

[Dr.Gloria Kozel Homöopathie](#)

- [Kontakt](#)
- [Impressum](#)
- [Bisherige Veröffentlichungen](#)

- [Startseite](#)
- [Ordination](#)
- [Über Homöopathie](#)
- [Über mich](#)
- [Infoblatt](#)
- [Wissenswertes »](#)
- [Publikationen](#)
- [Galerie](#)

Ein Ausschnitt aus meinem Vortrag bei der Multiple Sklerose MS Gesellschaft Pinkafeld März 2008

30. August 2012 von [Dr.Gloria Kozel](#)

Die Multiple Sklerose ist weltweit eine der häufigsten neurologischen Erkrankungen, charakterisiert als chronisch fortschreitende Erkrankung des Zentralnervensystems. Generell führen im Rahmen einer MS entzündliche und nervenschädigende Faktoren zur Degeneration. Seit etwa 10 Jahren wird die MS als ein Autoimmungeschehen definiert; grundsätzlich zeigt die Krankheit entweder einen schubförmigen oder einen chronisch fortschreitenden Verlauf. Das Hauptmanifestationsalter der MS liegt zwischen dem 15. und dem 40. Lebensjahr, Frauen sind häufiger betroffen.

Bei etwa 80% der Patienten beginnt die MS mit akuten Schüben, die sich mehr oder weniger vollständig zurückbilden. 10 – 20 % der Patienten zeigen eine primär chronische Verlaufsform, charakterisiert durch einen progredienten Verlauf – nur gelegentliche Zeiten vorübergehender Besserung.

Die herkömmliche Medizin behandelt im akuten Schub mit Cortisoninfusionen und Interferon, langfristig mit Interferon, Immunmodulatoren, wie Copaxone und/oder Immunsuppressiva.

Da es keine Kriterien gibt, nach denen vorab bestimmt werden könnte, welcher Patient von welchem Medikament am meisten profitiert, wird die Behandlung im Vorfeld mit dem Patienten genau durch besprochen, Wirkung und mögliche Nebenwirkungen erklärt. Aus den meisten klinischen Studien geht hervor, dass Schübe unter Therapie nicht öfter als alle 2 Jahre auftreten sollten, weil somit die Therapie als unwirksam betrachtet werden muss.

Wie viel Mut braucht es, Patienten mit Multipler Sklerose homöopathisch zu begleiten? Ich habe immer wieder erfahren, dass Patienten gerade mit schwierig erscheinenden klinischen Diagnosen ein klares Bild einer homöopathischen Arznei in mir wachrufen.

Wie finde ich die passende Arznei für diese Erkrankung?

Ich frage ganz genau nach den Beschwerden, die diese Patientin, dieser Patient im Schub der MS erlebt hat.

Wie bei jeder chronischen Krankheit frage ich nach den zuvor stattgehabten Erkrankungen, nach anderen Schwachstellen, nach Krankheiten in der Familie. Ich frage nach dem Wärme – Kälteempfinden, nach den Essensvorlieben und -abneigungen, nach dem Schlaf. Ich versuche auch eine eventuelle Ursache als Auslöser eines Schubes auszuloten.

Diese Vorgangsweise mag Ihnen vielleicht sonderbar vorkommen, aber durch diese Auskünfte, noch zusätzlich über die Charaktereigenschaften dieses einen Menschen bekomme ich ein klares Bild vom Gesamtzustand des an MS erkrankten Patienten.

Krankengeschichte Albert – Nachbeobachtungszeit 5 ½ Jahre (2008)

Albert, 47 Jahre, wird von einem Arbeitskollegen empfohlen, der auch wegen einer neurologischen Erkrankung bei mir in Behandlung war. Der Patient kommt im **November 2002**, nach einem akuten Schub seiner seit 22 Jahren bekannten MS in meine Praxis.

Im Jahr 1980 – da war der Patient 25 Jahre alt – Beginn der MS mit Verkrampfung und Lähmung der rechten Seite, Doppelbilder. Von 1980 – 1990 trotz schulmedizinischer Therapie alle 2 Jahre ein Schub, danach lehnt es der Patient ab, weitere MS spezifische Medikamente einzunehmen, 1995 noch ein leichter Schub.

Seit dem letzten Schub im Jänner 2002, also seit 8 Monaten, ist ein unsicherer Gang im Sinn einer cerebellären Ataxie zurückgeblieben, das ist eine Gangstörung auf Grund von MS Herden im Kleinhirn. Albert kommt mit einem Stock in meine Praxis.

Er leidet seit einiger Zeit – täglich !! – unter drückenden Kopfschmerzen mit Übelkeit, extrem schlechter bei Wetterwechsel und bei Vollmond. Auffällig: immer zu Beginn der Kopfschmerzen wird das Sehvermögen schlechter, er sieht verschwommen und schwarze Punkte. Er schwitzt in den Händen. Seit ein paar Monaten bemerkt der Patient eine zunehmende Vergesslichkeit für geplante Unternehmungen.

Albert ist in der Verwaltung eines großen Unternehmens beschäftigt, vorwiegend verantwortlich für die Organisation.

Die Anamnese ist relativ karg. Der Patient ist kräftig, aber nicht dick, hat viel Appetit, isst alles gerne, sehr gerne Fleisch – Steak und Schnitzel ohne Beilage. Er trinkt gerne Bier. Es ist ihm eher zu warm – in meinem Sprechzimmer schwitzt er deutlich am Kopf – er schwitzt leicht unter den Achseln, an Händen und Füßen. Er beschreibt Einschlafprobleme, die Gedanken kreisen.

Medikamente: Neurobion 2x1, gelegentlich Myolastan – ein Muskelrelaxans – zum Einschlafen. Aus neurologischer Sicht gibt es für die Gangstörung keine wirksame Therapie.

„Der letzte Schub der MS im Jänner 2002 war durch beruflichen Stress ausgelöst. Es war sehr viel Druck in der Firma, alles sollte auf einmal und sehr schnell geschehen,“ berichtet der Patient. „Ich möchte meine Arbeit ordentlich machen. Stress vertrage ich nicht, da bekomme ich Kopfschmerzen. Ich bin pünktlich, genau, gewissenhaft, korrekt. Selbstvertrauen habe ich nicht grad viel.....Ich bin gern unter Leuten, hab viele Freunde. Seit 1990 hab ich mich mit der Krankheit arrangiert, da ist meine Lebensfreude wiedergekommen.“ Albert ist verheiratet, keine Kinder.

Vor Ausbruch der MS hat der Patient viel Sport betrieben. Jetzt geht er gern spazieren, wenn es ihm gut geht, auch wandern. Er ist Jäger.

„Meine Kindheit war toll, ich bin das 2. Kind von vier, der einzige Bub. Meine Mutter hatte immer Zeit für uns.“

Was ist der homöopathische Ansatz für die Behandlung dieses Patienten, was ist mein Anspruch? Ich werde mir nicht einbilden, die Gangstörung beheben zu können, dazu ist die organische Störung zu weit fortgeschritten, die Destruktion zu groß. Ich möchte versuchen, die Kopfschmerzen zu behandeln, zu mildern, hoffentlich zu heilen und – ein großes Anliegen: ich möchte versuchen, über die passendste Arznei weitere Schübe der MS zu verhindern.

Was ist bei Albert wirklich auffällig?

Unter Kopfschmerzen mit Übelkeit und leichten Einschlafstörungen leiden eine Menge Patienten, auch die Mouches volantes sind nicht allzu selten. Viele Menschen essen gern Fleisch. Der unsichere Gang, sowie die fehlende Koordination der Beine ist durch die fortgeschrittene organische Störung erklärbar, was auch im MR deutlich zu sehen ist.

Arzneifindung: bei der homöopathischen Behandlung übernehmen wir die Diagnose MS und suchen zusätzlich die individuellsten Beschwerden des Patienten in seiner Krankheit, die auffallenden, sonderlichen, ungewöhnlichen und charakteristischen Zeichen und Symptome dieses einen Menschen.

Die für Albert 5 auffälligsten Beschwerden werden nur von 2 Arzneien völlig abgedeckt: Sulfur und Natrium muriaticum (Nat.mur.). Diese beiden Arzneien sind zu differenzieren.

Was habe ich bei der Anamnese erfahren? Dem Patienten ist schnell zu heiß – beide Arzneien werden hitzigen Menschen zugeordnet, Menschen, die Nat.mur. oder Sulfur brauchen, essen gern Fleisch, trinken gern Bier – Nat.mur. nicht in diesem Ausmaß wie Sulfur, aber doch. An Nat.mur. beginne ich zu zweifeln, wenn der Patient mit strahlendem Gesicht vom Essen erzählt, ich ihm richtig ansehe, wie sehr Essen Spaß machen kann.

Patienten, die die Arzneien benötigen sind: „genau, gewissenhaft“ – die Beschreibung von pünktlich und korrekt lässt mich eher an Nat.mur. denken. Beide Arzneien sind geeignet für Menschen, deren Hobby der Sport ist.

Die endgültige Entscheidung für Sulfur fällt mit der Erzählung: „Ich bin gern unter Leuten. 1990 hab ich mich mit der Krankheit arrangiert.....“ Nat. mur. hat eine andere Wortwahl, Nat.mur. ist gern allein, kann gut allein sein. 1990 hat sich der Patient mit der Krankheit arrangiert – Nat. mur. würde, wenn überhaupt, länger als 10 Jahre brauchen, um sich mit der Krankheit zu arrangieren, nicht mehr mit dem Schicksal zu hadern.

Auf 1 Gabe **Sulfur D 200** erleidet der Patient zunächst eine heftige Erstreaktion – schlimme Kopfschmerzen für einen Tag – nach weiteren 2 Tagen fühlt er sich wohl, bis auf weiteres sehr selten Kopfschmerzen.

Nach 2 Wochen Rückfall – er erzählt von Kopfschmerzen, die wieder fast jeden Tag in gleicher Weise da sind. Zusätzlich wacht er jetzt um 2 Uhr Früh auf. Insgesamt fühlt er sich aber ruhiger – **Sulfur M.**

Bei der Kontrolle Anfang Jänner 2003, 6 Wochen nach Beginn der Behandlung, fühlt er sich wieder ein Stück besser, er ist mutiger geworden in der Firma, er traut sich zu, seinen Standpunkt deutlich zu vertreten. Allerdings – die Kopfschmerzen sind noch da, wenn auch nicht so häufig und nicht so stark – **Sulfur XM.**

Bei der Kontrolle Ende Jänner 2003 ist nur eine kleine weitere Besserung der Kopfschmerzen eingetreten, der Patient fühlt sich aber insgesamt besser – ich bin hartnäckig! Sulfur muss die richtige

Arznei sein – **Sulfur LM 6** täglich 1×5 Globuli - **Mitte Februar 2003** die gute Nachricht: Albert fühlt sich gut, keine Kopfschmerzen mehr – nach 3 Monaten Behandlungszeit ist das ein gutes Ergebnis für die Behandlung einer chronischen Krankheit.

Bei der Vorbereitung eines Vortrages in Salzburg im März 2005, also 2 Jahre nach der letzten Kontrolle rufe ich den Patienten an. Albert fühlt sich weiterhin wohl, die Gangstörung ist natürlich noch vorhanden, aber **kein neuer Schub der MS**.

Gelegentlich Kopfschmerzen – „wie andere Leute halt auch“ – sagt er. Er nimmt jetzt gar kein Medikament, auch keine Arznei mehr ein. „Meine Lebensqualität ist jetzt um vieles gestiegen!“

Kurz vor diesem Vortrag in Pinkafeld habe ich den Patienten wieder angerufen – Albert ist weiterhin beschwerdefrei geblieben! Er nimmt keine Medikamente, auch keine Arznei – kein weiterer Schub, keine Kopfschmerzen. **Nachbeobachtungszeit 5 ½ Jahre**.

Die Homöopathie als individuelle ganzheitliche Heilmethode kann ihre Wirkung auch bei der MS beweisen, egal – ob die Patienten keine oder schulmedizinische Medikamente einnehmen.

Kategorie: [Publikationen](#)

[Nach oben](#)

© 2015 · Dr.Gloria Kozel 8020 Graz Kindermanngasse 29 Tel 0316/715446