

Pfeiffer / Drescher / Hirte

Homöopathie in der Kinder- und Jugendmedizin

Leseprobe

[Homöopathie in der Kinder- und Jugendmedizin](#)

von [Pfeiffer / Drescher / Hirte](#)



<http://www.narayana-verlag.de/b3777>

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.



Klinisch kann sich eine Nahrungsmittelallergie an verschiedenen Organsystemen manifestieren. Während bei Erwachsenen in abfallender Häufigkeit Reaktionen des Oropharynx, der Haut, der Respirationsorgane, des Verdauungstraktes und des Kreislaufs auftreten, überwiegen bei Säuglingen und Kleinkindern die gastrointestinalen Symptome. Allergieverstärkend können sich als Kofaktoren Stress, körperliche Anstrengung, Wärme, Kälte, eine üppige Mahlzeit, Alkohol und Medikamente wie ASS, NSAR, β -Blocker und ACE-Hemmer auswirken. Die Behandlung der Nahrungsmittelallergien bei Kindern geschieht in erster Linie durch Karenz der auslösenden Komponenten. Bei Säuglingen, die nicht gestillt werden, geschieht dies durch einen Wechsel auf kuhmilcheiweißfreie Ersatzmilchen, wie z. B. auf Soja-Basis (Humana SL[®], SOM[®], Pregomin[®], cave Soja-Allergie!), bei schwereren Formen mit Maldigestion und Malabsorption, Gedeihstörungen auf extrem hypoallergene Produkte wie Pregomin AS[®], Alfaré[®])

Atopieprophylaxe

Als Kinderärzte sind wir immer bemüht, eine ausschließliche Muttermilchernährung, wenn immer möglich in den ersten vier bis sechs Monaten, als beste Immunprophylaxe, zu propagieren – dies gerade für Kinder aus atopiebelasteten Familien. Inzwischen aber überblickt der Verfasser manche Atopikerfamilie in der dritten Generation: überzogene Erwartungen, die man in das ausgiebige Stillen gelegt hat, wurden enttäuscht.

Die Studienlage zu dieser Frage zeigt sich uneinheitlich. So konnte in der schon erwähnten zehnjährigen MAS-90-Studie scheinbar kein protektiver Effekt nachgewiesen werden.

In der vom Bundesforschungsministerium finanzierten Langzeitstudie (German Infant Nutritional Intervention, GINI), die seit 1995 an 2252 Säuglingen aus Atopikerfamilien den Einfluss verschiedener Ernährungsformen auf die Manifestation allergischer Erkrankungen untersucht, konnte in einer ersten Auswertung gezeigt werden:

- Ausschließliches **Stillen** in den ersten vier Monaten reduziert die Häufigkeit allergischer Erkrankungen zumindest im ersten Lebensjahr.
- Schon diaplazentar und später über die Muttermilch können sich Fremdeiweiße praktisch unerkant einschleichen und eine Antigen-Antikörper-Reaktion auslösen. Die Frage, ob bei Risikokindern aus Allergikerfamilien präventiv eine weitgehende **Allergenkarenz der Mutter** während der zweiten Hälfte der Schwangerschaft und während der Stillzeit empfohlen werden soll, wird aufgrund der ersten Ergebnisse der GINI-Studie negativ beantwortet. Es gibt nach den bis jetzt vorliegenden Daten keine Erkenntnisse, die eine strenge Diät, etwa den Verzicht auf Kuhmilch, Nüsse, Fisch der Schwangeren oder Stillenden rechtfertigen. Ebenso wenig gibt es Untersu-

chungen, die einen präventiven Nutzen von Nahrungsmittelkarenz noch nach dem vierten bis sechsten Lebensmonat dokumentieren. Es konnte nicht gezeigt werden, dass präventive diätetische Maßnahmen das Entstehen von Asthma und Heuschnupfen bis zum Alter von 5–7 Jahren beeinflussen.

- Der Einsatz von **hydrolysiertes hypoallergenes (HA) Milchnahrung** bis zum vierten bis sechsten Lebensmonat ist zur Prophylaxe der verschiedenen atopischen Manifestationen prinzipiell günstiger als eine normale Kuhmilchformel. Dabei bestehen deutliche Unterschiede zwischen den verschiedenen, auf dem Markt angebotenen HA-Nahrungen. Speziell für die Atopische Dermatitis (AD) wurde Folgendes gefunden: Ein extensives Casein-Hydrolysat (Nutramigen[®]) und deutlich weniger gut Molke-Hydrolysate konnten das Neurodermitisrisiko in den ersten zwölf Monaten signifikant nur bei jenen Kindern vermindern, deren Familienmitglieder ersten Grades an einer familiären Atopieform litten, die nicht AD ist. Hatten die Eltern oder die älteren Geschwister selbst Neurodermitis, war die vorbeugende Wirkung der hypoallergenen (HA) Milchnahrungen nicht signifikant ausgeprägt. Durch die bis jetzt ausgewerteten Ergebnisse konnte somit die weltweit größte und aufwändigste Studie den wissenschaftlichen Nachweis einer Neurodermitisprophylaxe genetisch einschlägig vorbelasteter Säuglinge durch spezielle Milchformel im ersten Lebenshalbjahr im Großen und Ganzen nicht erbringen (v. Berg et al. 2003, Koletzko 2002). Die genetischen Faktoren scheinen demnach eine größere Rolle zu spielen als bisher angenommen. Dies scheint den Beobachtungen des Autors an mit HA-Milch ernährten Säuglingen im Praxisalltag zu entsprechen.

Zur Bedeutung von Probiotika

Klinische Studien aus Turku, Finnland (Isolauri et al. 2000) haben gezeigt, dass der Einsatz eines physiologischen Darmbewohners, des Milchsäurebakteriums *Lactobacillus GG* (nach den Entdeckern Goldin und Gorbach), das Risiko, an AD zu erkranken signifikant reduzieren kann, wenn die schwangere und stillende Mutter LGG ihrer Nahrung zusetzt. LGG hatte sich schon in der Behandlung virusbedingter Durchfälle bewährt (InfectoDiarrstop GG[®]). Die Einnahmedauer ist prinzipiell unbegrenzt, empfohlen wird zwei bis vier Wochen vor der Entbindung bis zum Abstillen 2×1 Kps. pro Tag einzunehmen, nach dem Abstillen werden dem Säugling selbst 2×1 Kps. pro Tag gegeben bis zum Alter von sechs Monaten (LGG[®]).

Die in letzter Zeit stark diskutierte Hygienehypothese besagt, dass in einem weitgehend von Keimfreiheit und Hygiene geprägten Umfeld das Immunsystem sich andere Aufgaben sucht und Reaktionen in die falsche Richtung hervorbringt. *Lactobacillus GG* vermag hier einen physiologischen Stimu-

lus zu setzen und eine ausgewogene intestinale Immunitätsleistung zu fördern. Inzwischen konnte eine positive 4-Jahresstudie veröffentlicht werden (Kalliomäki 2001, 2003).

Test- und Behandlungsmethoden

Alles, was hierüber im Kapitel Heuschnupfen (☞ Kap. II.5.2) gesagt worden ist, lässt sich prinzipiell auch auf die Nahrungsmittelallergie übertragen. Eine relativ aussagekräftige Testmethode auch bei Säuglingen und Kleinkindern ist noch vor dem RAST der **Pricktest** mit dem nativen Nahrungsmittel, z. B. mit einem Tropfen Milch bzw. der Prick-zu-Prick-Test bei nicht liquiden Lebensmitteln, wobei die Pricknadel zuerst in das zu testende Lebensmittel und dann in die Haut gepickt wird. Spätreaktionen bei dieser Technik weisen auf eine Typ IV-Reaktion hin, die spezielle Testmethode für diesen Reaktionstyp ist der **epikutane Pflastertest** ATP (Atopy Patch Test) mit dem frischen Lebensmittel, welcher nach 48 Stunden Kontaktzeit abgelesen und nach weiteren 24 Stunden kontrolliert wird. Im positiven Fall zeigt sich an der Teststelle ein Ekzem. Alle solche positiven Testergebnisse können nur Hinweise auf eine Nahrungsmittelallergie geben und sollten zur Verifizierung auf ihre klinische Relevanz überprüft werden, am besten durch zwei- bis vierwöchige Karenz oder durch orale Provokation in einer mit allem dafür ausgestatteten klinischen Einrichtung.

Häufig werden Nahrungsmittel bei der Behandlung von Neurodermitis- und Asthmakindern im Rahmen von **Suchdiäten** ausgetestet. Karenz ist dann in solchen klinisch verifizierten Fällen zur Prävention und Entlastung sinnvoll. So genannte „Löschungen“ durch Bioresonanz oder Kinesiologie oder spezifische Hyposensibilisierungen, die speziell bei Kindern zunehmend als sublinguale Immuntherapie (SLIT) in aufsteigenden Dosen versucht werden, sind wegen der häufig vorliegenden Polysensibilisierung sowie der individuellen Toleranzschwelle problematisch und langwierig. Positive Effekte zeigen sich oft nur temporär. Kreuzreagierende Nahrungsmittel (☞ Tab. II.5-5) werden bei einer Desensibilisierung gegen Pollen nicht unbedingt miterfasst. Da die Nahrungsmittelallergie bei Neurodermitis und Asthma meist nur ein Punkt in einem multifaktoriellen Geschehen ist, sind die Gesamtergebnisse nach isolierten Allergiebehandlungen oder reiner Elimination des Allergens eher dürftig. Hier sieht man schnellere, sichere und dauerhaftere Erfolge bei der homöopathischen Konstitutionsbehandlung der gesamten Person bei weitaus geringerem Aufwand für den Patienten.

Homöopathische Mittel bei Nahrungsmittelunverträglichkeit

Die Repertorien bieten über 400 Rubriken mit konkreten Nahrungsmitteln an, deren Genuss unerwünschte Folgen

haben kann, vom Aal über Pizza bis zu Zwiebeln. Der Großteil dieser Rubriken befindet sich in den Kapiteln

- Allgemeines – Speisen und Getränke ... – agg.
 - Allgemeines – Speisen und Getränke ... Abneigung
 - Magen – Übelkeit, Erbrechen, Sodbrennen, Aufstoßen, Schmerzen, gestört durch ... – agg.
 - Abdomen – Auftreibung, Flatulenz, Schmerzen, Geräusche, Gärung, durch ... – agg.
 - Rektum – Durchfall – allgemein, durch ... – agg.
- und leider nur sehr wenige in den Kapiteln
- Haut – Hautausschläge – allgemein, durch ... – agg.
 - Kopfschmerzen – allgemein, durch ... – agg.

Pathophysiologisch-differentialdiagnostische Gesichtspunkte im Sinne von echter Allergie, Intoleranz oder Pseudoallergie sind hierbei natürlich nicht berücksichtigt, aber immerhin sind praktisch alle Nahrungsmittel, die eine Immunantwort oder Intoleranz auslösen können, komplett vertreten. Die Nahrungsmittelrubriken sind wertvoll, drückt sich doch in der Disposition bzw. Indisposition zu bestimmten Speisen und Getränken die Individualität im Stoffwechsel und Vegetativum aus. Der Wert dieser Rubriken ist allein dadurch eingeschränkt, dass sie leider oft zu wenige homöopathische Mittel enthalten.

Bei der Nahrungsmittelanamnese ist wichtig, dass man nur eindeutige und vehement geäußerte Angaben über Verlangen, Abneigung und Verschlechterung verwertet und speziell bei Kindern hinterfragt, ob nicht eine bestimmte Abneigung oder ein Verlangen durch Familiengewohnheiten konditioniert ist.

Die homöopathische Behandlung der Nahrungsmittelallergien folgt dem gleichen Prinzip, das im Kapitel Heuschnupfen (☞ Kap. II.5.2) dargestellt worden ist. Zur Behandlung akut auftretender Reaktionen haben die Symptome der akuten Beschwerden Vorrang vor der Behandlung und Ausheilung der allergischen Diathese selbst, welche eine chronische Krankheit darstellt. Dazu muss die Gesamtheit **aller** Symptome herangezogen werden, wobei die Nahrungsmittel ausgelösten Symptome als Allgemeinsymptome rangieren, es sei denn, die Modalitäten wären sehr auffallend (☞ Kap. I.2 Fallaufnahme).

Homöopathische Mittel mit Speisenunverträglichkeit

Einige Mittel sind bekannt dafür, dass sie mit bestimmten Nahrungsmitteln auf Kriegsfuß stehen können. Tabelle II.5-6 zeigt ein paar Beispiele von wichtigen Polychresten. In einigen Fällen liegen eine Unverträglichkeit und ein Verlangen gleichzeitig vor.

Repertoriumsrubriken

- Allgemeines – Speisen und Getränke – fette und gehaltvolle Speisen – Verlangen – agg, die: *ars, carc, hep, nit-ac, nux-v, sulph, tub*

Tab. II.5-6: Polychreste und ihre Unverträglichkeit von Speisen	
Homöopathisches Mittel	Nahrungsmittelunverträglichkeit
Calcium carbonicum	Milch, Eier
Aethusa, Natrium carbonicum, Magnesium carbonicum, Antimonium crudum, Acidum nitricum, Sulphur, Sepia, Tuberculinum (Hautausschläge)	Milch
Natrium muriaticum	Fisch, Salziges, Alkohol, Mehlspeisen
Alumina, Veratrum album, ...	Kartoffeln
Lycopodium	Kaffee, Hülsenfrüchte, Zwiebeln, Austern
Nux vomica	Kaffee, Bier und alle anregenden Speisen und Getränke
Argentum nitricum, Lycopodium, Sulphur, Calcium carbonicum, Graphites, Ignatia, Natrium phosphoricum, Mercurius solubilis, Zincum, Selenum, Belladonna, ...	Zucker und Süßigkeiten
Lycopodium, Kalium carbonicum, Carbo vegetabilis, China, Bryonia, Pulsatilla, Petroleum	Kohl
Arsenicum album, Antimonium crudum, Colocynthis, Natrium sulfuricum, Kalium bichromicum, Veratrum, Pulsatilla, Acidum phosphoricum, Acidum sulfuricum, Sulphur	Obst
Natrium muriaticum, Natrium sulfuricum, Natrium carbonicum, Pulsatilla, Lycopodium, Carbo vegetabilis, Carbo animalis, Sulphur	Mehlspeisen
Pulsatilla	Fett, Öl, Butter, Buchweizen, Eier, Sauerkraut, Fisch, Zwiebeln, Kohl, Mehlspeisen und vieles mehr
Acidum nitricum, Carbo vegetabilis, Natrium muriaticum, Natrium carbonicum, Sepia, Sanguinaria, Pulsatilla, Thuja können Migräne bekommen durch fettes Essen	Fett, Butter

→ Allgemeines – Speisen und Getränke – Süßigkeiten – Verlangen – agg, die: *am-c, arg-n, calc, calc-f, carc, lyc, mag-c, nat-c, sulph*

- Bei **Carcinosinum** gibt es Verlangen trotz Unverträglichkeit bei: Eiern, Fett, Fleisch, Obst, Kaffee, Milch, Salz, Wein.
- **Aethusa cynapium**: Milch wird im Schwall gespuckt, sobald sie in den Magendarmtrakt kommt. Der Säugling wirkt zunächst erschöpft, kann perioral etwas zyanotisch werden, verlangt aber sehr schnell gierig weiterzutrinken, um erneut wieder zu spucken.
- **Magnesium carbonicum**, vor allem, aber auch **Calcium phosphoricum**, **Silicea**, **Sanicula**, **Acidum phosphoricum**, **Cina** u. a. verweigern oder spucken sogar die Muttermilch. Hier hat sich als hilfreich erwiesen, wenn Mutter und Kind ca. 15 Minuten vor dem Stillen eine Niedrigpotenz des Mittels einnehmen (Dorcsi).
- **Ferrum metallicum** bekommt Durchfall schon gleich beim Essen.
- Das Mittel, welches die Pizza nicht verträgt ist **Bambusa arundinacea** (Schuster 1996), dieser Patient sollte vielleicht lieber ins China-Restaurant gehen, dort aber Vorsicht bei Glutamat-Empfindlichkeit!

Lactoseintoleranz

Bei den durch Enzymdefekt verursachten Erkrankungen Lactose- und Fructoseintoleranz ließ sich in den vom Verfasser behandelten Fällen durch eine homöopathische Konstitutionsbehandlung die intestinale Symptomatik generell beruhigen, gröbere Diätfehler werden allerdings nicht verziehen, Vorsicht bei den intolerierten Nahrungskomponenten erscheint lebenslang geboten.

Lactose (Milchzucker) ist das Kohlenhydrat der Säugetiermilchen. Das Disaccharid wird in der Dünndarmschleimhaut des Milchtrinkers vom Enzym Lactase in seine beiden Komponenten Glucose und Galaktose aufgespalten. Die Lactaseproduktion geht mit dem Älterwerden zurück und kann allmählich ganz versiegen. Das ist genetisch determiniert. Schleichend entwickeln sich auch die Symptome des Lactasemangels: Ungespalten nährt der Milchzucker die ansässige Darmflora. Aus aerober Vergärung entstehen organische Säuren und Gase. Übelkeit, Schwindel, Blähungen und Durchfälle sind die Folge.

Milchzucker in Medikamenten

- Entwarnung: Homöopathische Globuli sind aus Rohrzucker (Saccharose) und nicht aus Milchzucker hergestellt. Sie werden mit flüssigen Lösungen der homöopathischen Arznei befeuchtet. Sie stehen in keinem Zusammenhang mit den homöopathischen Verreibungen. Es besteht keine Gefahr für lactoseintolerante Patienten.

Achtung

Homöopathische Tabletten werden aus Triturationen (Verreibungen) der Ausgangssubstanzen in Milchzucker hergestellt! Die Menge einer Tablette könnte bei sehr Empfindlichen schon Beschwerden hervorrufen. Gegebenenfalls auf Globuli oder Tropfen ausweichen.

Achtung

Mikrobiologische Präparate mit Milchsäurebakterien (Bifidus-, Lactobazillen) sind sehr lactosereich. Es sei aber erinnert, dass es sich hier um eine Intoleranz mit quantitativer Relevanz und nicht wie bei der Milchallergie um eine allergische Antigen-Antikörper-Reaktion mit generalisierten Reaktionsmöglichkeiten handelt. Kleinere Mengen werden oft vertragen, auch als Hilfsstoffe in Medikamenten und Lebensmitteln.

Repertoriumsrubrik

→ Allgemeines – Speisen und Getränke – Milch – agg.: *aeth, ant-c, calc, calc-s, chin, con, lac-d, mag-c, puls, sep, sulph, ...*

Fructoseintoleranz (intestinale, nicht hereditäre Form)

Schwäche des Transportproteins GLUT-5, das die Fructose durch die Dünndarmzotten ins Blut schleusen soll. Fructose verbleibt im Darm und wird im Dickdarm zu Wasserstoff, CO₂ und kurzkettigen Fettsäuren verstoffwechselt. Die Folgen sind Durchfälle und Blähungen. Die Stärke der Störungen ist individuell stark mengenabhängig.

Repertoriumsrubrik

→ Allgemeines – Speisen und Getränke – Früchte – agg.: *bry, ant-c, coloc, calc-p, lyc, mag-m, puls, verat sulph, ...*

Zöliakie/Sprue

Diese Erkrankung, bei Kindern „Zöliakie“, bei Erwachsenen „einheimische“ oder „nicht trophische Sprue“ genannt, beruht auf einer genetisch determinierten Unverträglichkeit gegenüber dem Kleberprotein Gliadin (in Weizen-, Hafer-, Dinkel-, Gersten- und Roggenkörnern). Bei Kindern kann sich die Erkrankung drei bis sechs Monate nach Einführung glutenhaltiger Breikost manifestieren und beginnt meist mit Appetitlosigkeit, Fettstühlen und Durchfällen. Der Bauch ist typischerweise aufgebläht, durch Gedeihstörung (☞ Kap. II.1.2.1) bleiben die Kinder unter ihrem Normgewicht. Neben der Retardierung ihrer Fähigkeiten bieten sie oft Wesensveränderungen wie Weinerlichkeit, schlechte Laune und Interesselosigkeit. Die Erkrankung wird oft erst spät erkannt. Die Diagnostik erfolgt über Xylose-Test, Gluten-Belastungstest, den Nachweis von Antikörpern und Autoantikörpern sowie einer Zottenatrophie in der Dünndarmsaugbiopsie. Bei dieser Mischform einer sowohl allergischen wie Autoim-

munerkrankung besteht ein erhöhtes Risiko für spätere Dünndarmmalignome. Schon aus diesem Grund empfiehlt sich eine homöopathische Konstitutionsbehandlung neben lebenslanger glutenfreier Diät.

Das Repertorium kennt keine Rubrik mit dieser Diagnose. Es wird nach der Gesamtheit der Symptome des Patienten behandelt. Persönliche Erfahrungen bestehen mit *Lycopodium* als Konstitutionsmittel. Außerdem gibt es Hinweise auf *Causticum*, *Natrium muriaticum* und *Natrium sulfuricum* (Repertorium der Konzepte zum Synthesis 9.1). In der Literatur (Reference Works) gibt es Einzelhinweise auf folgende Mittel: *Fragaria vesca*, *Ilex aquifolium*, *Aegle folia*, *Calcium lacticum*, *Musa sapientum*, *Phytolacca*, *Psorinum*.

Morbus Crohn

Enteritis regionalis, chronische Entzündung und Alteration der Schleimhaut typischerweise im Ileozökalbereich, prinzipiell aber im gesamten Magen-Darmtrakt sind möglich. Die Erkrankung kann bereits im Kindesalter beginnen. Bauchschmerzen im rechten Unterbauch, Übelkeit, Fieber, Durchfälle mit Blut, Fistelbildung, Gedeihstörung sind die wichtigsten Symptome. Die Ätiologie ist nicht restlos geklärt, bei 10% besteht Familiarität, neben infektiösen und psychischen Auslösern wird die Beteiligung von durch T-Zellen vermittelten Immunreaktionen nach Typ IV vermutet. Die homöopathische Behandlung erfolgt nach dem Prinzip der chronischen Behandlung mit einem Konstitutionsmittel und hat eine gute Prognose.

(Viel zu kleine) Rubrik im Complete Repertory

→ Abdomen – Entzündung, Peritonitis, Enteritis – Ileitis terminalis Crohn: *am-caust, carc, merc-c, ...*

Colitis ulcerosa

Chronische Entzündung der Kolon- und Rektumschleimhaut bei jüngeren Erwachsenen. Hauptsymptom: rektale Blutung. Neben genetischen und psychogenen können auch immunologische Faktoren auslösend sein. Dabei wird an Sensibilisierungen gegen Bakterien- und Nahrungsmittelantigene gedacht. Es wurden erhöhte IgG-Antikörper gegen Milch gefunden. In der Darmschleimhaut sind Immunkomplexreaktionen nach Typ III, aber auch zellvermittelte Reaktionen nach Typ IV sowie unspezifische Reaktionen durch bakterielle Endotoxine denkbar. In Abhängigkeit von Erkrankungsdauer und Ausdehnung der Läsionen steigt das Risiko, an einem kolorektalen Karzinom zu erkranken.

Homöopathisch wird die Colitis ulcerosa konstitutionell nach der Gesamtheit aller Symptome behandelt. Ziel der homöopathischen Therapie ist wie beim M. Crohn, die konventionelle Therapie mit Corticosteroiden, Antiphlogistika und schlimmstenfalls Immunsuppressiva zu ergänzen und ggf. zu ersetzen und die Remissionen zu erhalten. Ein bewährtes Akutmittel bei blutigen Stühlen ist *Mercurius corrosivus*.



Pfeiffer / Drescher / Hirte

[Homöopathie in der Kinder- und Jugendmedizin](#)

2. erweiterte Auflage

1040 Seiten, geb.
erschienen 2007



Mehr Homöopathie Bücher auf www.narayana-verlag.de