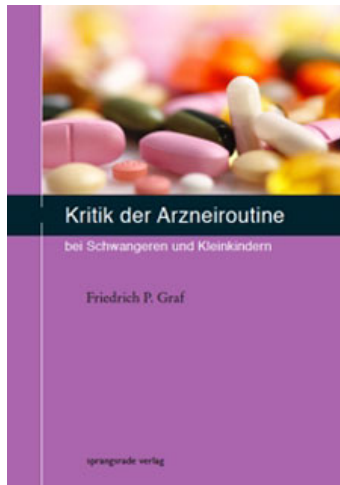


Friedrich P. Graf

Kritik an der Arzneiroutine bei Schwangeren und Kindern

Leseprobe

[Kritik an der Arzneiroutine bei Schwangeren und Kindern](#)
von [Friedrich P. Graf](#)



<http://www.narayana-verlag.de/b9301>

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.



Vorwort

Dieses Buch entstand aus den vielen Beratungsgesprächen in der täglichen Praxis. Es ist als Buch aus der Praxis für die Praxis konzipiert. Schwangere und Eltern sind heute überfordert, zu den verschiedenen medizinischen Verordnungen, die für die Zeit der Lebensentstehung und Kleinkindheit vorgesehen sind, persönliche Entscheidungen zu treffen. Es geht hier um Verordnungs-„Standards“, die von den medizinischen Fachrichtungen zusammengestellt wurden und Eingang in das Mutterschaftsgesetz gefunden haben. Diese medizinischen Richtlinien haben einen gewissen bindenden Charakter für die Ärzte in der Betreuung der Schwangeren und Kinder. Das spielt eine bedeutende Rolle, wenn es zu juristischen Streitigkeiten kommt. Es könnten ja Schäden durch Unterlassung entstehen. Berechtigterweise fordern Eltern Entschädigungen, wenn es zu vermeidbaren Beeinträchtigungen ihres Kindes kommt, vor allem wenn lebenslange Folgen daraus resultieren können. Daher drängen die behandelnden Ärzte aus persönlichem Selbstschutz den Betroffenen die Standardverordnungen auf. Hier beginnt ein grundsätzliches Problem der Medizin der Gegenwart und im Besonderen der Geburtshilfe: *Vieles wird den Patienten aufgedrängt, was mehr der Absicherung des Arztes dient, als dass es dem Patienten wesentlichen Nutzen brächte, sondern häufig gar zur Verschlechterung der Gesundheit führt.*

Entscheidend wird die Aufklärung: Sind Gespräche geführt worden, in denen verständlich für Laien das Für und Wider von Medikamentengaben dargelegt wurden? Ist das überhaupt möglich angesichts des Umfangs dieses Buches, eine ausreichende Aufklärung durch ein ärztliches Gespräch zu erreichen, das zudem in der ärztlichen Gebührenordnung gar nicht vorgesehen ist? Wer kann danach für sich oder das Kind entscheiden, an dem Standardprogramm teilzunehmen oder dieses abzulehnen? Wenige könnten Vorteile haben. Aber wer möchte schon unnötigerweise regelmäßig Arzneien einnehmen, wenn sich am Ende herausstellt, dass es keinen Bedarf gegeben hat oder gar Schäden entstanden sind? Wer verzichten, die ärztliche Routine nicht mitmachen möchte, muss sich also informieren. So kommt der medizinische Laie in die Not, Fachfragen für sich klären zu müssen.

Erschwerend kommt hinzu, dass Mütter und junge Eltern die hier angesprochenen Spezialfragen für das Wohlergehen ihres Kindes zu entscheiden haben, für die häufig noch die Übersicht und Erfahrung fehlen. Wer stellt sich da nicht lieber auf die Seite der Mehrheit? Denn woran (fast) alle sich halten, daran wird ja wohl nichts Falsches sein. Die Verantwortung für die Kinder wiegt schwer. Auch in der späteren Impffrage wird zunächst häufig so verfahren.

Damit stellen sich viele Fragen: Warum kommen überhaupt Zweifel auf an Alledem, was von „kompetenten Medizinern“ ausgedacht und angeordnet wurde? Wie kann ich die Absichten und Hintergründe durchschauen? Gibt es überhaupt Alternativen? Wie weit kann ich als Laie andere unkonventionelle Wege abseits der Praxisroutine gehen? Benötige ich kompetente ärztliche Unterstützung für meine eigenen Entscheidungen, die sicherlich nicht von vielen mitgetragen werden? Wieweit bin ich allein überhaupt in der Lage, diese Verantwortung für mich und mein Kind zu tragen?

Im Nachfolgenden werde ich versuchen, dem medizinisch Unkundigen Aufklärungen anzubieten, einerseits über die medizinische Arzneiroutine, andererseits über die Bedenken und über die Alternativen. Schließlich nehme ich Stellung zu einem verantwortbaren Weg jenseits der Bestimmungen. Niemals gibt es perfekte Sicherheit in der Medizin und im Leben. Aber mit einer Risikoabwägung und bewussten Bevorzugung des Verzichts sind erhebliche Gesundheitsvorteile zu erreichen.

I. Einleitung: Warum diese Informationsschrift?

Heute (2010) ist unverkennbar, dass die ethischen Grenzen zum Schutze des einzelnen Menschen von Politik, Wirtschaft, Technik und Medizin immer wieder überschritten werden. Die bekannten Stichworte sind Umweltschutz, Ökologie, Menschenrechte, Würde des einzelnen Menschen, sein Selbstbestimmungsrecht, Versuche am Menschen und insbesondere die unglaublichen Angriffe auf die Erbsubstanz, die Genmanipulation. Keiner spricht mehr davon, dass es fünf Minuten vor 12 in der Abwendung von Krisen ist. Diverse Katastrophen werden von gesellschaftlich Verantwortlichen in Teilen bereits hingenommen. Die Möglichkeit des Einzelnen auf Einflussnahme scheint gleich Null zu sein. Die Medien verbreiten Angst und Verunsicherung, wahren dabei den Schein von Meinungsvielfalt und Meinungsfreiheit und tragen so wirksam dazu bei, dass bestimmte Trends und Meinungen entstehen, Akzeptanz (Annahme) und Identifikation (Zueigenmachen) erfolgen. Auf diesem Weg fällt es der heutigen Medizin leicht, Routineanwendungen von vermeintlichen Vorsorgemaßnahmen zu verbreiten, durchzusetzen, und „Vorsorge“ von Krankheiten, wie sie von der gegenwärtigen medizinischen Wissenschaft gesehen werden, anzumahnen.

Die Grundlagen dieser Wissenschaft entstammen immer noch dem späten Mittelalter, der Newton'schen Physik in erster Linie, die vorschreibt, dass nur das Mess- und Wägbare, das substantiell Nachweisbare, das Abbildbare (im Röntgen, Ultraschall, Mikroskop etc.), das statistisch Zähl- und Vergleichbare Bestand haben. Mit dieser Sichtweise wird nur das konkret Stoffliche erfasst.

Unbestritten sind auf diesem Wege erhebliche Fortschritte bei der Beeinflussung von Krankheiten gewonnen worden. Die therapeutischen Konsequenzen liegen vornehmlich ebenso auf dem substantiellen Sektor: Die Arzneitherapie, die Chirurgie und die Medizintechnik.

Beliebte Forschungsergebnisse sind die Entdeckung eines Krankheitsdetails, das als Ursache einer Erkrankung herhalten muss, auch wenn es in der Logik manchmal hakt oder zu simpel gestrickt erscheint. Da werden gern Erreger als kausaler Faktor dargestellt, oder es geht um Substanzen, die relevant in einem Mangel oder Überschuss vorliegen. Folgerichtig müsse für die Krankheitsvermeidung nur das Anti-Erreger-Arzneimittel

oder die Zufuhr dieser gewissen Substanz erhöht oder beschnitten werden. In Statistiken werden dann die Ergebnisse belegt und zu allgemeinen Standardanwendungen erklärt. Folgende relevante, öffentlich verbreiteten Vorsorgeanwendungen mit den beabsichtigten Zielen werden genauer betrachtet:

Folsäure	- zur Verhinderung des Spaltrückens (Spina bifida)
Vitaminpräparate	- zur Verhinderung eines Mangels
Antibiotika	- zur Verhinderung von Infektionen
Jod	- zur Verhinderung des Schilddrüsenkropfes
Eisen	- zur Verhinderung der Blutarmut (Anämie)
Magnesium	- zur Dämpfung von nervöser Erregung
Zink	- zur Verhinderung von Wachstumsstörungen
Anti-D Immunglobulin	- zur Verhinderung der Antikörperbildung bei der Mutter
Vitamin K	- zur Verhinderung von Blutungen
Vitamin D	- zur Verhinderung der Rachitis
Fluor	- zur Verhinderung der Zahnkaries

Tabelle 1: Empfohlene Arzneiroutine

Bei allen diesen Themen wird eine Mangelgefahr postuliert und eine standardisierte Prophylaxe mit fixen Mengen entwickelt, welche die genannten Störungen oder Krankheiten verhindern sollen. Es handelt sich vielfach um Arzneistoffe in Überdosierung, die auch schädigen können und damit bedenklich sind. Die Kritik entzündet sich an mehreren Punkten:

- 1.) Es sind und bleiben nur Empfehlungen. Das heißt, Freiwilligkeit ist gegeben. Jeder soll für sich selbst entscheiden, ob er diesen Empfehlungen folgen will oder den Teil- bzw. vollständigen Verzicht vorzieht. Hierzu sind Hintergrund-Informationen vonnöten. Die

Jodkampagne, die Fluorbeimengung zum Haushaltssalz oder in das Trinkwasser und die Vitamin K-Gaben sogleich nach der Geburt sind Beispiele, die aufzeigen, in wieweit die Freiwilligkeit bereits unterlaufen wird.

- 2.) Obige Arzneieinnahmen betreffen Schwangere, Säuglinge und Kinder. Bei diesen Zielgruppen sollte grundsätzlich eher Arzneiverzicht angestrebt werden, denn sie weisen die höchste Empfindlichkeit für Arzneiwirkungen auf. Offensichtlich ist aus der Contergankrise immer noch nicht genügend gelernt worden. Die Folgen substantieller Dauereinwirkungen auf diese sensiblen Lebenssysteme sind außerordentlich schwer vollständig erfassbar. Mit Spätfolgen beim Kind muss stets gerechnet werden. Das zeigen viele Anamnesen. In der Regel ist Beweisbarkeit von Schädigungen mit den gängigen und einzig akzeptierten Methoden schwer möglich, statt dessen können nur Vermutungen angestellt und plausible Folgen dieses Handelns beschrieben werden. Man muss die Gefahr kennen, bevor man sich auf diese einlässt! Es ist allemal ratsamer, in „Wachstumszeiten“ Arzneiverzicht vorzuziehen.
- 3.) Viele dieser Empfehlungen zeichnen sich durch eine geringe Nachhaltigkeit aus. Es gibt keine Langzeitstudien, mit denen geprüft wurde, welche negativen Effekte resultieren. Die Folgen unseres heutigen Verhaltens im Umgang mit Schwangeren und Kindern sind immer noch zu wenig erforscht, aber angesichts des Umfangs solcher Medikalisierungen sind Untersuchungen dringend erforderlich.
- 4.) Junge Menschen werden zu regelmäßigen Arzneianwendungen gedrängt. Sie werden so zu pharmakologischen Problemlösungen im weiteren Leben konditioniert. Tabletteneinnahmen bekommen den Nimbus von „normal“.
- 5.) Die Routineempfehlung vereinfacht scheinbar die Krankheitsvermeidung. Die Dosierung wird einheitlich angegeben, ganz gleich, ob dieser Mensch dick oder dünn, klein oder groß ist – ein perfekter „medizinischer Kommunismus“, eine unzulässige Gleichmacherei. Die Dosierungsempfehlungen orientieren sich an den Gefährdeten und belasten selbstredend die Ungefährdeten und Gesunden, bzw. die Nichtbedürftigen! Nur wenige bedürfen der Arzneigaben, aber

alle sollen diese bekommen! Das kann auch individueller betrachtet und gelöst werden.

- 6.) Mit Routineempfehlungen missachtet man nicht nur individuelle Gegebenheiten, sondern entzieht sich auch einer ganz anderen Frage: Wie kann das jeweilige Problem anders, alternativ und für Schwangere und Kinder ungefährlicher bzw. substanzfreier gelöst werden? Qualitätsbegriffe werden verdrängt durch Quantitätsansprüche! Individualmedizin wird ersetzt durch Massenmedizin.
- 7.) Nur das Schema, die Empfehlung aus der Statistik, ist das Konzept dieser Medizin! Ursache-Wirkung-Beziehungen werden reduziert auf das derzeitige Wissen, das „rational“ erworben sei, jeder Nachprüfung standhalte und im Geiste dieser Newton'schen Wissenschaften entwickelt worden sei. Es wird verschwiegen, dass man vom „Leben“ wenig weiss, obwohl man den „Körper“ sehr gut kennt. Jede Körperzelle ist stoffwechselaktiv, in ein sinnvolles Lebenskonzept eingebaut und unterliegt einer übergeordneten Steuerung, die wie ein Dirigent in einem Konzert eine dynamische Harmonie aufrechtzuerhalten sucht. Die Steuerung findet sich im Nervensystem, welches zentral die
 - Psyche,
 - die neurovegetative Steuerung (Atmung, Kreislauf, Verdauung, Ausscheidung, Schlaf usw.),
 - die hormonelle Steuerung (endokrines System) und
 - die Abwehr (Immunsystem) verbindet.

Diese Zentren beeinflussen sich gegenseitig und wirken sich peripher (im Körperlichen) aus (z.B. Wut bringt Magenschmerzen = psychoneuro, oder Kummer stört die Mensesblutungen = psycho-endokrino usw.). Gesundheit ist so dynamisch wie Krankheit und abhängig von der Grundlebenskraft, welche die Harmonie aufrechtzuerhalten sucht, was Selbstheilungsfähigkeit einschließt. Und es existiert als Naturphänomen die Individualität!

So gesehen liegen Alternativen zu der heutigen Medizin jenseits der stofflichen Lösung da, wo die Funktion bzw. der Stoffwechsel in seiner Dynamik berücksichtigt und individualisiert wird, das heißt,

die Bedingungen und Besonderheiten des Einzelnen betrachtet werden. Aus dieser Anschauung wird ein vorteilhafter Verzicht für den Einzelnen möglich und nötig.

- 8.) Umgekehrt kann man davon ausgehen, dass jede Arzneieinnahme, besonders wenn sie lange andauert, auf das „Ganze“ einwirkt und nicht allein auf den gewünschten Ort, sondern im gesamten Körper verteilt wird und natürlich Auswirkungen auf den Stoffwechsel und die übergeordneten Zentren hat.

Ein Dichter formulierte einmal: „Sag‘ mir, was du isst, und ich sage dir, wer du bist!“ Sogar die Ernährung prägt offensichtlich die Persönlichkeit, wirkt auf Gemüt und Psyche. Nur, wir hören bald auf, etwas zu essen, wenn wir uns das gleiche täglich zumuten. Diese hier zu besprechenden Arzneipfehlungen werden aber für monate- (Magnesium, Eisen) und jahrelange (Jod, Fluor, Vitamin D) Einnahmen angeboten, sollen täglich, regelmäßig und konsequent konsumiert werden. Was für die tägliche Nahrung gilt, dass wir Unverträglichkeiten signalisiert bekommen, entfällt bei diesen Tableteneinnahmen!

Wie sehr hier das „Ganze“ gestört wird, erforscht die Homöopathie. Diese führt Arzneiprüfungen mit Gesunden durch, die dadurch Kunstkranksein bzw. Arzneikrankheiten erfahren. Die Homöopathie nutzt dann für Therapien Ähnlichkeitsbeziehungen zum Kranken. Jenseits der Vergiftungsbilder erfahren wir auf diesem Wege von Arzneiwirkungen auf den Stoffwechsel, auf das Gemüt und den Geist, auf die ganze individuelle Person. Außerdem verfügt die Homöopathie über 200 Jahre (Samuel Hahnemann entdeckte die Homöopathie 1790) Therapieerfahrungen. Wir kennen ein Jod-Arzneibild und haben Fluor-, Magnesium-, Zinkarzneiwissen in ganzheitlichen Dimensionen. Die für diese Arzneien besonders empfindlichen (sensiblen) Personen beschreiben uns, wohin die „Reise“ geht, wie die gesunde Entwicklung belastet wird. Zwar wird die Homöopathie von der Schulmedizin nicht anerkannt, doch die ganzheitlichen Auswirkungen dieses arzneilichen Handelns müssen einkalkuliert werden. Es nützt eine gemeinsame Sicht: Einerseits gibt es Gründe für die Vorsorgeempfehlungen (der Kropf beim Jod, die Rachitis bei Vitamin D usw.), andererseits gibt es Hinweise für Gefahren durch

die Daueranwendung, die lebensbiografisch betrachtet durchaus in Verbindung mit späterem chronischen Kranksein oder fatalem Lebensende zu tun haben können:

- Folsäure, Jod, Eisen, Fluor, Vitamin D und Vitamin K stehen mit zerstörerischen Krankheiten (wie z.B. Krebs) in Beziehung
- Antibiotika fördern Viruserkrankungen und vertiefen chronische Probleme
- Impfungen gefährden die Schwangerschaft und das Kind
- Vitamin D fördert die Arteriosklerose (Gefäßverkalkung)
- Eisen kann zu Geburtsbehinderungen und Blutungen, aber auch zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen führen
- Magnesium fördert Wehenschwäche unter der Geburt und beim Kind motorische Schwächen, frühe Schlaf- und Ernährungsstörungen nach der Geburt
- Anti-D-Immunglobuline stören das Immunsystem

Die Besonderheiten werden jeweils nachfolgend aufgezeigt.

Die späteren Lebensdramen, die chronischen Krankheiten, haben alle ihre Vorgeschichte, und die beginnt in der Regel in der Schwangerschaft und Kindheit. Die Schulmedizin ist überwiegend Reparaturmedizin! Wenn der Körper zuletzt entgleist, ist ihr Einsatz am ehesten gerechtfertigt. Auf dem Weg dorthin hat sie – abgesehen von der Psychosomatik – wenig zu bieten. Hier liegt heute die Domäne sogenannter Alternativtherapien wie z.B. Akupunktur und Homöopathie, die daher bevorzugt am Lebensanfang zum Einsatz kommen. Sie helfen, dem Einzelnen gerecht zu werden und machen Schulmedizin zunächst und weitgehend überflüssig. Die individuelle Harmonie wird zentral berücksichtigt. Im Ergebnis ist es eine Gesunderhaltungsstrategie. Man muss sie nur wollen und sich um diese bemühen.

- 9.) Routineempfehlungen zu verlassen, eröffnet Chancen aber auch Risiken. Neben der Förderung der Selbstbestimmung, der Ermutigung zum aktiven, eigenen Weg ist sicherlich Unterstützung und guter

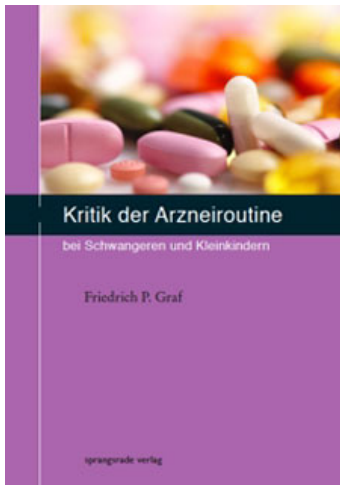
Zuspruch von kompetenter Seite hilfreich und wünschenswert (aber nicht zwingend). Diese Begleitung leisten ganzheitlich arbeitende Mediziner, die individuelle Störungen frühzeitig erfassen und ungefährliche Empfehlungen und Hilfestellungen vor Einsatz der Schulmedizin geben können. Mit dieser und den nächsten Generationen wird hoffentlich die Zahl solcher Ärzte zunehmen, die nicht bevormunden, sondern beraten, die nicht in Angst versetzen, sondern ermutigen, die wieder Vertrauen in das Leben und die Lebenskraft und nicht in den Richter und seine Fachgutachter setzen.

- 10). Völlig unberücksichtigt bleibt das moderne Drama der Allergisierung. Schon heute sind jedes 2. Kind und jeder 3. Erwachsene Allergiker. Zunehmend wird überempfindlich auf viele Fremdstoffe und zugeführte Arzneien reagiert. Fixe Dosisempfehlungen werden dann absurd. Wenn zudem die verabreichten Arzneien in irgendeiner Weise fähig sind, mögliche Krebsentwicklungen auszulösen oder zu unterstützen, dann wird man die gesamte hier diskutierte Arzneiroutine noch kritischer betrachten müssen. Das Drama der Krebserkrankungen nimmt aber in den Wohlstandsgesellschaften kontinuierlich zu. Immer häufiger sind bereits Kinder betroffen. In Europa bekommt jedes 500. Kind bis zum 15. Lebensjahr Krebs und seit 1970 gibt es Jahr für Jahr einen regelmäßigen Zuwachs von 1% (1). Langfristige Konzepte werden notwendig, bei denen alles unter die Lupe genommen werden muss, was in irgendeiner Weise Einfluss auf diese Entwicklung hat.

Zu viele wirtschaftliche Interessen erkennt man hinter jeder einzelnen Routineempfehlung. Die negativen Auswirkungen sind meist erst nach Jahrzehnten überblickbar. Arzneiumsätze werden heute gemacht. Den möglichen Schaden trägt der Einzelne, und der kann erfahrungsgemäß dann Niemanden haftbar machen.

In den folgenden Ausführungen werden sich Erkenntnisse der Schulmedizin mit homöopathischem Arzneiwissen, subjektiven Erfahrungen aus der Praxis und plausiblen Überlegungen zur Ganzheitlichkeit des Menschen verbinden. Einige Leser werden manche Überlegungen als abenteuerlich und realitätsfern empfinden. Aber wie in der Politik so fehlen auch in der Medizin die „vernünftigen“ und menschlichen Visionäre, die unabhängig von (insbesondere wirtschaftlichen) Interessensgruppen auf

medizinischem Teilwissen begründete Erkenntnisse und Entscheidungen wirksam – und für die „Ganzheit Mensch“ individuell und sozial verträglich – relativieren können.



Friedrich P. Graf

[Kritik an der Arzneiroutine bei Schwangeren und Kindern](#)

225 Seiten, kart.
erschienen 2010



bestellen

Mehr Homöopathie Bücher auf www.narayana-verlag.de