

Fallbericht Diskushernie (Bandscheibenvorfall)

Carmen Müller, dipl. Homöopathin hfnh,
SHI Homöopathische Praxis

An einem Samstag im April 2016 erschien Herr S. an im Notfalldienst und berichtete, dass er seit einer Woche unter kaum aushaltbaren, ziehenden Rückenschmerzen litt. Die Schmerzen befanden sich im rechten unteren Rücken und zogen bis zu den Zehen hinunter. Im rechten Fuss war eine Taubheit an der Aussenkante vorhanden.

Beim Auftreten hatte er weniger Kraft im Bein und das Gefühl, dass die Wade wegsackt. Er konnte kaum sitzen, am besten war liegen oder kurz laufen. Am kommenden Mittwoch, also in fünf Tagen, war er zur detaillierten Diagnosestellung für eine Magnetresonanztomographie (MRT) aufgeboten. Er wünschte sich eine homöopathische Behandlung, da er von den Schmerzen immer müder wurde und sich erhoffte, bis zum MRT eine Verbesserung des ganzen Zustandes zu erreichen.

Diagnose

Im MRT erhielt er dann die Diagnose "Rechts laterale Diskushernie L5/S1 mit radikulärer Kompression der Nervenwurzel S1 rechts. Übrige Lendenwirbelsäule normal." Vereinfacht gesagt handelte es sich um einen Bandscheibenvorfall zwischen dem 5. Lendenwirbel L5 und dem 1. Kreuzwirbel S1 (Kreuzbein). Durch den seitlichen Druck der Bandscheibe auf die Nervenwurzel S1 entstand der Schmerz, der einseitig ins Gesäss zum rechten Bein ausstrahlte, die Kraftlosigkeit sowie das Taubheitsgefühl im



Fuss. Es bestand zudem die Gefahr, dass durch den anhaltenden Druck auch Lähmungserscheinungen oder eine plötzliche Störung der Blasen- oder Darmentleerung hinzu kommen konnten. Bei letzteren Symptomen wird sofort operiert, um den eingengten Nerv zu entlasten und irreparable Schäden zu vermeiden.

Konventionelle Therapie

Bestehen wie bei Herr Felder "nur" Schmerzen und begrenzte Sensibilitätsstörungen, wird zuerst durch eine entlastende Lagerung des Rückens und schmerzstillende Medikamente konventionell behandelt. Ergänzend wird Physiotherapie eingesetzt. Wenn innert sechs Wochen keine deutliche Besserung, ein Rückfall oder eine Verschlechterung des Zustandes auftritt, kann eine Operation in Erwägung gezogen werden. In 90% der Fälle ist diese nicht nötig.

Homöopathische Anamnese

Ich fragte den Patienten nach dem Auslöser zu seiner Diskushernie. Er schilderte, dass er die letzte Zeit enormen Stress hatte, da er mit seiner Familie ins Ausland umziehen würde. Die Zeit drängte, alles musste organisiert, sortiert und verpackt werden. Zudem wurde noch Besuch von Verwandten erwartet, da man sich ja von allen verabschieden wollte. Er fühlte sich jetzt schon erschöpft und auch überfordert mit der Summe der Vorbereitungsarbeiten. Dies ärgerte

ihn auch etwas, wie er auf Nachfrage bemerkte. Während der ganzen Anamnese blieb der Patient stehen, weil er nicht sitzen konnte. Sitzen sei sehr unangenehm für ihn, am besten sei Liegen. Leider konnte er keine weitere Angaben machen, ob Wärme, Kälte oder andere Faktoren einen Einfluss auf die Schmerzen haben. Auffällig war, dass er während der ganzen Anamnese mit ruhiger Stimme sprach, man merkte ihm die starken Schmerzen nicht an.

Wahlanzeigende Symptome

< schlimmer / > besser

Auslöser

geschluckter Ärger

Gemüt

erschöpft, ruhig

Lokalsymptome Bewegungsapparat

- ziehender Schmerz ins rechte Gesäss und bis ins Bein hinab
- stechende Schmerzen im unteren Rücken
- Schwäche im Bein
- << sitzen
- < bewegen, drehen im Bett, stehen
- >>> liegen
- > still halten, kurz laufen aber nicht zu lange

Allgemeinsymptome

- Appetit und Durst normal
- Verdauung: täglich Stuhlgang. Keinen Einfluss auf die Schmerzen.



		bry.	amm.	ruta	lyc.	rhus-t.	staph.	aggr.	sepi.	bell.	fer.
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		6	6	6	5	5	5	5	5	5	5
		14	11	8	12	10	10	8	8	7	7
1. Ablage 1											
1. Gemüt - Beschwerden durch - Zorn	(146)	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1
2. Extremitäten - Schmerz - Beine - Ischiasnerv - Liegen - amel.	(7)	1	2	3	2						
3. Extremitäten - Schmerz - Beine - Ischiasnerv - Sitzen - agg.	(32)	1	2	3	1	3	2	1	1	1	1
4. Extremitäten - Schmerz - Beine - Ischiasnerv - Bewegung - agg...	(60)	1	3	1	1	3	3	2	1	1	3
5. Extremitäten - Schwäche - Beine	(238)	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1
6. Rücken - Schmerz - Lumbalregion - stechend	(152)	1	3	1	1	2	1	1	3	2	2

(Radar Repertorium Version 10, Auswahl: komplettes Synthesis von F. Schroyens)

Repertorisation

- Gemüt/Beschwerden durch/Zorn
- Extremitäten/Schmerz/Beine/Ischiasnerv/Liegen amel.
- Extremitäten/Schmerz/Beine/Ischiasnerv/Sitzen agg.
- Extremitäten/Schmerz/Beine/Ischiasnerv/Bewegung agg.
- Extremitäten/Schmerz/Schwäche/Beine
- Rücken/Schmerz/Lumbalregion/stechend

Differentialdiagnose

Bryonia

Gemeinsam: *Bryonia* hat als Auslöser geschluckten Ärger. Er hat stechende Schmerzen, die besser im Liegen sind; er liegt ganz still, um den schmerzenden Körperteil ja nicht zu bewegen, da schlimmer kleinste Bewegung. Sitzen und drehen im Bett bereitet ihm Mühe.

Unterschied: *Bryonia* ist sehr gereizt mit solchen Schmerzen. Er fühlt sich besser durch alleine sein, was Herr

Felder nicht wichtig war. *Bryonia* ist nicht besser durch kurzes Gehen, wie *Ammonium muriaticum*. *Bryonia* hat auch bei Beschwerden des Bewegungsapparates als Begleitsymptom oft Verstopfung, was hier nicht der Fall war.

Lachesis

Gemeinsam: *Lachesis* hat als Auslöser geschluckten Ärger. Er leidet unter rechtsseitiger Ischialgie mit stechenden Schmerzen bis in die Beine hinab, die besser im Liegen sind.

Unterschied: *Lachesis* ist ein sehr aufgeregter, geschwätziger Patient, dem es durch Reden besser geht. Stellen Sie sich solch einen Typ mit schlimmen Schmerzen vor! Herr Felder gab ruhig Auskunft. Auch verschlimmern sich bei *Lachesis* die Schmerzen in der Nacht und morgens deutlich, was hier fehlte.

Ruta

Gemeinsam: *Ruta* hat weniger Schmerzen, wenn er auf dem Rücken



liegt und auch durch Bewegung werden diese kurz etwas besser. Allgemein verschlechtert aber zu viel Bewegung den Schmerz. Der *Ruta* Patient ist erschöpft von der kleinsten Anstrengung und verspürt auch eine Kraftlosigkeit im betroffenen Bein, welches z.B. einknicken kann, wenn er aufstehen möchte (auch bei beiden Beinen möglich).

Unterschied: *Ruta* ist gezwungen, den betroffenen Körperteil zu bewegen, weil er eine Unruhe empfindet. Darum liegt er nicht gerne, obwohl es dem Rücken besser geht im Liegen. Er empfindet mehr ein Wund- oder Verstauchungsgefühl in den schmerzenden Gliedern. Bei Ischialgie infolge schwer Heben/Überarbeitung (z.B. bei Umzug!) empfindet der Patient die Schmerzen "als ob die Knochen gebrochen wären oder wie ein Brennen tief im Knochen". In der Praxis kann man manchmal beobachten, dass diese Patienten die schmerzende Stelle reiben, weil es ihnen gut tut. Dies wäre ein *Ruta* Leitsymptom! Jedoch trafen all diese Symptome bei ihm nicht zu.

Dioscorea

Gemeinsam: *Dios* hat auch rechtsseitige, stechende Beschwerden mit Besserung durch ruhig liegen und Verschlimmerung im Sitzen.

Unterschied: Charakteristisch bei *Dios* ist die auffällige Besserung der Beschwerden durch Rückwärtsbeugen/ sich nach hinten überstrecken,

auch im Sitzen. Der Patient hatte zudem mehr Schmerzen im Stehen, *Dios* geht es besser durch Stehen oder Stehen auf Zehenspitzen. Der Schmerz ist typischerweise schiesend, der danach brennend wird und in Taubheit übergehen kann, oder es besteht gleichzeitig Brennen mit Taubheit. Es geht ihm wie *Bryonia* besser alleine.

Lycopodium

Lycopodium erschien im Repertorium auch mit höherer Punktzahl, jedoch fehlt dieses Mittel bei der am höchsten gewerteten Rubrik "Besserung durch Liegen" und wurde darum nicht in Erwägung gezogen.

Mittelwahl

Herr Felder erhielt fünf Dosen *Ammonium muriaticum* C200 (jeweils eine Dose morgens und abends an zwei aufeinander folgenden Tagen sowie fünfte am dritten Tag). Auffällig war die deutliche Besserung der Beschwerden im Liegen sowie die Verschlechterung der Schmerzen im Sitzen. Diese beiden Rubriken sind bei einer Diskushernie aus schulmedizinischer Sicht nichts auffälliges, sondern normal. Sie haben trotzdem dazu geführt, zum richtigen Mittel zu gelangen, da solche Schmerzen aus homöopathischer Sicht unter vielen Umständen besser oder schlechter werden (kurze Bewegung, kontinuierliche Bewegung, besser durch vorbeugen, nach Stuhlgang, Kühlen, Wärmen, nachts,



etc.). Als Auslöser für seine Beschwerden wurde die psychische Belastung durch Folge von Stress bewertet.

Rückmeldung am Montag, zwei Tage nach Mitteleinnahme

Herr Felder spürte bereits eine Besserung der Schmerzen im Bein von 50%! Er hatte bereits nach der ersten Mitteleinnahme eine sofortige Linderung verspürt und jetzt konnte er sich besser bewegen und schon zehn Minuten sitzen (vorher kaum zwei Minuten). Auch vom Gemüt her ginge es ihm besser, er fühlte sich etwas entspannter und konnte die Dinge sogar liegen lassen. Die Taubheit im Fuss und das Stechen im Rücken war unverändert. Der Verlauf ging in die richtige Richtung: zuerst musste der Schmerz besser werden, danach die Bandscheibe wieder in die ursprüngliche Position zurück kehren, damit auch das Stechen an der Hauptbelastungsstelle des Drucks und die Taubheit als Folge davon besser werden konnten.

Rückmeldung Dienstag, drei Tagen nach Mitteleinnahme

Nach Rücksprache in der Supervision mit Dr. Jus erhielt der Patient nochmals vier Dosen *Ammonium muriaticum* C200 (alle zwei Stunden eine Dosis), da die Zeit bis zum MRT von morgen drängte und der Patient keine weitere Besserung verspürte.

Rückmeldung Mittwoch

Die Diagnose des MRT wie oben im Artikel erwähnt. Herr Felder berichtet, dass die Taubheit im Fuss weg sei, solange er liege (vorher war sie auch im Liegen da). Er verspürte jedoch immer noch stechende Schmerzen im unteren Rücken im Sitzen. Es waren Abklärungen im Gange, ob eine Operation nötig sein könnte. Ich verordnete in Absprache mit Dr. Jus *Ammonium muriaticum* M, vier Dosen (alle drei Stunden eine Dose), um die Lebenskraft noch mehr in der Heilung unterstützen zu können. Zusätzlich machte ich den Patient aufmerksam, sich nicht mit Sitzen oder anderem zu überanstrengen.

Nachkontrolle

Vier Tage nach *Ammonium muriaticum* M war die Taubheit während dem Stehen um 20% besser geworden. Er beschrieb nun ein Gefühl wie von einem Schwamm oder Ball in der Fusssohle (Sensibilitätsstörungen). Die Schmerzen ins Bein hinunter waren jetzt etwa bei 70-80% Besserung und das Stechen im unteren Rücken ging erstmals langsam zurück. Der rechte Fuss fühlte sich immer noch kraftlos an. Durch die Schmerzreduktion konnte nun mit Physiotherapie begonnen werden. Dr. Jus empfahl die Einnahme von zwei Dosen *Ammonium muriaticum* XM, im Abstand von 15 Minuten.



Nachkontrolle 1 Woche nach Am-m XM

Herr Felder konnte das Bein schmerzfrei vier bis fünf Stunden belasten. Das Stechen im unteren Rücken war weg. "Um alle Dinge zu erledigen, bin ich von 7.00 bis 15 Uhr aus dem Bett gewesen, dann musste ich mich jedoch hinlegen."

Gleichzeitig wurde bei der Nachkontrolle im Spital, welche drei Wochen nach Auftreten der Diskushernie statt fand, entschieden, weitere acht Wochen abzuwarten, statt zu operieren.

Letzte Nachkontrolle 6 Wochen seit Behandlungsbeginn

Der Patient erzählte an diesem letzten Termin, dass die Beschwerden komplett weg sind und er an der Fusssohle wieder alles spüren kann.

Fazit

Nach nur zwei Tagen verspürte er eine 50% Besserung der ausstrahlenden Schmerzen und eine Woche danach waren sie bereits 70-80% besser. Die wiederholten Gaben von *Ammonium muriaticum* in aufsteigender Potenz hatte eine kontinuierliche Besserung zur Folge. Die Physiotherapie konnte begonnen sowie eine Operation vermieden werden.

Sepia tanzt allein

Homöopathische Persönlichkeitsprofile in der Tanzfotografie

26 spannende Homöopathische Arzneimittel im Portrait. Ein Bildband mit 142 Fotografien und lesenswerten Begleittexten in hochwertigem Design.

Fotokunst Bildband
Hardcover, 172 Seiten
CHF 49.00



HOMÖOSANA

Steinhauserstrasse 51
CH - 6300 Zug
Tel. 041 748 21 80
bestell@homoeosana.ch
www.homoeosana.ch

Bestellen Sie bequem
in unserem Onlineshop,
wir liefern alle Bücher portofrei!
www.homoeosana.ch