

Autorin



© Ulla Lorenz-Eisemann

Dr. med.

Saskia v. Sanden M.A.

Weiterbildungsassistentin zur FÄ für

Allgemeine und Innere Medizin

Praxisadresse: Geppertstr. 16

77815 Bühl

Gnaiger-Rathmanner, J, Mayr R:

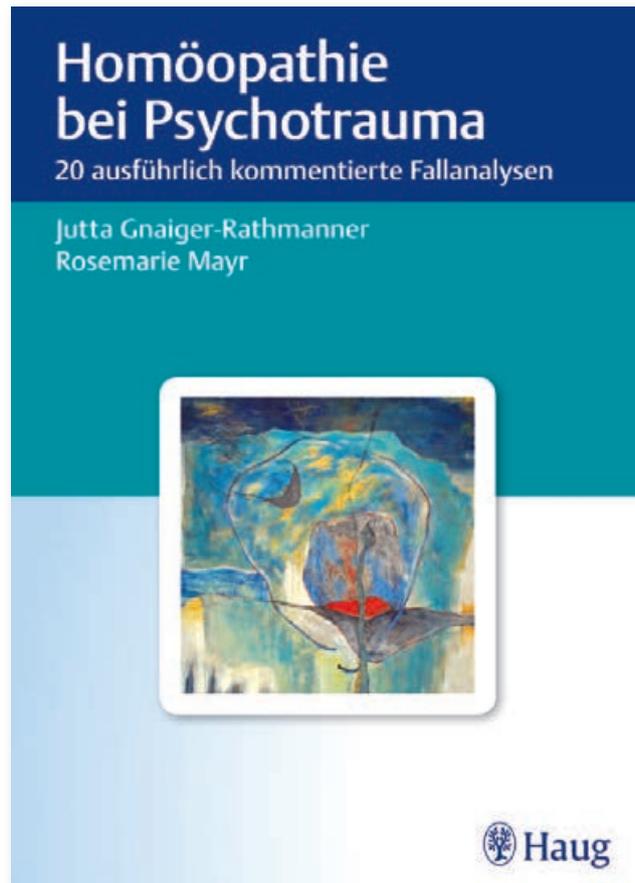
Homöopathie bei Psychotrauma. 20 ausführlich kommentierte Fallanalysen.

Haug Verlag, 2012, 208 S. 3 Abb. geb., 59,99 €
ISBN 978-3-8304-7432-6 (Print)

Eine Internetrecherche zu Büchern im Umfeld des Themas Homöopathie und Psychiatrie, Psychologie oder Psychotrauma ist rasch beendet. Einige ältere Werke sind vergriffen, andere nur zu übersteuerten Preisen antiquarisch zu bekommen. Nach neueren Publikationen hält man vergeblich Ausschau. Eine Ausnahme ist Philip Baileys Klassiker „Psychologische Homöopathie – Persönlichkeitsprofile von großen homöopathischen Mitteln“, der sogar als Taschenbuchausgabe erhältlich ist. Darin hat sich Bailey erstmals schwerpunktmäßig den psychischen Wirkungen der Polychreste gewidmet. Seine Texte lesen sich flüssig und fast feuilletonistisch, der genaue Verlauf einer oft langjährigen Behandlung wird jedoch nicht geschildert.

Eine Brücke zwischen Schulmedizin und Homöopathie

Hier schließt „Homöopathie und Psychotrauma“ eine Lücke. Im Mittelpunkt steht der Patient mit seinen „Seelenwunden“. Methodologisch wählen die beiden Autorinnen den ebenso seltenen wie interessanten Ansatz, einen Brückenschlag zwischen Schulmedizin und Homöopathie zu wagen. Wobei die Schulmedizinerin Mayr gerade im praktischen Kasuistik-Teil eher nur flankierend die von der Homöopathin Gnaiger-Rathmanner phänomenologisch sehr genau beschriebenen Symptome der Patienten in ICD 10-Diagnosen zu übersetzen versucht. Nicht immer sind die Kriterien eines „Psychotraumas“, wie im Buchtitel versprochen, beziehungsweise die klinischen Symptome einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) im Sinne einer Traumatrias von Hyperarousal, Wiedererleben und Vermeidung/Verdrängung vorhanden. Dennoch macht der Dialog zwischen schul-



medizinischer Psychiatrie einerseits und Homöopathie andererseits Sinn, denn sowohl Psychotherapie als auch Homöopathie verstehen sich als Medizin der Person, beide Ansätze legen besonderen Wert auf eine gründliche, individuelle Anamnese. Stärker in den Mittelpunkt rückt allerdings in der Homöopathie das Konzept der Ätiologie, d.h. der Verursachung. Beschwerden durch „Missbrauch“, „Schreck“, „Kummer“, „Verlust geliebter Personen“ können ebenso zum richtigen Heilmittel führen wie eine banalere Causa im Sinne einer „Verkühlung“ oder eines „Schlags“. Der homöopathische Arzt, der das individuelle Krankheitsbild mit all seinen Modalitäten (wann ist es besser, wann schlechter etc.) erhoben hat, versucht dann mit den in den Materia medicae aufgezeichneten Arzneimittelbildern und den in den Reperitorien aufgelisteten Symptomen einen Abgleich zu machen, um jene passende Arznei herauszufinden, die möglichst ähnliche Symptome hervorbringen kann.

Gibt es „typische“ Traumamittel?

Auch wenn es freilich „unhomöopathisch“ scheint, mag es manchen Leser vielleicht interessieren, ob es „typische“ Mittel für das Psychotrauma gibt, die besonders häufig in den einschlägigen Rubriken der Reperitorien auftreten? Etwa in den Rubriken „Gemüt - Beschwerden durch - Missbrauch, Misshandlung; nach“ oder „Gemüt - Beschwerden durch Missbrauch, Misshandlung; nach - sexuellen Missbrauch; nach;“ bis hin zu „Gemüt - Beschwerden durch - Verachtung; verachtet zu werden“, um nur einige der vielen möglichen Rubriken zu nennen. Zwar betonen die Autorinnen, dass jede Arznei eine potenzielle Traumazneimittel gemäß der homöopathischen Ähnlichkeitsregel sein könne. Durch das Reperitorisieren treten aber einige Mittel deutlich in die

ersten Ränge: Allen voran Carcininum, Natrium muriaticum, Opium. Auch andere bekannte Mittel wie Ignatia, Staphisagria tauchen in der Computer-Repertorisation (mit Radar) auf den vorderen Plätzen auf. Interessant ist, wie selten die Homöopathin Folgemittel beziehungsweise ein neues Mittel verordnet, sondern meist beim selben Mittel in unterschiedlichen Potenzen bleibt. So wurden vor allem jene Fälle veröffentlicht, bei denen das eine Mittel im Beobachtungszeitraum immer wieder zur Besserung der Beschwerden führte. Eigentümlich ist, dass Gnaiger-Rathmanner bei einigen Patienten Mittel repertorisiert hatte, die sie dann letztlich nicht einsetzte. Diese Entscheidungen sind zwar genau dokumentiert, wahrscheinlich aber nur dem langjährig Erfahrenen zugänglich und damit dem Gebiet der Intuition zuzuschreiben, in das sich ein Schulmediziner ungern verirrt.

Zusammenfassung

Was an diesem Buch besonders gefällt, ist die hervorragend und vorbildlich genaue und einfühlsame Übersetzung der Patientenanamnese in die Sprache des Repertoriums, seien es nun die verbalen oder die viel häufigeren non-verbalen Äußerungen der Patientinnen und Patienten; Körper- und Gebärdensprache, Stimmausdruck, Mimik, widersprüchliche Gesten sind trefflich beobachtet (wie vieles mag man selbst oft übersehen und überhört haben?, fragt man sich als Leser). Individualität in der Mittelfindung kann nur dort umgesetzt werden, wo durch sensible Gespräche die Fassade der somatischen Beschwerden Risse bekommt – denn die Patienten kommen vor allem mit somatischen und nicht mit psychischen Beschwerden in die Allgemeinarztpraxis – und so die lang vergrabenen Traumata einen möglichen Zusammenhang zu den aktuellen Beschwerden erkennen lassen.

Für wen ist dieses Buch nun geschrieben? Die Autorinnen meinen: „Eine gewisse Allgemeinbildung aus dem Fach der Psychotherapie muss man dem Homöopathen heute jedenfalls nahelegen. Mit dem individuellen, personotropen Gespräch eröffnen sich jederzeit, oft unerwartet, die Seelenabgründe der Patienten.“ Das Buch ist also nicht nur eine Fundgrube für Homöopathen. Auch der psychotherapeutisch arbeitende Arzt und Psychiater findet, so er denn offen für den homöopathischen Ansatz ist, erstaunliche und ausführlich dokumentierte Kasuistiken. Beiden Ansätzen ist schließlich „der vorwiegend phänomenologische Zugang zum Patienten gemeinsam.“

Die Gliederung des Buches und die Titel einiger Kapitel scheinen nicht immer sinnföällig zu sein (worin z.B. soll genau der Unterschied zwischen „Psychotrauma im psychiatrischen Sinne“ und „Psychotrauma mit psychischen Symptomen“ liegen?). Beispielhafte Trauma-Arzneimittel wie Natrium muriaticum oder Carcininum werden sowohl in den theoretischen Grundlagen als auch im Kasuistik-Teil beschrieben, was häufigeres Hin- und Herblättern verursacht. Dennoch kann eine deutliche Empfehlung ausgesprochen werden. Oder, in der Zeichensprache der Internetbewertungen: Vier von fünf Sternen.

Anzeige

swiss made

Tissue is the issue!

Zuverlässige, metallfreie Implantate – aus Zirkolith®



2-teilig

» 12 Jahre Erfahrung

» biokompatibel, immunologisch neutral

» schleimhautaffin, ästhetisch

* Daten on file



www.zsystems.com

Wir freuen uns auf Ihren Besuch an unserem Stand **Nr. 19 auf dem 127. ZAEN Kongress** in Freudenstadt.



ZIRKOLITH®

by zsystems®