



Sucht und Suche und das SANUM-Arzneimittel MUSCARSAN

von HP Björn Kreidler

„Ich habe etwas verloren, dadurch habe ich Sehnsucht. Das setzt den lebendigen Menschen in Gang. Das Leben ist in dieser Hinsicht indirekt und sucht etwas, das verloren ging. Wie man weiß, wiederholen sich die 37 Grad der Urmeere, aus denen wir kommen, verblüffenderweise in unseren Körpern. Auch der Salzgehalt der Urmeere entspricht genau dem Salzgehalt unserer Nieren. Es scheinen in der Entwicklung, in einer enormen Erinnerungsfähigkeit, Glücksmomente verborgen zu sein, die Millionen von Jahren zurückliegen, nach denen sich die Zellen zurücksehen.“

Alexander Kluge: „Die Kunst, Unterschiede zu machen“

In meiner Praxis begegnen mir immer wieder Kinder und Erwachsene, die außerordentlich gut auf MUSCARSAN ansprechen. Die Erfolge sind mitunter so spektakulär, dass es nahe lag, einmal in der SANUM-Post darüber zu berichten. Meiner Meinung nach ist MUSCARSAN ein Mittel, das es verdient, in einer größeren Dimension gesehen zu werden.

Einen Aspekt möchte ich dabei herausstellen, der mir für die heutige Zeit als besonders wichtig erscheint: die Suchterkrankungen. Darüber hinaus möchte ich vor allem Fragen aufwerfen, zum Nachdenken anregen und dazu ermuntern, das Mittel noch mehr in einem gesamtheitlichen, ja auch gesellschaftlichen Zusammenhang zu sehen.

In einem Beitrag der SANUM-Post Nr. 83 hat die Muscarinsymptomatik eine sehr schöne und detaillierte Beschreibung erfahren. Dazu möchte ich ein paar weiterführende Gedanken anfügen.

MUSCARSAN passt sehr gut in unsere Zeit hinein und auch in unsere Gesellschaft. Eine Gesellschaft, die sich bei näherer Betrachtung ja eigentlich als eine **Suchtgesellschaft** darstellt.

Doch was versteht man unter „Sucht“? Etymologisch hat das Wort nichts mit „suchen“ zu tun, sondern geht auf „siechen“ zurück, also an einer Krankheit leiden. Die WHO hat den Begriff bereits 1963 aus ihrem offiziellen Sprachgebrauch gestrichen und stattdessen durch die Begriffe „Abhängigkeit“ und „Missbrauch“ ersetzt.

Abhängigkeit definiert sie als „einen seelischen, eventuell auch körperlichen Zustand, der dadurch charakterisiert ist, dass ein dringendes Verlangen oder unbezwingbares Bedürfnis besteht, sich die entsprechende Substanz fortgesetzt und periodisch zuzuführen“. Damit ist zunächst also eine stoffgebundene Abhängigkeit gemeint. Und daran denken wir bei Suchterkrankungen ja oft zuerst, wir haben den Alkoholiker, den Raucher, den Junkie vor Augen. Jedoch wurde der Abhängigkeitsbegriff in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts erweitert und bezieht sich auch auf Verhaltensweisen, auf zwanghafte Ersatzhandlungen, bei denen die Betroffenen ihrem Suchtverhalten genauso

ausgeliefert sind wie Substanzabhängige, nämlich abhängig von Konsum, Arbeit, Essen, Sex, Glücksspiel, Internet, Unterhaltung und dergleichen mehr. Dahinter steht psychologisch immer eine stellvertretende **Suche** nach Beziehung, Liebe, Glück, Kontakt, Zufriedenheit, etc. (Quelle: Wikipedia).

Die spätkapitalistische Konsum- und Informationsgesellschaft, in der wir leben, ist gesättigt, ja übersättigt mit materiellen Gütern, gesegnet mit allem, was das Herz begehrt – vermeintlich. Denn von einem Segen kann da schon keine Rede mehr sein, wenn man nur einmal an die schlimmen Folgen des hohen Anteils von tierischem Eiweiß in unserer Nahrung denkt, die uns SANUM-Therapeuten wohl bekannt sind.

Die jahrzehntelange, einseitige Ausrichtung auf die Erfüllung physischer bzw. materieller Bedürfnisse hat ganz offensichtlich im geistig-seelischen Bereich einen Mangel hinterlassen oder bewirkt, der nun mehr und mehr zu Tage tritt und unter dem wir leiden, auch wenn vielen von uns das in keiner Weise bewusst sein mag. Wer schon einmal in andere Gesellschaften eingetaucht ist, beispielsweise in afrikanische, wird dort eine Leichtigkeit und echte, ungekünstelte Lebensfreude entdeckt haben, die uns völlig fremd ist. Wenn man dann zurückkommt, springt einem die Gefühlskälte und der ausgeprägte Materialismus hierzulande allerdings sofort ins Auge. Dass wir in den letzten Jahren geradezu erschlagen werden mit Glücks-



ratgebern kommt nicht von ungefähr. Bräuchten wir diese überhaupt, wenn wir einen Zugang zu wahrer Freude, zu Glück und Glückseligkeit hätten?

Also doch auf der Suche! Wer sucht, dem fehlt etwas, dem ist etwas abhanden gekommen, der ist unvollständig, nicht „ganz“ im Sinne von komplett, vollständig, heil.

Viel zu oft sind wir abgelenkt von uns selbst, wir sind nicht bei uns. Und wie sollte einer beim anderen sein können, bei seinem Nächsten, wenn er es nicht einmal schafft, bei sich selbst zu sein. Meine Behauptung ist, dass all die Ablenkungen und Zerstreuungsmöglichkeiten, ja auch die Abhängigkeiten, die das moderne Leben in so überreichem Maße bietet, uns alle zu einem gewissen Grade zu Junkies gemacht hat! Dass dem so ist, kann man sehr schnell feststellen, wenn man sich bewusst einmal an einen Ort begibt, dem all das mangelt, was uns in unserem Alltag heute ganz selbstverständlich umgibt: eine permanente Geräuschkulisse bestehend aus Musik, Fernsehen und Autoverkehr, gepaart mit ständiger Erreichbarkeit durch Mobiltelefon und Internet.

Und dann ist man plötzlich vollkommen auf sich selbst zurückgeworfen. Die Stille, die einen da umgibt, erzeugt zunächst ein beängstigendes Gefühl der Leere; und eine Unruhe stellt sich da ein, die sich bei ehrlicher Betrachtung als Entzugssymptom entpuppt.

Was aber fehlt uns denn nun?

In den letzten Jahren haben Beschwerden, die zur Muscarinsymptomatik passen, erheblich zugenommen, vor allem bei Kindern, wie Konrad Werthmann bereits 1999 in der SANUM-Post Nr. 47 angemerkt hat. Kinder scheinen dabei wie so

oft lediglich die Symptomträger von Ursachen zu sein, die im familiären und gesellschaftlichen Umfeld liegen. Oder, um mit Enderlein zu sprechen: Das in diesem Fall soziale **Milieu** ist derart beschaffen, dass es Verhaltensweisen begünstigt oder hervorbringt, die dem Arzneimittelbild von *Amanita muscaria* entsprechen und auch erfolgreich damit behandelt werden können.

Vermehrt wird in diesem Zusammenhang das sogenannte Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätssyndrom genannt, welches sich enorm ausbreitet. Ich vermag nicht zu sagen, ob dem tatsächlich so ist, oder ob man Kindern heute einfach schneller den Stempel ADHS aufdrückt, wenn sie nicht konform gehen mit den an sie gestellten Erwartungen. Diese wiederum sind sicherlich heute höher als noch vor wenigen Jahren.

Meine eigenen Erfahrungen zeigen immerhin, dass Kinder, die in meiner Praxis vorstellig werden, häufig sehr gut auf MUSCARSAN ansprechen. An dieser Stelle möchte ich nun auch – in abgekürzter Form – ein paar Beispiele anbringen:

1) Eine 33-jährige Frau wurde im Juli 2008 mit ihrem 7 Jahre alten Sohn bei mir vorstellig. Dieser war mir gegenüber offen und freundlich zugewandt und schien zunächst einfach nur aufgeweckt und lebhaft zu sein. Nach etwa 15 Minuten nahm seine Konzentrationsfähigkeit jedoch rapide ab, und er begann, meine Praxis auf den Kopf zu stellen, während ich versuchte, mit der Mutter Details aus der Vorgeschichte herauszuarbeiten. Hierzu wäre vor allem zu sagen, dass das Kind die ersten Jahre quasi bei den Großeltern aufwuchs und nun seit Februar 2007 bei der Mutter lebt, nachdem diese sich vom Vater des Jungen getrennt hatte. Sie beschrieb ihren Sohn als „einfach unausstehlich.“ Er bekam

dann alle vier Tage 5 Tropfen MUSCARSAN D6, und sein Verhalten änderte sich schlagartig, vor allem wurde er ruhiger. Die Mutter bekam über zwei Wochen verteilt 3 Ampullen MUSCARSAN D6 zur Injektion, die sie sich selbst im Abstand von fünf Tagen s.c. injizierte. Bei ihr waren die Veränderungen noch dramatischer: Bereits am Tag nach der ersten Injektion bemerkte sie, dass sie keinerlei Verlangen mehr nach Kaffee hatte, den sie bisher literweise getrunken hatte. Vom Nikotin konnte sie nicht lassen. Aber vor allem war sie plötzlich vollkommen gelassen, nichts konnte sie mehr aus der Ruhe bringen. Das ging für eine Weile sogar so weit, dass sie überhaupt keine Gefühle mehr empfand, was für sie sehr unangenehm war. Ihre Sensibilität kam jedoch schon bald wieder zurück. Nun war der Weg geebnet, um weitere psychotherapeutische Maßnahmen zu ergreifen.

2) Im Dezember 2007 behandelte ich einen damals 4½ Jahre alten Jungen, bei dem die Eltern kurz davor waren, ihrem Kind aufgrund seiner Umtriebigkeit Ritalin zu geben, obwohl sie dies aus grundsätzlichen Erwägungen heraus eigentlich strikt ablehnten. Der Junge zog soviel Aufmerksamkeit auf sich, dass seine drei jüngeren Geschwister mit der Zeit zu kurz gekommen waren. Ich gab ihm MUSCARSAN D6 1 x tgl. 10 Tropfen. Kurz darauf berichtete mir die Mutter, sie kenne ihr Kind nicht mehr und es ginge allen gut. Später konnten wir dann noch aufdecken, dass er mit einem Thema aus der mütterlichen Linie identifiziert war, das in dem „unmöglichen“ Verhalten des Kindes einen Ausdruck finden wollte.

3) Ein damals 27-jähriger Mann konsultierte mich im September 2003, weil er sich „von der Liebe abgekoppelt“ fühlte und unter sei-



ner „Emotionslosigkeit“ litt. Er war sehr spirituell und schon als Kind in der Lage, Astralreisen zu unternehmen. In seiner Jugend betrieb er einen ausgeprägten Marihuana-Konsum. Die Einnahme von MUSCARSAN D6 Tbl. zusammen mit Toxex Tr. (Pekana) und Solidagoren Tr. (Dr. Klein) führte zu heftigen Reaktionen, die er mir sehr plastisch in E-Mail-Berichten schilderte. Es muss dabei eine Menge THC freigesetzt worden sein, denn er machte die ganze Reise zurück und hatte einige Flashbacks. Danach fand er jedoch wieder einen Zugang zu seinen Emotionen und konnte von seinen als Selbstschutz aufgebauten inneren Schutzwällen lassen.

Mein Vorschlag ist, dass wir den Sucht- bzw. Abhängigkeitsbegriff durchaus etwas weiter fassen können. Und dass wir bei Patienten mit Beschwerden, die mit den Lebensumständen in einer westlichen Informationsgesellschaft in Zusammenhang gebracht werden können, öfter an das potenzierte Gift des Fliegenpilzes denken. Dabei möchte ich auf die umfassende Mittelbe-

schreibung in der Ausgabe Nr. 83 der SANUM-Post verweisen.

Es bleibt die Frage, was uns denn fehlt, woran es uns mangelt, wenn viele von uns eine Sucht- oder Abhängigkeitsthematik mit sich herumtragen. Es wäre ja immerhin denkbar, dass es sich dabei einfach um eine Begleiterscheinung des modernen Lebensstils handelt, um einen Preis, der zu zahlen ist für die Errungenschaften der modernen Zivilisation. Wer wollte gänzlich auf sie verzichten? Niemand will zurück in die Steinzeit, und es will auch niemand an einer Appendizitis sterben.

Vielleicht geht es sogar um ein Grunddilemma des Menschseins, das in der heutigen Zeit nur verstärkt zu Tage tritt, und wie es letztlich schon in der Geschichte von Adam und Eva beschrieben worden ist. Der denkende, sich seiner selbst bewusste Mensch, der sich immer irgendwie als getrennt und abgeschnitten fühlen muss, so lange er am Leben ist - bis ihn dereinst *Mucor racemosus* und *Aspergillus niger* wieder **zurück** zur Mutter Erde

bringen. Der Text am Beginn dieser Abhandlung bringt das Gefühl des Sich-Zurücksehns nach einem Urzustand ja sehr schön zum Ausdruck. Und wenn wir als Therapeuten es schaffen, unsere Patienten mit Hilfe von MUSCARSAN von ihrem Abgelenktsein, von ihren Abhängigkeiten, von ihren Süchten zu befreien und zu sich selbst zurückzubringen, haben wir schon viel gewonnen!

Was aber fehlt? Worin liegt der essentielle Mangel?

Könnte es sein, dass es sich letztlich doch um die Liebe handelt? Dass wir neu lernen müssen, echte Liebe zu empfinden, zu geben und zu empfangen? Wenn man es ganz auf den Kern reduziert, dann muss es wohl genau darum gehen. □

Adresse des Autors:

Björn Kreidler
Heilpraktiker
Derendinger Strasse 94
72072 Tübingen
praxis@kinesiologie-kreidler.de