

Homöopathie und Krebsbehandlung heute

Zusammenfassung

Die von S. Hahnemann 1796 begründete klassische Homöopathie verfügt über die längsten Erfahrungen in der Arzneibehandlung von Krebserkrankungen. Auf der Basis einer ganzheitlichen Erhebung sämtlicher individuellen Krankheitszeichen aller Körperebenen und den Angaben zur Vorgeschichte wird nach dem Ähnlichkeitsprinzip ein homöopathisch hergestelltes Arzneimittel zugeordnet. Dieses wirkt weniger stofflich, sondern es gibt gezielte Anstöße zur Selbstheilung. Zur Abschwächung der Nebenwirkungen durch Strahlen- und Chemotherapie sowie zur Verbesserung der Heilung nach Operationen hat sich der Einsatz homöopathischer Einzel- aber auch Kombinationspräparate weit verbreitet (adjuvante Therapie).

Bereits Mitte des 19. Jahrhunderts erfolgten Berichte über die Tumorheilung mittels homöopathischer Arzneimittel (spezifische Therapie). Die Grundprinzipien homöopathischer Krebstherapie sind verbunden mit den Namen *Bönninghausen*, *Clarke*, *Johnes*, *Schlegel* und *Grimmer*, deren Hauptkenntnisse dargestellt werden.

Die gezielte homöopathische Behandlung von Geschwülsten erfordert Erfahrung und Präzision durch den diesbezüglich qualifizierten Arzt oder Therapeuten. Besonders in der Anfangsphase sind häufige Konsultationen erforderlich, um die Mittelfindung optimal gestalten zu können. Bewährt hat sich hierbei die Vorgehensweise nach *Künzli* und *Spinedi*, wodurch ggf. unter klinischen Bedingungen und mittels einer speziellen Art der Arzneigabe erstaunlich schnell und tiefgründig eine Umstimmung zur Selbstheilung erreicht werden kann. Die im wesentlichen durch homöopathische Behandlung induzierte Selbstheilung von fortgeschrittenen Krebserkrankungen wird an Beispielen illustriert.

Die homöopathische Behandlung kann ergänzend und begleitend zur Standardmedizin, bei ausreichender Überzeugung des Patienten auch alternativ eingesetzt werden. Bei manifesten Krebserkrankungen sollte u.U. eine gezielte Kombination der Homöopathie mit anderen, die Regulation und das Immunsystem stimulierenden Verfahren vorgenommen werden.

Die Homöopathie in klassischer Form (Konstitutionsbehandlung) stellt eine ideale Vorsorge bei Krebs und anderen chronischen Erkrankungen dar. Eine gesunde Lebensweise ergänzt die Homöopathie in Wirksamkeit und Potenz in idealer Weise.

Schlüsselwörter

Homöopathie, Krebs, adjuvante Therapie, Selbstheilung.

Abstract

Classic homeopathy, which was established by S. Hahnemann in 1796, has the largest experience in the treatment of cancer diseases with drugs. On the basis of a holistic investigation of all individual symptoms of all levels of the body as well as on the basis of information about the anamnesis, a homeopathically prepared drug is assigned according to the principle of similarity. This drug is not so much acting in a material way, it rather initiates autotherapy. Homeopathic single drugs as well as compounds are widely used (adjuvant therapy), in order to reduce the side effects of radiation therapy and chemotherapy, and to improve healing after surgery.

Already in the middle of the 19th century there existed reports about healing tumors with the help of homeopathic drugs (specific therapy). The basic principles of homeopathic cancer therapy are associated with the names of *Bönninghausen*, *Clarke*, *Johnes*, *Schlegel* and *Grimmer*, whose main findings are presented.

Experience and precision of an adequately qualified physician or therapist are necessary for the specific homeopathic treatment of tumors. Especially in the initial phase, frequent consultations are necessary, to be able to optimize the process of finding remedies. In this respect, the method of *Künzli* and *Spinedi* has proven its worth. With this method it is possible to rapidly and profoundly achieve a change to autotherapy under clinical conditions and with a special kind of the administration of drugs. The autotherapy of advanced cancer diseases, which is mainly induced by a homeopathic treatment, is shown with the help of examples.

The homeopathic treatment can supplement and accompany standard medicine and can also be used alternatively, when the patient is sufficiently convinced of the treatment. In the case of apparent cancer diseases, homeopathy should possibly be combined with other procedures, which stimulate the regulation and the immune system.

Homeopathy in its classic form (constitutional treatment) is an ideal precaution for cancer and other chronic diseases. A healthy way of life complements homeopathy in an ideal way with respect to effectiveness and potency.

Keywords

Homeopathy, cancer, adjuvant therapy, autotherapy.

Die Geschichte der homöopathischen Krebsbehandlung

Der Begründer der Homöopathie, **Samuel Hahnemann**, charakterisiert in seinem berühmten „Organon der Heilkunst“ in den Paragraphen 172–203 die Tumoren als lokale „Übel“ und gibt erste Hinweise zur Behandlung. Diese wird von seinem berühmtesten Schüler, **Clemens von Bönninghausen**, erweitert. Er zeigte in vielfachen homöopathischen Behandlungen, dass sich die Verhärtung bzw. der Tumor ausgehend von den Lokalsymptomen oft beherrschen oder sogar zum Verschwinden bringen lässt. In seinem ersten homöopathischen Repertorium werden erstmals auch sog. „Krebsmittel“ aufgelistet.

J.C. Burnett stellt in seinem Hauptwerk zu Tumoren („Heilbarkeit von Tumoren durch Arzneimittel“) fest, dass in der Tumorthherapie mit homöopathischen Arzneien die Wirkung auf den Tumor und das Allgemeinbefinden gleich berechtigt Bedeutung haben. Bei einer Pseudoheilung bessert sich nur das Allgemeinbefinden, während bei einer echten Heilung auch die Tumorzeichen verschwinden. Von **Burnett** wurde auch die Problematik des sog. „Haltepunktes“ erstmals beschrieben: Homöopathische Arzneimittel heilen Krebsgeschwülste und andere schwere Erkrankungen nur aus, wenn sie die Krankheit in ihrer Ganzheit, d.h. in der Tiefe, erfassen und beeinflussen können. Hierzu sind vorzugsweise mineralische und polymiasmatische Mittel in der Lage.

Der berühmte amerikanische Homöopath **E.G. Johnes** gibt in seinem Buch „KREBS – seine Ursachen, Symptome und Heilung“ bereits 1903 die Erfahrung von ca. 15 000 (!) Krebsbehandlungen wieder. Einleitend wird von ihm eine ausführliche Darstellung von krebsfördernden Ursachen (Ernährung, Strahlen, Genussgifte, Psyche etc.) zur Kenntnis gegeben, welche an Aktualität kaum verloren hat. **Johnes** verwendet oft Kombinationen aus homöopathischen Tiefpotenzen (sog. „CANCER DROPS“) mit spektakulärer Erfolgsrate, wie etwa 80 Fallberichte im Buch bezeugen. Erstmals erfolgt durch ihn eine Beschreibung der Leitsymptome der wichtigsten Krebsmittel. Eine besondere Bedeutung misst **Johnes** dem Arzneimittel *Phytolacca* bei, welche in kaum einer seiner Mischungen fehlt. Im Gegensatz zur klassischen homöopathischen Lehre, werden von ihm auch äußere Arzneianwendungen empfohlen unter Verwendung ätzender Salben und Pasten.

John H. Clarke („Heilung von Tumoren durch Arzneimittel“) stellt nach vieljährigem Umgang mit Krebspatienten Grundsätze fest, welche auch heute unverändert zutreffen. Vor dem Auftreten der Krebszeichen wird häufig ein präkanzeröses Stadium beobachtet, welches durch oft therapieresistente Allgemeinbeschwerden gekennzeichnet wird. Oft wird der Tumor nach Unterdrückungen von Hauterscheinungen, Absonderungen und vermehrter Anwendung allopathischer Medikamente beobachtet. Bei Erscheinen des Tumors verschwinden oft die allgemeinen und präkanzerösen Zeichen, d.h. der Tumor verliert scheinbar seinen konstitutionellen Charakter. **Clarke** ist

schließlich die Einführung der Krebsnosode (*Carcinosinum*) in die Therapie zu verdanken.

W. Grimmer als ein bekannter Schüler von **J.T. Kent** hatte sich schon frühzeitig auf die homöopathische Behandlung von Tumoren spezialisiert und hat nach eigenen Angaben jährlich ca. 2000 Krebspatienten behandelt. Seine im Buch „Krebsarznei und Krebsbehandlung“ verfassten Erfahrungen sind dementsprechend besonders wertvoll. Er empfiehlt, die homöopathische Behandlung sofort nach Feststellung des Tumors zu beginnen. Gemäß seiner Vorgehensweise ist unabhängig vom Tumorstadium immer eine Besserung und Erhöhung der Lebensqualität möglich. Während von **Grimmer** in Frühfällen eine sehr hohe Heilungsrate (etwa 90 % (!)) erreicht werden konnte, war die Prognose in fortgeschrittenen Stadien vergleichsweise schlecht. Von ihm stammt auch das erste „Krebs-Repertorium“.

In die Reihe der berühmten homöopathischen Krebstherapeuten der Vergangenheit gehört unbedingt noch der Tübinger Arzt **E. Schlegel**. Er fasst in seinem Hauptwerk „Die Krebskrankheit“ zunächst das Wissen seiner Vorgänger in der homöopathischen Krebsbehandlung zusammen. Im Buch erfolgt detailliert die Beschreibung der praktischen Vorgehensweise der Einzelmittelhomöopathie bei Krebserkrankungen aller Art. Dem folgen eine ausführliche Beschreibung der wichtigsten homöopathischen Krebsmittel untermauert mit einer Vielzahl von eindrucksvollen Kasuistiken. **Schlegel** verabreicht oft mehrere homöopathische Mittel nacheinander, kombiniert Krebs- und Konstitutionsmittel, meist im Potenzbereich C30–C200. Die Arzneigaben erfolgen oft auch täglich. Ständig werden die Arzneien an den aktuellen Zustand des Patienten angepasst. Auch Zwischengaben von Antimiasmatica (*Sulf.*, *Tub.*, *Med.*, *Thuj.*, *Syph.*) findet man bei **Schlegel** regelmäßig.

Durch das Aufkommen der pharmazeutisch ausgerichteten Medizin und insbesondere Einführung der Chemotherapie in die Krebsbehandlung trat die Homöopathie diesbezüglich zunächst stark in den Hintergrund. Immer gab es vereinzelt homöopathische Therapeuten, welche trotz Anfeindungen von anderen Mediziner die Homöopathie begleitend oder auch alternativ zur Krebstherapie anwendeten. Nachdem sich in den 90er Jahren zeigte, dass die Standardkrebshandlung mit Stahl, Strahl und Chemie das Krebsproblem nicht lösen konnte, bekamen die homöopathischen Bemühungen im Rahmen der Suche nach besseren Alternativen wieder Aufwind.

Durch **H. Barthel** werden im Buch „Homöopathie – der Erfolg gibt uns recht“ 1996 zehn Krebsfälle mit einer Nachbeobachtungszeit von mindestens fünf Jahren detailliert in puncto homöopathischer Therapie beschrieben. Die erzielten Erfolge mit überwiegend sehr hohen Potenzen sind für jeden Leser überzeugend. Auch in der indischen Literatur und von griechischen Homöopathen wird in den letzten Jahren zunehmend über gezielte homöopathische Behandlungen bei Tumoren berichtet (*Farokh* 1995, *Ghegas* 1993).

Der Schweizer homöopathische Arzt **D. Spinedi** nahm gemeinsam mit seinem Team in den letzten Jahren eine Vorreiterrolle in der homöopathischen Krebstherapie in Europa ein. Er legte in seinen Büchern „Die Krebsbehandlung mit Homöopathie Teil I & II“ (1997 und 1999) eine ausführliche Aufarbeitung der homöopathischen Fachliteratur zum Thema Krebs und Homöopathie vor. Gemeinsam mit einer Arbeitsgruppe von Kollegen konnte er bei intensiver

Patientenbetreuung eine hohe Heilungsrate bei Präkanzerosen und Primärtumoren reproduzieren. Er empfiehlt die Q-Potenzgabe nach *Künzli* für den klinischen Gebrauch und insbesondere die Arzneisuche bei Krebspatienten. Durch *Spinedi* wurde die homöopathische Krebstherapie nach deutlich einzusehenden Gründen nachdrücklich definiert (s. Tab. 1).

Tabelle 1: Übersicht der Entwicklung der homöopathischen Krebstherapie bis hin zur Gegenwart

Autor & Literatur	Wesentliche Aspekte homöopathischer Krebstherapie
S. Hahnemann „Organon der Heilkunst“ (6. Aufl. 1921) „Chronische Krankheiten“ (Bd. 1, 1854)	<ul style="list-style-type: none"> • Abhandlung der Tumoren in den §§ 172–205, • Tumoren und Geschwülste gehören zu lokalen „Übeln“ (fallen durch örtliche Symptome auf, haben wenig Allgemeinsymptome), • Zusammenhang von Krebs mit Psora und Unterdrückung auf den Seiten 9, 17, 20, 86, 98–99, • Hinweis auf Wichtigkeit der Psyche: S. 139
C. Bönninghausen „Aphorismen von Hippokrates“ 1887	<ul style="list-style-type: none"> • Verhärtung bzw. der Tumor lässt sich ausgehend von den Lokalsymptomen oft beherrschen bzw. beseitigen, • geschlossener Tumor: <i>Apis., Bell., Bry., Carb. An., Cham., Clem., Con., Graph., Puls., Rhus tox., Sab., Sil., Sulf.</i> • Offener Tumor/Geschwür: <i>Apis., Ars., Bell., Con., Kreos., Hep., Lach., Phos., Ac. Phos., Rhus tox., Sil., Sulf., Thuj.</i>
J. Burnett „Heilbarkeit von Tumoren durch Arzneimittel“ 1893 „Tumoren der Brust“ 1902	<ul style="list-style-type: none"> • Heilung von Tumoren durch innerlich gegebene Arzneien ist viel besser als nur das Herausschneiden und analysieren, • für Verlaufsbeobachtung ist Wirkung auf den Tumor und das Allgemeinbefinden wichtig, • bei echter Heilung geht auch Tumor weg; • bei Pseudoheilung bessert sich nur das Allgemeinbefinden, • Theorie des Haltepunktes (Nur einige Arzneien können Krebswesen homöopathisch beeinflussen)
E.J. Johnes „KREBS – seine Ursachen, Symptome und Heilung“ 1903	<ul style="list-style-type: none"> • ausführliche Darstellung von krebsfördernden Ursachen (Ernährung, Strahlen, Genussgifte, Psyche etc.) • oft Verwendung von 3–4er Kombinationen aus Tiefpotenzen → sog. „CANCER DROPS“ • Beschreibung der Leitsymptome der wichtigsten Krebsmittel • Hinweise für ausbleibende AM-Wirkung: belegte Zunge, Leber MTS, gelb, Abmagerung, Kachexie, schnelles Tumorwachstum
J.H. Clarke „Heilung von Tumoren durch Arzneimittel“ 1908	<ul style="list-style-type: none"> • oft wird präkanzeröses Stadium beobachtet (z.B. chron. Kopfschmerz, Verdauungsstörungen, Rheuma, ausbleibender Therapieeffekt gegenüber Arzneimitteln), • bei Erscheinen des Tumors verschwinden oft die allgemeinen Zeichen, d.h. Tumor verliert konstitutionellen Charakter, • bei guter Behandlung kommen präkanzeröse Symptome wieder • Einführung der Krebsnosode in die Therapie, • Entwicklung diätetischer Homöopathie bestehend aus Konstitutionsmittel, Krebsnosoden, Belastungsmittel (z.B. Thuja, Sulf.), Argovital Methode (3–4 Wo. Urtinkturgabe),
J.T. Kent „Theorie der Homöopathie“ 1900, „Heilbarkeit pathologischer Zustände“ 1912	<ul style="list-style-type: none"> • starke Schmerzmittel lähmen die Lebenskraft und hemmen homöopathische Wirkung • auch lokale Symptome sind wertvoll für Mittelwahl • Krebsmittel finden Eingang in viele Rubriken im Kentschen Repertorium
L. Carton „Homoeopathy in medicine and surgery“ 1913	<ul style="list-style-type: none"> • vor OP immer erst homöopathisches Mittel geben und danach konsequent weiter; wenn schneller Effekt auf Tumor → dann OP nicht notwendig, • bei Besserung immer Stopp mit Hochpotenz, sonst weiter geben • bei ungenügendem Effekt → neue Anamnese und Mittelwechsel vornehmen • viele eindrucksvolle Krebsheilungen mit Homöopathie beschrieben
W. Grimmer „Krebsarznei und Krebsbehandlung“ 1924	<ul style="list-style-type: none"> • Krebs ist Sammelsurium von Miasmen, Drogen, Schwäche der Lebenskraft und Impfungen • Mittel nach Röntgenstrahlung: → <i>Cad. iod., Ac. fluor., Sil., Rad. brom., Phos.</i> • homöopathische Analyse: – sehr genau erfragen

E. Schlegel

„Die Krebskrankheit“ 1926

- weit in Anamnese zurück gehen
- Fragen nach Impfungen und Noxen
- Fragen nach Unterdrückungen und Verletzungen
- detailliert Daten der Familie erheben
- bei eindeutiger Anamnese beste Erfahrungen mit M, XM, CM Potenz (eigene Studie mit 225 Fällen → nach 5 Jahren nur 15 Todesfälle (!))
- ausführliche Beschreibung der Krebsmittel mit einer Vielzahl von Kasuistiken
- Festlegung von allg. Richtlinien der homöopathischen Krebstherapie
 1. Suche des konstitutionellen Simile (reicht manchmal schon, wenn es auch Krebsmittel ist),
 2. Suche nach Krebs-Simile und Veränderung der allgemeinen Umstände,
 3. Achten auf Gesamtzustand und Tumorparameter → müssen beide besser werden,
 4. Einflussnahme auf Lebensweise (Bewegung, Psyche, Diät),
 5. Anamnese braucht viel Zeit, sämtliche Umstände müssen erfasst werden, Wesen des Menschen und des Krebses muss verstanden werden.
 6. Bei Gabe des Krebsmittels beachten: erst häufige Gabe, bei Effekt 1–2 Wo. keine Arznei (Reaktion beurteilen),
 7. Konstitutionsmittel im Hochpotenzbereich alle 1–2 Wo. Geben (C30–C1000),
 8. bei Schmerz Zwischenmittel benutzen: bes. Apis, Bell., Bry., Euph., Nux. v. (C30–C200),
 9. bei Besserung Allgemeinzustand → Reduktion der Mittelgaben (achten auf Zunge, Augen, Pulsstärke),
 10. nicht zu schnell von bereits wirksamen und bewährten Mittel abgehen,
 11. allgemeines Ziel ist guter AZ und Tumorrückgang.

V. Ghegas

„Augsburger Seminare“, 1989

- Prinzipiell an Krebs denken, wenn gut gewähltes homöopathisches Mittel ständig Rückfälle hat,
- befürwortet prinzipiell vor homöopathischer Behandlung die OP,
- danach sehr gute Chancen durch Homöopathie,
- Chemo- und Strahlentherapie werden nicht empfohlen,
- Nach OP Fall aufnehmen und zunächst Akutmittel geben (z.B. Arn., Phos., Ac.phos., Ars., Ign.), dann weiter mit Tumor- bzw. Konstitutionsmittel.

H. Barthel

„Homöopathie – der Erfolg gibt recht“ 1996

- Beschreibung von mehreren Fällen mit eindrucksvoller Heilung durch Homöopathie im Ultra-Hochpotenzbereich (Mamma-CA, Sarkome, Hoden CA usw.)
- Beispiel für wirksame Schmerztherapie durch homöopathische Mittel im Spätstadium von Krebs

D. Spinedi

„Die Krebsbehandlung mit Homöopathie Teil I & II“ 1997 und 1999

- wenn Rezidiv unter homöopathischer Behandlung → neue Anamnese und Mittel optimieren → gezielt Krebsmittel geben → bei Wirkung sehr gute Prognose
- Belastung unter Therapie: sollte in Remissionsphase prinzipiell nicht hoch sein
- **Infekte:** sind Freund für die Heilung, oft kommen während Infekt die richtigen Symptome für Krebsmittel zum Vorschein
- Ausführliche Aufarbeitung der homöopathischen Fachliteratur zum Thema Krebs
- Hohe Heilungsrate bei Präkanzerosen und Primärtumoren (über 90 % nach 3 Jahren)
- Einführung der Q-Potenzgabe nach *Künzli* für den klinischen Gebrauch:
 - Gabe aus 1.-5. Glas
 - Tägliches Abfragen der Effekte auf Schlüsselsymptome
 - weit gehender Ausschluss von Störfaktoren, d.h. harmonische Umgebung, biologische Kost, keine therapeutischen Störgrößen.

Praktische Vorgehensweise mit Beispielen

Akute und symptomatische Behandlung mit Homöopathie

In gleicher Weise wie bei akuten oder interkurierenden Erkrankungen kann die Einzelmittelhomöopathie auch bei Krebspatienten Anwendung finden. Die Mittelwahl erfolgt gemäß den vordergründigen und auffälligen Einzelsymptomen. Vielfach lassen sich homöopathisch die Neben- und Nachwirkungen aggressiver Therapien reduzieren.

In Tabelle 2 sind die wichtigsten Akutzustände und in Betracht kommende Arzneimittel zusammengestellt.

Das gegebene Akutmittel sollte eine schnelle Besserung bringen, ansonsten ist ein Mittelwechsel vorzunehmen.

Ein Beispiel aus der Praxis

Eine 55-jährige Frau bekommt den Laborbericht einer Routineuntersuchung in die Hand und liest die Diagnose „Z.n. Pankreaskarzinom und Metastasierung“. Sie fasst die Diagnose als neues Rezidiv auf und ist vollkommen schockiert. Da der Hausarzt nicht erreichbar ist, bleibt sie einige Tage im Ungewissen und entwickelt ängstliche Unruhe, eisige Kälte der Hände und Füße sowie starke Schlafstörungen. Die Symptome verschwinden nach einmaliger Gabe von *Aconitum* C30 innerhalb von wenigen Stunden.

Tabelle 2: Wichtige Akutmittel im Rahmen der Krebsbehandlung

Anwendungsbereich	Arzneimittel
Schreck, Schockierende Nachrichten (z.B. vom Krebs oder neuen Metastasen, auffällige Laborwerte)	Acon., Op.
Übelkeit, Erbrechen (z.B. während Chemotherapie)	Nux vom., Tab.
Probleme nach Operation	Arn., Bell.p.
Tumorbildung nach Prellung von Weichteilen und Drüsen	Con., Bell.p.
Ödeme	Apis, Bry.
Diarrhö	Ars., Okoubaka
Bestrahlungsfolgen	Rad.brom., Phos., X-Ray
Anämie, Leukopenie	Chin.ars., Stry.sulf.
Trauer, Depression, Liebeskummer	Ign., Nat.mur., Ac.phos.

„Cancer drops“ nach E. Johnes

Für Patienten, welche aus verschiedensten Gründen einer klassischen Einzelmittelhomöopathie nicht zugänglich sind, kann mit dem Ziel der Tumorchemmung die Tiefpotenzhomöopathie nach *Johnes* bedingt empfohlen werden. Die Auswahl der Mittel erfolgt relativ pragmatisch gemäß Tabelle 3. Die „Cancer drops“ sollten 3 mal täglich 10–15 Tropfen genommen werden. Bei Hinweisen auf ein Ansprechen der Therapie hat sich eine stufenweise Potenzhöhung bis zur D6 praktisch bewährt.

Ein Beispiel aus der Praxis

Nach positivem Hämocult-Test wird bei einer 66-jährigen Frau durch Darmspiegelung ein Colontumor festgestellt. Die Biopsie ergibt im Basisbereich den Befund eines Adenokarzinomes. Die dringlich angeratene Operation mit partieller Kolektomie wird von der Patientin abgelehnt und eine homöopathische Therapie gewünscht. Da eine klassisch homöopathische Therapie aus Kostengründen ebenfalls nicht in Betracht kommt, werden Cancer drops nach *Johnes* verordnet (Phytolacca D1, Carbo animalis D3, Conium D3, tgl. 3 × 5 Tr.). Mit Pausen werden die Tropfen über insgesamt 2 Jahre eingenommen. Eine zwischenzeitlich durchgeführte Koloskopie zeigt einen verkleinerten Tumor ohne Blutungszeichen. Nach einem weiteren Jahr lässt sich zur Verwunderung des Gastroenterologen kein Tumor mehr nachweisen.

Klassische Einzelmittelhomöopathie und Verlaufsbeobachtung

Idealerweise sollte die klassische Homöopathie im Stadium der Präkanzerose in der Lage sein, einen Tumorausbruch zu verhindern. Doch das Erkennen dieser Stadien ist schwer, sieht man einmal von klinisch gesicherten Präkan-

zerosen (Abstriche nach Papanicolau, Lichen ruber planus, Leukoplakie) ab. Bei therapieresistenten Beschwerden aller Art sollte man an eine Präkanzerose denken. Sie zeichnet sich häufig auch durch Symptome einer allgemeinen Regulationsstarre aus (ausbleibendes Fieber, Depression, Schlafstörung, Verdauungsschwäche, chronische Müdigkeit, Kälte der Akren, inadäquate Stressbewältigung u.a.m.).

Möglichst noch vor der beabsichtigten Tumoroperation sollte eine ausführliche homöopathische Anamnese erfolgen und die Konstitutionsarznei gefunden werden. Diese wird dann in ansteigenden LM-Potenzen auch während ev. Chemo- und Strahlentherapie gegeben. Bei sicheren Hinweisen eines Ansprechens der homöopathischen Arznei kann diese dann in seltenen Gaben als C-Potenz fortgeführt werden. Regelmäßige Folgeanamnesen und Verlaufsbeobachtungen geben nicht selten auch Anlass zur Verabreichung von *Thuja* (z.B. beim Auftreten sykotischer Zeichen, wie Warzen, Kondylome, Träume vom Fallen) oder anderen, bes. miasmatisch ausgerichteten Arzneimitteln. Die homöopathische Tumornachbehandlung sollte über viele Jahre fortgesetzt werden und bedarf eines engen Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient. Parallel zur Homöopathie sollten die Lebensbedingungen allgemein, die Ernährung und vor allem Psychohygiene optimiert werden. Beachtet man die jeweilige Wirkebene von förderlichen therapeutischen Maßnahmen, können diese unproblematisch mit der homöopathischen Arzneitherapie kombiniert werden. Es ist aus unserer Sicht vor dem Hintergrund der vielfältigen Erkenntnisse aus der Forschung und Komplementärmedizin nicht mehr haltbar, dem Krebspa-

Tabelle 3: Bewährte Arzneikombinationen nach E. Johnes

Tumorart	Arzneimittelkombination
Drüsentumoren (Adenokarzinome)	Phyt. D1, Con. D3, Carb.an. D3
Karzinome der Eingeweide	Phyt. D1, Hydr. D3, Carb.an. D3
Magenkarzinom	Phyt. D1, Hydr. D3, Ac.acet. D1
Polypöse Tumoren (Darm, Blase)	Phyt. D1, Thuj. D6, Ac.nitr. D6
Uterusmyome	Calc.stib. D3, Aur.mur.nat. D3

tienten bei laufender homöopathischer Behandlung sinnvolle Zusatzmaßnahmen zu verwehren. Insbesondere Maßnahmen, welche den Energiestoffwechsel und damit die Lebenskraft anregen (Sauerstoff, Antioxidantien, Bewegung, moderate Hyperthermie, Zuneigung aller Art), sind auch förderlich für eine erfolgreiche Homöotherapie.

Ein Beispiel aus der Praxis

Herr W.R., * 21.1.1931

Diagnose: Nieren CA 1989, Lungen MTS 6/2000

Anamnese: (3.3.1999)

- 1989 Nierentumor rechts, wurde operiert, keine Nachbehandlung,
- dann 9 J. nichts gewesen, jetzt MTS in li. Lungenflügel und rechten Unterlappen,
- hatte dann Chemotherapie, welche sehr schwächte, dabei viel Brechreiz und stundenlang erhöhte Temperatur gehabt, Schwäche, Hustenanfälle,
- Chemotherapie wurde vor 2 Wochen beendet, es wäre noch Restbefund sichtbar,
- ist sehr sensibler Typ, pflichtbewusst, hat viele Hobbys, täglich spazieren gehen,
- hatte viele Jahre wie Grind an li. Brustwarze, manchmal auch stechende Schmerzen
- gern Rohkost, isst sehr bewusst, Obst, Süßfrüchte, viel Blähungen, abends auch mal Schmerzen im re. Oberbauch,
- mit 60 J. ansteckende Hepatitis gehabt, 5 x punktiert worden,
- redet rasch, tiefe Nasolabialfalten,
- 1982 Autounfall: Milz wurde entfernt, dann 1989 Nieren OP und auch Gallenblasenentfernung,
- hat weiß belegte Zunge, Café au lait Flecken re. Bauch,
- hat immer Angst vor Krankheiten, auch Krebs,
- ärgert sich schnell, bes. bei Demütigungen, war 1 J. vor Neuerkrankung angeblich ganz schlimm gewesen,
- bis 1986 jedes Jahr Grippe gehabt, viel Fieber und Gliederschmerzen, dann Impfungen, seitdem nicht mehr,
- Heuschnupfen seit vielen Jahren,
- 3 x Wurzelresektion an den Zähnen, waren vereitert,
- hat viel Durst, 3 l pro Tag,

- Appetit: gern warme Milch, Haferflocken, süß,
- Abneigung Buttermilch, saures,
- Reichlich Schweiß, bes. bei Anstrengung, ganzer Körper,
- Gern im Gebirge, auch gern an See,
- Schlaf auf der Seite, 2 Kissen unter Kopf,
- Viele Träume: vom Beruf, auch manchmal Verfolgung, will ausreißen, auch schöne Sachen,
- Als Kind streng erzogen worden,
- Manchmal Beschwerden mit Hämorrhoiden,
- 1 x wurden Darmpolypen abgetragen,
- pessimistisch,
- kleine Varize auf der Nase.

Repertorisation 1: Siehe Abb. 1.

Homöopathische Therapie: Lycopodium C200

Verlauf:

16.2.2000

- geht ganz gut, fühlt sich vitaler,
- Bruder und Vater auch an CA verstorben,
- Macht sich noch viele Gedanken,
- Homöopathische Therapie: Lycopodium C200.

21.3.2000

- Schorf an Brustwarze wenig anders,
- Sonst zufrieden, hat mehr Blähungen,
- Homöopathische Therapie: Lycopodium 1000.

24.5.2000

- hat jetzt mehr gemerkt, deutliche Reaktion, bes. auch im Bauch,
- Homöopathische Therapie: Lycopodium XMK.

17.9.2000

- soweit zufrieden,
- war zwischenzeitlich zur Kur,
- manchmal noch Druckgefühl in rechte Brust, Warze unauffällig,
- Homöopathische Therapie: Lycopodium CMK.

5.1.2001

- hat noch wichtiges Problem vergessen,
- geht um Thema Sexualtrieb, spielt für ihn große Rolle,
- hatte nach Unfall 1982 totale Impotenz, darunter sehr gelitten,

	Lyc.	Nat-m.	Phos.	Sulph.	Sil.	Staph.	Sep.	Nux-D.	Ars.	Calc.	Puls.	Aur.	Lach.	Carc.	Caut.
Totalität	27	19	16	14	14	13	13	13	12	12	11	11	10	9	9
Rubriken	12	9	9	9	7	5	10	8	7	9	7	7	7	3	7
Familie															
HAUT; VERFÄRBUNG; Café-au-lait															1
NASE; VARIZEN													1		
BRUST; HAUTAUSSCHLÄGE; Schorf, Brustwarzen	2														
SCHLAF; LAGE; Sitzen	2	1	1	2					2		1				
GEMÜT; PESSIMIST	1						1	2	1	1		1	1		1
BESCHWERDEN durch; Domination durch andere Personen, lang währende	1														1
GEMÜT; BESCHWERDEN durch; Enttäuschung, Täuschung	3	3	1			4	1	2	1		3	3	2	1	1
GEMÜT; BESCHWERDEN durch; Kränkung, Erniedrigung, Verdruß	3	3	1	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2		1
GEMÜT; VORWÜRFE; anderen gegenüber	2	2		1		2	1	2	3	1		1	2	2	1
GEMÜT; LIEBE; Natur, zur															1
ZÄHNE; WURZELABSZES	2		1	1	3	1				1			1		1
ABDOMEN; ENTZÜNDUNG, Peritonitis, Enteritis; Hepatitis; ohronisoh	3	2	2	2	2			2			1	1	2	1	
AUSWURF; FARBE; weiß	3	3	3	2	1		3		2	2	2				2
GEMÜT; TRÄUME; verfolgt werden				2	2		1	1							
NASE; SCHNUPFEN; jährlich, Heuschnupfen	1	3	1	1	2		1	1	2	1	2		1	1	
REKTUM; POLYPEN	3		3				1	1		1					
ALLGEMEINES; POLYPEN	2	1	3	1	2	3	1			3	1	2		1	2
REKTUM; HÄMORRHOIDEN															

Abb. 1: Repertorisation der Gesamtkonstitution Fallbeispiel Pat. W.R. (Ausgangszustand)

	Phos.	Sil.	Lach.	Op.	Nuh-U.	Coloc.	Sulph.	Merc.	Con.	Lyc.	Pic-ac.	Graph.	Stram.	Zinc.	Thu.j.	Canth.	Plat.
Totalität	21	15	14	14	13	12	12	12	12	12	12	11	11	11	11	11	11
Rubriken	7	7	7	6	5	7	7	6	5	5	5	6	6	6	5	4	4
Familie	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3
MASKULIN; SEXUALTRIEB, Libido; heftig	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3
MASKULIN; SEXUALTRIEB, Libido; gesteigert	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3
MASKULIN; EREKTIONEN, schmerzhaft oder lästige	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3
EREKTIONEN, schmerzhaft oder lästige; fehlende, Impotenz	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2
EREKTIONEN, schmerzhaft oder lästige; fehlende, Impotenz;...	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
GESICHT; VERFÄRBUNG; rot	3	2	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	2	2
GESICHT; VERFÄRBUNG; rot; dunkelrot	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ALLGEMEINES; KARZINOMATÖSE Leiden	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	1	2	1	1	2	1	1

Abb. 2: Erneute Repertorisation nach Erscheinen wichtiger neuer Symptome, Fallbeispiel Pat. W.R. (Verlaufszustand)

- Frau hatte aber Verständnis,
- hat mit Hormonunterstützung 2 J. benötigt bis Besserung,
- auch nach Tumor OP an Niere noch mal einige Wochen sehr schlecht gewesen,
- jetzt seit einigen Wo. deutlich zufriedener.

Repertorisation 2: Siehe Abb. 2.

Homöopathische Therapie: Phosphorus XMK.

23. 3. 2001

- geht gut, sexuelle Probleme besser, auch mehr Wärme und Vitalität,
- keine Arzneigabe.

15. 5. 2001

- hatte zwischenzeitlich Infekt, auch 2 x Nasenbluten,
- sonst zufrieden,
- wieder frostiger,
- Homöopathische Therapie: Phosphorus XMK.

23. 9. 2001

- sehr zufrieden,
- Kontrolluntersuchungen vor 2 Wochen alle o.B., auch Lunge ohne Tumorzeichen,
- Noch etwas frostig, manchmal blaue Fingerspitzen,
- Homöopathische Therapie: Phosphorus CMK.

14. 1. 2002

- fühlt sich wohl, hat gemeinsam mit Frau Skiurlaub gehabt, sehr vital,
- keine Arzneigabe.

Homöopathische Therapie nach Spinedi (stationäre oder intensiv-ambulante Betreuung)

Wie bereits im ersten Teil dieser Übersicht erwähnt wurde, handelt es sich bei der homöopathische Krebstherapie

nach D. Spinedi um eine gezielte Einzelmittelverordnung, deren Effekt besonders in der Anfangsphase der Homöopathie engmaschig kontrolliert wird. Durch die Verabreichung der Mittel in Q-Potenzen nach Künzli und Spinedi werden selbst in schweren Fällen und bei Einnahme allopathischer Medizin schnell Behandlungseffekte deutlich. Zur Beurteilung der Wirksamkeit des homöopathischen Mittels werden Verlaufskriterien festgelegt, welche sich aus objektiven und auffälligen individuellen Symptomen bzw. Befunden zusammensetzen. Diese werden in kurzen Abständen in ihrer Intensität bzw. Veränderung beurteilt. Ein Mittelwechsel erfolgt nur bei eindeutiger Wirkungslosigkeit, Beschwerdezunahme oder dem Auftreten von neuen Symptomen. Die Q-Potenz wird bei guter Wirkung alle 5–7 Tage gesteigert. Nach Beendigung der Intensivbetreuung kann der Patient die Arznei in gleicher Weise noch mehrere Wochen fortführen unter selbsttätiger Protokollierung der Veränderungen. Wurde ein stabiler Gesundheitszustand erreicht, kann auf die klassische Konstitutionstherapie mit Hochpotenzen übergegangen werden. Zur Vereinfachung der Beurteilbarkeit und Verlaufsbeobachtung ist inzwischen auch hilfreiche Software verfügbar (siehe Abb. 3).

Ausblick

Die homöopathische Arzneitherapie war und ist ein fester Therapiebaustein einer modernen, komplementären und alternativen Krebsbehandlung. Auf der Basis jahrzehnte-

Anonymisieren		1		2		3		4		5	
		Konsultation		30.01.02		10.02.02		20.02.02		10.03.02	
		Arznei	Lach.	Lach.	Thu.j.	Thu.j.	Thu.j.				
AS	Schnupfen	LM 1	8	LM 1	7	LM 1	4	LM 3	2	LM 6	1
AS	Kopfschmerzen		5		4		2		2		0
AS	Schwäche in den Beinen, morgens		3		4		4		1		1
All	Übelkeit nach dem Aufstehen		7		7		4		3		1
Psy	Angst vor Dunkelheit		5		5		3		2		2
AS	Nasenbluten		4		1		2		1		0
AS	Darmpolyp, blutend		8		8		7		5		1

Abb. 3: Dokumentation einer Verlaufsbeobachtung mit dem Programm „PRAXISORGANISATION“ anhand von definierten Kriterien unter Gabe von LM-Potenzen nach Künzli/Spinedi (Beispiel eines blutenden Dickdarpolypen)