

## **Pränatale Symptomerhebung und neu auftretende Arzneimittelbilder in der Schwangerschaft**

Varianten von physiologischen Normen in der Schwangerschaft im Kontext eines homöopathischen Arzneimittelbildes

**Sandra Schmitt**

*Interuniversitäres Kolleg für Gesundheit und Entwicklung Graz / Schloss Seggau  
college@inter-uni.net*

### **ZUSAMMENFASSUNG**

#### *Hintergrund*

Das Forschungsprojekt betrifft eine Erweiterung der homöopathischen Anamneseerhebung in Bezug auf Säuglinge und Kleinkinder. Zur homöopathischen Arzneimittelwahl werden eigentümliche und charakteristische Symptome des Kindes herangezogen, die auf Grund der kurzen Lebensphase nur schwer zu erheben sind. Beobachtungen aus der Praxis dokumentieren das Auftreten von Symptomen bei der Mutter, die sie nur im Verlauf der Schwangerschaft entwickelt. Durch Repertorisation der Symptome soll überprüft werden, ob diese homöopathischen Arzneimittelbildern entsprechen.

#### *Methode*

Monozentrische Verlaufsbeobachtung mit Befragung von 15 Frauen zu neuen körperlichen und mentalen Veränderungen in der Schwangerschaft. Erhobene Symptome werden nach homöopathischen Kriterien differenziert und repertorisiert.

#### *Ergebnis*

Für 14 von 15 untersuchten Schwangerschaften konnte eine deutlich eingegrenzte Arzneimittelauswahl erhoben werden.

#### *Schlussfolgerung*

Durch die Repertorisation der neu aufgetretenen Symptome der Mutter in der Schwangerschaft war es möglich, für jede Schwangerschaft individuell homöopathische Arzneimittelbilder zuzuordnen.

### **SCHLÜSSELWÖRTER**

Schwangerschaft – Homöopathie – Befragung – Repertorisation – Kindheit

### **SUMMARY**

#### *Background*

The research project concerns an expansion of the homeopathic case history elevation with respect to babies and young children. For the homeopathic remedy choice of the child strange and characteristic symptoms, which have to be lifted up due to the short life phase only with difficulty are consulted. Observations from the practice document the appearance of symptoms with the mother, who develops her only in the course of the pregnancy. Whether these symptoms ones correspond to homeopathic remedy pictures shall be checked by repertorisation of the symptoms.

### *Methods*

Monocentric course observation with interview of 15 women about physical and mental changes in the pregnancy. Symptoms lifted up become subtly differentiated and listed according to homeopathic criteria.

### *Results*

Possible homeopathic remedies for the state of the pregnant mother could be delimited at 14 of 15 repertorisations.

### *Conclusion*

By the repertorisation of the symptoms of the mother during the pregnancy appeared newly, it was possible to assign important homeopathic remedy pictures.

## **KEYWORDS**

Pregnancy – Homeopathy – Survey – Repertorisation – Childhood

## **EINLEITUNG**

Viele junge Eltern sind gegenüber der Komplementärmedizin und im Besonderen der Homöopathie sehr aufgeschlossen. Sie wünschen sich eine individuelle und vergleichsweise sanfte, nebenwirkungsarme Therapiemethode für ihr Kind. Am Dr. von Haunerschen Kinderspital, der Kinderklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München wurde 1995 das Modellprojekt Homöopathie in der Pädiatrie [1] mit dem Ziel der Integration der Homöopathie in die Kinderklinik und der Durchführung wissenschaftlicher Studien gestartet. In der Münchner Kinderklinik ist die Homöopathie akzeptiert und bildet einen festen Bestandteil der pädiatrischen Versorgung.

Das vorliegende Forschungsprojekt betrifft indirekt die homöopathische Anamneseerhebung von Säuglingen und Kleinkindern in der homöopathischen Praxis. Eigentümliche und charakteristische Symptome, die zur homöopathischen Mittelwahl herangezogen werden könnten, sind auf Grund der kurzen bisherigen Biographie der kleinen Patienten schwer zu eruieren. Eine Hilfe zur Bestimmung des homöopathischen Arzneimittels bei Kindern bietet die Familienanamnese und die Anamnese der Mutter in der Zeit der Schwangerschaft.

Nach Ansicht einzelner homöopathischer Schulen [2] können Erkenntnisse aus der Schwangerschaft der Mutter in der Anamneseerhebung eines Kleinkindes die Sicherheit der späteren Repertorisation und Arzneimittelverschreibung für das Kind erhöhen. Meist sind später retrospektive Nachfragen an die Mutter bezüglich Auffälligkeiten und Beschwerden aus der Schwangerschaft erfolglos, sie sind nicht mehr oder nur noch bruchstückhaft erinnerlich.

Auf dieser Grundlage der pränatalen Kommunikation [3] beruht die Fixierung der ersten Befragung in dieser Studie auf den Zeitraum bis zur 20. SSW (Schwangerschaftswoche). Mutter und Kind kommunizieren über Hormonausschüttungen bereits wenige Stunden nach der Konzeption miteinander.

Auffallende Varianten der physiologischen Normen in der Frühschwangerschaft, wie u.a. Erbrechen, Übelkeit, Geruchsempfindlichkeit, Verlangen bzw. Abneigungen gegen Nahrungsmittel und auffallende Gemütsveränderungen werden vor diesem Hintergrund erforscht.

Biochemische Informationen, die über die Plazentaschranke den Fötus erreichen, können eine direkte physiologische Reaktion auslösen. [4] Unter mütterlichen Stressbedingungen könne man im Ultraschall beobachten, wie der Fötus erstarrt oder aber hyperaktiv wild strampelnd um sich tritt. Bewegung zeigt sich ebenfalls in der Körperhaltung, Gestik und Mimik des Fötus, auch als eine Reaktion auf einen Stimulus. Bewegung hat einerseits übende Funktion, andererseits stellt sie eine wichtige Ausdrucksmöglichkeit für den Fetus dar. Die Modalitäten der Bewegung, als wichtige Ausdrucksform des Kindes, wurden in der ersten Befragung der Mutter bis zur 20. SSW detailliert erfasst. Der Zeitpunkt der ersten bewussten Wahrnehmung der Kindsbewegung durch die Mutter oder ein mögliches Bewegungsmuster, die Zeitmodalitäten über Tag und Wachphasen der Schwangeren in der Nacht wurden vor diesem Hintergrund erfragt.

### **FORSCHUNGSFRAGE**

Das Ziel der Studie ist zu klären ob, homöopathische Erkenntnisse aus der Schwangerschaft standardisiert, vergleichbar und kommunizierbar werden können.

Um die Frage zu klären, ob homöopathisch relevante Symptome aus der Schwangerschaft der Mutter für die spätere Arzneimittelfindung beim Kleinkind relevant sein können, scheint es in einem ersten Schritt notwendig festzustellen, ob die Symptome der Mutter sich definierten homöopathischen Arzneimittelbildern zuordnen lassen oder nicht.

Daher lautet die Forschungsfrage der vorliegenden Arbeit wie folgt:

Können auffallende, sonderliche, ungewöhnliche und eigenheitliche (charakteristische) Zeichen und Veränderungen im Sinne der Homöopathie - § 153 Organon [5] der Mutter, die nur im Verlauf der Schwangerschaft auftreten und die sie aus ihrem bisherigen Leben nicht kennt, einem homöopathischen Arzneimittelbild zugeordnet werden?

### **METHODE**

Die Studie umfasst eine monozentrische Verlaufsbeobachtung mittels zweier Messpunkte zur aktuellen Erhebung der Eigenarten im Zustand der Schwangerschaft ohne therapeutische Intervention. In Form eines leitfadengestützten Interviews, als qualitative Forschungsmethode, werden mit Hilfe eines standardisierten Fragebogens, 15 Frauen zu Veränderungen in der Schwangerschaft befragt, die sie aus ihrem sonstigen Leben nicht kennen.

#### ***Methoden der Datenerfassung***

Die nachfolgenden Tabellen 1 und 2 geben eine Übersicht der Fragestellungen zur Datenerhebung während der Schwangerschaft.

Physiologische Parameter der Befragungen
Übelkeit
Übelkeit mit Erbrechen
Übelkeit über die 12. SSW hinaus
Geruchsempfindlichkeit
Unbekannte Nahrungsmittelverlangen / Abneigungen
Nahrungsmittelunverträglichkeiten
Kindsbewegungen / Zeitmodalitäten der Kindsbewegungen
Wachphasen der Schwangeren in der Nacht
Unbekannte Hauterscheinungen
Chron. Erkrankungen
Akute Erkrankungen
Medikation während der Schwangerschaft

Tabelle 1: Physiologische Parameter der Befragungen

Psychologische Parameter der Befragungen
Gemütsveränderungen: Häufiges Weinen / erhöhte Reizbarkeit / Ruhelosigkeit/ Niedergeschlagenheit/ Traurigkeit
Unbekannte Ängste
Träume
Emotionale Kontakt zum Kind
Seelische Krisen
Besondere Stressfaktoren
Einstellung zur Schwangerschaft: erwünscht / geplant / über- raschend
Partnerschaft während der Schwangerschaft

Tabelle 2: Psychologische Parameter der Befragungen

**Teilnehmerinnen**

Die Teilnehmerinnen sind 15 schwangere Patientinnen der Hebammen- bzw. Gynäkologen- Praxis. Sie werden zu zwei Erhebungsterminen, mit einer Befragungszeit von 20-30 Minuten eingeladen.

**Beobachtungszeitraum**

Die Messpunkte liegen in der Frühschwangerschaft maximal bis zur 20. Schwangerschaftswoche (SSW) und zwischen der 32. bis 36. SSW. Die Studie endet mit der Geburt des Kindes.

**Ausarbeitung**

Es erfolgt eine Auswertung der erfragten Daten durch eine Repertorisation mit Unterstützung der Software *RADAR 10.5*.

Anhand des Fragebogens werden nur die Symptome erfasst und den entsprechenden Rubriken zugeordnet, die NEU für die Frauen in der Schwangerschaft waren. Gemäß einer bekannten Methode [6] werden aber nur Rubriken verwandt, die mehr als 7 und höchstens 150 Arzneimittel enthalten, um die Aussagekraft der Auswertung zu erhöhen.

In der Homöopathie dient eine Repertorisation lediglich als Hilfsmittel. Die erstrangigen Arzneimittel sind als Vorschläge anzusehen, die erst nach Abgleich mit der *Materia Medica* zu einer Mittelverschreibung führen.

**ERGEBNISSE UND AUSWERTUNGEN**

Beispiel Abb.1: Die Ausarbeitung für Teilnehmerin TN 08 zeigt, dass eine Eingrenzung der homöopathischen Arzneimittelbilder, mit neuen Symptomen während der Schwangerschaft, bis zur 7. Stelle

nat.-m. (Natrium muriaticum) reicht. Die Hälfte der Summe der Rubriken (50% plus 1) ergibt in dieser Mittelauswahl für Phosphorus die größte Übereinstimmung.

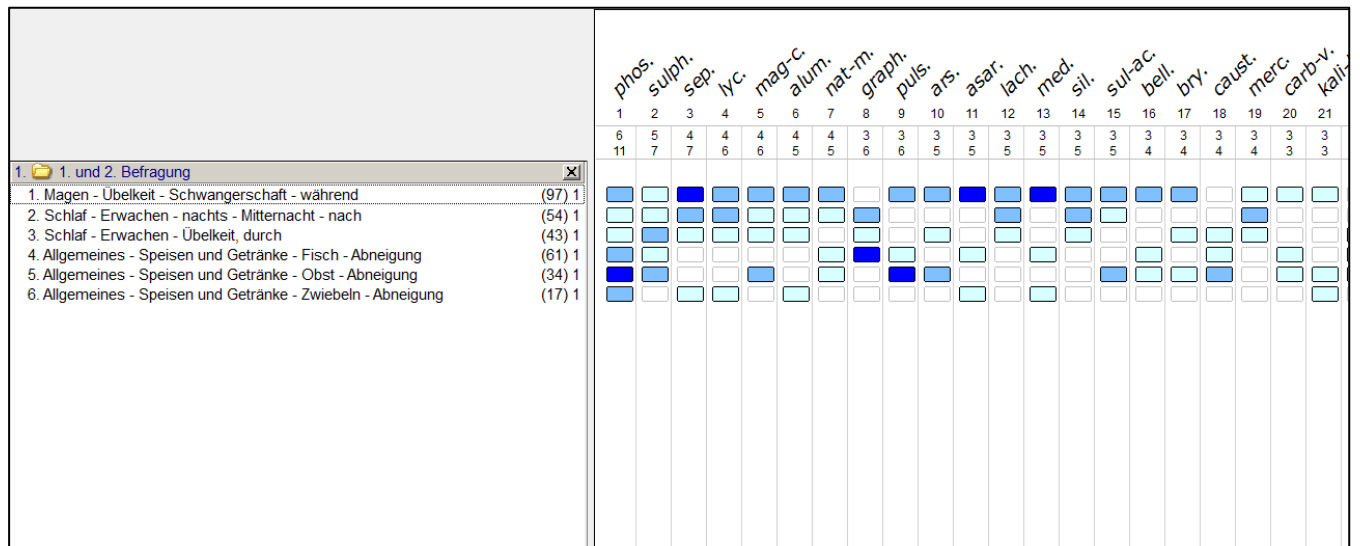


Abbildung 1: Repertorisation TN 08 – Darstellung als Waffelmuster

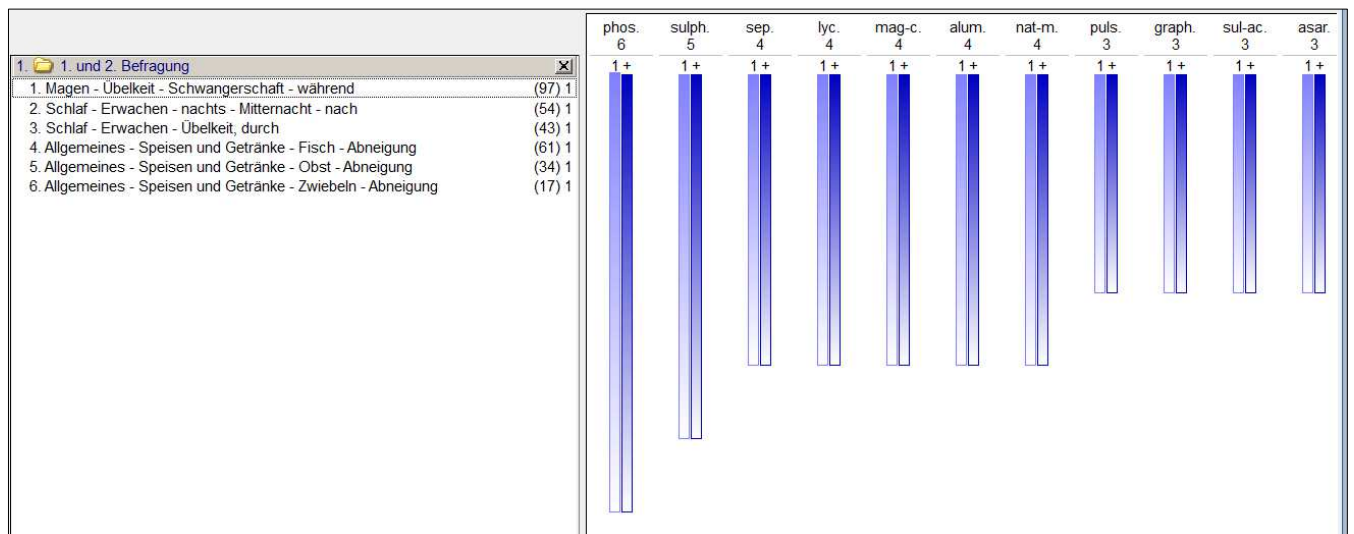


Abbildung 2: Repertorisation TN 08 – Darstellung als Balkendiagramm

Beispiel Abb.2: Es folgen nach Sulphur gleichwertig Sepia, Lycopodium, Magnesium-carbonicum, Alumina und Natrium-muriaticum. Siehe unter Methodik 3.8 – Methode der Datenverarbeitung [7]

In der von März 2015 bis März 2016 dauernden Beobachtungsstudie wurden anhand der aufgetretenen Zeichen in der Schwangerschaft insgesamt 15 Repertorisierungen erstellt. Ziel war eine Auswahl homöopathischer Arzneimittelbilder für jede einzelne Schwangerschaft zu erarbeiten.

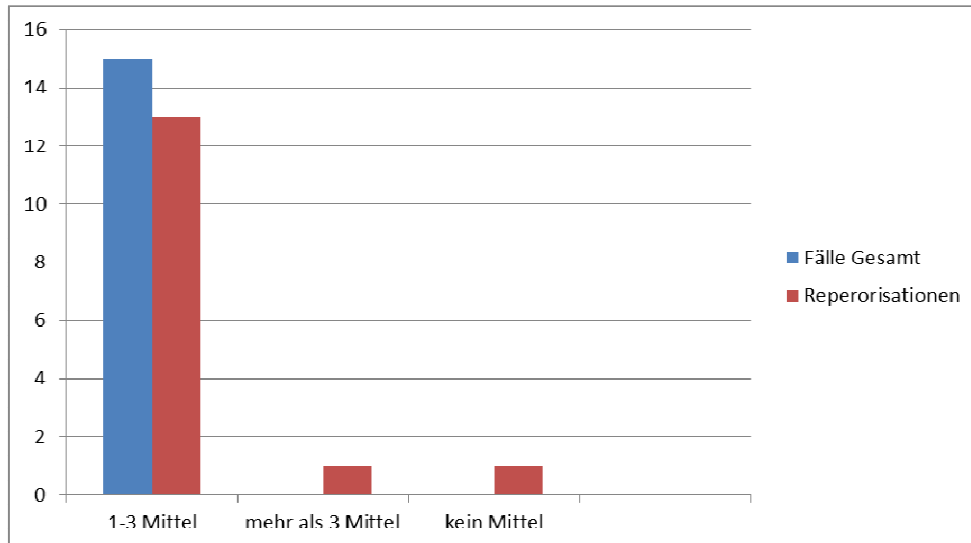


Abbildung 3: Balkendiagramm der Ergebnisse aus den Reperorisationen

Die vorliegende Abb. 3 zeigt summiert die Ergebnisse der 15 Schwangerschaftserhebungen. Eine Auswahl von 1-3 zutreffenden Arzneimittelbildern war in 13 der 15 Fälle möglich. In einem Fall wurden vom Reperorisationssystem mehr als 3 Arzneimittel vorgeschlagen. In einem weiteren Fall war keine Auswahl zu treffen, aufgrund gänzlich fehlender Symptome oder Eigenarten der Mutter in der Schwangerschaft.

## SCHLUSSFOLGERUNG

Durch die Reperorisation war es möglich, den neu auftretenden Symptomen schwangerer Mütter eine Auswahl homöopathische Arzneimittelbilder zuzuordnen. Das Ziel der Studie, dass homöopathische Erkenntnisse aus der Schwangerschaft standardisiert, vergleichbar und kommunizierbar werden, ist mit dieser Arbeit realistischer geworden.

Die in der Datenbank CAM QUEST erscheinende Publikation *Frühe Erfahrungen: Zeichen der Mutter - Zeichen des Kindes* [8] beschreibt, dass die Relevanz der Symptome in der Schwangerschaft auch ohne Einschränkungen benutzt werden kann. Symptome oder Erfahrungen in der Schwangerschaft, die sich verstärken, die Mutter sehr stark belasten oder mit der Geburt verschwunden sind, können erfasst werden. Demnach könnte die Auswertung der erhobenen Daten auch in diesem Sinne erweitert werden. Zudem wäre es interessant, auf die vorgeschlagene Beschränkung bei der Reperorisation zu verzichten und die erfassten Symptome auch gemäß anderen homöopathischen Schulen zuzuordnen. Es lässt sich vermuten, dass die Ergebnisse ähnlich ausfallen würden und das vorliegende Ergebnis generalisierbar ist.

## LITERATUR

- [1] Kruse S. Modellprojekt Homöopathie. Im Internet: <http://www.carstens-stiftung.de/artikel/modellprojekt-homoeopathie-in-der-paediatrie.html> (Stand: 16.08.2011. Abruf: 23.11.2015)

- [2] Koller-Wilmking A. Neugeborene in der Praxis. In: Spektrum der Homöopathie. Nr. 3/2012. Kander: Narayana; 2012: 56-65
- [3] Krens I. und Krens H. Risikofaktor Mutterleib. Zur Psychotherapie vorgeburtlicher Bindungsstörungen und Traumata. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht; 2006
- [4] Hepper P. Das fetale Verhalten und seine Funktion für die menschliche Entwicklung. In: Krens, I. und Krens, H. (Hg.) Grundlagen einer vorgeburtlichen Psychologie. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2005
- [5] Hahnemann S. Organon der Heilkunst. 6. Aufl. Stuttgart: Hippokrates; 1921
- [6] Candegabe M. und Carrara H. Praxis der Reinen Homöopathie. Klinische Fälle 1. Aufl. Groß Wittensee: Kai Kröger; 1999
- [7] Schmitt S. Pränatale Symptomerhebung und neu auftretende Arzneimittelbilder in der Schwangerschaft. Methodik 3.8 – Methode der Datenverarbeitung. Thesis (MSc.). Interuniversitäres Kolleg Graz Seggau; 2016
- [8] Szabo L. Frühe Erfahrungen: Zeichen der Schwangerschaft - Zeichen des Kindes. In: Documenta Homoeopathica Band 28. Österreichische Gesellschaft für Homöopathische Medizin. Wien: Maudrich; 2011

### Kurz-Vita:



#### **Sandra Schmitt**

Masterstudiengang für komplementäre, psychosoziale Gesundheitswissenschaften am Interuniversitären Kolleg für Gesundheit und Entwicklung in A-Graz bei Prof. Dr. Dr. P.C. Endler (2013-2016). Eigene Naturheilpraxis seit 2003 als SHZ-zertifizierte Therapeutin (Stiftung Homöopathie Zertifikat) mit dem Schwerpunkt Homöopathie. Zurzeit arbeitet Frau Schmitt an ihrer Dissertation im Bereich Homöopathie und Pädiatrie bei Prof. Dr. Dr. Endler.

**Kontakt Autorin:** Sandra Schmitt: [info@hp-sandra-schmitt.de](mailto:info@hp-sandra-schmitt.de) - [www.hp-sandra-schmitt.de](http://www.hp-sandra-schmitt.de)

**Kontakt Institut:** Interuniversitäres Kolleg für Gesundheit und Entwicklung A -Graz / Seggau

Petrifelderstr. 4, A-8042 Graz

Tel.: 0043 316 42 38 13

Leitung: Prof. Dr. Dr. P. Christian Endler: [college@inter-uni.net](mailto:college@inter-uni.net) - [www.inter-uni.net](http://www.inter-uni.net)