



ZUSAMMENFASSUNG

Akute Entzündungen als Symptom einer chronischen Entzündungsbereitschaft, darum geht es in dem folgenden Fall. Akutmittel und konstitutionelle Arzneien werden hier im Wechsel erforderlich. In dem folgenden Fall zeigt die Autorin, wie akute Manifestationen in einer chronischen Disposition fußen und entsprechend behandelt werden müssen.

KEYWORDS

Herpes Zoster, Diabetes Typ 1, Furunkel, Myristica sebifera, Anthracinum, Syphilinum

Entzündung als Ausdruck gestörter Regulation

Entzündungen begleiten den Menschen ein Leben lang. Sie gehören zu den ältesten und wichtigsten Schutzmechanismen unseres Körpers. Immer dann, wenn Gewebe verletzt wird, Krankheitserreger eindringen oder Zellen Schaden nehmen, reagiert das Immunsystem mit einer Entzündung. Ziel ist es, die Ursache zu beseitigen, Erreger abzuwehren und Heilung einzuleiten. Dennoch stellt sich in der Praxis immer wieder die Frage: Warum entwickeln manche Menschen immer wieder Entzündungen, während andere kaum damit zu tun haben? Die Antwort darauf ist vielschichtig. Genetische Veranlagung, Ernährung, Schlaf, Bewegung, Stressverarbeitung, Umweltbelastungen, frühere Infektionen und das Mikrobiom beeinflussen die Entzündungsbereitschaft des Organismus. Ebenso bedeutsam ist die enge Verbindung zwischen Gehirn, Nervensystem und Immunsystem. Gerade als Homöopathen wissen wir, dass diese Systeme nicht getrennt voneinander arbeiten, sondern in ständigem Austausch miteinander stehen. Chronischer Stress, innere Anspannung oder eine dauerhaft erhöhte Alarmbereitschaft des Nervensystems können die Regulation entzündlicher Prozesse beeinflussen. Das bedeutet nicht, dass Stress Entzündungen verursacht. Aber er kann dazu beitragen, dass diese leichter entstehen, länger bestehen bleiben oder schlechter abklingen. Gerade deshalb lohnt es sich, wiederkehrende Entzündungen nicht ausschließlich als lokales

körperliches Problem zu betrachten. Sie können Ausdruck einer tieferliegenden Regulationsstörung sein – körperlich, immunologisch, nerval und biografisch. Der folgende Fall zeigt diese Zusammenhänge aus homöopathischer Sicht besonders eindrücklich.

Fallbeispiel

Erst- und Folgeanamnesen ab Juni 2011

Der Patient, den ich hier Willi nennen möchte, kam erstmals im Juni 2011 im Alter von vier Jahren zu mir in Behandlung. Auf den ersten Blick wirkten seine Beschwerden nicht ungewöhnlich für ein Kind seines Alters:

- wiederkehrender Husten
- nächtliches Schwitzen
- Durchfälle
- ausgeprägte Bewegungsfreude
- eher introvertiertes Wesen

Bei genauerer Betrachtung fiel jedoch eine besondere Reaktionsweise seines Organismus auf. Es schien, als seien mehrere „Ventile“ geöffnet:

- reichlich Augensekret
- auffallend viel Ohrenschmalz
- wiederkehrende Hautprobleme
- Warzen
- ausgeprägte Reiseübelkeit

WARUM IMMER ICH?

Wiederkehrende Furunkel im Gesicht

Autorin — Christine Mangold

Über die Jahre wurden verschiedene homöopathische Arzneimittel eingesetzt. Einige Beschwerden besserten sich, andere kehrten immer wieder zurück. Bereits damals entstand der Eindruck eines Kindes mit deutlicher Ausscheidungs- und Entzündungstendenz.

Früher Herpes Zoster als auffälliger Befund

Im Februar 2018 stellte Willis Mutter ihn erneut vor. Er hatte kleine Bläschen oberhalb des rechten Schlüsselbeins entwickelt. Da Willi bereits im Alter von anderthalb Jahren Windpocken durchgemacht hatte, dachte ich zunächst nicht sofort an Herpes Zoster. Die weitere Entwicklung bestätigte jedoch die Diagnose, die auch vom behandelnden Hausarzt gestellt wurde. Aus schulmedizinischer Sicht handelt es sich beim Herpes Zoster um eine Reaktivierung des Varizella-Zoster-Virus. Aus homöopathisch-miasmatischer Sicht war der frühe Zeitpunkt des Auftretens bemerkenswert. Ein Zoster in so jungem Alter, relativ kurze Zeit nach einer Windpockeninfektion, kann innerhalb der Miasmenlehre als Hinweis auf eine ausgeprägte sykotische Belastung interpretiert werden – möglicherweise mit Entwicklung in Richtung eines tuberkulinschen oder kanzerinen Hintergrundes. Diese Einordnung ist selbstverständlich eine homöopathische Betrachtungsweise und unterscheidet sich von der schulmedizinischen Interpretation.

Diagnose Typ-1-Diabetes: Ein Einschnitt im Leben

Mit zehn Jahren veränderte sich Willis Gesundheitszustand plötzlich und dramatisch. Er entwickelte einen nahezu unstillbaren Durst. Am 3. Juli 2021 erhielt ich den aufgeregten Anruf seiner Mutter, die berichtete, Willi trinke so viel, dass sie mit ihm in die Klinik gefahren sei. Dort wurde sofort der Blutzucker bestimmt. Der Wert lag bei 560 mg/dl.

In der Klinik wurde schließlich ein Typ-1-Diabetes diagnostiziert. Die Ärzte erklärten der Familie, dass es sich um eine Autoimmunerkrankung handele, bei der die insulinproduzierenden Betazellen der Bauchspeicheldrüse weitgehend zerstört werden. Von diesem Zeitpunkt an musste Willi lernen, seinen Blutzucker zu kontrollieren und regelmäßige Insulin zu spritzen.

Für einen Zehnjährigen und seine Familie bedeutete dies eine enorme körperliche und emotionale Herausforderung.

Wichtig ist an dieser Stelle: Die schulmedizinische Behandlung des Typ-1-Diabetes blieb selbstverständlich unverzichtbar. Die homöopathische Begleitung verstand sich nicht als Ersatz, sondern als ergänzende Betrachtung des Gesamtzustandes.

Neue Problematik in der Pubertät: wiederkehrende Furunkel

Im Februar 2023 stellte sich Willi erneut bei mir vor. Inzwischen war er mitten in der Pubertät angekommen. Er trainierte regelmäßig im Fitnessstudio, betrieb Kraftsport und gewann dadurch sichtbar an Selbstvertrauen. Gleichzeitig entwickelte sich jedoch ein neues Problem, das ihn zunehmend belastete: schmerzhafte, wiederkehrende Furunkel. Besonders betroffen waren:

- Gesicht, vor allem die Wangen
- Bereich hinter dem rechten Ohr
- Rücken
- Beckenkamm
- rechter Schulterblattbereich

Bei der Vorstellung 2023 zeigte sich ein großes Furunkel an der rechten Wange. Zusätzlich entwickelte sich hinter dem rechten Ohr eine rasch wachsende entzündliche Schwellung. Für einen Jugendlichen in der Pubertät war dies weit mehr als ein medizinisches oder kosmetisches Problem. Die sichtbaren Entzündungen waren ihm äußerst unangenehm. Er schämte sich, zog sich zurück und vermied Situationen, in denen die Hautveränderungen auffielen.

Aus medizinischer Sicht ist bekannt, dass Diabetes die Anfälligkeit für Hautinfektionen erhöhen und die Abheilung erschweren kann, besonders dann, wenn der Blutzucker zeitweise erhöht ist. Dennoch interessierte mich nicht nur die einzelne Diagnose, sondern die Frage: Gibt es einen roten Faden, der sich durch Willis gesamte Krankheitsgeschichte zieht?

Erste Arzneiwahl: Myristica als „chirurgisches Messer“

Inzwischen hatte Willis Mutter ihr Studium an der Clemens-von-Bönnigshausen-Akademie abgeschlossen und betreute ihren Sohn zunehmend selbst homöopathisch. Unsere Konsultationen wurden dadurch seltener, der fachliche Austausch blieb jedoch bestehen. Als die Furunkel eine Größe erreichten, die für Willi kaum noch erträglich war, entschied sich seine Mutter nach Rücksprache mit mir für *Myristica C30*. Zunächst wurde das Arzneimittel trocken verabreicht, später in aufgelöster Form mehrfach wiederholt.

Diese Wahl erschien mir sehr stimmig. *Myristica* wird in der homöopathischen Literatur traditionell bei tiefen eitrigen Prozessen beschrieben und nicht umsonst als „chirurgisches Messer“ der Homöopathie bezeichnet.



Myristica sebigera, die Talmuskatnuss, aus der Familie der Muskatnussgewächse (Myristicaceae) aus Zentral- und Südamerika.

Unter *Myristica* begann sich das Furunkel zu entleeren. Zunächst schien sich die Situation zu bessern. Allerdings füllte sich die Entzündung erneut, sodass wiederholte Gaben notwendig wurden. Es kam zu einem wechselhaften Verlauf:

- Öffnung des Furunkels
- Entleerung
- vorübergehende Beruhigung
- erneute Füllung
- erneute Gabe

Keine Zeit? Kompakt informiert mit dem HZ-Newsletter!

Mit dem kostenfreien Newsletter der HZ erhalten Sie relevante Informationen sowie aktuelle Entwicklungen rund um die Homöopathie direkt in Ihr Postfach.

Als Extra gibt es in jeder Ausgabe einen kostenfreien Artikel aus dem aktuellen Heft zum Download.



Melden Sie sich jetzt an unter
homoeopathie-zeitschrift.de

Nach einer gewissen Zeit beruhigte sich die Situation vorübergehend. Doch im Herbst traten erneut Furunkel auf.

Veränderung der Qualität: röter, glänzender, destruktiver

Die neuen Furunkel zeigten nun eine andere Qualität. Sie wirkten:

- deutlich röter
- glänzender
- stärker entzündlich
- tiefer
- destruktiver

Ein Furunkel befand sich links im unteren Rückenbereich, ein anderes war wenige Wochen zuvor am Beckenkamm abgeheilt. Zusätzlich entwickelte sich eine Entzündung oberhalb des rechten Schulterblatts. Die übrigen Furunkel traten überwiegend im Gesicht auf und hatten bereits Narben hinterlassen. Je länger ich den Verlauf betrachtete, desto deutlicher wurde: Hier handelte es sich nicht um einzelne isolierte Ereignisse, sondern um ein chronisches Muster tiefgreifender Entzündungsprozesse. Nach erneuter Analyse des gesamten Krankheitsverlaufs und intensiver Beschäftigung mit verschiedenen *Materiae medicae* fiel mein Blick schließlich auf *Anthracinum*.

Warum Anthracinum?

Anthracinum, die Nosode des Milzbrands, gehört in der homöopathischen Arzneimittellehre zu den Mitteln, die traditionell bei schweren entzündlichen, eitrigen und destruktiven Gewebsprozessen in Betracht gezogen werden. In den klassischen *Materiae medicae* wird *Anthracinum* unter anderem beschrieben bei:

- Karbunkeln
- Furunkeln
- schwer verlaufenden eitrigen Hautprozessen
- dunklen Verfärbungen
- gangränösen Tendenzen
- destruktiven Entzündungen
- septisch wirkenden Zuständen

Charakteristisch ist häufig eine tiefe Prostration, also ein Zustand erheblicher Erschöpfung und verminderter Lebenskraft. Bei Willi standen zwar die lokalen Hautprozesse im Vordergrund, doch der Gesamtverlauf zeigte eine wiederkehrende Tendenz zu tiefen entzündlichen Reaktionen. Die Furunkel wirkten nicht oberflächlich, sondern tief, destruktiv und hartnäckig. Gerade diese Qualität führte mich zunehmend zu *Anthracinum*.

Das Gemütsbild von Anthracinum

Da *Anthracinum* in der Homöopathie vorwiegend bei akuten und schweren Krankheitszuständen eingesetzt wird, sind die psychischen Symptome in der Literatur weniger ausführlich beschrieben als bei vielen Polychresten. Dennoch finden sich Hinweise auf:

- tiefes Angst- und Bedrohungsgefühl
- innere Unruhe
- gequälten Zustand
- Rastlosigkeit
- Verzweiflung durch die Intensität der Beschwerden

Diese Angst wirkt weniger reflektiert oder gedanklich-neurotisch, sondern eher wie eine existenzielle Unruhe eines Organismus im Ausnahmezustand. Auch George Vithoulkas beschreibt *Anthracinum* als Arznei für Zustände, in denen der Patient unter schweren destruktiven Prozessen leidet, rastlos wird und durch die Intensität der Schmerzen kaum Frieden findet. Diese Beschreibung passte aus meiner Sicht erstaunlich gut zu Willi. Nicht nur die Hautprozesse selbst, sondern auch die innere Belastung, die Scham und die zunehmende Verzweiflung über die wiederkehrenden Entzündungen, entsprachen diesem Bild.

Differenzialdiagnostische Überlegungen

Arsenicum album

Differenzialdiagnostisch musste ich zunächst an *Arsenicum album* denken. Gemeinsamkeiten waren:

- Unruhe
- Angst

- brennende Schmerzen
- schwere entzündliche Prozesse
- Erschöpfung

Der entscheidende Unterschied lag für mich jedoch in der Qualität des Geschehens. *Arsenicum album* stellt häufig den gesamten Organismus mit seiner Ängstlichkeit und Schwäche, der Kälte, dem Sicherheitsbedürftigkeit und der Ordnungssuche in den Mittelpunkt. *Anthracinum* erschien mir dagegen:

- roher
- lokaler destruktiver
- toxischer
- stärker auf Karbunkel und Furunkel bezogen
- weniger „geordnet“, mehr eruptiv und zerstörerisch

Pyrogenium

Auch *Pyrogenium* wurde in die Überlegungen einbezogen. Die Gemeinsamkeiten waren:

- septischer Charakter
- schweres Krankheitsgefühl
- Zersetzungsprozesse
- toxische Dynamik

Pyrogenium ist in erster Linie mit dem Bild einer allgemeinen Blutvergiftung verbunden, häufig mit einer auffälligen Diskrepanz zwischen Puls und Temperatur. Bei Willi stand nicht ein allgemeiner septischer Zustand im Vordergrund, sondern die wiederkehrende lokale, tiefgehende, destruktive Furunkelbildung. Deshalb erschien mir *Anthracinum* passender.

Verordnung und Verlauf

Verordnung: Ich entschied mich für *Anthracinum C30* (pur) und bat um eine erste Rückmeldung am folgenden Tag.

Erste Reaktion

Nach 24 Stunden zeigte sich eine leichte Besserung. Daraufhin wurde *Anthracinum C30* einmal in aufgelöster Form wiederholt. Kurz darauf eröffnete sich der Abszess spontan und konnte sich entleeren. Etwa eine Woche später erhielt ich erneut Rückmeldung. Auf Anweisung von Willis Mutter war *Anthracinum* in aufgelöster Form noch mehrfach wiederholt worden. Darunter beruhigte sich der gesamte Entzündungsprozess zunehmend.

Als sich nach etwa einer Woche eine Stelle erneut verdickte und sich ein dunkler Fleck entwickelte, entschied ich mich für den Wechsel auf die nächsthöhere Potenz.

Verordnung: *Anthracinum C200* (pur), einmalig. Auch darunter kam es zu einer weiteren Beruhigung.

Miasmatische Fortführung mit Syphilinum

Nun stellte sich die entscheidende Frage: War *Anthracinum* ausreichend oder brauchte der Fall eine weiterführende miasmatische Behandlung? Nach Analyse des bisherigen Verlaufs entschied ich mich für ein Folgemittel. Innerhalb der homöopathischen Miasmenlehre erschien mir *Syphilinum* in diesem Verlauf als naheliegende Fortsetzung. Ausschlaggebend waren:

- destruktive Qualität der Prozesse
- tiefe Entzündungen
- Narbenbildung
- chronisch-rezidivierender Verlauf
- Tendenz zu Gewebszerstörung
- Vorgeschichte mit auffälliger Entzündungsbereitschaft

Verordnung: *Syphilinum C200* (pur), einmalig 3 Globuli, im Februar 2025: *Syphilinum C1000* (pur), einmalig 3 Globuli

Weiterer Verlauf

Der weitere Verlauf war bemerkenswert. Bis Oktober 2025 traten keine neuen tiefen Furunkel mehr auf. Die zuvor wiederkehrenden, schmerzhaften Hautentzündungen blieben aus. Gelegentlich kam es noch zu kleineren Infekten beziehungsweise Schwellungsten-

denzen. Diese konnten jeweils rasch mit individuell gewählten Arzneimitteln beseitigt werden. Im späteren Verlauf erhielt Willi unter anderem *Myristica C30* (pur), einmalig 3 Globuli und anschließend *Silicea C30* (pur), zwei Gaben à 3 Globuli. Diesmal verschwanden die Schwellungen schnell. Aufgrund der Sorge, die Furunkel könnten wiederkehren, wurde später zusätzlich *Tuberculinum LM24* (Dil.), jeden zweiten Tag 3 Tropfen verordnet.

Zum Zeitpunkt der letzten Rückmeldung befand sich Willi in einer Ausbildung zum Zimmermann. Sein Alltag war stabil, und die früher so belastenden Furunkel waren nicht zurückgekehrt.

Resümee

Dieser Fall zeigt aus homöopathischer Sicht mehrere interessante Aspekte.

Roter Faden im Krankheitsverlauf

Bereits früh zeigte Willi eine auffällige Ausscheidungs- und Entzündungstendenz:

- Sekretionen der Augen
- starke Ohrenschmalzbildung
- Hautprobleme
- Warzen
- Durchfälle
- Herpes Zoster
- Autoimmunerkrankung
- rezidivierende Furunkel

Rückblickend entstand der Eindruck eines Organismus, der immer wieder über Entzündung, Sekretion und Hautprozesse reagierte.

Bedeutung der Gesamtbetrachtung

Wäre nur das einzelne Furunkel betrachtet worden, hätte man möglicherweise ausschließlich lokal oder akut behandelt. Die homöopathische Analyse suchte jedoch nach dem Muster hinter der Wiederholung. Gerade bei chronisch-rezidivierenden Beschwerden ist es entscheidend, nicht nur zu fragen: Was hat der Patient? Sondern auch:

- Wie reagiert dieser Mensch immer wieder?
- Welche Dynamik zeigt sein Organismus über Jahre hinweg?

Repertorisation (mit Radar Opus)

1	1	GEMÜT - GEWISSENHAFT, PEINLICH GENAU IN BEZUG AUF KLEINIGKEITEN	103
2a	2	Klinik - Diabetes - mellitus	198
3a	2	Klinik - Diabetes - mellitus - juvenilis	23
4b	1	ALLGEMEINES - KRANKENGESCHICHTE VON; PERSÖNLICHE - Abszessen; wiederkehrenden	20
5b	1	ALLGEMEINES - KRANKENGESCHICHTE VON; PERSÖNLICHE - Furunkel; von wiederkehrenden	24
6	2	ALLGEMEINES - SPEISEN UND GETRÄNKE - Salami - Verlangen	10

	Tub.	Nux-v.	Calc-p.	Ars.	Lyc.	Sil.	Sulph.
1	1	2	-	4	3	3	3
2a	2	2	1	2	2	2	2
3a	-	-	-	-	-	-	2
4b	1	-	1	-	-	1	1
5b	1	-	1	1	1	-	1
6	1	1	1	-	-	-	-

- Welche Qualität haben seine Beschwerden?
- Welche miasmatische Tiefe zeigt der Verlauf?

Anthracinum als Wendepunkt

Myristica war im akuten eitrigen Prozess nachvollziehbar und hilfreich, führte jedoch nicht zu einer nachhaltigen Stabilisierung. Erst *Anthracinum* schien die besondere Qualität der Furunkel tiefer zu erfassen:

- stark entzündlich
- tief
- destruktiv
- rezidivierend
- mit dunkler Verfärbung
- mit Karbunkel-/Furunkelbezug

Dadurch wurde *Anthracinum* zum zentralen Arzneimittel des Falles.

Miasmatische Weiterbehandlung

Die anschließende Gabe von *Syphilinum* erfolgte nicht aufgrund eines isolierten Symptoms, sondern aufgrund der Gesamtdynamik:

- chronische Wiederholung
- destruktive Gewebsprozesse
- Narbenbildung
- tiefgreifende Entzündungen
- lange Vorgeschichte

Aus meiner Sicht war *Syphilinum* kein Ersatz für *Anthracinum*, sondern eine miasmatische Fortführung nach einer deutlichen akuten Entlastung. Burnett würde sagen: Es braucht eine Leiter homöopathischer Arzneien.

Fazit

Der Fall von Willi zeigt, wie wertvoll es sein kann, einen Patienten nicht ausschließlich über seine aktuelle Diagnose zu betrachten. Wiederkehrende Furunkel bei einem Jugendlichen mit Typ-1-Diabetes lassen sich schulmedizinisch nachvollziehbar erklären und müssen entsprechend medizinisch überwacht werden. Aus homöopathischer Sicht lohnt sich jedoch

der Blick auf die individuelle Reaktionsweise des gesamten Organismus. In Willis Fall zog sich über viele Jahre eine Tendenz zu Entzündungen, Sekretion, Hautreaktionen und schließlich tiefen eitrigen Prozessen durch die Krankengeschichte.

Die Arzneimittelwahl von *Anthracinum* ergab sich aus der Qualität der Furunkel und dem destruktiven Charakter der Prozesse. Die spätere miasmatische Fortführung mit *Syphilinum* schien den Verlauf weiter zu stabilisieren. Bis Oktober 2025 blieben neue tiefe Furunkel aus.

Ein Einzelfall kann keinen wissenschaftlichen Wirkungsnachweis erbringen. Dennoch kann er zeigen, wie wichtig eine sorgfältige Langzeitbeobachtung, eine genaue Arzneimitteldifferenzierung und die miasmatische Einordnung in der homöopathischen Praxis sein können. Oder anders gesagt: Nicht das Furunkel allein war der Fall, sondern Willi mit seiner ganzen Geschichte.



Christine Mangold, HP, Dozentin an der Clemens-von-Böninghausen-Akademie, Veröffentlichung: ADHS – Krankheit oder Modediagnose unserer Zeit, Supervisorin des SQhT, bis 2025 Mitglied der Prüfungskommission des QBKHD.

Praxis Christine Mangold
Albanus 1
73460 Hüttlingen
Tel: 0 73 61 / 76 05 96
christine-mangold@web.de
www.praxis-christine-mangold.de