

Friedrich Witzig

Die Erforschung der chronischen Krankheiten.

„Wir erschaffen den Weg durch Gehen.“ (Antonio Machado)

Das Themenheft, Infektionen, möchte ich zum Anlass nehmen, Einblick in die Arbeit aus der Forschungswerkstatt chronischer Krankheiten zu gewähren. Dieses Thema zieht sich wie ein roter Faden durch meine Geschichte. Nachdem ich die Homöopathie schon abgeschrieben hatte, war es der Lektüre des Organon und dort besonders Hahnemanns Versprechen, mit Hilfe seiner Methode chronische Krankheiten heilen zu können, geschuldet, dass ich mich seiner Therapiemethode zugewandt habe. Hahnemanns „Chronische Krankheiten“ war folgerichtig meine zweite Lektüre, die mir das Tor zur Homöopathie öffnen sollte. Schon als Schüler der Homöopathie wurde ich gebeten, Allens „Chronische Miasmen“ zu übersetzen, was neben dem Praxisalltag 10 Jahren meiner Freizeit in Anspruch nahm. Dann hatte mich Horst Barthel gebeten, sein „Miasmatisches Symptomen-Lexikon“ zu überarbeiten. Zu diesem Zweck setzte ich mich mit aller, zu diesem Thema relevanter Literatur auseinander, extrahierte jegliche Symptome unter Angabe der Quelle und der „miasmatischen“ Zuordnung. Als diese Arbeit vollendet war, verweigerte ich die Veröffentlichung, weil ich schon damals geahnt, aber noch nicht so klar wie heute gewusst habe, dass dieser Weg nicht dazu beiträgt, das Problem der chronischen Krankheiten zu lösen.

Zuerst fielen mir Widersprüche zwischen Hahnemann und Allen auf, dass Allens Symptome der Psora von denen Hahnemanns abwichen ab und nicht wie bei Hahnemann auf klinischer Beobachtung basierten. Darüber hinaus betrachtete er die Psora nicht wie Hahnemann als eine Infektionskrankheit, sondern als den Erfolg der Ursünde. Allens „Chronische Miasmen“ hatten zur Folge, dass die Krankheitssymptome je nach Ansicht und nicht mehr auf der Klinik gründend den drei chronischen Krankheiten zugeschrieben wurden. Hahnemanns Symptome der Psora, Sykosis und Syphilis waren noch das Ergebnis klinischer Forschung und nicht das einer moralischen Bewertung. Die Dogmatik in der Homöopathie trug ihr Übriges dazu bei, dass mehr auf die Auslegung der Schriften Hahnemanns Wert gelegt wurde, als auf die Fortführung seiner Forschung. Diesen Umständen ist es zu verdanken, dass wir immer noch Psora, Sykosis und Syphilis predigen, als wäre die Medizinforschung 200 Jahre lang auf der Stelle getreten.

Chronischen Krankheiten beruhen auf Infektionen, so Hahnemanns Arbeitshypothese. Auf der Suche nach solchen Infektionen, denen Nachkrankheiten folgten, gelang es Hahnemann auf Basis medizinischen Wissens seiner Zeit drei solche Krankheiten zu entdecken. Könnte Hahnemann auf das heutige Wissen der Mikrobiologie zurückgreifen, wäre es nicht bei den dreien geblieben, er hätte die „Psora“ in die nichtvenerischen chronisch verlaufenden, infektiösen Krankheiten differenziert, er hätte die Sykosis nicht nach dem Krankheitsprodukt, der Feigwarze, sondern nach dem Erreger, dem Papillomavirus benannt und die Homöopathen hätten die Sykosis wenigstens in fünf chronisch verlaufende Krankheiten aufgeteilt und sie nach deren Erreger benannt: Neisseria gonorrhoea, Chlamydien, Mycoplasmen/Ureoplasmen, Papilloma-Viren, Herpes simplex Viren; ja, es ist zu erwarten, dass die Wissenschaft noch mehr venerische Krankheiten entdecken wird, die bis heute der Sykosis zugeordnet werden.

Diesem vorgeschlagenen Weg Hahnemanns folgend, ordnete ich die Krankheitserreger ein in die Systematik der Viren, der Bakterien/Archaeen, der Pilze, der Einzeller und der Parasiten. Dann sammelte ich alle Krankheitssymptome, die sich im Rahmen einer Infektion durch einen definierten Erreger zeigten. So wie Symptome eines Prüfers kein umfassendes Bild einer

Arznei ergeben, so können die Krankheitssymptome eines Patienten nur einen Teilaspekt der Krankheit wiedergeben. Es gilt also, die Kasuistik vieler Kranker zu sammeln, um sich ein Bild von einer Infektionskrankheit machen zu können. In der Regel kennen wir das akute Erscheinungsbild einer Infektion, wie es in den Lehrbüchern der Mikrobiologie vorgestellt wird. Die umfassende Symptomensammlung fördert Symptome zu Tage, die wir bisher nicht mit dieser speziellen Infektion in Verbindung gebracht haben und gibt Hinweise darauf, dass die akute Krankheit in eine chronische Form übergehen kann.

Jedem ist natürlich die Frage erlaubt, welche praktischen Vorteile eine solche Arbeit der Homöopathie bietet und welchen Erfolg sie in der Behandlung unserer Patienten bringt. Grau ist alle Theorie, aber erst praktische Beispiele verleihen dem Ganzen ein farbiges Aussehen. Daher will ich an einigen wenigen Beispielen die Früchte anbieten, die durch die Erforschung der Infektionskrankheiten geerntet werden können.

Beispiel 1: Eine 50-jähriger Pianistin, deren Schilddrüsenüberfunktion, die 14 Tage nach Familienstellen ausgebrochen war, acht Jahre auf verschiedene homöopathische Arzneien vorübergehend besser wurde, letztendlich eine Carbimazol-Therapie nötig machte und auf Samarium phosphoricum bleibend ausheilte, entwickelte 14 Monate später eine linksseitige Trigemineuralgie, die Sam-p. nur kurzfristig bessern konnte. Die Symptome: Tränenfluss linkes Auge beim Schließen; plötzlich einschießender Schmerz in die linken Augenregion nur bei Nacht aus dem Schlaf heraus; Schmerzattacke hält fünf Minuten bis drei Stunden an; trat ca. 14 Tage nach einer „Grippe“ auf; wenn sie von der Attacke geweckt wird, Gefühl länger geschlafen zu haben; Attacken sind völlig unberechenbar; agitierte Unruhe, depressiv vor Schmerz; Heulkampf; zunehmend verzweifelt, Suizidgedanken.

Sam-p., Thuja., Coff., Toxo-g., Tetanus., Cedron, Nux-v., Nitro-o., Bruc., Plut-n., Cortiso., Verat. brachten nur für eine gewisse Zeit, aber keine nachhaltige Besserung. Eine Erkältung mit Hustenanfällen und die Bemerkung, dass sie zunehmend empfindlich gegenüber ihrem Klavierspiel sei und nur noch mit Ohrstöpseln spielen könne, brachte die Wende. Auf die Frage nach Keuchhusten begann sie zu lachen und berichtete, dass sie in der zweiten Schwangerschaft wegen der Hustenanfälle fürchtete, das Kind zu verlieren. Nächtliche Anfälle (Husten oder Schmerz), die Empfindlichkeit gegenüber Geräuschen und Keuchhusten im Erwachsenenalter sprachen für Pertussinum. Diese Nosode beendete das 16monatige Leiden innerhalb weniger Tage und brachte Gelenkbeschwerden, vor allem am rechten Knie, hervor. Nach einer Tetanusimpfung hatte die Patientin einen Rückfall, der eine Gabe Tetanus-Nosode erforderte. Unter weiterer Gabe von Pertussinum traten wieder erhöhte Schilddrüsenwerte auf, die sich nach einer erneute Gabe Tetanus-Nosode gefolgt von Pertussinum, normalisierten.

Die nach der ersten Pertussinum-Gabe erstmals erschienen Gelenkbeschwerden, insbesondere im rechten Knie bereiteten der Patientin zunehmend Beschwerden; außerdem bemerkte sie bei normalen Schilddrüsenwerten Herzrasen bei geringer Anstrengung. Die Kombination, einseitige Entzündung des (rechten) Knies in Kombination mit Schilddrüsenentzündung forderte die Verordnung Chlamydia, was sowohl die Schilddrüse (Tachykardie von geringer Anstrengung) und die Entzündung des rechten Knies (Kniegelenkerguss, Knieschmerzen beim Treppenabwärtsgehen) zum Verschwinden brachte. Ein erneuter Rückfall der Beschwerden im Knie besserte sich schnell durch eine höhere Potenz von Chlamydia.

Beispiel 2: Ein 17-jähriger Schüler leidet an einer eitrigen, seit zwei Jahren bestehenden Akne mit Narbenbildung im Gesicht. Therapie mit Isotretinoin und Erythromycin-Salbe brachte keine Besserung. Früher hatte er Windpocken mit normalem Verlauf und Erkältungen, die sich zur Bronchitis auswuchsen und mit Antibiotika behandelt wurden. Der Vater leidet unter

MS, weswegen die Familie nicht in den Urlaub fuhr oder Veranstaltungen besuchte. Die Nachgiebigkeit, das Harmoniebedürfnis, sein Ehrgeiz, die Narbenbildung führten zuerst zu falschen Verschreibungen; wegen der Symptome: schwüles Wetter, agg., Akne, Nudelfreak, Verl. Landjäger (Geräuchertes), Nägelbeißen und fettige Haare erhielt er Tub in aufsteigenden Q-Potenzen. Dies führte dazu, dass sich weniger Eiterpusteln bildeten und die roten Akneeffloreszenzen blasser wurden. Lediglich traten auf der linken Wange noch neue Pusteln auf; keine Heuschnupfensymptome, aber ein Ekzem am rechten Oberlid. Da Tub. keine weitere Besserung mehr brachte, erhielt er auf Grund folgender Symptome: Einseitiger Hautausschlag, Hautausschlag mit Narbenbildung, kreisrunde Narben, gerötete Narben Windpocken in der Kindheit VZV (Varicellinum). In der Folge traten keine neuen Pusteln mehr auf und die geröteten Narben blassten ab.

Beispiel 3: Ein 49-jähriger Lackierer präsentiert die Diagnose, Laktoseintoleranz mit folgenden Beschwerden: Ein komisches Gefühl, dass etwas nicht stimmt; Symptome einer leichten Erkältung; ab und zu leichter Durchfall; 6 kg Gewichtsabnahme; schon lange Magen-Darm-Beschwerden, seit 2 Jahren extrem; Übelkeit nach dem Essen; Schwindel, dass er kotzen muss; muss dann warm trinken, dann werden Magen-Darm-Beschwerden besser; früher Schmerzen im Steißbein; seit 2 Jahren einen langsamen Puls. Früher hatte er Mandelentzündungen durchgemacht, und wurde einmal wegen Lamblien behandelt.

Sein Beschwerdebild deckt sich mit dem einer Lambliasis: Laktasemangel, Abmagerung, wechselnde Diarrhoen, Abdominalschmerz im Zusammenhang mit Essen, Erbrechen. Therapie: Giardia lamblia in aufsteigenden Potenzen. Die Magen-Darm-Beschwerden verschwanden vollständig; ein früher durchgemachten Gichtanfall der linken Großzehe kam wieder und verlangte Silicea als Zwischenmittel; geringe Anzeichen eines Rückfalls reagierten sofort auf eine neue Dosis Giardia lamblia. Kopfschmerz von Stress, fix und fertig, keine Power, kann zuhause von den Problemen im Geschäft nicht abschalten, kann nicht mehr entspannen, forderten EBV in aufsteigenden Q-Potenzen.

„Der am meisten verbreitete Protist im menschlichen Darm, verursacht Krankheiten, die entweder akut und selbstbeschränkt oder chronisch verlaufen, und entweder asymptomatisch oder als schwere Enteropathie mit Malabsorptions-Syndrom verläuft.“ Margulis Lynn, Corliss John O., Melkonian Michael, Chapman David J. Handbook of Protoctista. Boston: Jones & Bartlett 1990.

Beispiel 4: Eine 66-jährige Patientin mit einer 14-jährigen Odyssee durch viele Praxen und Kliniken mit chirurgischen Interventionen wegen Glaukoms beider Augen. Der Augendruck, der mit Tropfen nicht mehr beherrschbar war, verschlechterte sich, als sie von einem Orthopäden wegen eines steifen Halses unter der Diagnose einer Polymyalgia rheumatica sechs Jahre mit Cortison behandelt wurde. Die Muskelschmerzen besserten sich, dafür verschlechterte sich ihr Glaukom.

Auf Grund der Symptome: Rebellisch, Furcht vor sich bewegenden Tieren (= vor animalischen Impulsen), Torticollis, Glaukom, Myositis, Verschlechterung durch Cortisontherapie erhielt die Patientin Toxoplasma gondii in aufsteigenden Q-Potenzen über einen Zeitraum von drei Jahren, unterbrochen von Zwischenmitteln: Cortison, Silicea. Seither war keine chirurgische Intervention mehr nötig, das Sehfeld engte sich nicht mehr ein, mit Tropfen hat sie einen normalen Augendruck. Nach Toxo-g benötigte sie noch Berberis wegen Schwellung der rechten Kniekehle, Adrenalin wegen paroxysmalen Tachykardien, Argentum nitricum wegen Erwartungsspannung mit Hypertonie und Sulphur wegen Hornhauttrübungen und Hitzewallungen nachts.

Beispiel 5: Eine 55-jährige mittelständische Unternehmerin, die wegen Ischias einige Mittel ohne nachhaltige Besserung erhalten hatte. Im Urlaub besser, zuhause (Betrieb) schlechter bis unerträglich, vollkommen kraftlos, Muskeln lumbal scheinen zu kurz. Als sie eine „Erkältung“ hatte, schmerzte vor allem der Hals, sie fühlte sich saft- und kraftlos, etwas Fieber, verstopfte Nase, Druck auf dem Kopf, schwere Beine, die sie kaum bewegen konnte. Der Neurochirurg stellte bei der Untersuchung ein Wirbelgleiten fest mit neurologischen Ausfällen und machte ihr Angst, im schlimmsten Falle drohe eine Querschnittslähmung. Subfebrile Temperatur, Halsschmerzen, Energielosigkeit, Folgen von „Erkältung“, verantwortungsbewusst, gewissenhaft, aber vor allem die Energie über seine Grenzen hinweg auszubeuten führte zur Verordnung von Epstein-Barr-Virus in aufsteigenden Q-Potenzen. Zwei Tage waren die Schwäche und Rückenschmerzen schlechter, danach stetige Besserung, keine Nervenausfälle mehr, keine Verblockung der Gleitwirbel notwendig, seither keine Rückenschmerzen mehr.

Beispiel 6: Konsultation am Telefon. Ein 3½-jähriges Kind setzte sich schon fünf Wochen mit den Folgen eines „grippalen“ Infekts auseinander. Es war blass, hörte zunehmend schlechter; von einer Stunde auf die nächste 41°C Temperatur. Die Untersuchung ergab eine Otitis media, weswegen es mit einem Antibiotikum behandelt wurde. Danach beobachtete die Mutter folgende Symptome: Ängstlich, unsicher, die Tränen kollern; während einer kleinen „Theateraufführung“ musste die Mutter hinter ihm stehen; sein Gesicht war eingefallen; am Penis bildete sich ein Hämatom; durchfälliger Stuhl nach dem Essen; es wurde unsicher bei geschlossenen Türen und zeigte Furcht in der Dunkelheit. Auf Grund der Vorgeschichte erhielt das Kind Clostridium difficile. Drei Wochen später traten bei dem Kind wieder unter sehr hoher Temperatur Ohrenschmerzen auf. Während der Konsultation schlief es auf den Armen der Mutter ein. Neben der Verunsicherung – sonst war es im Kiga immer das Erste – bemerkte die Mutter zusätzlich anhängliches gepaart mit aggressivem Verhalten. Wiederholung von Clostridium difficile.

Bei weiteren Krankheitsepisoden erhielt das Kind von mir Lyc., EBV, Sil., vom homöopathischen Hausarzt Acon., Bell., ohne dass sich an seinem kränklichen Zustand etwas grundlegend änderte. Es hatte nachts geweint, wollte zur Mutter ins Bett, danach guter Schlaf. Am Morgen sei es wieder sehr aggressiv aufgewacht, es ließ sich von der Mutter nichts sagen, warf Spielsachen durch das Zimmer, hatte das Buchregal der Mutter abgeräumt, Risse in den Lippen (Nähe zur Mutter gepaart mit Aggressivität), deswegen erneut Clostridium difficile.

Ein ¾ Jahr später brach sich das Kind den Oberschenkel, der operiert werden musste (Antibiotika?). Für kurze Zeit war es von der Mutter getrennt, seither kann er nicht mehr alleine sein. Schlägt nach der Mutter wegen Kleinigkeiten. Erneut Clostridium difficile. Die Wogen seines Verhaltens glätteten sich, so dass das Zusammenleben mit ihm angenehmer wurde. Danach forderten seine Symptome Silicea, was ein Jahr zuvor keine Wirkung zeigte.

Beispiel 7: Ein 13-jähriges Mädchen, kann sich in der Schule nicht mehr konzentrieren, nachts schlaflos, will zu den Eltern ins Bett, hat akustische und visuelle Halluzinationen. Sie hat Schuldgefühle, weil sie negative Impulse gegen ihre Eltern empfindet und trotzdem deren Nähe braucht. Sie fühlt sich unverstanden. Sie hat das Gefühl, die Nachbarn reden über sie. Der Zustand wurde durch eine Fantasylektüre ausgelöst. Die Mutter erzählt, dass ihre Tochter seit einer kieferorthopädischen Behandlung (Weisheitszahnoperation unter Antibiotikum) kränkelt. Sie erhält Clostridium difficile, was den psychotischen Zustand in kurzer Zeit besserte.

Beispiel 8: Ein 3½-jähriges Mädchen mit rezidivierenden Harnwegsinfekten. Die Untersuchung ergab einen vesikouretralen Reflux. Grünlicher Ausfluss mit fischigem Geruch.

Weil das Mädchen nach Impfung zweimal einen Fieberkrampf hatte, erhielt das Mädchen zuerst Thuj, was aber ihre subfebrile Temperatur und die Blasensymptomatik nicht besserte. Dann erzählte mir die Mutter, dass ihr Vater, also der Großvater der Patientin, bei Familienfesten sich damit brüstete, schon mehrmals einen Tripper gehabt zu haben, denn ein Mann ohne Tripper sei kein richtiger Mann. Eine Einmalgabe Medorrhinum beendete den Harnwegsinfekt, den vaginalen Ausfluss und den Reflux des Urins.

Beispiel 9: Ein 69-jähriger Mann, der Großvater der vorherigen Patientin, wird von seiner Tochter nachts in die Praxis gebracht. Seine Symptome: Kaltschweißig, Atemnot, Beklemmung in der Brust, Hochdruckkrise, leichte Benommenheit. Da seine Tripper bekannt waren, erhielt er Medorrhinum, worauf sich der Bluthochdruck schnell besserte und er gleichzeitig grünliches, übelriechendes Sekret aus beiden Ohren ausschied, ohne vorher Ohrenschmerzen bemerkt zu haben. Die Otorrhoe hielt sechs Wochen an; zu meiner Überraschung verschlossen sich beide Trommelfelle wieder. Weitere Medorrhinumbgaben besserten den schon zwei Jahre anhaltenden Husten. Die Otorrhoe wurde von einer wässrigen Absonderung aus dem After abgelöst, die so reichlich war, dass er Einlagen tragen musste, da sonst die Feuchtigkeit seine Hosen durchnässt hätten. Sie roch wie verwest und konnte manchmal auch eine schleimige Konsistenz, wie Rotz annehmen. Die Ausscheidung aus dem After zog sich über vier Jahre hin.

Beispiel 10: Ein 58-jähriger Angestellter mit einer seit Jahrzehnten bestehenden Neurodermitis, die sich zu einem Asthma ausweitete, wenn der Hautausschlag zu sehr mit Cortison unterdrückt wurde. Seit ca. 1½ Jahren hatte er kein Asthma mehr und die Krankheit spielte sich nur noch auf der Haut ab. Sobald er etwas isst, sobald er zu kratzen beginnt, fängt die Haut an zu nässen. Im warmen Bett lässt der Juckreiz nach, so dass er sich vorzugsweise im Bett aufhält. Die Haut sei unelastisch. Er hatte schon Monate das Haus nicht mehr verlassen und ist seit über einem Jahr arbeitsunfähig. Reaktiv entwickelte er eine Depression. Die Bett- und Unterwäsche musste täglich gewechselt werden, da sie nach einer Nacht durchnässt war. Als er in der Kindheit Windpocken hatte, „war er vier Wochen lahmgelegt“.

Varicella-Zoster-Virus-Nosode in aufsteigenden Potenzen führte zu einer langsamen, aber stetigen Verbesserung der Haut, zuerst besserte sich der Juckreiz und das Nässen der Haut, dann die Kälteempfindlichkeit. Er hat wieder das Bett und später das Haus verlassen und bekam wieder eine Lebensperspektive und konnte wieder Verreisen.

Beispiel 11: Bei einer 35-jährigen, debilen, in der Lebenshilfe beschäftigten Frau, wurde im Alter von 2½ Jahren die Diagnose, zentrale Muskelhypotonie, Sprachentwicklungsstörung, Entwicklungsstörung im Bereich der Perzeption gestellt. Die Mutter erzählt über sie im Alter von 10 Jahren: Es hapert mit der Konzentration, sie kann nicht lange sitzen bleiben, lässt sich leicht ablenken, fragt immer wieder dasselbe. Sie ist Fremden gegenüber ängstlich und unsicher. Wenn sie eine Aufgabe geschafft hat, dann muss sie dies allen erzählen. Geht abends freiwillig ins Bett, aber nur zuhause. Bei Nervosität zupft sie an den Fingernägeln, beißt die Nägel ab. Sie weint bei lauten Geräuschen (Tiefflieger, Traktor usw.) und bereut schnell. Bei Verletzungen ist sie hart im Nehmen. Sie will nicht schmutzig sein, sie will die schicke Dame spielen. Diese Frau will nicht alleine sein, kommt nachts zu den Eltern ins Bett. Sie ist einerseits vorsichtig, andererseits hatte die Mutter sie lachend und klatschend oben auf dem Balkongeländer sitzend gefunden. Sie liebt Musik. Sie war in der Entwicklung und ist noch heute intellektuell und körperlich verlangsamt.

Diese Patientin habe ich seit 25 Jahren wegen Kopf-, Ohren-, Blasenschmerzen, bei Ängsten, Erkältungen usw. behandelt immer mit schneller Besserung. An ihrem schlechten

Selbstbewusstsein und dem Verlangen nach Anerkennung hatte sich in dieser Zeit nichts geändert. Die Erforschung der Cytomegalie-Pathogenese half mir zu erkennen, dass sich hinter den Beschwerden der Patientin eine Cytomegalie verbirgt. Seit der Verordnung von Cytomegalie in aufsteigenden Potenzen besserte sich ihr Gesundheitszustand, sie wurde selbstbewusster und war nicht mehr von Erwartungsängsten geplagt. Zum ersten Mal getraut sie sich mit der Lebenshilfe in die Ferien zu gehen.

Beispiel 12: Ein 5-jähriger Junge war mit 3 Jahren wegen eines länger anhaltenden Fiebers im Krankenhaus; dort wurde eine Infektion mit Influenza A und B Virus und Parvovirus B19 (Ringelröteln) festgestellt. Während des Fiebers zeigte sich ein Hautausschlag um das linke Ohr, der sich bis zur Brust ausbreitete. An den Fingerkuppen entwickelte sich ein Hautausschlag aus schwarzen Punkten, die nach ein paar Wochen aufplatzten. Die Augen wurden gelblich und es bildeten sich Bläschen. Finger- und Zehennägel waren auffallend rot. Er hatte nächtliche Nackenschmerzen, sodass er sich nicht bewegen konnte. Er ist auf den Außenkanten der Füße in kleinen Schrittschritten gegangen, benutzte die Hände nicht mehr, ist aus dem Bett aufgestanden wie ein alter Mann. Er entwickelte eine Entzündung der Hüfte, das Punktat war frei von Bakterien. Man diagnostizierte eine Iritis und Uveitis, eine Rückenmarkpunktion blieb ohne Ergebnis. In der Folge des Fiebers traten immer wieder Schübe von Gelenkentzündungen auf. Davor hatte er immer wieder Blasenentzündungen. Seit der Therapie mit Cortison und zusätzlich mit MTX erfolgten keine Entzündungsschübe mehr.

Auf Grund der Symptome: Verlangen nach Wasser, frühreif (3 Ranunculaceen), tränende Augen beim Urinieren, Angst/Furcht alleine, will nach Hause erhielt er Clematis erecta. Als Clematis keine Besserung mehr brachte, folgte wegen des Reitersyndroms (Auge, Blase, Gelenke) Chlamydia. Danach zeigte Clematis wieder Wirkung. Immer wenn Clematis nicht mehr wirkte, benötigte der Patient eine Zwischengabe Chlamydia. MTX und Cortison konnten ganz abgesetzt werden, ohne dass der Patient rückfällig (Auge, Blase, Gelenke) wurde und gleichzeitig verlor er seine Ängste.

Die Erforschung der Infektionskrankheiten, die Auswertung der Kasuistik vieler Patienten ist die Voraussetzung, im Hintergrund agierende Infektionen als Verursacher vordergründiger Symptome zu erkennen. Wenn aber die Erforschung nur weniger dieser Infektionskrankheiten schon so üppige Früchte trägt, ist zu erwarten, dass deren systematische Erforschung die Homöopathie revolutionieren wird. Mit diesem Artikel möchte ich das Interesse an diesem Forschungsgebiet und Forscherdrang beim Einen oder Anderen wecken und einen Diskurs über die Erforschung der Infektionskrankheiten mit chronischen Folgen in Gang setzen.

Dettingen, März 2018