

„Synorganopathien der Milz“

Aus einem Vortrag von Georg M. Kissling, gehalten für die Mitglieder des Schweizerischen Vereins für Homöopathie in Zürich, 2002

Welche Funktionen und Einflüsse übt die Milz auf unseren Organismus aus? Welche Auswirkungen kann eine eingeschränkte oder gestörte Blutbildungs- und Blutmauserungs-Funktion der Milz auf den Gesamtorganismus – systematisch oder auch an entfernten Stellen und Organen haben? Welche Beschwerden resultieren daraus und welche Arzneimittel zur *organotropen* und zur *ursächlichen* Behandlung kommen dabei in Frage?.

Sie werden in diesem Vortrag verstehen lernen, weshalb die Milz ein wichtiges, nicht zu vernachlässigendes, zentrales Organ für den Organismus bildet und welche Folgen durch dessen Störungen zu erwarten sind. Ich will Ihnen dadurch auch aufzeigen, weshalb es auch nicht ohne weitere Folgen möglich sein wird bei Störungen der Milz, auf dieses Organ zu verzichten, was bis heute leider als Standardlösung immer noch die Therapie der Wahl bildet. Ich meine die operative Entfernung dieses störenden Organs.

Die Milz ist also ein Organ welches von der Schulmedizin in ihrer Wichtigkeit diskreditiert wird. Der konventionell geschulte Arzt wird unverblümt die Meinung vertreten „dass man ohne Leben kann“. Ja selbst der ansonsten begnadete „Paracelsus“ behauptete; „dass die Milz nur Härte, Fieber und Fäulnis errege“ und „dass es sich daher besser ohne als mit derselben lebe.“

Tatsächlich wird die Rolle der Milz bei vielen Krankheiten vernachlässigt, obwohl gerade eine ungestörte Milzfunktion bei der

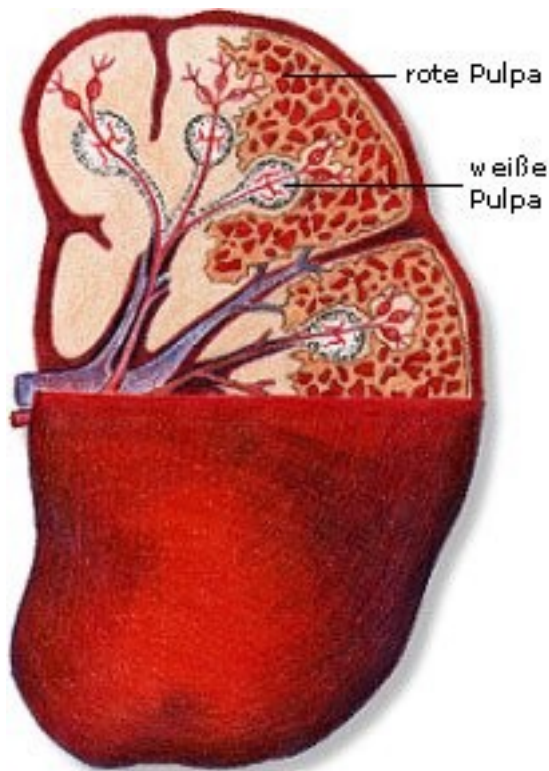
Bewältigung vieler Krankheiten eine zentrale Aufgabe zukommt. Wir sollten daher der Milz viel eher die Funktionen eines „Atomkraftwerkes“ für den Körper zugestehen; dieser Vergleich würde ihrer wirklichen Aufgabe und Leistung besser gerecht.

Ausserdem wird es interessant sein zu sehen, wie viele Leiden *konsensuell* mit Störungen dieses Organs auftreten, welche man üblicherweise jedoch als isolierte Krankheiten zu betrachten und zu behandeln pflegt.

Anatomie, Physiologie, Pathologie

Was ist die Milz und welche Funktionen hat sie? Der Ausdruck „Milz“ leitet sich vom althochdeutschen „milzi“ = „die Weiche“, „die Auflösende“ ab, was auf die Ansicht verweist, die Milz habe mit der Verdauung zu tun, was auch die Meinung der chinesischen Medizin widerspiegelt.

Die Milz ist Teil des mittleren Keimblattes, dem *Mesothel*. Sie ist ein weiches, längliches, drüsen-ähnliches Organ im linken oberen Teil der Bauchhöhle. Sie überragt üblicherweise den linken Rippenbogen nicht, rührt aber an den Schwanz der Bauchspeicheldrüse sowie an die linke Niere, den Magen und die linke *Colonflexur*, und ist über Faserbänder in der Bauchhöhle befestigt. Sie liegt *intrapertitoneal* und ist atemverschieblich. Die Milz ist aussen von einer bindegewebigen Kapsel umschlossen, die mit glatter Muskulatur durchsetzt ist. Von ihr ziehen sich bindegewebigen Stränge, sog. „*Trabekel*“ ins Innere des Organs. Sie bilden das Stützgerüst. Zwischen den Trabekeln, in denen sich die Blutgefäße befinden, liegt die *rote* und die *weisse Pulpa*.



Im Normalfall wiegt die Milz 150 – 200 g; doch können verschiedene Krankheiten bewirken, dass sie stark anschwillt und bis mehr als das doppelte an Gewicht annimmt. Eine solch Vergrößerung kann die Darmbewegungen beeinträchtigen und Schmerzen auslösen. Einen anderen, in der Regel harmlosen Schmerz kennen die meisten Menschen als *Seitenstechen*: Bei grösserer Anstrengung kommt es dabei zu einem Blutstau, an dem die Milz und die Leber beteiligt sind, der die typischen, meist rasch wieder vergehenden Symptome auslöst.

Beim ungeborenen Kind besteht die Hauptaufgabe der Milz in der Produktion der roten Blutzellen. Für das Kleinkind bis zum Alter von ca. 5 Jahren ist die Milz lebensnotwendig. Beim Heranwachsenden übernimmt dann das Knochenmark und andere Organe diese Funktionen.

Die Milz bleibt jedoch Zeitlebens ein Organ des Ausgleichs, was in der chinesischen Medizin noch deutlicher zum Ausdruck kommt. Stockt nämlich die so lebenswichtige Blutzellenproduktion, kann die Milz das Knochenmark in dieser Situation entlasten.

Auch Lebererkrankungen werden meist erst in einem späten Stadium manifest, weil die Milz als ein vorgeschaltetes Organ ausgleichen und kompensieren kann. Die Milz wird mit der Milzschlagader (arteria lienalis) mit arteriellem Blut versorgt. Das venöse Blut aus der Milz gelangt danach durch die Milzvene (*vena lienalis*) über die Pfortader (*vena porta*) in die Leber.

Die Milz unterscheidet sich von den Lymphknoten, den Tonsillen (Mandeln) und dem lymphatischen Gewebe des Darmes in ihrer einzigartigen Stellung vor allem dadurch, dass sie neben den Funktionen im Immunsystem besonders enge Beziehungen zu den Blutgefässen hat. Sie entfernt verbrauchte rote Blutzellen und Krankheitserreger aus dem Blut und gewinnt das Eisen aus dem Hämoglobin der roten Blutzellen zur Wiederverwertung zurück und beseitigt „Abfälle“ wie z. B. den Gallenfarbstoff Bilirubin, der im Stuhlgang danach als braune Färbung sichtbar wird, indem sie diese Stoffe sozusagen filtert.

„Blutbildung“ und „Blutreinigung“

Die rote Pulpa der Milz übernimmt die Reinigung des Blutes von überalterten, fehlgeformten und mit Immunkomplexen beladenen Blutkörperchen. Sie dient der sogenannten Blutmauserung, bez. „*Sequestration*“. Andererseits ist die Milz dazu fähig, rote Blutkörperchen von Einschlüssen zu reinigen, die „*pitting function*“. Darüber hinaus sind in der Milz etwa ein Drittel der *Thrombozyten* gespeichert, welche durch Adrenalin freigesetzt werden können. Zudem findet in der Milz die Reifung, bzw. Differenzierung verschiedener Blutbestandteile statt. Kommt es infolge von schweren Erkrankungen mit *Linksverschiebung* (akutem Anstieg der Leukozytenbildung) oder durch knochenmarksbedingte Blutbildungsstörungen zu einer Zunahme der defekten Teile, folgt eine Zunahme der roten Pulpa. Die daraus resultierende vergrößerte Reinigungskapazität führt zu einer

Zerstörung auch intakter Blutkörperchen und dadurch zur Anämie! Die freiwerdenden Abbauprodukte regen durch eine *renale* Vermittlung (über die Nebennieren) wiederum das Knochenmark zur Produktion an. (*Hyper-splenismus*). Das beim Erythrozytenabbau frei werdende *Hämosiderin* wird in der Milz eingelagert (es ist ein dem Ferritin verwandtes Protein mit Eisenspeicherfunktion), was bei einem grossen Aufkommen zur *Hämosiderose* führen kann. (Eisenablagerungen)

Das „lymphatische“ Organ

Die Milz ist jedoch vor allem ein **lymphatisches Organ** des „*retikulo-endothelialen Systems*“ (RES) und daher eng mit unserem Abwehrsystem, dem Immunsystem verbunden, wobei viele ihrer Funktionen allerdings noch nicht geklärt werden konnten.

Sicher jedoch ist, dass die Milz *Thrombozyten*, *Lymphozyten* und *Erythrozyten* speichert, *Makrophagen* produziert und überalterte Blutzellen und Gerinnungsprodukte abbaut. Thrombozyten, die „*Blutplättchen*“ spielen u. a. eine entscheidende Rolle bei der Blutgerinnung. Sie werden in der Milz gespeichert und von dort bei Bedarf, z. B. bei einer starken Blutung ausgeschüttet! Die Milz ist zudem in der Lage, kleine Blutgerinnsel, Thrombosen, zu erkennen und abzubauen.

Zirka 1/3 der *weissen* Blutkörperchen oder Blutzellen, von denen der Mensch täglich 15 Milliarden produziert, sind *Lymphozyten*, die im *lymphatischen System*, der *Thymusdrüse* und in der *Milz* gebildet werden. Sie spielen bei den meisten Abwehrvorgängen eine grosse Rolle und werden allgemein als der „effektivste“ Bestandteil des Immunsystems betrachtet. Die *weissen* Blutkörperchen werden in ihrer grossen Wandlungsfähigkeit in vielfältigen Formen als *Leukozyten*, *Makrophagen* (Fresszellen) oder als *Lymphozyten* tätig.

Die Leukozyten sind eigenbeweglich. Sie wandern zum Ort des Geschehens und sind in der Lage, kleine Fremdkörper, Krankheitserreger oder Zelltrümmer in sich aufzunehmen und zu verdauen. In dieser Funktion werden die weissen Blutkörperchen *Fresszellen* genannt. Ein Beispiel für die Arbeit der Fresszellen ist der Eiter, der aus Leukozyten besteht, die bei Entzündungen ins Gewebe auswandern, die geschädigten Zellen aufnehmen und dabei selbst absterben.

Die „spezifische“ Immunabwehr

Es ist schon imponierend, was die Milz für unser Wohlbefinden alles leistet. Sie hat einen grossen Anteil an den Aufgaben des Immunsystems, wie: die Elimination von Mikroorganismen, Abräumfunktion für normale und pathologisch veränderte Zellen, sowie *extramedulläre* Blutbildung im Fetalstadium und, bei Bedarf auch jederzeit später.

Die Milzfunktion ist von entscheidender Bedeutung für die frühe Kontrolle von **Bakteriämien vor der Bildung spezifischer Abwehrkörper**. Durch die *Splenektomie* (Milzentfernung) besteht wegen der verminderten Reaktionsfähigkeit der unspezifischen Immunabwehr ein erhöhtes Risiko für fulminante Infektionen mit *Pneumokokken*, *Menigokokken*, *Escherichia Coli* oder *Haemophilus Influenza*. Dann kommt es nach der „*Splenektomie*“ (Entfernung der Milz) zur sogenannten „**Überwältigung**“ – englisch, dem – „**Overwhelming Post Splenectomy Infection**“ (OPSI). Die Symptome sind: plötzlicher Krankheitsbeginn mit unspezifischem, allgemeinem Krankheitsgefühl. Fieber, welches innerhalb von wenigen Stunden zum Koma führen kann. Im weiteren Verlauf bestehen *intravasale* Gerinnungstendenzen und septischer Schock. Die häufigsten Infektionen sind dabei: *Pneumokokken-Pneumonie*, *Meningokokken-Encephalitis* sowie *Haemophilus Influenza*. Die *Letalität*, also die Sterblichkeit beträgt dabei 50 %!

Ich weise nochmals darauf hin, dass es sich hierbei also keineswegs um harmlose Erkrankungen, sondern um lebensbedrohliche Zustände handelt, gerade durch die Reaktionsschwäche in der unspezifischen Körperabwehr, ist der Verlauf dieser Infektionen denn auch häufig dramatischer als bei derselben Infektion an einer „gesunden“ noch mit vollständigen Organen versehene Person. Wie kann man nur behaupten, dass ein Organ wie die Milz, mit derartigen „Alarmfunktionen“ nicht lebenswichtig erscheint!

Das „Organ des Ausgleichs“

Nach der chinesischen Medizin regiert die Milz über Umwandlung und Transport. Sie stellt das entscheidende Glied in dem Prozess dar, die Nahrung in *Chi*, also in Lebensenergie (homöopathisch Lebenskraft), und in Blut umwandelt. Für die Chinesen ist die Milz ein primäres Verdauungsorgan. Sie entzieht den aufgenommenen Nahrungsmitteln und Getränken die reinen Nähressenzen und wandelt diese um. Arbeiten Umwandlungs- und Transportfunktionen der Milz in harmonischer Weise zusammen, sind Lebensenergie und Blut reichlich vorhanden und die Verdauungskräfte stark.

Die östliche Medizin und Diagnostik führt nicht hin zu einer speziellen, isolierten Krankheit. Der chinesische Arzt richtet seine Aufmerksamkeit auf alle Ausdrucksformen und Charakteristika des Menschen um ein Muster der Disharmonie zu erkennen, das zu einem Ungleichgewicht führt. Ziel einer Behandlung ist es also, die Harmonie im Körper wieder herzustellen. In diesem Prozess spielt als „Organ des Ausgleichs“ die Milz eine wichtige Rolle.

Der „Spleen“

Wir wissen, dass die inneren Organe wie Leber, Nieren und auch die Milz sehr stark mit emotionellen Aspekten behaftet

sind. „*Spleen*“ lautet im Englischen der medizinische Ausdruck für die Milz – und als „*spleenig*“ galten ursprünglich Leute mit einer Milzstauung. Vom „Spleen“ wurde vor allem gescheite und gelehrte Leute ergriffen. Der Ausdruck behielt immer etwas von der typisch englischen Lebensart, eben extravagant, verspielt-verrückt, auf eine liebenswerte Art „anders“.

„Volksweisheiten“

Mit der Verwendung des Ausdrucks „*Spleen*“ im deutschen Sprachraum verlor der Begriff seine Konturen. Für den Duden bedeutet er einen phantasievollen Einfall, eine verrückte Angewohnheit, eine seltsame Eigenart oder Verschrobenheit. In Deutschland soll es noch einen Trinkspruch geben: „Wenn ich nicht mehr auf die Leber saufen kann, dann sauf ich eben auf die Milz! – Na dann Prost!“

Unser Herz kann entflammen, vor Freude hüpfen und in die Hose rutschen, wir können jemanden auf Herz und Nieren prüfen, eine Laus kann uns über die Leber laufen und die Galle kann uns hochkommen. Wir verstehen unsere inneren Organe nicht nur als Teil unseres Körpers, sondern Sie spiegeln auch unsere gefühlsmässigen, emotionellen Bereiche. Zur Milz dagegen fällt dem Volksmund – zumindest im deutschsprachigen Bereich – nichts ein. Sie zeigt scheinbar keinerlei Regung und bleibt ein weitgehend unbekanntes Organ.

Der „Milzbrand“

Allgemein bekannt ist jedoch, dass die Milz „brennen“ kann, wenn sie durch einen Erreger, den „*Bacillus anthracis*“ infiziert wird, was in der Regel zum Ausbruch von „**Milzbrand**“, oder der heute unter dem englischen Namen als „*Anthrax*“ fast noch besser bekannten Krankheit, führt. Dieser Erreger war übrigens der einzig pathogene Keim, der

bereits vor der Begründung der Bakteriologie und Mikrobiologie durch Louis Pasteur bekannt war, und zwar in der Tiermedizin. 1850 hat eine Milzbrandseuche der gesamte Viehbestand der „Beauce“, der Landschaft südwestlich von Paris, dahingerafft. Im Blut eines erkrankten Schafes wurden den roten Blutkörperchen kleine glasartige Stäbchen entdeckt und beschrieben, lange bevor sich die wissenschaftliche *Bakteriologie* und der Erreger annahm und feststellte, dass diese für den „Brand“ bei Tieren und dem Milzbrand beim Menschen verantwortlich sind.

Pschyrembel

Der Milzbrand (engl. „Anthrax“ oder „splenic fever“) ist eine vom Tier (Rind, Schaf, Schwein, Pferd und deren Fellen – aber auch mit der Post aus einem Labor) auf Menschen übertragbare, meldepflichtige Infektionskrankheit. Die Manifestation als „**Hautmilzbrand**“ besteht nach einer Inkubationszeit von 2-7 Tagen (gelegentlich auch bereits nach einigen Stunden) an der Infektionsstelle, mit der Bildung eines Bläschens (*Pustula maligna*), welches sich zum „*Milzbrandkarbunkel*“ (*Carbunculus contagiosus*) mit anschliessendem entzündlichen Ödem und Eiterung, Fieber sowie lokaler Lymphknotenschwellung demonstriert. Für den Milzbrand geradezu spezifisch ist die dunkelblaue bis dunkelrot-schwarze Verfärbung der *nekrotisierenden Karbunkel*.

Ein „**Lungenmilzbrand**“ stellt sich durch das Einatmen der Sporen aus der Umgebungsluft ein, oder durch Verschleppung und Streuung der Karbunkel, was zu einer atypischen Bronchopneumonie - mit einem ausserordentlich schnell fortschreitenden Verlauf zu einem schweren septischen Krankheitsbild mit meist tödlichem Ausgang führt. Der „**Darmmilzbrand**“ entsteht durch das Schlucken der Erreger, meist durch den Verzehr von Fleisch erkrankter Tiere was eine *hämorrhagische* Entzündung des Darmes zur Folge hat.

Die „**Allgemeininfektion**“ führt zur Schwellung und brandiger Verfärbung der Milz, Fieber, Herzinsuffizienz und schnellem Kräfteverfall.

Der Erreger ist ausserordentlich virulent. Die Diagnose kann nur im Labor mikroskopisch oder kulturell gestellt werden. Die Prognose ist bei nicht unmittelbarer und richtiger Diagnose und Therapiebeginn meist *letal*. Die Diagnose muss in den ersten Stunden erfolgen. Eine Bestätigung aus dem Labor kommt in jedem Falle zu spät und darf nicht abgewartet werden.

„Therapie“ des Milzbrandes

Mit einer Therapie muss sofort begonnen werden! (Sie besteht in der Regel in der Verabreichung hoher Dosen Penicillin C) (jegliche chirurgische Eingriffe sind wegen der Verschleppungsgefahr zu unterlassen). Es besteht ein Impfstoff für Milzbrand; wegen der sehr hohen Virulenz der Erreger wird diese Impfung, auch offiziell nicht – oder nur in speziellen Ausnahmen – und nur bei Risikogruppen empfohlen.

Wir weichen jetzt aber vom eigentlichen Sinn und Zweck der Milz ab, schliesslich gibt es noch andere Krankheiten, welche die Milz betreffen können. Und auch Erkrankungen der Milz, welche in ihrem Effekt ganz andere, von der Milz weit entfernt gelegene Organe in ihrer Funktion befallen können, welche sich dann auch dort auswirken, worauf ich später genauer eingehen möchte. Es betrifft dies dann auch die Leistungen und Anteile der Milz an der *Regulierung der Geschlechtshormone* und *Nebennierenrindenhormone* wie *Adrenaline* und *Noradrenaline*, welche gerade eben in den bereits genannten „Stress- und Notfallsituationen“ vom Körper dringend erbracht werden müssen, um das Leben erfolgreich zu schützen - ja geradezu zu retten.

„Erkrankungen“ der Milz

Es gibt nur wenige *primäre* Erkrankungen der Milz, jedoch ist sie bei vielen Infektionskrankheiten und Erkrankungen des Blutes mitbetroffen:

Die Schwellungen und Vergrößerungen oder auch „Splenomegalien“ genannt: Dazu gehören ebenso die Milztumoren, welche die am häufigsten auftretenden Milzerkrankung ausmachen. (Als „Milztumoren“ können jegliche „Splenomegalien“ bezeichnet werden.) Ebenso die „Milzzysten“ unter welchen die „Echinokokkuszysten“ die häufigste Ursache stellt. Es gibt aber selten auch nicht-parasitäre Zysten, meist embryonale Zysten und sekundäre Zysten nach Traumen. Es gehören Schmerzen unter dem linken Rippenbogen, die sich beim Liegen auf der linken Seite verschlimmern, oder mit Stichen verbunden sind dazu. Eine Milzvergrößerung kann von gering bis zu erheblich sein. Sie kann sogar bis ins kleine Becken hinein reichen. Eine geringe oder mässige Vergrößerung verläuft meistens symptomlos. Bei einer ausgeprägten Vergrößerung kommt es zu einem oder mehreren der folgenden Symptome:

Schwergefühl und Druck im linken Oberbauch, häufig unter dem linken Rippenbogen! Im weiteren dumpfe Schmerzen in der Milzregion, welche sich durch Bewegung, Druck, tiefer Atmung und Liegen auf der linken Seite verschlimmern. Vergessen Sie nie bei den unklaren „Bauchschmerzen“ der Kinder an die Milz als Ursache zu denken! Später kann es auch zu Verdrängungsercheinungen an den umliegenden Organen mit den damit einhergehenden Symptomen an diesen Organen kommen: *Gastro-intestinale Verdauungsstörungen* (es ist zu bedenken, dass sich bis zu 85% des lymphatischen Gewebes im Darm befindet!),

Weiter; Dyspnoe, Atemnot und andere Lungenstörungen, wie beispielsweise *Husten* oder *Asthma*. Sowie funktionelle und subjektive *Herzbeschwerden* mancher Art.

Die „Splenomegalie“

Bei allen Formen der *Splenomegalien* sind folgende **Befunde** vorhanden: Es entsteht durch zunehmenden Druck im Gewebe eine „splenomegale Markhemmung“ welche in der Folge unterschiedlich ausgeprägte Anämien, *Leukopenien* und *Thrombopenien* bis hin zur *Panmyelophthie* (dem aplastischen Syndrom – einer Knochenmarksinsuffizienz mit Störungen aller drei Zellreihen der Blutbildung – also der *Hämatopoese der Erythrocyten*, der *Leukozyten* und *Thrombozyten*). Es geht mit der Splenomegalie eine Erhöhung des indirekten Bilirubins einher mit entsprechend vermehrter Ausscheidung desselben im Urin, also einer *Urobilin-* und *Urobilinogenurie*.

Es gibt **3 Hauptzeichen**, die bei Verdacht auf Milzerkrankungen untersucht werden müssen:

1. Ihre Grösse, um zu wissen, dass sie vergrössert ist.
2. Wenn sie vergrössert ist, ob sie hart oder weich ist. Härte deutet immer auf eine chronische Vergrößerung hin.
3. Die Druckdolenz, um zu wissen, ob die Milz auf äusseren Druck empfindlich ist. Der Schmerz rührt dann von einem entzündlichen oder kongestiven Prozess her.

Eine Splenomegalie tritt ausserdem **bei den unterschiedlichsten Krankheitszuständen** auf: Als erstes, bei jeder **akuten Infektionskrankheit** wie z. B.: *Typhus*, *Paratyphus*, *Malaria*, *Maltafieber*, *Enteritiden*, *Leishmaniose (Kala-Azar)*, *Tuberkulose*, *Miliartuberkulose (eine generalisierte Tuberkulose)*, dem *Pfeifferschen Drüsenfieber (infektiöse Mononukleose)* sowie allen anderen *Viruserkrankungen*; also auch bei der *Grippe*, *Hepatitis*, *Mumps*, *Masern*, *Röteln*, *Diphtherie*, *Viruserenteritis*, *Viruspneumonie*, *Viruskeratitis*, *Virusmeningitis*, *Virusenzephalitis*, *Virusmyocarditis*, ebenso auch **nach jeder Impfung** gegen eine dieser *viralen* Erkrankungen!

Hinzu kommen: Die *Bilharziose*, *Bruccellose*, „*Morbus Bang*“, *Dysenterie (Rhur)*, *Histioplasmose*, *Leptospirose* – „*Morbus Weil*“, *Rickettsiosen (Fleckfieber, Q-Fieber)*, *Rückfallfieber*, *Toxoplasmose*, die „*Lymphocytosis infectiosa acuta*“, sowie die *Tularämie* und das *Wolhynische Fieber*. Bei der *Syphilis* im 2. und 3. Stadium, sowie bei angeborener *Syphilis (Syphilis neonatorum)* und selbstverständlich während jeder *Sepsis*, *Septikämie*, *Bakteriämie* oder „*Blutvergiftung*“, sowie bei Lymphangitis. Aber auch bei *bakteriellen Infektionskrankheiten*, wie bei den echten *Pocken*, beim *Puerperalfieber*, bei *Bakteriämie* sowie bei der *bakteriellen Endokarditis* und auch beim *Erysipel*.

Ausserdem **bei vielen chronischen Infektionskrankheiten** und Entzündungen:

chronische Cholangitis
chronische Adenopathie
chronisches Drüsenfieber
chronischer Endokarditis lenta
chronischen allergischen Erkrankungen
chronischer afrikanischer Schlafkrankheit (Trypanosomiasis)
chronischer Malaria,
Tuberkulose, Miliartuberkulose,
Lupus erythematodes, Sarkoidose, Bilharziose (Schistosomiasis), Syphilis und auch bei *chronischer Gonorrhoe*.

Dann bei allen Erkrankungen der Blutbildung und des lymphatischen Systems

Bei den „**weissen**“ Blutbildungsstörungen:

Die *chronisch lymphatische Leukämie*, die *Haarzelleukämie*. Die akuten und *chronischen myeloischen Leukämien*. Die *Lymphogranulomatose*, also der „*Morbus Hodgkin*“ und „*Non-Hodgkin*“. Die *malignen Lymphome*. Die *Makroglobulinämie* – „*Morbus Waldenström*“ oder „*Purpura hyperglobulinämica*“ Dem „*Immunozytom*“, ein niedrigmalignes *Lymphom*, dessen Zellen plasmazellähnlich

sein können. Es manifestiert sich in der Milz, den Lymphknoten, im Knochenmark sowie in der Leber. Eine leukämische Ausbreitung ist dabei häufig und eine klinische Unterscheidung von der *chronisch lymphatischen Leukämie* kaum möglich. Es besteht häufig ein (primäres) „*Antikörpermangelsyndrom*“ und eine Störung der *T-Zell-Funktion* mit daraus resultierender *Infektanfälligkeit*, was wir von der „*erworbenen Immunschwächekrankheit*“ – (AIDS) kennen. Bei 10% der Patienten mit *Immunozytom* findet man zudem Antikörper gegen *Erythrozyten-Antigene (Kälteagglutinine)*. *Immunozytome* können zur Steigerung der Blutviskosität führen: *Sehstörungen, ZNS-Symptomatik, periphere Neuropathien, Gerinnungsstörungen, Morbus Raynaud-Phänomene* sowie schwere *Kälteinduzierte Gefässsymp-tome* stellen sich bei einer Körpertemperatur unter 37° Celsius ein.

„Splenogene“ Anämien

Bei den „**roten**“ (medulären) Blutbildungsstörungen: Die verschiedensten Formen der *splenogenen Anämien*, die häufig durch einen „Eisenmangel“ gekennzeichnet sind. Ferner bei: *Hämolytischen Anämien* (z. B. hereditäre *Sphärozytose* und *Thalassämie*). Bei *perniziöser Anämie*, sowie bei der *Polyglobulie*, einer Vermehrung der Gesamtzahl der Erythrozyten, also einer *gesteigerten Erythropoese* mit Anstieg der *Erythrozytenmasse* (das kommt u. a. auch bei *Osteomyelofibrose* und bei *Sauerstoffmangel* (Raucher!), bei *chronischen Lungenkrankheiten*, bei *angeborenem Herzfehler*, dem *offenen Foramen ovale*, mit *Links-Rechts-Shunt*, und bei gewissen *Nierentumoren*, vor.)

Dann aber auch die *Autoimmunhämolytischen Anämien* (z. B. durch Wärmeantikörper oder anderen, meist unbekanntem, *autoaggressiven Antigenen*.) Und bei weiteren *Autoimmunerkrankungen* wie beim systemischen *Lupus erythematodes* (einer Form der *Kollagenosen*erkrankungen), (beim *Libmann-Sachs-Syndrom*, beim *Still-/Felty-Syndrom*,

bei der *Reiter-Krankheit*, ebenso wie bei der *chronischen – progressiven oder autoimmunen Polyarthrit* (PcP), gleichsam wie beim „banalen“ akuten *Gelenkrheumatismus*.

Bei der *Myelofibrose*, der *Myelosklerose*, genauer *Osteomyelofibrose* oder –*Sklerose*. Die *Osteomyelofibrose* ist eine *Metaplasie* der blutbildenden Zellen überwiegend in der Milz und der Leber, aber auch in anderen Organen. Die Metaplasie der *hämatopoetischen* Stammzellen ist ein Teil der Erkrankung und nicht die unmittelbare Folge der Fibrosierung des Knochenmarks. Sie spielt sich überwiegend in der Leber und in der Milz ab. Beide Organe können so gross werden, dass sie Beschwerden verursachen.

Beim „*Banti-Syndrom*“ (einer primär oder sekundär splenogen bedingter Störung des *hämoetischen* Systems mit *Hepatosplenomegalie* mit durch *portale Hypertension* häufigem Übergang zur *Leberzirrhose*) In der indischen Literatur wird diese Erkrankung auch als „*splenogene Anämie*“ bezeichnet. Wir kommen beim *Hypersplenismus* darauf zurück! Die Ursachen sind unbekannt.

Sowie bei der echten „*Polyzythämia rubra vera*“ („*Morbus Vaquez-Osler*“) einem idiopathischen *myeloproliferativen Syndrom* mit Vermehrung der *Erythrozyten-*, *Thrombozyten-*, und *Granulozytopoese* bei *hyperplastischem* Knochenmark mit annähernd normaler relativer Zusammensetzung.

Wir sehen hier deutlich, wie die **Milz** mit dem **Knochenmark** zusammenarbeitet, welches einige seiner Funktionen der Milz teilt, jedoch nicht alle!

Es kommt noch hinzu, die *Splenomegalie* durch Beeinträchtigung der **Gerinnungsfunktionen**: Die *essentielle Thrombopenie* (dem „*Morbus Werlhoff*“) das *Plasmozytom* (die „*Kahler-Krankheit*“) eine Vermehrung der Plasmazellen im Knochenmark mit Produktion von *pathologischen Immunglobulinen* ohne Antikörperfunktion, sowie der *hämorrhagischen Thrombozytämie*.

„Sekundäre“ Splenomegalien

Bei **vaskulären und cardialen Störungen** wird die Milz sekundär in Mitleidenchaft gezogen; und zwar durch: Stauungen der Pfortader, der *portalen Hypertension* durch *Leberzirrhose* und anderen Leberkrankheiten (akute *Hepatitis*, *Cholangitis* und *toxischen Leberzellschädigungen*). sowie bei *Links-Herzinsuffizienz*, vorzüglich durch *Herzklappenfehler der Trikuspidalis*. Beim *Milzarterienaneurysma*. (am häufigsten bei älteren Frauen vorkommend). Bei der *Thrombose* der Milzvenen, z. B. bei *Gerinnungsstörungen*, sowie mechanisch bei *Pankreatitis* oder dem *Pankreaskarzinom*. Beim *Milzinfarkt*. (häufig durch angeborene *Sphäochromozytose* mit multiplen Milzinfarkten und anschliessender Bildung einer sogenannten „*Infarktschrumpfmilz*“. Ein Milzinfarkt kann in jeder massiv vergrösserten Milz entstehen. (die Ursachen sind häufig die *Sichelzellanämie* oder andere *myeloproliferative* Erkrankungen oder *Hämoglobinopathien*, sowie die *Osteomyelofibrose*).

Hinzu kommen die **verschiedenen Speicherkrankheiten**, welche zu einer *Splenomegalie* führen: Beim „*Morbus Gaucher*“ wird Fett eingelagert, ebenso beim „*Morbus Niemann-Pick*“, einer weiteren degenerativen Fettstoffwechselstörung, *Lipoidose* mit Ablagerung desselben in Milz, Leber, Knochenmark und Lymphknoten, der sogenannten „*Sphingomyelinlipidose*“. Weder die Ursache noch eine Therapie ist bekannt. Bei der *Amyloidose* werden fibrilläre Proteine ausgefällt und an einem oder mehreren Körperstellen eingelagert. In der Milz entarten daraus die Milzfollikel zu grossen, sagoartigen Körnchen, was man unter „*Sagomilz*“ versteht. Die Therapie ist wenig erfolgsversprechend. (Die letzte „Seuche“ war im August 2002 im Kanton Graubünden)!? Dann kommen *Glukoseosen* dazu (Zuckerstoffwechselstörungen). *Hämochromatosen* (Eisenablagerungen) „*Morbus Hand-Schüller-Christian*“ (*Cholesterollipidose* – Einlagerung von Cholesterol im *Monozyten-Makrophagen-System*), den

„Morbus-Wilson“ (eine Kupferspeicherkrankheit). Die Tangier-Krankheit (einem familiär auftretenden HDL „*high density lipoprotein*“ Mangel mit *Analpha-Lipoproteinämie*). Und dann noch die *Tyrosinose* (eine vererbte Stoffwechselanomalie im Abbau des *Tyrosins*, was zur *Hypermethioninämie* und ohne Lebertransplantation zum Leberversagen führen kann).

Die „Wandermilz“

Die Milz kann ausserdem vergrössert erscheinen oder sein als: **Wandermilz** „*floating spleen*“ oder „*Lien mobilis*“, einer angeborenen oder erworbenen Abwärtsverlagerung infolge Dehnung der Aufhängebänder. Die Ursachen können die *Splenomegalie* selbst sein, ein *Aszites*, oder starke Blähungen. Eine *Enteroptose* (das ist eine Senkung von Darm oder Eingeweide als Folge verminderter Spannung der Gewebe, z. B. nach Abmagerung oder Entbindung). Selten aber auch infolge eines mechanischen Traumas. Die Komplikationen können sein: *Stieldrehung um den Hilus*, *Thrombosen* und *Nekrosen*. Dann ist eine akute *Notlaparatomie* zur *Splenopexie* dringend angezeigt!

Ursachen von **Verlagerungen der Milz nach unten** kann auch ein zunehmender Druck der Organe im Brustkorb sein, wie z. B. bei der *Pleuritis*, beim *Lungenemphysem*, beim *Pneumothorax* und bei *raumfordernden Neubildungen*, also bei *Tumoren*. Für eine Verlagerung der Milz **nach oben** sprechen; Ausdehnungen im Bauchraum durch Flüssigkeiten, Gase oder Tumoren. Differentialdiagnostisch müssen immer Tumoren der linken Niere und Nebenniere, des Pankreasschwanzes, des Magens, des linken Leberlappens sowie des Dickdarms in die Erwägungen mit einbezogen werden. Ausserdem können *primäre* oder *metastasierende Tumoren* in Betracht kommen. Neubildungen in der Milz selbst sind eher selten. Eigentlich siedeln sich nur gutartige *Lymphome*, *Hämangiome* und *Fibrome* in der Milz an.

„Tumoren“ der Milz

Seltener sind *primäre maligne Lymphangiosarkome* und *Hämangiosarkome*. Manchmal bilden sich *Splenome* (benigne Milztumoren), bestehend aus Milzgewebe (aus Pulpa und lymphatischem Gewebe). *Metastasen anderer Tumoren sind ebenfalls selten* und spielen klinisch kaum eine Rolle! (Es scheint bemerkenswert, dass die Milz praktisch kaum zur Tumorbildung neigt. Vielleicht liegt das an ihrer lebenswichtigen Funktion, die auch dem Herz zugeschrieben wird, welches ebenfalls selten primäre Tumoren entwickelt.) Allerdings sind „*peritoneale Splenome*“ bekannt. Als *peritoneale Splenome* bezeichnet man das Auftreten zahlreicher, kleiner, benignen, aus Milzgewebe bestehende *Tumoren* oder *Neoplasmen im Peritoneum und Mesenterium*, also im gesamten Bauchraum. Diese Ansiedlung von Milzfragmenten ereignet sich häufig nach der *Milzruptur*. Die Diagnose wird meistens per Zufallsbefund nach *Laparatomie* gestellt.

Die **tropische Splenomegalie** kommt besonders häufig in Regionen mit hoher *Malariaverbreitung* vor. Die Ätiologie ist unbekannt. Als Ursachen werden diskutiert: *Schistosomiasis* (die *Bilharziose* wird durch Saugwürmer der Gattung *Schistosoma* verursacht, sie verursacht die Neigung zu *chronischen* Infektionskrankheiten)

Weitere Ursachen der Splenomegalie sind: *Vergiftungen*; besonders durch *Phosphor* und *Chinin*. Aber auch nach chronischem Alkoholmissbrauch. Es gibt auch *Nahrungsmittelzusatzstoffe*, welche die Milz belasten können, wie z. B. E 180; *Litholrubin*, ein roter Farbstoff der in Wachsüberzügen von Käse verwendet wird. Knochenstoffwechselstörungen wie *Rachitis* (bei *primären Phosphatstörungen* mit sekundärer Milzbeteiligung) oder bei der „*Marmorknochenkrankheit*“ (*Osteopetrosis familiaris* oder *Osteosklerosis congenita diffusa* oder *Albers-Schönberg-Krankheit*) eine *Ossifikationsstörung* mit Spontanfrakturen, führt zu einer

Knochenmarksdysfunktion und daraus zur *Anämie* und zur *Hepatosplenomegalie*. Der *Calcium-* und *Phosphorstoffwechsel* ist gestört. Das „*Plummer-Vinson*“, „*Paterson-Kelly*“ oder „*Paterson-Brown-Kelly-Syndrom*“ (oder auch: „*sideropenische Dysphagie*“) verursacht Schluckbeschwerden durch eine Schleimhautatrophie im Bereich von Mund, Rachen und Ösophagus bei gleichzeitig bestehender *hypochromer Anämie* (Eisenmangelanämie).

Der „Hypersplenismus“

Der **Hypersplenismus – eine Zusammenfassung**. *Hypersplenismus* ist ein Symptomenkomplex aus gleichzeitigem Auftreten von Milzvergrößerung, Blutzellmangel und Knochenmarkshyperplasie. Wie wir gesehen haben kann eine Vergrößerung der Milz aus einer Vielzahl von pathologischen Gründen entstehen. Tatsache ist, dass jeder Zustand, der eine *Splenomegalie* verursacht, auch einen *Hypersplenismus* verursachen kann, dass aber nicht jede vergrößerte Milz einen hervorrufen muss.

Der „**primäre**“ **Hypersplenismus** ist extrem selten und ohne erkennbare Grundursache. (*Banti-Syndrom*). Die Diagnose darf erst gestellt werden, wenn ein *sekundärer Hypersplenismus* ausgeschlossen wurde.

Mit „**sekundärem**“ **Hypersplenismus** sind die Folgen der verschiedenen, erwähnten Erkrankungen gemeint, die mit einer *Splenomegalie* einhergehen, insbesondere: *Akute und chronische* Infektionskrankheiten:

Akut

Typhus, Paratyphus, Mononukleose, Sepsis.

Chronisch

Tuberkulose, Endokarditis lenta, Brucellose, Leishmaniose, Syphilis, Malaria, disseminierte Histoplasmose.

Systemische Erkrankungen

„*Morbus Boeck*“ oder (*Besnier-Boeck-Schaumann*) die *Sarkoidose*, eine benigne *Lymphogranulomatose*. *Lupus erythematodes* (Sammelbezeichnung u. a. für Autoimmunerkrankungen). Das „*Felty-Syndrom*“ (eine Sonderform der rheumatoiden Arthritis) und „*Vaskulitiden*“ (entzündliche Reaktionen, ausgehend von arteriellen oder venösen Gefässwänden)

Durchblutungsstörungen der Milz

Milzvenenthrombosen, portale Hypertension, Rechtsherzinsuffizienz, Milzarterienaneurysma

Bösartige Erkrankungen

Osteomyelofibrose, Polycythämia vera, Haarzelleukämie, Chronisch lymphatische Leukämie, Maligne Lymphome, Primäres Hämangiosarkom, Lymphogranulomatose, Lymphosarkom, Chondrom, Osteom.

Speicherkrankheiten

Morbus Gaucher, Morbus Niemann-Pick, Amyloidose.

Reaktiver Hypersplenismus

Chronische Hämolyse, Sichelzellanämie oder Hämoglobin-C-Erkrankung, die Thalassämie Hereditäre Sphärozytose, Autoimmun-hämolytische Anämien.

Die **Symptome des Hypersplenismus** sind bedingt durch den vermehrten Zellabbau in der Milz und können sich äussern in: *Splenomegalie*, in fast allen Fällen. Blässe der Haut (*Anämie*). *Erhöhte Blutungsneigung (Thrombozytopenie)*. Seltener durch *gehäufte Infekte*, Erkältungsneigung (*Granulozytopenie*). *Anfälligkeit für virale Infekte, Panzytopenie*. *Gehäuft schwere Verläufe von Malaria. Babesiose; Prioplasmose*; durch *Babesia* ausgelöste *Malaria-ähnliche* Infektion. Infektionen mit *kapselbildenden Bakterien* (z. B. *Meningokokken*)

Der „Hyposplenismus“

Ein *Hyposplenismus* oder *Asplenismus* liegt vor, wenn die Milzfunktion beeinträchtigt ist oder ganz fehlt, z. B. bei angeborener *Milzagenesie* (extrem selten) oder nach *Splenektomie*, also nach chirurgischer Entfernung, was die häufigste Ursache ist. Weitere Ursachen sind funktionelle *Asplenien* bei Patienten mit *postinfarzieller Sichelzellanämie*. Nach Milzbestrahlung und in besonderen Fällen auch bei Patienten mit systemischem *Lupus erythematodes*. *Hyposplenismus* kommt im allgemeinen jedoch wie gesagt nach *Splenektomie* und bei *Milzabszess* vor, (das ist häufig bei Infektionskrankheiten mit Neigung zur *nekrotisierenden* Veränderung des Milzgewebes der Fall, z. B. bei *Malaria*, *Typhus* und *Diphtherie*) aber auch bei *bakteriellen Infekten*, besonders bei der *bakteriellen Endokarditis*. Auch sekundär nach einem Milzinfarkt, kann es zum *Milzabszess* kommen. Bei *Milztumoren*, und *Milzzysten* (durch *Parenchymausfall*) und bei *Milzinfarkten* (durch den Verschluss von Blutgefässen mit daraus folgendem Zerfall von Milzgewebe, alles das führt dann zur symptomatischen *Polyglobulie*.

Die „Splinitis“

Schliesslich gibt es noch spezifische und unspezifische Entzündungen der Milz. **Die Milzentzündung oder Splenitis.** Allerdings reagiert die Milz bei sämtlichen *bakteriellen und viralen Entzündungen* im Körper mit. Das heisst, die „**Splenitis**“ beschreibt eigentlich die Reaktion der Milz auf ein Infektionsgeschehen im Organismus, mit den entsprechenden Symptomen wie: *Schwellung*, *Rötung*, *Schmerz*, *Überwärmung* und *funktionellen Einschränkungen*, was klassischerweise als „*Tumor*“, „*Rubor*“, „*Dolor*“, „*Calor*“ und „*Functio laesa*“ bekannt ist.

Bei der **unspezifischen** Splenitis kommt es zu diffusen Veränderungen des *Milzparenchyms*, die keine Rückschlüsse auf die Entzündungsätiologie zulassen.

Bei der **spezifischen** Splenitis wird die Milz, wie bei allen spezifischen Allgemeinerkrankungen in den Entzündungsprozess mit einbezogen. Bei diesen Entzündungen ist die Milz in der Regel enorm vergrössert. Die Ursachen können viele *granulomatöse* Entzündungen sein, wie: *Tuberkulose*, *Sarkoidose*, *Syphilis* und *Typhus abdominalis*. Die *infektiöse Mononukleose* und andere typische *granulome Erreger*, welche durch *eosinophile Granulozytenbildung* charakterisiert sind.

Der Vollständigkeit halber sei hier noch die *Perisplenitis* erwähnt: Ein *chronisches Milzkapselödem* welches zu *Hyalineinlagerungen* führen kann, die dann als *perisplenitisches* Reiben auskultatorisch feststellbar sind. Häufig bilden sich danach Verwachsungen des Bauchfellüberzuges, also des *Peritoneums* der Milz mit dem *Zwerchfell*.

Die „Milzruptur“

Schliesslich ist noch die **Milzruptur** zu erwähnen. Ein Riss in der Milz entsteht gewöhnlich durch Verletzung des Bauchraumes mit einem stumpfen Gegenstand oder nach einem Sturz auf den linken Rippenbogen mit oder ohne Rippenfrakturen. Durch das Zerreißen der Milzkapsel mit oder ohne *Parenchymriss*, die Zertrümmerung des empfindlichen Organs und eventuellem Abriss der zu- oder abführenden Blutgefässe, erfolgt eine meist massive akute Blutung in die freie Bauchhöhle. Zur Behandlung ist nebst einer möglichst unmittelbar verabreichten Gabe einer hohen Potenz von „*Millefolium*“, die sofortige Einweisung in das nächstgelegene Krankenhaus zur weiteren Überwachung zwingend erforderlich, da ein zunächst *zentrales* oder *subkapsuläres Hämatom* nach einem symptomlosen Intervall von einigen Stunden bis Wochen nach dem Trauma *intraabdominale Blutungen* infolge eines Kapselrisses, insbesondere bei Polytrauma leicht übersehen werden. Blutungen aus der Milz können jederzeit auftreten und innerhalb weniger Minuten lebensbedrohlich werden oder zum Tod durch „*innere Blutungen*“ führen!

Endogene Ursachen können auch vorkommen. Sie sind der Ausdruck einer raschen Milzvergrößerung bei akutem *Milzödem* sein. Auch bei günstiger Behandlung kann es im Anschluss zu einer *peritonealen Splenose*, der Ansiedelung von zahlreichen, kleinen, benignen Milzfragmenten im *Peritoneum* und *Mesenterium* kommen. Bei ungünstiger Behandlung kann es aber auch der Fall sein, dass durch das stumpfe Trauma andere drüsige Organe im Bauchraum, gerade durch die Quetschung verursacht, zu maligner Entartung führen, z. B. zum *Pankreaskarzinom*.

Die „Nebenmilz“

Dann ist da auch noch die **Nebenmilz** zu erwähnen. Als Nebenmilz oder „*Akzessorische Milz*“ („*Lien accessorius*“ oder „*Lien succenturiatus*“) wird das Vorkommen einer „zusätzlichen“ Milz bezeichnet, wobei hierbei mehrere rundliche bis haselnussgrosse Körper aus Milzgewebe verstanden werden, die in der Nähe der Milz oder eben zumeist als Anhangsgebilde selten an der Milz vorkommen können.

„Missbildungen“ der Milz

Im Weiteren gibt es auch Missbildung der Milz, z. B. die „*Asplenie*“ oder „*Milzagenesie*“, das angeborene Fehlen der Milz sowie die ebenfalls auch angeboren vorkommende und bereits erwähnte „Wandermilz“.

„Ursachen und Behandlung“ von Erkrankungen der Milz aus homöopathischer Sicht

Als Ursachen für Milzerkrankungen müssen aus den oben beschriebenen Gründen in erster Linie *epidemische* und *akute* Infektionskrankheiten gelten. Häufig geben diese Krankheiten Hinweise auf die entsprechend aktiven miasmatischen Probleme:

Tuberkulose, *Typhus*, *Malaria*, *Mononukleose*, *Syphilis* ebenso wie *Gonorrhoe* und sämtliche *viralen* Erkrankungen, welche erworben und durchgemacht wurden, ebenso wie diejenigen gegen welche *Impfungen* vorgenommen wurden. Also auch, und im besonderen die *Vakzinose*, da sie die Milz ungemein provoziert. Schliesslich wird die Milz und das gesamte *Retikulo-endotheliale-System*, im Endeffekt also das Immunsystem, bei jeder Infektion marginal betroffen. Störungen dieses Systems kann sowohl Blutmangel in quantitativer als auch qualitativer Konsistenz verursachen. (*Anämie*, *Leukämie*, *Thrombopenie*), aber was noch wesentlicher ins Gewicht fallen wird, sind die Immunologischen Antworten, welche die Antikörperbereitung und Bereitstellung im Bedarfsfall anbetrifft.

Ich denke in diesem Zusammenhang an die deutliche Zunahme von allergischen Krankheiten einerseits (*Heuschnupfen*, *Asthma*, *Neurodermitis*,...) sowie an die autoaggressiven Krankheiten (*Polyarthritis*, *Multiple Sklerose*, *Kollagenosekrankheiten*, *Colitis ulcerosa*) und andererseits an alle zellwuchernden Krankheiten wie *Krebs* – im besonderen *Leukämie*. Es wird heute im allgemeinen davon ausgegangen, dass eine mangelhafte Immunabwehr bei der Entstehung von malignen Prozessen eine entscheidende Rolle spielt. Aber ich denke auch an alle anderen „üblichen“ Stoffwechselkrankheiten, welche in Verbindung mit der Verwertung von Fett (*Cholesterol*), Eiweiss- (*Protein*) und Zucker (*Glukagon*) in Zusammenhang stehen – also von der *Arteriosklerose*, über *degenerative* Erkrankungen im Bewegungsapparat, bis zur *Adipositas* und der *Cholesterinproblematik*, der *Gicht* und dem *Diabetes mellitus*, der sich ja gerade jetzt unter unseren zivilisierten Kindern bedrohlich zunehmend ausbreitet, welche jedoch gegen alle möglichen harmlosen Krankheiten geimpft und „geschützt“ sind. Ich denke in diesem Zusammenhang besonders an die verbreitete Impfung gegen *Mumps*, was irgendwann konsequenterweise dazu führen musste, dass *Diabetes mellitus* sich verbreiten musste.

Dann zähle ich gleichsam dazu auch die *hyperkinetischen*, unruhigen *Zappelkinder* so wie die „*aggressiven*“ wie auch die „*autistischen*“ Kindern, welchen Störungen im Immunsystem nachgewiesen werden können welche dann zu diesen *allergischen, psychosozialen Reaktionen* neigen. Ausserdem die vielseitigen Probleme im Verdauungsbereich, von den *Nahrungsmittelallergien* bis hin zum *Parasitenbefall* aller Art und schliesslich bis hin zu AIDS, dem „*erworbenen*“ Immundefizit.

„*Miasmatische*“ Hintergründe

Die Mehrzahl der Milzkrankungen hat mindestens einen *miasmatischen* Hintergrund. Häufig jedoch kombinieren sich die hereditären und erworbenen Faktoren zu einer *multimiasmatischen* Verbindung, welche dann zur Aufruhr der Milz führen. Die Psora ist in der akuten Phase jedoch immer dabei beteiligt. Wir werden bei diesem Punkt bei den *homöopathischen* Arzneimittel gegen Milzstörungen wieder begegnen. Eines vorab: wenn die Milz bei einer Krankheit betroffen ist, und das können viele Krankheiten betreffen, wie wir gesehen haben, dann müssen in allen akuten Fällen *antipsorische* und sogar *organotrope* Arzneien eingesetzt werden, um dieses Organ in jedem Falle bei seiner Funktion zu entlasten!

In der Literatur ist von den Miasmen allen voran die *Sykosis*, mit ihrem Leitsymptom – der *Anämie* – erwähnt. Die Sykosis bewirkt eine Atonie oder vorzeitige Alterung des RES oder auch MMS (*Monozyten-Makrophagen-Systems*). Als Auslöser für diese „*Lähmung*“ des MMS kommen neben einer *gonorrhöischen*, bzw. *sykotischen* Ansteckung mit Tripper oder „*Feigwarzen*“ und im Besonderen deren Unterdrückung in Frage! Ebenso die sykotisierenden *Impfungen* und anderen *Serumtherapien, Desensibilisierungen, Bluttransfusionen* und *Organtransplantationen*.

Die **Vakzinose**, also die unter Homöopathen so genannte „*chronische Impfkrankheit*“ verlangsamt oder lähmt das MMS und somit auch die Milz. Denn jede Impfung ruft eine Milzschwellung hervor, die sich zurückbilden kann oder auch nicht.

James Compton Burnett beschreibt eindrücklich seine Therapieerfolge bei der Vakzinose mit Milzschwellung durch sein Behandlungsvorgehen, welches immer organotrop auch die Milz entlastend mitein bezog. Nur die sogenannte Organdrainage führte jeweils zum Durchbruch bei der Therapie. *Burnett* berichtet von einem Leukämiefall, der auf einer *Vakzinose* beruhte. Grundsätzlich stellt er fest, dass *Leukämie* durch *Gonorrhoe* oder *Impfungen* verursacht werde. „*Ich habe es als beträchtlichen therapeutischen Vorteil gefunden, die Leukozytämie (heute Leukämie) als ursächlich mit der Vakzinosis und der Gonorrhoe verbunden zu betrachten – für mich eine grosse klinische Tatsache, zu welcher ich hier nichts weiter zu sagen habe.*“

Im übrigen kann durch eine einzige Impfung die latente *Psora* aktiviert werden. Dann aber auch Vergiftungen durch Arzneimittel und Drogenmissbrauch, besonders *Chinin, Resochin* und andere *Malariatherapeutika* und *Malariaprophylaktika*. *Bestrahlungen* und *Chemotherapie*. Daneben auch *Operationen*, besonders am Unterleib, *Hysterektomien, Sterilisationen* und *Unterbindungen*.

John Henry Allen beschreibt in seinem Buch über die „*Chronischen Miasmen*“, dass als Folge der unterdrückten Malaria – welche er *psorisch* oder *pseudopsorisch* einstuft – u. a. Leber- und Milzleiden auftreten können.

Yves Laborde zitiert in seinem miasmatischen Repertorium *Dr. A. Fournier* mit einer sehr grossen Milzvergrösserung, die auf einer *hereditären Syphilis* beruhte. Dies scheint verständlich, wenn man weiss, dass auch die akute Syphilis eine Milzvergrösserung hervorrufen kann, und zwar im 2. und 3. Stadium, sowie bei der angeborenen Form.

S. K. Banerjea sieht zum einen den Hauptansatzpunkt der *Syphilinie* am *mesodermalen* Gewebe, die Milz gehört dazu, zum anderen sieht er einen wichtigen Wirkungsbereich der *Tuberkulinie* im Knochenmark.

Alexander L. Blackwood stellte fest, dass bei einer *amyloiden* Degeneration *unterdrückte Syphilis* oder *unterdrückte Tuberkulose* im Spiel sein können.

Laut **Laborde** greift die *Sykosis* vor allem das *mesodermale* Gewebe an. Daraus resultiert, dass wir nicht alle Milzkrankungen der *Sykosis* zurechnen können, was auch die Milzaffektion bei den genannten Erkrankungen auf *tuberkulinischem* und *syphilitischem* Terrain erhärtet!

Einigermassen sicher scheint zu sein, dass die Fehlbildungen der Milz wie *Agenesie*, *angeborene Wandermilz* und *akzessorische Milz*, analog zu den Missbildungen anderer Organe *syphilitischen* Ursprungs sind und höchstverdächtig der hereditären (syphilitischen-) *Cancerinie* zuzurechnen sind. Aber auch die *syphilitische Tuberkulose* (*Pseudopsora mit syphilitischem Stempel*) kann Missbildungen hervorrufen. Beim „*Morbus Hodgkin*“ hat Sternberg die Beobachtung gemacht, dass die Fälle, die er beobachtete in gewisser zeitlicher Nähe zu einer Tuberkuloseerkrankung waren. Ähnliches ist bei den „*Non-Hodgkin-Lymphomen*“ zu vermuten.

Neuere wissenschaftliche Untersuchungen bestätigen übereinstimmend, dass bereits funktionelle Störungen des MMS, ein optimales Areal zu einer krebsartigen Entartung von Zellen aller Art bilden.

Laborde schreibt, dass die gesunde Milz ein gewisser Schutz vor Krebs bietet. Er sagt, dass die durch die *Vakzinose* erfolgende Lähmung des MMS krebsfördernd sei.

Bei *wuchernden* Veränderungen an oder in der Milz sind jedoch immer mehrere Miasmen aktiviert, meistens ist dabei die *Sykosis* in irgendwelcher Form beteiligt.

Bei dieser Sachlage ist es unerlässlich, eine **genaue Anamnese der primären und sekundären Miasmatik** zu erheben, damit die Therapie erfolgreich sein kann.

„Organspezifische“ Ursachen

Die Wichtigkeit der organotropen Milzdrainage bei der Therapie verschiedenster maligner Erkrankungen.

Im allgemeinen und auf Grund spezieller anatomischer und physiologischer Zusammenhänge ist bei der Therapie von Milzstörungen wichtig einzusehen; Dass dieses Organ für den Gesamtorganismus eine Schlüsselstellung einnimmt. Dass in keiner Weise bei akuten Infektionen auf die Arbeit der Milz ohne Folgeerscheinungen verzichtet werden kann. Dass bereits bei einer mässigen Vergrösserung der Milz, allein durch die Schwellung ein funktioneller Hypersplenismus, den ganzen Organismus in Mitleidenschaft ziehen kann.

James Compton Burnett rät in diesem Zusammenhang, im Vorfeld einer miasmatischen Behandlung die Milzvergrösserung organotropisch zu behandeln, um gegebenenfalls bestehende **Synorganopathien** oder eine mögliche **Holopathie** auszuschalten, welche den klaren Blick auf die eigentliche Grundkrankheit verstellen können.

Das heisst, dass zuerst beispielsweise ein Milztumor, also die Milzschwellung, durch geeignete **Milzdrainagemittel** organotrop zu beseitigen ist und erst anschliessend oder parallel dazu, das zugrunde liegende Miasma anzugehen sei.

Ziel dieser homöopathischen Therapieform ist es, in einem ersten Therapieschritt oder die antimiasmatische Kur begleitend, direkt auf die Milz einzuwirken.

„Organspezifische“ Milzmittel

Rademacher und *Burnett* nennen hier konkrete Arzneimittel, welche eine direkte Beziehung auf die Milz oder Leber haben. Die Organdrainage ist eine besondere Form der *Homöotherapie*. Sie wird spätestens in Fällen der homöopathischen Krebstherapie notwendig, ja geradezu unerlässlich sein.

Denn hierbei ist die Milz immer stark belastet, weil durch sie auf dem Blutweg die Abfallprodukte zirkulieren. (Zum einen des minderwertigen Stoffwechsels einerseits - und der iatrogenen, medikamentösen – therapeutischen - Vergiftung andererseits). Ohne diese sogenannte *organotrope* „Entgiftungshilfe“ scheint jede Krebstherapie *a priori* zum Scheitern verurteilt, was für den Patienten sehr unvorteilhaft wäre.

Mit „*Organopathie*“ ist die spezifische lokale Wirkung von Arzneien auf bestimmte Organe oder Teile von Organen gemeint. Jedoch wirkt eine solche Arznei nicht auf die zugrunde liegende Erkrankungsursache. *Burnett* wies bei einigen Fällen in „*Diseases of spleen*“ darauf hin, dass er die Milzbeschwerden erst in den Griff bekam, nachdem er die Grundkrankheit behandelt hatte. (z. B. die *Vakzinose* oder die *Lebererkrankungen*)

Otto Leeser schreibt, dass man bei Systemkrankheiten (wie bei *Leukämie* oder dem *Banti-Syndrom*) auch mit angezeigtes antimiasmatischer Homöopathie, höchstens einen vorübergehenden oder erleichternden Effekt erreichen wird, wenn nicht die Milz organotrop beim Heilungsprozess unterstützt. Das gesagte und die therapeutische Erfahrung bedingt demnach, dass die Homöopathische Therapie auf mehreren Ebenen eingreifen muss.

„Causale Therapie“ bei Störungen der Milz

Unter *causaler Therapie* ist eine Beeinflussung unter Berücksichtigung der akuten Ursachen, der „*Causa occasionalis*“ gemeint. Diese Berücksichtigung sollte selbstverständlich bei einer homöopathischen Therapie immer zum Zuge kommen, da, wie oben bereits erwähnt, die organotrope Therapie ihre Grenzen hat. Die möglichen Ursachen für Milzbeschwerden, sowie die dafür in Frage kommenden Arzneien können auch in einem guten Repertorium gefunden werden.

Die „Synorganopathien“ der Milz

Unter dem Begriff „*Synorganopathie*“ verstehen wir das Zusammenspiel in Aufgaben und Funktionen von verschiedenen Organen untereinander. Oftmals können wir Beschwerden finden, die augenscheinlich oder offensichtlich nicht direkt etwas mit der Milz zu tun haben scheinen. *Burnett* aber sagt uns:

„...ein Organ kann sich beklagend ausdrücken, entweder weil es fehlerhaft in sich selbst ist – organopathisch; oder weil es im Auftrag oder auf Betreiben eines anderen Organs bewegt wird, sich auszudrücken – was er „synorganopathisch“ nennt; oder aber weil es auf Betreiben des ganzen Organismus – holopathisch – sich ausdrücken muss“.

Wir haben das bereits eindrücklich gesehen, z. B. bei der Milz und Leber, und bei der Milz und dem Knochenmark, im weitesten Sinne also bei der Blutbildung und Blutbeseitigung, viele Organe und Organsysteme arbeiten dabei zusammen.

Wir werden jetzt noch weitere Krankheiten besprechen, welche in einem *direkten* oder *indirekten* Zusammenhang mit der Milz und deren Aufgaben stehen. Ich möchte Sie daran erinnern, bei Störungen dieser Organe an die Milz zu denken, und im Vorfeld oder begleitend zur homöopathischen Behandlung diese Arzneimittel zu verwenden, welche später angegeben werden.

Funktionelle Herzbeschwerden: Oftmals wird die Herzfunktion mechanisch durch eine vergrösserte Milz gestört. *Burnett* erwähnt in seinem Büchlein „*Krankheiten der Milz*“ (Diseases of the spleen) einige Fälle aus seiner Praxis, die er mit Milzarzneien erfolgreich geheilt hatte. Er sagt: „*Die Anzahl der Fälle von Milzerkrankungen, die als Herzerkrankungen angesehen werden, ist beträchtlich. Und selbst, wenn das Herz wirklich erkrankt ist, bringt die Linderung der Milzregion durch Milzarzneien oft eine grosse Erleichterung für das Herz.*“

Wassersucht: Ein grosser Teil von Wassersucht ist laut *Rademacher* mit Milzarzneien heilbar: Durch Milzerkrankungen kann eine gestörte Nierenfunktion entstehen. Ein Drittel der Wassersucht-Fälle entstehen durch Milzstörungen.

Geschlechtsorgane: Bei beiden Geschlechtern beeinträchtigt die Milz, durch die Regulation der Geschlechtshormone zusammen mit der Leber und den Nebennieren auch die Funktionen der Sexualorgane. Bei der Frau beeinflusst die Milz direkt den *Uterus* und die *Vagina*, sie verursacht „Ausdünstung“ (Trockenheit der Schleimhaut) oder „Übermass an Fluss“ (*Fluor* und *Leukorrhoe*) *Burnett* bestätigt diese Beobachtung. *Burnett* sah im weiteren eine Beziehung der Milz zur männlichen Harnröhre (*Urethra*)

Husten und Asthma: anhaltendes Asthma, meist im Liegen oder nachts verschlimmert, ist keine gewöhnliche Beschwerde. Es kann wie der *Husten*, von *synorganischer, konsensueller* Natur sein, und von einer Milzerkrankung herrühren, dem sogenannten „*Milzhusten*“.

Krampfadern und Hämorrhoiden: Ebenfalls laut *Burnett* werden einige Fälle von *Varikosis* nicht heilen, bis man die Milz von ihrer – vielleicht nur leichten – Vergrösserung geheilt hat.

Abdominelle Erkrankungen: „Sind abdominelle Erkrankungen verbreitet, treffen wir sie zu Zeiten mit *splenischem Fieber*. (*Rademacher*). Dazu zähle ich auch Verdauungsstörungen die als Folge der Überlastung und Fehlfunktion der Darmschleimhaut vorkommen. Von der *chronischen Diarrhoe*, zur *Malresorption*, bis hin zur *Nahrungsmittelallergie* mit Antikörperbildung gegen Milch, Getreide, Nüsse, Zitrusfrüchten, usw. usf.

„**Fieber**“: „Nicht wenige akute Fieber der sekundären Natur (konsensueller Art – Synorganismie) und Wechselfieber sind bloss Begleiter von Milzerkrankungen.“ (*Rademacher*)

Diverse „Lokalübel“: *Lokalübel* sind Beschwerden oder besser Symptome, welche an einer *lokalisierten Körperstelle* auftreten und dort räumlich begrenzt bleiben. Häufig können sie Hinweise auf verborgene, innere Krankheiten darstellen. Für die Milz *spezifische Lokalübel* sind:

Xanthome, an der Streckseite des Ellbogens, sie jucken und gehören zum *psorischen Miasma* und können auf Erkrankungen der *Leber*, des *Pankreas* und der *Milz* hinweisen. (*Xanthome* sind Knoten an der Haut, welche durch *Lipideinlagerungen* gelblich verfärbt sind. Sie bilden sich spontan mit der Normalisierung des Fettstoffwechsels zurück.)

Pilze, besonders auf der Stirn, können ebenfalls ein Zeichen für eine Milzerkrankung, möglicherweise auf einen Milztumor hinweisen.

Dann ist noch der **linksseitige „Fersenschmerz“** zu erwähnen, es ist lohnenswert, bei Klagen dieser Art, die Milz gleich zu Beginn der Therapie als kurzfristiges Behandlungsziel in die Erwägungen miteinzu beziehen!

Die „homöopathische“ Therapie

Die Therapie und die „homöopathischen Arzneimittel“ welche bei der Behandlung von Milzstörungen eingesetzt werden:

Es ist schwer, gute homöopathische Milzarzneien zu finden, da die Milz, im Vergleich zur Leber, selten schmerzhaft betroffen ist. Hierzu ein Zitat von Rademacher aus Burnett's „Krankheiten der Milz“.

„Wenn sie schmerzt ist der Schmerz meist am Rande des Epigastriums und linken Hypochondriums, eher als im Hypochondrium selbst. Jedoch zeigen sich Lebererkrankungen auch oft an diesem Punkt, also ist dieses Symptom ungewiss. Das bequeme Liegen auf der linken Seite und die Unmöglichkeit ohne Schmerz auf der rechten Seite zu liegen, spricht gewiss für Milzerrankungen, immer vorausgesetzt, dass die linke Lunge nicht betroffen ist. So ist es sehr gut, auf dieses Symptom zu achten, es ist ein ungewisses“.

„Menschen, deren Milz erkrankt ist, möchten auf dem Rücken liegen, genau wie die, bei denen der rechte Lappen der Leber sehr vergrößert ist. Und keiner von beiden kann bequem auf der Seite liegen. Wenn wir weiter im Kopf behalten, dass die Milz (soweit wir im Moment wissen) weder ein exkretorisches noch ein sekretorisches Organ ist, folgt daraus, dass wir keine Symptome haben können, die solche Funktionsstörungen anzeigen“.

„Wenn wir weiter annehmen, dass die Gallengänge manchmal mit erkrankt sind bei Milzerkrankungen, mit dem Urin verfärbt wie bei Gallenerkrankungen – das, in der Tat, die „menstrua digestionis“ im Allgemeinen qualitativ verändert ist; und um den Becher der Schwierigkeiten noch zu überfüllen, abdominelle Plethora kann schmerzhaft Milzerkrankungen simulieren; es ist leicht zu sehen, dass das Auffinden von guten Milzarzneien in der Tat eine sehr schwierige Angelegenheit ist.“

Die **Homöopathie** bietet nun mehrere Zugänge zur Heilbehandlung:

die **Organotropie**
die **causale** Therapie und
die **miasmatische** Therapie.

Im allgemeinen handelt es sich bei der **Organopathie** um die seit alters her bekannten Arzneipflanzen mit hohem **Bittersoff und Gerbstoffanteil**. Darunter sind auffallend viele verholzende Pflanzenarten oder Bäume anzutreffen.

Es sind dies

Quercus robur (Eiche)
Rubia-tinctorum. (Färberröte)
Ceanothus americanus (Säckelblume)
Galeopsis grandiflora
Juniperus communis (Wachholder)
Carbo-vegetabilis (Birkenrinde)
Cicuta virosa (Wasser Schierling oder Giftwütherich)
Conium maculatum (gefleckter Schierling)
Fraxinus excelsior (Esche)
Oleum succinicum (Bernsteinsäure)
Luffa-bindal
Magesium-tartaricum.
Acidum pyroligneosum
Squilla maritima (Meerzwiebel)
Urtica urens (kleine Brennessel)
.....

Bei der **Antimiasmatischen** Therapie: *Tuberkulinum Marmorek* ist bei Erkrankungen des MMS das wirkungsvollere *Tuberkulinum*, da es bei mangelnder Reaktion bzw. Atonie der MMS angezeigt ist.

Bei Milztumoren aufgrund *hereditärer Syphilinie* sind neben den anderen aufgeführten Antisyphilitika auch *Aurum*, *Mercurius* und *Syphilinum* in Betracht zu ziehen.

Anlehnend an **Robert L. Cooper** möchte ich einige sehr qualifizierte Milzsymptome auflisten, die gegebenen Falles, den Weg zu einem Krebsmittel weisen können.

Schmerz in der Milz *von hinten nach vorne* schiessend. (*Alstonia-scholaris*)

Schmerz in der Milz, *als sei etwas abgerissen*. (*Ambra grisea*)

Schmerz in der linken Milzgegend, *als drehe sich ein Ball um seine Achse*. (*Calcium-causticum*)

Schmerz *erstreckt sich in der Längsachse* der Milz. (*Chininum*)

Schmerz *im hinteren Teil* der Milz. (*Lobelia-syphilitica*)

Schmerz *wechselt zwischen der Milz und dem Herzen*. (*Magnolia-grandiflora*.)

Ansammlung von *Blähungen in der linken Kolonflexur*, bei der Milz. Der Balsamapfel: (*Momordica-balsamica*)

Schmerz, *stechend über der Vorderpartie* der Milz. (*Theridion curassaiva*)

Bei *Mononukleosis*, einer Erkrankung, die mit bunter *Milzhyperlasie* verbunden ist, empfiehlt sich nebst anderen vor allem (*Carcinosinum* – oder *Cistus canadensis*, *Chininum-arsenicum*, *Ailanthus glandulosa*, sowie die *Mononukleose Nosode*).

Blackwood empfiehlt bei der *Amyloidose* neben oben angeführten Arzneimitteln auch noch: *Mercurius* und *Natrium-iodatum*.

Der Grosse Anteil, den *Iod* mit den *Iodiden* hat, legt einen weiteren Wechselbezug zwischen der Milz und der Schilddrüse

vermuten. Darüber hinaus sind auch pflanzliche Mittel mit *Iodgehalt* vertreten. z. B. *Nasturium aquaticum* – Brunnenkresse und *Hedera helix* - Efeu).

Selbst *Thyreoidinum* hat einen Einfluss auf die Milz. (*Icterus neonatorum*).

Mathur nennt als Indikation für den Einsatz dieses Mittels: Vergrösserte Leber und Milz *bei Gelbsucht von Säuglingen*.

Eine Atonie des MMS kann ebenfalls durch Bestrahlung ausgelöst werden: die Arzneimittel sind dann: *X-Ray* und *Radiumbromatum* als Hauptmittel für die *Causa occasionalis*. Die Folgen der Bestrahlung sind in die Behandlung mit einzubeziehen, auch wenn sie keine direkte Milzsymptomatik besitzen. Beide Mittel können Blutbildveränderungen bis hin zur Leukämie verursachen.

Impfungen haben dieselbe Wirkung auf das MMS. Auch sie stellen eine echte *Causa occasionalis* dar. Vergleichen sie hierbei die einschlägigen Antivakzinationsmittel wie *Thuja*, *Malandrinum*, *Variolinum*, *Silicea*, usw.

Leukämiemittel ohne explizite Milzsymptomatik sind unter anderen: *Acet-ac*, *Bar-i*, *Bar-m*, *Benzolum*, *Calc-ph.*, *Carboneum-sulph*, *Cortisonum*, *Crotalus-horridus*, *Ferrum-picricum*, *Kalium-mur*, *Kalium-sulph*, *Lycopodium*, *Mercurius*, *Muriaticum-acidum*, *Natrium-mur*, *Natrium-phos*, *Opium*, *Picricum-acidum*, *Radiumbromatum*, *Syphilitinum* und *X-Ray* (besonders bei einer Vorgeschichte von unterdrückter sykotischer, auch hereditärer, *Gonorrhoe*)

Beim *Morbus Werlhof* (einer idiopathischen *Thrombocytopenie*), die wahrscheinlich auf einer gestörten Wechselwirkung zwischen Nebennierenrinde und Milz beruht kommen in Frage: *Lachesis*, *Latrodectus-mactans*, *Rajania subuamarata* und *Vipera aphis*.

„Begleitsymptome“ bei Störungen der Milz

Bei den folgenden *Begleitsymptomen* und *Beschwerden* muss im weiteren an eine Milzbeteiligung gedacht werden. Die entsprechenden Arzneimittel finden sich in den herkömmlichen Repertorien:

Gelbsucht der Neugeborenen, *Icterus neonatorum*, Verdauungsstörungen, wie Blähungen, Flatulenz und Kollern (*Borborygmus*), *Appetitlosigkeit*, *Asthma*, besonders das trockene, nächtliche *Asthma*, *Dyspnoe*, Atemnot, *Blasen-* und *Harnentleerungsstörungen*.

Sickerblutungen, z. B. Nasenbluten, spontane Blutungen der Haut, *Purpura hämorrhagica*, Hauterscheinungen wie wir bei den *Xanthomen* gesehen haben. *Mycosen*, besonders Pilzinfektionen an der Stirn. *Uterusblutungen*, *Darmatonie*, *Obstipation*, *Diarrhoe*, *chronische, depressive Verstimmungen*, *Diabetes mellitus*, *Lungenentzündungen*, *Erbrechen*.

Gelbfieber, *Milzfieber*, *Herbstfieber*, *Wechselfieber*, besonders chronisches, *Quotidiana*, *Tertiana* Fieber, *Miasmatisches Fieber*, Chronisch schleichendes *Fieber*, *Fluor*, *Fisteln*, *Gallenstörungen*, *Gefühllosigkeit auf dem Abdomen*, *Gicht*, *Hämorrhagien*, *Furunkel*, *Flecken*, *Pityriasis versicolor*, *Trockenheit der Hände*. Chronische *Hepatitis*, *Herzinsuffizienz*, *Herzklopfen*, *Herzschmerzen*, Hitze im Abdomen, *Husten mit blutigem Auswurf*, *katarrhalischer Husten*, *Husten mit Milzschmerzen*, *Hysterie*, *Impotenz*, *Bronchialkatarrh*, *Milzbedingte Kopfschmerzen*, *Milzbedingte Krämpfe*, *Krampfartiges Aufstossen*.

Krebs, besonders *blutende Tumoren*, sowie *Leukämie*, *Hodgkin*, *Non-Hodgkin*.

Chronische Lebererkrankungen, Kongestionen der Leber, *Leberschmerzen* abwechselnd mit *Milzschmerzen*, *Leishmaniose*, *Stechende Schmerzen der weiblichen Brust*, erstrecken sich zum Abdomen, *Magenschmerzen*, *Gastralgie*, *Völlegefühl*.

Chronische Malaria, *rückfällige Malaria*, *unterdrückte Malaria* und *Malaria-prophylaxe*.

Menstruationsstörungen, *prämenstruelles Syndrom*, *abdominelle Schmerzen*, besonders *krampfartige Schmerzen*, *chronische Entzündungen und Reizungen der Ovarien*, *Blasen-* und *Nierenstörungen* (chron. *Cystitis* und *Nephropathien*).

Ruhelosigkeit, *Schwindel*, *Schlaflosigkeit*, *Schwellungen der Beine*, *Tuberkulose*, *Uteruserkrankungen*, *Varizen*, *Krampfadern* (besonders *einseitige*; *links* aber auch *beidseitig*), *Offene Beine*, *Ulcus cruris*, *Ulcus cruris varicosum*, (besonders *einseitig*, und zwar *links*).

„Modalitäten“ der Milzschmerzen

Abdominelle Schmerzen aller Art: dumpf, drückend, pressend, bohrend, brennend, drehend, nagend, klemmend, kneifend, zwickend, krampfartig, stechend, schießend, schneidend, quälend, ruckend, pulsierend, wund, wie zerschlagen mit *rheumatischem* oder *neuralgischen* Charakter.

Die Schmerzen treten *anhaltend*, *intermittierend*, *einschießend* oder *periodisch* auf. Meistens ist das Abdomen *empfindlich auf Druck*.

Die Schmerzen bessern
häufig nach *Aufstossen* und nach *Flatus*.

Häufig sind **die Schmerzen schlimmer** *nachts*, im *Liegen*, beim *tief Atmen*, beim *Niesen*, nach *Kaffee*, nach körperlichen *Anstrengungen* und *Erschütterungen*, beim *Stuhlgang*, beim *Reiten*.

Die Schmerzen erstrecken sich
häufig in den *Bauchraum*, *Rücken* oder *nach oben*: In die *Leisten*, die *Hüften*, die *Lenden*, die *Seiten*, den *Rücken*. Die *Schulterblätter*, die *Brust*, den *Hals*, sowie in die *Arme*.

„Seitenstechen“ als Warnzeichen

Schliesslich gibt es auch noch das „**Seitenstechen**“ das seinen „Ursprung“ nicht in der Milz hat, **sich aber dort auswirkt!**

Auf Grund der bereits erwähnten Ausführungen sollten Sie sich nun eigentlich selbst ein Urteil darüber bilden können, wie Sie sich dieses „Phänomen“ erklären können, und ob es lediglich harmlos ist oder als ein **Warnzeichen** zu verstehen ist. Ich werde es nun Ihnen überlassen, wie Sie sich Ihre eigene Meinung darüber bilden.

Sie können es also machen, wie die alten griechischen Olympioniken, die sich deswegen die Milz entfernen liessen, und versuchen „ohne“ zu Leben. Es gibt aber auch sinnvollere Methoden, gegen das *Seitenstechen* vorzugehen.

Zum einen soll bei *sportlichen Anstrengungen* eine entsprechende **Atemtechnik** hilfreich sein, wobei nach einmaligem Einatmen, ein zweimaliges kurzes, heftiges Ausatmen erfolgt. Dies sollte helfen, vermehrt *Kohlendioxyd* auszuatmen, was die Milz entlastet. Zum anderen hilft oft auch ein **Bauchwickel** mit *Zitrone*, *Leinsamen*, *Schafgarben* oder *Mariendistel*. Bei Sportlern spezifisch gilt in der Homöopathie: *Agaricus muscarius* (Fliegenpilz) und *Ilex-aquifolium* (Stechpalme).

Die „Milzmittel“

Es folgt eine Aufstellung weiterer „kleinerer“ *Milzmittel*, die zu studieren wären: *(Die Reihenfolge ist willkürlich)*

Acorus calamus (Beinwell), *Canchalagua centaurium* (Tausendgüldenkraut), *Cichorium intybus* (Wegwarte), *Citrus limonum* (Zitrone), *Capsicum annuum* (Cayennepfeffer), *Agnus castus* (Mönchspfeffer), *Diosma*

lincaris (Buku), *Galeopsis ochroleuca* (ockergelber Hohlzahn), *Helianthus annuus* (Sonnenblume), *Hepatica triloba* (Leberblümchen), *Imperatoria ostruthium* (Meisterwurz), *Momordica balsamica* (Balsamapfel), *Nasturium aquaticum* (Brunnenkresse), *Parthenium hysterophorus* (Escoba amarga), *Persicaria urens* = *Polygonum hydropiper* (Wasserpfeffer), *Polymnia uvedalia* (Bärenfuss „Bearsfoot“), *Quercus e glandibus* (Stieleicheneicheln), *Quassia amara*, *Rhamnus frangula* (Faulbaum), *Rubia tinctorum* (Färberöl), *Oleum succini non rectificatum*, *Succinium* und *Succ-ac* (Bernsteinsäure), *Ceanothus americanus*, *Chininum*, *Chininum-arsenicum*, *Chininum-sulphuricum*, *Aurum-mur*, *Aurum-nat-mur*, *Arsenicum* und *Ars-i*, *Anacardium orientale*, *Bellis perennis*, *Berberis vulgaris*, (Sauerdorn), *Calcarea carbonica*, *Calcium-arsenicum*, *Astacus fluvialis*, *Chionanthus*, *Aranea diadema*, *Agaricus muscarius*, *Ptelea trifoliata*, *Carbo-vegetabilis*, *Carboneum-sulph*, *Carbolicum-acidum*, *Oleum-animale*, *Cardus-marianus*, *Chelidonium*, *Cedron*, *Taraxacum off.*, *Asa foetida*, *Cocculus cacti*, *Rhododendron chrysanthemum*, *Drosera*, *Dulcamara*, *Guajacum officinalis*, *Eucalyptus globulus*, *Pinus sylvestris*, *Juniperus-communis*, *Juglans-regia*, *Iris versicolor*, *Ipecacuanha*, *Ferrum*, *Ferrum-aceticum*, *Ferrum-arsenicum*, *Ferrum-iodatum*, *Ferrum-muriaticum*, *Ferrum-phosphoricum*, *Ferrum-picricum*, *Kalium-bromatum*, *Kalium-bichromicum*, *Kalium-chloricum*, *Kalium-iodatum*, *Natrium-muriaticum*, *Natrium-iodatum*, *Natrium-arsenicum*, *Natrium-sulphuricum*, *Natrium-carbonicum*, *Natrium-aurum*, *Muriaticum-acidum*, *Aceticum-acidum*, *Lachesis*, *Crotalus-horridus*, *Vipera aspis*, *Latrodectus mactans*, *Cantharis vesicatoria*, *Lactuca virosa*, *Croton-tiglium*, *Spigelia anthelmintica*, *Lecithinum*, *Caladium*, *Argentum*, *Aloe socotrina*, *Lycopodium*, *Mezereum*, *Pulsatilla*, *Grindelia robusta*, *Hydrastis canadensis*, *Physostigma venenosum*, *Ornithogalum*, *Mercurius*, *Mercurius-iodatus-ruber*, *Nitricum-acidum*, *Cadmium-iodatum*, *Platinum*, *Stannum*, *Zincum*, *Mercurialis perennis*, *Bismuthum* und *Bismuthum subnitricum*, *Nux-vomi-*

ca, *Nux-moschata*, *Ignatia amara*, *Opium*, *Sulphur*, *Sulphur-iodatum*, *Phosphorus*, *Acidum-phosphoricum*, *Acidum-fluoricum*, *Silicea*, *Plumbum*, *Plumbum-iodatum*, *Rhus-toxicodendron*, *Polygonum-hydropiperoides*, *Tabacum nicotiana*, *Aethylicum*, *Absinthium*, *Veratrum-viride*, *Urtica urens*, *Urtica-dioica*,

Medikamente wie *Resochinum*, *Chlorpromazinum*, *Sulfonalum*, *Penicillinum*, *Iodium*, *Benzinum*, *Benzolum*, *Thyreoidinum*, *Saccharum officinalis*, *Cholesterinum*, *Anthraquinon*, *Ubiquinon*,

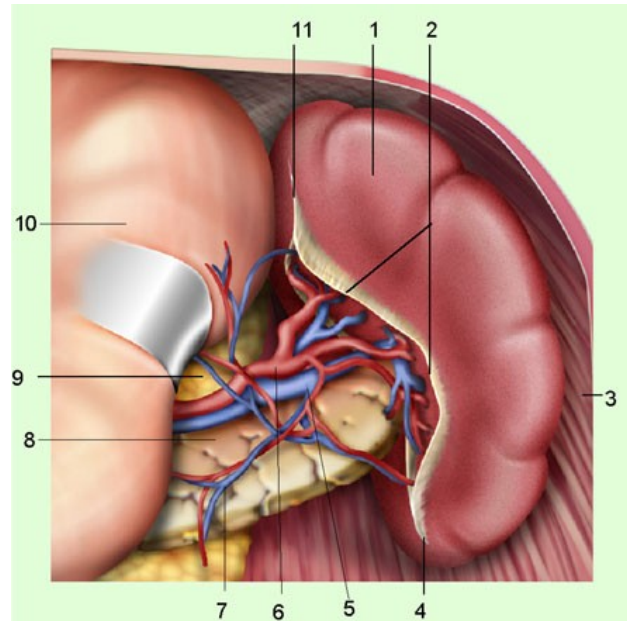
Nosoden *Malaria-*, *Morbilinum-*, *Anthracinum-*, *Hippozaeninum-*, *Paratyphoidinum-*, *Lyssinum-*, *Influenza-Nosoden*. Sowie: *Tuberkulinum*, *Tuberkulinum-Marmorek*, *Bacillinum Burnett*, *Syphilinum*, *Medorrhinum*, *Carcinosinum*, *Psorinum*, *Variolinum*, *Vaccinium*, *Malandrinum* und der *Bazillus Sycoccus*.

Schliesslich noch *Arnika*, *Aenis*, *Allium-cepa*, *Squilla-maritima*, *Verbascum tapsus*, *Thlaspi bursa pastoris* und selbstverständlich auch *Thuja occidentalis*, *Sabina juniperus* und *Cypressus-lawsonia*.

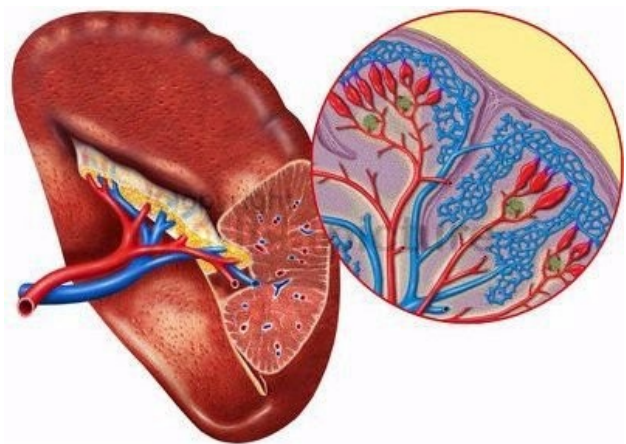
Milzextrakt hat sich besonders bei *Malaria Plasmodien* bewährt.

„Miasmantik“ und Drainagemittel

Neben den bereits erwähnten „Milzmittel“ und noch viele anderen, haben Sie aufgrund des *klinischen* Bildes und der *Gesamtsymptomatik* jedoch bei der Wahl der *homöopathischen* Arznei unter den Symptomen der *primären* und der *sekundären Miasmantik* aus der Anamnese des Patienten zu *differenzieren* und eine *organotrope Drainage* in die kurz-, mittel- oder langfristige Arzneitherapie miteinzubeziehen.



Anatomische Lage der Milz im linken Oberbauch.



Rote und weiße Pulpa der Milz.



Temperamente und Entsprechungen der Milz.