



Dosierung von Isopathika und Immunbiologika im Kindes- und Jugendalter

von Dr. med. Konrad Werthmann

Die Verschreibung von Medikamenten, gleich welcher Art, erfordert mehrere Voraussetzungen. So ist vor allem das Wissen um die Wirkungsweise und die Verträglichkeit des Medikamentes wichtig. Es sollte auch die Effizienz der Entgiftungsorgane und Ausscheidungswege berücksichtigt werden. Außerdem müssen die reaktive Kraft des von dem Medikament angesprochenen Organs und das Alter des Patienten beachtet werden.

Die folgenden Anmerkungen betreffen ausschließlich die Altersgruppen der Säuglinge, Klein- und Großkinder im Zusammenhang mit den isopathischen und immunbiologischen SANUM-Therapeutika. Die Ausführungen können jedoch weitgehend auch auf andere homöopathische Medikamente angewendet werden.

Bezüglich der Alterseinteilung ist anzumerken, daß der Übergang von einer zur anderen Altersgruppe als fließend bezeichnet werden muß. Ein schwächtiges, vielleicht untergeordnetes Kind, das an akuten Beschwerden leidet oder eine lange Krankheitsvorgeschichte aufweist, wird man bezüglich der Dosierung eher der nächst jüngeren Altersgruppe zuordnen als der dem eigentlichen Alter entsprechenden.

Die Anwendung und die Dosierung der isopathischen und immunbiologischen SANUM-Medikamente richten sich nach folgenden Faktoren:

Alter und Aktualität

In die naturheilkundlich ausgerichtete Praxis kommen meist Eltern mit

Kindern, auch mit Säuglingen und Kleinkindern, die selbst oder bei ihren Kindern negative Erfahrungen mit einer raschen antibiotischen oder fiebersenkenden Therapie erlebt haben. Bezüglich der Dosierung bereitet das Alter der Neugeborenen und der Säuglinge vielen Therapeuten Schwierigkeiten. Festzuhalten ist etwas Wichtiges: die Kinder dieser Altersgruppe weisen vor allem bei akuten Krankheiten hohes Fieber auf, andererseits besitzt dieses Klientel starke Selbstheilungskräfte und benötigt niedrige Dosierungen. Zudem kann der Heilungsprozess sowohl für den Therapeuten als auch für die Eltern überraschend schnell vorangehen. Es können aber auch Ausleitungsreaktionen mit passagerem Fieber den Eltern große Sorge bereiten. Dies gilt es vor allem bei der Anwendung von immunbiologischen Medikamenten zu beachten. Da kommen dann schon mal Zweifel an der Richtigkeit des Einsatzes oder der verordneten Dosierung auf.

Die chronischen Krankheiten sind im Neugeborenen- und Säuglingsalter eher selten. Vielmehr wird man auf die Folgen der allergischen Reaktionen an der Darmschleimhaut des Säuglings stoßen. Es muß daher bei jedem Kind eine Stuhlanamnese vorgenommen werden. In diesem Lebensabschnitt werden Kinder, die an erbbedingten oder geburtstra-

Modalitäten der Dosierung und Verabreichung

Alter und Aktualität

Formen der Verabreichung

Tropfen, Tabletten, Zäpfchen, Injektion, Einreibung

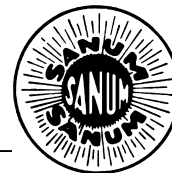
Frequenz der Verabreichung

täglich, wöchentlich oder monatlich

Notwendigkeit der Potenz und Stärke

Systematik der Abfolge von Therapeutika

Abb.: 1



matischen Schäden leiden, noch sehr intensiv von den entsprechenden medizinischen Fachabteilungen bzw. Ambulanzen betreut. Erst nach längerer Zeit – ohne sichtbare Erleichterungen im Handling dieser Kinder oder nach vergeblicher Therapie – kehren deren Eltern den Klinikeinrichtungen den Rücken und besuchen mit den Kindern naturheilkundliche Therapeuten. Dies liegt leider in der Natur der Sache.

Formen der Verabreichung

Bei den chronischen Krankheiten gelten dieselben Gesetze in der Anwendung wie bei den akuten Krankheiten. Im Gegensatz zur Zeit vor etwa 30 Jahren verordnen heute immer mehr Therapeuten die isopathischen Medikamente oral und nicht über eine Injektion. Der Gesinnungswandel hat mehrere Gründe. Sowohl der Patient ist mutig genug, seine Vorliebe für die orale Form zu artikulieren, als auch der Therapeut gibt seinen Intentionen nach, lieber ein Rezept zu schreiben als eine Injektion zu verordnen. Das ist nicht als negativ, sondern als eher sehr gut zu bewerten. Zudem hat die Einnahme oder Einreibung wesentliche Vorteile gegenüber der Injektion. Für den Therapeuten ist die Wirkung des Medikamentes auf den Körper über die orale Form leichter steuerbar. Beim Auftreten von subjektiven Beschwerden läßt sich die Menge beliebig schnell reduzieren oder gar plötzlich absetzen bzw. durch andere Mittel ersetzen. Dies hat auch Vorteile für den Patienten. Weder sind die Ausleitungswege überfordert, noch kann dadurch eine zu starke Erstverschlimmerungen aufgrund einer zu hohen Mobilisierung

von Toxinen auftreten. Natürlich gibt es Ausnahmen, die eine Injektion verlangen.

Dadurch, daß die wesentlichen isopathischen und immunbiologischen Medikamente in oraler Form verfügbar sind, wird auch das Problem für die Dosierung dieser Medikamente im Kindes- und Jugendalter gelöst. Im weiteren Verlauf dieser Abhandlung wird immer wieder auf die Möglichkeiten der Verabreichung in Tropfenform eingegangen. Dadurch lassen sich spezifische Probleme verschiedener Altersgruppen und Entwicklungsstufen elegant lösen. Durch die Einreibung wird das entsprechende Medikament in Tropfenform auch den Kleinen zugänglich.

Mädchen aller Alterstufen bevorzugen Tropfen oder Tabletten anstelle von Zäpfchen, vor allem ab dem Schulalter. Ob dies Urängste einer möglichen Verletzung der nahe gelegenen Scheide sind, oder eine Artikulation des beginnenden Schamgefühls darstellt, ist ohne Bedeutung. Mädchen bevorzugen in jeder Altersgruppe die orale Medikation.

Ähnliches erlebt man bei kleinen Kindern mit Kapseln und Tabletten. Einmal sind sie zu groß, ein anderes Mal kann der/die Kleine das Präparat nicht schlucken, oder sie schmecken und riechen „so komisch“. Wenn Schwierigkeiten bei den Tropfen bestehen, fügt man ein bis zwei Tropfen eines Himbeersirups dazu, und jedes Kind wird das Präparat liebend gern „konsumieren“.

Das Einreiben der Tropfen sollte häufiger verordnet werden, da die Haut ein spezielles und immunolo-

gisch aktives Organ darstellt. Die Kinder selbst sollten mehr daran beteiligt werden. Die Anleitung der Eltern, die Tropfen auf die Innenfläche der Hand des Kindes zu geben und dann die kindliche Palmarfläche der Hand einreibend über die Haut zu führen, ist sehr ratsam. Die Eltern werden dadurch auf die Wirkung des Medikamentes aufmerksam. Niemals sollten Erwachsene mit ihrer Handinnenfläche das Kind einreiben.

Die Haut ist das ideale Aufnahme- und Ausscheidungsorgan. Die therapeutische Nutzung erfolgt leider viel zu selten. Der Autor kann als Pädiater immer wieder feststellen, daß die Tropfen als Einreibung im Kindesalter geradezu ideal sind. Eltern und Kinder kommen gerne zu ihrem Therapeuten. Bezüglich der Unterschiede zwischen der oralen Darreichung und der perkutanen Anwendung kommen keine Klagen eines veränderten Krankheitsverlaufes.

Subkutane und intramuskuläre Injektionen sollten mehr den neuraltherapeutisch orientierten Therapeuten vorbehalten bleiben. Injektionen sind in der Gruppe der Neugeborenen bis Pubertierenden eher die Ausnahme. Natürlich kann bei chronischen Krankheiten zu der „üblichen wöchentlichen“ Injektion auch ein isopathisches bzw. immunbiologisches Medikament beigefügt werden. In dieser Altersgruppe erscheint eine Injektion mit mehr als drei Medikamenten nicht ideal und auch nicht wünschenswert. Man kennt die körperlichen metabolischen Vorgänge im Detail nicht in genügendem Maße, um gegenseitige Interaktionen mit Sicherheit ver-



neinen zu können. Je mehr Medikamente an einen Ort gebracht werden, um so höher ist die Wahrscheinlichkeit einer möglichen Interaktion. Ebenso sollten mögliche Ausfällungen durch Vermischung und die Fähigkeiten der Resorption überdacht werden.

Jugendliche und Großkinder lieben keine Quaddelung, da sie schmerzt. Die Beifügung von Lidocain 1% oder Procain 1% zu den isopathischen Medikamenten zwecks neuraltherapeutischer Anwendung an Akupunkturpunkten stellt keine wesentliche Beeinträchtigung der Wirkung dar. Nach der Erfahrung des Autors vertragen sich beide Medikamentengruppen recht gut. Immunbiologische Therapeutika sollten nur intramuskulär gespritzt werden.

Frequenz der Verabreichung

Der Erfolg der Heilung ist deutlich von der Frequenz der Medikation abhängig. Grundsätzlich ist bei allen oralen Gaben eine zweimalige tägliche Verabreichung wünschenswert, wobei hinsichtlich der Verabreichung der Medikamente der Zeitfaktor wichtig ist. Die Einnahme soll grundsätzlich mindestens 1 - 2 Stunden vor dem Essen erfolgen, und die folgende Mahlzeit sollte wenig bis gar kein tierisches Protein enthalten. Wenn schon tierisches Protein serviert werden muß, dann sollte es aus Geflügel oder aus Fisch stammen. Diese beiden Proteine werden von anderen Cyclogenien beherrscht und sind daher eine geringere Belastung für den menschlichen Körper.

Die isopathischen Medikamente arbeiten nach den von Prof. Enderlein gefundenen und postulierten Paradigmen. Die physiologischen

und hochpotenten Basisformen – Chondrite und Protite – sind in der Lage, die pathologischen Hochvalenzen wieder in eine Menge tieferer Valenzen zu teilen und damit ausscheidungsfähig werden zu lassen. Allerdings können sich diese bei abnormen pH-Verhältnissen sofort wieder in pathologische Formen aufwärts entwickeln. Da die Basisformen nur in einem Milieu mit normalem pH-Wert und Redoxpotential wirken können, muß zugleich eine Änderung des Milieus vorgenommen werden. Dies erfordert, daß der Patient sich beim Verzehr von Proteinen deutlich zurückhalten muß, denn er wirkt sich auch bei der Dosierung der mikrobiologischen Medikamente aus. Zu Prof. Enderleins Zeiten starben viele Menschen aus Mangel an Kohlenhydraten und Eiweiß, heute am Überfluß beider Nahrungsmittel. Das Überangebot an Fleisch von Warmblütern und Säugetieren bereitet dem Menschen erhebliche Probleme. Dies gilt auch für die Kinder, denn die Ersatzmilch für die Muttermilch ist oftmals Kuhmilch. Sie wird in großen Mengen gesessen. Sie beinhaltet trotz des Abkochens viele grenzwertig pathologische Formen, die ebenso durch die Basisformen in den Medikamenten zerkleinert werden müssen. Diesem Umstand werden die zweimalige tägliche Verabreichung und eine etwas höhere Dosis gerecht.

Bei total stillenden Müttern wird immer wieder der Vorschlag gebracht, man könnte diese Medikamente über die Muttermilch dem Säugling zuführen. Das kann man natürlich; ob der einzelne Therapeut die Menge, die das Kind erhält, abschätzen kann, ist jedoch fraglich. Zudem muß man der Mutter eine

Erwachsenendosis verordnen und ihr zugleich eine Karenz von Eiweiß aus Warmblütern und Säugetieren verordnen. Andernfalls werden die Isopathika von den mütterlichen Hochvalenzen verbraucht. Solche Überlegungen gelten natürlich auch für unsere kranken Kinder und Jugendlichen. Ohne zusätzliche diätetische Maßnahmen müssen auch diese Altersgruppen entsprechend höhere Mengen an Arzneimitteln erhalten. Die Normaldosierungen sind weiter unten beschrieben.

Die immunbiologischen Therapeutika werden in den meisten Fällen einmalig verordnet: die Kapseln, Zäpfchen und Injektionen meistens einmal pro Woche. Seit einiger Zeit sind die immunbiologischen Medikamente auch als homöopathische D6-Tropfen erhältlich. Das ist sehr begrüßenswert und ermöglicht für eine pädiatrische Praxis eine tägliche Verordnung dieser Medikamente. Damit werden eventuelle Beschwerden der Erstverschlimmerung deutlich vermindert. Sollte diese Form einmal wenig Erfolg bringen, kann man ohne weiteres auf die nächst höhere Stärke übergehen. Bei Kindern wird man diese Medikamente zunächst immer in geringen Dosen (1 x 2 Tropfen tgl.) einreiben lassen.

Solange der Patient an einer akuten Krankheit leidet, ist er imstande, entsprechend der physiologischen Reaktionskurve nach Selye zu reagieren. Im Zustand einer chronischen Krankheit können nicht mehr alle drei Teile der Kurve - die Schockphase, die Antishockphase und die Latenzzeit - gebildet werden. Damit besitzt der Patient keine Reaktionsmöglichkeit und kann nurmehr kleine, ganz bestimmte



Größen eines Reizes verarbeiten. Daher ist man immer gut beraten, bei den Immunbiologika mit der schwächsten Form, den D6 Tropfen, zu beginnen. Dieses Vorgehen überfordert nicht das schwach reagierende Immunsystem.

Abfolge und Dosierung der Therapeutika

Wenn man von den Altersgruppen spricht, so wird das Alter von der Geburt bis zum 2. Geburtstag als das Säuglingsalter, vom 2. - 6. Geburtstag als das Kleinkindesalter (Kindergartenalter) und vom 6. Geburtstag bis ca. 12. - 14. Lebensjahr als das Großkindesalter bezeichnet. Die Jugendlichen werden in der Dosierung den Erwachsenen gleichgestellt.

Man beginnt eine Therapie in jedem Fall mit Präparaten aus der Penicillium-Cyclogenie, also bei den bakteriellen Erkrankungen mit NOTAKEHL, bei den viralen Formen mit QUENTAKEHL und bei allen Darmleiden mit FORTAKEHL. Nach 1 - 2 Wochen wechselt man auf die Basistherapie, die Kombination von MUCOKEHL und NIGERSAN, wobei am Wochenende immer wieder die Penicillium-Cyclogenie therapiert wird.

Diese Vorgehensweise hat zwei Vorteile: der Körper erhält immer wieder Zeit, der Ausfuhr all der Trümmer der ehemaligen Hochvalenzen nachzukommen, und zudem werden die möglichen Hochvalenzen der Penicillium-Cyclogenie im wöchentlichen Abstand wieder in tiefere Valenzen zurückgebracht und können somit nicht chronische, entzündliche (rheumatische) Prozesse

unterhalten. Das gilt für alle Bereiche, vom Darmbereich bis zum Waldeyer'schen Rachenring.

Isopathische Medikamente

Prinzipiell werden den Säuglingen 2 x tgl. 2 - 3 Tropfen oral oder eingegeben verordnet. Die Kleinkinder bekommen 2 x tgl. 5 - 7 Tropfen oral, oder teils eingegeben und teils oral verordnet. Natürlich ist eine Verabreichung mit Kakao oder Milchkaffee nicht ratsam.

Bei den Großkindern kann man ohne weiteres neben der Tropfenform auch die Tabletten verschreiben. Dieses Alter verträgt auch einmal eine Dosis von 2 x 1 Tbl. täglich. Eine kurzdauernde bzw. einmalige Erhöhung der Dosis auf das Doppelte der angegebenen Mengen führt normalerweise nicht zu einer Überdosierung im Sinne einer gefährlichen Komplikation. Die Überdosierung ist auf diese Weise nicht einmal theoretisch möglich. Es müssen nur ausreichende Ausscheidungsmöglichkeiten gewährleistet sein, daher also z.B. vermehrt trinken lassen.

Die Mittel aus Hefen, ALBICANSAN D5 Tropfen und PEFRAKEHL D5 Tropfen, sind grundsätzlich wie die Medikamente aus der Penicillium-Cyclogenie anzuwenden (siehe Therapievorschläge bei Mykosen).

Immunbiologische Medikamente

Für die Kinder- und Jugendheilkunde eignen sich in diesem Bereich am besten die D6 Tropfen, da sie eine relativ niedrig dosierte Darreichungsform darstellen. Entsprechend den vorherigen Ausführungen ist die Einreibung die am besten geeignete Anwendungsform zu Beginn einer Therapie.

Im Säuglingsalter werden solche Therapeutika nur in seltenen Fällen verordnet, wie z.B. bei der Neurodermitis die UTILIN N Tropfen und die RECARCIN N Tropfen, von denen im täglichen Wechsel 1 x 1 Tropfen eingegeben wird (siehe auch den Artikel „Dermatosen – praxisnah betrachtet“ in der SANUM-Post Nr. 44, S. 2-5).

Das Kleinkindesalter verlangt ebenso einen sparsamen Umgang. Die Einreibung 1 x 1 - 3 Tropfen täglich wird bevorzugt.

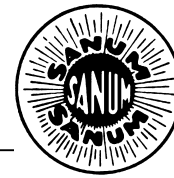
Im Großkindesalter können die Wirkstoffe ohne weiteres auch als UTILIN N Kps. oder RECARCIN Kps. oral verabreicht werden. Der Autor bevorzugt jedoch auch in diesem Alter mit der Einreibung als Aufnahmeorgan die Haut, weil dadurch eine bessere Steuerung der Menge gewährleistet ist.

SANUKEHLE sollen im Kindesalter nur bei Großkindern angewandt werden.

In der Tabelle (siehe Seite 5) seien einige Therapiebeispiele angeführt.

Abschließend sei angemerkt, daß gerade Kinder sehr gut auf isopathische und immunbiologische Medikamente ansprechen. Wenn einmal eine zu geringe Dosierung verordnet wird, ist dies nicht sonderlich tragisch, da der kindliche Körper auch etwas mit Kleinigkeiten anfangen kann. Wichtig ist nur, daß man das System bzw. die Reihenfolge der Medikamente einhält. Andernfalls erzielt man nur Teilerfolge. □

Anschrift des Autors:
Dr. med. Konrad Werthmann
Kinderarzt/ Allgemeinarzt
A-5020 Salzburg



	Säuglinge (bis 24 Monate)	Kleinkinder (bis 5-6 Jahre)	Großkinder (12-14 Jahre)
Diarrhoe	FORTAKEHL D5 Tr. oral/einreiben 2x 2-3 Tr. tgl. über 3-5 Tage, dann SANKOMBI D5 Tr. 2x 2-3 Tr. tgl. oral/einreiben, Mo-Fr, Sa/So FORTAKEHL D5 Tr. Zusatz: OKOUBASAN D2 Tr. 1x 2 Tr. tgl. Keine Produkte aus Kuhmilch / Hühnerei für Mutter und Kind	FORTAKEHL D5 Tr. oral/einreiben 2x 5-7 Tr. tgl. über 3-5 Tage, dann SANKOMBI D5 Tr. 2x 5-7 Tr. tgl. oral/einreiben, Mo-Fr, Sa/So FORTAKEHL D5 Tr., Zusatz: OKOUBASAN D2 Tr. 3x 2-3 Tr. tgl. Keine Produkte aus Kuhmilch / Hühnerei	FORTAKEHL D5 Tr. 2x10 Tr. oder Tbl. 2x 1 Tbl. tgl. über 3-5 Tage, dann SANKOMBI D5 Tr. 2x10 Tr. tgl. Mo- Fr, Sa/So FORTAKEHL D5 Tr. oder Tabl. Zusatz: OKOUBASAN D2 Tr. 3x2-3 Tr. tgl. Keine Produkte aus Kuhmilch / Hühnerei
Angina Otitis "Husten"	NOTAKEHL D5 Tr. oral/einreiben 2x 2-3 Tr. tgl. über 3-5 Tage, dann SANKOMBI D5 Tr. 2x 2-3 Tr. tgl. oral/einreiben, Mo-Fr, Sa/So NOTAKEHL D5 Tr.	NOTAKEHL D5 Tr. oral/einreiben 2x 5-7 Tr. tgl. über 3-5 Tage, dann SANKOMBI D5 Tr, 2x 5-7 Tr. tgl. oral, Mo-Fr, Sa/So NOTAKEHL D5 Tr. Zusatz: UTILIN D6 Tr. 1x2 Tr. tgl. einreiben	NOTAKEHL D5 Tr. oral/einreiben 2x 10 Tr. tgl. über 3-5 Tage, dann SANKOMBI D5 Tr, 2x 10 Tr. tgl. oral, Mo-Fr, Sa/So NOTAKEHL D5 Tr. Zusatz: UTILIN D6 Tr. 1x2 Tr. tgl. einreiben
Mykosen	ALBICANSAN D5 Tr. oder PEFRAKEHL D5 Tr. 2x 2-3 Tr. tgl. oral über 5-7 Tage, dann SANKOMBI D5 Tr. 2x 2-3 Tr. tgl. oral, Mo-Fr, Sa/So ALBICANSAN/ PEFRAKEHL D5 Tr. Dauer: 2-3 Wochen	ALBICANSAN D5 Tr. oder PEFRAKEHL D5 Tr. 2x 5-7 Tr. tgl. oral über 5-7 Tage, dann SANKOMBI D5 Tr. 2x 5-7 Tr. tgl. oral, Mo-Fr, Sa/So ALBICANSAN/ PEFRAKEHL D5 Tr. Dauer: 2-3 Wochen	ALBICANSAN D5 Tr. oder PEFRAKEHL D5 Tr. 2x 10 Tr. tgl. oral über 5-7 Tage, oder EXMYKEHL D3 Supp. 1x1 Supp. tgl. abends bzw. EXMYKEHL D5 Tr. 2x10 Tr. tgl., oral/einreiben dann SANKOMBI D5 Tr. 2x 10 Tr. tgl. oral, Mo-Fr, Sa/So ALBICANSAN/ PEFRAKEHL/EXMYKEHL, Dauer: 2-3 Wochen
Herpes Perleche Aphthen	GRIFOKEHL D5 Tr. 2-4 x 1 Tr. tgl. in die Haut oder mit Wattestäbchen in die Wangenschleimhaut einreiben oder oral über 3-7 Tage, dann SANKOMBI D5 Tr. 2x 2-3 Tr. tgl. oral, Mo-Fr, Sa/So GRIFOKEHL D5 Tr.	GRIFOKEHL D5 Tr. 2-4 x 2 Tr. tgl. in die Haut oder mit Wattestäbchen in die Wangenschleimhaut einreiben oder oral über 3-7 Tage, dann SANKOMBI D5 Tr. 2x 5-7 Tr. tgl. oral, Mo-Fr, Sa/So GRIFOKEHL D5 Tr. Zusätzlich: LATENSIN D6 Tr. 1x 2-3 Tr. tgl. oral/ einreiben	GRIFOKEHL D5 Tr. 2-4 x 4 Tr. tgl. in die Haut oder mit Wattestäbchen in die Wangenschleimhaut einreiben oder oral über 3-7 Tage, dann SANKOMBI D5 Tr. 2x 10 Tr. tgl. oral, Mo-Fr, Sa/So GRIFOKEHL D5 Tr. Zusätzlich: LATENSIN D6 Tr. 1x 3-6 Tr. tgl. oral/ einreiben