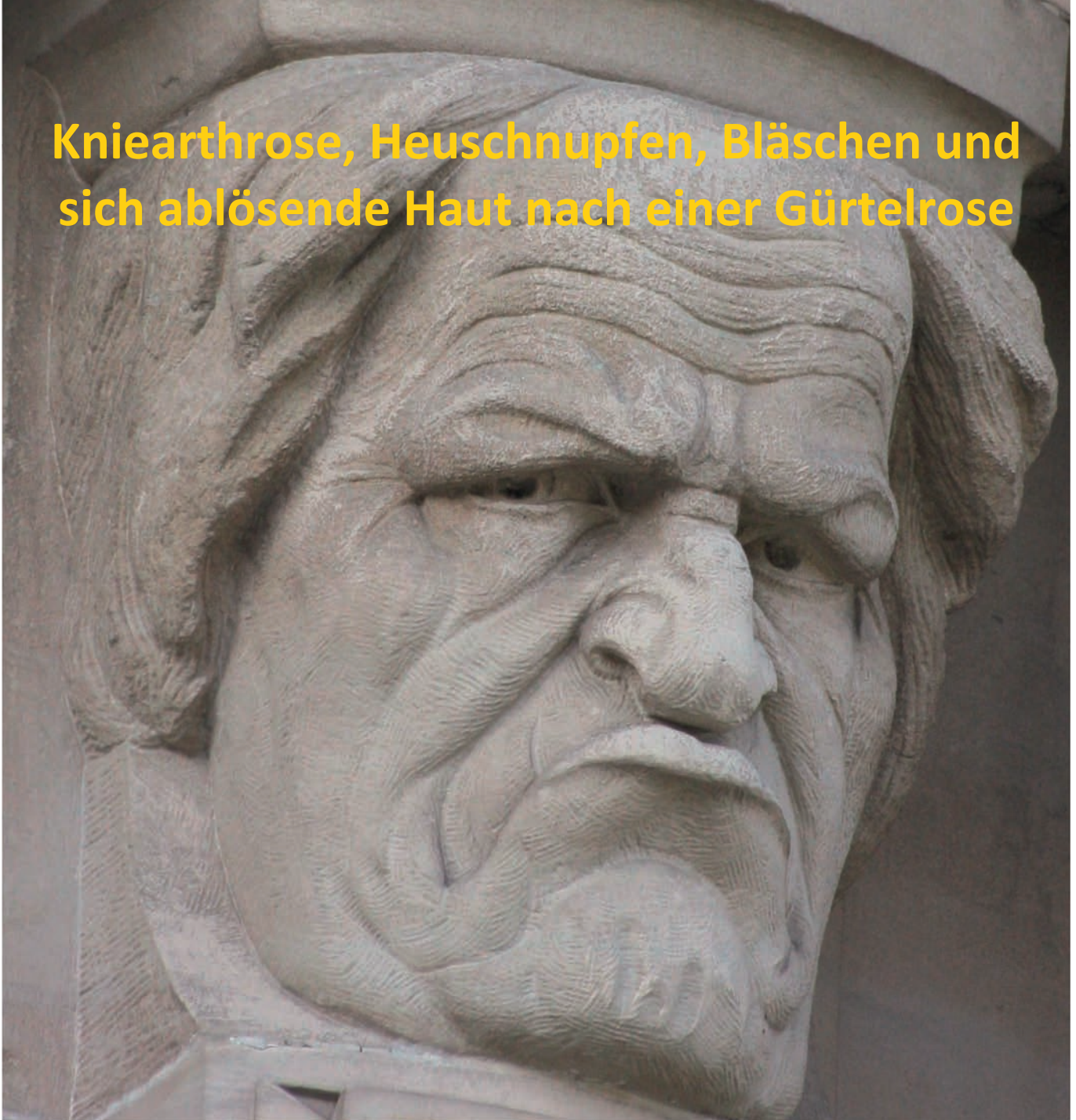


Kniewarthrose, Heuschnupfen, Bläschen und sich ablösende Haut nach einer Gürtelrose



Die Behandlung folgender Patientin fand im Rahmen des Praktikums im Ambulatorium der „Samuel Hahnemann Schule“ Zürich statt. Elvira, eine der anwesenden StudentInnen, ist Marias Salsa-Lehrerin und hatte ihr die Behandlung angeboten. Die Anamnese wurde von der Studentin Claudia unter meiner Supervision (Felix Morgenthaler) geführt. Die Patientin benahm sich gegenüber Claudia abweisend bis herablassend, während sie sich gegenüber den anwesenden Männern schon etwas kokettierend verhielt. Und auch als sie den Tränen nah war, konnte dies nicht ihre harte Ausstrahlung kaschieren.

Erstanamnese November 2009

Maria ist eine 71-jährige, alleinstehende Frau, die immer noch sehr aktiv im Leben steht. Als Beschwerden nennt sie ihr Gewicht (100 kg bei einer Größe von 1,75 m), hohen Blutdruck (seit zehn Jahren medikamentös behandelt), Knieschmerzen (Arthrose), die sie beim Treppenlaufen, Skifahren und Tanzen behindern, Heuschnupfen und Hautprobleme. Seit einer Gürtelrose hat sie bis heute offene Stellen und rezidierende Bläschen an Händen, Armen und im Gesicht; im-

mer wieder lösen sich Hautfetzen ab. Dennoch fasst Maria ihre Situation zu Beginn der Anamnese mit den Worten „eigentlich bin ich kerngesund“ kurz und bündig zusammen. Sie trägt ein buntes, jugendlich wirkendes Hemd mit großen Karos (rot, grün, weiß, blau, gelb), darüber ein schwarzes Gilet (ärmelloses Obergewand). Ihre modische Brille hat einen dunkelroten Rand, die Fingernägel sind feuerrot gefärbt.

Die Anamnese verläuft sehr schleppend. Maria gibt karge Antworten – auf jede Frage folgt nur ein kurzer Satz, manch-

mal nur ein einziges Wort! Selbst das vielfach Raum öffnende Abwarten zwischen zwei Fragen führt nicht zu ergänzenden Ausführungen. Maria wartet wortlos auf die nächste Frage und schaut dabei Claudia prüfend an, die ihrer Patientin folglich „die Würmer aus der Nase ziehen“ muss. Claudias Ratlosigkeit und Verlegenheit ist deutlich spürbar. Nach der Aufnahme der Beschwerden und ihrer Modalitäten, die wenig ergiebig sind, erkundigt sich Claudia nach der Kindheit ihrer Patientin: „Das ist jetzt gut. Wenn ich das noch wüsste, das ist schon lange her. Wir mussten immer krampfen (abmühen) in der Backstube. (Der Vater war Konditor). Schule und arbeiten, Schule und arbeiten. Es gab schon mal Streit, aber das ist ja normal.“

Wie meinen Sie das? „Wenn alle überarbeitet sind, gibt es halt Streit. Auch als Kind hat man gestritten, das Übliche ...“

Erneut folgt eine lange Pause, so schleppt sich die Anamnese zäh dahin. Dank dem Beharren von Claudia erfahren wir dann aber: „Ich sollte als Kind schon sterben, ich war unterernährt. Der Arzt sagte zu Mutter, sie könne mich wieder mitnehmen, ich lebe nicht mehr lange. Sie päppelte mich danach auf, ein Jahr später ging sie mit mir wieder zum Arzt, der sagte: ‚Das ist jetzt aber nicht die Maria.‘ ... Und jetzt bin ich immer noch da.“ Diese Krise ereignete sich nicht unmittelbar nach der Geburt, sondern im Laufe des ersten Lebensjahres. Näheres wisse sie aber nicht und so bleibt ungeklärt, ob sie die Muttermilch verweigerte und/oder ob es sich um eine Assimilationsstörung handelte. Die Mutter hatte sie schließlich mit Fencheltee durchgefüttert. Erstmals spürt man in dieser Sequenz auch eine ernste, nachdenkliche Maria, eine tief verpackte Trauer.

Maria war schon in ihrer Kindheit aktiv, die Einzige der Familie, die regelmäßig Sport getrieben habe. Sie erlitt dabei mehrere Verletzungen, etwa einen Reitunfall als Kind. Ein eigenes Pferd habe sie aber nicht besessen: „Nein nein, so viel Geld habe ich nie gehabt.“

„Ich fahre immer noch Ski, solange es geht, und gehe ins Fitnessstudio; ich muss meine alten Knochen bewegen, auch wegen meiner Arthrose. Für mich ist das aber ein ‚Plausch‘ (Vergnügen), ich kann ja nicht jeden Tag herumliegen, ich will noch ein paar Jahre Ski fahren.“ Obwohl das kalte Wetter und der Schnee die Schmerzen im Knie verschlimmern, zieht Maria das kalte Wetter und den Winter der Hitze und dem Sommer vor, weil sie dann Ski fahren könne. Die Sonne erträgt sie nicht gut. Zudem geht sie seit vielen Jahren dreimal die Woche für vier Stunden Salsa tanzen und macht auch Line Dance. Tanzen bereite ihr wegen der Bewegung große Freude. Im Weiteren vertritt sie die Auffassung, dass heutzutage alle Häuser zu stark geheizt werden. Weil diese viel zu heiß sind, müsse man in den Wohnungen T-Shirts tragen. Da könne man viel sparen, denn wenn es kühler ist,

kann man problemlos einen Pullover anziehen.“

Maria war nie verheiratet und lebt in keiner festen Beziehung. Zu einer Abtreibung will sie sich explizit nicht äußern. Claudia fragt nochmals nach, warum sie keine Kinder wollte: „Als das Kind meiner älteren Schwester elf Jahre alt war, musste ich sie übernehmen, da konnte ich nicht auch noch eigene Kinder machen.“

Maria hatte zwei Schwestern, die beide jung innerhalb von vier Jahren an Krebs gestorben sind. Das war vor 25 Jahren auch der Grund gewesen, dass sie mit dem Rauchen aufhörte (und in der Folge stark an Gewicht zunahm). Das Kind ihrer älteren Schwester lebte allerdings nur einige Monate bei ihr: „Ich fand, der Vater solle nach ihr schauen.“

Wie war das für Sie, als Ihre Schwestern starben? „Das war schon schlimm, zuschauen müssen und du kannst nicht helfen; die sterben ja nicht, die verrecken. ... Ich habe beide begleitet, bis sie im Bett gestorben sind. ... Es war nicht schön, die hatten einen Riesenkampf. ... Zwei Jahre später starb auch Mutter, Vater ging schon früher. ... Ich mache jetzt den Schlussgang der Familie, jemand muss den ja machen.“

Beim Erzählen spürt man auch jetzt nach 25 Jahren ihre Trauer. Maria ist den Tränen nahe, versucht diese aber zu unterdrücken. Ein deutlicher Kontrast zu ihrer sonst harten Ausstrahlung.

Hatten Sie Partner? „Da gab es mehrere in dieser Zeit.“
Als sie schwanger waren? Maria nickt mit dem Kopf.
Auch da mehrere? „Ja ...“

Maria scheint Claudia nicht ernst zu nehmen und blickt sie herablassend, fast verächtlich an. Sie trinkt einen Schluck Wasser und stellt das Glas heftig auf den Tisch. Ihr tiefer Kummer ist deutlich spürbar.

Hatten Sie eine feste Bindung? „Das hat sich nie ergeben. Ich habe die Männer in der falschen Reihenfolge kennengelernt.“ Maria lacht und schenkt sich Wasser ein.

Es gab also doch einen Richtigen? „Der ist auch gestorben. Meine besten Freunde sind alle an Krebs gestorben.“

Darf ich nochmals fragen? Wie muss ich mir das vorstellen mit diesem Mann? War das ein guter Kollege oder einer mit dem sie GV hatten? (Beide lachen, Claudia aus Verlegenheit.) Maria lehnt sich weit im Stuhl zurück und blickt, nicht zum ersten Mal, mit einem breiten Grinsen in die Runde der anwesenden StudentInnen: „Da können Sie jetzt Ihre Fantasie walten lassen.“

Bei Maria ist vier Mal eingebrochen worden, Angst habe sie aber keine: „Ich kann gut schlafen. ... Vielleicht kommt ja mal einer, den du brauchen kannst.“ (Gelächter.)

Vor mehreren Jahren hatte sie eine Gesichtsrose, die vom Vertreter ihres Arztes falsch mit Kortison behandelt wurde. Ihr Arzt meinte später, sie hätte blind werden können, worauf Maria erwiderte: „Danke vielmals, dann wäre Ihre Praxis aber nicht mehr gestanden, die hätte ich gleich angezündet.“ (Ihre Wut ist immer noch spürbar.)

Nachdem Maria mit Rauchen aufgehört hatte, litt sie unter Verstopfung. Als Gegenmittel isst sie täglich eine Peperoncini, die Verdauung ist seither wieder gut. Auf Nachfrage meint Maria: „Peperoncini habe ich von Natur aus gerne.“ Die sind doch sehr scharf! „Ich habe gerne Scharfes, entweder richtig scharf oder nichts; halbe Sachen mag ich nicht. Salz habe ich nicht gerne, das ist nicht scharf. Scharf sind Pfeffer und Schoten.“

Was trinken Sie gerne? „Weißwein!“

Täglich? „Nein nein, in Gesellschaft.“

Warum Weißwein? „Weil ich den gern habe. Rotwein macht mich müde, aber ich will ja nicht einschlafen. In den Skiferien abends gemütlich etwas trinken, das finde ich schön.“

Was gefällt Ihnen am Skifahren? „Die Natur ... und natürlich der Après-Ski. (Lacht.) Da bin ich in Gesellschaft, da kenne ich alle, die an der Bar kenne ich gut. Ich war schon immer ein geselliger Mensch. Ich sitze sicher nicht allein in einer Ecke, ich hocke mich zu den Leuten hin. Ich kenne das ganze Dorf, dort bist du mit allen per Du.“ Maria fährt seit 30 Jahren in den gleichen Ort zum Skifahren, das sei ihre zweite Heimat

In ihren langen Pausen zwischen einzelnen Sätzen schaut sie in die Runde der Studenten, inzwischen durchaus auch mit einem herausfordernden, flirtenden Blick.

Bis zum 60. Lebensjahr hatte Maria in einem Reisebüro gearbeitet, wurde dann arbeitslos und war bis zur Pensionierung nur noch in Temporärjobs angestellt. Claudia fragt sie, ob sie es vermisse, zu arbeiten: „Nein, um Gottes willen, ich habe genug gechrampft (geschuftet) in meinem Leben. Ich genieße jetzt das Leben, mir geht es gut.“

Wie würden andere Sie beschreiben? „Das ist jetzt ein schwieriger Fall. (Langes Nachdenken.) Ich bin aufgestellt und fröhlich. Die einen mögen mich, die anderen nicht.“

Wie ist das für Sie? „Das interessiert mich nicht. Wahrscheinlich mag ich die auch nicht, das beruht immer auf Gegenseitigkeit. ... Wenn ich einen doof finde, mag ich ihn auch nicht. Die einen sind einem sympathisch, die anderen halt nicht.“

Am Schluss der Anamnese können auch die anderen StudentInnen Fragen stellen. Maria wirkt jetzt weit weniger abweisend, insbesondere nicht gegenüber den anwesenden Männern. Als sich einer zu Worte melden möchte, lädt sie ihn mit der Aufforderung „Sir!“ zur Fragestellung ein. Ein deutlicher Kontrast zum Umgang mit der anamneseführenden Claudia.

Nach der Anamnese erfahren wir noch von Elvira (ihrer Tanzlehrerin), dass Maria immer wieder mal versuche, den Tanzsaal zu einer Kneipe umzugestalten. Zu zweit sei sie ein ganz lieber und feiner Mensch, empfindsam auch für das Wohlergehen des Gegenübers. In einer Gruppe dagegen könne sie aber obszön werden, weise Leute wegen Kleinigkeiten barsch zurecht, sodass sich andere schon beklagt haben. Andere Tanzschulen würden sie deswegen nicht akzeptieren, sie selbst sei auch schon nahe dran, sie hinauszuführen.

Fallbesprechung

Während der Transkription und Bearbeitung des Falles für diesen Artikel schreit mir Fluoricum acidum aus allen Poren entgegen. Im Moment einer Anamnese ist die Situation oft eine andere, der Abstand noch zu gering. (Es sei denn, man hat das Glück, eine klare „Sensation“ zu erkennen.)

Da die Patientin sich kaum über die Ebene der Fakten und Tatsachen hinausbewegte, suchte ich den Zugang nicht über den systematischen Ansatz, sondern über eine Repertorisation mit möglichst wenigen, aber charakteristischen Symptomen. Manche nennen dies „künstlerische Repertorisation“. Ich halte diese Vorgehensweise für pragmatischer und zielführender, als die Suche nach der (angeblichen) Totalität der Symptome, die Charakteristisches und intensiv Geäußertes nicht von Banalem zu trennen vermag und bei Polychresten endet. Weil die Körpersymptome sehr unspezifisch waren und keine klaren Modalitäten aufwiesen, berücksichtigte ich sie nicht. Die Aspekte folgender Repertorisation charakterisieren den Fall besser.

„Complete Repertory“ 4.5, mit integrierten Ergänzungen von Massimo Mangialavori

	Fl-ac.	Carc.	Nat-m.	Cc.	Sulph.	Sep.	Aur.	Tarent.	Hep.	Calc.	Nit-ac.	Chin.	Phos.	Lyc.
Total	7	8	7	5	6	5	5	5	4	4	4	4	4	3
Rubriken	5	4	5	4	2	4	3	2	3	2	4	2	3	3
Reich	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
PERSONEN – Abneigung, gegen – bestimmte (23)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
GEMÜT – Tanzen, Verlangen nach (39)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
SPEISEN – Gewürze, Pikantes – Verlangen (52)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
SPEISEN – Salz – Abneigung (27)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
GEMÜT – Hass – Rachsucht, und (24)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Ich bin grundsätzlich vorsichtig mit der Verwendung der Rubrik „Abneigung gegen bestimmte Personen“ und der Interpretation und Übersetzung von Gemütsäußerungen. In diesem Fall waren die Ausführungen am Ende der Anamnese ein kleines Geschenk. Auf die doch sehr offene Frage, wie andere Menschen sie beschreiben würden, kommt Maria unerwartet genau zu diesem Punkt: „Wenn ich einen zu doof finde, mag ich ihn auch nicht. Die einen sind einem sympathisch, die anderen halt nicht.“ Wann, wenn nicht jetzt, passt diese Rubrik? (Nicht zu verwechseln mit der Abneigung gegen Familienmitglieder, in der Fluoricum acidum natürlich auch enthalten ist, um die es hier aber nicht geht.)

In meiner ersten, spontanen Repertorisation war die Rubrik „Hass – Rachsucht, und“ noch nicht enthalten. Fluoricum acidum steht ohne diese Rubrik hinter Carcinosinum an zweiter Stelle. Die Rubrik habe ich aufgrund der sehr drastischen Äußerung von Maria gegenüber ihrem Arzt in die Repertorisation aufgenommen, sie hätte bei Komplikationen sein Haus verbrannt.

Von hier ausgehend kann man den Fall nochmals aufrollen und die Puzzlestücke (Themen, Aspekte) zusammenfügen, die zu den Säuren und insbesondere zu Fluoricum acidum führen. In ihrer Gesamtheit werden diese Themen weder von Sepia, Tarentula und Cicuta abgedeckt (und schon gar nicht von Carcinosinum oder Natrium muriaticum).

Säuren

- **Kummer/Verlust**, der sich durch das ganze Leben zieht und in der Anamnese deutlich spürbar ist: die früh verstorbene Schwester und „Meine besten Freunde sind alle an Krebs gestorben.“ (Siehe Mangialavoris Säuren-Buch, S. 177-179.)
- **Vergesslichkeit**: Maria erinnert sich kaum mehr an ihre Kindheit, kann aber auch wenige Jahre zurückliegende Ereignisse (Gürtelrose) zeitlich nicht mehr einordnen. Die Situation ist in diesem Fall allerdings nicht so gravierend wie bei starken Säuren im dekompensierten Zustand. (Mangialavori, S. 102, 109f., 185.)
- **Zerstörung / Selbsterstörung**: Mangelernährung, frühe Assimilationsstörungen (Mangialavori: S. 169-172). Bei Maria führte das nicht bloß zu einer bei Säuren häufigen Abmagerung, sondern beinahe zum Tod im ersten Lebensjahr. Mangialavori, S. 187f.: „Säuren sind schon von ihren frühen Lebensjahren an unterernährt und nicht in der Lage, irgendwelche Nahrung aufzunehmen.“ Dass die Befriedigung eines Grundbedürfnisses wie der Nahrungsaufnahme so früh und lebensgefährlich bedroht ist, kann sowohl als Indiz für eine starke Säure wie Fluoricum acidum als auch als Aspekt der zweiten Reihe im Periodensystem verstanden werden.

Fluoricum acidum

- **Anhäufung von Gütern**: Als Reaktion auf die permanente Angst des Mangels und des materiellen Verlustes (in diesem Fall war es eine reale Erfahrung gleich zu Beginn des Lebens) beginnt Fluoricum acidum mehr aufzunehmen als notwendig. Joshi, S. 138: „Er braucht riesige Mengen an Speisen, weil er Angst hat, bald zu verhungern.“ Klassischerweise bleibt Fluoricum acidum wie Iodum mager (sei es wegen der Assimilationsschwierigkeiten oder wegen der ständigen Bewegung). Aber im Alter kann sich das ändern. So ist Fl-ac. auch in der Rubrik „Fettleibigkeit bei alten Menschen“ (1/7, Nachtrag von Pierre Schmidt) enthalten. Der Reflex der Anhäufung betrifft nicht nur Nahrung, sondern materielle Güter grundsätzlich (Mangialavori, S. 111). Die Erfahrung des Mangels klingt an bei Marias spontaner Antwort auf die Frage, ob sie denn nie ein Pferd besessen habe, obwohl sie als Kind so gerne geritten sei: „So viel Geld habe ich nie gehabt“.
- Dass Fluoricum-acidum-PatientInnen **wechselnde Beziehungen** eingehen und dabei feste Beziehungen scheuen resp. diese wieder abrechen, ist bekannt (Gemüt – ehebrecherisch, 1/13). Notiert hat das Symptom schon Hering am dritten Tag seiner Arzneimittelprüfung: „Hat z.B. die Idee, sich seiner Angestellten zu entledigen, die Kinder hinauszwerfen, eine Verlobung aufzulösen, eine Ehe zu beenden etc.“ (Cit. in Vermeulen, S. 171). Man kann dieses Verhalten auch aus der Stellung im Periodensystem am Ende der zweiten Reihe und den chemischen Eigenschaften von Fluor herleiten (Joshi, S. 133-135; Vermeulen S. 167). Dass sie nie eine feste Beziehung hatte, rationalisiert Maria damit, die Männer in der falschen Reihenfolge kennengelernt zu haben.
- Wer kurzfristige Abenteuer sucht, vergnügt sich gerne in Bars und liebt das **Flirten**. (Während der Anamnese mit den anwesenden Männern.) Kontakte zu knüpfen fällt nicht schwer, das wirklich Interessante am Skifahren ist die **Geselligkeit** beim Après-Ski. Dabei zieht Maria Weißwein dem Rotwein vor, weil sie von Letzterem müde wird (Allgemeines – Speisen und Getränke – Wein – agg. – Rotwein: 1/6, ein Bönninghausen-Symptom). In fortgeschrittenen (dekompensierten) Fällen weicht die einstige Geselligkeit und Lebensfreude von Fluoricum acidum allerdings einem ausgeprägten Rückzug (Mangialavori, S. 109f., Vermeulen S. 170).
- Fluorverbindungen (z.B. Teflon) sind **hart und können eine Schutzschicht bilden** (Vermeulen, S. 167). So leicht Fl-ac. Kontakte knüpfen kann, so fordernd kann es auch auftreten (Joshi, S. 135). Während Maria mit anwesenden Männern flirtet, behandelt sie Claudia abweisend bis herablassend. Maria gibt nur kurze Antworten, um mit einem fordernden Blick auf die nächste Frage zu warten. Eine Studentin meinte nach der Anamnese, sie habe etwas äußerst Hartes an sich.

- Auch die klassischen Allgemeinsymptome der **Hitzeabneigung** und des **Bewegungsdrangs** sind vorhanden. Das muss keineswegs das überzeichnete Bild des hetzenden Dauerläufers im Park sein. Eine 71-jährige Frau, die beinahe täglich vier Stunden zum Tanzen geht (wg. der Bewegung!) und Skifahren liebt, entspricht genauso dem Symptom.

Maria entspricht auf den ersten Blick nicht dem pompösen, glamourösen, wöchentlich den Partner wechselnden Bild, das in der Literatur oft beschrieben wird (Joshi, S. 136f.). Das AMB in der Literatur ist wohl genauso wie die Bilder anderer Arzneien übertrieben typisiert, was die Gefahr birgt, die Mittel in der Praxis zu übersehen. Die Fl-ac.-Themen sind auf eine diskretere Art vorhanden, das Glamouröse zeigt sich auf einer banaleren Ebene (auffallende, farbige Kleidung, knallrote Fingernägel). Das Fehlen der bekannten zerstörerischen Symptome auf der strukturellen Körperebene dürfte damit zu tun haben, dass wir hier einen im Wesentlichen immer noch kompensierten Fall vor uns haben. (Die Lebensgefahr bestand im ersten Lebensjahr und wurde offenbar durch die mütterliche Zuwendung gegen die Erwartungen des Arztes überwunden.) Aus dem gleichen Grund fehlt auch die säuretypische Schwäche. In der Praxis treffen wir allerdings selten auf solche PatientInnen, weil sie sich erst um Hilfe bemühen, wenn der Krankheitsprozess fortgeschritten ist, was bei Maria glücklicherweise dank der Anfrage ihrer Tanzlehrerin nicht der Fall gewesen ist. Säuren haben auch das Bedürfnis, anderen zu dienen oder sich gar aufzuopfern (Mangialavori, S. 179-181). Für den Praxisalltag ist es natürlich hilfreich, Arzneien auch in ihrer kompensierten Form zu sehen und zu erkennen. Der menschliche Alltag (und der Praxisalltag) ist nicht so schrill, wie die überzeichneten AMB es darstellen.

Verschreibung: Fluoricum acidum M.

Der Folgeverlauf unter Fluoricum acidum

Wir sehen Maria in zwei kurzen Follow-ups nach zwei und fünf Monaten. Unmittelbar nach der Mitteleinnahme begann es in den Händen ein, zwei Tage zu jucken, was Maria sonst nicht kennt. Danach besserte sich ihre Haut sukzessive und die Bläschen verschwanden. Die Hautfetzen an den Armen und im Gesicht sind nicht mehr vorhanden. Tanzlehrerin Elvira dachte erst, Maria habe ein Make-up aufgetragen, damit man die offenen Stellen nicht sehen könne, was aber nicht der Fall war. Auch ihre Kleidung hat sich deutlich verändert. Anstelle eines demonstrativ mehrfarbigen, fast grellen Hemdes trägt Maria beide Male einfarbige Pullover, beim zweiten Mal dezent abgestimmt auf Halstuch und Brille.

Marias Lachen ist herzlich und nicht mehr schrill. Sie antwortet Claudia zuvorkommend und bereitwillig und ohne herausfordernden Blick. Ihr Ton ist geradezu sanft und nicht

mehr abweisend-grob. Anstelle des zähen Frage-Antwort-Pingpongs entsteht zwischen den beiden ein echtes Gespräch. Das spürt auch Claudia: „*Marias Umgang mit mir hat sich völlig verändert. Sie nimmt mich jetzt für voll, während sie zuvor signalisierte ‚Du junges Mädchen, was willst du überhaupt‘.*“

Im zweiten Follow-up berichtet Maria, dass sie beim Skifahren kaum mehr Knieprobleme hatte und das Treppenlaufen besser gehe. Elvira bestätigt, dass Maria im Tanzunterricht auffallend mehr Übungen mitmachen könne, sie sich ganz anders verhalte und deutlich mehr in sich ruhe. Sie musste sie nie mehr wegen Grobheiten zurechtweisen. Ihre Haut sieht gut aus, es sind weder neue Bläschen noch Heuschnupfensymptome (Ende April) aufgetreten. Da das Praktikum nach einem Jahr endet, konnten wir den weiteren Verlauf und damit auch die Wirkung von Fluoricum acidum auf den Bluthochdruck nicht verfolgen, da Maria in diesen fünf Monaten noch nicht bereit war, auf ihre Medikamente zu verzichten. Elvira hat uns aber wiederholt berichtet, dass es Maria weiterhin sehr gut gehe.

Quellen

- 📖 Foto der 'Allegorischen Darstellung der Verachtung am Stadttheater Gießen'; Fotograf: Oliver Abels, [wikipedia](#)
- 📖 'Die Säuren in der Homöopathie' – Dr. Massimo Mangialavori; Narayana Verlag 2007
- 📖 'Homöopathie und die Struktur des Periodensystems' Bd. 1 – Dr. Bhawisha Joshi; Narayana Verlag 2010
- 📖 'Homöopathische Substanzen' – F. Vermeulen; Sonntag Verlag

Der Autor ist einer der Referenten beim **Homoeopathia-viva-Kongress 2018** vom **8.-10. Juni** in Bingen (siehe Anzeige Seite 3). Er wird anhand von Videofällen mehrerer **Euphorbiaceae** zeigen, wie sich unterschiedliche homöopathische Ansätze (Mangialavori, Empfindungsmethode, Scholten) gegenseitig ergänzen können.



Felix Morgenthaler

Morgentalstr. 3

8038 Zürich

☎ 0041 44 482 26 26

🌐 www.homeopathy-zh.ch

Felix Morgenthaler absolvierte nach dem Studium der Geschichte und Philosophie eine Homöopathieausbildung am SHI Zug, von 01-04 Postgraduate-Studium bei Dr. Mangialavori (Bologna). Seit 2005 Dozent, seit 2015 Bereichsleiter Homöopathie an der Samuel Hahnemann Schule in Zürich. Praxis in Zürich, seit 2015 auch in Solothurn.