

# Homöopathische Therapie und Prophylaxe von Harnwegsinfekten

Dr. med. Martin Bündner

Guten Tag, sehr verehrte Zuhörerinnen und Zuhörer,

ich freue mich, Ihnen heute über die homöopathische Therapie und Prophylaxe von unkomplizierten und komplizierten Harnwegsinfekten zu berichten.

Vorab möchte ich Ihnen einen kurzen Überblick über die Thematik geben.

Im ersten Teil werde ich anhand von Falldarstellungen über die Behandlungsergebnisse eines akuten Harnwegsinfektes sowie zweier chronischer Harnwegsinfekte, wovon einer akut exazerbiert ist, berichten.

Die Repertorisierungen erfolgten jeweils mit der deutschen Ausgabe des Kent-Repertoriums [10] und des Synthetischen Repertoriums [2].

Anschließend möchte ich gerne noch auf Maßnahmen der homöopathischen Infektprophylaxe eingehen. Dabei werden wir prüfen, ob und inwiefern diese bei unkomplizierten und komplizierten Harnwegsinfekten eingesetzt werden können.

Beginnen wir mit der unkomplizierten Harnwegsinfektion. Hierzu stelle ich Ihnen einen Fall der homöopathischen Behandlung einer akuten Zystitis vor.

Die 46jährige Patientin befindet sich wegen einer Polypose der Nase und diverser anderer somatischer und vegetativer Beschwerden seit 04.05.2006 in meiner hausärztlich-homöopathischen Behandlung. Am 29.06.2011 beklagt sie folgende Beschwerden:

Seit etwa 3 Wochen muss sie häufig harnen, nachdem sie kalt gebadet hatte. Wenn sie etwas Kaltes oder Warmes trinkt, ist es noch schlimmer. Sie muss auch sehr schnell zur Toilette gehen, damit sie nicht einnässt.

Die Nierenlager sind beidseits nicht klopfschmerzhaft, der Unterbauch ist jedoch druckschmerzhaft.

Der U-Stix zeigt Erythrozyten 2+ an.

Für die Repertorisation verwendete Symptome sehen Sie auf dem Bild:

- häufiger Harndrang, der sich durch warme und durch kalte Getränke verstärkt
- schnell urinieren, um nicht einzunässen
- Causa: Erkältung durch kaltes Bad

Sehen Sie hier die Repertorisation [2, 10] und die tabellarische Auswertung:

- A. Allgemeinsymptome, Speisen und Getränke, warme Getränke, agg. (SR S. 443)
- B. Allgemeinsymptome, Baden, kaltes Baden agg. (SR S. 281)
- C. Allgemeinsymptome, Speisen und Getränke, kalte Getränke, kaltes Wasser, agg. (SR S. 435)
- D. Harnblase, Harndrang, plötzlich, muß sofort urinieren, sonst würde man den Urin nicht halten können (KD S. 1815)
- E. Harnblase, Harndrang, häufig, Erkältung, durch (KD S. 1814)

Arzneien	A	B	C	D	E
Bry.	1	2	1	2	-
Puls.	2	1	1	3	1
Sep.	1	2	3	3	-
Sulf.	2	3	2	3	-

Tab. 1: Repertorisationsergebnis für die 1. Kasuistik.

Nur Pulsatilla ist in allen Rubriken vertreten.

Wie Sie hier sehen, repräsentiert Allens „Encyclopedia or Pure Materia Medica“ [1] die Symptomatik von Pulsatilla folgenderweise:

A pressure to urinate. (S. 221)

**Frequent desire to urinate.** (S. 222)

*Involuntary micturition; [...].* (S. 222)

**Conditions. – Aggravation. – (Cold drinks)** (S. 240)

Betrachten wir den weiteren Verlauf:

Die Patientin erhält Pulsatilla Q3 (Zinsser), fünf Mal täglich 2 Tropfen [3]. Am 06.07.2011 wird Pulsatilla Q6 nachrezeptiert. Die erste persönliche Konsultation nach der ersten Einnahme findet am 13.07.2011 statt. Insgesamt ist deutliche Besserung eingetreten. Der U-Stix ist nun unauffällig. Die Dosis wird auf drei Mal täglich 2 Tropfen Pulsatilla Q9 (Zinsser) reduziert. Am 21.07.2011 ist die Symptomatik bis auf den immer noch starken Harndrang vollends abgeklungen. Nun wird Pulsatilla Q12 (Zinsser) verordnet. Es wird nochmals auf 2 Tropfen in ein- bis dreimal täglicher Einnahme reduziert; nachfolgend besteht nun vollständige Beschwerdefreiheit.

Erst am 20.11.2013 kommt es zu einer rechtsseitigen Pyelonephritis. Ein Zusammenhang zu dem hier vorgestellten Infekt besteht m.E. nicht.

Im Ergebnis lässt sich folgendes sagen:

Der unkomplizierte Harnwegsinfekt ist somit subjektiv und objektiv problemlos abgeheilt. Eine urologische Begleitung war nicht erforderlich.

Wir kommen jetzt zu den komplizierten Harnwegsinfekten.

Beim nun folgenden Fall geht es um eine akute Exazerbation einer chronischen Zystitis:

Die 42jährige Patientin befindet sich wegen einer Hypothyreose und chronisch-rezidivierender Harnwegsinfekte seit 12.04.2006 in meiner Behandlung. Weiterhin bestehen große psychische Konflikte. Am 25.07.2006 stellt sie sich mit einer akuten Zystitis vor, es bestehen folgende Symptome:

Sie hat nach dem Harnen gleich wieder Harndrang. Ihre Schamlippen brennen nach dem Harnen. Es zieht ihr von den Leisten zu ihrer Genitalregion hin. Die Beschwerden stellten sich ein, seitdem sie vor einem Auftritt zunehmend nervös und erregt wurde. Weiterhin besteht ein sich zuspitzender großer Konflikt in ihr, ob sie lieber wegen ihres Kindes zuhause bleiben oder arbeiten gehen will. Darüber ist sie sehr unentschlossen.

Die Nierenlager sind beidseits nicht klopfschmerzhaft, der Unterbauch ist jedoch druckschmerzhaft.

Der U-Stix zeigt Erythrozyten 4+ an.

Auf dem Bild sind die für die Repertorisation verwendete Symptome wieder aufgeführt:

- Harndrang sofort wieder nach dem Urinieren
- scharfer Urin
- Ziehen von den Leisten abwärts zu den Genitalien
- Causa: Lampenfieber
- Causa: Unentschlossenheit

Betrachten wir jetzt die Rubriken für die Repertorisation [2, 10] und das Ergebnis, das tabellarisch dargestellt ist:

- A. Bauchschmerzen, Orte, Erstreckt sich zu, Genitalien (KD S. 1685) + Bauchschmerzen, Orte, Leistengegend, erstreckt sich zu den Genitalien (KD S. 1695)
- B. Gemütssymptome, Beschwerden infolge von, Erwartungsspannung, Vorempfinden, Ahnung (SR S. 27)
- C. Gemütssymptome, Unentschlossenheit (SR S. 199)
- D. Urin/Empf., Eigenschaften, scharf, wundmachend (KD S. 1853)
- E. Harnblase, Harndrang, Urinieren, nach (KD S. 1816)

Arzneien	A	B	C	D	E
Alum.	-/2	1	2	1	-
Calc.	1/-	3	2	2	2
Dig.	1/-	1	1	1	1
Lach.	-/2	1	3	-	1
Puls.	3/-	3	2	1	2
Sep.	2/-	1	2	2	-
Verat.	1/-	1	-	1	1

Tab. 2: Repertorisationsergebnis für die 2. Kasuistik.

Calcium carbonicum, Digitalis und Pulsatilla laufen durch alle Rubriken durch.

Der Materia-medica-Vergleich mit Cowperthwaites „Characteristica homöopathischer Arzneimittel“ [5] bzw. seinem „A Text-Book of Materia Medica and Therapeutics“ [4] führt zu Pulsatilla:

Unentschlossen. (S. 583) Irresolute. (S. 640)

Häufiger, beinahe vergeblicher Harndrang, mit scharfem Urin und [schneidenden] Schmerzen. (S. 586) Frequent, almost ineffectual, urging to urinate, with acrid urine and [cutting] pains. (S. 644)

Brennen in der Harnröhrenöffnung [während und] nach dem Wasserlassen. (S. 586) Burning in orifice of urethra [during and] after micturition. (S. 644)

Auch Allens “Encyclopedia of Pure Materia Medica” [1] bestätigt Pulsatilla:

*Extremely capricious and peevish at everything, even at himself.* (S. 206)

A pressure to urinate. (S. 221)

**Frequent desire to urinate.** (S. 222)

*Involuntary micturition; [...].* (S. 222)

[Difficult burning micturition] (S. 222)

**Drawing and drawing-tensive pains, extending from the abdomen through the spermatic cords into the testicles, that hang low down** (after six hours). (S. 219)

Sharp stitches shoot from the abdomen into the penis. (S. 220)

#### Betrachten wir den weiteren Verlauf:

Die Patientin erhält Pulsatilla Q3 (Zinsser) mit der Anweisung, 10 Tropfen drei Mal täglich einzunehmen.

Beim nächsten Gespräch am 01.08.2006 kommt als weiteres Symptom dieser Cystitis Ruhelosigkeit zur Sprache, denn sie berichtet, bereits auf die erste Einnahme hin ruhig geworden zu sein. Die Beschwerden haben sich sofort gebessert, es bestanden keine weiteren nennenswerten Probleme mehr.

Der Urin-Stix ist jedoch noch pathologisch und zeigt Leukozyten 2+ und Erythrozyten 3+ an. Die Patientin bekommt jetzt Pulsatilla Q6, Q9 und Q12 (Zinsser) verordnet. Q6 soll sie in gleicher Dosierung einnehmen, Q9 und Q12 nur noch zwei Mal täglich bei gleicher Tropfenzahl.

Bereits am 22.08.2006 flackert das chronische Leiden wieder mit einer neuerlichen Blasenentzündung auf. Auch später kommt es wieder zu Exazerbationen, die Patientin bricht schließlich die Behandlung ab.

#### Als Ergebnis lässt sich festhalten:

Die akute Exazerbation des chronischen Harnwegsinfektes ist sehr zügig abgeklungen. Trotz kurzfristig hervorragenden subjektiven Ergebnisses ist jedoch noch ein objektives Residuum vorhanden. Offensichtlich ist die Grunderkrankung nach Abklingen der Exazerbation noch aktiv, was auch der weitere Behandlungsverlauf beweist. Auch wenn im freien Intervall die chronische Behandlung unter Berücksichtigung der charakteristischen Symptome des ganzen kranken Menschen erfolgte, lässt sich schlussendlich zumindest schon wegen des Abbruchs der Behandlung trotz urologischer Begleitung nicht das gewünschte Ergebnis erzielen. Die erfolgten urologischen Maßnahmen sind nicht bekannt.

Die nächste Kasuistik berichtet über eine damals 79jährige multimorbide Patientin, die an einer chronischen Blasenentzündung leidet.

Am 29.09.2014 berichtet die Patientin über folgende aktuelle Beschwerden:

Etwa 1980 hatte sie bereits eine chronische Zystitis, wobei ihr damals ein pflanzliches Kombinationspräparat (Canephron ®) geholfen habe. Damals bestand eine komplizierte Lebenssituation: Sie fühlte sich verlassen, als die Kinder aus dem Haus gingen. Dann war sehr schmerzhaft für sie, ihre Kinder finanziell nicht unterstützen zu können. Schließlich hatte sie wegen eines Hausbaus immense Sorgen und litt erheblich unter Geldmangel.

Seit 2005 sind die Beschwerden wieder vorhanden. Die Blase brennt beim und nach dem Urinieren. Die Harnröhre brennt beim Urinieren. Weiterhin drückt es in der Blase. Dies wird noch stärker, wenn sie einen dunkelgelben Ausfluss hat. Seit 2 Jahren hat sich ihre Verfassung verschlechtert, es bestehen wieder wie damals anhaltende Schmerzen über die gesamte Winterperiode hinweg. Vom

Nacken her bestehen aufsteigende Kopfschmerzen, die mit der Stärke der Blasenschmerzen einhergehen. Der Urin ist blutig. Es besteht Schwäche und breiiger Durchfall durch die regelmäßige Einnahme von Antibiotika.

Die Nierenlager sind beidseits nicht klopfschmerzhaft, der Unterbauch jedoch druckschmerzhaft.

Der U-Stix zeigt massenhaft Erythrozyten und massenhaft Leukozyten und Nitrit an.

Weiterhin bestehen Vorhofflimmern, Lungenemphysem, chronische Nacken- und Kreuzschmerzen, Migräne, ein Meningeom und verschiedene vegetative Beschwerden.

Die für die Repertorisation verwendeten Symptome sehen Sie auf der Abbildung:

- Harndrang nachts
- dunkelgelber Ausfluss
- Winter agg.
- Verlassenheitsgefühl
- Kummer
- Sorgen
- großer Geldmangel

Wir kommen zur Repertorisation [2, 10] und dem tabellarisch dargestellten Ergebnis:

- A. Gemütssymptome, Sorgen, voller (SR S. 172) + Gemütssymptome, Beschwerden infolge von, Sorgen (SR S. 28)
- B. Gemütssymptome, Verlassenheit, Gefühl der (SR S. 207)
- C. Gemütssymptome, Beschwerden infolge von, Kummer (SR S. 27)
- D. Gemütssymptome, Furcht, Armut, vor (SR S. 71) + Gemütssymptome, Wahnideen, arm, er ist (SR S. 217)
- E. Allgemeinsymptome, Jahreszeiten, Winter agg. im (SR S. 310)
- F. Sexualität weiblich, Fluor, gelber (SR S. 607)
- G. Harnblase, Harndrang (krankhaftes Verlangen), nachts (KD S. 1812)

Arzneien	A	B	C	D	E	F	G
Calc.	2/2	1	2	2/-	2	3	2
Nux-v.	1/1	-	2	2/1	3	2	2
Puls.	2/-	3	2	2/-	3	2	1
Sep.	1/-	1	-	-/2	2	3	3

Tab. 3: Repertorisationsergebnis für die 3. Kasuistik.

Nur Calcium carbonicum und Pulsatilla laufen durch alle Rubriken.

Der Materia-medica-Vergleich mit Allens „The Encyclopedia of Pure Materia Medica“ [1] bestätigt Pulsatilla:

Solicitude about his household matters, [in the morning.] (S. 206)

[It seems so quiet in her head and] everything seems so empty that she seems alone in the house and in the world. (S. 206)

He sinks into a condition of sadness and despondency from disagreeable news (after twenty hours). (S. 206)

Constant pressure on the bladder, [...] (S. 221)

**[...] micturition, at night, in bed.** (S. 222)

The urine is red from time to time. (S. 222)

**Leucorrhoea, with burning pain.** (S. 223)

**Conditions. – Aggravation. – (After urinating).** (S. 241)

Die Abbildung zeigt den weiteren Verlauf:

Die Patientin erhält Pulsatilla Q6 (Zinsser), sie soll 10 Tropfen einmal täglich einnehmen. In der nächsten Konsultation am 14.11.2014 zeigt der U-Stix zwar weiterhin massenhaft Erythrozyten, Leukozyten und Nitrit an; sie berichtet jedoch über eine deutliche Besserung ihrer Beschwerden. Sie hat auch keinen Ausfluss mehr und fühlt sich insgesamt stabiler. Auch die übrigen chronischen Beschwerden sind teilweise gebessert.

Daraufhin wird Pulsatilla Q9 und nachfolgend Q12 und Q15 in gleicher Dosierung verordnet, die Patientin erhält zuletzt am 02.02.2015 Pulsatilla Q18 (Zinsser). Da die chronische Zystitis abgeklungen und damit das Behandlungsziel der Patientin erreicht ist, setzt sie daraufhin die weitere Behandlung aus. Nach Abschluss der Behandlung waren keine subjektiven oder objektiven Symptome der Zystitis mehr vorhanden. Ein Rezidiv ist bis heute nicht aufgetreten.

Damit ergibt sich folgendes Ergebnis:

Bei dieser Kasuistik erfolgte die fortlaufende Gabe des chronischen Mittels, das bei dieser Fallkonstellation gleichzeitig die Infektsymptomatik mit abdeckt. Die Patientin wurde bereits im Vorfeld urologisch betreut. Die genauen urologischen Maßnahmen außer den Antibiotikatherapien sind nicht bekannt. Unter der chronischen homöopathischen Behandlung klingt der komplizierte Harnwegsinfekt komplett ab, die übrigen chronischen Beschwerden bessern sich zunehmend.

Es bleibt folgende Schlussfolgerung zu treffen:

In der Zusammenschau der 3 Fälle zeigt sich, dass es mit der Homöopathie möglich ist, sowohl die unkomplizierten als auch die komplizierten Harnwegsinfekte komplett zur Abheilung bringen zu können. Lediglich im Fallbeispiel 2 beim akut aufflackernden chronisch rezidivierenden Infekt konnte die Krankheitssituation nicht zufriedenstellend gelöst werden, da die eigentlich chronisch-rezidivierende Erkrankung noch nicht überwunden war. Hier müsste konsequent homöopathisch weiterbehandelt werden. Auch die Zusammenarbeit mit einem Urologen wäre weiterhin unbedingt sinnvoll. Schlussendlich scheint es auch im Blick auf meine eigenen weiteren Behandlungsfälle wichtig zu sein, psychische Konflikte einer Lösung zuzuführen, sofern dies möglich ist.

Wir verlassen nun den Bereich der Falldarstellungen und wenden uns nun der homöopathischen Infektprophylaxe insbesondere im Hinblick auf die Zystitis zu.

Nachdem Sie im vorherigen Vortrag über die modernen Maßnahmen zur Zystitisprophylaxe informiert wurden, möchte ich mit einem kleinen historischen Ausflug die damaligen Maßnahmen aufzeigen.

Hierzu werfen wir einen Blick ins homöopathische Lehrbuch „Diseases of the Urinary Organs including Diabetes Mellitus and Insipidus“ von Clifford Mitchell [21]:

„Die Grundlagen der Prophylaxe sind die folgenden:

1. Der Patient sollte vermeiden, seinen Bauch unbedeckt zu lassen, wenn der Körper erhitzt ist.
2. Instrumente, z.B. Katether, die zur Inspektion der Blase vorgesehen sind, sollten gründlich sterilisiert sein.
3. Wenn Urethritis auftritt, sollte sie gründlich behandelt werden.
4. Man sollte besondere Vorsicht bei der Verabreichung von Kanthariden, Balsamen und anderen Reizstoffen walten lassen.“

In der Homöopathie gibt es verschiedene Maßnahmen zur Prophylaxe von Infekten:

I. Behandlung mit dem chronischen Mittel (sogenanntes Konstitutionsmittel):

Der Organismus wird so gekräftigt, dass ein akuter Infekt nicht zum Ausbruch kommt bzw. eine Exazerbation eines chronischen Infektes unterbleibt.

Wir sehen dies im dritten der hier vorgestellten Fallbeispiele.

*Diese Methode ist als ein ideales Prophylaktikum für unkomplizierte und komplizierte Harnwegsinfekte zu betrachten.*



II. Behandlung mit der Arznei, die den Genius epidemicus umfasst:

Hahnemann hat die Prophylaxe für epidemische Krankheiten empfohlen. Durch detailliertes Studium der Krankenberichte der Epidemie werden die Besonderheiten der Krankheit in ihren Haupt- und Nebenbeschwerden und v.a. der Modalitäten während derselben herausgefunden.

*Ein Genius epidemicus ist bei isolierten Harnwegsinfekten naturgemäß nicht zu erwarten. Er ist daher weder für unkomplizierte noch für komplizierte Harnwegsinfekte geeignet.*

III. „Homöopathische Impfung“

Bönninghausen berichtet über den Erfolg der Thuja bei Pocken, als er mehrere Fälle bei einer Epidemie in seine Behandlung bekam. Der Erfolg übertraf völlig seine Erwartung.

Jetzt zitiere ich aber die entscheidende Passage:

**„[...] Dieser entschieden glückliche Erfolg bewog mich, [...] dasselbe Mittel als Prophylaktikum zu versuchen, und siehe! auch hier war der Erfolg günstig und mir ist kein Fall bekannt geworden, wo beim Gebrauche der Thuja noch ein anderes Glied der Familie von der Krankheit ergriffen ist. [...] Zitat Ende.**

In einem homöopathischen Lexikon wird ausgeführt: Ich zitiere: „Die Vaccination ist zu bekannt in ihrem Werthe, und in vielen Fällen schützt Belladonna vor dem Scharlachfieber.“ ([13], S. 588).

Foubister gibt in dem Artikel „Indications for certain nosodes“ Hinweise von Swan, Clarke, Burnett und Lees auf den Einsatz der Nosoden in der Homöoprohylaxe bei Pocken und Diphtherie, um deren Möglichkeiten aufzuzeigen. ([6 ], S. 270-271).

*Eine Anwendung insbesondere auf komplizierte Harnwegsinfekte wäre analog zu den Ausführungen bzgl. der Nosoden prinzipiell denkbar nach Durchführung eines Urikults, bei dem eine Erregerbestimmung zur entsprechenden Nosode führt, z.B. mit Escherichia coli (d.i. Colibacillinum bzw. Bacterium coli).*

IV. Arzneimittelprüfungen:

Arzneimittelprüfungen stärken das Immunsystem. Lesen wir hierzu die Anmerkung zu § 141 Organon: „ [...]Er wähne auch nicht, daß solche kleine Erkrankungen beim Einnehmen prüfender Arzneien überhaupt seiner Gesundheit nachtheilig wären. Die Erfahrung lehrt im Gegentheile, daß der Organismus des Prüfenden, durch die mehren Angriffe auf das gesunde Befinden nur desto geübter wird in Zurücktreibung alles seinem Körper Feindlichen von der Außenwelt her, und aller künstlichen und natürlichen, krankhaften Schädlichkeiten, *auch* abgehärteter gegen alles Nachtheilige mittels so gemäßigter Selbstversuche mit Arzneien. Seine Gesundheit wird unveränderlicher; er wird robuster, wie alle Erfahrung lehrt.“ ([8], S. 154).

*Dies wäre als allgemeine, unspezifische prophylaktische Maßnahme sowohl gegen unkomplizierte als auch komplizierte Harnwegsinfekte denkbar.*

V. Regelrechte Behandlung der Krankheit:

„Jede regelrechte Behandlung der ursprünglichen Krankheit ist auch ein Schutzmittel gegen die bei Vernachlässigungen entstehenden Folgezufälle.“, ([13], S. 588), worauf im bereits genannten Lexikon verwiesen wird.

*Damit wirkt auch die regelrechte homöopathische Behandlung eines unkomplizierten oder eines komplizierten Harnwegsinfektes Komplikationen entgegen, z.B. einer aufsteigenden Pyelonephritis bei akuter oder chronischen Blasenentzündung.*

VI. Arzneien, die sich bei bestimmten Krankheiten bewährt haben:

Ein typisches Beispiel wäre das von Hahnemann beschriebene Belladonna bei Scharlach. [9]

Auf das Thema des Vortrags bezogen finden sich im deutschen Kent-Repertorium in der Rubrik „Harnblase, Schleimhaut, Entzündung“ ([10], S. 1819) folgende Mittel dreiwertig: Acon., Apis, Bell., Canth., Equis., Lach., Lyc., Puls., Sars., Sep., Ter.

Mitchell nennt in seinem Lehrbuch zu diesen Arzneien folgende lokale Indikationen ([12], SS. 433-438), die Sie an der Wand lesen können:

**Aconite.**-Urinary symptoms, with great anxiety, restlessness, dry, hot skin and hard, quick, full pulse. (The first decimal.)

**Apis mel.**-Great irritability of the bladder; frequent urging, with burning and smarting in the urethra; urine dark, scanty, bloody; thirst absent; after abuse of Cantharides and other irritating drugs. (Use third decimal.)

**Belladonna.**-Useful in acute cystitis, with highly sensitive bladder, urethral spasm and dysuria. (The second decimal.)

**Cantharis.**-Great inflammation, with haematuria; intense burning and cutting pains in the bladder; violent tenesmus; stinging, burning, cutting pains in the urethra; violent ineffectual urging; discharge in drops which feel like hot lead passing through urethra; constant desire to urinate; urine scanty, turbid, bloody, albuminous, containing shreds of mucus. (Use the third decimal.)

**Equisetum.**-Painful urination, with albuminous urine; extreme and frequent desire to urinate, with severe pain, especially just after the urine is voided; dysuria during pregnancy and confinement; nocturnal enuresis, weakness of the bladder, dribbling of urine, and pain as from over-distention. (Use first decimal.)

**Lachesis.**-Keine Beschreibung der Arznei.

**Lycopodium.**-Chronic cases; calculi; urine frothy, milky, turbid; offensive purulent sediment; terrific pain in the back previous to every urination, with relief as soon as the urine begins to flow; haematuria; haemorrhoids; constipation; flatulence; copious, red, sandy deposits; aching pain.

**Pulsatilla.**-Frequent ineffectual urging with cutting pain at the neck of the bladder and tenesmus; slimy sediment; after exposure to cold.

**Sarsaparilla.**-Chronic cases; severe tenesmus; emissions of white, acrid, turbid, flaky matter and mucus; during micturitionair passes from the bladder; white sand in urine; offensive smell of genitals; abdomen distending; pain and cramps in the bladder.

**Sepia.**-Chronic cases; full feeling in bladder, with downward pressure; wants to hold up the abdomen; periodical discharge of mucus, sometimes in plugs; urine thick, slimy, highly offensive; burning and cutting when urinating.

**Terebinthina.**-Strangury; tenesmus; sensitiveness over the region oft he bladder; burning in the region of the kidneys; sediment slimy, bloody; urine retained from atony in old persons of sedentary habits; congestion of the urinary organs. (Use first decimal.)

Die hier beschriebenen ungewöhnlichen Symptome können als Grundlage für ein homöopathisches Prophylaktikum dienen.

*Diese Maßnahme scheint für unkomplizierte Harnwegsinfekte umsetzbar zu sein.*

Bei der Exazerbation eines komplizierten Harnwegsinfektes ist dieses Vorgehen m.E. nur dann wie in der 2. Kasuistik sinnvoll, wenn sich die Beschwerden wie eine akute Erkrankung ausbilden. In Fall 3 scheint mir dieses Vorgehen eher weniger praktikabel zu sein.

#### Zuordnung der einzelnen Maßnahmen:

Es ergeben sich also folgende sinnvolle Maßnahmen homöopathischer Prophylaxe bei Harnwegsinfekten:

Alle als geeignet erscheinenden Maßnahmen sind für unkomplizierte und komplizierte Harnwegsinfekte einsetzbar mit 2 Ausnahmen: Beim unkomplizierten Harnwegsinfekt fehlt die „homöopathische Impfung“, während beim komplizierten Harnwegsinfekt die Verwendung einer bewährten Arznei fehlt.

#### 1. Unkomplizierter Harnwegsinfekt - Kasuistik 1 (Akute Zystitis):

- Behandlung mit dem chronischen Mittel (Konstitutionsmittel)
- Durchführung einer Arzneimittelprüfung
- Regelrechte Behandlung der Krankheit
- Verwendung einer bewährten Arznei

*Die „homöopathische Impfung“ fehlt.*

### 2.1 Komplizierter Harnwegsinfekt - Kasuistik 2 (Akute Exazerbation einer chronischen Zystitis):

- Behandlung mit dem chronischen Mittel (Konstitutionsmittel)
- „Homöopathische Impfung“
- Durchführung einer Arzneimittelprüfung
- Regelrechte Behandlung der Krankheit
- Verwendung einer bewährten Arznei (in eingeschränktem Maße)

### 2.2 Komplizierter Harnwegsinfekt - Kasuistik 3 (Chronische Zystitis):

- Behandlung mit dem chronischen Mittel (Konstitutionsmittel)
- „Homöopathische Impfung“
- Durchführung einer Arzneimittelprüfung
- Regelrechte Behandlung der Krankheit

*Die Verwendung einer bewährten Arznei fehlt.*

### Es ergibt sich folgende Schlussfolgerung:

Wir stehen vor einer ähnlichen Situation wie in der konventionellen Medizin. Keine einzelne Behandlung verhindert grundsätzlich bei allen Patienten zuverlässig Harnwegsinfekte.

Jedoch gibt es auch in der Homöopathie verschiedene wirksame spezifische Maßnahmen zur Vorbeugung sowohl von unkomplizierten als auch von komplizierten Harnwegsinfekten.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Literatur:

- [1] Allen TF: The Encyclopedia of Pure Materia Medica. A record of the positive effects of drugs upon the healthy human organism. Vol. VIII. New York, 1877. Republished by The Gregg Press Incorporation, New Jersey, 1964.
- [2] Barthel H (Hrsg.): SynthetischeS Repertorium. Gemüts- und Allgemeinsymptome der homöopathischen Materia medica. 5., völlig überarbeitete Auflage. Haug, Stuttgart, 2005.
- [3] Bündner M: Zur individuellen Dosierung der Q-Potenzen. ZKH 2007; 51(4): 157-162.
- [4] Cowperthwaite AC: A Text-Book of Materia Medica and Therapeutics. Characteristic, analytical, and comparative. Sixth edition. Entirely rewritten and revised. With clinical index. Gross & Delbridge, Chicago, 1891.
- [5] Cowperthwaite AC: Charakteristika homöopathischer Arzneimittel. Eine klinische und vergleichende Materia medica. Haug, Heidelberg, 2002.
- [6] Foubister DM: Indications for certain nosodes. In: Homoeopathy 1939; VIII (9), 269-276.
- [7] Gypser, K-H (Hrsg.): Bönninghausens Kleine medizinischen Schriften. Arkana, Heidelberg, 1984, 393-394.
- [8] Hahnemann, S: Organon der Heilkunst. Textkritische Ausgabe der 6. Auflage. Haug, Heidelberg, 1992.
- [9] Hahnemann S: Heilung und Verhütung des Scharlach-Fiebers. Becker, Gotha, 1801.
- [10] Keller G v/Künzli JK v (Hrsg.): Kents Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. 14. überarbeitete Auflage. Haug, Heidelberg, 1998.
- [11] Kent JT: Repertory of the Homoeopathic Materia Medica. Second revised edition. Examiner Printing House, Lancaster, 1908.
- [12] Mitchell, Clifford: Diseases of the Urinary Organs including Diabetes Mellitus and Insipidus. Boericke & Tafel, Philadelphia, 1903.
- [13] Universal-Lexicon der practischen Medicin und Chirurgie von Andral, Bégin, Blandin, Bouillaud, Bouvier, Cruveilhier, Cullerier, Devergie, Dugès, Dupuytren, Foville, Guibourt, Jolly, Lallemand, Londe, Magendie, Ratier, Rayer, Roche und Sanson. Frei bearbeitet, so wie mit den allgemeinen und besonderen Grundsätzen und practischen Erfahrungen aus dem Gebiete der Homöopathie bereichert von einem Vereine deutscher Aerzte. Elfter Band. Pestis-Rasseln. Voigt & Bernau, Leipzig, 1843.