

# Peter Gienow

## Homöopathische Miasmen: Die Psora

Leseprobe

[Homöopathische Miasmen: Die Psora](#)

von [Peter Gienow](#)



<http://www.narayana-verlag.de/b1264>

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](mailto:info@narayana-verlag.de)

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

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



## 5 Die Dynamik der Psora

Nachdem in uns ein Verständnis erwacht ist, wie Kompensationen und Unterdrückungen auf miasmatischer Ebene ablaufen, sind wir jetzt in der Lage, uns der geheimnisvollen Erkrankung Psora wieder zu nähern.

Um noch einmal die Erkenntnisse des letzten Kapitels zu rekapitulieren:

Die Psora ist ein Miasma, das funktionelle Störungen hervorruft, und dessen Grundlage der Mangel ist.

Unterdrückung der psorischen Hauterscheinung führt zunächst in den meisten Fällen zu einer Aktivierung im Inneren des Organismus.

Hält die Aktivierung zu lange an, oder ist der Organismus bereits auf irgendeine Weise vorgeschädigt, entstehen Erschöpfungsreaktionen.

Die Aktivierung kann sich steigern zur Tuberkulinie bzw. Sykose, wobei die Erkrankung die funktionelle Ebene verlässt.

Die Erschöpfungsphase kann einladen zur parasitären Besiedlung und der Zerstörungskrankheit Syphilinie auf diesem Wege den Boden ebnen.

Die Beziehung von aktiver Phase der psorischen Dynamik und Erschöpfungsphase ist auf der Ebene der Intermediärmiasmen die Beziehung von Tuberkulinie und der Parasitose, auf der Ebene der Sekundärmiasmen Sykose und Syphilinie.

Die Karzinogenie ist das Intermediärmiasma von Sykose und Syphilinie.

### 5.1 Miasmatische Beziehungen

Zudem besprachen wir die spiegeliasmatischen Beziehungen von Tuberkulinie und Syphilinie. Andere spiegeliasmatische Beziehungen sind:

Parasitose → Sykose

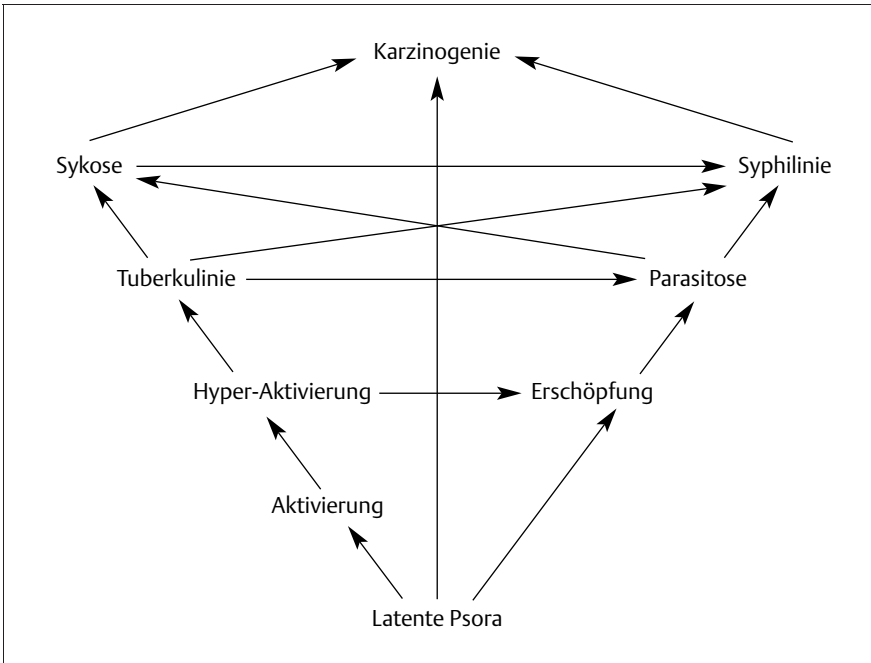
Psora → Karzinogenie

Schematisch dargestellt sieht das *miasmatische Beziehungsgeflecht* etwa so aus wie in der Darstellung von S. 94.

Die eigentlich heilende Therapie ist nur auf der latent-psorischen Ebene möglich, wenn alle Kräfte in Harmonie sind und weder Aktivierungs- noch Erschöpfungsreaktionen überhand nehmen, sondern der reinste Ausdruck des psorischen Mangels vorherrscht.

Samuel Hahnemann drückt einen ähnlichen Sachverhalt mit folgenden Worten aus:

„Also nur, wie gesagt, wenn der Krätz-Ausschlag noch in voller Blüthe und daher die Ansteckung nur noch neu ist, kann die völlige Heilung durch Schwefel allein (und dann zuweilen mit einer einzigen Gabe) vollführet werden. Ob dieß auch in jedem Falle von noch auf der Haut blühender Krätze gewiß erfolgen werde, lasse ich dahin gestellt seyn, weil das Alter des die Kranken überziehenden Krätz-Ausschlags sehr verschieden ist. Denn wenn er schon einige Zeit auf der Haut gestanden hat, und (obschon nicht mit äußern



Das miasmatische Beziehungsgeflecht

Vertreibungs-Mitteln behandelt) von selbst anfängt, von der Haut zu weichen, dann hat die innere Psora schon zum Teil das Uebergewicht bekommen – der Haut-Ausschlag ist dann nicht mehr ganz stellvertretend, und es fangen dann schon Leiden anderer Art an, theils als Zeichen latenter Psora, theils als chronische Uebel, aus der inneren Psora entwickelt, sich zu erzeugen. Hier ist der Schwefel allein (so wenig als ein einzelnes andres, antipsorisches Mittel) zur vollkommenen Heilung gewöhnlich nicht mehr zureichend, und die übrigen antipsorischen Arzneien müssen, ja nach den übrigen Symptomen diese, oder jene, homöopathisch zu Hülfe genommen werden.“ [9, S. 131]

Also nur die akute Psora, die direkt erfolgte Ansteckung, lässt sich mit Sulphur alleine behandeln. Diese Situation ist sehr selten in der heutigen Zeit, da wir nicht mehr die akute Psora behandeln müssen, sondern im Gegenteil die hereditäre Psora, die bereits als unser Geburtmakel unseren Körper besetzt hält. Diese hereditäre Psora zeigt, wenn unser Immunsystem stark ist, nur in geringfügigen Zeichen, die wir latente Psora nennen, ihr Vorhandensein an.

## 5.2 Die akute Psora

In der Ansteckungsform der Psora, die zur Ausbildung akuter Erscheinungen führt und die eine akute Infektion zur Grundlage hat, durchläuft die Erkrankung folgende Phasen:

**Kontamination:** Zunächst kommt es zur Kontamination mit dem Erreger der Krätze, der die Hautbarriere durchbricht.

**Innere Entwicklung:** Mit der Berührung der Haut bleibt das Geschehen jedoch nicht lokal, sondern wird bereits systemisch. Kein Hautausschlag wird in den ersten Tagen zu sehen sein. Die Haut erscheint gesund, als wäre nichts passiert. Nach ein paar Tagen jedoch, wenn die innere Entwicklung abgeschlossen ist, brechen lokale Symptome aus.

**Manifestation der äußeren Krankheit:** Nach dem Ablauf im Inneren des Körpers, versucht der Organismus die Erkrankung wieder „auszusucken“ indem eine lokale Erscheinung hervorgerufen wird. Auf diese Weise schafft der Organismus ein „Auslassventil“ für die im Inneren arbeitende Psora.

Die Inkubationszeit für diesen Hautprozess beträgt etwa 6 – 14 Tage.

Nach dieser Periode macht sich zunächst ein leichtes oder stärkeres Fröstelgefühl in den Abendstunden bemerkbar mit einem allgemeinen Hitzeempfinden, gefolgt von Schweiß.

In der folgenden Nacht bricht dann ein juckendes Bläschen auf.

Schon hier lässt sich die bipolare Natur der körperlichen Reaktionen erkennen: das Fröstelgefühl der Erschöpfungsphase und das Hitzegefühl und die Schweißbildung der Aktivierungsphase.

Die Hauterscheinung zeigt sich in einem juckenden Bläschen, das zunächst in der infizierten Region auftritt, um sich von dort aus auszubreiten. Auf gewisse Weise ist dieses Bläschen ein Container, mit dem der Organismus die Erkrankung nach außen transportiert. Diese Hauterscheinung ist vergesellschaftet mit einem starken, teils wollüstigen Juckreiz, der den Patienten dazu treibt, sich immer wieder zu reiben und zu kratzen. Der Effekt dieses Reibens und Kratzens ist eine vorübergehende Erleichterung, die gefolgt wird von einem intensiven Brennen. Der Juckreiz ist schlimmer in den späten Abendstunden bis etwa gegen Mitternacht.

Zu Beginn beinhaltet das Bläschen eine klare, wässrige Flüssigkeit, die sich schnell in Eiter verwandelt. Heftiges Reiben bricht das Bläschen auf und infiziert die umgebende Haut, aber auch gesunde Personen in der Umgebung. So lange dieser Hautausschlag in seiner natürlichen Form vorliegt, kann die „Innere Psora“ mit ihren sekundären Symptomen nicht ausbrechen. In diesem Zustand bleibt die „Innere Psora“ schlafend und latent. Der schwer zu ertragende Hautausschlag dient als Repräsentant der gesamten inneren Erkrankung und hält den Patienten frei von sekundären Symptomen. In diesem Stadium kann die Krankheit sehr leicht durch die innere Applikation einer gut gewählten Arznei geheilt werden.

Verzichtet man auf die Heilung durch eine gut gewählte homöopathische Arznei und versucht die Hauterscheinung durch äußere Salben zu beeinflussen, breitet sich die innere Psora um so schneller aus, und verstärkt sich zusehends. Als Resultat der Unterdrückung der primären Manifestation durch lokale Anwendungen oder den Gebrauch innerer, nicht homöopathischer Arzneien, wird die äußere Manifestation nach innen getrieben und bleibt dort zunächst in einem schlafenden Zustand, den wir latente Psora nennen.

Wird der so veränderte Organismus erregenden oder den Organismus erschütternden Einflüssen ausgesetzt (akute Krankheiten, Impfungen, Kummer, Schock, Erkältung, Trauma usw.) kann die latente Psora geweckt werden und in zahlreichen chro-

nischen Krankheiten psorischen Charakters ausbrechen. Dieser Zustand, der sekundäre Manifestation der Psora genannt wird, ist noch gefährlicher für das menschliche Leben.

Auf diese Weise wurde durch falsche Arzneigabe die psorische Hauterkrankung unterdrückt, und der Sitz der Erkrankung, der sich auf einer externen, vergleichsweise un-wichtigen Lokalisation befand, in Richtung wichtiger Organsysteme (Gehirn, Herz, Lungen, Leber, Milz, Niere, Zentralnervensystem) verdrängt, um dort funktionelle Störungen weit größeren Ausmaßes hervorzurufen.

Diese funktionellen Störungen der Organsysteme verschwinden erst dann wieder, wenn der Organismus in der Lage ist, die Hauterscheinung erneut zu produzieren.

### 5.3 Die hereditäre Psora

Sprechen wir bei der akuten Psora von der Ansteckung psorischer Art, so findet diese Ansteckung bei einem Menschen, der bereits psorisch belastet ist, nicht mehr statt, oder braucht nicht mehr stattzufinden. Der hereditär belastete Organismus ist bereits psorisch belastet, und es ist nur eine Frage der Zeit, wann die innere latente Psora ein Auslassventil auf der Haut produzieren wird.

Dies geschieht zumeist im Säuglingsalter, in den verschiedenen Hauterscheinungen, die so unterschiedliche Namen aufweisen wie Milchschorf, Windeldermatitis, Neugeborenen-Akne, atopisches Ekzem usw. Leider ändert sich auch beim Säugling nicht das vorherrschende therapeutische Prinzip, die Hauterscheinung möglichst schnell und möglichst spurlos von der Haut zu vertreiben, und der Effekt ist offensichtlich: Erkältungsanfälligkeiten, Hyperaktivität, Konzentrationsstörungen, Verdauungsstörungen verschiedener Art, Assimilationsstörungen, Wachstums- und Zahnungsbeschwerden, all diese Erkrankungen haben ihre Ur-Sache im psorischen Mangel.

Bei der hereditären Psora ist es nicht mehr notwendig, dass der Organismus eine Hauterscheinung hervorruft. Fehlt ihm die Kraft dazu, wird es dem Organismus sogar unmöglich sein, dieses zu tun. Dennoch muss bei der Heilung der psorischen Ebene solch ein Hautausschlag produziert werden, um die Psora auszuleiten. Auf andere Weise ist Heilung, soweit mir bekannt, nicht möglich.

Somit unterscheidet sich die hereditäre Psora vor allem dadurch von der akuten Psora, dass sie nicht unbedingt mit einer Hauterscheinung beginnen muss, sie kann bereits im latenten Stadium vorliegen und z. B. durch eine Kinderkrankheit oder durch eine Impfung geweckt werden. Der daraus folgende Verlauf ist jedoch der gleiche, und somit auch sein Heilungsweg.

Gilt für die akute Psora, dass sie mit einem Arzneimittel geheilt werden kann, so gilt dies für die hereditäre und die latente Psora nicht mehr. Sie braucht um zur Heilung zu gelangen mehrere Arzneimittel, die in einer bestimmten Sequenz gegeben werden müssen, die uns die Symptomatik des Organismus anzeigt.

Wir können an dieser Stelle das bisher Gesagte in eine grobe Unterteilung bringen:

- Akute Psora
- Hereditäre Psora
- Latente Psora
- Sekundäre Psora

Die **akute Psora** ist gekennzeichnet durch den **akut erworbenen Hautausschlag** mit der innerlich ablaufenden Inkubationsperiode. Nur die akute Psora ist durch **ein Heilmittel** alleine heilbar, nach Hahnemann ist das günstigste für solch einen Fall **Sulphur**, innerlich gegeben.

Die **hereditäre Psora** muss keinen Hautausschlag aufweisen, sondern kann direkt in **latenter Form** vorhanden sein. Dennoch versucht der Organismus, sofern er die Kraft dazu hat, Hauterscheinungen zu produzieren, wobei es nicht notwendig ist, eine Kontamination von außen zu erfahren. Die hereditäre Psora lässt sich nicht mehr durch ein Heilmittel alleine ausheilen.

Die **latente Psora** tritt dann in Erscheinung, wenn die äußeren Manifestationen durch Salben oder innerlich nicht homöopathisch heilende Mittel vertrieben wurden, und die Erkrankung sozusagen „nach innen rutscht“, wo sie sich nur durch geringfügige, kaum das Allgemeinbefinden beeinträchtigende, Beschwerden äußert. Die latente Psora lässt sich nicht mehr durch ein Heilmittel alleine ausheilen.

Die **sekundäre Psora** tritt dann in Erscheinung, wenn die schlafende, latente Psora „geweckt“ wird, und die Erkrankung sich erneut aktiviert. Hierbei lassen sich eine **aktive Phase** und eine **inaktive Erschöpfungsphase** unterscheiden.



Die **aktive Phase** ist als Aktivierung von Abwehrreaktionen gegen die Ausbreitung der Psora zu verstehen und macht sich durch Fieber, Hitze, Brennen, Rötung und ähnliche andere Aktivierungszeichen bemerkbar.



Kann der Organismus nicht mehr auf diese Weise reagieren, weil ihm die Kraft fehlt, so treten die gegenteiligen Reaktionen auf, anstatt Hitze folgt Kälte, statt Aktivierung – Ermattung usw. Tritt diese für die Heilung sehr ungünstige Situation ein, sprechen wir von der **Erschöpfungsphase** der Psora.

Ist die Erkrankung bereits in die Erschöpfungsphase getreten, so ist die Situation bedenklich, denn sie zeigt, dass der Organismus dabei ist den „Kampf gegen die Psora“ zu verlieren. Die Reserven sind erschöpft, der Organismus kann der Ausbreitung der Psora nichts mehr entgegensetzen, und andere, zumeist parasitäre oder syphilitische Reaktionen werden folgen.

Somit können wir auch die sekundäre Psora noch weiter unterteilen in ihre aktive Phase und ihre Erschöpfungsphase, die häufig aufeinander folgen, wenn zu starke Aktivierung eine Erschöpfung nach sich zieht.

Um unsere Unterteilung zu vervollständigen, folgende Systematik:

1. Akute Psora
2. Hereditäre Psora
3. Latente Psora
4. Sekundäre Psora
  - a) aktivierte Phase
  - b) Erschöpfungsphase

Jede einzelne dieser Phasen oder Zustände zeigt eine unterschiedliche Symptomatik, die aus therapeutischen Gründen unterschieden werden sollte.

Finden wir die Erkrankung in der akuten psorischen Phase vor, so ist es einzig und allein notwendig, auf die sichtbaren und erfragbaren Symptome ein homöopathisches Heilmittel zu suchen, denn die Behandlung der akuten Krankheit folgt ganz dem homöopathischen Prinzip. Richtig behandelt heilt sich die akute Psora aus ohne Spuren zu hinterlassen, sie geht weder in einen latenten Zustand über, noch geht aus ihr die sekundäre Psora hervor.

Anders jedoch ist die Situation bei der hereditären (ererbten) Psora und der latenten Form der Psora. Die hereditäre Form der Psora liegt zumeist in latenter Form vor. Erst nach einer gewissen Zeit bildet sich der Hautausschlag als Manifestation des Ventils für den inneren Druck. Auch wenn dieser Hautausschlag akut zu sein scheint, ist er dennoch ein Produkt der inneren Psora und nicht mehr auf die gleiche Weise zu heilen wie die akute Psora. Das Gleiche gilt für die latente Psora, die durch Unterdrückung der akuten Psora entstanden ist.

Da aus der latenten Form die sekundäre Psora hervorgeht, die Aktivierungs- und Erschöpfungsreaktionen zeigt, und da die hereditäre Psora ebenfalls in diesen beiden Phasen vorliegen kann, als latente oder sekundäre Psora, ist es für die Behandlung chronischer Erkrankungen einzig und allein notwendig, sich mit diesen beiden Psora-Formen zu beschäftigen, der latenten und der sekundären.

Heilbar ist nur die ausbalancierte Form, die latente Form der Psora, die aber naturgemäß die geringste Anzahl und die unauffälligste Symptomatik liefert, und die, sofern es dem Organismus möglich war, Erleichterung durch einen Hautausschlag fand. Dies ist der einzige Zustand, in dem Heilung stattfinden kann, alle anderen therapeutischen Schritte sind notwendig, um diesen Zustand zu erreichen.

Hahnemann schreibt zur Behandlung der Psora:

„In ihrem vollkommenen Zustande nämlich, das ist, so lange der das innere Siechthum beschwichtigende, ursprüngliche Ausschlag auf der Haut noch vorhanden ist, läßt sich die ganze Krankheit, die Psora, am leichtesten, schnellsten und sichersten heilen.“ [9, S. 120]

Dies ist der Zustand, den wir bei der latenten Form der Psora finden, wenn der Organismus noch fähig war, einen „beschwichtigenden“ Hautausschlag zu schaffen. Verschwindet aber dieser Hautausschlag oder wird er künstlich unterdrückt, so geht der Organismus direkt in die sekundäre Psora über, und hier zumeist in deren aktivierte Form.

„Ist sie aber durch Vernichtung dieses anfänglichen Haut-Ausschlags, welcher für das innere Siechthum stellvertretende Kraft betrifft, beraubt worden, so ist die Psora in den naturwidrigen Zustand versetzt, einseitig bloß die inneren, feinsten Teile des ganzen Organismus zu beherrschen und ihre sekundären Symptome entwickeln zu müssen.“ [9, S. 120]

Hahnemann bezeichnet diesen Unterdrückungszustand, der sich in Hyperaktivität oder Erschöpfung äußern kann, als „Natur-Widrig“, denn normalerweise tendiert die Natur dazu, Ausgleich zu schaffen, Harmonie herzustellen. Da Leben in Extremen schwierig ist und erhebliche Kraft kostet, ist der spannungs-ärmste Zustand für den Organismus der sinnvollste.

So ist dieser Hautausschlag die beste Lösung für den Organismus in seinem derzeitigen Gesundheits-Zustand. Es ist keine geheilte Situation, aber eine Balance, in der

der menschliche Organismus leidlich sein Leben leben kann, zum „höheren Zwecke unseres Daseins“.

Verändert sich dieser Hautausschlag, ohne dass es zur Heilung kommt, verschlimmert sich die Situation zusehends, und selbst bei Wieder-Erscheinen dieses Ausschlages wäre die Situation nicht mehr die gleiche. Denn: durch die Unterdrückung und die Berührung mit anderen Schwingungszuständen wird die Psora verändert, und durch die Kontamination mit diesen anderen Schwingungszuständen, die wir Miasmen nennen, derart verändert, dass, selbst wenn wir diesen Hautausschlag wieder an die Oberfläche brächten, er nicht mehr derselbe wäre.

„Man möge sich's aber nicht einfallen lassen, [...] die, nach äußerer Vernichtung des anfänglichen Haut-Ausschlags, in sekundäre, chronische Uebel ausbrechende, innere Psora durch Wiedererscheinung eines solchen krätzartigen Ausschlags auf der Haut sonach in einen eben so naturgemäßen Zustand komme und dann eben so leicht heilbar werde, als wenn es noch der anfängliche Ausschlag und dieser noch nicht vertrieben gewesen wäre. Dieß ist gar nicht der Fall.“ [9, S. 121]

Das Wiederauftreten des Ausschlages, so Hahnemann, ist sehr viel schwieriger zu behandeln, da der Ausschlag „noch weit unbeständiger und so wandelbar zu seyn pflegt, daß er oft in wenigen Tagen, auf noch weit geringere Veranlassungen, wieder vergeht“ [9, S. 122].

Somit ist die Heilung der Psora beim Erstauftreten des Hautausschlages am leichtesten, danach wird sie immer komplizierter.

Auch der potenzierte Schwefel, das hochgelobte All-Heilmittel für die Behandlung der akuten Psora, kann dann zwar zur Anwendung kommen, kann sie alleine aber nicht mehr heilen. Ganz im Gegenteil kann Sulphur in zu häufiger Wiederholung den beabsichtigten Effekt wieder rückgängig machen, wie Hahnemann in den *Chronischen Krankheiten* schreibt,

„[dass] der Schwefel aber, so wie die meisten andern antipsorischen Arzneien in einer Kur der entwickelten und chronisch gewordenen Psora kaum drei, vier Mal (selbst nach Zwischen-Gebrauch einiger andern, antipsorischen Mittel) wiederholt werden darf, wenn die Heilung dadurch nicht wieder rückgängig gemacht werden soll.“ [9, S. 129]

Schwefel, obwohl vielleicht das größte der (anti-)psorischen Mittel sollte in einem Erkrankungsfall nicht zu häufig gebraucht werden. Ein Teil der Gründe ergibt sich aus der Tatsache, dass Sulphur nicht zu den ausbalancierenden Mitteln gehört, sondern durch sein Brennen und die Hitze eher den aktivierten Pol der Psora darstellt. Somit kommt es bei der Behandlung mit Sulphur zur Unzeit zur erneuten Aktivierung der Psora, nicht aber zur Heilung der ausbalancierten Form.

Noch eine Tatsache sollte erwähnt werden, die vor allem für die Behandlung der ererbten Psora wichtig ist. Wir sprachen bereits davon, dass die Psora, die unterdrückt wurde, wenn sie wieder auf der Haut erscheint, Spuren der Miasmen mit sich bringt, die sie berührt hat. Ähnlich verändern auch die Ahnen, das heißt die Menschen, die Generationen zuvor Träger der Psora waren, das Gesicht der Psora erheblich.

Hahnemann drückte das so aus:

„Dieser Umstand darf nicht befremden, wenn man bedenkt, dass die Psora ein chronisches Miasm von ganz eignem und besondern Charakter sey, was schon seit vielen Jahr-

tausenden mehrer Millionen menschlicher Organismen durchgangen, endlich einen so ungeheuren Umfang verschiedener Symptome angenommen haben mußte [...] und zu einer so unbestimmlichen Menge von einander abweichender Formen in seiner Aeußerung bei den verschiedenen Körper-Beschaffenheiten einzelner Menschen nach und nach sich gestalten konnte, verschieden durch ihre Wohnsitze und deren klimatische Eigenheiten, ihre Erziehung, Gewohnheiten, Beschäftigungen, Lebensart, Diät und andre somatische und psychische Verhältnisse gemodelt, so daß es kein Wunder ist, wenn keine einzelne und einzige Arznei zur Heilung der ganzen Psora und aller ihrer Formen hinreicht, sondern mehrere antipsorische Arzneien dazu gehören, um mit den im gesunden menschlichen Körper eigenthümlich von jeder sich erweisenden, künstlichen Krankheits-Wirkungen dem übergroßen Heere der Psora-Symptome, d. i. aller der chronischen (unvenerischen) Krankheiten, folglich der ganzen Psora heilkräftig, homöopathisch entsprechen zu können.“ [9, S. 130]

Sind die Symptome der Psora auch unaussprechlich viele, und lassen sich auch nicht alle Phänomene durch ein Arzneimittel alleine heilen, so können wir doch *Klassifizierungen der Heilmittel* und der *Dynamik der Psora* vornehmen, um ihre Unbeständigkeit einigermaßen in den Griff zu bekommen.

Mit diesen kurzen Erörterungen haben wir die Möglichkeiten geschaffen, uns der Symptomatik der Psora zu nähern.

Betrachten wir zunächst die Symptomatik der ausbalancierten, latenten Form der Psora.

## 5.4 Die Symptomatik der Psora

### 5.4.1 Ausbalancierte, latente Form

Wer auf Zehenspitzen steht,  
steht nicht fest.  
Tao Te King

#### Geistes- und Gemütssymptome

##### Ängstlichkeit

Ein Mensch, der von psorischen Störungen besetzt gehalten wird, leidet oft unter kleinen Ängstlichkeiten, die zwar nicht das Leben beherrschen, aber das Leben einschränken: Hierbei vor allem Ängstlichkeiten, was in der Zukunft passieren könnte. Hierzu gehören auch und vor allem Ängste, die durch Vorstellungen hervorgerufen werden. „Was passiert, wenn ...“ (Prüfungsängste, Angst vor dem Zahnarzt u. Ä.).

**Kinder:** Bei Kindern manifestiert sich diese Ängstlichkeit oft in Angst vor der Dunkelheit oder Angst vor Fremden. Die Angst vor Fremden könnte man vielleicht besser durch die Angst vor Fremdheit beschreiben, denn die Ängstlichkeit bezieht sich nicht nur auf fremde Menschen, sondern auch auf neue, auf ungewohnte Situationen. Das latent psorisch belastete Kind fürchtet diese Art von Situationen, es hat lieber einen festgesteckten Rahmen, der nicht zu viel verändert wird. Auftauchende Ängste können das Kind so stark belasten, dass es sich dadurch erschöpft, und auf diese Weise der Erschöpfungspol der sekundären Psora aktiviert wird.

**Angst:** vor eingebildeten Dingen; vor Fremdem, Neuem, Ungewohntem; zu versagen; die Schule nicht zu schaffen; die Arbeit nicht zu schaffen; zu spät zu kommen.

### **Empfindlichkeit**

Der psorisch belastete Mensch kann nicht sehr viel vertragen. Man könnte sagen, dass er ein nervenschwacher Mensch ist. Jede zu große Änderung oder Belastung bringt ihn aus dem Gleis und kann dazu führen, dass die sekundäre Psora in ihrer aktivierten Form oder der Erschöpfungsform aktiv wird.

**Empfindlich:** gegen Stress; gegen geistige Anstrengung; gegen emotionale Erregung; gegen Sinneseindrücke (Blumenduft, Geruch von gekochten Speisen, Geräusche, Licht); gegen atmosphärische Einflüsse; gegen traurige, ergreifende Geschichten.

### **Gleichgewicht**

Der Patient ist leicht aus dem Gleichgewicht zu bringen. Heftige Gefühle bringen Beschwerden hervor oder bringen aus dem Gleichgewicht.

Leicht aus der Fassung zu bringen.

### **Mangel**

Der Mangel, der sich in einem Mangel an Selbstvertrauen äußern kann, ist nicht konstant (er würde dann eher der Erschöpfungsphase der Psora entsprechen), sondern vom Energiesystem des Menschen oder von äußeren Belastungen abhängig. Dennoch kommt es durch diesen Mangel zu Befürchtungen Dinge nicht schaffen zu können oder die Umstände nicht bewältigen zu können.

Der Patient leidet auch unter einem Mangel an Entschlusskraft, unter eingeschränkter geistiger Kapazität, was sich in einer leichten Überforderung des Geistes äußern kann oder in Lernstörungen, mangelhafter Konzentration oder mangelhaftem Begreifen.

Auch das Zutrauen in die Kommunikation mit anderen Menschen ist gestört, es fällt ihm schwer, auf andere zuzugehen und Kontakte zu knüpfen.

- Mangel an Selbstvertrauen; kein Vertrauen zu sich selbst; zu der eigenen Leistungsfähigkeit
- Schüchternheit
- Erwartungsangst

### **Sorgen**

Menschen, die latent psorisch belastet sind, sind oft auch voller Sorgen. Natürlich scheinen die Sorgen, unter denen sie leiden, in dieser Phase der Erkrankung berechtigt, denn sie können immer einen Grund für ihre Sorgen nennen, der rational akzeptabel ist. (In der tuberkulinisch-sykotischen Phase der Erkrankung ist dies nicht mehr der Fall.) Dennoch sind es die Einbildungen oder Vorstellungen, was alles passieren könnte, die den Hintergrund dieser Sorgen bilden. Hier zeigt sich ein tiefer Vertrauensverlust in die Geschehnisse der Welt, die so ablaufen, wie sie ablaufen, und sich nicht davon beirren lassen, ob wir uns Sorgen machen oder nicht. Verborgen in diesem Vertrauensverlust ist die Realisation der Schwäche, die sich durch die Psora in den Organismus eingemischt hat, und die Fähigkeit des Organismus, auf diese Reize in adäquater Weise reagieren zu können, reduziert.

Voller Sorgen um die Zukunft, was alles passieren könnte; um die Familie, Kinder, Verwandte.

### **Wechselhaftigkeit**

Die latente Psora kann oft auch nur durch geringe Reize aufgestört werden und sich entweder über die Aktivität äußern oder über die Erschöpfungsphase. In der latenten Psora ist der Übergang in beide Zustände sehr leicht, es erinnert ein wenig an das Stehen auf Zehenspitzen, was bei Menschen mit einer gestörten inneren Balance ein sehr wackliges Unterfangen ist. Bewegt sich die Pathologie von der latenten Psora fort, treten immer mehr Fixierungen auf, und der damit neu erreichte Zustand ist zwar stabiler in seiner Natur, aber kranker im Hinblick auf die Tiefe der Erkrankung.

### **Allgemeine Symptome**

#### **Appetit**

Die typische Empfindung für die Psora ist ein Gefühl der Leere, das die Natur der Psora als Mangelkrankheit noch unterstreicht. Dieses Gefühl der Leere will häufig durch exzessive Nahrungsaufnahme gestillt werden, was sich in Form von Heißhungeranfällen bemerkbar macht. Ansonsten ist der Appetit eher mangelhaft.

Mangelhafter Appetit. Bald unersättlicher Hunger, bald Appetitlosigkeit.

Auch diese Wechselhaftigkeit ist typisch für die Psora, da es sich um ein funktionelles Miasma handelt mit geringen Fixierungen.

Abneigung: gegen warme Speisen; gegen Fleisch und Milch.

#### **Blutkreislauf**

Die Durchblutung ist mangelhaft, die Finger werden weiß, das Gesicht ist blass.

#### **Entwicklung**

Die Entwicklung ist verzögert, die Zahnung erfolgt später als gewöhnlich, auch Laufen- und Sprechenlernen sind eher zaghafte.

#### **Erkältungsneigung**

Oft neigt der Patient zu einer leichten Erkältlichkeit, die den Mangel des Immunsystems widerspiegelt.

Leichtes Erkälten, teils des ganzen Körpers, teils bloß des Kopfes, des Halses, der Brust, des Unterleibes, der Füße, z. B. in Zugluft. Gewöhnlich mit Schweißneigung dieser Körperteile.

#### **Männliche Beschwerden**

- Erektionsstörungen
- mangelndes Lustempfinden

#### **Modalitäten**

<<: morgens; erste Nachthälfte; Kälte; Nord- und Nordostwinde; Winter und Frühlingsanfang. Ruhe. Neumond. Vor der Menstruation.

>>: Bewegung. Schwitzen. Weinen.



Peter Gienow

[Homöopathische Miasmen: Die Psora](#)

Ein Lern- und Praxisbuch

203 Seiten, geb.



Mehr Homöopathie Bücher auf [www.narayana-verlag.de](http://www.narayana-verlag.de)