

Jean-Lionel Bagot

Krebs und Homöopathie - Mängelexemplar

Leseprobe

[Krebs und Homöopathie - Mängelexemplar](#)

von [Jean-Lionel Bagot](#)

Herausgeber: Narayana Verlag



<http://www.unimedica.de/b16085>

Sie finden bei [Unimedica](#) Bücher der innovativen Autoren [Brendan Brazier](#) und [Joel Fuhrmann](#) und [alles für gesunde Ernährung](#), [vegane Produkte](#) und [Superfoods](#).

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.
Unimedica im Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@unimedica.de
<http://www.unimedica.de>



Inhalt

Danksagung	VII
Vorwort	VIII
Präambel	XI
Warnhinweis	XIV
Einführung	1
Homöopathie und Krebs	1
Diagnose „Krebs“	9
Allgemeine Empfehlungen	9
Mittel nach der Konfrontation mit der Diagnose.....	17
Chirurgischer Eingriff	23
Vor dem Eingriff	23
Nach dem Eingriff	27
Art der Operation.....	35
Homöopathisches Behandlungsschema zur Begleitung chirurgischer Eingriffe	41
Chemotherapie	53
Allgemeine Empfehlungen	53
Übelkeit und Erbrechen	63
Fatigue.....	67
Psyche	71
Gastroenterologie	77
HNO.....	89
Hämatologie	97
Neurologie	103
Dermatologie	111
Ödeme	123

Infektiologie	127
Gynäkologie/Sexualität.....	135
Nephrologie/Urologie.....	143
Pneumologie	151
Kardiologie/Angiologie	155
Ophthalmologie.....	165
Kortikoidtherapie	167
Isopathische Behandlung	169
In der Praxis	183
Chemotherapie-Schemata	183
Zielgerichtete Therapien.....	201
Strahlenbehandlung	209
Allgemeine Empfehlungen	209
Ort der Bestrahlung.....	215
Brachytherapie.....	239
Hormontherapie	241
Bei Männern	241
Bei Frauen.....	245
Schmerzen	255
Palliativbehandlung	267
Präsentation	267
Die wichtigsten homöopathischen Mittel	275
Nachbehandlung	283
Hinweise zur Anwendung homöopathischer Mittel	287
Schlussfolgerung	299
Glossar	300
Literaturverzeichnis	305
Index	311
Symptomenindex	311
Arzneimittelindex	317
Chemotherapieindex	320
Krebsartenindex.....	322
Bezugsquellen	322
Impressum	324

Einführung

Homöopathie und Krebs

Das sind zwei Begriffe, die lange Zeit als unvereinbar galten – und zwar aufgrund eines großen Missverständnisses. Die Homöopathie ist in der Lage, zahlreiche Krankheiten zu heilen. Können homöopathische Mittel nicht auch Krebs heilen? Verheißungsvolle Träume für Tausende Patienten auf der Suche nach „sanften“, „alternativen“ oder „parallelen“ Behandlungsmöglichkeiten für ihre Krebserkrankung. Die Antwort lautet klar: Nein.

Indem wir die Homöopathie strikt auf die Rolle einer unterstützenden Behandlung beschränkten, konnten wir diesen therapeutischen Ansatz während der verschiedenen Etappen der Behandlung einer Krebserkrankung entwickeln und so in aller Öffentlichkeit eine Beziehung der Begriffe „Krebs“ und „Homöopathie“ herstellen – und dieses Buch in Französisch, Englisch und Deutsch veröffentlichen. Soviel mir bekannt ist, wurde keine einzige Krebstherapie wegen des Einsatzes einer homöopathischen Behandlung durch den Patienten geändert oder abgebrochen. Zu diesem Schluss kommt auch eine 2009 in der berühmten Cochrane Database of Systemic Reviews veröffentlichte Metaanalyse [Kassab S. 2009].

Ein Praxisleitfaden

Ziel dieses Handbuchs ist es, dem Leser die Mittel an die Hand zu geben, die homöopathischen Mittel möglichst wirksam einzusetzen, um den Behandlungsablauf während einer Krebsbehandlung möglichst effizient begleiten zu können und den Organismus auf natürliche Weise zu unterstützen, ohne dabei die laufende Behandlung zu stören. Das Ausbleiben jeglicher Neben- und Wechselwirkungen mit Medikamenten bedeutet, dass dieser praktische homöopathische Leitfaden von allen

pflegenden oder behandelnden Personen verwendet werden kann – egal, ob sie professionell tätig sind oder nicht.

Die in diesem Buch beschriebenen therapeutischen Indikationen sind das Ergebnis von mehr als zwei Jahrhunderten homöopathischer Praxis, ergänzt durch unsere tägliche Erfahrung im Kontakt mit Krebskranken, die wir seit mehr als zehn Jahren im Rahmen der unterstützenden Behandlung begleiten. Sehen wir uns also an, wie man mit homöopathischen Mitteln **in guter Verfassung bleiben und die Behandlung besser verkraften** kann.

Kontinuierlich steigende Anwenderzahlen

USA

Der Begriff „Supportive Care“ wurde Ende des vergangenen Jahrhunderts hier geschaffen. In den USA wird **CAM** „Complementary Alternative Medicine“ zur Begleitung der Krebsbehandlung seit langem angewandt. Wir werden später noch darauf zurückkommen, dass dieser Begriff für die Onkologie ungeeignet ist, da es keine „Alternative“ zur schulmedizinischen Krebsbehandlung sondern nur komplementäre Behandlungsmöglichkeiten gibt. Daher verwende ich hier nur die Initialen CM für „Complementary Medicine“.

Verschiedene Studien zeigen einen regelmäßigen Anstieg der CM im Verlauf der letzten Jahre. Von 33 % im Jahr 1990, über 42 % im Jahr 1997 bis auf 70 % im Jahr 2003 [Eisenberg D.M. 1998]. Von den Patienten in diesen Studien für den Einsatz der CM angeführte Gründe sind die Stimulation des Immunsystems, die Verbesserung der Lebensqualität, die Vorbeugung vor Rückfällen, die Optimierung der Behandlung und die Reduzierung ihrer Nebenwirkungen [Nahleh Z. 2003]. 2004 ergab eine Studie bei Patientinnen, die gegen Brustkrebs behandelt wurden, dass **66 %** von ihnen CM anwendeten, um, wie sie sagten, einen Rückfall zu vermeiden und ihre Lebensqualität zu verbessern. Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass „der Einsatz von CM nicht Ausdruck einer negativen Haltung gegenüber der konventionellen Medizin ist, sondern die persönlichen Bemühungen der Patienten um eine bestmögliche Pflege ihrer Gesundheit und ihres Allgemeinzustands widerspiegelt“. [Henderson J.W. 2004].

Kanada

2007 wurde der Einsatz der Komplementärmedizin durch an Brustkrebs erkrankte Patientinnen zu Beginn und am Ende des Jahrzehnts in einer hervorragenden Studie verglichen [Boon H.S. 2007]. Auch hier zeigte sich eine starke Progression in der Anwendung der komplementären Medizin, denn von **66 %** im Jahr 1998 stieg der Anteil für 2007 auf **82 %** an.

Wenngleich die Patienten in Nordamerika große Anhänger komplementärer Therapien sind, wird die Homöopathie dort nach einer Blütezeit bis Anfang des 20. Jh. heute seltener eingesetzt. Wir wollen hoffen, dass dieses Buch in seiner englischen Version wieder zu einer größeren Verbreitung dieser äußerst hilfreichen, neben- und wechselwirkungsfreien und zudem günstigen Mittel beitragen kann.

Europa

Die erste europäische Studie wurde 2003 unter Krankenschwestern durchgeführt, die Krebspatienten betreuten [Molassiotis A. 2005]. Sie ergab, dass **35 %** von ihnen komplementäre Behandlungsansätze verwendeten. Die Homöopathie lag dabei nach der Phytotherapie an zweiter Stelle. Diese Studie hat in Europa dazu beigetragen, dass man in Onkologenkreisen darauf aufmerksam wurde, wie weit verbreitet die Verwendung komplementärer Therapien bei Krebspatienten ist.

Deutschland, Schweiz, Österreich

In Deutschland werden komplementärmedizinische Methoden und Arzneimittel von 75 % der Erwachsenen aus der Allgemeinbevölkerung akzeptiert – weltweit ein Spitzenwert. Schon 70 % haben diese Behandlungsverfahren selbst angewendet und 49 % halten sie auch für wirksam. Zwei Drittel wenden sie als begleitende Therapie an (Institut für Demoskopie Allensbach 2010). 57 % der Befragten haben bereits Homöopathika für verschiedene Indikationen angewendet, etwa 25 % bezeichnen sich als überzeugte Anwender (Institut für Demoskopie Allensbach 2009).

Für die Anwendung komplementärmedizinischer Methoden durch Krebspatienten in Deutschland liegen nur wenige allgemeine Surveys, aber mehrere Untersuchungen zu bestimmten Krebsarten vor. In einem allgemeinen Survey hatten 52 % der Krebskranken eines Münchner Zentrums mindestens eine komplementärmedizinische Methode angewendet und sich zusätzlich 24 % der Patienten darüber informieren lassen (Eustachi et al. 2009).

Patientinnen mit Brustkrebs hatten innerhalb von 3 Jahren nach der Diagnose in 36 % der Fälle ein komplementärmedizinisches Verfahren angewendet, jüngere Patientinnen eher als ältere (Nagel et al. 2004). In einer neueren Studie hatten sogar 78 % der befragten Brustkrebspatientinnen diese Therapieformen angewendet (Re et al. 2012).

Deutsche Patienten mit einem Karzinom im Kopf- und Halsbereich wendeten zu 63 % ein komplementärmedizinisches Verfahren an, vor allem Phytotherapie und Nahrungssupplemente (Schultz et al. 2012). Patienten mit einem malignen Hirntumor (Gliom) bedienten sich zu 40 % komplementärmedizinischer Methoden. Auch hier gehörten jüngere Patienten, Frauen und Patienten mit höherem Bildungsniveau häufiger zu den Anwendern (Heese et al. 2010).

Bei Kindern mit Krebs werden komplementärmedizinische Behandlungsverfahren mit einer Häufigkeit von 35 % angewendet. Als häufigste Methoden werden die Homöopathie, Nahrungssupplemente und die Misteltherapie genannt (Längler et al. 2008). Homöopathie war mit einem Anteil von 45 % unter den komplementärmedizinischen Behandlungen das häufigste Verfahren (Längler et al. 2011).

Deutsche Patienten mit Lungenkrebs wenden ähnlich oft komplementärmedizinische Verfahren an wie andere Krebspatienten, insgesamt zu 54 %, männliche Patienten zu 52 % und weibliche zu 66 %. Am häufigsten werden Vitamine (17 %), Mistelextrakt (15 %) und Selen (12 %) eingesetzt. Etwa die Hälfte der Anwender gab das Ziel an, die Tumorthherapie zu unterstützen, etwa ein Viertel hatte damit „ein besseres Gefühl“ (Micke et al. 2010).

In der Schweiz wenden etwa 40 % der Krebspatienten komplementäre oder alternative Therapieverfahren an. Die Autoren einer Übersichtsarbeit betonen, dass die Unzufriedenheit mit der Schulmedizin nicht zu den Prädiktoren der Anwendung komplementärer Verfahren gehört. Das zeigt auch das Verordnungsverhalten der Ärzte in der Schweiz: Etwa die Hälfte von ihnen verordnet Krebspatienten alternative oder komplementäre Therapien. Zwei Drittel orientieren sich dabei am Wunsch der Patienten und 47 % glauben auch selbst, dass diese Behandlungen den Patienten helfen könnten (Schlaeppli et al. 2005).

In ländlichen Regionen der Schweiz ist die Anwendungshäufigkeit der Komplementärmedizin bei Krebspatienten mit 39 % begleitend zur Schulmedizin ebenso häufig wie in der ganzen Schweiz. Hier war die Misteltherapie (74 %) am beliebtesten, gefolgt von der Homöopathie (24 %) und bestimmten Krebsdiäten (12 %). 57 % der Ärzte bestärkten ihre Patienten in der Anwendung, kein einziger riet ihnen davon ab (van der Weg und Streuli 2003).

In Österreich wendeten nach einem Survey aus dem Jahr 2003 etwa 27 % der Krebspatienten, 33 % der Frauen und 20 % der Männer, eine komplementärmedizinische Therapie an. Jüngere Patienten unterhalb des Durchschnittsalters von 54 Jahren gehörten mit 35 % häufiger zu den Anwendern als ältere mit 21 %. Ein wichtiges Motiv zur Anwendung war die Empfehlung des Arztes, der die komplementärmedizinische Behandlung in 44 % der Fälle verschrieb. In 40 % der Fälle griffen die Patienten selbst darauf zurück (Spiegel et al. 2003).

In einer kleineren Untersuchung wendeten 47 % der Frauen mit Brustkrebs zusätzlich zur konventionellen eine komplementäre Therapie an. Hier waren Vitamine und Spezialnahrung (in 50 %) das häufigste Verfahren, dicht gefolgt von Mistelextrakt (49 %) und Spurenelementen (47 %) und von der Homöopathie (31 %) (Moschèn et al. 2001).

Österreichische Patienten mit Prostatakrebs im mittleren Alter von 69 Jahren wendeten in 30 % der Fälle mindestens ein komplementärmedi-

zinisches Verfahren an, am häufigsten eine fettarme Diät, Selen und Vitamin E (Ponholz et al. 2003).

Frankreich

Da Frankreich nicht an der Molassiotis-Studie beteiligt war, wollten wir mehr zum Verhalten der Franzosen erfahren und untersuchten deshalb eine Gruppe von Chemotherapiepatienten in Straßburg [Simon L. 2007]. Die Studie ergab, dass **29 %** dieser Patienten eine ergänzende Behandlung anwendeten, **56 % davon nahmen homöopathische Mittel**, 37 % verwendeten die Phytotherapie. Als elsässische Besonderheit kann man betrachten, dass 31 % der Patienten Injektionen mit fermentierter Mistel (**Viscum album**) erhielten (einem anthroposophischen Medikament auf der Basis von Misteln, welches das Immunsystem stimulieren soll). Das Erstaunlichste war, dass 54 % dieser Patienten niemals zuvor ergänzende Behandlungsansätze verwendet hatten! Das typische Profil der Anwender von komplementären Therapien entspricht dem der US-amerikanischen Studien. Es handelt sich hauptsächlich um Frauen zwischen 20 und 50 Jahren, die über eine gute Schulbildung verfügen und einer gehobenen sozioökonomischen Schicht angehören. Zwei Drittel der Patienten informieren ihren Onkologen über die Einnahme ergänzender Mittel. Die zwei Hauptgründe für die Verwendung der ergänzenden Therapien sind die Verträglichkeit der Krebsmedikamente zu verbessern und die Abwehrkräfte des Organismus zu stärken.

Wir waren angenehm von den statistisch signifikanten Verbesserungen überrascht, die die Patienten bei der Verwendung der ergänzenden Therapien feststellten. So vermeldeten 97 % eine Verbesserung des Allgemeinzustands ($p < 0,001$), 93 % eine Verringerung der Fatigue ($p < 0,01$) und 85 % eine Verringerung von Übelkeit und Erbrechen ($p < 0,02$).

Eine zweite, in Paris durchgeführte und einige Monate später veröffentlichte Studie bestätigte unsere Ergebnisse [Träger-Maury S. 2007]. Nach dieser Studie nehmen **34 %** der Patienten komplementäre Medikamente ein.

Die Progression setzt sich weiter fort. So ergab im Juni 2010 die neueste französische Studie an 850 in Paris behandelten Krebspatienten, dass sich **60 %** von ihnen ergänzenden Behandlungsansätzen zuwenden. Die Homöopathie rangiert dabei mit 33 % der Anwender an erster Stelle, dann folgen Omega 3 (28 %), Probiotika (23 %), grüner Tee (20 %) und Sport (20 %). Diese neueren Zahlen spiegeln den steigenden Einfluss der Empfehlungen aus den Büchern von David Servan-Schreiber wider: „Guérir le stress, l’anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse“ (Die Neue Medizin der Emotionen) und „Anticancer“ (Das Antikrebs-Buch) [Servan-Schreiber D. 2003 und 2007]. Überträgt man diese Zahlen auf die 2 Mio. von dieser Krankheit betroffenen Franzosen,

erhalten derzeit über **400.000 Krebspatienten eine homöopathische Zusatzbehandlung.**

Diese Entwicklung lässt sich auf zweierlei Arten erklären: Zum einen nimmt die Verwendung der Homöopathie in der Bevölkerung allgemein zu [Ispos-Studie von 2012], und zum anderen fördert die Entwicklung des französischen Aktionsprogramms gegen Krebs den Zugang des einzelnen Patienten zu einem Team für unterstützende Behandlung, sodass sich jeder Patient selbst stärker für seinen Behandlungsablauf engagiert [Mathelin C. 2008]. Die Wahl der ergänzenden Behandlung erfolgt jetzt ganz transparent und legitim. **Indem er sich persönlich für seine Behandlung engagiert, hilft der Patient selbst aktiv gegen seine Krankheit vorzugehen.**

Neurologie

Periphere Neuropathien (Kribbeln der Extremitäten)

Manche Chemotherapien wirken aggressiv auf das Nervensystem. Es muss alles zur Vorbeugung vor neurologischen Schäden getan werden, bevor sie sich nachhaltig einrichten. Oxaliplatin (Eloxatin®) löst in den ersten Stunden nach der Infusion bei 100 % der Patienten eine periphere sensorische Neuropathie aus, die sich durch ein Kribbeln, das durch den geringsten Kontakt mit Kälte einsetzt, bisweilen auch mit Krämpfen, bemerkbar macht. In 90 % der Fälle verschwindet sie innerhalb eines Jahres nach der letzten Verabreichung des Medikaments. Weitere Platinsalze (Cisplatin und Carboplatin), Taxane wie Paclitaxel und Docetaxel (Taxol® und Taxotere®), Vincristin und Bortezomib (Velcade®), ein monoklonaler Antikörper, können ebenfalls periphere Neuropathien auslösen. Jeglicher Druck auf die betroffenen Bereiche sollte vermieden werden (Kompressionsstrümpfe, zu enge Schuhe, Massagen...), denn er verschlimmert die Schmerzen. Vitamin B6, Magnesium und L-Carnitin können den Symptomen etwas vorbeugen. Gabapentin (Neurontin®) und Pregabalin (Lyrica®) lindern den Schmerz, können aber Nebenwirkungen verursachen. Die homöopathische Behandlung ist besonders bei Beginn der Symptome wirksam, daher ist es wichtig, gleich bei den ersten Chemotherapie-Behandlungen damit zu beginnen.

Vorbeugend

NERVUS MEDIANUS: Organpräparat, **schützt besonders wirksam das Nervengewebe.** In D7, 10 Tropfen, zwei bis drei Mal am Tag der Chemotherapie und noch drei bis fünf Tage danach, bis das Kribbeln verschwunden ist.

OXALICUM ACIDUM: Zur Vorbeugung vor **peripheren Neuropathien**, die von **Oxaliplatin** verursacht wurden. Fünf Globuli C6 abends, drei bis fünf Tage nach jeder Chemotherapie mit Oxaliplatin.

CUPRUM METALLICUM: Bei **krampfartigen Schmerzen der Kiefer und im Hals**, die den Eindruck erwecken, man könne nicht mehr kauen oder schlucken, und die durch Kälte verschlechtert werden. Eine Gabe C30 ein oder zwei Mal am Tag.

Verordnungsvorlage zur Vorbeugung vor Neuropathien, von Tag 1 bis Tag 5 jeder neurotoxischen Chemotherapie zu nehmen

	morgens	mittags	abends
NERVUS MEDIANUS D7	10 Tropfen	10 Tropfen	10 Tropfen

Bei Kribbeln (Ameisenlaufen)

ARSENICUM ALBUM: Wird bei einer **progressiven, bilateralen, sensorischen und motorischen, aufsteigenden Lähmung der Hände und Füße**, die nach Kribbeln und Betäubungsgefühl einsetzen, empfohlen. Die Extremitäten sind kalt, die Knochen- und Sehnenreflexe werden schwächer, bis sie ganz verschwinden. Die Muskulatur wird schwach und häufig treten Krämpfe auf, vor allem nachts im Bett. Alle Symptome werden durch Kälte verschlechtert. Fünf Globuli C12, zwei Mal täglich oder eine Gabe C30 pro Woche.

RHUS TOXICODENDRON: Kribbeln der Extremitäten, verschlechtert durch Kälte. **Gefühl der Betäubung der Finger beim Ergreifen eines Gegenstands.** Sogar frische Luft wird als schmerzhaft empfunden. Fünf Globuli D6, zwei bis drei Mal täglich.

PETROLEUM: Stechende Schmerzen an den Fingerspitzen, **einhergehend mit Rissen; Verschlechterung im Winter** und durch Kälte. Fünf Globuli C6, zwei bis drei Mal täglich.

SECALE CORNUTUM: Gefühl der Betäubung und Kribbeln in den Extremitäten mit Stechen und Brennen, **verschlechtert durch Hitze.** Gefühl, die Finger und Zehen seien abgestorben, wie wenn sie aus Holz wären. Der Patient geht schwankend und zittrig, mit gespreizten Beinen, um nicht zu fallen. C6, fünf Globuli, zwei bis drei Mal täglich.

ZINCUM METALLICUM: Unbeherrschbare Ruhelosigkeit der unteren Gliedmaßen, wegen des **Unruhegefühls in den Beinen.** Im Liegen tritt das Syndrom der ruhelosen Beine auf, das den Schlaf verhindert und das Dehnen der Muskeln erfordert. Zittern, Zucken, Krämpfe und Spasmen der Muskeln. Kribbeln und Gefühl von sich unter der Haut bewegenden Insekten. Fünf Globuli C6, zwei Mal täglich.

Verordnungsvorlage bei Kribbeln in den Extremitäten

	morgens	mittags	abends	beim Schlafengehen
NERVUS MEDIANUS D7	10 Tropfen		10 Tropfen	
ARSENICUM ALBUM C12		5 Glob.		
ZINCUM METALLICUM C6				5 Glob.

Bei Schmerzen

HYPERICUM: Unerträgliche, akute, stechende, reiße Scherzen der Nervenenden. Der Schmerz ist zentripetal, er verläuft entlang der Nervenbahnen von den Extremitäten bis zum Ansatz der Gliedmaßen. Fünf Globuli C12 oder C30, zwei bis drei Mal täglich.

ACONITUM NAPELLUS: Kürzlich aufgetretene Neuralgie, **ausgelöst durch trockene Kälte.** Parästhesien, Kribbeln und dann Gefühl der Betäubung nach der Krise. Verschlechterung: Abends und gegen Mitternacht. C6 oder C12, fünf Globuli zwei bis drei Mal täglich.

MEZEREUM: Brennende Neuralgien, verschlechtert durch Kälte und Feuchtigkeit. Fünf Globuli C12 oder C30, drei Mal täglich.

RANUNCULUS BULBOSUS: Neuralgische Schmerzen, verschlechtert durch die **leichteste Berührung.** Fünf Globuli C12 oder C30, drei Mal täglich.

Verordnungsvorlage bei Nervenschmerzen

	morgens	mittags	abends	beim Schlafengehen
NERVUS MEDIANUS D7	10 Tropfen		10 Tropfen	
HYPERICUM C30		5 Glob.		5 Glob.

Zur Stimulation der Nervenheilung

SELENIUM D6, CHROMIUM METALLICUM D6, ZINCUM METALLICUM D6, CALCIUM CARBONICUM D6 und **NERVUS MEDIANUS D7**, 3 Globuli aus jedem Röhrchen, mehrere Wochen lang morgens und abends. Fabio de Almeida Bolognani, ein Homöopath aus Rio de Janeiro, der auf die Behandlung von neurologischen Erkrankungen spezialisiert ist, verwendet die Kombination dieser fünf Mittel zur Förderung der Wiederherstellung der Myelinscheiden und zur Reduzierung des Kribbelns, wenn die Läsionen manifest sind. **Es ist eine viele Monate dauernde Behandlung notwendig, um eine einmal bestehende Neuropathie zu heilen.**

Schwindel

Es gibt in der Onkologie zahlreiche Ursachen für Schwindel: Anämie, Fatigue, Blutdruckstörungen, die neurologische Schädigung des Innenohrs durch Chemotherapie (Cisplatin). Hält der Schwindel an, muss ein HNO-Arzt zu Rate gezogen oder der Onkologe verständigt werden, der eventuell eine Computertomographie verordnet. Bis die tatsächliche Ursache behandelt wird, können folgende Mittel helfen:

COCCULUS: Schwindelgefühl mit oder ohne Übelkeit, Müdigkeit. 5 Globuli C12, mehrmals täglich bei einer Krise.

BRYONIA: Schwindel bei der geringsten Bewegung. Fünf Globuli C12, zwei Mal täglich.

CHENOPODIUM: Schwindel mit Verringerung des Hörvermögens und Tinnitus (Pfeifen in den Ohren). Dieses Bild, das dem **Menière-Syndrom** ähnelt, kann nach einer Chemotherapie mit Cisplatin auftreten. Der Onkologe muss zu Rat gezogen werden. Fünf Globuli C12, zwei Mal täglich.

CEREBRUM: Organpräparat, das wirksam bei der Aufrechterhaltung der Hirnfunktion hilft. Bei Gleichgewichtsstörungen, D7, 10 Tropfen, ein bis drei Mal täglich.

Verordnungsvorlage bei Schwindel

	morgens	mittags	abends	beim Schlafengehen
BRYONIA C12	5 Glob.		5 Glob.	
COCCULUS C12		5 Glob.		5 Glob.

Vasovagale Ohnmacht

Eine Ohnmacht kann durch Emotionen, den Anblick von Blut, einen Schwächezustand oder Übelkeit ausgelöst werden.

TABACUM: Das Gesicht ist sehr **blass, mit kaltem Schweiß bedeckt**, der Blutdruck fällt ab, die Sicht wird trüb und man sieht glitzernde und graue Sterne, der Puls ist schwach. **Es scheint dem Patienten kalt zu sein, dieser möchte sich aber abdecken und sucht Frische.** Der Patient muss sich umgehend an der frischen Luft oder an einem offenen Fenster hinlegen können, man lockert seine Kleidung und empfiehlt ihm, die Augen zu schließen. Fünf Globuli D6, alle 15 Minuten.

Gedächtnisstörungen

Die Chemotherapie beeinträchtigt das Kurzzeitgedächtnis. Dieses schwer erträgliche Phänomen ist glücklicherweise reversibel. Ein bis zwei Jahre nach dem Ende der Behandlung kehrt die Gehirnleistung zurück [Inagaki M. 2007]. Der regelmäßige Konsum von Nahrungsmitteln, die Omega-3-Fettsäuren enthalten, ist unerlässlich (fetthaltiger Fisch, Raps-, Nuss- oder Leindotteröl). Falls die Beeinträchtigung zu stark ist, können folgende Mittel helfen:

CEREBRUM: Organpräparat, das **das Gedächtnis effizient** während einer Strahlen- oder Chemotherapie des Gehirns **vorbeugend und heilend unterstützt**. D8, 10 Tropfen ein bis drei Mal täglich.

SULFUR: Schlechtes Gedächtnis, vor allem für **Eigennamen und Vornamen**. Eine Gabe C30, jeden zweiten Tag abends.

BARIUM CARBONICUM: Intellektuelle und motorische Langsamkeit. **Starker Verlust des Kurzzeitgedächtnisses**. Zeitliche und räumliche Desorientierung. Eine Gabe C30, jeden zweiten Tag abends.

Verordnungsvorlage bei Nachlassen des Gedächtnisses

	morgens	mittags	abends	gerade Tage	ungerade Tage
CEREBRUM D8	10 Tropfen		10 Tropfen		
BARIUM CARBONICUM C30					eine Gabe
SULFUR C30				eine Gabe	

Schlafstörungen

Patienten beschweren sich oftmals während der Chemotherapie über Schlafstörungen, die verschiedene Ursachen haben können (Angst, Leberbeschwerden, Müdigkeit, starker Nachtschweiß...). Bis diese Ursachen behandelt wurden, können folgende Mittel abends vor dem Einschlafen genommen werden:

Einschlafstörungen

AMBRA GRISEA: Schlaflosigkeit nach Aufregung: Die **Schläfrigkeit verschwindet, sobald man den Kopf auf das Kissen legt!** 5 Globuli D6, beim Schlafengehen.

COFFEA CRUDA: Schwierigkeit einzuschlafen, mit einem **Andrang von Gedanken, der sich nicht stoppen lässt**. Übererregung nach einer guten Nacht. Die kleinste nervliche Erregung ist unerträglich (Geräusche, Licht, Bewegung, Berührung). Sehr nützlich, wenn der richtige Zeitpunkt zum Einschlafen verpasst wurde. 5 Globuli D6, beim Schlafengehen.

ACONITUM NAPELLUS: Schlaflosigkeit mit Angst. Der Schlaf wird auch „kleiner Tod“ genannt. Genau das macht dem Patienten Angst, besonders vor Mitternacht! 5 Globuli C12, beim Schlafengehen.

Komplexmittel:

AVENA SATIVA COMP. Weleda: 20 Tropfen vor dem Schlafengehen, zu wiederholen, falls nachts Schlaflosigkeit auftritt.

Bei Schlaflosigkeit nachts

ARSENICUM ALBUM: Ängstliches **Erwachen gegen 1 Uhr morgens** bei einem abgemagerten, geschwächten und kälteempfindlichen Patienten. Ängstliche Ruhelosigkeit im Bett durch Furcht vor dem Tod. Er ist der Überzeugung, er sei verurteilt, beruhigt sich aber, indem er sich gewissenhaft seiner Behandlung widmet. 5 Globuli D12, beim Schlafengehen.

KALIUM CARBONICUM: Ebenfalls **ängstliches Erwachen gegen 2 oder 3 Uhr morgens**. Der Patient ist müde, leidet an Schmerzen im unteren Rücken, an Anämie und zeigt das typische Ödem am inneren Lidwinkel. Er ängstigt sich um seine Gesundheit und denkt nur noch an sich und an seine Krankheit. Atemschwierigkeiten um 3 Uhr morgens, er muss sich setzen, die Hände auf die Knie stützen, um besser atmen zu können. 5 Globuli D6, beim Schlafengehen.

NUX VOMICA: Erwachen gegen 3 oder 4 Uhr morgens, denkt an seine beruflichen Schwierigkeiten, hat Durst und einen pappigen Mund. Das Wiedereinschlafen ist schwierig und gelingt meistens erst, kurz bevor der Wecker klingelt. Hat das Gefühl, er ist beim Aufwachen müder als vor dem Einschlafen. Häufiges Niesen beim Aufwachen. 5 Globuli C12, beim Schlafengehen.

SULFUR: Sucht das Kühle und **streckt die Füße aus dem Bett, denn ihm ist immer zu warm**. Nächtliche Hitzewallungen, die ihn aufwecken. 5 Globuli D30, beim Schlafengehen.

Komplexmittel:

AVENA COMP. Wala: 5 Globuli beim Schlafengehen und nachts bei Bedarf.

Beeinträchtigungen des Zentralnervensystems (Hirnmetastasen)

Bei einem plötzlichen Auftreten neuer neurologischer Symptome, seien es Stimmungsschwankungen, eine Störung des Gleichgewichtssinns, des Sehvermögens, der Sprache, des Geruchs-, Geschmacks- und Gefühlssinns oder der Motorik, muss immer das Vorhandensein einer **Hirnmetastase** in Erwägung gezogen werden. Wenn die klinische Untersuchung den Verdacht einer Hirnbeeinträchtigung bestätigt, wird unverzüglich ein Scan oder ein MRT durchgeführt. Ist der Befund positiv, wird eine Kortikoidtherapie zur Behandlung des Hirnödems begonnen, und es kann eine zielgerichtete Strahlentherapie in Betracht gezogen werden. Dazu gibt man:

NATRIUM SULFURICUM: Sehr wirksam zur **Reduzierung der Ödeme**, die den Hirntumor umgeben. Eine Gabe C30 sofort.

APIS: Ein weiteres Mittel für das **perimetastatische Hirnödem**. Wirkt schnell, aber kurz, also muss die Gabe häufig wiederholt werden. Die Potenz kann von C6 auf C30 gesteigert werden, 5 Globuli, drei bis acht Mal täglich.

CORTISONUM: Wird systematisch zur **Minderung der Nebenwirkungen der Kortikoidtherapie** verordnet. Fünf Globuli C12, zwei Mal täglich.

Verordnungsvorlage bei Hirnmetastasen

	morgens	mittags	abends	beim Schlafengehen	sofort
APIS C6	5 Glob.	5 Glob.		5 Glob.	
CORTISONUM C12			5 Glob.		
NATRIUM SULFURICUM C30					eine Gabe



Jean-Lionel Bagot

[Krebs und Homöopathie -
Mängelexemplar](#)

Natürliche Hilfe bei den häufigsten
Nebenwirkungen von Chemo-,
Strahlentherapie und Operation

344 Seiten, geb.
erschienen 2013



Mehr Bücher zu gesund leben und gesunder Ernährung
www.unimedica.de