

JOURNAL FÜR FERTILITÄT UND REPRODUKTION

BRUNNTHALER-TSCHERTEU R, GRÜNDLING H
Homöopathie bei Kinderwunsch

*Journal für Fertilität und Reproduktion 2007; 17 (2) (Ausgabe
für Österreich), 10-13*

Homepage:

www.kup.at/fertilitaet

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

ZEITSCHRIFT FÜR IN-VITRO-FERTILISIERUNG, ASSISTIERTE REPRODUKTION UND KONTRAZEPTION

**Erschaffen Sie sich Ihre
ertragreiche grüne Oase in
Ihrem Zuhause oder in Ihrer
Praxis**

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,
Kräuter und auch Ihr Gemüse
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz
ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Homöopathie bei Kinderwunsch

R. Brunnthaler-Tscherteu, H. Gründling

Insbesondere bei unklaren organischen Ursachen der Sterilität bietet sich die homöopathische Medizin als unterstützende, komplementäre Behandlungsmethode an. Die Einsatzgebiete reichen von der Begleitung einer künstlichen Befruchtung bis zur Stimulation der erforderlichen Hormone durch individuell auf Psyche und Soma abgestimmte homöopathische Arzneien. Der Vorteil der Methode: Es gibt keine Nebenwirkungen wie hormonelle Überstimulation, Zystenbildungen, erhöhte Fehlgeburtenrate usw., wie sie bei einer Hormonbehandlung auftreten können. Aufgrund der ganzheitlich ausgerichteten homöopathischen Anamnese können auch psychosoziale Ursachen der Sterilität aufgedeckt werden. Durch Anregung der Autoregulation und Normalisierung der Hormonproduktion lassen sich hormonell bedingte Erkrankungen wie Zyklusstörungen, Ovarialzysten und Endometriose homöopathisch gut beeinflussen, wodurch Spontanschwangerschaften oft schon nach wenigen Zyklen ermöglicht werden. Psychischer Streß nach mehreren Fehlgeburten oder frustrierten IVFs kann vermindert werden, so wie auch die homöopathische Behandlung bei Problemen in der Schwangerschaft positive Resultate zeigt. Die Wirkungsweise der Homöopathie wird anhand von Fallbeispielen aus der Praxis der Autorin und der von ihr geleiteten homöopathischen Ambulanz im Konventhospital der Barmherzigen Brüder Linz dargestellt.

*Homeopathic medicine can particularly be seen as a supporting and complementary treatment for sterility that is due to not clearly definable organic causes. Its uses range from the support of artificial fertilization to stimulating the creation of required hormones by means of homeopathic treatment based on an individual's psyche and soma. The advantages of this method: There are no side effects such as hormonal hyperstimulation, the formation of cysts, an increased rate of miscarriages etc., as might occur in the course of hormonal treatment. As homeopathy takes a holistic approach to a patient's case history, psychosocial causes for sterility may also be uncovered. By means of self-regulation and normalization of hormone production hormone-related diseases such as menstrual irregularity, ovarian cysts and endometriosis can be influenced by homeopathy in a positive way. As a result spontaneous pregnancies can happen after only few cycles. Homeopathic treatment cannot only reduce mental stress after several miscarriages but can also alleviate problems during pregnancy. The effects of homeopathy are illustrated with the help of case studies from the author's practice and from the outpatient department for homeopathy at the convent hospital "Barmherzige Brüder" in Linz, which is run by her. **J Fertil Reprod 2007; 17 (2): 10–13.***

Die Homöopathie ist als individuelle, ganzheitliche Medizin bestens geeignet, der Komplexität eines ganzheitlichen Phänomens, wie bei Kinderwunsch vorhanden, gerecht zu werden. Vor allem bei nicht eindeutig organischen Ursachen wie der idiopathischen Sterilität bietet sich der sanfte Weg der Homöopathie als geeignete Behandlungsmethode an. Die Einsatzgebiete reichen von der Begleitung einer künstlichen Befruchtung bis zur Stimulation der Bildung erforderlicher Hormone durch individuell gewählte homöopathische Arzneien. Durch Anregung der Selbstheilungskräfte (Autoregulation) und Normalisierung körpereigener Funktionen scheint die Homöopathie gerade bei hormonell bedingten Erkrankungen sehr wirksam zu sein. So sind z. B. Zyklusstörungen, Ovarialzysten oder eine Endometriose durch eine individuell gewählte Arznei nicht nur gut beeinflussbar, sondern es tritt als Sekundäreffekt auch oft eine Spontanschwangerschaft ein.

Homöopathie als Ganzheitsmedizin

Wie die anderen komplementär- bzw. alternativmedizinischen Therapien basiert auch die Homöopathie auf einem ganzheitlichen Verständnis von Gesundheit und Krankheit. Für die Homöopathie ist Krankheit nur das äußere, sichtbare Zeichen einer Grundstörung des Gesamtorganismus. Krankheit wird dabei als ein unteilbarer Daseinszustand verstanden, der den ganzen Menschen erfaßt und sich durch die Gesamtheit seiner körperlichen und seelischen Symptome manifestiert. Unterschiedlich zur traditionellen Therapie, der sog. Schulmedizin, wo der Patient oft in einzelne Teilbereiche zerlegt wird, die entsprechenden Fachdisziplinen zugeordnet werden, behandelt der homöopathische Arzt den Patienten so, daß alle Beschwerden in einem Krankheitsbild Platz finden und mit einem Arzneimittel geheilt werden können.

Aus der Homöopathieambulanz des Konventhospitals der Barmherzigen Brüder Linz, Abteilung für Geburtshilfe und Frauenheilkunde

Korrespondenzadresse: Dr. Rosemarie Brunnthaler-Tscherteu, Industriezeile 4/2, A-4020 Linz, E-Mail: rosemarie.brunnthaler@utanet.at

Modell der Lebenskraft

Mit dem im 19. Jahrhundert üblichen Modell der Lebenskraft postulierte Samuel Hahnemann, der Begründer der Homöopathie, eine „Lebenserhaltungs-Kraft“, die die Lebensprozesse und Gefühle des Menschen in harmonischer (physiologischer) Funktion erhält [1]. Diese sog. Lebenskraft ist vergleichbar dem Chi aus der Traditionellen Chinesischen Medizin oder dem Prana, der universellen Lebensenergie im Hinduismus, sowie dem japanischen Ki. Dieses physiologische Prinzip der Selbsterhaltung („Autokratie“) wurde bei der Erforschung der Naturheilverfahren im Autoregulationssystem entdeckt [2]. Der gesunde Mensch fühlt sich vital und sowohl körperlich als auch seelisch im Gleichgewicht. Wird durch innere oder äußere Einflüsse die Lebenskraft beeinträchtigt, so kommt es zum Auftreten von Krankheit.

Homöopathie als ganzheitliche Regulationstherapie

Samuel Hahnemann (1755–1843) hatte schon vor 200 Jahren ein sehr modernes Konzept der Krankheitsentstehung [3], wenn wir dies aus Sicht der heutigen Psychoneuroimmunologie betrachten. Demnach entstehen Krankheiten zunächst aus einer dynamischen Beeinträchtigung der Lebenskraft, erst danach kommt es zu einer Umstimmung der Organe höherer Ordnung, wie dem neurovegetativen, immunologischen und endokrinen System. Daraufhin entstehen gestörte Funktionsabläufe, also funktionelle Symptome, wodurch sekundär manifeste organpathologische Symptome und Krankheiten erscheinen.

Im Stadium der funktionellen Symptome kann die Homöopathie als individuelle Regulationstherapie frühzeitig sinnvoll eingreifen, wodurch die Lebenskraft und somit die Autoregulation aktiviert wird, damit die gestörten Funktionen wieder normalisiert werden. Dieses funktionelle Stadium haben wir besonders bei den so häufigen Zyklusproblemen, die oft, aber nicht immer mit hormonellen Schwankungen verbunden sind, wie z. B. bei unregelmäßigen Zyklen, bei verzögerter oder fehlender Ovulation, bei Gelbkörperhor-

Tabelle 1: Die wichtigsten Indikationen für eine homöopathische Therapie bei unerfülltem Kinderwunsch

Idiopathische Sterilität bei beiden Geschlechtern
Unsichere und verzögerte Ovulation
Andere Zyklusstörungen
Endometriose
Störungen im Schilddrüsenhormonhaushalt
Psychischer Streß nach mehrmaligem Abortus und IVFs ohne Erfolg
Begleitung einer künstlichen Befruchtung
Schwangerschaftsprobleme
Geburtsvorbereitung und -begleitung

monschwäche oder bei Störungen im Schilddrüsenhormonhaushalt (Tab. 1). Aber auch bei tiefergehenden, organischen Erkrankungen wie bei rezidivierenden Entzündungen der Adnexe, chronischen Infektionen durch Chlamydien und anderen sexuell übertragbaren Erregern oder bei Endometriose kann die homöopathische Arznei oft den Eintritt einer Schwangerschaft begünstigen, zum Teil begleitend oder nach schulmedizinischen Maßnahmen. Ebenso kann bei wiederholten Fehlgeburten in der eigenen Biographie oder in der Familienanamnese, was auf eine angeborene (oft familiär vererbte) Konstitution oder tieferliegende Organschwäche des Urogenitalsystems deutet, der *circulus vitiosus* häufig unterbrochen und das Austragen einer Schwangerschaft ermöglicht werden.

Natürlich ist aber die Grenze der homöopathischen Behandlung bei organisch klar abgrenzbaren Ursachen erreicht, wie z. B. bei Tubenverklebungen oder zu geringem Spermienausstoß – aber diesen Patienten kann die moderne Reproduktionsmedizin ohnehin gut helfen. Allerdings kann auch hier die individuelle homöopathische Arznei das Allgemeinbefinden und die psychische Verfassung stärken und stabilisieren, damit eine durch IVF oder ICSI herbeigeführte Schwangerschaft aufrechterhalten wird.

Das homöopathische Simile-Prinzip

Die homöopathische Arznei entfaltet ihre Wirkung auf körperlicher und seelisch-geistiger Ebene, wobei in der Homöopathie seit 200 Jahren nach den gleichen Prinzipien behandelt wird, vor allem nach dem sog. Ähnlichkeits-(Simile-) Prinzip [4], das auch heute noch die gleiche Gültigkeit hat wie zu Hahnemanns Zeiten. Die Heilung aufgrund von Symptomähnlichkeit war auch schon in der Medizin der Antike und z. B. bei Paracelsus im Mittelalter bekannt – Hahnemann entwickelte durch jahrelanges Forschen daraus die sog. Arzneimittelprüfungen. Dabei nehmen gesunde Personen homöopathisch potenzierte Arzneien ein und beobachten die vorübergehend auftretenden körperlichen und seelischen Symptome, die genau erfaßt und dokumentiert werden. Die beobachteten Wirkungen einer Substanz werden als „Arzneimittelbild“ beschrieben, sie können in entsprechenden Symptomsammlungen (Materia medica und Repertorien) nachgelesen werden. Durch fortlaufende Arzneimittelprüfungen seit Hahnemann bis in die heutigen Generationen homöopathischer Ärzte werden die Palette der Arzneimittel und das Wissen darüber kontinuierlich erweitert.

Anamnese

Durch eine gründliche Anamnese werden die individuellen objektiven und subjektiven Beschwerden des einzelnen

Patienten erfaßt und anschließend eine homöopathische Arznei (Simile) gesucht, die diesen körperlichen und seelischen Symptomen entspricht. Die Lebenskraft wird durch dieses sog. Simile aktiviert, einen krankhaften Zustand zu überwinden. Durch Anregung der autoregulativen Selbstheilungsvorgänge wird so die psycho-physische Balance wiederhergestellt.

Die Behandlung erfolgt bei der Homöopathie schonend und wird im allgemeinen nicht von Nebenwirkungen begleitet, da bei korrekter Anwendung der homöopathischen Methode durch einen dazu geschulten Arzt keine Arzneimittelrisiken entstehen, wie sie in der Schulmedizin zur Erreichung einer Wirkung oft in Kauf genommen werden.

Wirkungsweise homöopathischer Arzneien

Homöopathische Arzneien stammen aus der Natur – aus Pflanzen, Tieren, Mineralien und Nosoden (hergestellt aus Krankheitsprodukten und -erregern). Sie werden durch abwechselnde serielle Verdünnung und Verschüttelung (Potenzierung) erzeugt. Die Wirkung ist keine materielle bzw. chemische, sondern eine energetisch-informative. Das Übermitteln von Information ist nicht an Materie gebunden, so wie es beispielsweise auch keine chemische Analysemethoden gibt, die die Speicherung von Information auf einer CD oder Festplatte nachweisen kann. Das homöopathische Arzneimittel setzt einen gezielten Impuls, der eine Reaktion im Organismus auslöst. Diese besteht in einer Aktivierung der Autoregulation, die das psycho-physische Gleichgewicht wiederherstellen soll.

Mit herkömmlichen Methoden der Naturwissenschaft ist Homöopathie nicht beweisbar, was im Umkehrschluß aber nicht heißt, daß sie nicht wirksam sein kann. Denn daß die Homöopathie objektivierbare therapeutische Effekte aufweist, ist mittlerweile durch zahlreiche klinische Studien belegt. Zum Beispiel zeigen in einer Metaanalyse von Kleijnen et al. [5] von 107 kontrollierten, klinischen Untersuchungen 81 einen positiven Behandlungseffekt. Unabhängig davon haben Linde et al. [6] eine Metaanalyse veröffentlicht, die 89 Studien umfaßt und in der ebenfalls die Wirksamkeit der Homöopathika belegt wird. Es steht daher außer Zweifel, daß das homöopathische Vorgehen dem Bereich der evidenzbasierten Medizin angehört, da diese primär nach der Wirksamkeit und erst in zweiter Linie nach Erklärungsmodellen für die beobachteten therapeutischen Effekte fragt.

Es gibt neuere Forschungsansätze [7], die zu einer Erklärung der Wirkungsweise von homöopathischen Arzneien führen könnten, z. B. aus der Quantenphysik, Wassermolekülforschung (Wasser besitzt ein Gedächtnis für homöopathische Potenzen, wobei sich durch diese auch die Struktur der Moleküle ändert) und Chaosforschung. Man könnte sich die Wirkung dieser kleinsten Dosen wie die eines Enzyms im Organismus vorstellen, wo auch geringste Mengen wie ein Katalysator kaskadenartige Wirkungen im gesamten Organismus nach sich ziehen.

Für Kratky [8] vom Institut für Experimentalphysik der Universität Wien sind placebokontrollierte Doppelblindstudien keine geeignete Nachweismethode für eine individuelle Komplementärtherapie wie die Homöopathie. Die Chaosforschung zeigt auch, daß im komplexen System des menschlichen Organismus viele Ursache-Wirkungs-Relationen nicht linear laufen und mit kleinen Ursachen oft

große Wirkungen ausgelöst werden, wie dies auch bei den homöopathischen Arzneipotenzen der Fall ist.

Homöopathie bei Kinderwunschpatientinnen

Wie erwähnt, müssen durch eine gründliche Anamnese, die beim Erstgespräch ca. 1½ bis 2 Stunden dauert, alle Krankheitsebenen und alle subjektiven und objektiven Symptome erfaßt werden, damit die Arznei individuell darauf abgestimmt werden kann. Bei einer solchen Anamnese ist es auch oft möglich, eventuelle noch nicht entdeckte Ursachen der Sterilität aufzuspüren. Dies können auch emotionale Blockaden sein, wie wir sie oft genug bei Kinderwunschpatientinnen finden, wie z. B. überhöhte, unerfüllbar scheinende Erwartungen an sich als Mutter oder großer Erwartungsdruck, den das Paar auf sich selbst, aber auch das Umfeld ausübt, starke Belastungen durch Streß, was oft die männliche Infertilität mit verursacht! Die psychische Belastung für beide Partner bei unerfülltem Kinderwunsch ist besonders dann sehr groß, wenn ein Paar schon mehrere Hormonbehandlungen oder mehrere IVFs hinter sich hat. Hier kann erreicht werden, daß nach der homöopathischen Therapie die künstliche Befruchtung erfolgreich verläuft. Bei größerem psychischem Streß sollte das Paar zusätzlich psychotherapeutisch unterstützt werden, was gut mit der Homöopathie kombiniert werden kann.

In der Anamnese sollte auch abgeklärt werden, warum ein Kind gewünscht wird, was die Gründe dafür bei der Frau und beim Mann sind und ob diesbezüglich Übereinstimmung zwischen den Partnern herrscht. Sehr oft soll das Kind Wünsche nach Geborgenheit und Nähe erfüllen, die in der eigenen Kindheit nicht befriedigt werden konnten. Bei einer von der Autorin behandelten Patientin mit dieser Konfliktlage und einem PCO-Syndrom konnte durch die längerfristige Einnahme von Calcium muriaticum [9] das Eintreten und Austragen von zwei Schwangerschaften ermöglicht werden, bei einer weiteren Patientin mit vergleichbarer psychosozialer Ausgangslage bei Endometriose ging ebenso der Kinderwunsch nach Einnahme dieser Arznei in Erfüllung. Calcium muriaticum ist eine neue Kalziumverbindung, mit der auch vor einigen Jahren eine erste Arzneimittelprüfung mit 10 Teilnehmern von der Autorin durchgeführt worden war. Das Grundthema hierbei ist die heutzutage bei vielen Frauen auftauchende Unsicherheit, als Mutter genügen zu können, oft bedingt durch einen Mangel an mütterlicher Zuwendung in der eigenen Kindheit. Calcium muriaticum kann oft das Vertrauen in die eigene Mütterlichkeit stärken, wobei natürlich auch die körperliche Ebene gut beeinflusst wird.

Hin und wieder führt die homöopathische Behandlung auch zur Akzeptanz eines noch nicht oder nicht mehr erfüllbaren Kinderwunsches. Auch die oft erheblichen körperlichen und psychischen Nebenwirkungen der Hormonstimulation können durch eine begleitende homöopathische Behandlung besser toleriert werden.

Um die Vorgehensweise und auch die Wirkung der homöopathischen Therapie zu illustrieren, wird im folgenden die Kasuistik einer Patientin vorgestellt, die wegen Kinderwunsch an der Homöopathieambulanz im Konventhospital der Barmherzigen Brüder, Abteilung für Geburtshilfe und Frauenheilkunde, in Linz behandelt worden war. Seit mittlerweile drei Jahren gibt es einmal wöchentlich diese erste Homöopathieambulanz in einem oberösterreichischen Krankenhaus, an der vor allem Frauen mit Problemen rund

um Schwangerschaft und Geburt betreut, aber auch Patientinnen mit anderen gynäkologischen Erkrankungen, ambulant und stationär, homöopathisch behandelt werden können.

Ein Fallbericht

Frau P., geb. 1972, verheiratet, Verkäuferin

Erstanamnese am 15.12.04 wegen Kinderwunsch nach zweimaligem Frühabortus im April 2004 (in der 12. SSW bei einer Windmole) und August 2004 (in der 9. SSW bei positiver bakteriologischer Kultur aus dem Vaginalabstrich). Seit der 1. Gravidität auch häufige vaginale Candidainfektionen, die mit Antimykotika behandelt wurden. Verstärkte und verlängerte Menstruationen mit Dysmenorrhoe und Sakralgie besonders am Beginn; prämenstruell besteht eine starke Reizbarkeit; Pilleneinnahme bis Dezember 2003.

Frühere Erkrankungen: Appendektomie, Tonsillektomie wegen chronischer Tonsillitis, rez. Sinusitis frontalis, Otagie bei Kälte.

Derzeitige Symptome: Chronische Obstipation, besonders seit dem zweiten Abortus großes Verlangen nach Süßigkeiten bei generell vermehrtem Appetit. Bandscheibenprobleme von der beruflichen Tätigkeit (häufiges schweres Heben), Raynaud-Syndrom bei allgemein großer Kälteempfindlichkeit, rezidivierender Herpes labialis, Einschlafprobleme.

Psychosoziale Anamnese: Die Patientin war ein sehr anhängliches Kind, braucht auch jetzt noch Kontakt zu ihrer Familie und zu Freunden, aber auch das Alleinsein. Seit den Erfahrungen mit den zwei Fehlgeburten ist sie häufig deprimiert mit Neigung zum Weinen, will aber dann oft keinen Trost und versucht, Probleme lieber allein zu lösen. In letzter Zeit ist sie auch ängstlicher und vorsichtiger geworden.

Aufgrund dieser Anamnese erhält Frau P. Sepia in ansteigenden LM-Potenzen. Sepia, hergestellt aus der Tinte des Tintenfisches, deckt als große homöopathische Frauenarznei viele Probleme rund um Schwangerschaft, Geburt und Fehlgeburten, eignet sich bei dem entsprechenden Konstitutionstyp, wie in der Anamnese kurz skizziert, auch sehr gut zur Behandlung hormonell und idiopathisch bedingter Sterilität.

Folgekonsultation am 02.02.05: Frau P. berichtet, daß sich – für sie selbst verwunderlich – die Durchblutung ihrer Finger sofort gebessert habe, sie sich auch seelisch viel besser fühle, was sogar ihren Arbeitskollegen aufgefallen sei. Weiters sei auch kein Vaginalsoor mehr aufgetreten.

Bei der nächsten Folgekonsultation am 27.04.05 ist Frau P. in der 5. Schwangerschaftswoche, klagt über zeitweise Übelkeit mit Geruchsempfindlichkeit und Brustschwellung. Sepia bessert in der Folge die Nausea/Emesis gravidarum so rasch, daß Frau P. sogar befürchtet, nicht mehr schwanger sein zu können. Auch die bakteriologische Kultur des Vaginalabstriches ist unauffällig.

Sepia wird später auch geburtsvorbereitend eingesetzt, allerdings kommt es am 24.12.05 wegen Geburtsstillstands nach vorzeitigem Blasensprung zu einer Sectio mit der Entbindung eines gesunden, 3000 g schweren Mädchens.

Vergleich homöopathischer Einzelmittel mit konventioneller Hormontherapie

Auch eine vergleichende Untersuchung der Universität Heidelberg von Gerhard et al. [10] zeigte deutlich, daß durch eine korrekt durchgeführte homöopathische Therapie eine Normalisierung von Hormonstörungen und eine Besserung verschiedener funktioneller Beschwerden erreicht werden können. 21 Frauen mit hormonell bedingter oder idiopathischer Sterilität wurden 6–7 Monate mit einem Einzelmittel klassisch homöopathisch behandelt. Jeder Homöopathiepatientin wurde eine Hormontherapiepatientin zugeordnet, die während desselben Zeitraums wegen derselben Art der Sterilität mit konventioneller Hormontherapie behandelt wurde. Beide Patientengruppen entsprachen sich in allen Kriterien, von denen durch frühere Studien bekannt war, daß sie die Schwangerschaftsprognose beeinflussen (Alter, Dauer des Kinderwunsches, Art der Sterilität und der Zyklusstörung, ...). In beiden Gruppen traten 6 Schwangerschaften ein (28,5%). Während in der Homöopathiegruppe alle Schwangerschaften mit der Geburt eines gesunden Kindes endeten, erlitten 4 Patientinnen in der Hormontherapiegruppe einen Frühabort – das ergibt eine Baby-take-home-Rate von nur 9,5% gegenüber 28,5% bei den homöopathisch behandelten Frauen. In der Homöopathiegruppe konnte auch bei 50% der Frauen eine Normalisierung der Hormonstörungen erreicht werden und bei 19% eine Besserung verschiedener funktioneller Beschwerden. In der Hormongruppe traten keine solchen Besserungen ein, außerdem verschlechterte sich der Allgemeinzustand bei 29% der Patientinnen. Die Kosten-Nutzen-Analyse für die erzielten Schwangerschaften ergab bei vergleichbarem ärztlichem Zeitaufwand eine Reduktion der Medikamentenkosten um mindestens den Faktor 10. Laut Gerhard kann diese vergleichende Untersuchung zwar keinen Wirksamkeitsnachweis für die homöopathische Therapie erbringen, diese Behandlungsform sollte aber im Hinblick auf die Belastung für die Patientinnen und die hohen Kosten unseres Gesundheitssystems durchaus ernst genommen werden, nachdem auch in einem größeren untersuchten Patientenkollektiv gezeigt werden konnte, daß die Abortrate bei Schwangerschaften, die unter homöopathischer Therapie eintraten, erfreulich niedrig war [11].

Schlußbemerkung

Jede homöopathische Therapie sollte mindestens 6 Monate, besser noch 1 Jahr lang durchgeführt werden, da auch das Ansprechen auf diese individuelle, regulative Medizin unterschiedlich lang ist. Weil bei einer korrekt durchgeführten homöopathischen Behandlung mit einer auf die betroffene Patientin abgestimmten Arznei auch keine Nebenwirkungen zu erwarten sind und die Patienten meist deutlich die Stärkung ihres Allgemeinbefindens und ihrer psychischen Verfassung spüren, wird auch eine längerdauernde Therapie meist gut akzeptiert.

Literatur:

1. Dellmour F. Homöopathie und Lebenskraft. Begriffe bei Samuel Hahnemann. In: Österreichische Gesellschaft für Homöopathische Medizin, Ludwig-Boltzmann-Institut für Homöopathie (Hrg). Documenta homoeopathica, Bd. 17. Maudrich, Wien, 1997; 63–103.
2. Melchart D, Wagner H. Naturheilverfahren. Grundlagen einer autoregulativen Medizin. Schattauer, Stuttgart, 1993.
3. Hahnemann S. Reine Arzneimittellehre, Bd. 2, Nachdruck aus 1833. Haug, Heidelberg, 1989.
4. Gutman W. Grundlage der Homöopathie und das Wesen der Arznei. Haug, Heidelberg, 1987.
5. Kleijnen J, Knipschild P, ter Riet G. Clinical trials of homeopathy. BMJ 1991; 302: 316–23.
6. Linde K, Clausius N, Ramirez G, Melchart D, Eitel F, Hedges L. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. Lancet 1997; 350: 834–43.
7. Kasad KN. Modern physics and homeopathy. Reprint of the editorials from the Indian Journal of Homoeopathic Medicine, Oct.–Dec. 1983, April–June 1984 and July–Sept. 1984. Homoeopathic Education Society, Bombay.
8. Bergsmann O, Cramer F, Klima H, Kratky K-W. Selbstorganisation – Chaos – Regulation. Bedeutung für die wissenschaftliche und praktische Medizin. In: Stacher A (Hrg). Ganzheitsmedizin. Zweiter Wiener Dialog. Facultas, Wien, 1991; 70–3.
9. Brunthaler-Tschertou R. Calcium muriaticum. Geborgen im warmen Nest. In: Österreichische Gesellschaft für Homöopathische Medizin, Ludwig-Boltzmann-Institut für Homöopathie (Hrg). Documenta homoeopathica, Bd. 26. Maudrich, Wien, 2007; 95–131.
10. Gerhard I, Reimers G, Keller C, Schmück M. Weibliche Fertilitätsstörungen – Vergleich homöopathischer Einzelmittel mit konventioneller Hormontherapie. Therapeutikon 1993; 7: 309–15.
11. Gerhard I, Keller C, Schmück M. Wirksamkeit homöopathischer Einzel- und Komplexmittel bei Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch. EHK 1993; 3: 132–7.

Dr. Rosemarie Brunthaler-Tschertou

Geboren 1955 in Klagenfurt. Ärztin für Allgemeinmedizin, Diplome der Österreichischen Ärztekammer für Homöopathie und Psychotherapie. Studium an der Karl-Franzens-Universität Graz. Tätig in eigener Praxis und Leiterin der Homöopathieambulanz an der Abteilung für Geburtshilfe und Frauenheilkunde des Konventhospitals der Barmherzigen Brüder Linz (Vorstand: Prim. Dr. H. Gründling). Lehrtätigkeit im Rahmen der Homöopathieausbildung der Österreichischen Gesellschaft für Homöopathische Medizin. Mehrere Publikationen, u. a. in den Documenta homoeopathica.



Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)