



Abb. 3 Basaliom nach Einnahme von Medorrhinum M.

liom blutete stärker als sonst. Der Urinstrahl sei zweigeteilt. Das Basaliom war in der körperlichen Untersuchung deutlich erhabener.

Thuja occidentalis. Unter Wechsel auf *Thuja* Q3 kam es zunächst zu einer Stabilisierung der psychischen Situation und zu einem Rückgang der Blutungen des Basalioms. *Thuja* wurde bis zur Q8 fortgeführt. Eine erneute Verschlechterung vonseiten der Psyche stellte sich ein. Zwar schien das Basaliom zunächst nicht mehr aktiv, die Größe blieb jedoch unverändert. Schließlich kam es dann doch zu einer weiteren Verschlechterung mit zunehmenden Blutungen des Basalioms, ebenso kam es zu einem Wachstum des Basaliomrandbereichs.

Medorrhinum. Unter Wechsel auf *Medorrhinum* M (C1000) zeigt sich innerhalb von 30 Tagen ein Rückgang des Tumorrandbereichs (●● Abb. 3).

Medorrhinum wurde nach der Kent-Skala fortgesetzt (M, M, XM, XM, jeweils als C-Potenz), dabei verbleiben mindestens 35 Tage zwischen den Arzneimittelwiederholungen.

Sulfur. Im Juli 2009 kam es nach einem Infekt zu einer Eigenmedikation mit Einnahme verschiedener Homöopathika durch die Patientin selbst. Sie berichtete von wiederkehrenden Gerstenkörnern, einer Exostose am Unterkiefer, die sie schon länger habe, einer Schwellung des rechten Fußes, nächtlichem Brennen des Magens, das nach dem Erwachen aufträte. Es wurde eine Medikation mit *Sulfur* C200 notwendig, um den Fall zu klären, *Sulfur* deckte auch die zu diesem Zeitpunkt vorherrschenden Symptome ab (●● Abb. 4). Unter *Sulfur* ging es besser und es kam zu einer weiteren Rückbildung des Basa-

	Sulph.	Calc-f.	Graph.	Phos.	Puls.	Lyc.	Hiper.	Sil.	Staph.
Total	11	6	6	6	7	6	6	7	6
Rubrics	7	4	4	4	4	4	4	4	3
Kingdoms	4	4	4	4	4	4	4	4	3
Traditional Miasms	4	4	4	4	4	4	4	4	3
EYE; STIES; (84)	3	1	1	1	3	3	1	2	3
EYE; STIES; recurrent (15)	3	1	2	1	1	1	1	2	2
EYE; STIES; lids; lower (19)	1	1	2	2	1	1	2	1	1
GENERALITIES; EXOSTOSES (45)	1	3	1	3	2	1	1	3	1
FACE; EXOSTOSIS; jaws; lower (3)	3	1	1	1	1	1	1	1	1
EXTREMITIES; SWELLING; Foot, right (16)	1	1	1	1	1	1	1	1	1
STOMACH; PAIN; burning; night (9)	1	1	1	1	1	1	1	1	1
STOMACH; PAIN; burning; waking, after (3)	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Abb. 4 Repertorisierung zur Situation nach einem Infekt.

	Sep.	Graph.	Sil.	Thu.j.	Sulph.	Lyc.	Nat-m.	Med.
Total	10	10	8	8	7	7	6	2
Rubrics	6	4	4	4	4	4	4	2
Kingdoms	4	4	4	4	4	4	4	2
Rajan's Miasms	4	4	4	4	4	4	4	2
EYE; ERUPTIONS; lids (35)	1	3	1	3	1	1	2	1
EXTREMITIES; ERUPTIONS; red; lower limbs (17)	1	1	1	1	1	1	1	1
VISION; FLICKERING; headache; before (10)	1	2	1	2	2	2	2	2
SKIN; NEVI (39)	2	2	2	2	2	2	2	1
CHEST; DISCOLORATION; brown spots; mammae, on (5)	2	2	2	2	1	1	1	1
GENERALITIES; CANCEROUS affections; epithelioma (62)	1	1	2	2	1	3	1	1
COLDNESS; Foot; evening; bed, in, and on going to; agg. (38)	3	3	3	1	1	1	1	1

Abb. 5 Repertorisierung mit Blick auf die Alterswarzen, hormonelle Dysfunktion.

lioms. Zeigte sich *Sulfur* als gut gewähltes Komplementärmittel zu *Medorrhinum*? *Sulfur* besserte weiter prompt und wurde in aufsteigenden Potenzen nach der Kent-Skala wiederholt.

Nach *Sulfur* M kam es zu einer weiteren Besserung des Basalioms. *Sulfur* wurde fortgeführt bis zur CM, das Basaliom war weiter rückläufig. Unter Wechsel von *Sulfur* CM auf *Sulfur* C30 nahm das Basaliom in einem kleinen zentralen Bereich etwas zu. Da dies nicht sicher zu beurteilen war, wurde *Sulfur* zunächst fortgeführt, allerdings war dann innerhalb von 3 Monaten die Größenzunahme deutlich. Unter Wechsel erneut auf *Medorrhinum* M nahm die Basaliomgröße innerhalb von 2 Monaten wieder ab!

Sepia – Thuja – Sepia. Mittlerweile befand sich die Patientin seit 4 Jahren in homöopathischer Behandlung. Im April 2012 kam es zu Symptomen einer hormonellen Dysfunktion, Alterswarzen wuchsen im Brustbereich (●● Abb. 5). Es stellte sich die Frage, ob jetzt wieder das konstitutionelle Mittel der Patientin, nämlich *Sepia*, zum Vorschein kam? War die sykotische Ebene mit *Medorrhinum* jetzt endlich „abgetragen“?

Sepia M wurde gegeben, gefolgt von *Thuja* M, dann wieder *Sepia* M. Im Sommer 2013 kam es unter *Sepia* M zur Entwicklung eines pyogenen Granuloms

(●● Abb. 6). Dieses sind entzündliche Hyperplasien, die Genese des Tumors ist unklar, es kann durch lokale Reizungen, traumatische Verletzungen, bestimmte Arzneimittel oder auch hormonelle Veränderungen entstehen. Diskutiert wird eine Gefäßfehlbildung, meistens ist eine spontane Rückbildung nur in der Schwangerschaft vorhanden. Die schulmedizinische Behandlung besteht in chirurgischer Abtragung oder Kryo-/Lasertherapie.

Thuja – Lachesis – Sulfur. Unter Gabe von *Thuja* XM, *Lachesis* C200 sowie *Sulfur* C200 trat keine Besserung des pyogenen Granuloms auf. Die Patientin wollte eine chirurgische Behandlung in Anspruch nehmen, da sie aufgrund der anhaltenden und ausgeprägten Blutungen des Granuloms eine Gefährdung des Fingers befürchtete (●● Abb. 7).

Medorrhinum XM. Unter *Medorrhinum* M zeigte sich ebenfalls innerhalb von 2 Wochen keine Besserung. Ausnahmsweise wurde *Medorrhinum* XM schon vor Ablauf der Wirkzeit von 35 Tagen gegeben, da *Medorrhinum* M vorher als dritte Potenzgabe gegeben wurde (es wurde *Medorrhinum* M im vorherigen Verlauf bereits 2× in Folge gegeben). *Medorrhinum* XM ließ das pyogene Granulom bis auf einen Narbenrest schrumpfen (●● Abb. 8).

Sonderdruck für private Zwecke des Autors

Sonderdruck für private Zwecke des Autors



Abb. 6 Pyogenes Granulom.



Abb. 7 Blutendes pyogenes Granulom.



Abb. 8 Abheilung des pyogenen Granuloms.



Abb. 9 Abheilung des Basalioms.

Schlussbetrachtung

Das Basaliom ist mittlerweile fast komplett zurückgebildet. Man beachte den alten Basaliombereich, erkennbar an der blasseren Haut um den Basaliomrest (●● Abb. 9).

●● Insgesamt liegt ein sehr guter Verlauf bei der Behandlung eines ulzerierten Basalioms vor. Das Grund- bzw. konstitutionelle Mittel *Sepia* führte wie *Thuja* auch zu einer Größenzunahme des Basalioms. Erst *Medorrhinum* sowie intermittierend *Sulfur* verkleinerten das Basaliom deutlich. Nach erneuter Gabe von *Sepia* besserten sich zwar viele körperliche sowie psychische Symptome, jedoch kam es zum Auftreten eines pyogenen Granuloms, das wiederum erst unter *Medorrhinum* verschwand. Somit war die derzeitige, wenn auch gut gewählte Gabe von *Sepia*, wieder infrage gestellt.

Metastasiertes Melanom

Der heute 57-jährige Patient kommt 2008 in die homöopathische Behandlung. Diagnose: nodulär ulzeriertes malignes Melanom der Schulter links (Tumordicke nach Breslow 4 mm, Clark Level IV), Sentinel Node Biopsy axillär links November 2007, Histologie positiv. Das Vorgehen von schulmedizinischer Seite war die Axilladissektion und Interferontherapie („wenn sie das nicht machen, sind sie Ostern 2008 tot“), beides wurde aber vom Patienten abgelehnt. Im CT/MRT lagen bei der Erstdiagnose des malignen Melanoms bis auf die histologisch gesicherten Mikrometastasen der Achsellymphknoten keine weiteren Metastasen vor.

Anamnese

In der Erstanamnese berichtete der Patient über einen seit Jahren bestehenden Leberfleck an der linken Schulter. Dieser habe sich im Sommer 2007 nach außen gewölbt und angefangen zu bluten. Die Biopsie ergab die Diagnose eines malignen Melanoms, er musste nachoperiert werden. Bis vor 2 Jahren seien immer Nasennebenhöhlenentzündungen aufgetreten mit Halsschmerzen, Naselaufen, starkem Nasenbluten, einer starken Lichtempfindlichkeit und Kopfschmerzen. Seine Stimme werde schnell heiser. Sein Schweiß rieche stark und säuerlich. Zum Zeitpunkt des Wachstums des malignen Melanoms habe er immer seine Hände waschen müssen aus Angst vor Ansteckung, was er sonst nicht kenne. Nach der Operation sei dies wieder verschwunden. Die Narbe sei bei Wetterwechsel empfindlich. Er

habe Durst auf große Mengen, kalte Getränke vertrage er nicht. Es bestehe ein mögliches Lipom an der Stirn.

Repertorisation

Nach der Hierarchisierung und Repertorisation (MacRepertory, Complete Repertorium Version 4.5) ergab die Analyse der Totalität der Symptome *Arsenicum album* gefolgt von *Sulfur* (●● Abb. 10). Es zeigte sich eine schwierige Mittelbestimmung zu Behandlungsbeginn. Beide Arzneimittel erschienen nicht stimmig zum Gesamteindruck des Patienten.

Mittelgabe und Verlauf

Lachesis muta. Nach erneuter Befragung des Patienten wurde mit *Lachesis* Q3 begonnen. Wegweisende Symptome waren: Es lag ein malignes Melanom vor, eine rötlich-bläuliche Narbe von der Melanomoperation, der Patient war sehr religiös. Er war alleinstehend und zeigte kein besonderes Interesse an einer Beziehung bzw. an Frauen.

Unter *Lachesis* Q3 ergaben sich folgende Symptome innerhalb von 9 Tagen: ein einseitig rotes Ohr, Träume von Verstorbenen, er lecke seine Lippen immer wieder, Schlaflosigkeit nach 3 Uhr nachts, er sei sehr gewissenhaft und schwitze im Schlaf (●● Abb. 11). Der Urin war wolkig.

Natrium muriaticum. Wechsel auf *Natrium muriaticum* Q. Der Patient ergänzte bei gezielter Befragung: Er habe viel Salz genommen, teilweise extrem, Salz tue ihm aber nicht gut.

Tag 14 nach Beginn der homöopathischen Behandlung: Er sei sehr zufrieden. „Es hat sich etwas geöffnet, ich bin etwas ruhiger, nicht mehr so steif.“ Dann wurde mit *Natrium muriaticum* der Schlaf unruhiger, deswegen wurde *Natrium muriaticum* aus dem dritten Glas verdünnt gegeben.

Belladonna – Bryonia alba. Unter Beginn der homöopathischen Behandlung mit *Natrium muriaticum* in aufsteigenden Q-Potenzen kam es zu mehreren langwierigen, hochfieberhaften Infekten. Diese ließen sich gut mit *Belladonna* C200 sowie *Bryonia* C200 behandeln. Im Grunde war dies ein gutes Zeichen, da das Immunsystem des Patienten wieder anfang zu arbeiten.

	Ars.	Sulph.	Sep.	Merc.	Nat-m.	Sil.	Calc.	Phos.	Lyc.	Kali-c.	Bry.	Con.	Thu.j.
Total	48	46	36	35	32	32	34	36	34	28	29	28	27
Rubrics	22	22	21	19	19	19	17	17	17	16	16	15	15
Kingdoms	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Traditional Miasms	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CANCEROUS affections; epithelioma (62)	2	1	1	1	1	2	1	1	3			3	2
MIND; COMPULSIVE disorders (22)	2	1		1	1		1			1		1	
MIND; WASHING; always; hands, her (14)	1	2	1	1	2	1							1
FEAR; disease, of, impending; contagious, ... (12)		3			1	1	3						
GENERALITIES; SEASON; Winter, agg. (85)	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2		
EYE; PHOTOPHOBIA; daylight (49)	3	2	1	2		1		2	2	2	2	2	
NOSE; EPISTAXIS (297)	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2
SPEECH & VOICE; VOICE; hoarseness (306)	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2
EXTERNAL THROAT; WARTS (10)			1			1	1		1				1
FACE; ERUPTIONS; vesicles; lips; upper (29)	2		1		1	1		1					1
PERSPIRATION; SLEEP; during, agg. (129)	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	1	3	3
PERSPIRATION; ODOR; sour, night (23)	1	2	2	3	1	1			1	2	1		2
PERSPIRATION; ODOR; offensive (119)	2	3	3	3	1	3	1	2	3	1	1	1	3
GENERALITIES; WEATHER; cold, wet, agg. (135)	3	2	1	2	1	3	3	1	2	1	1	1	2
GENERALITIES; HEAT; vital, lack of (219)	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2
BKIN; CICATRICES; painful; weather, from change of (2)													
GENERALITIES; FOOD and drinks; milk, agg. (82)	2	3	3	1	2	1	3	2	2	2	2	3	
STOMACH; THIRST; large quantities, for (50)	3	3			3			3			3		
FOOD and drinks; cold; drinks, water, agg. (102)	2	2	3	1		2	1		2	1	1	2	1
GENERALITIES; CLOTHING; intolerance of (77)		1	2	1	2		3	2	3	1	2	1	
SLEEP; POSITION; side, on; right (30)	2	1		1				3	2	1	1		
TEETH; GRINDING; sleep, during (51)	3	2	1	2			1			2	2	1	1
MIND; FASTIDIOUS (34)	2	1	1		2	1		1		2			1
MOUTH; INDENTED; Tongue (43)	3		2	3			1						
HEAD; DANDRUFF (58)	2	3	2		3	1	2	3	2	1	2		2
EXTREMITIES; NAILS; complaints of, brittle (43)	1	2	1	1	1	1	1	1	1				2

Abb. 10 Repertorisation zur Erstanamnese.

2008 traten erneut Träume von Verstorbenen auf, die Lichtempfindlichkeit nahm zu, deswegen *Natrium muriaticum* Q10 aus dem fünften Glas nur alle 2 Tage. Darunter ging es ihm wieder gut.

Tuberculinum bovinum. Im Verlauf wurden nun Träume von einem schwarzen Hund erinnert, der Großvater war an Tuberkulose verstorben, Gabe von *Tuberculinum* M.

2008 waren das CT/MRT ohne Befund, es ergaben sich keine Hinweise für ein Rezidiv!

Arsenicum album. Anfang 2009 befand sich der Patient zu einem Aufenthalt in einer Rehaklinik. Alle Mitpatienten der Rehaklinik mit malignem Melanom waren in seiner Gruppe und alle sagten ihm, dass er bald sterben werde aufgrund des Clarke Level IV. Er nahm massiv an Gewicht ab, war komplett „geschockt“.

Er träumte von Erhängen und litt an einem akuten Infekt mit wässrigem Durchfall. *Arsenicum album* C200 tat sehr gut und besserte die Ängste.

Natrium muriaticum. *Natrium muriaticum* wurde nach der Zwischengabe mit *Arsenicum album* C200 als Q-Potenz weitergegeben.

2009 waren das CT/MRT ohne einen pathologischen Befund!

Arsenicum album. Im Oktober 2009 kam ein erneuter akuter Infekt: Es wurde *Arsenicum album* Q3 gegeben (●● Abb. 12), auch um es in der Gesamtwirkung zu prüfen, zumal es die Infekt- und Fiebersymptome gut abdeckte (Fieberzeitbeginn je 12 und 13 Uhr bei diesem Infekt).

Unter weiterer Gabe von *Arsenicum album* Q3–Q6 verschwand nun erstmals die Photophobie. Es ging dem Patienten sehr gut.

2010 waren das CT/MRT ohne Befund! Wir erinnern uns: Dem Patienten wurde eine Überlebenszeit bis höchstens Ostern 2008 vorhergesagt.

Im September 2010 kam der Patient erneut in die Praxis und bedankte sich mit einem Säckchen Salz aus seiner Heimatstadt (●● Abb. 13). Dies war sehr auffallend: Warum wählte er unbewusst dieses „Geschenk“ als gleichzeitigen Hinweis auf „sein Mittel“? Trotzdem wiesen momen-

Sonderdruck für private Zwecke des Autors

Sonderdruck für private Zwecke des Autors

	Nat-m.	Sulph.	Ars.	Chin.	Phos.	Thu.j.
Total	19	21	19	14	13	7
Rubrics	12	10	9	7	7	7
Kingdoms	12	10	9	7	7	7
Traditional Miasms	12	10	9	7	7	7
EAR; DISCOLORATION; redness; one-sided (16)	1			1		
MIND; DREAMS; dead; people, of (94)		2	3		2	3
MIND; WASHING; always; hands, her (14)	2	2	1			1
FEAR; disease, of, impending; contagious, epidemic, infection (12)	1	3				
URINE; FROTHY (54)	1	1	1	2	2	1
EYE; PHOTOPHOBIA (214)	3	3	3	3	2	1
SKIN; CICATRICES; red, become (11)	1					
FACE; LICKING lips (25)	1	1	1	1		
SLEEP; SLEEPLESSNESS; midnight, after, three am.; after (41)	1	3	3	2		3
MIND; FASTIDIOUS (34)	2	1	2		1	1
PERSPIRATION; SLEEP; during; agg. (129)	2	2	2	3	2	3
STOMACH; THIRST; large quantities, for (50)	3	3	3	2	3	
MIND; AVERSION; women, to (16)	1	1			1	

Abb. 11 Repertorisation zu den Symptomen nach 9 Tagen homöopathischer Behandlung.



Abb. 13 Geschenk des Patienten.

	Ars.	Lyc.	Sulph.	Bell.	Merc.	Spig.	Sil.	Calc.	Hep.	Aur.
Total	8	8	8	6	6	5	8	7	7	6
Rubrics	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3
Kingdoms	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3
Traditional Miasms	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3
NOSE; SINUSES, complaints of (47)	1	1	1	1	1	1	4	1	2	1
NOSE; DISCHARGE; yellow (151)	2	3	3	1	1	1	2	3	3	3
EYE; PHOTOPHOBIA (214)	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2
FEVER, HEAT; NOON (9)	1		1	1	1	1				
FEVER, HEAT; AFTERNOON; one pm. (6)	1	1								

Abb. 12 Repertorisation mit Blick auf den akuten Infekt.

tan keine Symptome auf *Natrium muriaticum* hin, also wurde *Arsenicum album* fortgesetzt.

Thuja occidentalis – Belladonna. 9/2010 Es trat ein Schwitzen der Leiste auf, was *Thuja* Q3 erforderte. Er bekam einen hochfieberhaften Infekt („Das Mittel hat voll eingeschlagen!“), der *Belladonna* C200 nötig machte, dann wurde *Thuja* Q4 fortgeführt.

Natrium muriaticum. Im März 2011 fiel ihm ein einseitig rotes Ohr auf, die Photophobie war wieder da, er hatte Träume von Feuer, nächtliches Nasenbluten, Kopfschmerzen beim Lesen: Wechsel auf *Natrium muriaticum* Q17 aus dem dritten Glas alle 3 Tage, da vorher bereits eine Überempfindlichkeit auf *Natrium muriaticum* bei täglichen Gaben vorlag (●● Abb. 14).

Thuja occidentalis. April 2012 kam es zum Auftreten einer schmerzhaften Warze am Zeigefinger und zu Rückenschmerzen. Ein Pickel am Rücken lag vor. Das Li-

pom an der Stirn war weiter vorhanden, außerdem entwickelte er einen Dupuytren, der eigenanamnestisch seit 2008 schon bestünde. Er klagte über eine Lärmempfindlichkeit. Es bestanden Zahneindrücke. Gabe von *Thuja* C200, da die Q-Potenz von *Thuja* in den vorherigen Gaben zu stark erschien (●● Abb. 15).

Natrium muriaticum. Diesmal tat *Thuja* als C-Potenz sehr gut, danach wurde *Natrium muriaticum* bis zur Q23 drittes Glas alle 3 Tage fortgesetzt.

Schlussbetrachtung

Weitere jährliche Kontrollen inklusive Bildgebung waren alle ohne Befund und ohne Hinweis für ein Rezidiv.

Der Patient wünschte 2012 ein Pausieren der homöopathischen Behandlung, also 5 Jahre nach Erstdiagnose und homöopathischem Behandlungsbeginn des malignen Melanoms, da er sich gesund und vor allem geheilt fühlte.

2014: Es geht dem Patienten ausgezeichnet, er arbeitet wieder und ist in einer glücklichen Beziehung.

●● Insgesamt zeigt sich ein sehr guter Verlauf bei einem metastasierten Melanom unter alleiniger homöopathischer Behandlung. Dem Patienten wurde kurz nach seiner Erstdiagnose mitgeteilt, dass er Ostern 2008 nicht überleben werde, wenn er der weiteren schulmedizinischen Behandlung nicht zustimme. Auffallend ist, wie schnell unter initialer Gabe von *Lachesis* Q3 die Symptome wegweisend zum konstitutionellen und gleichzeitigen Tumormittel *Natrium muriaticum* hinwiesen. Dieses trug sehr lange, allerdings wurden Zwischengaben von *Arsenicum album* und *Thuja* notwendig, um die Heilung zu vervollständigen.

Diskussion

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass eine homöopathische Krebsbehandlung gut möglich ist. Es zeigte sich bei den beiden Verläufen unter Q- als auch C-Potenzen eine oftmals überraschend schnelle und anhaltende Mittelwirkung.

Fall 1: Basaliom

Bei der Patientin mit dem Basaliom ist anzumerken, dass es sich um eine klinische Diagnose handelt. Es wurde also keine Biopsie entnommen, die histologisch die Basaliomdiagnose stützt. Vom morphologischen Aspekt her handelt es sich eindeutig um ein Basaliom. Die Patientin wünschte eine ausschließliche homöopathische Behandlung. Natürlich wurde sie über die Prognose und Risiken aufgeklärt, blieb allerdings bei ihrer Entscheidung. Das Basa-

	Nat-m.	Sulph.	Bell.	Rhus-t.	Carb-ac.	Chin.	Calc.	Carb-u.	Graph.	Mag-c.	Hyos.	Ars.
Total	10	8	9	8	7	7	6	6	6	6	6	6
Rubrics	8	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
Kingdoms	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Traditional Miasms	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
EYE; PHOTOPHOBIA (214)	3	3	3	3	1	3	3	1	3	1	2	3
LOCALIZATION; Forehead; eyes; above; right (99)	2	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1
EAR; HEAT; one-sided (10)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
HEAD PAIN; LOCALIZATION; Temples; reading, while (9)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
MIND; DREAMS; fire (76)	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	2
NOSE; EPISTAXIS; night (34)	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1

Abb. 14 Repertorisierung unter Berücksichtigung der neuen Symptome.

	Thu-j.	Calc.	Phos.	Sep.	Lyc.	Caust.	Lach.	Rhus-t.	Nat-m.
Total	14	13	13	13	12	11	11	11	10
Rubrics	8	8	8	7	9	7	7	6	7
Kingdoms	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Rajan's Miasms	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SKIN; NEVI (39)	2	2	3	2	2	1	1	1	1
SKIN; WARTS; painful (34)	2	2	1	1	1	2	1	1	1
EXTREMITIES; WARTS; Fingers (37)	2	2	1	1	2	1	2	2	2
EXTREMITIES; WARTS; Fingers; second, index (3)	1	1	1	1	1	2	1	1	1
BACK; PAIN; General; sitting, while; agg. (109)	2	2	2	3	2	2	2	3	1
BACK; PAIN; General; lying, while; amel. (47)	1	1	2	1	1	1	1	1	2
BACK; ERUPTIONS; boils (53)	2	1	1	1	1	1	2	1	1
GENERALITIES; TUMORS, benign; lipoma (19)	2	2	1	1	1	1	1	1	1
EAR; NOISES in; General; noise agg. (6)	1	1	1	1	1	1	1	1	1
HEARING; ACUTE (140)	1	1	2	2	2	1	3	1	2
MOUTH; INDENTED; Tongue (43)	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CONTRACTION of muscles and tendons; Hand; ... (14)	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Abb. 15 Repertorisierung mit Blick auf die sykotischen Symptome.

stand ein Clarke Level IV und histologisch gesicherte Mikrometastasen in der Axilla. Der Patient lehnte eine operative Sanierung der Achsellymphknoten ab, ebenso die empfohlene Interferontherapie. Ihm wurde sogar nur eine maximale Überlebenszeit von 3–6 Monaten vorhergesagt. Der Patient entschied sich zur alleinigen homöopathischen Behandlung, da er den Risiken einer Interferontherapie sowie lokalen Sanierung der Axilla nicht zustimmen wollte. Auch hier erfolgte natürlich eine Aufklärung über die Prognose und schulmedizinische Behandlung eines malignen Melanoms.

Die anfängliche Medikation mit *Lachesis* war in einer schwierigen Arzneimittelwahl begründet; die Erstanamnese ließ das Grundmittel nicht deutlich erkennen. Nach wenigen Tagen kam es unter der Gabe von *Lachesis* Q3 zu Symptomen mit Hinweis auf *Natrium muriaticum*, das sich in der weiteren Exploration bestätigte. *Natrium muriaticum* tat sehr gut, es kam zu mehrmaligen hochfieberhaften Infekten, die mit Akutmitteln gut behandelt werden konnte. Bei einer sykotischen Belastung wurden *Thuja* sowie das Komplement von *Thuja*, *Arsenicum album*, notwendig, die über eine Zeit ebenfalls gut trugen.

Immer wieder kam es auch hierunter zu hochfieberhaften Infekten. Dies ist als prognostisch gutes Zeichen zu werten, da fieberhafte Infekte nach Auftreten eines Tumors eine Rückkehr des Körpers zu einer guten Immunabwehr darstellen. In den Kontrollen konnte kein Rezidiv gefunden werden; das nun schon über 7 Jahre.

Der Patient pausierte die homöopathische Behandlung, weil er sich geheilt fühlte. Bei der homöopathischen Krebsbe-

liom wuchs zuvor über 14 Jahre sehr langsam. In einem sehr engen, zeitlich begrenzten Behandlungsfenster ließ sich also ein homöopathischer Behandlungsversuch rechtfertigen, der auch gelang.

Bei der homöopathischen Behandlung war auffallend, das *Sepia* als Konstitutionsmittel zu Beginn zu einer raschen Verschlechterung führte, selbst das Basaliom verschlechterte sich. Danach trug *Thuja* eine kurze Zeit und deckte auch die sykotische Ebene ab. Bei der weiteren Verschlechterung des Basalioms half aber dann nur *Medorrhinum* sehr schnell innerhalb von 1 Monat: Es kam zu einer deutlichen Besserung des Basalioms. *Sulfur* wurde als Komplement zu *Medorrhinum* gegeben, ebenfalls mit gutem Erfolg. Dann wurde bei erneutem Wachstum wieder *Medorrhinum* notwendig.

Nach mehrjähriger Behandlung war die Überlegung, dass nach dem miasmatischen „Schichtenmodell“ die sykotische Ebene nun endlich abgetragen sei. Es ergaben sich deutliche Hinweise auf *Sepia* (wie auch in den Jahren zuvor), worunter es zwar zu einer Besserung der wegweisenden Symptome kam, jedoch zum Auftreten eines erneuten Tumors, einem pyogenem

Granulom, kam. Streng betrachtet war somit auch *Sepia* nicht das „richtige“ Mittel. *Medorrhinum* half wieder prompt. Warum ist das Basaliom noch nicht komplett verschwunden? Hier ist anzumerken, dass das Wachstum über den Zeitraum von 14 Jahren erfolgte, also auch beim Heilungsprozess von einer langsamen Regression auszugehen ist.

Fall 2: Melanom

Beim Patienten mit dem metastasierten Melanom lag zu Behandlungsbeginn eine sehr risikoreiche Konstellation vor. Es be-

Sonderdruck für private Zwecke des Autors

Sonderdruck für private Zwecke des Autors

handlung zeigt die klinische Erfahrung, dass nach Auftreten eines Tumors eine lebenslange homöopathische Begleitung indiziert ist.

Homöopathische Intensivtherapie

Bei beiden dargestellten Tumorverläufen ist ersichtlich, wie schnell sich wichtige Symptome wandeln und dennoch eine neue Arzneimittelwahl gut nachvollziehbar begründen können. Dies gelingt nur unter einer engmaschigen Zusammenarbeit mit dem Patienten, wie es mit dem Konzept der homöopathischen Intensivtherapie möglich ist. Auch andere schwere Erkrankungen lassen sich nach diesem Konzept behandeln [4].

Homöopathische Krebstherapie

Eine homöopathische Krebsbehandlung ist aus Sicht des Autors gut möglich und lohnenswert. Jede homöopathische Tumorbehandlung ist immer komplex und schwierig, jedoch kann eine fachgerechte und tief greifende homöopathische Behandlung eine enorme Lebensqualitätsverbesserung bieten, in häufigen Fällen eine Stabilisierung und in Einzelfällen eine Heilung herbeiführen.

In diesem Artikel wurden keine Fallverläufe mit zusätzlicher Operation bzw. Chemotherapie/Strahlentherapie dargestellt. Sollte trotz allem eine Operation und/oder Chemotherapie/Bestrahlung notwendig sein oder wird diese parallel durchgeführt, ist die homöopathisch-kli-

nische Erfahrung, dass die Verträglichkeit und das Ansprechen verbessert sind im Sinne eines „synergistischen Effekts“: Beide Therapien ergänzen sich und zeigen oft ein über die Erwartungen hinaus gehendes positives Ergebnis. Die Nebenwirkungen der schulmedizinischen Krebstherapie sind oftmals deutlich gemildert.

Auch nach Abschluss einer schulmedizinischen Tumorbehandlung und nachfolgender homöopathischer Behandlung können die Folgen von Chemotherapie und Bestrahlung gut komplementär behandelt werden. Die aktuelle Studienlage unterstützt diese klinische Erfahrung [2, 5].

Online zu finden unter:

<http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1357680>

●● Literatur

- [1] **Barthel H.** Homöopathie. Der Erfolg gibt Recht. Klinisch verifizierte Fälle. Nendeln: Barthel & Barthel; 1996
- [2] **Gaertner K et al.** Additive homeopathy in cancer patients: Retrospective survival data from a homeopathic outpatient unit at the Medical University of Vienna. Complement Ther Med 2014. Im Internet: dx.doi.org/10.1016/j.ctim.2013.12.014; Stand: 14.05.2014
- [3] **Lehrke P.** Impfkonzepete in der Homöopathie. Stuttgart: Hippokrates; 1998
- [4] **Lehrke P.** Impfen in der homöopathischen Praxis. ZKH 2012; 56 (4): 172–179
- [5] **Rostock M et al.** Classical homeopathy in the treatment of cancer patients – a prospective observational study of two independent cohorts. BMC Cancer 2011; 11: 19. Im Internet: www.biomedcentral.com/1471-2407/11/19; Stand: 14.05.2014
- [6] **Spinedi D.** L'Omeopatia in Oncologia. Accompagnamento e cura del paziente oncologico. Milano: Tecniche Nuove; 2011
- [7] **Wurster J.** Die homöopathische Behandlung und Heilung von Krebs und metastasierter Tumore. Buchendorf: Peter Irl; 2012



Dr. med. Philipp Lehrke

Arzt – Homöopathie
Psychotherapie
Jacobistr. 42
79104 Freiburg
E-Mail: philipp.lehrke@praxis-lehrke.de
Website: www.praxis-lehrke.de

Jg. 1970, Arzt – Diplom Homöopathie, Psychotherapie. 2007–2010 Tätigkeit in der homöopathischen Abteilung bei Dr. Dario Spinedi und Dr. Jens Wurster in der Clinica Santa Croce/Orselina/Schweiz; seit 2011 privatärztlich in homöopathischer Praxis niedergelassen. Entwicklung des Therapiekonzepts der ambulanten homöopathischen Intensivtherapie. Promotion zum Impfverhalten bei homöopathischen Ärzten [3].