

Name: Dr.med. Dr.phil. Mag.rer.nat.Andrea Martinek
Strasse:
Ort:
Telefon:
Email:

KRANKENGESCHICHTE 4

Art der Krankengeschichte: akut

Initialen: H. D. Geboren:16.04.1918
Geschlecht: weiblich Alter beim Erstkontakt: 89a
Familienstand: verwitwet Beruf: Pensionistin

Diagnose: Insektenstich, chronisch cardiale Insuffizienz NYHA II, mittelgradige Demenz, Z. n. Schenkelhalsfraktur links

Keywords: Insektenstich im Gesicht, Schwellung, Juckreiz

Abstract: 89jährige bettlägerige Patientin wurde während des Aufenthaltes im Garten von einem Insekt im Wangenbereich gestochen, rasch auftretende Schwellung mit nachfolgendem Juckreiz, Nach Therapie mit **Ledum** schnelle Abnahme der Schwellung und Besserung des Juckreizes.

Familienanamnese: nicht erhebbar, Bruder herzkrank

Frühere Erkrankungen und Operationen: Schenkelhalsfraktur mit dynamischer Hüftschraube op 2004, Z. n. CHE

Aktuelle Medikation: Acecomb, Lasix, Ebixa, Hydral ret., Oleovit-D3 gtt

Erstanamnese am 24.05.2007

Ich werde im Dienst zu einer Patientin gerufen, die im Bett in den Garten geschoben wurde. Frau D. leidet sehr unter Kältegefühl und liegt zumeist eingewickelt in mehrere Decken im Bett, weshalb sie die Wärme im frühlommerlichen Garten sehr genießt. Auf dem Beistelltischchen befinden sich mehrere Becher mit süßen Getränken. Aufgeregt berichtet die betreuende Schwester, bei der Patientin sei plötzlich eine große Schwellung im Gesicht im Bereich der Wange aufgetreten, vermutlich wäre sie von einem Insekt gestochen worden. Frau D. ist ein wenig unruhig, greift sich dauernd an die rechte Wange und versucht zu kratzen, offenbar besteht starker Juckreiz. Wegen der bestehenden Demenz ist eine genaue Anamneseerhebung mit der Patientin selbst nur eingeschränkt erhebbar und verwertbar. Starker Juckreiz wird bejaht, ebenso kann beobachtet werden, dass kühle Tücher auf der betroffenen Stelle Erleichterung bringen

Physikalische Krankenuntersuchung:

Schwellung im Bereich der rechten Wange, ca 10cm Durchmesser, rötlich leicht livide Farbe- eher unruhige misstrauische grundsätzlich erfrorene bettlägrige Patientin, die sich ständig an die Wange greift

Wahlanzeigende Symptome:

- 1.Haut – Insektenstich (S 1825)
- 2.Haut – Schwellung – hart (S 1833)
- 3.Haut – Jucken - Kratzen agg (S 1827)

Bestätigende Symptome:

- 4.Allgemeines – Kälte - Anwendungen, kalte – amel (S 1894)
- 5.Allgemeines – Wärme - Einhüllen, warmes – agg (S 2022)

Repertorisierung

	LED	APIS	PULS
ad1	3	2	-
ad2	2	-	3
ad3	2	3	3
ad4	1	3	1
ad 5	3	3	3

Gewählte Arznei: Ledum (Mag. Doskar via Anstaltsapotheke KH Lainz)

Potenz C30

Signatur 1x5 globuli

Begründung:

Ledum hat eine hohe Wertigkeit bei Insektenstichen, ein Bienenstich (wo Apis indiziert wäre) ist ja nach Aussage der Pflegeperson nicht sicher anzunehmen. Für Ledum spricht außerdem die harte Schwellung, die eigenartige Verfärbung mit bläulichen Touch und nicht zuletzt das Verhalten der Patientin, die sich sonst immer bei Beschwerden komplett unter ihrer Bettdecke verkriecht und jetzt die Decke geradezu ablehnt (warmes einhüllen agg)

Differentialdiagnose:

Apis wäre bei einem gesicherten Bienenstich indizierte, weiters zeigt sich auch hier nicht die für Apis typische rasche massive ödematöse Schwellung mit eindeutig rötlicher Verfärbung. Auch die Durstlosigkeit fehlt.

Pulsatilla, oft aufgrund des Gemütszustandes verordnet, ist hier aufgrund des ganz von Pulsatilla abweichenden Charakters der Patientin nicht angezeigt. Die Patientin

ist zurückgezogen, mag keine Menschen um sich, will eher in Ruhe gelassen werden, wohingegen Pulsatilla weinerlich ist, gerne bemitleidet wird und Zuneigung erhält.

Nachkontrollen:

Etwa 30 Minuten nach der Einnahme hat die Schwellung bereits etwas abgenommen, nach zwei Stunden ist ein deutlich merkbarer Rückgang der Schwellung (sogar vom Pflegepersonal) festzustellen.

25.05.2007: Frau D. ist beschwerdefrei, die Schwellung ist fast komplett abgeklungen und es ist nur mehr ein kleiner Einstich sichtbar

Literatur

- Schroyens F. (Hrsg.): Synthesis, Repertorium homoeopathicum
syntheticum Edition 9.1, Hahnemann Institut
- Boericke W.: Handbuch der homöopathischen Materia medica, 2.Aufl.,
Heidelberg, Haug Verlag, 1996
- Mezger J.: Gesichtete homöopathische Arzneimittellehre, 11. Aufl.,
Heidelberg, Haug Verlag, 1995
- Phatak S.: Homöopathische Arzneimittellehre, Elsevier GmbH,
Urban & Fischer Verlag 2004
- Vermeulen F. : Konkordanz der Materia Medica, Emrys bv Publishers,
Haarlem 2000