



Wird der Waschzwang bei Kindern und Jugendlichen diagnostiziert, ist die Wahrscheinlichkeit, nach einer frühzeitigen und ganzheitlichen Behandlung wieder ein normales Leben zu führen, relativ hoch.

ICH WASCHE MEINE HÄNDE IN UNSCHULD

Welchen Sinn haben Zwangshandlungen?

Autorin — Christine Mangold

Der Waschzwang ist neben dem Kontrollzwang eine der am häufigsten auftretenden Zwangsstörungen. Die Betroffenen waschen sich sehr häufig die Hände oder duschen mehrmals am Tag, um sich sauber zu fühlen. Im Umkehrschluss heißt das, es besteht der Wunsch nach Reinigung: äußerlich, um sich beispielsweise vor Bakterien zu schützen, innerlich, um sich vor schlechten oder schmutzigen Gedanken zu bewahren. Ein besonders tragisches Beispiel aus der Literatur ist das „Gretchen“ in Goethes Faust. Gretchen wollte sich durch das Ertränken ihres Kindes von der vermeintlichen Schuld reinwaschen und ihre Unschuld wiedergewinnen.

Wenn Kinder krankhafte Zwänge entwickeln, ist dies besonders belastend. Als ursächlich wird eine Kombination aus Veranlagung, seelischen Missständen und der daraus resultierenden veränderten Hirnstoffwechselstörung vermutet. Da die Entwicklung des gesunden Selbstbewusstseins im Kleinkindalter nicht ausreichend stattfinden konnte, wird eine Problemlösung durch Änderung der Verhaltensstrategie versucht. Die übermäßige Angst, Fehler zu begehen und dadurch bestraft zu werden, mündet in dem Versuch des Kindes, sich selbst und andere zu kontrollieren. Leider lässt diese Strategie, die immer mehr zu einem zwanghaften Verhalten wird, nur wenig Raum für spontanes Handeln.

Fallbeispiel

Erstanamnese, März 2010

Tanja, ein zartes, feingliedriges, elfjähriges Mädchen, kommt, von ihren Eltern begleitet, in die Praxis. Die Eltern machen sich große Sorgen, weil Tanja immer eigenartigere Verhaltensmuster annimmt. Im Moment

treibt ihre Angst, sich bei anderen mit Bakterien zu infizieren, Tanja dazu, sich ständig die Hände zu waschen, täglich mehrfach zu duschen und die Kleidung zu wechseln. Begonnen hatte dieses Verhalten, als ihr eine Mitschülerin die Früchte einer Tollkirsche zeigte und ihr erzählte, dass man bei Genuss dieser Früchte an deren Gift sterben würde. Seitdem wäscht sich Tanja nicht nur sehr häufig die Hände, sie schrubbt ihre Haut, bis diese ganz rot ist, und lässt keine Gelegenheit aus, die Prozedur zu wiederholen. Ihre Hände sind hochrot und rau. Die Haut über den Gelenken ist rissig und teilweise blutig.

Als die Eltern von Tanjas Verhalten erzählen, sagt Tanja, sie müsse auf die Toilette und kommt für lange Zeit nicht mehr zurück. Die Eltern bemerken meine Irritation und meinen, dass Tanja jeder Vorwand recht sei, um ihre Hände erneut zu waschen. Die Mutter ist ziemlich entnervt und klagt, dass die Menge an Wäsche jeden Tag mehr werde und sie inzwischen nicht mehr wisse, wie sie mit Tanja umgehen solle, um eine Besserung herbeizuführen.



Tanja hat noch eine jüngere Schwester, und die Eltern erzählen, wie viel einfacher der Umgang mit diesem Kind sei. Die Geschwister verstehen sich nicht besonders, und Tanja betont sogleich, dass ihre Eltern die Jüngere sowieso viel lieber hätten. Als ich Tanja frage, warum ihr das Händewaschen so wichtig ist, sagt sie, sie ekle sich vor allem, und Schmutz wäre schließlich überall zu finden.

Gelenkter Bericht

Tanja kam zehn Wochen zu früh auf die Welt und wog nur 980 g. In der 13. Schwangerschaftswoche hatte man eine Nabelschnurhernie entdeckt, weshalb sich die Mutter in den darauffolgenden Wochen sehr viele Sorgen gemacht hat, ob das Kind eine bleibende Behinderung davon tragen würde.

Eine Nabelschnurhernie (Omphalozele) entsteht, wenn durch einen Substanzdefekt in der Mittellinie des Embryos die Rückbildung des physiologisch bestehenden Nabelbruchs in den ersten Wochen der Schwangerschaft nicht stattfindet. Diese Fehlentwicklung wurde unmittelbar nach der Entbindung, die per Kaiserschnitt erfolgte, operativ korrigiert. Da sich in der Folge schwere Verwachsungen am Dünndarm entwickelten, musste Tanja fünf Monate später erneut operiert werden. Die Krankenhausaufenthalte und der mangelnde Appetit der Frühgeborenen führten auch die Eltern an die Grenzen ihrer Belastbarkeit. Die Mutter hatte kurz vor der Entbindung starke Beinödeme und erhöhten Blutdruck – ein Hinweis auf eine beginnende Schwangerschaftsvergiftung (EPH-Gestose).

Die Bindung zwischen Mutter und Kind konnte durch Tanjas ausgedehnte Krankenhausaufenthalte über einen Zeitraum von 14 Wochen nicht in der sonst üblichen Weise stattfinden.

Während des Anamnesegesprächs werden die Vorwürfe, die Tanja ihren Eltern und hier vor allem der Mutter macht, immer schärfer. Obwohl Tanja mit ihren langen, dünnen Armen und Beinen und dem schmalen Gesichtchen auf den ersten Blick eine „halbe Portion“ ist, hat sie ganz offensichtlich Temperament, wenn es darum geht, sich bei ihren Eltern durchzusetzen.

Der Vater hält sich im Gespräch eher zurück. Er scheint der ruhende Pol der Familie zu sein – wenn er mit Tanja spricht, hört sie zu. Die Mutter erzählt, wie schwer der Weg bis zur Geburt des ersten Kindes für sie war. Anschließend waren noch über 14 Wochen täglich Fahrten ins Krankenhaus nötig. Dies habe sie alles sehr angestrengt. Ihre Äußerungen sind vorwurfsvoll, so als würde sie Tanja für die ständigen Unannehmlichkeiten, die sie ihr bis heute bereitet, verantwortlich machen. Tanja fällt ihrer Mutter immer wieder ins Wort, als wolle sie die Mutter daran hindern, weiterzusprechen. Die Mutter beginnt, sich über Tanjas Verhalten lustig zu machen und erklärt, Tanja schau den ganzen Tag in den Spiegel und sei sehr besorgt um ihr Äußeres. Darauf kontert die Elfjährige, sie wolle schließlich Schauspielerin werden und da müsse man auf sein Äußeres achten. Die Mutter lacht Tanja aus und meint, sie würde schon noch lernen, „kleine Brötchen“ zu backen. Als sie Tanja die Hand auf den Oberarm legt, stößt Tanja die Mutter erbst weg und schreit sie an, sie solle sie gefälligst nicht anfassen. Die Mutter lacht erneut und sagt zu mir, so stelle sich Tanja die ganze Zeit an.

Um die erhitzten Gemüter etwas zu besänftigen, frage ich nach körperlichen Beschwerden: Die letzten Jahre hatte Tanja weder Schnupfen noch einen grippalen Infekt. Den Eltern ist aufgefallen, dass Tanja einen sehr empfindlichen Geruchssinn hat. Als sie die ersten Zähne bekam, hatte sie häufig einen wunden Po. Das Auftragen einer Zinksalbe brachte schnelle Linderung. Die Eltern berichten, dass Tanja kurz nach dem Essen auf die Toilette geht. Sie hat dann sehr weichen Stuhl, oft zwei- bis dreimal pro Tag. Der Vater erzählt, wie geschickt seine Tochter Arbeiten in Haus und Garten mit ihm zusammen verrichte. Allerdings würde sie sehr schnell die nötige Kraft dazu verlassen und dann bräuchte sie eine Pause. Meist isst Tanja dann auch etwas. Am liebsten mag sie Süßes oder fettige Speisen wie Pommes oder Schnitzel. Ihr Trinkverhalten bezeichnen die Eltern als normal. Besagter Mangel an Energie und Durchhaltevermögen, so die Eltern, zeige sich auch an Tanjas schulischen Leistungen. Sie besucht die fünfte Klasse einer Hauptschule und kann dort nur sehr schwer mit dem Lerntempo schritthalten. Mathe fällt ihr besonders schwer. Die

Lehrerin hat den Eltern mitgeteilt, dass sie nicht wisse, ob Tanja das Klassenziel erreichen wird.

Hautprobleme gibt es keine. Auch schwitzt Tanja nicht. Nicht einmal an heißen Sommertagen. Nach aufregenden Tagen hat sie immer etwas Probleme mit dem Einschlafen. Der Vater meint, seine Tochter sei schon immer sehr sensibel gewesen und deshalb würde sie sich eben viel schneller aufregen. Aus diesem Grund würde sie auch so häufig mit der Mutter zanken und könne sich dann richtig in Zorn und Wut hineinsteigern.

Auf meine Frage an Tanja, ob es etwas gäbe, vor dem sie Angst habe, antwortet sie, sie habe vor vielen Dingen Angst, z. B. vor der Dunkelheit in der Nacht, weil sie dann immer daran denken müsse, dass jemand einbrechen könnte. Dies, so Tanja, sei auch ein häufiges Thema in ihren Träumen. Hier stellt sich die Frage, wie dieses Traumerlebnis bei einem Kind zu werten ist, das das Eindringen in einen geschützten Raum schon zu einem sehr frühen Zeitpunkt im Leben (Kaiserschnitt, langer Klinikaufenthalt) erfahren musste.

Primärmiasmatik

- Mütterliche Seite: Pseudokrapp, Lähmung im Gesicht (infolge eines Schlaganfalls), Myome, Brustkrebs, Windpocken
- Väterliche Seite: rezidivierende Anginen, Skoliose, Polypen, Stimmbandpolypen, Schuppenflechte, Masern, Windpocken

In der Primärmiasmatik sind Zeichen der syphilitischen Tuberkulinie und der Sykose sichtbar.

Chronologie der Krankheiten

- 1. LJ.: Frühgeburt mit Omphalozele
- Kleinkindalter: rezidivierende Otitiden (mit Antibiose)
- 4. LJ.: Polypen-OP, danach wenige Infekte
- 7. LJ.: Warzen im Gesicht, verschwunden ohne Behandlung
- 8. LJ.: Windpocken (behandelt mit Lotion gegen den Juckreiz)

In der Krankengeschichte von Tanja findet man durch die Omphalozele als Entwicklungsstörung eine syphilitische Belastung. Die Mittelohrentzündungen und die zeitgleich durchgeführten Impfungen legen eine Vakzinose auf tuberkulinischem Boden nahe. Die Sykose zeigt sich hier in Form von Warzen und Windpocken. Der Waschzwang kann der Syphilinie oder der Sykose zugeordnet werden.

Impfungen

- DTP-Polio-Hib-HB: 3-mal 1999
- Grippe: 1/00
- MMR: 2/00 und 4/04
- DTP-Polio: 05/00 und 05/06
- HB: 07/00
- Pneumokokken: 05/06

Auf die Impfungen reagierte Tanja jeweils an den zwei bis drei folgenden Tagen mit Fieber.

Untersuchung

- Elfjähriges Mädchen mit deutlichem Untergewicht (28 kg bei 1,40 m)
- Lange, sehr dünne Arme und Beine
- Große, blaue Augen mit langen, dichten Wimpern
- Dreieckiges Gesicht mit hohen Wangenknochen
- Blondes, feines Haar
- Blasse trockene Haut, einige Leberflecken
- Die Mandeln erscheinen unregelmäßig
- Am Bauch ist die Narbe des Längsschnitts deutlich, aber nicht gerötet sichtbar
- Wenig Muskeln, leichter Beckenschiefstand, leichte Trichterbrust

Repertorisation (nach Radar 10.5, siehe nächste Seite)

Verordnung: *Thuja C200*, Einmalgabe (3 Globuli)

Ich bitte Tanja darum, mich bei der Behandlung zu unterstützen und möglichst genau aufzuschreiben, wie oft sie sich am Tag die Hände wäscht. Außerdem erkläre ich ihr, dass sie der wichtigste Teil bei der Behandlung ist, denn ohne genaue Beschreibung ihrer Beschwerden kann ich nicht das richtige Mittel für sie finden. Tanja nickt und verspricht, sich an unsere Abmachung zu halten.

Es wird ein Termin in vier Wochen verabredet. Tanja verspricht, ihre Aufzeichnungen mitzubringen.

Mittelentscheidung

Natürlich denkt man bei einem Handwaschwang zunächst an Medorrhinum und Syphillinum. Beide Arzneien stehen in der Repertorisation ganz vorne. Thuja, das dritte in Frage kommende Mittel, hat den Bezug zu Fieber nach erfolgter Impfung. Eine Vakzi-

nose kann alle anderen Mittel in ihrer Wirkung blockieren. Auch wenn sämtliche Nosoden einen Bezug zu Beschwerden nach erfolgter Impfung haben, so ist Thuja vorrangig angezeigt bei Fieber nach Impfung. Ebenso deckt Thuja die unterdrückenden Behandlungen, den Durchfall nach dem Essen und die Geruchsempfindlichkeit ab. Interessant finde ich, dass Thuja auch das problematische Verhältnis zwischen Mutter und Tochter im Mittelbild hat.

1	1a	Kinder – Entwicklungsstörung	48
2	1a	Kinder – Abmagerung	119
3	1b	Geist und Gemüt – WASCHEN oder Baden ständiges Verlangen (Waschwang)	6
4	1b	Gemüt – Waschen – Verlangen zu waschen – Hände, wäscht sich ständig die	23
5	1	Gemüt – Furcht – Krankheit, vor drohender	160
6	1	Impfungen – Folgen allgemeine – Fieber	8
7	1	Rektum – Diarrhoe – Essen – nach – agg.	106
8	1	Nase – Geruch, Geruchssinn – überempfindlicher Geruchssinn	137
9	1	Haut – Trocken – schwitzen; kann nicht	84
10	1	Träume – Räuber, Diebe, Einbrecher	63
11	1	Gemüt – Raserei, Tobsucht, Wut	164
12	1	Geist und Gemüt – KONZENTRATION – schwierig allgemein	34
13	1c	Geist und Gemüt – UNGELIEBTES Kind inkl. Wahnidee, nicht akzeptiert zu werden	45
14	1c	Gemüt – Abneigung, Abscheu – Mutter, gegen die	2

	Med.	Thuj.	Syph.	Carc.	Phos.	Ph-ac.	Ars.	Lyc.	Sulph.	Sil.
	1135	1115	1040	995	925	910	910	909	909	905
1	2	2	-	2	2	2	-	2	2	2
2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3
3	1	1	3	2	-	-	-	-	-	1
4	2	1	2	1	-	-	1	-	2	1
5	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1
6	-	2	-	3	-	-	-	-	-	2
7	-	2	-	-	2	2	3	3	2	-
8	-	1	-	-	3	1	2	3	1	1
9	-	1	-	-	1	2	3	2	1	3
10	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2
11	1	2	-	-	2	1	2	3	2	-
12	3	1	1	1	2	2	-	1	2	1
13	-	2	-	-	-	2	1	1	-	-
14	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-



Thuja-Patienten haben oft ein schlechtes Selbstwertgefühl. Die Ursache liegt meist in der Kindheit: Von Vater oder Mutter wurde ihnen regelmäßig suggeriert, sie seien hässlich, unzureichend und nicht liebenswert.

- Gemüt – Abneigung – Mutter, gegen die (Thuja 1-wertig)

Follow up, Mitte April 2010

Zu diesem Termin bringt Tanja ihre Aufstellung über das tägliche Händewaschen mit. Anfangs hatte sie sich bis zu 20-mal pro Tag die Hände gewaschen, in den letzten Wochen konnte sie es auf sieben- bis zehnmal reduzieren. Die Hände weisen keine Risse mehr auf. Trotzdem sieht man der Haut noch an, dass sie gereizt ist.

Der Mutter war aufgefallen, dass Tanja nicht mehr ganz so übellaunig und zornig auf ihre Fragen und Aufforderungen reagiert. In der Schule wurde in Tanjas Klasse im Rahmen des Unterrichts über sexuellen

Missbrauch gesprochen, seither hat Tanja extreme Angst davor, überfallen zu werden und sie hat Probleme mit dem Einschlafen.

Verordnung: *Thuja LM18*, 3 Tropfen in ein Glas Wasser, davon jeden zweiten Tag 1 Schluck

Weiterer Fallverlauf

Bis Mai 2011 bekam Tanja Thuja in ansteigenden LM-Potenzen bis zur LM32. Der Handwaschwang ist nun kein Thema mehr. Der ständige Stuhldrang nach dem Essen normalisierte sich auf eine Entleerung pro Tag. Auch die Geruchsempfindlichkeit reduzierte sich. Tanja träumte immer wieder sehr lebhaft. Die Traumhalte änderten sich und sind nicht mehr so beängstigend. Die Beziehung zur Mutter war und ist ein großes Thema. Tanjas Mutter sprach in meiner Gegenwart sehr selten lobend über ihre Tochter. Immer gab es etwas, was Tanja noch besser machen könnte und ständig wurde die kleine Schwester als positives Beispiel hervorgehoben. Dies machte die Gespräche in der Praxis nicht unbedingt einfach. Als Tanjas Mutter mich darauf ansprach, wie ich die Möglichkeit einer psychologischen Beratung mit Tanja finden würde, bestärkte ich sie darin, diese anzunehmen. Während dieser Gespräche wurde auch die Beziehung der Mutter zur Tochter beleuchtet, und das Verhältnis besserte sich.

Im Mai 2011 erkrankte Tanja an Scharlach, und die Eltern entschieden sich für eine antibiotische Behandlung. Bei dem nachfolgenden Termin erzählte die Mutter, dass Tanja während der Krankheit wieder extrem böse zu ihr gewesen sei. Ein paar Mal hatte Tanja der Mutter vorgeworfen, sie hätte Tanja gar nicht haben wollen. Dies kränkte die Mutter sehr. Tanja hat zwar nach Beendigung der Antibiose wieder mit der Einnahme von Thuja begonnen, eine Besserung war aber nicht mehr erkennbar. Die Angst, sich mit Bakterien zu infizieren und eine schreckliche Krankheit zu bekommen, war wieder präsent. Neue Symptome wie der durchgemachte Scharlach bestätigten mir, dass eine Arznei verordnet werden musste, die das syphilitische Miasma abdeckt. Ich entschied mich für *Syphillinum* in ansteigenden LM-Potenzen von der LM12 bis zur LM24.

Weiterer Fallverlauf

Unter Syphilinum machte Tanja auf mehreren Ebenen Fortschritte. Auffallend war vor allem ihre körperliche Entwicklung. Auch wenn Tanja immer noch zart ist, hat ihr Körper inzwischen weibliche Rundungen bekommen, und die erste Blutung ist mit fast 15 Jahren eingetreten.

Die Konzentration auf den Schulstoff fällt ihr immer noch schwer. Aber mit ihrem Berufsziel Kosmetikerin oder Verkäuferin ist sie auf einem guten Weg und erhält hier auch die Unterstützung der Eltern.

Der Handwaschwang ist nicht mehr aufgetreten. Aber zu Beginn der Pubertät meldeten sich ihre Ängste wieder vermehrt. Ein Gruselfilm, den sie mit Freundinnen zusammen angesehen hat, führte zu

schlaflosen Nächten. Besser wurde der Zustand erst, als ihre Schwester für einige Zeit mit in ihrem Zimmer schlief. Tanja fällt es bis heute schwer, Realität und Fiktion auseinanderzuhalten.

Nachdem der Scharlach mit Antibiotika behandelt worden war, bekam Tanja in der Pubertät immer wieder Mandelentzündungen. Diese klangen mit *Belladonna C30* ab – seit April 2013 ist sie diesbezüglich beschwerdefrei.

Das Verhältnis zu Tanjas Schwester ist enger und vertrauenswürdiger geworden. Die Beziehung zur Mutter ist immer noch großen Schwankungen unterworfen. Es ist nach wie vor so, dass Tanja sich sehr schnell von äußeren Einflüssen „aus der Bahn“ werfen lässt. Hier darf nicht vergessen werden, wie aufregend ihr Start

ins Leben war, und letztendlich ist auch die Pubertät eine Zeit der Umbrüche und Veränderungen, die bei fast allen Jugendlichen Unsicherheiten mit sich bringt.

Fazit

Tanjas Start ins Leben stand unter keinem besonders guten Stern! Die Störung ihrer Entwicklung begann schon im Mutterleib, sichtbar an der Nabelschnurhernie. Durch die viel zu frühe Geburt wurde Tanja unsanft ins Leben geschubst und musste durch die lebensnotwendige Behandlung in der Klinik die erste Zeit auf mütterliche Fürsorge und Zuwendung verzichten. Auch bei Tanjas Mutter hatten Schwangerschaft und Entbindung ein Trauma hinterlassen. Da Tanja nach der Entbindung zwei Tage lang für die Mutter nicht greifbar war, konnte der für die Mutter-Kind-Bindung ausgesprochen wichtige Kontakt nicht vollzogen werden. Zum Abschluss jeder Geburt gehört der „Haut-zu-Haut“-Kontakt zwischen Mutter und Kind, Bonding genannt. In dieser Phase wird das Liebes- und Bindungshormon Oxytocin bei Mutter und Kind ausgeschüttet, was die Mutter dazu befähigt, das Gefühlsspektrum ihres Kindes richtig zu deuten und entsprechend zu reagieren. Fehlt die Zeit zur Entwicklung des Bondings, dann ist die Beziehung störanfälliger. Die Frage ist, ob Tanja den Handwaschwang auch entwickelt hätte, wenn die junge Familie von Anfang an die nötige Unterstützung bekommen hätte.

Tanjas Chronologie zeigt einige Unterdrückungen, z. B. der wunde Po, der mit Zinksalbe behandelt wurde, oder auch die Windpocken, der Scharlach und die Mittelohrentzündungen als Kleinkind, die mit unterdrückenden Maßnahmen therapiert wurden. Auch die Erziehung der Eltern zielte darauf ab, die Träume des Kindes für seine spätere Zukunft zu relativieren. Natürlich geschieht dies auch aus dem Bedürfnis der Eltern heraus, das Kind vor Enttäuschungen zu bewahren. Kann auch dieses liebevoll gemeinte Relativieren der Zukunftsträume eine unterdrückende Wirkung auf die Entfaltung der eigenen Talente haben?

Obwohl Thuja auf vielen Ebenen eine Veränderung

brachte, hat die Erkrankung mit Scharlach genau gezeigt, auf welcher Ebene sich die nächste homöopathische Arznei bewegen musste. Syphilinum wurde der Entwicklungsstörung, die sich in Form einer Nabelschnurhernie zeigte, gerecht, hat aber auch zu dem körperlichen Stigma, der Trichterbrust, einen Bezug. Schließlich hat es die körperliche und geistige Entwicklung des Mädchens vorangebracht.

Es bleibt zu wünschen, dass die Entwicklung von Tanja und ihrer Familie in den nächsten Jahren weiter so positiv verlaufen wird wie bisher.

Literatur:

- Repertorien: Radar 10.5 mit Kissling und Pennekamp-Repertorium
- <http://www.familien-wegweiser.de/wegweiser/stichwortverzeichnis,did=126038.html>
- <http://www.eltern-kind-bindung.net/f%C3%BCr-eltern/nach-der-geburt/bonding/>



Christine Mangold, Heilpraktikerin, zunächst als Krankenschwester für Anästhesie- und Intensivmedizin tätig, dann Homöopathieausbildung an der Clemens von Bönninghausen-Akademie und Qualifizierung durch den BKHD, Praxistätigkeit seit 2004, Hospitantz bei Dario Spinedi, Dozentin an der Clemens von Bönninghausen-Akademie,

Delegierte im BKHD, Weiterbildung in gewaltfreier Kommunikation und lösungsorientiertem Arbeiten sowie Weiterbildung in systemischer Familientherapie, Mitglied der Prüfungskommission des BKHD und Supervisor beim BKHD. Eigene Buchveröffentlichung: ADHS – Krankheit oder Modediagnose unserer Zeit.

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

Repertorisation (nach Radar 10.5)

1	1a	Kinder – Entwicklungsstörung	48
2	1a	Kinder – Abmagerung	119
3	1b	Gemüt – Wahnideen – Sauberkeit – Bakterien, Viren vor	1
4	1b	Gemüt – Furcht – Krankheit, vor drohender	160
5	1	Krankengeschichte – Scharlach	8
6	1	Haut – Trocken – schwitzen; kann nicht	84
7	1	Träume – Räuber, Diebe, Einbrecher	63
8	1	Geist und Gemüt – KONZENTRATION – schwierige allgemein	34
9	1	Geist und Gemüt – UNGELIEBTES Kind inkl. Wahnidee, nicht akzeptiert zu werden	45
10	1	Gemüt – Reizbarkeit, Gereiztheit – Kinder, bei	50

	Syph.	Bell.	Sil.	Nux-v.	Sep.	Lyc.	Mag-c.	Nat-m.	Rhus-t.	Ph-ac.
	954	785	689	680	660	640	640	640	640	605
1	-	-	2	-	-	2	2	2	-	2
2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2
3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	2	-	1	2	2	1	-	1	1	2
5	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
6	-	3	3	1	1	2	1	1	2	2
7	-	1	2	-	-	-	3	3	-	-
8	1	1	1	1	1	1	-	-	1	2
9	-	1	-	2	2	1	2	3	1	2
10	1	1	2	1	1	1	3	-	1	-