



Chelidonium majus wurde erstmals 1824 von Samuel Hahnemann geprüft. Als Leberheilpflanze hat es Bezug zur rechten Körperseite und eine Verschlimmerung um vier Uhr morgens und um 16 Uhr nachmittags. Chelidonium-Menschen sind herrischer als Lycopodium, vor allem sind sie weniger feige: Sie trauen sich auch fremde Menschen zu attackieren.

„MIT GRÖSSTER DANKBARKEIT FÜR DIE HOMÖOPATHIE“

Schwerwiegende Cholestase in der Schwangerschaft

Autorin — Gabriele Bengler

Die folgende Geschichte ist ein ganz besonderer Fall aus meiner homöopathischen Praxis, bei dem ich in kürzesten Abständen immer wieder zwei verschiedene Akutmittel verabreicht habe. Zu diesem speziellen Fall hat sich bereits Samuel Hahnemann in den §§ 169 und 170 geäußert.

Fallbeispiel

Die Patientin rief mich Anfang März 2014 an und erzählte mir, dass sie Ende August 2014 ihr zweites Kind erwarte und nun dringend meine homöopathische Hilfe bräuchte, denn sie hatte bei ihrer ersten Schwangerschaft im Jahr 2009 während der 34. Schwangerschaftswoche eine Cholestase entwickelt, dazu kam noch eine Gestose. Dank Pulsatilla wurde das Kind in der 37. Woche spontan und gesund geboren, auch der Mutter ging es damals sehr gut.

Der Verlauf der ersten Schwangerschaft

Die Krankheit begann ungefähr in der 31. Woche mit Sodbrennen, das aber wieder verschwand, und ihr ging es bis zur 33. Woche sehr gut, bis plötzlich in der Nacht ein leichter Juckreiz an Händen und Fußsohlen auftrat, der sich bis zur 35. Woche dramatisch verschlechterte und dazu führte, dass sich die Patientin

die Füße blutig kratzte. Zunächst bestand noch der Verdacht eines harmlosen Schwangerschaftsjuckreizes, denn die Blutwerte waren bis dato unauffällig. Dann ging man von einem verdorbenen Magen aus, weil sie sich in der Nacht heftig erbrach.

Gleichzeitig mit dem starken nächtlichen Juckreiz entwickelte sie Ödeme im Bereich der Beine und erbrach tagsüber sehr viel Gallensäure. Nachts entleerte sie sich unaufhaltsam der über den Tag gegessenen Speisen. Ihr Zustand war mehr als akut. Die Patientin fühlte sich hilflos – verzweifelt durch den anhaltenden Juckreiz und das häufige Erbrechen. Sie hatte sehr viel Sorge um ihr Kind und musste ständig weinen. Vor allem konnte sie nicht mehr alleine sein.

Sie wurde stationär aufgenommen. Bei der Blutabnahme lag der GOT-Wert bei über 300 U/l (< 30 U/l), der GPT-Wert bei 530 U/l (< 34 U/l). Die Diagnose

Schwangerschafts-Cholestase

Die intrahepatische Schwangerschafts-Cholestase (ICP, Gallenstau, Schwangerschafts-Ikterus oder Schwangerschafts-Gelbsucht) ist eine seltene Lebererkrankung, die meist in den letzten drei bis vier Monaten der Schwangerschaft auftritt. Je früher der Beginn, desto schlechter ist die Prognose. Zwar gehen Fachleute von einem genetischen Zusammenhang aus, die Erkrankung kann aber auch ohne eine familiäre Veranlagung vorkommen. Sie muss unbedingt von einer Hepatitis C, dem HELLP-Syndrom, einer akuten Schwangerschaftsfettleber und von Gallensteinen abgegrenzt werden.

Die Schwangerschafts-Cholestase beeinträchtigt die Leberfunktion und kann bei schwerem Verlauf und unbehandelt gefährlich für das ungeborene Kind werden. Sie kann vorzeitige Wehen, im Extremfall auch eine Totgeburt auslösen. Oft wird durch entsprechende Untersuchungen (z.B. CTG) festgestellt, dass das Baby in der Gebärmutter nicht mehr optimal versorgt wird. Außerdem besteht für die Mutter ein größeres Risiko starker nachgeburtlicher Blutungen, weil aufgrund der Leberschwäche ein Vitamin-K-Mangel vorliegt.

Das wichtigste Anzeichen einer Schwangerschafts-Cholestase ist ein starker örtlicher Juckreiz, der an Handflächen und Fußsohlen beginnt und sich dann vom Unterleib über den gesamten Körper ausbreitet. Eine Gelbfärbung der Haut und der Skleren ist eher selten. Im Falle eines quälenden Juckreizes in der Schwangerschaft sollte daher eine Untersuchung der Leberwerte durchgeführt werden. Dabei gilt die Höhe der Gallensäurekonzentration als wichtiger Anzeiger für den Verlauf der Erkrankung. Bei Werten > 40 µmol/l zum Zeitpunkt der Erstdiagnose steigt das Risiko für eine Frühgeburt deutlich an.

Die Behandlung besteht darin, den Juckreiz mit Salben oder Cremes (Antihistaminika) lokal zu lindern. In schweren Fällen werden allopathische Medikamente eingesetzt wie Rifampicin, Cholestyramin, S-Adenosylmethionin und Desoxycholsäure bzw. Ursodeoxycholsäure (UDCA). Zusätzliche Gaben von Vitamin K sollen helfen, die Blutgerinnung während der Geburt und im Wochenbett zu verbessern.

Die beste Therapie ist jedoch die Geburtseinleitung ab der 37. Schwangerschaftswoche. Nach der Entbindung verschwindet die intrahepatische Schwangerschafts-Cholestase von selbst. Allerdings besteht ein deutliches Wiederholungsrisiko bei nachfolgenden Schwangerschaften. Die Leberwerte sollten auf jeden Fall weiter überwacht werden.

Quelle: www.Swissmom.ch

lautete eindeutig: Cholestase in der Schwangerschaft. Der Blutdruck stieg auf 180/110 mmHg – die Patientin war kurz vor einer Ohnmacht, sie durfte nicht mehr aufstehen.

Die zweite Schwangerschaft

Drei Jahre später saß mir die Patientin erneut gegenüber, sie war in der 16. Schwangerschaftswoche. Seit der ersten Geburt war sie nicht ernstlich krank gewesen. Sie fühlte sich rundherum sehr glücklich, hatte sehr viel Freude an ihrer Familie und am Leben.

Repertorisation 1 (nach Radar 10.5)

1	Haut - Jucken - Schwangerschaft; agg. während der	9
2	Gemüt - Weinen - leicht	52
3	Gemüt - Klammert sich an - Kindern; bei - Mutter; das Kind klammert sich an die	14
4	Magen - Erbrochenen; Art des - Galle	179
5	Magen - Erbrochenen; Art des - grün	93
6	Magen - Erbrochenen; Art des - sauer	124
7	Magen - Erbrochenen; Art des - Speisen - Essen - nach - agg. - Stunden danach; einige	2

	puls.	lyc.	nat-m.	sep.	op.	phos.	bell.	chin.
	6/15	5/9	5/8	5/8	4/9	4/9	4/7	4/7
1	-	-	-	1	-	-	-	-
2	3	1	2	2	2	-	2	1
3	1	1	1	1	-	1	-	-
4	3	2	2	3	3	3	2	2
5	2	2	1	-	2	2	1	1
6	3	3	2	1	2	3	2	3
7	3	-	-	-	-	-	-	-

Nach einer telefonischen Anamnese in der 36. Schwangerschaftswoche verordnete ich *Pulsatilla C30* (jeden Morgen drei Globuli pur), was ihr wie eine „Erlösung“ vorkam. Das Erbrechen blieb aus, das saure Aufstoßen wurde weniger, die Psyche stabiler, der Blutdruck niedriger und auch die Ödeme gingen etwas zurück. Lediglich der nächtliche Juckreiz veränderte sich nicht, aber den konnte die Patientin mit kalten Abreibungen etwas mildern. Nach einer Woche begann das Erbrechen erneut, und ich verordnete *Pulsatilla C200*, drei Globuli einmal täglich an zwei aufeinanderfolgenden Tagen. In der 37. Schwangerschaftswoche brachte die Patientin nach einem Blasensprung und acht Stunden Wehen einen gesunden Jungen zur Welt. Die Geburt war spontan erfolgt. Zwar waren die Leberwerte während der Geburt noch stark erhöht, aber am Tag der Entlassung, vier Tagen später, waren alle Werte fast wieder im Normalbereich, und sie erholte sich sehr schnell von den schweren Strapazen.

Das zweite Kind war ein absolutes Wunschkind, aber nun meldeten sich viele Ängste, da sich die Schwangerschafts-Cholestase häufig wiederholt. Jetzt war guter Rat teuer. Was sollte ich tun? Abwarten und nach Symptomen verschreiben, falls die Cholestase wieder auftreten würde oder aber ihre Lebenskraft mit einem passenden konstitutionellen Mittel stärken, in der Hoffnung, die Krankheit würde diesmal ausbleiben oder nur in abgeschwächter Form auftreten.

Ich entschied mich für Letzteres. Die Patientin steckte voller Ängste, dass die Symptomatik wieder so heftig auftreten könnte wie beim letzten Mal. Auch die Sorge um das ungeborene Kind und die Familie waren deutlich spürbar. Ich setzte darauf, mit dem passenden konstitutionellen Mittel die Krankheit zumindest abzuschwächen.

In der Familienanamnese fand sich sehr häufig Diabetes, ihre Schwester und die Mutter hatten erhöhte



Nicht nur in der Homöopathie zählt Pulsatilla zu den ganz großen Frauenmitteln, auch in der Volksmedizin wurde die Küchenschelle einst als Gebärmutterreinigendes Heilmittel eingesetzt.

Leberwerte, aber sonst war keiner ernstlich krank. Die Schwangerschaften von Mutter und Schwestern waren jeweils unauffällig verlaufen. Sie selbst, so die Patientin, leide seit der Pubertät an einer Hypothyreose, die mit 137,5 µg Euthyrox® behandelt werde. Damit fühle sie sich sehr wohl.

Außerdem habe sie seit geraumer Zeit Schmerzen in der linken Hand wegen eines Karpaltunnelsyndroms und sie könne wegen ihrer unruhigen Beine nachts schlecht schlafen. Im Bereich der Unterschenkel bildeten sich erneut Ödeme.

Ferner erzählte sie, sie habe viel Durst auf kaltes Wasser oder stark verdünnte Saftschorlen, liebe hartgekochte Eier und Müsli mit viel Milch. Nach Milch habe sie regelrecht Verlangen.

Das Schlimmste, so die Patientin, sei ihr derzeitiger emotionaler Zustand. Die gravierenden Beschwerden

der ersten Schwangerschaft hätten bei ihr ein Trauma hinterlassen, zu stark seien die Symptome des Juckreizes und des Erbrechens gewesen. Hinzugekommen sei die Sorge, ihr Kind könnte tot geboren werden. Deshalb habe sie drei Jahre gewartet bis zu nächsten Schwangerschaft.

Repertorisation 2 (nach Radar 10.5) siehe nächste Seite

Verordnung: *Calcium carbonicum Q6*, einen Tropfen täglich, mit vorherigen Schüttelschlägen

Follow up, drei Wochen später

Die Patientin fühlte sich sehr wohl, sie war inzwischen in der 20. Schwangerschaftswoche. Die Ängste waren viel weniger geworden, auch das Karpaltunnelsyndrom war morgens beim Erwachen bei Weitem nicht mehr so schmerzhaft wie vor der Behandlung. Die Beine waren nachts ebenfalls ruhiger.

Verordnung: Ich blieb für zwei Wochen bei *Calcium carbonicum Q6*, reduzierte die Dosis auf zweimal pro Woche einen Tropfen, danach auf weitere zwei Wochen einen Tropfen wöchentlich.

Die Ängste wurden in den folgenden Wochen nochmals besser, sie wurde ruhiger, hatte eine neue Frauenklinik gefunden, deren Personal sie bei ihren Kontrollbesuchen ermutigte und ihr versicherte, Spezialisten zu Rate zu ziehen, falls es ernsthafte Probleme geben sollte. All das ließ sie besser schlafen. In der 30. Schwangerschaftswoche, wir hatten gerade auf *Calcium carbonicum Q7*, einen Tropfen täglich, gewechselt, begannen Hände und Fußsohlen stark zu jucken. Die Leberwerte waren zu diesem Zeitpunkt noch nicht angestiegen. Es ging der Patientin emotional und körperlich sehr gut, auch wenn Calcium carbonicum, wie früher Pulsatilla, den Juckreiz nicht beruhigen konnte.

Repertorisation 3 (nach Radar 10.5) siehe Seite 63

Verordnung: *Chelidonium C30*, 2 Globuli, aufgelöst in einem Glas Wasser, einige Schlucke über den Tag

Repertorisation 2 (nach Radar 10.5)

1	Gemüt - Furcht - Krankheit, vor drohender	154
2	Gemüt - Angst - Gesundheit; um die	117
3	Gemüt - Erzählen der Symptome - agg.	8
4	Extremitäten - Karpaltunnelsyndrom	24
5	Extremitäten - Schwellung - Unterschenkel - purpurn, blaurot; leicht	1
6	Allgemeines - Hypothyreose	37
7	Extremitäten - Ruhelosigkeit - Beine - abends - Bett; agg. im	8
8	Allgemeines - Speisen und Getränke - Milch - Verlangen	117
9	Magen - Durst - unstillbar	95

	calc.	nat-m.	puls.	nux-v.	aur-m-n.	lyc.	ign.	phos.	med.
	12/23	12/20	10/19	9/19	9/15	9/14	9/9	8/19	8/12
1	2	1	2	2	2	1	1	3	1
2	2	1	2	3	2	3	1	2	2
3	3	3	2	-	1	-	1	-	-
4	1	2	2	2	-	1	-	1	3
5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	1	2	-	1	-	1	-	-	-
7	1	2	-	-	-	2	-	-	-
8	2	2	1	2	1	-	1	2	1
9	2	2	1	-	3	-	-	1	1

verteilt, an drei aufeinanderfolgenden Tagen. Innerhalb dieser Zeit verschwand der Juckreiz.

In der 33. Schwangerschaftswoche verreiste die Familie an die Ostsee. Bereits in der ersten Nacht fing die Patientin unaufhaltsam an zu erbrechen. Sie nahm *Chelidonium C30* ein, was aber das Erbrechen nicht stoppte. Die Patientin wurde so schwach, dass die Familie den Urlaub unterbrechen musste. Sie suchte Hilfe in der Frauenklinik. GOT war bei 320 U/l, GPT bei 530 U/l. Sie erbrach nur noch Gallenflüssigkeit und wurde immer schwächer. Got und GPT stiegen weiter an, sodass sich die Ärzte entschieden, die Geburt in der 34. Woche einzuleiten.

Verordnung: *Pulsatilla C30*, täglich 3 Globuli, aufgelöst in Wasser, gleiche Dosierung wie in der ersten Schwangerschaft, trotz Juckreiz.

Bereits nach zwei Tagen wurde das Erbrechen immer seltener und die Leberwerte sanken. Die Patientin

durfte die Klinik wieder verlassen. Zu Hause wurde der nächtliche Juckreiz erneut schlimmer, hörte aber nach einige Gaben *Chelidonium C30* auf. So wechselten sich Erbrechen und Juckreiz ab. Die Patientin nahm eigenständig *Chelidonium C30* in Wasser, wenn der Juckreiz unerträglich wurde, und *Pulsatilla C30*, wenn das Erbrechen begann. Die Leberwerte sanken in der 36. Woche auf Normalwerte ab. Psychisch ging es der Patientin während der letzten Woche sehr gut: Sie war glücklich, nahezu beschwerdefrei zu sein. In der 39. Schwangerschaftswoche kam die frohe Botschaft: „Jetzt sind wir komplett! Heute um 5.06 Uhr hat unser kleiner Schatz mit 3320 g und 51 cm das Licht der der Welt erblickt. Wir sind noch etwas müde, aber es geht uns gut!“

Fazit

In diesem dramatischen Fall wechselten sich zwei Mittel immer wieder ab. Zwar deckt *Chelidonium* die Hauptsymptome der Cholestase wie „Leber-

Repertorisation 3 (nach Radar 10.5)

1	Magen - Erbrechen - Schwangerschaft; agg. während der	108
2	Abdomen - Leber und Lebergegend; Beschwerden der - Schwangerschaft; während der	1
3	Abdomen - Schwangerschaft - während der - agg. - Gallenblase	1
4	Extremitäten - Jucken - Hände - Handflächen	85
5	Extremitäten - Jucken - Füße - Fußsohle	79

	chel.	sulph.	sep.	hep.	kali-p.	kreos.	sil.	con.
	5/9	3/7	3/6	3/5	3/5	3/5	3/5	3/4
1	3	2	3	1	1	3	2	2
2	2	-	-	-	-	-	-	-
3	1	-	-	-	-	-	-	-
4	1	3	2	2	2	1	1	1
5	2	2	1	2	2	1	2	1



Chelidonium majus, das Schöll- oder auch Warzenkraut gehört zur Familie der Papaveraceae – der Mohngewächse. In unseren Breiten wächst es oft am Gehwegrand, stellt also keine großen Ansprüche an seinen Standort, weshalb es auch als Unkrautpflanze bezeichnet wird. In der Homöopathie zählt *Chelidonium* neben *Lycopodium*, *Magnesium muriaticum* und *Carduus marianus* zu den wichtigsten Leberheilpflanzen.

beschwerden in der Schwangerschaft“, Juckreiz an Handflächen und Fußsohlen“ sowie „Erbrechen in der Schwangerschaft“ zum Teil sogar hochwertig ab, doch war das Mittel nicht in der Lage, das unstillbare Erbrechen bei der Patientin zu stoppen, dazu war *Pulsatilla* nötig, welches wiederum keinen Einfluss auf den Juckreiz hatte. Im Wechsel eingenommen war es der Patientin trotz erheblicher Schwierigkeiten möglich, zwei gesunde Kinder bis zum Termin auszutragen – sehr zum Erstaunen der Schulmedizin. Calcium carbonicum hatte sicher auch seinen Anteil daran, die Krankheit milder verlaufen zu lassen.



Gabriele Bengler, Heilpraktikerin, seit 1991 Praxis für Klassische Homöopathie in Dingolfing. Ausbildung bei Morrison, Herscu, Geukens und Sankaran sowie vierjährige Ausbildung bei George Vithoulkas auf Alonissos. Seit 1999 Dozentin an der Akademie für Homöopathie in Gauting, Seminartätigkeit mit Schwerpunkt Schwangerschaft, Geburt und Geriatrie.

praxis.bengler@gmail.com
www.gabriele-bengler.de