirke waren ohne Narbenbildung verheilt.

### Weiterer Verlauf

Anfang 2004 entwickelte der Junge bei ekzemfreiem Gesicht einen starken Husten, der homöopathisch behandelt wurde: Zunächst Phosphor C30 2x tägl. 3 Globuli für 5 Tage, anschließend Spongia D6 3x tägl. 3 Globuli.

In den folgenden zwei Jahren erhielt das Kind zur Stabilisierung Natrium muriaticum in verschiedenen LM-Potenzen und Carcininum als Zwischenmittel.

Der Zustand des Kindes war im März 2006 erfreulich: sein Gesamtzustand hatte sich stabilisiert, kleinere Infekte verliefen komplikationslos. Auch im psychosozialen Bereich hatte der Junge enorme Fortschritte gemacht. Viele Ängste hatten sich aufgelöst, und der nächtliche Schlaf entsprach jetzt dem eines „hautnormalen“ Kindes seines Alters. Gesicht und Körper waren nahezu frei von Hautveränderungen, lediglich an Hand- und Fußgelenken blieb die Neurodermitis bestehen. Es gab also offensichtlich noch etwas, was den Körper an der vollständigen Heilung der Haut hinderte.

### Heilhindernisse

Die bereits 2002 in der Anamnese festgestellte Karies sollte daher im September 2006 endlich angegangen werden. Der Zahn 4/4, der dem Meridiansystem Magen/Milz-Pankreas zugeordnet ist, war besonders stark betroffen und fing nach der Behandlung (die wegen der schon erwähnten starker Gegen-

wehr des Kindes unter Vollnarkose stattgefunden hatte!) an zu schmerzen. Etwa nach einem Monat wölbte sich das Zahnfleisch im Wurzelbereich dieses Zahnes. Unter der Behandlung mit NOTAKEHL D5 (1 Tropfen alle 2 Stunden) und ARTHROKEHLAN „A“ D6 (1x tägl. 1 Tropfen lokal am Zahn) löste sich die Schwellung rasch auf. Die Entwicklung der Beschwerden folgte aber den in der Naturheilkunde bekannten Regeln, indem die Heilung von innen nach außen voranschritt und sich daher nach einigen Tage erneut als Staphylococcus aureus-Infekt der Haut manifestierte (s. Photos).

Erneut wurde mit isopathischen Mitteln behandelt:

- CITROKEHL als Milieumittel 2x tägl. 3 Tropfen,
- SANKOMBI D5 1x 1 Tropfen tägl. um den Bauchnabel einreiben,
- SANUKEHL Staph D6 1 Tropfen in die Nabelgegend und SANUKEHL Pseu D6 1 Tropfen in die Schläfengegend als Einreibung im täglichen Wechsel.
- Auftragen von NOTAKEHL D3 Salbe auf die veränderten Hautareale.
- Zusätzlich wurden Mercurius solubilis C30 2x 3 Globuli tägl. sowie die Schüssler-Salze Ferrum phosphoricum D12 3x 2 Tbl. und Cal-

cium sulfuricum D6 2x 1 Tbl. tägl. verordnet.

Diesmal wurden die Hände nicht nur gebadet, sondern anschließend mit Blaulicht behandelt.

Lichttherapie beruht auf der Erkenntnis, dass unsere Körperzellen Elementarteilchen, die Photonen, enthalten, die sich mit Lichtgeschwindigkeit bewegen. Das Licht dieser Photonen ließe sich in die 7 Spektralfarben aufteilen. Wenn von außen eine bestimmte Lichtfarbe über die Haut die Zellen erreicht, wird hier die entsprechende Schwingungsfrequenz verstärkt.

Die Farbe Blau ist dem Ektoderm zugeordnet und wirkt beruhigend, besänftigend, kühlend und entzündungshemmend. In früheren Zeiten wurden daher Verbrennungen mit blauem Licht „bestrahlt“.

Zur Verbesserung des Leberstoffwechsels erhielt der Junge einmal täglich eine feuchtwarme Leberauflage mit Johanniskrautöl.

Es dauerte etwa drei Wochen, bis auch die letzte Hautwunde verschwunden war.

### Kritische Betrachtung

Im Januar 2007 ist die Haut zwar etwas zu trocken, aber nahezu frei von neurodermitischen Erscheinungen.

Der behandelte Backenzahn ist vermutlich avital, da er sich dunkel verfärbt hat. Eine direkte Behandlung oder Entfernung ist zur Zeit nicht möglich (es wäre ein interessanter Ansatz zu klären, was diese massive Angst / Abwehr des Kindes gegen Zahnbehandlungen ausgelöst hat / bedeutet).

Es lässt sich viel über den Verlauf der Erkrankung spekulieren. Ich persönlich vermute, dass die Mandelentzündung der Mutter während der Stillzeit durch Staphylococcus aureus ausgelöst wurde. (In diesem





Zusammenhang ist die Beobachtung erwähnenswert, dass seine Mutter und Brüder zeitgleich mit seiner ersten Superinfektion mit Staph. aureus an massiven Halsschmerzen litten.) Diese Keime (evtl. als zellwandfreie Formen, CWD) und die antibiotische Behandlung der Mutter haben möglicherweise den Darm

und die Abwehrlage des Kindes durcheinandergebracht. Die anfängliche Schwächung des Darmes mag später zur Zahnbelastung und anschließenden Toxinstreuung geführt haben, die wiederum eine Dauerbelastung der Ausscheidungsorgane bedeutete.

Da ich selber aus der Klassischen Homöopathie komme, ist mir die Beschreibung dieses Verlaufes aus folgendem Grund wichtig:

Die rein klassisch-homöopathische Behandlung von Menschen mit einer deutlichen Schwächung der Ausleitungsorgane und/oder einer Belastung durch Toxine verschiedener Art (z.B. Zahntoxine aufgrund avitaler Zähne oder Schwermetallbelastungen) war in meiner Praxis-tätigkeit nie erfolgreich.

Dies verdeutlicht der hier beschriebene Fall, bei welchem die sorgfältig ausgewählten homöopathischen Simile-Mittel keine nachhaltige Wirkung zeigten. Eine Besserung des

Beschwerdebildes ergab sich erst unter Einbeziehung isopathischer Überlegungen und Medikationen. □

#### Literatur

Marco Bischof: Biophotonen – das Licht in unseren Zellen; Zweitau-sendeins Verlag

Fritz-Albert Popp: Die Botschaft der Nahrung; Fischer Taschenbuch-Verlag

Anschrift der Autorin:

Barbara Sander  
Heilpraktikerin  
Brückenstraße 14  
25524 Itzehoe  
Telefon (0 48 21) 8 04 03 97

*Anmerkung der Redaktion:  
Bei Redaktionsschluss erhielten wir  
Nachricht über eine massive Queck-  
silberbelastung des Kindes. Die  
Therapeutin wird dem bei der wei-  
teren Behandlung des Kindes sicher  
Rechnung tragen.*