

Karl-Heinz Friese

Homöopathie in der HNO- Heilkunde

Leseprobe

[Homöopathie in der HNO- Heilkunde](#)

von [Karl-Heinz Friese](#)



<http://www.narayana-verlag.de/b1922>

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.

Narayana Verlag GmbH

Blumenplatz 2

D-79400 Kandern

Tel. +49 7626 9749 700

Fax +49 7626 9749 709

Email info@narayana-verlag.de

<http://www.narayana-verlag.de>

In unserer [Online-Buchhandlung](#) werden alle deutschen und englischen Homöopathie Bücher vorgestellt.



Ohrerkrankungen

Ohrmuschel

Erysipel der Ohrmuschel

Es handelt sich um eine Erkrankung der Haut, die durch Streptokokken verursacht wird. Das Erysipel ist gekennzeichnet durch eine starke Rötung und Überwärmung sowie Schwellung der äußeren Haut; das Bild entspricht damit typischerweise Belladonna. Mittel der Wahl ist Belladonna D30, 3×5 Globuli im Abstand von 12 Stunden. Gegebenenfalls kann auch zusätzlich als Lokalbehandlung Traumeel®-Salbe verordnet werden.

Otitis externa

Die Gehörgangsentzündung kann in verschiedenen Formen ablaufen, je nach Schwellungszustand des Gehörgangs ist die Erkrankung sehr schmerzhaft. Es ist fast immer zusätzlich zu einer homöopathischen Behandlung eine Lokalbehandlung mit Säuberung des Gehörgangs und Desinfektion erforderlich, am besten mit Calendula-Urtinktur. Sehr häufig beginnt die Gehörgangsentzündung im Sommer nach dem Baden, vor allem in verdreckten Gewässern. Das erste Mittel der Wahl ist Dulcamara D6 (3×5 Globuli tgl.). Bestehen reichlich Rhagaden im Gehörgang, ist Graphites D6 (3×1 Tbl. tgl.) Mittel der Wahl. Insbesondere bei chronischer Otitis externa mit Rissbildungen am Gehörgangseingang ist Acidum nitricum D12 angezeigt (3×5 Globuli tgl.). Bei Gehörgangsfurunkeln ist Staphisagria D4 (3×5 Globuli tgl.) angezeigt. Zusätzlich kommt zur Lokalbehandlung Calendula Urtinktur bei mehr feuchten Ekzemen in Betracht. Bei chronischen, immer wiederkehrenden Ekzemen ist auch an andere Ursachen zu denken, insbesondere auch an Allergien, Probleme mit den oberen Weisheitszähnen, an Lebererkrankungen und

Diabetes mellitus. Bei übel riechender Sekretion ist Tellur D12 (2×5 Globuli tgl.) angezeigt, alternativ je nach Modalitäten auch Kreosotum D4 (3×5 Globuli tgl.) oder lokal als Ohrentropfen (Kreosotum D4 Dil. 20 ml, adde pipette) 3×½ Pipette tgl. ins Ohr einträufeln.

Präaurikuläre Fisteln

Wie bei allen Fisteln kommt eine Behandlung mit Silicea D6 (3×1 Tbl. tgl.) in Frage, was gelegentlich zu Fistelverschluss führt.

Ohrmykose

Es handelt sich um eine Pilzinfektion des äußeren Gehörgangs.

Diese Erkrankung tritt eher im Sommer auf. Die Pilzinfektion ist meistens relativ leicht an einem watteähnlichen, lockeren abstreifbaren Belag zu erkennen. Bei *Aspergillus niger* kann der Belag auch schwarz sein. Es besteht meistens ein starker Juckreiz, seltener Schmerzen. Hier kommt zunächst eine Lokalbehandlung mit Säuberung und Desinfizierung in Betracht, als Lokalthérapeutikum außerdem Ohrentropfen (*Allium sativum* D2, 20 ml, adde pipette) oder andere Ohrentropfen (z. B. *Acid. salycil.* 1,0, *Glycerin*, *Spiritus vini aa ad 50,0*, M. S. Ohrentropfen cum pipetta).

Otitis media acuta

Nach der konventionellen Medizin können wir akute Mittelohrentzündungen unterscheiden in bakterielle und virale Entzündungen, wobei dann noch je nach Erregerart weiter differenziert werden kann. Die bakteriellen Mittelohrentzündungen zeichnen sich meist durch plötzliches Auftreten, starke Schmerzen und Fieber aus, das

Trommelfell ist stark diffus gerötet. Die viralen Mittelohrentzündungen verlaufen protrahierter, treten oft nach einem längeren Schnupfen auf, die Schmerzen sind weniger stark. Es findet sich bei der viralen Mittelohrentzündung charakteristischerweise eine blasenförmige Vorwölbung des Trommelfells. Bei beiden Formen kann das Trommelfell platzen, Eiter oder Sekret fließen nach außen.

Ein Polyp kann durch das Trommelfell nach außen wachsen. Als schwere Komplikation können nach zwei Wochen, vorher praktisch nie, eine Mastoiditis oder ein Hirnabszess auftreten. Unter homöopathischen Gesichtspunkten muss noch weiter differenziert werden. Es kommt darauf an, wer die Entzündung bekommt (Kind, Frau, Mann), ob die Erkrankung rechts, links oder beidseits auftritt, gegebenenfalls welche Seite zuerst betroffen ist. Die „Causa“ ist wichtig, z. B. Folge von Wind, Durchnässung, Impfung usw.

Außerdem sind Begleiterkrankungen und die Vorbehandlung zu beachten.

Nach einer evidenzbasierten Leitlinie sind Antibiotika bei einer Mittelohrentzündung auch schulmedizinisch sinnlos (www.evidence.de).

Kinder

Bei Kindern tritt die Mittelohrentzündung am häufigsten auf.

Meistens beginnt die Erkrankung plötzlich einseitig und ist mit sehr starken Schmerzen verbunden. Hier ist das Erstmittel Aconit D30 (3×5 Globuli im Abstand von 2 Std.), anschließend wird die Behandlung mit Pulsatilla D2 (alle 2 Std. 5 Globuli) fortgesetzt. Bei sehr starken Schmerzen helfen Zwiebelwickel gut. Hierbei werden Zwiebeln klein geschnitten, erwärmt und in ein Säckchen eingelegt. Das Säckchen wird auf das Mastoid gepresst. Reicht die Behandlung mit Pulsatilla D2 nicht aus, wird Capsicum D6 (alle 2 Std. 5 Globuli) gegeben.

Bei einer Mittelohrentzündung sollte der Patient nach 2 Tagen kontrolliert werden. Je nach weiterem Verlauf wird dann die Behandlung modifiziert. Ist die Entzündung geringer, wird weiter Pulsatilla D2 (3×5 Globuli tgl.) gegeben, bei Ausheilung nichts mehr, bei Tubenkatarrh muss entsprechend weiterbehandelt werden (s. Sei-

te 54). Bei Wirkungslosigkeit von Pulsatilla kommen andere Mittel in Betracht. Bei Wärmeunverträglichkeit wird Apis D6 (alle 2 Std. 5 Globuli) gegeben, bei hochrotem Trommelfell, insbesondere auch bei einer Scharlach-Otitis, Belladonna D30 (3×5 Globuli im Abstand von 12 Std.), bei fleckigen Auflagen auf dem Trommelfell Kalium bichromicum D4 (3×1 Tbl. tgl.), bei drohender Mastoidbeteiligung Capsicum D6 (alle 2 Std. 5 Globuli).

Ist eine Perforation aufgetreten, wird der Eiter abgesaugt und der Gehörgang desinfiziert. Bei nicht fötidem Eiter wird Silicea D6 (3×1 Tbl. tgl.) verordnet, bei stinkendem Eiter Tellur D12 (2×5 Globuli tgl.). Zusätzlich sind als Lokalbehandlung Calendula Urtinktur oder Levisticum Ohrentropfen® (WALA) sinnvoll.

Kommt es bei der eiternden Otitis media zur Polypenbildung im Gehörgang, ist Thuja D3 (3×5 Globuli tgl.) Mittel der Wahl.

Tritt eine akute Mittelohrentzündung nach dem Baden oder Duschen auf, wird die Behandlung mit Dulcamara D6 (3×5 Globuli tgl.) begonnen. Beginnt die Erkrankung rechts und setzt sich links fort, ist Lycopodium D6 (3×5 Globuli tgl.) Mittel der Wahl, bei zuerst linksseitiger und dann rechtsseitiger Otitis ist Lachesis D12 (3×5 Globuli tgl. oder öfter) indiziert.

Bei der homöopathischen Behandlung ist eine Unterscheidung zwischen der bakteriellen oder viralen Genese nicht erforderlich, der „Erreger“ als solches ist eher nebensächlich.

Krankengeschichte

Ein fünfjähriger Junge kommt am 16.9.1997 erstmals zu mir in die Praxis. Die Mutter berichtet, dass das Kind bereits drei Mittelohrentzündungen auf beiden Seiten hatte, die jeweils vom Kinderarzt antibiotisch und mit abschwellenden Nasentropfen behandelt worden waren, zuletzt im Mai 1997. Seit dem 15.9.1997 abends weine das Kind ständig und klagte über Ohrschmerzen rechts. Das rechte Trommelfell ist stark gerötet und vorgewölbt, endonasal findet sich gelber Eiter. Der Allgemeinzustand ist stark herabgesetzt. Das Fieber beträgt 39,5°C.

Der Junge erhält dreimalig Aconit D30 (jeweils 5 Globuli), bereits nach zwei Stunden sind die

Schmerzen verschwunden. Anschließend wird die Therapie mit Pulsatilla D2 (alle 2 Std. 5 Globuli) fortgesetzt. Der Junge ist bereits am gleichen Abend fieberfrei. Bei der Kontrolluntersuchung am 18. 9. 1997 ist das rechte Trommelfell reizlos und retrahiert. Zur Nachbehandlung wird Apis D6 (3×5 Globuli tgl.) verordnet. Am 23.9.1997 ist der Tubenkatarrh nicht mehr nachweisbar.

Frauen

Bei Frauen gelten im Wesentlichen die gleichen Kriterien wie bei Kindern, auch bei schwangeren Frauen. Der Krankheitsverlauf ist meistens etwas länger. Zusätzlich wird häufig das homöopathische „Antibiotikum“ (Echinacea D4, Lachesis D12, Pyrogenium C30 als Mischspritze) täglich intravenös verabreicht.

Männer

Bei Männern ist die Behandlung schwieriger. Glücklicherweise bekommen Männer recht selten eine akute Mittelohrentzündung.

Die Verordnung des bei Kindern und Frauen so bewährten Pulsatilla ist fast immer sinnlos. Ich beginne die Behandlung mit Aconit D30 (siehe oben), bei rechtsseitiger Otitis media verordne ich Apis D6 (alle 2 Std. 5 Globuli), bei linksseitiger Lachesis D12 (alle 2 Std. 5 Globuli), außerdem täglich die Mischspritze (siehe oben).

Otitis media chronica

Die chronische Mittelohrentzündung kann unter Umständen auch homöopathisch behandelt werden, allerdings sind die Erfolge wesentlich schlechter. Eine chronische Mittelohrentzündung ist im Wesentlichen gekennzeichnet durch einen Trommelfelldefekt, möglicherweise liegt außerdem noch eine Destruktion der Gehörknöchelchenkette vor. Man unterscheidet zwischen mesotympanalen, zentralen Trommelfelldefekten und epitympanalen, randständigen Trommelfelldefekten. Insbesondere die epitympanalen Trommelfelldefekte sind gefürchtet wegen eines

häufig gleichzeitig auftretenden Cholesteatoms, einer so genannten Zwiebelchalangeschwulst bzw. einer chronischen Knocheneiterung.

Als Komplikationen einer chronischen Mittelohrentzündung können ein Labyrinthausfall und ein Hirnabszess auftreten. Im Regelfall ist die Behandlung einer chronischen Mittelohrentzündung nicht eilig, es gibt aber Fälle, in denen notfallmäßig eine Tympanoplastik durchgeführt werden muss. In diesem Falle ist der operativen Medizin eindeutig Vorrang zu geben. Wenn genügend Zeit besteht, kann versucht werden, mit homöopathischen Mitteln einen Erfolg zu erreichen.

Bei einem reizlosen Trommelfelldefekt ist zunächst Silicea D6 (3×1 Tbl. tgl.) Mittel der Wahl, später wird dann die Behandlung gegebenenfalls mit Silicea D12 (2×5 Globuli tgl.) und Silicea D30 (5 Globuli pro Woche) fortgesetzt.

Bei einer nicht fötiden Ohrsekretion wird ebenfalls mit Silicea nach diesem Schema behandelt. Bei fötider Sekretion (z. B. bei Pseudomonasinfektion) wird mit Tellur D12 (2×5 Globuli tgl.), gegebenenfalls über einen längeren Zeitraum, behandelt. Eine zusätzliche Lokaltherapie ist auch erforderlich (siehe oben), wobei aber keinesfalls Steroide oder Antibiotika verwendet werden dürfen. Alternativ kommt auch eine Behandlung mit Kreosotum D4 (3×5 Glob. tgl.), später in höheren Potenzen in Betracht. Auch eine Lokaltherapie mit Kreosotum D4 Dil. (Kreosotum D4 Dil. 20 ml adde pipette, 3×½ Pipette tgl. ins Ohr einträufeln) ist möglich. Bei Granulationen am Trommelfell wird Acidum nitricum D6 (3×5 Tropfen tgl.) verordnet, später Acidum nitricum D12 (3×5 Globuli tgl.).

Gehörgangspolypen sollten zunächst, soweit dies möglich ist, mit dem Sauger entfernt und histologisch untersucht werden, da dadurch die rein medikamentöse Behandlung erheblich abgekürzt wird. Anschließend ist bei den Gehörgangspolypen Thuja D3 (3×5 Globuli tgl.) Mittel der Wahl.

Wie bei allen chronischen Erkrankungen sind gelegentliche Hochpotenzen des Konstitutionsmittels günstig. Außerdem kommen als Zwischengaben je nach Modalitäten die drei großen Erbnosoden (Tuberkulinum, Medorrhinum, Luesinum) in Frage.



Karl-Heinz Friese

[Homöopathie in der HNO- Heilkunde](#)

Gezielte Behandlung mit bewährten
Indikationen

166 Seiten, kart.



Mehr Homöopathie Bücher auf www.narayana-verlag.de