

# Calcium sulfuricum

## Fallsammlung mit Hinweisen zur Materia medica

Von Christian Lucae



### Zusammenfassung

Auf Basis einer Fallsammlung wird die Arzneifindung von *Calcium sulfuricum* erläutert. Es handelt sich um eine im Repertorium schlecht repräsentierte Arznei, die eher in klinischen Rubriken vertreten ist. Unter Abgleich der existierenden Arzneimittelprüfungen werden Vorschläge für Ergänzungen im Repertorium erarbeitet. Als „hitziges *Calcium carbonicum*“ kommt es vor allem bei Eiterungsprozessen zur Anwendung.

### Summary

On the basis of case reports the identification of the remedy *Calcium sulfuricum* is illustrated. This remedy is only poorly represented in repertories. By comparing the published provings suggestions for additions to the repertory are worked out. As a “sulfurous *Calcium carbonicum*” it is especially applied in purulent conditions.

### Schlüsselwörter

Calcium sulfuricum, Fallsammlung, Repertorium, Rubriken, Materia medica

### Keywords

Calcium sulfuricum, case reports, repertory, rubrics, materia medica

### Fallsammlung

Die folgenden Kasuistiken betreffen vorwiegend Kinder vom Säuglingsalter bis zum Schulalter. Die Diagnosen reichen von Ohrproblemen (Otitis media, Seromucotympanon) über akute und chronische Atemwegsinfekte (Pseudokrupp, Bronchitis) bis hin zu Hauterkrankungen (Impetigo, Abszesse). Alle unten dargestellten Rubriken, die *Calcium sulfuricum* enthalten, sind am Ende mit (\*) markiert. Wenn Rubriken im Computerrepertorium zusammengefasst wurden, wird dies durch die Sonderzeichen „r“ (Rubrik mit darunter stehender zusammengefasst) und „L“ (Rubrik mit darüber stehender zusammengefasst) kenntlich gemacht.

### Kasuistik Nr. 1: Serotympanon beidseits

Ein 4 Jahre altes Mädchen hatte im vergangenen Jahr mehrere Mittelohrentzündungen erlitten, mehrmals Antibiotika erhalten und war vor 6 Monaten erfolgreich mit *Hyoscyamus* C 200 behandelt worden. Zwischenzeitlich waren die Probleme mit den Ohren komplett verschwunden, das Mädchen sei „pumperlgsund“ gewesen. Erst vor 2 Wochen traten wieder Ohrenscherzen auf, seit dieser Zeit höre es deutlich schlechter. Der Schlaf sei gut, kein Schnarchen. Immer sehr hitzig, heiße Füße, schwitze viel. Wenig Durst. Speichelfluss nachts bei offenem Mund. Auffälliges Verlangen nach Äpfeln (in großen Mengen).

Wesentliche Vorbefunde: mehrfach Affektkrämpfe, Verlangen barfuß zu laufen, viel Eifersucht (2 kleinere Brüder), viel Beißen.

### Untersuchungsbefund

Allgemeinzustand gut, Trommelfell beidseits seröser Erguss, sonst unauffälliger Befund.

### Mittelfindung

Folgende Rubriken werden aufgesucht [8]:

- Hören – Schwerhörig – Tubenkatarrh (\*) – klinische Rubrik!

- Allgemeines – Speisen und Getränke – Äpfel – Verlangen (\*)

Wenn man nur diese beiden Rubriken kreuzt, kommt man unter anderem noch auf *Sulphur*, *Kalium sulfuricum*, *Pulsatilla* und *Dulcamara*. Die Entscheidung fällt zugunsten von *Calcium sulfuricum*, welches als „hitziges“ Calcium-Salz bei Tubenkatarrh bewährt ist und weil zudem im Vorfeld *Hyoscyamus* gut geholfen hatte (bekanntermaßen ergänzen sich Nachtschattengewächse und Calcium-Salze häufig; Wenn ein Calcium-Salz bei chronischen Problemen hilft, kann im Akutfall ein Nachtschattengewächs angezeigt sein – prominentestes Beispiel ist wohl *Calcium carbonicum*, welches sehr oft durch *Belladonna* ergänzt wird).

### Verschreibung

*Calcium sulfuricum* C 12, 2×3 Globuli über 2 Wochen.

### Verlauf

Während der folgenden 2 Jahre keinerlei Probleme mehr mit den Ohren.

Dann erneute Vorstellung mit folgenden Problemen: In den letzten Tagen habe sie immer mal wieder über Ohrenweh geklagt, dabei auch Geräusche im Ohr („Bumpen“); außerdem immer wieder Bauchweh ohne konkrete Modalitäten. Die Nase sei eher verstopft, manchmal werde sie fast panisch, weil da „irgendwas im Hals“ hänge. Sie meide fremde Toiletten, weil sie befürchte, dort eingesperrt zu bleiben, und könne sich nicht in engen Räumen aufhalten. Weiterhin bestehe viel Eifersucht. Im Winter wie im Sommer laufe sie barfuß.

### Mittelfindung

Folgende Rubriken werden aufgesucht [8]:

- Hören – Schwerhörig – Tubenkatarrh (\*) – klinische Rubrik!
- Ohr – Geräusche im Ohr, Ohrgeräusche – Brummen (\*)
- Extremitäten – Hitze – Füße – Entblößen des Fußes; mit
- Extremitäten – Entblößen; Neigung zum – Füße
- Gemüt – Eifersucht (\*)
- Gemüt – Furcht – engen Räumen; in

Aufgrund der guten Wirkung und der im Vordergrund stehenden Ohrsymptomatik wird erneut auf *Calcium sulfuricum* gesetzt, auch wenn die Arznei nicht in allen Rubriken vertreten ist. Die Hitze der Füße wird immerhin von *Sulphur*, die Furcht in engen Räumen von Calcium-Salzen gut abgedeckt.

### Verschreibung

*Calcium sulfuricum* C 200 (Einzeldosis), im Anschluss C 12, 2×3 Globuli über 2 Wochen.

### Verlauf

Wiedervorstellung 2 Monate später: Zunächst ging es gut, jetzt neuer Infekt, Fieber um 38,5°C, Schwellung der zervikalen Lymphknoten – Wechsel auf *Pulsatilla* (C 200). Nach einigen Monaten nochmals Ohrenschmerzen im Rahmen einer Virusinfektion, wieder *Pulsatilla* (C 30). Im weiteren Verlauf (2 Jahre) keine Ohrenprobleme mehr, auch die Ängste sind nicht mehr aufgetreten. Ob letztere nach *Calcium sulfuricum*, *Pulsatilla* oder einfach spontan verschwanden, ist schwer zu entscheiden.

### Kasuistik Nr. 2: Chronische Rhinitis, Z. n. Paukenröhrchen, Dyslalie

Ein 4¾ Jahre alter Junge wird vorgestellt: Eine pädaudiologische Untersuchung vor einem ¾ Jahr habe hochauflällige Befunde (Rachenmandelhyperplasie, Seromucotympanon) ergeben, daraufhin wurden Paukenröhrchen beidseits eingesetzt. Der Schleim hinter den Trommelfellen sei sehr zäh gewesen. Die Paukenröhren sind nach wenigen Monaten herausgefallen. Seitdem besteht eine Rotznase mit dickem, weißem, zähem Schleim, immer nur rechtsseitig. Die aktuelle Tympanometrie beim HNO-Arzt sei in Ordnung gewesen. Der Patient spreche aber nasal, erhalte auch Logopädie und Ergotherapie.

Die weitere Anamnese ergibt einige Besonderheiten: Er brauche immer eine Begrenzung und müsse viel festgehalten werden; er habe Angst im Dunkeln und vor Hunden – sonst sei er eher ein Draufgänger mit überbordendem Verhalten. Er habe immer die Hitze, laufe am liebsten nackt herum. Er sei immer unruhig, auch impulsiv, könne schlecht seine Kraft dosieren und Regeln einhalten, er habe einen Integrationsplatz im Kindergarten. Viel Eifersucht unter den Geschwistern. Esse sehr viele Süßigkeiten.

### Untersuchungsbefund

Trommelfelle beidseits vernarbt, perlschnurartige Halslymphknoten, sonst unauffälliger Befund.

### Mittelfindung

Die hier knapp dargestellte Anamnese ist vielschichtig. Der aktuelle Vorstellungsgrund ist die Problematik der Schleimhäute (Rhinitis, Paukenergüsse), aber natürlich müssen auch die sonstigen Faktoren bei der Mittelwahl einbezogen werden. Folgende Symptome werden nachgeschlagen [8]:

- Nase – Absonderung – zäh
- Kehlkopf und Trachea – Stimme – nasal
- Hören – Schwerhörig – Tubenkatarrh (\*) – klinische Rubrik!
- Gemüt – Gehalten – amel.; gehalten zu werden
- Gemüt – Gehalten – Verlangen, gehalten zu werden

- Gemüt–Furcht–Hunden, vor
- Gemüt–Furcht–Dunkelheit; vor der (\*)
- Gemüt–Eifersucht (\*)
- Gemüt–Ruhelosigkeit–Kindern, bei (\*)
- Gemüt–Impulse, Triebe; krankhafte
- Extremitäten–Entblößen; Neigung zum–Füße
- Allgemeines–Speisen und Getränke–Süßigkeiten–Verlangen (\*)

Bei der Auswertung stehen vorne: *Sulphur*, *Phosphorus*, *Calcium carbonicum* u.a. Spontan springt keine dieser Arzneien „ins Auge“. Der chronische Verlauf und einige Gemütsrubriken lassen an *Tuberculinum* denken. In der Arzneimittellehre von Springer und Wittwer findet sich unter *Calcium sulfuricum* unter anderem: Furcht im Dunkeln, Eifersucht, fühlt sich ungerecht behandelt, wird lästig, provokativ, widerspenstig usw.; Eifersucht unter Kindern; einseitiger Schnupfen (häufiger rechts als links) [10].

### Verschreibung

Zunächst wird eine Einzeldosis *Tuberculinum bovinum* C 200 empfohlen – auch im Sinne einer „bewährten Indikation“ nach Mathias Dorcsi bei chronisch-rezidivierenden Infektionen in der Vorgeschichte. Im Anschluss dann *Calcium sulfuricum* C 12, 2×3 Globuli über 3 Wochen.

### Verlauf

Erste Rückmeldung nach 2 Wochen: Die Nase ist beschwerdefrei geworden. Der Junge sei jetzt offener und würde besser zuhören. Etwa 3 Tage nach Beginn der Einnahme von *Calcium sulfuricum* C 12 Ausschlag um den Mund herum – eine Reaktion auf die Arznei?

Einen Monat später: Der Ausschlag habe sich noch auf Brust und Rücken ausgebreitet und sei dann ganz verschwunden. Die Nase sei frei, es habe sich auch eine „geistige Bremse gelöst“.

### Verschreibung und Verlauf

*Calcium sulfuricum* C 200. Bei einem weiteren Infekt 3 Wochen später mit einseitig laufender Nase (nur rechts) wird erneut *Calcium sulfuricum* C 12 empfohlen. Die Ohrprobleme blieben seitdem aus. Die Beurteilung der Gemütsymptome im Verlauf ist schwieriger. In der Folgezeit erhielt der Patient weitere Arzneien wegen verschiedener emotionaler Probleme, unter anderem *Stramonium*.

### Kasuistik Nr. 3: Rezidivierende Otitis media, Seromucotympanon, Z. n. Tympanoplastik

Ein 8 Jahre alter Junge wird wegen einer Infektionsanfälligkeit vorgestellt. Bereits mit 11 Monaten sei zum ersten Mal das Trommelfell geplatzt, seitdem ständig Otitis media, häufig mit eitrigem Ausfluss, zahlreiche Behandlungen

bei verschiedenen HNO-Ärzten, sehr viele Antibiotika. Im 4. Lebensjahr Parazentese beidseits, Paukenröhrchen links und Adenotomie, dennoch weitere Rezidive eitrigere Mittelohrentzündungen. Besonders beim linken Ohr waren die Hörtests häufig schlecht ausgefallen. Wegen einer Sklerose schließlich Operation, Entfernung des Amboss links, Tympanoplastik. Auch eine Tonsillektomie sei empfohlen, bislang aber nicht durchgeführt worden.

Weitere Anamnese: Als Kleinkind Neurodermitis mit Wangenekzemen, die besonders im Winter stark gerötet und aufgekratzt waren. Derzeit Ausschlag an den Ellenbogen, schlechter im Frühjahr und durch Wärme. Bislang keine Hinweise für allergische Reaktionen. Empfindlich für Lärm und laute Geräusche, Angst vor Gewitter (Blitz und Donner). Beim Schlafen werden immer die Füße herausgestreckt. Allgemein eher hitzig, Schweißfüße. Mag gerne Essig und saure Sachen. Übrige Anamnese ohne Besonderheiten.

### Untersuchungsbefund

Trommelfell links mit zahlreichen kleinen Vernarbungen, Tonsillen leicht hypertroph und zerklüftet, sonst unauffälliger Befund.

### Mittelfindung

Folgende Symptome werden nachgeschlagen [8]:

- Gemüt–Furcht–Gewitter; vor
- Gemüt–Empfindlich–Geräusche, gegen
- Extremitäten–Hitze–Füße–Entblößen des Fußes; mit
- Extremitäten–Schweiß–Füße (\*)
- Allgemeines–Speisen und Getränke–Essig–Verlangen
- Ohr–Entzündung–Mittelohr (\*)–klinische Rubrik!
- Ohr–Entzündung–Mittelohr–chronisch–klinische Rubrik!
- Allgemeines–Jahreszeiten–Winter; im–agg.
- Allgemeines–Krankengeschichte von; persönliche–Tonsillitis; von wiederkehrender

Bei der Auswertung steht *Sulphur* vorne, gefolgt von *Natrium muriaticum*, *Hepar sulfuris*, dann auch *Calcium carbonicum* und *Graphites*. Allein die sehr zahlreichen Antibiotikagaben wären schon ein Argument für *Sulphur*. In Zusammenschau des Gesamtbefundes mit der Hauptbeschwerde „Rezidivierende–eitrigere–Otitis media“ fällt die Entscheidung zugunsten von *Calcium sulfuricum*, auch wenn die Arznei längst nicht in allen Rubriken vertreten ist.

### Verschreibung

*Calcium sulfuricum* C 200, 1×3 Globuli/Monat für 3 Monate, gewissermaßen als „Kur“.

## Verlauf

Rückmeldung 4 Monate später. 2 Wochen: Seit Beginn der Behandlung keine weiteren Infekte, einmal etwas Schnupfen. An den Ellbogen ist der alte Ausschlag wieder etwas aufgetreten mit kleinen, weißen, teilweise aufgekratzten Papeln. Verschlimmerung durch Wärme, weiterhin viel Hitze, will immer alles ausziehen. Da der Ausschlag als recht störend empfunden wird, werden folgende Rubriken zusätzlich zu den obigen nachgeschlagen [8]:

- Extremitäten – Hautausschläge – Ellbogen
- Extremitäten – Hautausschläge – Ellbogen – Bläschen (*Sulphur* als eine von 4 Arzneien)
- Extremitäten – Hautausschläge – Ellbogen – Bläschen – weiß (enthält nur *Sulphur*)

Nun ist es naheliegend, *Sulphur* LM6, 1×3 Globuli/Tag, folgen zu lassen (Anmerkung: Sofern LM-Potenzen als Globuli verfügbar sind, werden diese bei Kindern bevorzugt, da diese sehr häufig alkoholische Tropfen ablehnen). In den folgenden Jahren kam es zu keinen weiteren Ohr- oder Hautproblemen, eine Tonsillektomie wurde nicht notwendig (Nachbeobachtung 9 Jahre).

## Kasuistik Nr. 4: Rezidivierende Otitis media, Infekt der oberen Luftwege

Ein 23 Monate alter Junge wird vorgestellt, da er mit Eintritt in die Kinderkrippe vor einigen Wochen 3 Mittelohrentzündungen in kurzen Abständen hintereinander hatte und nun erneut ein vom Notdienst verschriebenes Antibiotikum bekommen soll. Die Mutter hat damit aber noch nicht begonnen und sucht nun homöopathische Unterstützung. Alle bisherigen Otitiden wurden antibiotisch behandelt, zusätzlich wurden Ibuprofen, abschwellende Nasentropfen und Otovowen® gegeben.

Es gehe immer plötzlich in der Nacht los, er weine dann nur noch und wolle herumgetragen werden. Sobald man versuche, ihn wieder vorsichtig abzulegen, schreie er wieder heftig. Das Fieber steige bis knapp 40°C. Vor 2 Tagen sei das rechte Trommelfell erneut stark gerötet gewesen, wieder Fieber, außerdem lockerer Husten, besonders nachts. Tagsüber sei er relativ „gut drauf“ und fieberfrei. Er ist durstig, schwitzt schnell vor allem im Nacken, vor allem wenn er krank ist. Darüber hinaus keine Besonderheiten.

## Untersuchungsbefund

Trommelfell beidseits retrahiert, rechts Erguss, aber keine Rötung, sonst unauffälliger Befund.

## Mittelfindung

Die aktuelle Situation lässt sich wohl am besten als subakut beschreiben: Der Untersuchungsbefund ist nicht ganz so dramatisch; der kleine Patient war aber in den

letzten Wochen auch nie vollkommen gesund. Somit bietet sich eine erweiterte Repertorisation an, die auch chronische Symptome erfasst. Folgende Symptome werden nachgeschlagen [8]:

- Ohr – Entzündung – Mittelohr (\*) – klinische Rubrik!
- Allgemeines – Krankengeschichte von; persönliche – Ohr – Entzündung – Innenohrs; wiederkehrende Entzündung des (Anmerkung: Diese Rubrik ist hier eigentlich nicht korrekt verwendet, aber eine Rubrik passend zum Mittelohr existiert nicht.)
- ⊐ Gemüt – Ruhelosigkeit – Kindern, bei – Herumtragen der Kinder amel. (enthält nur 5 Arzneien, darunter *Chamomilla*.)
- ⊐ Gemüt – Tragen – Verlangen getragen zu werden
- Rücken – Schweiß – Zervikalregion
- Magen – Durst – Fieber – während – agg.
- Allgemeines – Beschwerden – erscheinend – plötzlich – verschwindet; und – plötzlich

## Verschreibung

Viele Symptome sprechen für *Sulphur*, dennoch „fehlt“ noch etwas: Die Wahl fällt auf *Calcium sulfuricum* C 200, 1×3 Globuli; dann C 12, 2×3 Globuli über 14 Tage. Für einen erneuten Akutfall wird noch auf *Chamomilla* C 30 verwiesen (im Bedarfsfall in Wasser gelöst zu geben, alle 15–30 Minuten 1 Schluck).

## Verlauf

Wiedervorstellung nach 2 Wochen: Erfreulicher Verlauf, keine erkennbaren Ohrenprobleme mehr, *Chamomilla* wurde nicht verwendet. Allerdings ist seit einigen Tagen ein lästiger Husten entstanden, weshalb aufgrund neuer Modalitäten nun *Sulphur* C 30, 2×3 Globuli für 2 Tage, verschrieben wird. Bereits 2 Tage später erneute Vorstellung: Es gehe gar nicht besser, wieder schlechte Nächte mit viel Weinen, auch *Chamomilla* habe nichts verändert. Nur leichtes Fieber, kaum Durst. Er presst das rechte Ohr an die Schulter der Mutter und will auch tagsüber nur herumgetragen werden. Der Untersuchungsbefund ergibt beidseits vorgewölbte Trommelfelle mit randständiger Rötung. Als Akutmittel wird nun *Pulsatilla* C 30 gewählt (Verlangen nach Trost – Verlangen getragen zu werden – Entzündung Mittelohr). Nach 2 Tagen keine Beschwerden mehr, lediglich noch ein Erguss hinter dem Trommelfell beidseits: wieder *Calcium sulfuricum* C 12 2×3 Globuli über 14 Tage zur Nachbehandlung.

Telefonische Rückmeldung nach 4 Wochen: Gesund, keine Probleme mehr. Zur Sicherheit wird noch eine weitere Dosis *Calcium sulfuricum* C 200 verordnet. In den folgenden 1½ Jahren gelegentliche Vorstellung wegen leichter Virusinfektionen, keine nennenswerten Ohrenbeschwerden mehr.

## Kasuistik Nr. 5: Adenoide, Tonsillenhypertrophie

Ein 5 Jahre alter Junge wird zur Anamnese vorgestellt: Bis zum 3. Lebensjahr habe er zahlreiche Ohrenentzündungen durchgemacht. Mit 3½ Jahren sei eine Adenotomie durchgeführt worden. Seitdem seien seltsamerweise die Mandeln stark vergrößert, besonders auffällig die linke Seite. Probleme bestehen weiterhin vor allem in der kalten Jahreszeit, er hat dann immer eine Laufnase mit gelbgrünem Sekret (nur linksseitig). Homöopathie habe immer wieder Erleichterung gebracht (u.a. *Ferrum phosphoricum*, *Ailanthus*, *Phytolacca*). Wegen Streptokokkenanginen sei 2× ein Antibiotikum eingenommen worden.

Typischer Auslöser für Infekte ist kaltes Wetter. In der sonnigen Jahreszeit geht es gut. Starkes Schwitzen am Kopf v.a. nachts, deutlich mehr bei Infekten. Er ziehe ständig die Socken aus und sei auch sonst lieber leicht bekleidet. Wenn er Augenringe bekommt, wisse man, dass er wieder krank wird. Schal oder Kragen vertrage er gar nicht. Er liebt Süßigkeiten, aber auch Saures (Salatsoße wird ausgetrunken). Er sei liebenswürdig, eher zurückhaltend und schüchtern, benötige viel Sicherheit, weine schnell, habe Ängste in der Dunkelheit und in ihm unbekannt Situationen. Darüber hinaus keine Besonderheiten.

### Untersuchungsbefund

Trommelfelle beidseits retrahiert, leicht offenstehender Mund, spricht nasal, Tonsillen hypertroph (links > rechts); schüchtern, flüstert mit der Mutter.

### Mittelfindung

Folgende Symptome werden nachgeschlagen [8]:

- Allgemeines – Krankengeschichte von; persönliche – Tonsillitis; von wiederkehrender – klinische Rubrik!
- Innerer Hals – Schwellung – Tonsillen (\*)
- Innerer Hals – Schwellung – Tonsillen – links
- Äußerer Hals – Kleidung agg.
- Gesicht – Farbe – bläulich – Augen – um die Augen; Ringe
- Mund – Offen
- Nase – Verstopfung – eine Seite
- Gemüt – Furcht – Dunkelheit; vor der (\*)
- | Gemüt – Schüchternheit, Zaghaftigkeit (\*)
- | Gemüt – Schüchternheit, Zaghaftigkeit – Kindern; bei (\*)
- | Gemüt – Schüchternheit, Zaghaftigkeit – Öffentlichkeit; beim Auftreten in der
- Allgemeines – Jahreszeiten – Winter; im – agg.
- | Kopf – Schweiß der Kopfhaut – Schlaf – im
- | Kopf – Schweiß der Kopfhaut – nachts
- | Extremitäten – Hitze – Füße – Entblößen des Fußes; mit
- | Extremitäten – Entblößen; Neigung zum – Füße

- Allgemeines – Speisen und Getränke – saure Speisen, Säuren – Verlangen (\*)
- *Sulphur* kommt prominent heraus, aber auch *Calcium carbonicum*, *Sepia* und *Kalium sulfuricum*. Bei Springer und Wittwer [10] erkennt man unter *Calcium sulfuricum* folgende Elemente wieder: Schüchtern – schamhaft, Furcht im Dunkeln – einseitiger Schnupfen – Tonsillenbezug – Absonderung aus den Choanen – Durchfall bei Kindern – „Calcarea-ähnlicher Konstitution, der die Füße aus dem Bett streckt“ – Hals: auffallend weiche, berührungsempfindliche Lymphknotenschwellungen usw.

### Verschreibung

*Calcium sulfuricum* C 200, 1×3 Globuli; dann C 12, 2×3 Globuli über 14 Tage. Die Verwendung einer Nasendusche wird angeregt.

### Verlauf

Wiedervorstellung einen Monat später: Innerhalb von 2 Wochen sei die Nase deutlich besser geworden. Das nächtliche Schwitzen ist rasch verschwunden. Nach dem Kindergarten sei er nicht mehr gereizt, sondern insgesamt ausgeglichener. Die Untersuchung zeigt unauffällige Trommelfelle und nicht mehr vergrößerte, reizfreie Tonsillen. Vor 3 Tagen habe er sich erneut erkältet und nun wieder einen leichten Schnupfen. Empfehlung: *Calcium sulfuricum* C 200, 1×3 Globuli.

Wiedervorstellung 4½ Monate später: Es sei lange gut gegangen, er sei regelrecht „aufgeblüht“, die Nase frei. Er habe aber nun wieder einen fieberhaften Infekt durchgemacht, sei jetzt noch geschwächt und habe Augenringe. Untersuchung: Trommelfelle beidseits wieder leicht retrahiert, linke Tonsille hypertroph, sonst unauffällig. Erneut *Calcium sulfuricum* C 200, 1×3 Globuli. Seit dieser Zeit keine Probleme mehr mit Ohren, Adenoiden oder Tonsillen (Nachbeobachtung mehrere Jahre).

## Kasuistik Nr. 6: Infektionsanfälligkeit

Ein 10 Monate altes Mädchen wird wegen ständiger Infekte zur Behandlung gebracht. Bereits im Alter von 4 Monaten sei die erste fieberhafte Infektion mit Durchfall und Husten aufgetreten. Der Husten sei ewig geblieben, oft mit Hustenanfällen nachts um 3 Uhr. Montelukast sei einige Monate verabreicht worden. Trockene Stellen am Kopf und hinter den Ohren seien mit einer Creme behandelt worden. Mit 8 Monaten Otitis media, Bronchitis, Konjunktivitis, Schnupfen, Inhalation mit Salbutamol.

Es sei schwierig mit dem Einschlafen, sie müsse lange in den Schlaf geschaukelt werden, am besten mit regelrechtem Hüpfen. Sie könne sich bereits sehr gut bemerkbar machen und in den Mittelpunkt stellen; Abneigung gegen Baden; meist kaltschweißige Füße und kalte Hän-

de trotz dicker Wollsocken. Übrige Anamnese ohne Besonderheiten.

### Untersuchungsbefund

Unauffälliger Befund, sehr lebhaft, neugierig, kontaktfreudig, großer Bewegungsdrang, krabbelt.

### Mittelfindung

Folgende Symptome werden nachgeschlagen [8]:

- Extremitäten – Schweiß – Füße – kalt (\*)
- $\Gamma$  Gemüt – Waschen – Abneigung dagegen, sich zu waschen, zu baden
- $\perp$  Gemüt – Baden – Abneigung zu baden
- Kopf – Hautausschläge – Milchschorf (\*)
- $\Gamma$  Gemüt – Schaukeln – amel.
- $\perp$  Gemüt – Schaukeln – Verlangen geschaukelt zu werden
- Schlaf – Schlaflosigkeit – Kindern, bei – gewiegt werden, Kind muß
- $\Gamma$  Gemüt – Beharrlichkeit
- $\perp$  Gemüt – Eigensinnig, starrköpfig, dickköpfig – Kinder (\*)
- Ohr – Hautausschläge – hinter den Ohren (\*)

*Calcium carbonicum* und *Sulphur* stehen vorne, aber die Kombination erscheint noch treffender.

### Verschreibung

*Calcium sulfuricum* C 200, 1 × 3 Globuli.

### Verlauf

Nach einem Monat Rückmeldung: Sie hatte nochmal Husten, dieser sei aber überraschend harmlos verlaufen. Auch der Schlaf sei besser. Immer noch kaltschweißige Füße. *Calcium sulfuricum* C 200, 1 × 3 Globuli. Zwei Monate später: Es sei lange gut gewesen, seit 2 Tagen Schnupfen, laufende Nase bei gutem Allgemeinbefinden. Es wird zunächst abgewartet. Fünf Monate später: Fieber über 40°C, trockene Hitze, immer kalte Hände und Füße während des Fiebers, trockener Husten. Es wird *Belladonna* C 30 empfohlen.

### Kasuistik Nr. 7: Rezidivierende obstruktive Bronchitis

Ein 2 Jahre alter Junge wird wegen rezidivierender Bronchitis vorgestellt. Zunächst habe er eine Rotznase, dann komme der Husten, innerhalb einiger Tage entstehe eine Bronchitis, dann auch Fieber bis 39°C. Behandlung dann mit Salbutamol, bisher etwa 3 × auch Antibiotika; der Husten ziehe sich dann jeweils noch 2 – 3 Wochen hin. Im Alter von 5 Monaten Krankenhausaufenthalt wegen Pneumonie.

Der Husten sei eher trocken, nachts oft schlimmer. Er schwitze sehr schnell, v.a. an den Händen, und sei auffal-

lend schmerzempfindlich. Er liebe Wurst und Schinken und möge keine Tomaten. Der Bedarf an Milchprodukten sei sehr hoch. Großer Durst, meist breiiger Stuhl.

### Untersuchungsbefund

Blonder, kräftiger Junge in gutem Allgemeinzustand, unauffälliger Befund.

### Mittelfindung

Folgende Symptome werden nachgeschlagen [8]:

- Nase – Schnupfen – gefolgt von – Brust; Beschwerden der
- Extremitäten – Schweiß – Hände (\*)
- Stuhl – Breiig, weich
- Allgemeines – Schmerzlosigkeit gewöhnlich schmerzhafter Beschwerden
- Allgemeines – Speisen und Getränke – Milch – Verlangen
- Allgemeines – Speisen und Getränke – Fleisch – Verlangen
- Allgemeines – Speisen und Getränke – Tomaten – Abneigung

Die Anamnese gibt keine wegweisenden Modalitäten her, daher wurden auch die Ernährungsvorlieben verstärkt berücksichtigt (über deren Zuverlässigkeit man hier diskutieren könnte). Auch im Hinblick auf die Antibiotikagaben wird mit *Sulphur* begonnen.

### Verschreibung

*Sulphur* C 200, Doppelgabe. Bei beginnendem Infekt solle mit *Sulphur* LM6, 2 × 3 Globuli begonnen werden.

### Verlauf

Wiedervorstellung 3 1/2 Monate später: Seit 2 Tagen Schnupfen, Heiserkeit, krächzende Stimme, auffallend heiße Hände, aber kein Fieber. *Sulphur* habe keine erkennbaren Veränderungen gebracht, auch eine im Urlaub aufgetretene Bronchitis musste wieder mit Salbutamol behandelt werden. Bei der aktuellen Untersuchung fällt eine Eiterpustel auf einer Pobacke auf – das habe er öfter so.

Da der vorliegende Infekt sich etwas anders als die „üblichen“ Bronchitiden darbietet, wird aufgrund nicht erfragbarer Modalitäten ein Fragebogen nach Bönninghausen/Frei [4] ausgehändigt. Die Auswertung mittels Polaritätsanalyse und ein Blick in die Rubrik „HEAT – partial, local, etc.“ [6] führt zur Verschreibung von *Phosphorus* C 30 (auf die ausführliche Darstellung wird hier aus Platzgründen verzichtet).

Eine Woche später Rücksprache: Er sei rasch gesundet, kein Husten mehr. Nun wird *Calcium sulfuricum* C 200, 1 × 3 Globuli (Wiederholung einer Einzelgabe nach 1 und 2 Monaten) empfohlen, da *Sulphur* zu Beginn

nichts ausgerichtet hatte und viele Symptome inklusive der wiederkehrenden Eiterpustel an diese Arznei denken lassen.

Rückmeldung erst wieder nach 3 Monaten: Die Behandlung habe sehr gut angeschlagen: er habe zwar noch mal einen Schnupfen gehabt, aber keine Bronchitiden mehr (Nachbeobachtungszeit 3 Jahre).

### **Kasuistik Nr. 8: Pseudokrupp, obstruktive Bronchitis**

Ein 1 ½ Jahre altes Mädchen wird wegen Pseudokrupp vorgestellt. In den letzten 2 Nächten sei es zu typischen Pseudokrupp-Symptomen (inspiratorischer Stridor, bellender Husten, Heiserkeit) gekommen, es wurde jeweils Prednisolon 100 mg rektal verabreicht. *Sulphur C 200* habe nichts verändert. Es bestehe reichlich Hunger und Durst, auch nachts, was auch sonst oft der Fall sei. Tagsüber gehe es relativ gut, im Freien laufe die Nase ununterbrochen, das Augensekret sei wässrig bis schleimig. Deutlich schlechter gehe es in trockener, warmer Luft.

#### **Untersuchungsbefund**

AZ gut, Rachen leicht gerötet, bei Aufregung juguläre Einziehungen, Pulmo beidseits mit grobblasigen Rasselgeräuschen in den Mittelfeldern, kein Giemen oder Brummen, auch keine Heiserkeit. Übriger Befund unauffällig.

#### **Mittelfindung**

Die nächtliche Krupp-Symptomatik wird nun noch überlagert von Symptomen einer obstruktiven Bronchitis. Folgende Symptome werden nachgeschlagen [8]:

- Husten – Kruppartig (\*)
- Auge – Absonderungen (\*)
- Nase – Absonderung – wässrig (\*)
- Nase – Absonderung – wässrig – Freien; im – agg. (\*)

*Iodum*, *Acidum nitricum*, *Phosphorus* und *Calcium sulfuricum* ziehen sich durch. Vor dem Hintergrund einer früheren *Sulphur*-Verschreibung und „chronischen“ *Sulphur*-Symptomen (u.a. Schweiß des Kopfes, Hitze der Füße, vermehrter Appetit u.a.) wird *Calcium sulfuricum* ausgewählt, welches nicht zuletzt auch als bewährtes Pseudokrupp-Mittel in der Literatur Erwähnung findet (vgl. [3]).

#### **Verschreibung**

*Calcium sulfuricum C 200* (Einzeldosis), für zu Hause C 30 bei Bedarf zu wiederholen.

#### **Verlauf**

Die Beschwerden klingen rasch ab, keine weiteren Cortison-Gaben. Im Verlauf der nächsten Jahre mehrmals *Sulphur* und *Calcium sulfuricum* bei Atemwegsinfekten/Bronchitis.

### **Kasuistik Nr. 9: Rezidivierendes Krupp-Syndrom**

Ein 5 Jahre altes Mädchen kommt wegen häufig rezidivierender Pseudokruffanfälle in die Praxis. Diese dauern meist 2 Nächte und kommen wellenartig alle 3 Wochen. Behandelt wird üblicherweise mit Prednisolon 100 mg Suppositorien. Es sei bereits eine umfangreiche kinderneumonologische Abklärung erfolgt, die keine auffälligen Befunde ergeben habe.

In der Vorgeschichte Adenotomie mit 3 ½ Jahren, Paukenröhrchen, häufige Mittelohrentzündungen, nächtliches Schnarchen. Am Meer gehe es immer gut, dort kein Husten. Die Pseudokruffanfälle präsentieren sich mit inspiratorischem Stridor und bellendem Husten, kühle Luft bessere. Starker Nackenschweiß, besonders nachts. Verlangen nach Äpfeln. Nächtliches Zähneknirschen. Gemüt: Sie sei sehr schüchtern, habe Ängste in neuen Situationen, Ungerechtigkeiten würden sie sehr stören.

#### **Untersuchungsbefund**

Trockene Unterlippe und Haut darunter, wie „Schleckekezem“, sonst unauffälliger Befund.

#### **Mittelfindung**

Folgende Symptome werden nachgeschlagen [8]:

- Husten – Bellend
- Husten – Kruppartig (\*)
- Zähne – Zähneknirschen
- ⊢ Gemüt – Schüchternheit, Zaghaftigkeit (\*)
- ⊢ Gemüt – Schüchternheit, Zaghaftigkeit – Kindern; bei (\*)
- Gemüt – Furcht – Fremden; vor
- Gemüt – Ungerechtigkeit; erträgt keine
- ⊢ Allgemeines – Periodizität
- ⊢ Allgemeines – Periodizität – Woche – drei Wochen, alle
- ⊢ Kopf – Schweiß der Kopfhaut – Hinterkopf
- ⊢ Kopf – Schweiß der Kopfhaut – Hinterkopf – Schlaf; agg. im
- Allgemeines – Speisen und Getränke – Äpfel – Verlangen (\*)

*Sulphur* und *Tuberculinum* stehen bei der Auswertung vorn. Letzteres steht auch in der Rubrik „Periodizität – alle drei Wochen“. Insgesamt passt *Calcium sulfuricum* noch besser, welches auch als Pseudokruffmittel bekannt ist.

#### **Verschreibung**

*Calcium sulfuricum C 200* (Doppelgabe). Empfehlung im Falle erneuter Kruppsymptome: C 30 verkleppert, alle 15 Minuten.

## Verlauf

Rückmeldung 6 Wochen später: Es sind keine Pseudokruppanfälle aufgetreten, auch die Lippe ist deutlich besser. Auch im weiteren Verlauf keine Probleme mehr.

## Kasuistik Nr. 10: Rezidivierende Impetigo contagiosa

Ein 4½ Jahre alter Junge hat seit vielen Monaten immer wieder Staphylokokkeninfektionen der Haut, insbesondere der Kopfhaut. Zunächst würde man winzig kleine, bräunlich-rote, verschorfte Pickelchen am behaarten Kopf sehen, dann kratzte er diese entzündeten Stellen immer wieder auf, und es bilden sich dicke, sichtbare Beulen.

Eine weitere Beschwerde ist die ausgeprägte Reaktion auf Mückenstiche: Es komme oft zu starken Schwellungen, er habe deshalb bereits Antibiotika und Cetirizin erhalten. Beispielsweise könne nach einem Mückenstich an der Hand der ganze Unterarm anschwellen und sich erst nach einer Woche wieder normalisieren. Die Haut heile allgemein schlecht. Weitere Vorerkrankungen: Mehrfach eitrige Konjunktivitis, Bronchitis, Otitis, Streptokokkenangina, atopische Dermatitis als Säugling; im 2. Lebensjahr Abszess am Arm und Impetigo (Antibiotikum), im 3. Lebensjahr Panaritium am Zeh und Impetigo (Antibiotikum), im 4. Lebensjahr wieder Impetigo contagiosa (Antibiotikum). Familienanamnese: Mutter und Großmutter mütterlicherseits zahlreiche Abszesse, Empfindlichkeit auf Mückenstiche.

Starkes Schwitzen am Kopf (Stirn und Haare), deutliche Verschlechterung durch warm-schwüles Wetter (dann auch Neigung zu Impetigo). Er möge kein warmes Essen. Er werde sehr leicht zornig, vor allem bei Hunger bekomme er regelrechte Tobsuchtsanfälle, dann sei er unausstehlich.

## Untersuchungsbefund

Unauffällig.

## Mittelfindung

Folgende Rubrik wird in Bogers *General Analysis* [6] nachgeschlagen, welche das zentrale Element dieser Anamnese abbildet:

- SUPPURATION: arn., ars., ars-i., Calc., Calc-s., HEP., kali-s., Lach., Lyc., MERC., puls., pyrog., SIL., sulph., sul-i., tarent.

Ergänzend werden weitere Rubriken im *Synthesis* [8] aufgesucht, darunter:

- □ Allgemeines – Abszesse; Eiterungen (\*)
- ⊥ Kopf – Hautausschläge – eiternd (\*)
- Haut – Insektenstiche
- Haut – Heilt schlecht (\*)
- Kopf – Schweiß der Kopfhaut – Stirn

- Allgemeines – Wetter – warmes Wetter – nasses warmes – agg.
- Allgemeines – Hunger – agg.
- Allgemeines – Speisen und Getränke – warme Speisen – Abneigung

Bei der flachen Repertorisation kommen unter anderem *Silicea*, *Sulphur*, *Lycopodium*, *Staphisagria* und *Hepar sulfuris* heraus. Aufgrund der zahlreichen *Sulphur*-Symptome wird differentialdiagnostisch auch an dessen Verbindungen gedacht: *Calcium sulfuricum* ist in der Repertorisation zwar schlecht vertreten, aber immerhin in den Rubriken „Kopf – Hautausschläge – eiternd“ (17 Mittel) und „Haut – Heilt schlecht“ (81 Arzneien) enthalten. Trotz arithmetischer Bevorzugung von *Sulphur* fällt nach *Materia-medica*-Abgleich die Entscheidung zugunsten von *Calcium sulfuricum*: Ausgesprochene Eiterneigung (über mehrere Generationen), Wärme<, schnelles Schwitzen, Verschlechterung morgens und Besserung nach dem Frühstück, schlecht heilende Haut [7].

## Verschreibung

*Calcium sulfuricum* C 200 (Doppelgabe). Als Akutmittel wird *Ledum* D 12 erwähnt, falls es bei der nächsten Sommerreise wieder zu Mückenstichen kommt.

## Verlauf

Erstaunlicherweise bestehen in den folgenden 4 Jahren keine Hautprobleme mehr, lediglich die Neigung zum Schwitzen am Kopf und die starke Lokalreaktion auf Mückenstiche bleiben.

## Kasuistik Nr. 11: Rezidivierende Hautabszesse

Eine 43 Jahre alte Patientin leidet seit einem Jahr unter hartnäckigen Abszessen. Zu Beginn sei ein Abszess chirurgisch eröffnet und 10 Tage lang ein Antibiotikum eingenommen worden. Drei Wochen später entstanden neue Abszesse, ein Hautarzt diagnostizierte Staphylokokken, wieder Antibiotikum und Lokaltherapien. Nach weiteren 4 Wochen erneut Rückfall: daraufhin über 2½ Wochen Antibiotikum und verschiedene Cremes. Nach 5 beschwerdefreien Wochen wieder Staphylokokkenabszess: diesmal 4 Wochen lang Doxycyclin. Nach etwa 2 Monaten erneut Abszesse, zuletzt erfolgreicher Versuch mit Ichtholan® Salbe. Das aktuelle Gefühl sei aber, „die lauern noch“. Die Abszesse traten bislang an folgenden Stellen auf: Schambereich, Leistengegend, Außenseiten der Unterschenkel, unter den Achseln.

Besonderheiten aus der weiteren Anamnese: Im Nacken trockene Haut, Juckreiz, manchmal leicht entzündete, kleine Knötchen; mehrfach Nagelbettentzündung; Herpes labialis der Unterlippe; Heuschnupfen seit 25 Jahren (Gräserallergie); äußerst geräusch- und lärmempfindlich; Kopfschmerzen, wenn Schneefall angekündigt



ist; es ist ihr stets schnell zu warm, schwitzt sehr leicht (Achseln, Rücken); immer kalte Nase. Seit einigen Jahren Beschäftigung mit dem Tod aufgrund von Todesfällen im Freundeskreis; Gefühl, es könnte sie auch erwischen. Kaut viel an den Fingernägeln. Isst sehr gerne Gesalzenes, salzt eigentlich immer zu viel.

### Untersuchungsbefund

Knoten im Nacken, ca. 6mm, eher derb, sonst unauffälliger Befund.

### Mittelfindung

Folgende Rubrik wird in Bogers *General Analysis* [6] nachgeschlagen, welche auch hier das zentrale Element der Anamnese abbildet:

- SUPPURATION: arn., ars., ars-i., Calc., Calc-s., HEP., kali-s., Lach., Lyc., MERC., puls., pyrog., SIL., sulph., sul-i., tarent.

Weitere Rubriken aus dem *Synthesis* [8]:

- ⊢ Allgemeines – Krankengeschichte von; persönliche – Abszessen; wiederkehrenden (\*)
- ⊣ Allgemeines – Krankengeschichte von; persönliche – Furunkel; von wiederkehrenden
- Extremitäten – Nagelgeschwür (\*)
- Gesicht – Hautausschläge – Bläschen – Lippen – Fieberbläschen
- ⊢ Rücken – Hautausschläge – Zervikalregion
- ⊣ Rücken – Hautausschläge – Zervikalregion – Nacken
- Gemüt – Empfindlich – Geräusche, gegen
- Gemüt – Beißen – Nägel
- Gemüt – Angst – Gesundheit; um die – eigene Gesundheit; um die (\*)
- Allgemeines – Speisen und Getränke – Salz – Verlangen
- Allgemeines – Verschneites Wetter – agg.
- ⊢ Nase – Kälte
- ⊣ Nase – Kälte – Nasenspitze

Bei der Auswertung steht abermals *Sulphur* an der Spitze, interessanterweise direkt gefolgt von *Hepar sulfuris* (chemisch betrachtet  $\text{CaS}$  und somit eng verwandt mit *Calcium sulfuricum* =  $\text{CaSO}_4$ ). *Calcium sulfuricum* steht an 5. Stelle und passt hier für das Gesamtbild am besten.

### Verschreibung

*Calcium sulfuricum* C 200, 1 × 3 Globuli.

### Verlauf

Keine weiteren Beschwerden, keine Abszesse (Nachbeobachtung mehrere Jahre). Ein Jahr später Vorstellung zur Behandlung des Heuschnupfens (*Nux vomica*).

## Kasuistik Nr. 12: Impetigo contagiosa, Infekt der oberen Luftwege, atopische Dermatitis

Ein 12 Monate altes Mädchen hat seit ein paar Tagen einen Ausschlag auf dem Rücken, zunächst kleine Pünktchen wie Mückenstiche, die dann größer wurden und aufgegangen sind; außerdem Schnupfen und Husten, kein Fieber. Viel Schwitzen am Kopf. Drei Monate zuvor Behandlung mit *Calcium carbonicum* C 200 wegen Ekzemen an Beinen, Gesicht und Rücken, was gut geholfen hatte. Eine Impetigo war zuvor einmal mit einem Antibiotikum behandelt worden.

### Untersuchungsbefund

AZ gut, im Bereich des rechten Schulterblatts ca. 1-Euro-Stück große, runde Blase, leichte Rötung, kein Nässen, darum 3 winzige „Ausläufer“ (kleine rote Pünktchen), am Bauch seitlich rechts ebenfalls kleine rote Papel (V.a. Staphyloдерmie).

### Mittelfindung

Die Mittelwahl liegt nahe: *Calcium carbonicum* war bereits früher gewählt worden, dazu jetzt deutliche Symptome einer Impetigo contagiosa mit Blasenbildung, was für eine Staphyloдерmie spricht – *Calcium sulfuricum* deckt die Beschwerden gut ab.

### Verschreibung

*Calcium sulfuricum* C 200, 3 Globuli in ½ Glas Wasser gelöst, davon 3 × täglich 1 Teelöffel. Zusätzlich Abtupfen der Blasen mit Octenisept, Hydrotüll-Auflage und Pflaster; lokale antibiotische Behandlung mit Mupirocin Salbe, da sich derartige Infektionen rasant ausbreiten können.

### Verlauf

Kontrolle am folgenden Tag: 1 kleines, neues Bläschen am linken Arm; die Blase im Bereich des rechten Schulterblatts hat sich nach lateral gering ausgeweitet und ist mit den Randausläufern verschmolzen, Papel am Bauch seitlich ist abgeheilt.

### Verschreibung

Fortführung der Behandlung *Calcium sulfuricum* C 200, 3 Globuli in ½ Glas Wasser gelöst, davon 3 × täglich 1 Teelöffel; weiter Lokalbehandlung mit Mupirocin Salbe. Wegen der neu aufgetretenen Effloreszenz am Arm wird sicherheitshalber ein Rezept über ein Cephalosporin mitgegeben.

### Verlauf

Erfreulicher Verlauf: Es sind keine neuen Blasen entstanden, nach wenigen Tagen war alles abgeheilt. *Calcium sulfuricum* in Kombination mit einer antibiotischen Salbe war ausreichend, eine systemische antibiotische Therapie wurde nicht notwendig.

### Kasuistik Nr. 13: Panaritium, Infekt der oberen Luftwege

Ein 1 Jahre und 11 Monate altes Mädchen wird mit Erkältung und Nagelbettentzündung am linken kleinen Finger vorgestellt. Der Schnupfen bestehe seit gestern, das Sekret sei heiß aus der Nase geronnen.

#### Untersuchungsbefund

Rot geschwollenes Panaritium am linken kleinen Finger, Aphthen auf der Zunge, sonst unauffälliger Befund.

#### Mittelwahl

Folgende Symptome werden nachgeschlagen [8]:

- Extremitäten – Nagelgeschwür – Eiterungsstadium, im (\*) (Die Rubrik enthält 5 Mittel, *Calcium sulfuricum* im 1. Grad als Nachtrag von J. H. Clarke u. a.)
- Nase – Absonderung – heiß
- Mund – Aphthen – Zunge

#### Verschreibung

*Calcium sulfuricum* C 200, 1×3 Globuli.

#### Verlauf

Kontrolle 2 Wochen später: Der Nagel des kleinen Fingers ist zwischenzeitlich abgefallen, kein Eiter. Zur Nachbehandlung wird *Silicea* D 12, 2×3 Globuli empfohlen.

### Kasuistik Nr. 14: Schlafstörung, Dellwarzen

Das 15 Monate alte Mädchen leidet seit einigen Wochen unter Schlafstörungen: Sie wache nachts zwischen 23 und 0.30 Uhr auf und bleibe bis 4 Uhr wach. Beim Aufwachen schreie sie wie eine „Angestochene“. Beim Zubettbringen sowohl abends als auch zum Mittagsschlaf heftiges Geschrei bis zu 2 Stunden, sie beruhige sich nicht und erbruche schließlich. Maßnahmen nach dem Motto „Jedes Kind kann schlafen lernen“ wurden schon erfolglos durchprobiert.

Sie schwitze furchtbar beim Schreien, außerdem im Schlaf, vor allem an den Haaren. Baden sehr ungerne, Haarwaschen geht gar nicht, als ob sie Angst vor dem Wasser habe. Seit den Schlafproblemen auch beim Essen sehr heikel, nur wenige Löffel, auffallend gerne Saures. Im Dunkeln sehr ängstlich, was früher nichts ausgemacht habe. Sie nage oft am Bett und habe schon längere Strecken Holz abgenagt. Sehr stur. Zieht schnell Socken und Schuhe aus. Eingewachsener Zehennagel seit Geburt.

#### Untersuchungsbefund

Guter Allgemeinzustand, sehr lebhaft, 3 Dellwarzen (*Molluscum contagiosum*) am Gesäß, übriger Befund unauffällig.

#### Mittelwahl

Folgende Symptome werden nachgeschlagen [8]:

- Schlaf – Erwachen – nachts – Mitternacht – um
- Schlaf – Erwachen – nachts – Mitternacht – nach
- Gemüt – Schreien – Erwachen – beim (\*)
- Haut – Hautausschläge – *Molluscum contagiosum*; *Molluscum*
- Extremitäten – Nägel; Beschwerden der – eingewachsene Zehennägel
- Gemüt – Eigensinnig, starrköpfig, dickköpfig – Kinder (\*)
- Gemüt – Furcht – Dunkelheit; vor der (\*)
- Gemüt – Furcht – Dunkelheit; vor der – Kindern; bei (\*)
- Gemüt – Baden – Abneigung zu baden
- Gemüt – Waschen – Abneigung dagegen, sich zu waschen, zu baden
- Gemüt – Furcht – Wasser, vor
- Kopf – Schweiß der Kopfhaut (\*)
- Extremitäten – Entblößen; Neigung zum – Füße
- Extremitäten – Hitze – Füße – Entblößen des Fußes; mit
- Allgemeines – Speisen und Getränke – saure Speisen, Säuren – Verlangen (\*)

Eine ganze Reihe an Differentialdiagnosen kommt hier infrage. *Calcium carbonicum* und *Sulphur* stehen bei der Auswertung an der Spitze. *Calcium sulfuricum* als „hitziges *Calcium carbonicum*“ passt am besten.

#### Verschreibung

*Calcium sulfuricum* C 200 (Doppelgabe).

#### Verlauf

Wiedervorstellung 6 Wochen später: Nach *Calcium sulfuricum* sei „alles bestens“. Zunächst sei es beim Mittagsschlaf besser geworden, dann auch in der Nacht. Bei der Untersuchung fällt auf, dass die 3 Mollusken kurz davorstehen abzufallen.

### Zwischen Schüßler-Salz und Polychrest

*Calcium sulfuricum*, auch *Calcarea sulphurica*, Calciumsulfat, kommt in der Natur als Gips vor ( $\text{CaSO}_4 + 2 \text{H}_2\text{O}$ ). Bis heute wird es als „Schüßler-Salz Nr. 12“ gehandelt und unter anderem bei Eiterungen, Bronchitis und Gelenkproblemen empfohlen. Interessanterweise hatte Wilhelm Heinrich Schüßler (1821 – 1898) selbst dieses Mittel zuletzt wieder verworfen:

„Der schwefelsaure Kalk ist zwar gegen manche Krankheiten (Eiterungsprozesse, Haut- und Schleimhaut-Affektionen) mit Erfolg angewendet worden; da er aber, wie aus obigem ersichtlich, nicht in die konstante Zusammensetzung des Organismus eingeht, so muß er von der biochemischen Bildfläche verschwinden“ [9] (25).

Glücklicherweise muss sich die Homöopathie nicht wie bei manch anderen Schüßler-Salzen allein auf Schüßlers Angaben berufen, sondern kann auf Arzneimittelprüfungen von Constantine Hering (1847) und Clarence M. Conant (1873) zurückgreifen. Die Prüfungssymptome und die Angaben Schüßlers wurden später in Herings *Guiding Symptoms* eingearbeitet [5]. Verglichen mit dem „großen Bruder“ *Calcium carbonicum* (72 Seiten), ist *Calcium sulfuricum* mit rund 7 Druckseiten dort ein eher „kleines“ Mittel.

Hering hatte offenbar bereits 1847 eine erste Arzneimittelprüfung durchgeführt, die später in einen Artikel in der AHZ 1878 eingearbeitet worden ist [1]. Wie Conant in der Einleitung zu seiner eigenen Arbeit schreibt, wurden die Prüfungen zwischen 1871 und 1872 durchgeführt. In der ersten Prüfung wurde die C 30, in der zweiten die C 200 verwendet, beide aus der Herstellung von Bernhard Fincke [2]. Interessanterweise hat Conant auch Symptome produziert, die mit Eiterungsprozessen assoziiert werden können (Pickel, Furunkel, gelber Schleim, Augenentzündung etc.) – also offenbar durch den Einfluss von Hochpotenzen. Es fällt auf, dass zahlreiche Angaben Conants nicht in Herings *Guiding Symptoms* übernommen wurden.

In der 1. Hälfte des 20. Jahrhunderts wurde *Calcium sulfuricum* vor allem bei Eiterungen in Tiefpotenzen empfohlen. Karl Stauffer schreibt in seiner Arzneimittellehre:

*„Calcium sulphuricum wirkt tiefer als Hepar sulphuris calcareum. Dieses wird gewöhnlich vorher gegeben, um womöglich die Eiterung zu verhindern; Silicea folgt gut auf Calcium sulphuricum bei ganz chronischen Eiterungen und Fistelbildungen“ [11].*

Paul Vogt, zwischen 1848 und 1869 Chefarzt der „Homöopathischen und inneren Abteilung“ des Städtischen Krankenhauses in Lengerich/Westfalen, publizierte 1963 einen Beitrag in der AHZ, der 8 Fistelheilungen mit *Calcium sulfuricum* D6 beschrieb. Über den Gips resümierte er, seine „bewährte Indikation ist die eiternde Fistel“ [13].

## Calcium sulfuricum im Repertorium

*Calcium sulfuricum* scheint mit 1618 Einträgen im *Synthesis* nicht so schlecht vertreten zu sein. Verglichen mit *Calcium carbonicum* (12392 Einträge) und *Sulphur* (16902 Einträge) fristet es aber ein Schattendasein. Sortiert man die Repertoriusrubriken nach der Häufigkeit des Vorkommens von *Calcium sulfuricum*, ergibt sich folgendes Bild (nur Kapitel mit mehr als 50 Symptomen – ●● Abb. 1).

Immerhin ist das Haut-Kapitel relativ gut repräsentiert, im Husten-Kapitel dagegen finden sich nur 38 Einträge. Somit ist es kein Wunder, dass man beim Reperto-

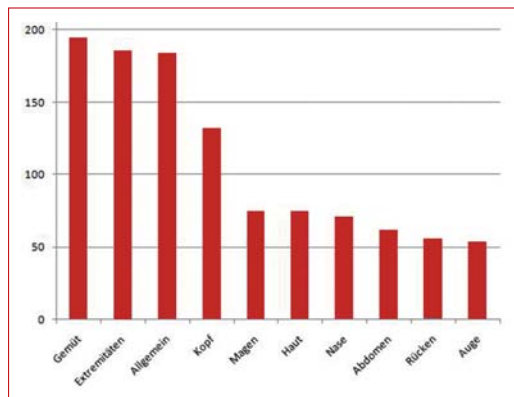


Abb. 1: Häufigkeit des Vorkommens von *Calcium sulfuricum* im *Synthesis* [8], Anzahl der Rubriken im jeweiligen Kapitel auf der Y-Achse.

risieren – zumindest ohne spezielle Software-Einstellungen wie „kleine Mittel“ o. ä. – viel häufiger auf die Polychreste bzw. Komponenten stößt.

## Calcium sulfuricum = Calcium + Sulfur?

An dieser Stelle soll nicht etwa an die viel kritisierten „synthetischen Mittel“ nach James T. Kent erinnert werden, sondern an den leider nicht mehr aufgelegten Titel *Kombinierte Arzneimittel in der Homöopathie* von Wolfgang Springer und Heinz Wittwer. Im Vorwort ist zu lesen:

*„Kombinierte Arzneien sind niemals nur die Summe der Symptome und Zeichen der zwei im Namen erscheinenden Anteile, sondern immer etwas Eigenständiges. Das einfache Addieren von Teilelementen bzw. gewählten Symptomen zur Verschreibung einer Kombinationsarznei halte ich ‚in nuce‘ für falsch, gefährlich und nicht lege artis [...]. Insbesondere im Bereich der mineralischen Arzneien erleben wir seit Jahren eine Überschwemmung durch bis dato nicht bekannte Mittel mit dem Ergebnis einer meiner Ansicht nach schwierigen und nicht ungefährlichen Entwicklung“ [10].*

Im Theorieteil des Buchs wird der Versuch unternommen, Regeln zur Verschreibung kombinierter Arzneien zu definieren. Eine wichtige Rolle spielt dabei das sogenannte „Brückensymptom“ der kombinierten Arznei. Ideal sei es, wenn die Repertoriusrubrik des Brückensymptoms nur die kombinierte Arznei AB (hier: *Calcium sulfuricum*), nicht aber deren „Komponenten“ A (hier: *Calcium*) und B (hier: *Sulphur*) enthalte. Dies demonstrieren Springer und Wittwer anhand eines konkreten Falls anhand von *Calcium sulfuricum*: Das Symptom „Gemüt, Traurigkeit, morgens, fröhlich am Abend“ ist das Brückensymptom, die anderen verwendeten Symptome enthalten großen-

teils *Sulphur* und *Calcium carbonicum*, aber nicht durchgängig *Calcium sulfuricum*.

Im *Materia-medica*-Teil der *Kombinierten Arzneimittel* ist die bis heute wohl beste Zusammenschau des Gesamtbildes von *Calcium sulfuricum* nachzulesen. Hierin kommen allerdings Kinder nur ganz am Rande vor. Hervorgehobene Symptome in der Zusammenfassung und bei den Modalitäten sind: Geltungsbedürfnis; düsteres Brüten über vermeintliches Unglück; Tendenz zur Abszess- und Eiterbildung; <Hitze und Kälte;> im Freien (die weitere Symptomatik ist an entsprechender Stelle nachzulesen und kann hier aus Platzgründen nicht aufgelistet werden).

In den 1990er-Jahren hat Heinz Tauer eine Arbeit in der *AHZ* publiziert, in welcher er seine Erfahrungen bei der Behandlung von mehr als 50 Kindern mit *Calcium sulfuricum* zusammengefasst hatte. Darin geht es im Wesentlichen um psychische Symptome. Seine Zusammenfassung lautet:

*„Grundsätzlich könnte man Calcium sulfuricum als hitziges Calcium carbonicum bezeichnen, beladen mit vielen Calcium-carbonicum-Ängsten, verbunden mit der eruptiven Kraft von Sulfur. Wenn Calcium carbonicum und Sulfur als angezeigte Arzneien erscheinen und Zerissenheit, Verlangen nach Anerkennung und Eifersucht bei einem Kind zu erkennen sind, sollte man an Calcium sulfuricum denken“ [12].*

## Untersuchung der dargestellten Kasuistiken mit Blick auf die bisherige *Materia medica*

Zur Mittelwahl ist festzustellen, dass zumeist das Vorhandensein von *Sulphur* und *Calcium carbonicum* unter den „Top 10“ bei der Repertorisation den Hinweis gaben, besonders dann, wenn keine dieser beiden Komponenten oder eine andere Arznei angezeigt schienen. Im Sinne der „Kombination“ wurde dann jeweils unter anderem *Calcium sulfuricum* in der Arzneimittellehre nachgelesen.

Das von Springer und Wittwer vorgeschlagene Konzept des „Brückensymptoms“ ist interessant und könnte für folgendes Symptom geltend gemacht werden: Husten – Kruppartig (Kasuistiken 9 und 10). Ansonsten ist kein weiteres „Brückensymptom“ benennbar, was wohl daran liegt, dass vor allem *Sulphur* im Repertorium omnipräsent ist und so gut wie immer in Rubriken enthalten ist, die auch *Calcium sulfuricum* enthalten (andererseits enthält das *Synthesis* immerhin 77 „single rubrics“ mit *Calcium sulfuricum*, darunter zahlreiche Lokalsymptome mit Eiterungen).

In der nun folgenden Auflistung werden nur die eindeutig im Verlauf beurteilbaren Symptome berichtet. Die Einschätzung der Gemütsymptome ist oft schwierig und wird bei der Aufnahme in die Liste restriktiv gehandhabt:

Liegen hier wirklich „Heilungssymptome“ vor, oder sind viele Veränderungen schlicht alterstypisch? Gerade im Kleinkindesalter gibt es viele verschiedene Phasen, Ängste kommen und gehen usw.

### Bestätigte, im Repertorium *Synthesis* bereits enthaltene Symptome (Kasuistik-Nr. in Klammern)

- **Gemüt – Eifersucht** (1, 2) – Quellenangabe: J.T. Kent; R. Morrison; F.J. Master
- **Gemüt – Furcht – Dunkelheit; vor der – Kindern; bei** (14) – Quellenangabe: F.J. Master
- **Gemüt – Schreien – Erwachen – beim** (14) – Quellenangabe: F.J. Master
- **Kopf – Hautausschläge – eiternd** (10) – Quellenangabe: J.T. Kent
- **Kopf – Schweiß der Kopfhaut** (14) – Quellenangabe: J.T. Kent
- **Auge – Absonderungen** (8) – Quellenangabe: J.T. Kent
- **Ohr – Entzündung – Mittelohr** (1, 3, 4, 5, 6, 9) – Quellenangabe: J.T. Kent; R. Morrison
- **Ohr – Geräusche im Ohr, Ohrgeräusche – Brummen** (1) – Quellenangabe: J.T. Kent
- **Hören – Schwerhörig – Tubenkatarrh** (1, 2, 3) – Quellenangabe: O.E. Boericke
- **Nase – Absonderung – wäßrig** (8) – Quellenangabe: T.F. Allen
- **Nase – Absonderung – wäßrig – Freien; im – agg.** (8) – Quellenangabe: T.F. Allen; J.T. Kent
- **Nase – Schnupfen – eine Seite** (2, 5) – Quellenangabe: J.T. Kent
- **Innerer Hals – Schwellung – Tonsillen** (5) – Quellenangabe: J.T. Kent
- **Husten – Kruppartig** (8, 9) – Quellenangabe: J.T. Kent; R. Morrison
- **Extremitäten – Nagelgeschwür** (11, 13) – Quellenangabe: O.E. Boericke
- **Extremitäten – Nagelgeschwür – Eiterungsstadium, im** (13) – Quellenangabe: J.H. Clarke; J.T. Kent
- **Extremitäten – Schweiß – Hände** (7) – Quellenangabe: J.T. Kent
- **Extremitäten – Schweiß – Füße – kalt** (6) – Quellenangabe: J.T. Kent; S.R. Phatak; M.L. Tyler
- **Haut – Heilt schlecht** (10) – Quellenangabe: O.E. Boericke; J.T. Kent; S.R. Phatak; M.L. Tyler
- **Haut – Hautausschläge – Impetigo** (10, 12) – Quellenangabe: R. Morrison
- **Allgemeines – Abszesse; Eiterungen** (10) – Quellenangabe: C.M. Boger; J.H. Clarke; F.J. Master; S.R. Phatak
- **Allgemeines – Krankengeschichte von; persönliche – Abszessen; wiederkehrenden** (11) – Quellenangabe: F.J. Master; S.R. Phatak
- **Allgemeines – Speisen und Getränke – saure Speisen, Säuren – Verlangen** (3, 5, 14) – Quellenangabe: J.T. Kent

- **Allgemeines – Speisen und Getränke – Äpfel – Verlangen** (1, 9) – Quellenangabe: J. Scholten

**Bestätigte, im Repertorium *Synthesis* bisher nicht enthaltene Symptome (Kasuistik-Nr. in Klammern)**

- Kopf – Schweiß der Kopfhaut – nachts (5)
- Kopf – Schweiß der Kopfhaut – Hinterkopf (9)
- Kopf – Schweiß der Kopfhaut – Hinterkopf – Schlaf; agg. im (9)
- Kopf – Schweiß der Kopfhaut – Schlaf – im (5)
- Ohr – Entzündung – Mittelohr – chronisch (1, 2, 3)
- Nase – Schnupfen – gefolgt von – Brust; Beschwerden der (7)
- Gesicht – Farbe – bläulich – Augen – um die Augen; Rinne (5)
- Kehlkopf und Trachea – Stimme – nasal (2, 5)
- Husten – Bellend (9)
- Rücken – Hautausschläge – Zervikalregion (11)
- Rücken – Schweiß – Zervikalregion (4)
- Extremitäten – Hitze – Füße – Entblößen des Fußes; mit (1, 3, 5, 14)
- Extremitäten – Entblößen; Neigung zum – Füße (1, 3, 5, 14)
- Schlaf – Erwachen – nachts – Mitternacht – nach (14)
- Haut – Hautausschläge – Molluscum – contagiosum; Molluscum (14)
- Allgemeines – Krankengeschichte von; persönliche – Furunkel; von wiederkehrenden (11)

**•• Literatur**

[1] **A.R.** Prüfungen der Schüssler'schen Gewebemittel. III. Calcarea sulphurica. AHZ 1878; 97: 109 – 111, 117–119.

[2] **Conant CM.** Two Proving and a Résumé of Calcium Sulphate. Transactions of the Twenty-sixth Session of the American Institute of Homoeopathy. Philadelphia: Sherman & Co 1873 (S. 656 – 690)

[3] **Farrington EA.** Klinische Materia Medica. Vorlesungen zur Arzneimittellehre. Übersetzung: Aus dem Amerikanischen neu übersetzt und anhand der Quellen überprüft von Rainer Wilbrand, Niebüll. 1. Auflage. München: Elsevier/Urban & Fischer; 2016

[4] **Frei H.** Homöopathische Behandlung bei akuten und chronischen Erkrankungen. Effiziente Mittelfindung mit der Polaritätsanalyse. 2. aktualisierte Auflage. Stuttgart: Haug; 2010

[5] **Hering C.** The Guiding Symptoms of our Materia Medica. Vol. III. New Delhi: B. Jain Publishers; 1994

[6] **Lucae C.** Arzneifindung in der Homöopathie. Eine Einführung mit praktischen Beispielen. mit C.M. Bogers General Analysis

- Allgemeines – Krankengeschichte von; persönliche – Tonsillitis; von wiederkehrender (5)
- Allgemeines – Wetter – warmes Wetter – nasses warmes – agg. (10)

**Fazit**

*Calcium sulfuricum* ist im Repertorium unterrepräsentiert. Darüberhinaus tritt es eher in klinischen Rubriken in Erscheinung. Beim Repertorisieren fällt die Arznei daher schnell heraus. Bei klinischen Hinweisen auf *Calcium sulfuricum* lohnt es zunächst, auch die – größeren – Oberrubriken durchzusehen. Beim Vorliegen charakteristischer Symptome, die sowohl *Calcium carbonicum* als auch *Sulphur* entsprechen, ist differentialdiagnostisch an die Arznei zu denken, insbesondere auch bei Vorliegen folgender Pathologien: rezidivierende Otitis media purulenta, hartnäckiger Tubenkatarrh, Pseudokrapp, Bronchitis, Impetigo contagiosa, Abszessbildung, Panaritium. Stets ist eine große Hitze vorhanden mit viel Schwitzen (Hände, Füße, Kopf, Nacken), aber auch kalter Fußschweiß. Somit könnte man *Calcium sulfuricum* tatsächlich als ein „hitziges *Calcium carbonicum*“ bezeichnen.

**Online zu finden unter:**

<http://dx.doi.org/10.1055/s-0043-111254>

**Dr. Christian Lucae**

Heinrich-Marschner-Str. 70  
85598 Baldham  
ZKH@lucae.net



Mitherausgeber der Zeitschrift für Klassische Homöopathie, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Homöopathie, Naturheilverfahren, privatärztliche Praxis in Baldham bei München. Publikationen unter [www.lucae.net](http://www.lucae.net).

(englische Originalfassung) im Anhang.  
3. bearbeitete Auflage. Essen: KVC Verlag; 2015

[7] **Phatak SR.** Homöopathische Arzneimittellehre. Übersetzt, anhand der Quellen überprüft und bearbeitet von Frank Seiß. München: Elsevier; 2004

[8] **RADAR 10.5.003** für Windows, *Synthesis Treasure Edition*. Assesse: Archibel medical software. 2009

[9] **Schüßler [WMM].** Eine Abgekürzte Therapie. Anleitung zur biochemischen Behandlung der Krankheiten. 33. Auflage. Olden-

burg und Leipzig: Schulzesche Hof-Buchhandlung und Hof-Buchdruckerei; 1906

[10] **Springer W, Wittwer H** (Hrsg.). Kombinierte Arzneimittel in der Homöopathie. Stuttgart: Haug; 2008

[11] **Stauffer K.** Klinische Homöopathische Arzneimittellehre. Auf der Basis von Martin Schlegel neu bearbeitet von Christian Lucae. Stuttgart: Sonntag; 2002: 14

[12] **Tauer H.** Calcium sulfuricum. Eine wichtige Arznei in der Kindertherapie. AHZ 1997; 242: 60 – 67

[13] **Vogt P.** Calcium sulfuricum. AHZ 1963; 205: 383 – 386