

# Sheilagh Creasy

## Anmerkungen zu den Nosoden

Leseprobe

[Anmerkungen zu den Nosoden](#)

von [Sheilagh Creasy](#)



<http://www.narayana-verlag.de/b1005>

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.



---

# Inhalt

---

1	Einführung in die Nosoden .....	1
2	Fallauswertung .....	4
3	Fallbeispiele .....	7
4	Tuberculinum in der Psycho-Pathologie – Barbancy 1976 .....	10
5	Bacillinum .....	14
6	Weitere Quellen zu Bacillinum .....	17
7	Vergleich von Bacillinum und Tuberculinum .....	20
8	Tuberculinum .....	23
9	Weitere Tuberculinum-Präparate .....	30
10	Rubriken, die Tuberculinum enthalten .....	31
11	Tuberkulinische Typen .....	49
12	Tuberculinum bovinum .....	51
13	Gesammelte Ratschläge für die Behandlung der tuberkulinischen Konstitution .....	53
14	Wenn nach der Gabe einer Hochpotenz von Tuberculinum eine Verschlimmerung folgt .....	55
15	Arzneimittel bei Tuberkulose .....	56
16	Arzneimittel bei Tuberkulose – Farrington .....	58
17	Tuberkulinisch – sykotisch .....	61
18	Tuberkulinisch – syphilitisch .....	62
19	Tuberkulinisch – psorisch .....	63
20	Katarrhalische Tuberkulose .....	64
21	Fälle von Lungentuberkulose – Arzneireaktionen .....	66
22	Mittel bei Frühstadien der TB .....	68
23	Mittel bei späteren Stadien der TB .....	69

---

24	Tuberculinum – ein Vergleich .....	70
25	Mittel mit Verwandtschaft zu Tuberculinum und ihr Gebrauch in der Behandlung tuberkulöser Zustände .....	73
26	Farrington – Arzneien, die sich bei TB und verwandten Erkrankungen bewährt haben .....	80
27	Asthma und Rheumatismus .....	89
28	Fall .....	90
29	Schluß .....	95
30	Glossar .....	96

---

## *1) Einführung in die Nosoden*

Dieses Buch ist eine Zusammenstellung aller Daten, die ich zum Thema Tuberculinum sammeln konnte (1). Über die Arznei Tuberculinum gibt es nur sehr wenige Schriften, und noch weniger Autoren haben seine Rolle als Nosode beschrieben, welche jene Fälle entblockt, die nicht vorangehen wollen. Diese Lücke in meinen Kenntnissen vor Augen, ließ mich jegliche Information, der ich begegnete, sammeln. Viele dieser Notizen stammen daher von Homöopathen dieses Jahrhunderts; ein gewisser Teil aus Vorlesungen, an denen ich teilnahm. Soweit möglich, habe ich mich an den Originalwortlaut des jeweiligen Autors gehalten. Der Leser muß selbst entscheiden, wieweit er deren Ratschlägen folgt. Für mich selbst kann ich sagen, daß ich das meiste, das hier aufgeführt ist, in meiner klinischen Praxis gesehen habe. Alle Nosoden haben ihre eigenen Charakteristika, und es ist wichtig, daß wir sie aus allen verlässlichen Quellen studieren.

„Daher ist die einzige Möglichkeit, eine Nosode einzusetzen, sie an Gesunden zu prüfen wie jedes andere Arzneimittel, und seine Symptome in der üblichen Weise aufzuzeichnen“ (2). Die Bestandteile von tuberkulösem, gonorrhöischem und syphilitischem Material stellen unsere Arzneien Tuberculinum, Medorrhinum und Syphilinum dar, und der Potenzierungsvorgang erschließt uns ihre innewohnenden dynamischen Kräfte; deshalb müssen wir sie genauso gewissenhaft verordnen wie jede andere Arznei, wobei wir alle Informationen in den Prüfungen finden.

Im Organon, § 203-206, spricht Hahnemann über die venerischen Krankheiten; in 206 über die Komplikationen mit der Psora, welche die grundlegende und häufigste Ursache der chronischen Krankheiten ist.

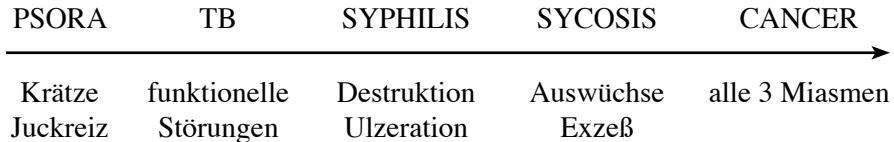
Für Hahnemann bedeutete der Begriff „chronische Krankheit“ nicht nur lange anhaltende Krankheit, sondern auch Miasma, Krankheit, die durch chronische Entwicklung gekennzeichnet ist. Der Begriff Miasma läßt sich nicht ohne Weiteres übersetzen, am nächsten kommen Ansteckung oder Befleckung. Ich werde die Begriffe Diathese oder Dyskrasie gebrauchen, um die zugrundeliegende, dem jeweiligen Individuum eignende Konstitution zu umschreiben.

---

(1) Tuberculinum oder Tub im Text bedeutet Tub Koch oder Tub bovinum

(2) s. Allen, H.C., *Materia medica of the Nosodes*

Mein Verständnis des Wesens der Miasmen läßt sich am besten darstellen durch das folgende Diagramm, in dem der Pfeil die Zeit von ihren Anfängen bis zum heutigen Tage bezeichnet:



## ***Die tuberkulinische Dyskrasie***

Die Meinungen der verschiedenen Autoren variieren darüber, ob zuerst die TB oder die Syphilis auf die Psora folgte. In ihren Frühstadien ist die tuberkulinische Diathese gekennzeichnet durch funktionelle Störungen, wie z.B. ständige Erkältungen, Kopfschmerzen und Neuralgien, wie wir sie bei *Agaricus*, *Kalium carbonicum*, *Stannum* und *China* als Beispiele tuberkulinischer Mittel finden. Wenn sich diese anfänglichen Zustände weiterentwickeln, dann zeigt der destruktive Aspekt der tuberkulinischen Dyskrasie die syphilitische Überlagerung auf, z.B. *Drosera* mit seiner Knochenkaries und *Calatropis* mit seinen Ulzerationen.

Die tuberkulinische Tendenz (Dyskrasie) kann jederzeit aktiviert werden durch Krankheit, Kummer, Schreck oder Umwelteinflüsse.

Jedes Miasma hat seinen eigenen allgemeinen Charakter, aber wir finden bei unseren Patienten oft Kombinationen – es ist unsere Aufgabe diese vererbten Tendenzen zu erkennen, seien sie nun einfach oder komplex. Das Erkennen und die entsprechende Behandlung dieser Anzeichen bei unseren Patienten, könnte bei ihren Nachkommen konstitutionelle Belastungen aufheben und die angeborenen Veranlagungen einer künftigen Generation verbessern (Eugenik).

Nach Hahnemanns Zeit blieb es späteren Generationen von Homöopathen überlassen, die verschiedenen Präparationen von *Tuberculinum* zu prüfen. Diese Aufzeichnungen, zusammengestellt sowohl aus den Werken der Prüfer, als auch derer, die zu den Originalprüfungen klinische Referenzen hinzugefügt haben, stellen die Grundlage für die Diskussion der tuberkulinischen Dyskrasie in diesem Buch dar. Alle Präparationen der Tuberculine sind sich ähnlich. Bestimmte Eigenschaften, die die Auswahl unter

verschiedenen Umständen beeinflussen, ergeben sich aus den Anmerkungen. Fordert man vom Arzneihersteller Tuberculinum an, so wird entweder Tuberculinum Koch oder Tuberculinum bovinum geliefert. Die meisten Praktiker meinen, daß in ihren Wirkungen kein Unterschied sei. Wenn ich von der Wirkung des einen enttäuscht wurde, mache ich mir eine Anmerkung, so daß ich beim nächsten Mal, wenn wieder Tuberculinum angezeigt ist, das andere Präparat anwende, um zu sehen, ob damit ein größerer Nutzen erzielt werden kann.

## ***Die verschiedenen Tuberculinum-Präparate***

<i>Bacillinum</i>	geprüft durch Burnett aus einem Extrakt von menschlichem tuberkulösem Sputum.
<i>Tuberculinum Koch</i>	Kochs isolierte menschliche Tuberkelbakterien.
<i>Tuberculinum bovinum</i>	von Kent aus infizierten Rinderlymphdrüsen gewonnen, von Boericke und Tafel potenziert.
<i>Tuberculinum denys</i>	v.a. von Cartier, Frankreich, angewendet; hergestellt aus Laborkulturen.
<i>Tuberculinum Marmorek</i>	Nebel und Vannier, Frankreich, gaben dieses Präparat in der 6. und 30. Potenz.
<i>Tuberculinum aviare</i>	aus Vogel- oder Hühnchenleber (Quellen uneins); häufig von den Franzosen verwendet.
<i>Tuberculinum residuum</i>	Extraktion der wasserlöslichen Anteile von T. Koch. Häufig von den Franzosen verwendet.
<i>Tuberculinum testium</i>	aus menschlichen tuberkulösen Keimdrüsen präpariert. Durch Burnett geprüft.

## 2. Fallauswertung

Bei der Arzneimittelauswahl muß zuallererst sichergestellt sein, daß es sich um das ähnlichste Mittel handelt im Vergleich mit dem ausgearbeiteten Symptomenkomplex des Individuums. Die Angaben des Patienten und seine Beschwerden liefern dafür die Basis, denn wir erinnern uns, daß die Symptome die Sprache der Krankheit sind. Hinzu kommt die persönliche Vorgeschichte, wie verspätete Entwicklung, Drüsen-schwellungen, rezidivierende Bronchitisattacken, Hautprobleme und die allgemeinen Vorgeschichten beider Linien der Familie. Kent stellt fest, daß „die Krankheit in einer Reihenfolge vom Beginn bis zum Ende und wieder zurück verfolgt werden muß, denn die Endergebnisse der Krankheit sind abhängig von Umständen und Vererbung“. Beim Aufrollen eines Falles lautet eine weise Vorschrift: „grabe nicht zu früh zu tief“ – halte Dich an das vor Augen Liegende, d.h. die jüngste Entwicklung in der Krankheit des Patienten.

Zweitens finden wir in einigen chronischen Fällen, daß die Wirkung des wohlindi-zierten Mittels keine andauernde Besserung bringt, obwohl sogar eine höhere Potenz verabreicht wurde. Es gibt ein Hindernis, einen Widerstand dagegen, daß die Arznei wirkt, wie sie sollte. Diese ‘Mauer’, wie Burnett es nannte, ist eine zugrundeliegen-de Schicht innerhalb der Konstitution und wahrscheinlich die ererbte Ursache der Krankheit, die sich selbst in einer Vielzahl von Erscheinungsbildern manifestieren kann. Dieses verstehen wir besser, wenn wir uns klarmachen, daß Krankheit ein Zustand und nicht eine Entität ist. Die wichtige Rolle der Nosoden beim Niederreißen dieser Mauern, die wir so oft bei unseren Patienten vorfinden, kann nicht hoch genug bewertet werden. Das tuberkulinische Miasma/Diathese/Dyskrasie, wie immer wir es nennen wollen, ist ein sehr reales Hindernis für die Wirkung eines „wohlausgewählten“ Mittels. In den folgenden Aufzeichnungen sehen wir die große Anzahl unserer wichtigsten Polychreste, die mit der tuberkulinischen Diathese in Verbindung gebracht werden. Wenn nach einer guten Reaktion auf eine Arznei weder die Wiederholung, noch die Erhöhung der Potenz die gewünschte Wirkung zeigt, verlassen wir diese Arznei nicht, um nach einer anderen zu suchen. Betrachten wir die Symptome der Nosoden dieses Falles, und nach Verabreichung der entsprechenden Nosode werden wir sehen, daß unser ursprüngliches Mittel immer noch angezeigt ist und jetzt den Fall weiterbringen wird.

Hahnemann spricht im Organon, § 173, 175, 176, 215 von den „einseitigen Fällen“.

Kent schreibt in seiner *Materia medica* unter *Magnesium carbonicum*: „Die Fälle, die schwer zu führen sind und für die es schwierig ist, Arzneien zu finden – sie gehören zum Siechtum der Tuberkulose – verbergen ihre Probleme derart, daß ihre Symptome nicht hervorkommen. Diese sind die einseitigen Fälle, von denen Hahnemann sprach“.

Die meisten Autoren zu diesem Thema, geben die Miasmen Psora, Pseudo-Psora, Sykose und Syphilis an, aber nicht das tuberkulinische als solches. Die einzigen mir bekannten Bücher, die wesentliche Auskunft geben über Tuberculinum und Bacillinum, sind: H. C. Allens „*Materia medica of the Nosodes*“, welches beide anführt, Burnetts Werke (*Bacillinum*), J. H. Clarkes „*Dictionary of Practical Materia Medica*“ (*Tuberculinum* und *Bacillinum*), Roberts „*Principles and Art of Cure by Homoeopathy*“ wo er die Tuberkulose auf das syphilitische Stigma bezieht, sowie Kents *Materia medica* von Tuberculinum. J. H. Allen in seinen „*The Chronic Miasms*“ läßt uns nicht ganz im Klaren darüber, was er unter Pseudo-Psora verstand (S. 23), und wir können nur eine Anspielung auf die Tuberkulinie annehmen. Jüngerer Wissenszuwachs stammt vor allem aus Frankreich und ist im Weiteren angegeben. P. Schmidt bevorzugte *Tuberculinum bovinum*. Er war auch nicht damit einig, daß Tuberkulose Psora-Syphilis sei, sondern er sah sie als Psora-Sykose an.

A.Nebel, Montreux (Schweiz), betrachtete Tuberkulose als synonym mit Psora.

Dr. Vannier, Frankreich, unterteilte die Psora in eine Kombination von Tuberkulose und Psora.

Roberts schreibt über das Thema des syphilitischen Stigmas, „Tuberkulose umfaßt nicht nur die nachgewiesene tuberkulöse Läsion, wie z.B. der Lungen, Drüsen, Knochen, sondern es gibt ein Vorstadium, welches die Franzosen „*Etat tuberculinique*“ nennen, das bedeutet Tuberkulinismus ohne Anwesenheit von Tuberkelbazillen“.

Grimmer betrachtete kanzeröse Erscheinungen ausgehend von der tuberkulinischen Diathese. Stethoskop oder Tests helfen in diesen Fällen wenig um die Ursachen solcher reaktionsarmer Zustände herauszufinden.

Eine brauchbare Methode zum Herausarbeiten der Nosoden besteht darin, sich immer eine Anmerkung zu machen, wenn sie bei der Repertorisation auftauchen. Das bedeutet, daß nach Auswahl der Rubriken und Elimination, jede Nosode, die in irgendeiner der Rubriken erscheint, am Rand vermerkt wird. Dieselbe Regel sollte auch für Thuja gelten. Auf diese Weise bekommt man einen Überblick über mögliche

Blockierungen eines Falles und ist vorbereitet, wenn diese zum Tragen kommen. Nach Wright-Hubbard sind bei Kindern und Kleinkindern die Symptome oft schwer herauszufinden, und die Gabe der passenden Nosode wird die chronischen Symptome für die weitere Verordnung hervorbringen. Ihr Bild tuberkulinischer Kinder ist:

Heftige Zornanfalle, Treten, Kratzen, Schreien auf dem Boden.

Kleinkind mit Engels Gesicht.

Alabasterhaut.

Keine Ausdauer oder Konzentration.

Neigung zu häufigen Erkältungen und Husten.

Teilnahmslos, schwach; Drüsenprobleme.

Sie gibt an, daß Bacillinum mehr in eigentlichen Fällen von Tuberkulose geeignet ist, oder bei einer Sekundärinfektion, und daß Tuberculinum eher eingesetzt werden sollte bei erbter Tendenz zu dieser Krankheit. Wenn infolge der Familiengeschichte mehrere Nosoden angezeigt sind, dann muß unsere erste Arzneiwahl durch die Auswertung der derzeitigen Symptome des Falles geleitet sein. Wenn diese Schicht abgetragen ist, wird das nächst darunterliegende Miasma in den Vordergrund treten.

Wir finden Tuberculinum oft angezeigt in den verschiedenen Lebensabschnitten. Kindheit und Jugend sind offensichtliche Zeiten des Wachstums und der Veränderung, in denen das tuberkulinische Miasma zum Vorschein kommen kann. Ebenso kann der tuberkulinische Zustand durch emotionale oder Umwelteinflüsse in den Jahren der Reife ausgelöst werden, und auch in den weiteren höheren Lebensabschnitten kann sich der latente psorisch-syphilitische Zustand wiederum manifestieren.

„Keine homöopathische Praxis kann ihre besten Ergebnisse erreichen ohne den Einsatz von Tuberculinum und Bacillinum.“

### 3. Fallbeispiele

Fall 1 Kind mit ständigem Husten infolge immer wieder neuer Erkältungen. Launenhaft, schwer zufriedenzustellen. Nasenbluten, häufige gute Reaktion auf Ipecacuanha.

Tuberculinum verhindert diese Rückfälle. Nach dem Tuberculinum geht es dem Kind jedoch nur für kurze Zeit besser, und nun leidet es an hartnäckiger Schlaflosigkeit, kann morgens kaum geweckt werden, dazu kommen Juckreiz und Wundsein des Anus. Eine Fissur hat sich gebildet. Andere Symptome für ein bestimmtes Mittel haben wir nicht, aber bei der nächtlichen Verschlimmerung, der morgendlichen Schwäche, der Fissur und der kurzzeitigen Besserung unter Tuberculinum müssen wir nun Syphiliticum erwägen. In solchen Fällen wie diesem wird die Familienanamnese Krankheiten wie Krebs, Heuschnupfen, Frostbeulen, Herzerkrankungen, Alkoholismus, Geisteserkrankungen, etc. zu Tage fördern.

Fall 2 Frau, 32 Jahre. Hochgewachsen, dunkle Komplexion, depressiv.

Gefühl des Zusammendrückens im Kopf. Erwacht mit einem Gefühl von Straffheit, die den ganzen Tag anhält. Gefühl, die Kopfhaut sei straff gespannt.

Tub Drückt zur Erleichterung dagegen. Zunehmende Schwäche.

Tub Glanzloses Haar mit Neigung zum Ausfallen.

Tub Sehr schmerzhaftes Anschwellen der Brüste vor den Menses. Magen wie aufgebläht und angespannt infolge Zusammenschnürung. Zunehmendes Gefühl nicht mehr essen zu können, weil die Pylorusgegend spastisch wird und eng bleibt.

Tub Rektum wie zusammengeschnürt. Stuhlgang unter großen Schwierigkeiten, muß pressen mit kümmerlichem Ergebnis.

Hämorrhoiden unangenehm gefüllt, nicht schmerzhaft.

Menses reichlich, dunkel bis schwarz, klumpig, dabei Herabdrängen und Schweregefühl. Exzessiver vaginaler Juckreiz. Das bedeutet, sie hat eine Abneigung gegen Sex. Vaginismus.

Extremitäten wie zusammengeschnürt, dasselbe Straffheitsgefühl an Hüften, Oberschenkel, Knie, Füße.

Tub      Allgemeines: < im Sitzen – Ruhelosigkeit.  
                 < an der frischen Luft und in der Sonne.

Tub      Gemüt: ständig wechselnde Stimmungen, extreme Schwankungen von Ausgelassensein bis Depression. Unruhe. Kann sich richtig über Dummköpfe aufregen, kann sie nicht auch nur im Geringsten ertragen. Dadurch isoliert sie sich, fühlt sich einsam und zieht sich weiter zurück.

### ***Das Wesentliche des Falles:***

Spasmen. Einengungsgefühl. Zusammenschnüren in allen Körperteilen. Ruhelos.

Stimmungsschwankungen. Kritisch. Geringschätzig.

Verstopft – erfolgloser Drang.

Schwarze Menstruationsblutung.

### **Repertorisation mit Kents Repertorium:**

Weibliche Genitalien, Blutung, schwarz

Allgemeines, Zusammenschnüren, innerlich

Gemüt, tadelsüchtig

Gemüt, geringschätzig

Gemüt, Stimmungsschwankungen

Rektum, Verstopfung, erfolgloses Drängen und Pressen

Extremitäten, Spannungsgefühl (Hüfte, Oberschenkel, Knie, Fuß), < im Sitzen

Kopf, Zusammenschnüren der Kopfhaut

Kopf, Zusammenziehen, Gefühl von.

### ***verabreichte Arznei:***

Platina 1M, eine Dosis.

### ***Follow-up:***

Verstopfung behoben.

Spannungsgefühl deutlich gebessert in allen Bereichen.

Kopfschmerzen allgemein geringer.

Zwei Monate später Wiederkehr des Spannungsgefühls im Kopf und des Zusammenschnürens, nicht ganz so stark, wie sie befürchtete.

Aufgrund des darunter sichtbaren Tuberculinums, bestätigt durch die Erkrankungen der Kindheit, wie ständige Anginen, Nasenbluten, Zornausbrüche und Ringelflechte, war nun klar, daß Tuberculinum gebraucht wurde, um den Fall dauerhaft zu heilen.

Alternativ hätte man mit Platina höhergehen können, aber alle anderen Symptome hatten sich unter Platina 1M gebessert, und die Spannungskopfschmerzen sowie die Schwäche morgens beim Erwachen sind charakteristische Tuberculinum-Symptome. Platina mag später wieder erforderlich sein, aber in diesem Stadium konnte es den Fall nicht weiterbringen.

Tuberculinum bovinum C200 besserte deutlich für ca. 6 Monate. Als das Spannungsgefühl im Kopf wieder leicht aufkam, vollendete Tuberculinum bovinum 1M den Fall. Weitere Mittel wurden nicht gegeben.

Offensichtlich gibt es Variationsmöglichkeiten entsprechend der individuellen Reaktion.

Wenn z.B. die Patientin weiterhin überwiegend Platina-Symptome aufgewiesen hätte, dann wäre nach den deutlichen Anzeigen eine höhere Potenz von Platina angemessen gewesen. Wenn diese höhere Potenz enttäuscht hätte, dann hätten wir gewußt, daß Platina kaum noch mehr zu bewirken vermocht hätte wegen des darunterliegenden tuberkulinischen Miasmas. Deshalb wäre wiederum Tuberculinum angezeigt gewesen.

Sollte Tuberculinum aber nur für kurze Zeit wirken, und die Platina-Symptome tauchen wieder auf, dann muß Platina in derselben Potenz wie zuvor wiederholt werden. In diesem Fall zeigt sich dann, daß es besser wirkt, weil Tuberculinum die Barriere entfernt hat.

*„Verlasse nie das Mittel, das am meisten geholfen hat“.*

An dieser Stelle soll Burnetts unschätzbare Anweisung wiederholt werden, daß Bacillinum oder Tuberculinum unter Umständen erst wirken können, nachdem Thuja gegeben wurde, sofern es angezeigt war, um die Vakzination oder sykotische Barriere zu entfernen.



Sheilagh Creasy

[Anmerkungen zu den Nosoden](#)

Tuberculinum und Bacillinum in der täglichen Praxis

96 Seiten, kart.  
erschienen 2010



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