

Homöopathische Behandlung bei hochbetagten COVID-19 Patienten im Hotspot Gröden, Südtirol (Italien)

(Dr.^{med.} Elisabeth Delago, Kinderärztin, klassische Homöopathin)

Ich freue mich, Ihnen heute über meine Erfahrungen bei der homöopathischen Behandlung von Covid-19 Patienten im März-April 2020 im Grödnertal berichten zu dürfen. Gröden ist ein enges Tal mit drei größeren Ortschaften, das in der Skisaison – ähnlich wie Ischgl – als Tourismushochburg an die 20.000 internationale Gäste beherbergt. Im Februar hatten wir Ärzte in Gröden das Gefühl, diese Grippewelle höre nie auf. Ende desselben Monats sahen wir dann, dass die Covid-19-Infektion ihr eigenes Symptombild hatte. In dieser Zeit war sicher über die Hälfte der Bevölkerung (Einwohnerzahl ca. 10.000) erkrankt. Schlimm war es, dass nach Beginn der Testungen durch PCR-Rachenabstriche alle Ärzte fast gleichzeitig in Quarantäne waren und die Patienten nur telefonisch einen Ansprechpartner hatten. Per Telefon wurde ihnen gesagt, sie sollten 10 bis 14 Tage Fieber abwarten und wenn Atemnot dazukam, wurde ihnen eine Krankenschwester geschickt, die die O₂-Sättigung kontrollierte und sie eventuell ins Krankenhaus einweisen ließ. Ein direkter Kontakt mit einem Arzt war unmöglich und ins Krankenhaus wollte auch niemand. Mittlerweile hatte ich selbst die Infektion durchgemacht. Auch fast alle meiner Verwandten und viele meiner Patienten mit ihren Familienangehörigen lagen mit Covid-19-Symptomen im Bett. Dadurch hatte ich die Möglichkeit, viele schwerkranke Patienten durch Hausbesuche und telefonisch homöopathisch zu behandeln. Hier möchte ich Ihnen einige Fallbeschreibungen meiner hochbetagten Patienten vorstellen:

1. Patientin, 90 Jahre alt. Vorerkrankungen: koronare Herzkrankheit; nimmt folgende Medikamente: Lacipil 4mg, Cardioaspirin 100mg, Lisinopril 20 mg, Atorvastatin 10mg, Atenolol-Clortalidon 100 mg.

Die gesamte Familie hat Grippe-Symptome mit starkem Husten und Fieber. Seit gestern Nachmittag kann sie sich nicht mehr auf den Beinen halten, sie liegt im Bett, „die Beine halten nicht mehr, schafft es gerade noch mit Unterstützung auf Toilette zu gehen. Extrem schwach. Anfangs hatte sie keine Grippe-symptome, nach einigen Tagen ist leichter Husten dazugekommen.

Hausbesuch: Liegt ruhig im Bett, voll ansprechbar, sagt, die Beine wären zu schwach, zu schwer, um aufzustehen, blass, kein Hinweis auf ein zerebrales Geschehen. Sie will keine Krankenseinlieferung!

Gabe: Gelsemium C200 + verklappert über die nächsten Tage. Telefonische Rückmeldung am nächsten Tag: deutliche Besserung, war in 2 bis 3 Tagen wieder auf den Beinen, noch leichter Husten.

Materia medica von Clarke:

„Gelsemium ist ein starkes lähmungserzeugendes Mittel. Es ruft einen allgemein körperlichen und geistigen Lähmungszustand hervor. Der Verstand ist träge, das ganze Muskelsystem ist erschlafft. Glieder erscheinen so schwer, dass er sie kaum bewegen kann.“

2. Patient, 84 Jahr alt. Bisher selbständig, bewältigt den Haushalt alleine.

Die Erkrankung hatte vor 1 Woche mit einem starken Durchfall für einige Tage begonnen; er konnte den Stuhl nicht halten, er schaffte es nicht bis zur Toilette. Zunehmend wurde er von Tag zu Tag schwächer, liegt im Bett und schafft es nur mit Unterstützung aufzustehen. Gestern kam es zweimal zu kollapsartigen Zuständen, jedes Mal bei Anstrengung, wenn er versucht hat, auf die Toilette zu gehen. Er schaffte es gerade mit Unterstützung die 6 bis 7 Schritte zur Toilette und ist dann auf dem Toilettensitz zusammengesackt: blass und kaltschweißig, die Augen nach oben

verdreht, Zunge nach außen hängend. „Wir dachten er ist tot, kein Puls keine Reaktion über ca. 2 Minuten“, sagte die Tochter. Dann ist er durch Stimulation wieder zu sich gekommen. Diagnose durch den Hausarzt: Typisch Covid-19 Infektion, hat sich beim Kartenspielen mit andere älteren Kollegen angesteckt (hier sind mehrere Fälle), Corona-Testung nicht nötig. Hausbesuch: Liegt friedlich im Bett, ansprechbar, hat keine Beschwerden, ist extrem schwach, blass, Zunge dick weiß mit freien Rändern. Die Familie will keine stationäre Einlieferung ins Krankenhaus.

Gabe: Arsenicum album C30 + verkläppert weiter. Telefonat abends: deutlich besser, möchte aufstehen und aufs Klo gehen. Telefonat am nächsten Tag: Er ist wieder sehr schwach, erneut Kollaps beim Aufstehen.

Gabe: Camphora C200 und verkläppert in Wasser. Deutlich Besserung schon am nächsten Tag, keine Ohnmachtsanfälle mehr. Erholt sich innerhalb von 2 bis 3 Wochen. Ist wieder voll selbständig.

Materia medica von Camphora:

- Kälte und Schauern, aber Abneigung gegen Zudecken (carb-veg) - Kollapszustände, begleitet von Kälte und erschöpfender Lebenskraft, der Puls ist kaum wahrnehmbar, das Gesicht ist kalt und blau,
- Pneumonie oder Bronchitis mit Kollaps (lauroc, ant-tart)

Rubriken:

- Ohnmacht mit Kälte der Haut,
- Kollaps nach Diarrhoe (ars-alb, camph, carb-v, verat)

3. Patientin 92 Jahre. Alleinstehend, bewältigt den Haushalt ohne fremde Hilfe. Vorerkrankung: Koronare Herzkrankheit, Medikamente: Bisoprolol, Cumarin und Amlodipin.

Sie hat seit 1 Woche einen trockener Husten, Temperatur: 37,4°C, schwach, Übelkeit, in den letzten drei Tagen. Von ihrer Tochter hat sie Gelsemium C200 erhalten. Sie wurde zunehmend dyspnoisch und schwächer. Die O₂-Sättigung war bei 70 %!! Mit dem Hausarzt und der Familie wurde besprochen, dass keine stationäre Aufnahme erfolgen sollte, da sie kaum Überlebenschancen hätte! Rachenabstrich PCR pos. Als Therapie bisher Clexane sowie Zithromax für 5 Tage. 17.03. Hausvisite: 37,1°C, extreme Tachydyspnoe, Sprachdyspnoe, mit interkostalen sowie sternale Einziehungen in Ruhe, zyanotische Lippen, starker Husten, sehr trocken, agg. beim Sprechen und bei jeder geringen Anstrengung, trockener Mund.

Gabe: Bryonia C30 + aufgelöst über 2 Tage. Der Husten wurde daraufhin schnell besser.

19.03.: wegen blutigen Urin und spontanem Nasenbluten Gabe von **Phosphorus C200** + aufgelöst.

21.03.: **Stannum C200** wegen extremer Schwäche und Pneumonie.

09.04.: besser aber noch sehr schwach: **Lobelia purpurascens C200**.

Innerhalb von 1 bis 2 Woche deutliche Besserung der Atmung und des Allgemeinzustandes. Bericht der Angehörigen nach 3 Monaten: Verrichtet den Haushalt nun wieder alleine, noch leichte Kurzatmigkeit bei längeren Gehen und Treppensteigen.

4. Patientin, 80 Jahre. Hausvisite am 15.03.2020, vor 1 Monat zunehmende Schmerzen im Brustkorb mit Fieber.

Im Krankenhaus v.a. wegen Herzinfarkt, deshalb wurde ein Herzkatheter gemacht, der jedoch keinen Hinweis auf einen Infarkt zeigte. Auf dem Rx-Thorax zeigte sich eine Pneumonie mit Pleuritis li. Daraufhin erfolgte eine antibiotische Therapie für 25 Tage und mehrmalige Punktionen des Pleuraergusses. Danach folgte eine kurzzeitige Besserung. Jetzt klagte sie wieder seit einigen Tagen über einen zunehmenden Schmerz unter li Rippenbogen, tiefes Einatmen geht nicht, durstlos, Druck durch enge Kleider stört, sehr schwach. Die Symptome sind sehr ähnlich wie vor 1 Monat.

Gabe: Stannum C200 + aufgelöst. Deutliche Besserung innerhalb 2 bis 3 Tagen.

5. Covid-19 Ausbruch bei den Klosterschwestern.

11 Schwestern mit PCR-pos Befund zeigen grippale Symptome. Durchschnittliches Alter ca. 80 Jahre, alle mit mehreren Vorerkrankungen und unter Medikamenten.

Gabe: Bei leichten, untypischen Symptomen gab ich allen „prophylaktisch“ **Lobelia purpurascens C 200** + aufgelöst für 2 Tage. Einigen Schwestern gab ich noch andere homöopathische Mittel außer lob-p:

- **Schwester, 84 Jahre.** Unter Plaquenil seit 20a wegen Rheuma, Osteoporose, 2 x kollabiert im Bad, hat einen Herzschrittmacher, 96%-Sättigung

Gabe: Camphora C 200 Rachen grau wie Asche, Herz ziehende Schmerzen, Schweregefühl in den Beinen beim Gehen, trockener Mund;

Fallbeispiele

1 Woche später: **Lob-p C200** wegen weiter bestehender Schwäche und Schwindel noch beim schnellen Aufstehen, mit Rauschen dumpf im Ohr bei Liegen im Bett; sie ist sehr mitfühlend und menschlich mit ihren Mitschwestern.

Gabe: Causticum C200 (konstitutionell). Danach deutliche Besserung und für ca. 1 Woche noch etwas Schwindel.

- **Schwester 71 Jahre.** Müde, Schwindel im Ohr beim Aufstehen, im Liegen besser, 2x bei Schwindelanfall plötzlich auf den Boden gefallen, Knochenschmerzen extrem stark im Knie, trockener Mund extrem, Gefühl ausgetrocknet. Hatte schon **Lob-p C200** ohne Erfolg genommen. Nach 1 Woche noch trockener Mund, ziehende Schmerzen im Rücken agg. bei Aufstehen und Aufsitzen. Gabe: **Gelsemium C200**
Besserung in 2 bis 3 Tagen.

- **Schwester, 77 Jahre:** schlimme Muskelschmerzen Beine, Schwäche und Schwindel, **Lob-p C200**, nach 1 Woche noch sehr starke Muskel- Knochenschmerzen in den Beine.

Gabe: Eupatorium-perfoliatum C200; langsame Besserung in den nächsten 2 Wochen.

- **Schwester, 82 Jahre.** Nach **Lob-p C200** zunehmende Hustenattacken trocken, Verschlechterung bei Bewegung, durstlos.

Gabe: Bryonia C200+ aufgelöst.

Schnelle Besserung; 1 bis 2 Tagen.

Alle haben sich gut erholt.

Lobelia purpurascens: Australischer Busch, wächst an feuchten Orten, wo viele Schlangen leben. Leguane essen nach Schlangenbiss diese Pflanzen und versterben nicht. Symptome ähneln den Folgen von Schlangenbissen.

Materia medica von White:

Überwältigender Schwindel und Kopfschmerzen, Übelkeitserregender Stupor. (Grippe-symptome) Intensive Erschöpfung der Lebenskraft und der Nerven. Tödlicher Frost. Lähmung der Lungen mit daraus resultierenden CO₂-Vergiftung. „Wirkt bei schleichenden typhoiden Zuständen sehr ähnlich wie Baptisia und scheint das Gift der Influenza zu neutralisieren“. Verschlechterung bei Bewegung, Verschlechterung bei feuchtem Wetter.

Materia medica von Clarke:

- Mund: Mercurialischer Geschmack, dicker Speichel, Zunge weiß und gelähmt.
- Nase: Trockenheit; Nase und Hals voll.
- Brust: Atmung ist langsam, hört fast auf, Enge der Brust, mit Beklemmung und erschwelter Atmung, Empfindung als seien die Lungen gelähmt, oberflächliche Atmung.
- Herz: Schmerz in der Brust unter den Rippen der linken Seite, quälendes Gefühl in der Herzgegend, Herz gelähmt, Herzschlag fast nicht wahrnehmbar.
- Extremitäten: Müdigkeit und extreme Schwäche der Glieder. Die Knie scheinen unter dem Gewicht des Körpers zusammenzubrechen. Die Beschreibung von Lobelia purpurascens in der Materie Media ist den typischen Symptomen der Covid-19-Infektion erstaunlich ähnlich. Die Rolle dieses Mittels als „epidemisches“ Mittel wird sich erst noch herausstellen müssen.

In nächster Zeit werden uns die **Langzeitschäden der Covid-19-Infektion** intensiver beschäftigen. Hierzu möchte ich 2 Patienten von mir vorstellen:

1. Patientin, 42 Jahre.

Begonnen am 8.3.2020 mit Fieber, Knochenschmerzen und starker Schwäche. Dann die nächsten 2 bis 3 Wochen zunehmend Druck und brennende Schmerzen hinter dem Brustbein. „Wie Feuer“, trockener Mund, Herzstolpern, „ich höre das Herz schlagen“, Angst zu sterben, besser durch Wärme, leichter Husten bei Anstrengung. Schlaf nur in Rückenlage, auf der linken Seite verschlechtert., Bauchlage verschlechtert. Die Diagnose des Kardiologen: Covid-19-Infektion mit Perikarditis (sonographisch Perikarderguss). Behandlung: Ibuprofen 3 x 600 mg. Erstanamnese 30.04.2020 (1,5 Monaten später!): Reizhusten ist besser, in den letzten 2 Tage sehr gut gegangen, heute wieder trotz Medikamente Verschlechterung der stechenden Schmerzen in der Brust, Schwäche, alles ist bei Kälte deutlich schlechter.

Gabe: Lobelia purpurascens C200, aufgrund der Verschlechterung bei Kälte und Bewegung, sowie der starken Erschöpfung. Deutliche Besserung der Beschwerden den nächsten Tagen.

Kontrolle am 19.05.2020: Die Sonographie des Herzen hat keinen Perikarderguss mehr gezeigt. Bei Belastung hat sie noch leichte Schmerzen hinter dem Brustbein, schwach, gern Wärme, Durst stark, nicht kalt, trockener Mund extrem.

Erneut Gabe von lob-p C200, aber zeigt sich keine Besserung mehr. Daraufhin Gabe von **Bryonia C200 +** aufgelöst. Schnell Besserung in wenigen Tagen trotz Absetzen der Medikamente. Sie ist nach 1 Woche ohne Beschwerden.

FAZIT: Bei leichteren Fällen kamen bei mir Arzneien wie Bryonia und Arsenicum-album besonders häufig vor, wobei auch Camphora und Lobelia purpurascens Mittel sind, die in vielen Fällen in Betracht kommen. Unter den 50 Covid-19-Patienten, die mittelschweren bis schwer erkrankt waren, und von mir homöopa-

thisch behandelt wurden, waren etwa die Hälfte Risikopatienten in sehr hohem Alter. Kein einziger meiner Patienten ist verstorben und nur einer stationär eingeliefert worden. Die Covid-19 Symptome haben sich unter dem passenden homöopathischen Mittel in 1 bis 2 Tagen deutlich gebessert.

Wenn keine Besserung eintraf, habe ich das Mittel abhängig von den neu auftretenden Symptomen gewechselt. Neben der homöopathischen Behandlung ist aber der persönliche Kontakt und engmaschige Kontrollen sehr wichtig sind, da Angst und Panik bei den Erkrankten vorherrschen.

In der Sorge um die Gesundheit wurde in dieser Zeit die Menschenwürde vernachlässigt – für mich ein Zeichen dafür, dass es eine moderne Medizin braucht, in der ich mir wünsche, dass der eigene Wille und die Würde des Patienten als oberstes Gebot angesehen wird.

DR. IN MED. ELISABETH DELAGO

1965 geb. in Bozen (I)

1984–1990 Studium der Medizin in Innsbruck (A)

1991–1998 Facharztausbildung in der Dr.von Haunerschen Kinderklinik (Uni München/D)

1997–2001 dreijährige homöopathische Ausbildung München (Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte)

2002–2006 Homöopathische Ausbildung an der Internationalschool for classic Homeopathy bei Dr. Alfons Geukens (B)

seit 2007 Weiterbildung bei Dr. Dario Spinedi(CH), Henny Heudens-Mast (B), Dr. Alok Pareek (Indien)

seit 1999 Mitglied des Südtiroler Homöopathiekreises

Privatpraxis für Kinderheilkunde und Homöopathie in St. Ulrich (Grödental) und in Bozen.

