



Dr. med. Anne Sparenborg-Nolte ist Homöopathin, Ärztin für Allgemeinmedizin sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Ab 1983 sammelte sie erste Erfahrungen mit der Homöopathie bei der Behandlung chronischer Krankheiten und behandelte von 1984–1988 in Südindien Kinder und Erwachsene rein homöopathisch. Das Studium der Homöopathie führte sie autodidaktisch, bis sie ab 1987 Anregungen von George Vithoulkas in ihr Verständnis der homöopathischen Fallverläufe übernahm. Nach homöopathischer Ausbildung in Deutschland beim DZVhÄ (1989–1991) Supervisionen bei Ananda Zaren, Guy Kokelenberg, Gotthard Behnisch, Rainer Appell.

In dem Zeitraum 1990–2000 und erneut ab 2006 arbeitet Frau Sparenborg-Nolte in eigener homöopathischer Praxis und ist seit 16 Jahren in der homöopathischen Ausbildung und Supervision von Ärzten in Deutschland engagiert. Sie ist seit 2010 Mitherausgeberin der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung (AHZ) und schrieb neben Artikeln und Buchbeiträgen zusammen mit ihrem Mann, dem Pädiater Dr. med. Stephan Heinrich Nolte, ihr erstes Buch: *Homöopathie – alles Gute für Ihr Kind*, das 2010 erschien.

Anne Sparenborg-Nolte

Miasmen in der homöopathischen Fallanalyse

Hahnemanns Psoralehre in der Praxis

mit

25 Abbildungen

65 Tabellen

Karl F. Haug Verlag · Stuttgart

**Bibliografische Information
der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Anschrift der Autorin

Dr. Anne Sparenborg-Nolte
Alter Kirchhainer Weg 5
35039 Marburg/Lahn

© 2011 Karl F. Haug Verlag in
MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG
Oswald-Hesse-Str. 50, 70469 Stuttgart

Unsere Homepage: www.haug-verlag.de

Zeichnungen: Christiane von Solodkoff, Neckargemünd
Umschlaggestaltung: Thieme Verlagsgruppe
Umschlagfoto: Heinz G. Beer, Oberasbach
Satz und E-Book-Produktion: stm | media GmbH, Köthen
Satzsystem: Adobe InDesign CS 5
Druck: Grafisches Centrum Cuno, Calbe

ISBN 978-3-8304-7472-2

1 2 3 4 5 6

Wichtiger Hinweis: Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, insbesondere was Behandlung und medikamentöse Therapie anbelangt. Soweit in diesem Werk eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass Autoren, Herausgeber und Verlag große Sorgfalt darauf verwandt haben, dass diese Angabe dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes entspricht.

Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. Jeder Benutzer ist angehalten, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und gegebenenfalls nach Konsultation eines Spezialisten festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in diesem Buch abweicht. Eine solche Prüfung ist besonders wichtig bei selten verwendeten Präparaten oder solchen, die neu auf den Markt gebracht worden sind. Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers. Autoren und Verlag appellieren an jeden Benutzer, ihm etwa auffallende Ungenauigkeiten dem Verlag mitzuteilen.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Widmung

In Gedenken an Samuel Hahnemann und an sein Werk
Die chronischen Krankheiten. Ihre eigentümliche Natur und homöopathische Heilung

Ich widme dieses Buch meinen Patienten, die mich mit ihren Symptomen unermüdlich herausgefordert und gelehrt haben, meine Verschreibungen zu verbessern.

Danksagung

Ich danke Gerhard Bleul sowie meinem Mann, Stephan Heinrich Nolte,
für ihre Anregungen bei der Durchsicht des Manuskripts.

Geleitwort

Haben wir nicht bald genug von den Miasmen, die jeder anders auslegt und anscheinend niemand richtig versteht? – Nicht, wenn wir dieses Buch gelesen haben. Darin erschließt sich uns ein tiefes Verständnis für den langjährigen Verlauf chronischer Krankheiten, für ihre Ursachen in eigenen belastenden Erlebnissen und Infekten sowie in den Erkrankungen der Vorfahren.

Anne Sparenborg-Nolte versteht es auf besonders kluge und eindrucksvolle Weise, uns die Miasmenlehre aus den Schriften Hahnemanns herauszuarbeiten und ihre Weiterentwicklung zu den fünf klassischen Miasmen zu zeigen. Sie bringt uns diese komplizierte Thematik nahe mit vielen Beispielen aus ihrer eigenen Praxis – sehr lehrreiche und vielschichtige Fälle, bei denen nicht alles glatt und fehlerfrei gelaufen ist.

Einer ausführlichen Darstellung der Krankheitslehre der Homöopathie folgt die detaillierte Beschreibung der Anamnese und Fallanalyse sowie der Besonderheiten der homöopathischen Verlaufsanalyse. Die drei chronischen Miasmen, die Hahnemann angegeben hat – Psora, Sykose, Syphilis –, und die zwei weiteren klassischen Miasmen – Tuberkulinie und Carcinosis – werden mit den Symptomen der verschiedenen Stadien, ihrer Nosoden und Hauptmittel herausgearbeitet.

Solange sich eine Erkrankung innerhalb eines Miasmas abspielt, bleibt sie übersichtlich und relativ leicht nach den bekannten homöopathischen Kriterien zu behandeln. Für solche Krankheiten brauchten wir die Miasmenlehre nicht. Sowie sich aber zwei oder gar drei Miasmen mischen, entste-

hen die komplizierten Fälle, die den großen Teil unserer schwierigen, oft noch ungelösten Fälle in der Praxis ausmachen. Hier gibt die Autorin hervorragend gute Handlungsanweisungen. Es geht bei den chronisch Kranken immer darum, die großen Zusammenhänge ihrer Krankheitsbiografie zu erkennen, sie über den gesamten langen Zeitraum der pathologischen Entwicklung zu beobachten. Dann erschließen sich uns die tieferen Einsichten in das jeweilige Krankheitsgeschehen, womit wir eine miasmatisch begründete Therapie mit oft mehreren Mitteln führen können und den Patienten auf seinem Heilungsweg zurück aus der Krankheit unterstützen. Das ist der Ausweg aus dem „Labyrinth der chronischen Krankheit“, „der rote Faden ... für die Langzeitbehandlung“.

Anne Sparenborg-Nolte ist durch ihre langjährige Erfahrung als homöopathische Ärztin und Kinderpsychiaterin sowie durch ihre Tätigkeit als Dozentin, Kursleiterin und Referentin ganz besonders prädestiniert, die oft unverständlich gebliebene Lehre von den chronischen Krankheiten und den Miasmen in eine zeitgemäße Sprache zu übersetzen. Ihr Buch ist eine große Bereicherung für die homöopathische Praxis, die erst an den komplizierten chronischen Fällen ihr ganzes therapeutisches Potenzial zeigen kann. Es ist aber auch für die höheren Kurse der Homöopathie-Weiterbildung ein wichtiges Werk, das in dieser Ausführlichkeit, Klarheit und Praxisnähe seinesgleichen sucht.

Hünstetten, im März 2011

Gerhard Bleul

Erklärung

An einigen Stellen dieses Werks werden Arzneimittel aus den Kent-Repertorien bzw. Repetorium Synthesis in Groß- und Kleinschreibung zitiert:

einwertige Mittel = klein geschrieben (z. B. bell)

zweiwertige Mittel = der Anfangsbuchstabe wird groß geschrieben (z. B. Bell)

dreiwertige Mittel = in Großbuchstaben geschrieben (z. B. BELL)

Inhaltsverzeichnis

Widmung	V
Danksagung	VI
Geleitwort	VII
Einleitung	1

Teil 1

Die Behandlung chronischer Krankheiten – Grundlagen	5
1 Ausgangssituation und Begründung Hahnemanns	6
1.1 Definition und Unterscheidung akuter und chronischer Krankheiten	8
1.2 Chronische Krankheiten: Bedeutung und Häufigkeit	9
2 Das Konzept der Lebenskraft	11
2.1 Die Lebenskraft	11
2.2 Symptomverständnis	12
2.3 Krankheitsursachen	13
2.4 Pathologie und Phänomenologie, Krankheitsverständnis	14
2.5 Ansteckung und Lebenskraft	14
2.6 Arzneikraft und Arzneiwirkung – Heilung durch Ähnlichkeit	16
3 Heilung und Heilungsverlauf	18
3.1 Voraussetzungen	19
3.1.1 Erstanamnese: Krankheitsbiografie	19
3.1.2 Folgekonsultation	20
3.1.3 Konsultation bei akuten Zwischenfällen	20
3.1.4 Dokumentation	20
3.1.5 Was ist das zu Heilende?	21
3.1.6 Fallbeispiel 1: Depression	21
3.2 Krankheitsbiografie und zeitlicher Ablauf der Heilung	23
3.2.1 Fallbeispiel 2: Neurodermitis	25
3.3 Die Hering'sche Regel	26
3.3.1 Auftauchen und Bewertung von Hautausschlägen	28
3.3.2 Auftauchen und Bewertung von Schleimhautabsonderungen	29
3.3.3 Andere Absonderungen	29
3.3.4 Fallbeispiel 3: Chronisch rezidivierende Oberbauchsymptomatik	29
3.3.5 Fallbeispiel 4: Sekundäre Amenorrhöe nach psychischem Trauma	31
3.3.6 Auftauchen und Bewertung früherer Symptome	31
3.3.7 Fallbeispiel 5: Angststörung, Asthma	31
3.4 Unterdrückung	34
4 Die Lehre von den Miasmen	36
4.1 Hahnemanns miasmatischer Ansteckungsbegriff	36
4.2 Miasma bei Hahnemann	37
4.3 Zusammenfassung der Aussagen Hahnemanns	40
4.4 Der Miasmabegriff: Kurzdefinition	40

4.5	Klärung von Begriffen	41
4.6	Kollektiv und Krankheit: Epidemien, Endemien	41
4.7	Kollektiv und Individuum	42
4.8	Auswirkungen auf die Arzneimittellehre: Antipsorika, Apsorika	43
4.9	Unterdrückung vor miasmatischem Hintergrund	46
4.10	Akutes und chronisches Miasma	46
4.11	Heredität	47
4.12	Die Nosoden	48
4.13	Die Rolle des Miasmas in der Anamnese	49
4.13.1	Fallbeispiel 6: Migräne	51

Teil 2

Miasmen und Arzneimittel	55
5 Die Psora	56
5.1 Psoralehre	56
5.2 Erweitertes Konzept der Psoralehre	58
5.3 Antipsorika	59
5.4 Phänomenologie und Pathologie der Psora	60
5.5 Sulphur	60
6 Die Sykose	62
6.1 Phänomenologie und Pathologie der Sykose anhand der Gonorrhöe	63
6.2 Symptome der Gonorrhöe	63
6.3 Medorrhinum	64
6.4 Thuja	65
6.5 Acidum nitricum	65
7 Die Syphilinie	67
7.1 Phänomenologie und Pathologie der Syphilinie	68
7.2 Die Syphilis	68
7.3 Mercurius solubilis	70
7.4 Syphilinum (Luesinum)	71
8 Die Tuberkulinie	73
8.1 Phänomenologie und Pathologie der Tuberkulinie	74
8.2 Die Tuberkulose	74
8.3 Tuberculinum	76
9 Die Carcinosinie	78
9.1 Phänomenologie und Pathologie der Carcinosinie	78
9.2 Carcinosinum	79

Teil 3

Miasmen in der Fallanalyse	81
10 Einfache chronische Krankheiten	82
11 Komplizierte chronische Krankheiten	83
11.1 Mischung der Miasmen – Komplizierung der Psora mit Syphilinie	83
11.1.1 Fallbeispiel 7: Colitis ulcerosa	85
11.2 Mischung der Miasmen – Komplizierung der Psora mit Sykose	86
11.2.1 Fallbeispiel 8: Arthritis, psychosomatische Komponente	86
11.3 Mischung der Miasmen – Trimiasmatische Fälle	87
11.3.1 Fallbeispiel 9: Asthma bronchiale, Infektanfälligkeit	88
11.4 Erworbenene miasmatische Erkrankung im eigenen Leben	91
11.4.1 Fallbeispiel 10: Aphonie, Diphtherie, Laryngitis	91
11.5 Ererbtes Miasma	91
11.5.1 Fallbeispiel 11: Lymphknotenabszess, Enuresis, Konzentrationsstörung, Trennungsängstlichkeit Pavor nocturnus	92
11.6 Ererbtes Heilmittel – Familienmittel	93
11.7 Multimiasmatische Fälle	93
11.7.1 Fallbeispiel 12: Colitis ulcerosa (frühkindliche Manifestation)	94
11.8 Mischung der Miasmen mit Traumata: Physisches Trauma	95
11.8.1 Fallbeispiel 13: Schulterschmerz nach Verletzung (Selbsterfahrung)	95
11.8.2 Früher erlebte Traumata im Heilungsverlauf	96
11.9 Psychisches Trauma	97
11.9.1 Fallbeispiel 14: Morbus Crohn	97
11.9.2 Das Posttraumatische Belastungssyndrom (PTBS)	98
11.10 Iatrogene Einflüsse	98
11.10.1 Impffolgen und -reaktionen und ihr Einfluss auf die Krankheitsentwicklung	100
11.10.2 Fallbeispiel 15: Impffolge, depressive Entwicklung	102
11.10.3 Fallbeispiel 16: Impffolge, Angststörung mit depressiven Anteilen	103
11.10.4 Medikamenteninduzierte Symptome	104
11.10.5 Die Bedeutung früherer Operationen im Heilungsverlauf	104
12 Die Behandlung der komplizierten chronischen Krankheit	105
12.1 Auswertung der Symptome	105
12.2 Symptomanalyse	106
12.2.1 Symptomanalyse der Folgekonsultationen	108
12.2.2 Vermeidbare Fehler bei der Symptomanalyse	108
12.3 Heilungshindernis	109
12.3.1 Soziale Faktoren: Heilungshindernisse	109
12.3.2 Fallbeispiel 17: Herzangstneurose	109
12.4 Mittelwechsel, zeitliche Abläufe	111
12.5 Erworbenes Miasma im Heilungsverlauf	113
12.5.1 Bedeutung früher durchgemachter Infektionskrankheiten im Heilungsverlauf	113
12.5.2 Spezifische Symptome, die persistieren	113
12.5.3 Spezifische Symptome nach beschwerdefreiem Intervall	113
12.5.4 Fallbeispiel 18: Rheumatoide Arthritis (Borreliose?), Gonorrhöe	113
12.5.5 Unterhaltung einer chronischen Krankheit	114
12.5.6 Fallbeispiel 19: Neurodermitis, Asthma	115

Teil 4

Konstitution und Miasma in der Langzeitbehandlung	117
13 Allgemeine Überlegungen zum Konstitutionsbegriff	118
14 Symptomauswahl und -wertung	122
14.1 Geistes- und Gemütszustand	123
14.2 Auffälliges, charakteristisches, seltenes Symptom	125
14.3 Konstitutionelles Symptom – zur chronischen Krankheit gehöriges Symptom	126
14.4 Spezifisches Symptom	127
14.5 Bewertung der Symptome und Zeichen der körperlichen Untersuchung	128
15 Biografie und Konstitution	129
16 Homöopathische Konstitution und Alter	131
16.1 Kindheit	132
16.2 Adoleszenz	133
16.3 Erwachsene	134
17 Relativierung des Konstitutionsbegriffs	136
18 Akutverschreibung, einseitige Verschreibung und konstitutionelle Behandlung	137
18.1 Fallbeispiel 20: Hyperthyreose	139
19 Indikation und Verschreibungsebene	142
19.1 Objektive Zeichen und Untersuchungsbefunde in Bezug zur Ebene der Verschreibung ..	143
20 Lebenskrise und konstitutionelle Behandlung	144
20.1 Heilungskrise als Lebenskrise	144
21 Verhältnis von Konstitution und Miasma	147
21.1 Fallbeispiel 21: Komplizierter Behandlungsverlauf bei Mischung der Miasmen	151
22 Prophylaxe vor dem Hintergrund miasmatischer Krankheiten	153
22.1 Die Rolle der Nosoden bei der Krankheitsprophylaxe	155
23 Prognose aus miasmatischer Sicht	156

Teil 5

Anhang	161
24 Fallbeispiele – Langzeitfälle	162
24.1 Fallbeispiel 2: Neurodermitis	167
24.2 Fallbeispiel 7: Colitis ulcerosa	173
24.3 Fallbeispiel 8: Arthritis	182
24.4 Fallbeispiel 9: Asthma bronchiale	190
24.5 Fallbeispiel 11: Lymphknotenabszess, Enuresis, Konzentrationsstörung	195

24.6	Fallbeispiel 12: Colitis ulcerosa	199
24.7	Fallbeispiel 14: Morbus Crohn	208
24.8	Fallbeispiel 15: Impffolge, depressive Entwicklung	213
24.9	Fallbeispiel 16: Impffolge, Angststörung mit depressiven Anteilen	217
24.10	Fallbeispiel 17: Herzangstneurose	220
24.11	Fallbeispiel 18: Rheumatoide Arthritis (Borreliose?), Gonorrhöe	228
24.12	Fallbeispiel 19: Neurodermitis, Asthma	230
25	Literatur	236
26	Sachverzeichnis	240

Einleitung

Seit Jahren lässt sich in der Homöopathie eine beeindruckende Ausweitung der *Materia medica* sowie der verschiedenen Schulen und Neudefinitionen der Miasmenlehre beobachten. Zu dieser Entwicklung haben die Neuformulierungen der Miasmenlehre auf der einen und ihre Annullierung auf der anderen Seite entscheidend beigetragen. Kaum aus ihrem Dornröschenschlaf erwacht, wurde die Miasmenlehre in den letzten 50 Jahren von zwei Seiten in die Zange genommen: Man hielt sie einerseits für wissenschaftlich falsifiziert und definierte sie andererseits völlig neu. Dazwischen blieb von dem Miasmenkonzept Hahnemanns nicht mehr viel übrig.

Dem Einfluss der Miasmen wurde die Schlüsselfunktion für die Behandlung der chronischen Krankheiten abgesprochen, da sie mit den wissenschaftlich nachgewiesenen Krankheitserregern identifiziert wurden, die infektiell bedingte chronische oder akute Krankheiten auslösen können. Der Begriff der dynamischen Ansteckung wurde überführt in einen materiellen Vorgang, eine Ansteckung durch Erreger. Nun ist die erregerbedingte Ansteckung und Entwicklung einer Infektionskrankheit ein Fakt, den Hahnemann wohl ahnte, aber definitiv noch nicht kannte. Er verstand die Ansteckung als einen primär nicht an Materie gebundenen Vorgang, der die Lebenskraft betrifft. Dass die Naturwissenschaft einen Teil dieses Vorgangs durch die Entdeckung von Erregern mate-

riell nachgewiesen hat, tut dem generellen Konzept keinen Abbruch, es sei denn, man verwechselt diesen nachweisbaren Teil mit dem Gesamtkonzept, das sehr viel weitreichender ist. Die miasmatische Belastung ist auf der Ebene der Lebenskraft zu suchen, es handelt sich nicht in erster Linie um materielle Einflüsse. Selbst die nachweisbare Materie – wie Bakterien und Viren – hinterlässt eine dynamische, reversible Prägung in der Lebenskraft, vergleichbar einer Fehlinformation.

Ortega definierte den Terminus des Miasmas völlig neu, von einer Ansteckung ist dort nicht mehr die Rede. Ausgehend von der Drei-Miasmen-Lehre fand er überall in der Pathologie, der Psychologie, aber auch in den Natur- und Geisteswissenschaften das Dreier-Prinzip von Hypo-, Hyper- und Dysfunktion. Damit war eine neue Miasmenlehre geboren, die aus den entsprechenden Geisteshaltungen, Krankheitssymptomen und den pathologischen Veränderungen die Diagnose stellte, um welches Miasma es sich handelte. Bald wurde klar, dass jeder Mensch mehr oder weniger mit allen drei Miasmen dieser neuen Definition behaftet ist. Die miasmatischen Krankheiten wurden breites Allgemeingut ohne spezifischen Wert. Dasselbe galt auch für die Arzneimittel, deren antimiasmatische Eigenschaften entsprechend neu hergeleitet wurden.

Nun erweist man spezifisch-miasmatischen Symptomen wie auch den entsprechenden Arz-