



Onderstaande pagina's geven u een indruk van de inhoud van het door u gedownloadde boek.

Voor de volledige tekst kunt u het boek online bestellen via [www.uitgeverijcyron.nl](http://www.uitgeverijcyron.nl)

De gevolgen van

Vaccinaties,  
Chemische medicatie  
en hun  
**Homoeopathische indicaties**

Een vervolg op 'Enkele belangrijke Nosoden'

R.H. van der Zee

**INHOUD**

Inleiding .....	1
Diphtherinum - Diphtherotoxinum .....	5
Pertussinum .....	14
Morbillinum .....	21
Meningococcinum .....	27
Influenzinum .....	32
Malaria officinalis .....	35
Nitrogenium oxygenatum .....	41
Variolinum .....	45
Atropinum .....	49
Parotidinum .....	53
Literatuur .....	56

## INLEIDING

Dit boekje is het tweede in de rij over de nosoden. Gezien de grote belangstelling voor het eerste boekje: 'Enkele belangrijke Nosoden', leek het mij juist hier een vervolg op te maken. Omdat de homoeopathie aan een goede anamnese met betrekking tot eerder doorgemaakte ziekten of medicijngebruik (in dit boekje vooral vaccinatie), veel aandacht besteedt, heb ik in dit boekje weer enkele nosoden beschreven die veelvuldig van toepassing zouden kunnen zijn bij de behandeling van chronische ziekten.

Zoals reeds in het vorig boekje vermeld, zijn klachten die het gevolg zijn van medicijngebruik, niet bepalend voor de keuze van het similimum (Kent). Het is daarom bijzonder belangrijk dat de homoeopaat uit de anamnese deze 'parasiet-symptomen' (Bhanja) filtert en die bij de analyse terzijde legt, of deze juist specifiek behandelt. Dit geeft het belang aan van de kennis van de werking en bijwerking van de beschreven medicamenten en ook de vaccinaties. Dit boekje beschrijft dan ook geneesmiddelbeelden (veelal klinisch geverifieerd) die de homoeopaat juist deze kunstmatige symptomen als een op zichzelf staand complex laat herkennen, waarna hij zijn behandeling kan aanpassen.

### **Nieuwe inzichten, nieuwe richtlijnen**

Bij de in dit boek beschreven geneesmiddelen heb ik veelal homoeopathische equivalenten beschreven. Dit is niet zonder reden gebeurd. In een geval van medicijn-klachten is het belangrijk in te schatten of de klachten chronisch of acuut zijn. Als we bijvoorbeeld naar klachten kijken die ontstaan zijn na vaccinatie zien we een acuut beeld (koorts, pijn e.d.) en een chronisch beeld (chronische verkoudheid, bronchitis enz.). Bij een acuut beeld is het altijd beter een equivalent van de nosode te kiezen omdat mijns inziens de ziektestof op dat moment nog niet gedynamiseerd is. Bij chronische klachten is het ziektebeeld echter al veranderd en kunnen we gebruik maken van de stelling 'niet meer goed sinds....', wanneer de nosode van toepassing is. Dit is een belangrijke regel die we niet moeten vergeten.

Een ander belangrijke regel bij het gebruik van nosoden is dat men de patiënt (of de ouders) ervan overtuigt dat men moet stoppen met de medicatie of een eventuele herhalingsvaccinatie. De praktijk heeft geleerd dat na de gift van de nosode de vitale levenskracht sterk geprikkeld wordt in het naar buiten werken van de dynamische ziekte; dit houdt echter ook in dat het hele gestel op dat moment ontvankelijker voor eenzelfde prikkel wordt, waardoor een herhaling van de (chemische) medicatie of vaccinatie een heftige reactie geeft. Deze reactie is veelal minder als er een tussenmiddel is gegeven (dat de totaliteit dekt - ook wel 'constitutiemiddel' genoemd), dat op een andere wijze een prikkel geeft. Hierdoor is het raadzaam om bij vaccinaties op de acute symptomen een gelijksoortig geneesmiddel te kiezen om de klachten zoveel mogelijk te beperken; en pas wanneer in het eerste levensjaar de laatste vaccinatie is gegeven, over te gaan naar een zogenaamd constitutiemiddel of mogelijkwerwijs de betreffende nosode. Een voorbeeld van een dergelijk geval is gegeven bij *Meningococcinum*, waar de ouders, ondanks de heftige reactie bij het kind, niet overtuigd waren om de volgende vaccinatie(s) voorbij te laten gaan.

#### **Een enkelvoudige nosode of een combinatie?**

De enig juiste methode (als antidoteren noodzakelijk is) is het antidoteren van de ziektesymptomen met behulp van een *enkelvoudig* middel of nosode. Het is echter ook mogelijk dat de homoeopaat niet goed kan inschatten welke vaccinatie-component debet is aan de huidige ziekte of er is geen duidelijk constitutiebeeld of het van indicatie zijnde middel werkt niet of onvoldoende. Zo zien we bij nogal wat vaccinatie-componenten dat er klachten ontstaan aan de luchtwegen (bronchitis, hoest enz.). Bij een geringe symptomatologie is het moeilijk een keuze te maken. Als dit met de aanwezige symptomatologie niet mogelijk is, kan de homoeopaat beslissen om bijvoorbeeld een homoeopathische potentie te geven van DKTP of BMR. Het is alleen niet mogelijk dat de homoeopaat na verbetering van de klachten kan inschatten welke van de componenten nu de voornaamste oorzaak van de ontstemming was. Ik probeer daarom altijd enkelvoudig te werken, daarbij het klinisch ziektebeeld - waarvoor de vaccinatie is gegeven - uitvoerig bestuderend om toch de vinger

op de gevoelige plek te leggen. Bij twijfel is het daarom raadzaam een collega te raadplegen; dit geldt zeker als men hier nog geen ervaring mee heeft.

### **Potentie**

Veelal gebruik ik de C30-potentie, die zelden of nooit herhaling behoeft en zelden of nooit 'hoger' gegeven hoeft te worden. De prikkel met een C30 is voldoende om de genezende krachten te mobiliseren, dit geldt zeker voor nosoden die specifiek op de huidige pathologie voorgeschreven worden. Deze regel geldt althans voor klachten die nog niet zo lang bestaan (enkele jaren). Voor klachten die bijvoorbeeld twintig of meerdere jaren geleden ontstaan zijn door medicijngebruik of vaccinatie, behoort herhaling met een hogere potentie wel tot de mogelijkheden omdat deze (ziekte)processen sterker gedynamiseerd zijn. De algemene regel die ikzelf hanteer is echter altijd te beginnen met de C30.

De mogelijkheid van LM-potenties staat natuurlijk ook open. Ikzelf heb hier weinig ervaring mee, althans met het specifiek werken met deze nosoden. Wel heb ik vaak bij C-potenties een verergering van de klachten gezien, die waarschijnlijk te voorkomen of milder waren geweest bij LM-potenties. Toch geven deze beginverergeringen mij voldoende indicatie voor de juiste keuze van de nosode; het is een soort van 'check' die de keuze bevestigt. Voor geen van beide systemen wil ik een voorkeur uitspreken omdat ik slechts met een daarvan goed bekend zou zijn. Ik ga dus niet uit van 'onbekend is onbemind', maar vraag collega's die hier wel (ruime) ervaring mee hebben opgedaan dit te publiceren of mogelijksterwijs aan mij persoonlijk mee te delen, zodat we gezamenlijk werken aan een steeds beter wordende homoeopathie.

### **Constitutionele behandeling**

Door homoeopathen wordt de 'constitutionele' behandeling van patiënten hoog in het vaandel geschreven. We moeten echter goed beseffen wat hiermee wordt bedoeld. Een constitutionele behandeling is slechts mogelijk bij de *aanwezigheid* van constitutionele symptomen; deze symptomen zou men ook als 'oorspronkelijk' kunnen omschrijven. Omdat we weten dat geneesmiddelge-

bruik en vaccinatie het oorspronkelijke beeld ernstig verstoren, wordt een constitutie-behandeling dus heel moeilijk. Zeker bij een baby, die al bij drie maanden de eerste cocktail-prik krijgt, is het moeilijk de oorspronkelijke constitutie in beeld te krijgen. Laat staan wanneer het kind een jaar is of misschien zelf vier jaar en al meerdere vaccinaties heeft gehad. Als een kind gevoelig (susceptibiliteit) voor deze ziekte(stoffen) is, zal andere allopathische medicatie vaak ook gebruikt zijn, voordat men pas overgaat tot het bezoeken van een homoeopaat.

Hahnemann zegt over medicijngebruik: *'De bijzonderheden en de conditie van de patiënt gedurende een eventueel voorafgegaan medicijngebruik, geven niet het zuivere beeld van de ziekte.'*

En H.A. Roberts zegt: *'Soms komt men er achter dat het geneesmiddel verkeerd is gekozen. Meestal zult u echter ontdekken dat bij dit soort gevallen het geneesmiddel overeenkwam met de meest uitgesproken symptomen, maar dat het niet de hele casus dekte en daarom niet tot de **constitutie** van de patiënt is doorgedrongen.'*

Veel klachten als gevolg van medicijngebruik (vooral hormonen, penicilline en vaccinaties) zijn irreversibel, met andere woorden niet terug te draaien. Dit is de reden dat de homoeopaat goed moet kunnen inschatten wat constitutioneel of kunstmatig is, wil hij het simillimum kunnen vinden. De oorspronkelijke constitutie komt pas vrij *'nadat men gewacht heeft tot de medicijn-symptomen uit zichzelf verdwenen zijn [wat veelal niet het geval is, zoals hierboven gezegd], of wanneer men een erkend antidotum tegen het gebruikte medicament geeft'* (Kent). En als de homoeopaat alle symptomen die hij nu ziet voor 'constitutioneel' neemt, zegt Kent: *'De verwarring die voorkomt uit een slecht voorschrift [d.i. geen scheiding maken tussen oorspronkelijke en medicamenteuze symptomen] is even erg als die, welke door het verkeerde medicijngebruik van de patiënt ontstaat.'*

Laten we hiervoor op onze hoede zijn!

Ron van der Zee - Juni 1993

## DIPHATHERINUM - DIPHATHEROTOXINUM

*Diphtherinum* is de homoeopathische potentie van het difterie-membraan; *Diphtherotoxinum* de homoeopathische potentie van de vaccinatiestof. Beide geneesmiddelen hebben als basis de toxine waardoor zij onder een hoofdstuk zijn opgenomen. Als eerste in de geschiedenis was het Dr. T.J.M. Collet, die tijdens een epidemie in Mosul een homoeopathische nosode van dit membraan bereidde, en het met veel succes voorschreef. Collet noemde deze nosode *Diphtherine*, later werd dit geneesmiddel door Allen, Clarke, Boericke en Swan *Diphtherinum* genoemd. H.C. Allen, de auteur van 'Materia medica of the Nosodes' zegt: 'Deze nosode heeft bewezen effectief te zijn, niet alleen bij difterie (maligne vorm), maar ook bij vele casussen van post-difterische paralyse en nerveuze klachten na gebruik van het antitoxine.' Met antitoxine wordt de vaccinatie tegen difterie bedoeld.

In Nederland is difterie zo goed als uitgebannen door het systematisch vaccineren van babies en peuters, althans dat beweren de medici. Over nadelige gevolgen van deze immunisatie wordt zeer weinig gepubliceerd. Het zijn vooral de homoeopathen die vanuit hun denkwijze duidelijk een link leggen naar klachten ontstaan na de vaccinatie. Belangrijkste reden hiervoor is dat de homoeopaat causaal denkt. Dit betekent dat hij de meest belangrijke aanleiding tot het ontstaan van de huidige klachten tracht op te sporen. Het is begrijpelijk dat een toxische stof als de difterie-vaccinatie gevolgen kan hebben voor de gezondheid van het kind of de volwassene, ook al is er van difterie als zodanig geen sprake.

Mijn eigen ervaring met de homoeopathische potentie van *Diphtherinum* is de volgende: als kind had ik veelvuldig keelontstekingen en tonsillitis die veelal allopathisch behandeld werden. Het proces werd logischerwijs door deze behandelingen chronisch en regelmatig stak het de kop weer op. Op de een of andere manier ben ik daar overheen gegroeid, althans wat de keelinfecties betreft. Nooit heb ik last van oorontstekingen gehad, hoewel ik in mijn homoeopathische praktijk regelmatig kinderen van (chronische) oorontsteking



heb genezen door de link te leggen naar de difterie-vaccinatie (en de kinkhoest-vaccinatie, zie aldaar). Omdat ik van mening ben dat een homoeopaat ook moet weten met welk 'goedje' hij zijn patiënten behandelt, en in de wetenschap dat ik in het verleden veel keelklachten had, nam ik de proef op de som en nam een dosis *Diphtherinum* in homoeopathische potentie. Na veertien dagen bleek mijn linkeroor verstopt te zitten. Ik hoorde bijzonder slecht door de hoeveelheid oorsmeer die zich daar verzamelde. Dit bevestigde mijn gedachte en klinische verificatie dat de difterie-vaccinatie niet alleen op de keel 'werkt', maar ook op het aangrenzende gebied: het oor.

De kroepachtige hoest wordt door homoeopathen vaak gewijd aan de kinkhoest-vaccinatie. Veelal wordt de diagnose: pseudo-kroep gesteld. Mijn ervaring is echter dat deze pseudo-kroep ook door de difterie-vaccinatie wordt veroorzaakt. Deze gedachte werd mij enkele jaren geleden bevestigd toen ik bij Raue<sup>1</sup> las dat difterie het beeld van de *ware kroep teweeg kon brengen*. De *longklachten*, die we vaak bij kinderen zien, hebben ook (evenals de kinkhoest-component in de cocktail-vaccinatie), een relatie met de difterie-vaccinatie als we zien dat difterie de *larynx, de trachea en de bronchi kan aandoen*.

Zo kan difterie (dus ook de vaccinatie) nog meer lichaamsgebieden aandoen. We zien klachten met betrekking tot het hart (paralyse van het hart), de maag (ontsteking van het maagslijmvlies, exsudatie van fibrine, vorming van zweren en loslaten van dood weefsel en bloedingen), de hersenen en het ruggemerg (denk aan multiple sclerose!). *Daarnaast is men van mening dat de difterie-vaccinatie een aanslag pleegt op de bijnieren met een verminderde weerstand als logisch gevolg; dit leidt onherroepelijk tot allergieën!!*

Bij elkaar genomen zien we een breed scala aan klachten die veroorzaakt kunnen zijn door deze vaccinatie, wat het belang inhoudt van een goed inzicht in het eventuele ontstane ziektebeeld nadat de vaccinatie is toegediend.

---

<sup>1</sup> Special pathology and diagnostics with therapeutic hints - C.G. Raue

Onderstaand materia medica-beeld is een compilatie van O.A. Julian en H.C. Allen(\*).

**Generaal:** Zeer zwakke patiënten, apathisch en te zwak of te uitgeput om te klagen. Een toestand van stupor waaruit hij ontwaakt als hij aangesproken wordt. Gezwollen, rode tonsillen, gezwollen halsklieren, foetide adem en expectoratie, gruwelijk stinkend; op de tonsillen zien we dikke membranen, deze hebben de kleur van een walnoot of zijn licht-grijs; moeilijk kunnen spreken (zoals bij dronkenschap); ondertemperatuur; zwakke en snelle pols, koude extremiteiten. De patiënt is uitgeput, heeft een onbestemde blik, beneveld, bloedneus. Deze toestand kan eindigen in collaps. \*Scrofuleuze, psorische of tuberculeuze personen met een dispositie tot catarrale aandoeningen van de keel en luchtwegen; patiënten met een verzwakte of lage vitaliteit en daarom extreem ontvankelijk voor het difterie-virus; als de aandoening vanaf het begin kwaadaardig lijkt (Lac-c., Merc-cy.).

Phosphorisch-fluorische of Fluorisch-phosphorische typen. Snelle verzwakking. *Bleek, anorexia.*

Het kind is zwakjes, snel vermoeid, wil niet spelen, heeft vaak een bloedneus, vat herhaaldelijk een kou. Middelmattige eetlust. Is geen beste student.

De volwassene heeft snel adem tekort, hoest; moeilijke expectoratie; adem en expectoratie stinken misselijkmakend.

Pseudo-bijnier-asthenie.

Tuberculeuze condities.

Demineralisatie.

*Preventief* werkend bij rhino-pharyngo-tracheitis in de winter; ook bij influenza.

Julian adviseert reeds geruime tijd om *Diphtherotoxinum* C30 voor te schrijven bij gevallen van neurologische klachten waar een motorische zwakte en paralyse van de zachte spieren dominant is.

**Neuro-endocrien:**

Psyche: Asthenie, psycho-motorische traagheid met een *paretische conditie*, speciaal van de onderste ledematen. Angstneurose. Depressieve psychose.

Zenuwen: Nasaal geluid en vloeibare uitscheiding uit de neus, moeilijk slikken als gevolg van paralyse van het gehemelte. Difterische paralyse.

Endocrien: Schildklier: vermagering, *kouwelijkheid*, tendens tot kouvatten en bronchitis, palpitaties.

Parese van de onderste ledematen.

Polyneuritis.

Myelitis (polyradiculoneuropathie).

Ziekte van Basedow. Multiple sclerose. Paralyse.

**Spijsvertering:**

Anorexia, rode en gezwollen tong.

Pijn in de buikstreek.

Constipatie.

Gastritis tengevolge van hypochloorhydrie.

**Circulatie:**

Bleekte, palpitaties.

Hypotensie, adynamie.

Tachycardie.

Myocarditis.

**Luchtwegen:**

Keel: paralyse van de stembanden. Tweekonige stem. *Micro polyadenopathie* aan beide zijden van de hals. Grote tonsillen met valse membranen. Hardnekkige tonsillitis (Bhanja). Maligne angina vanaf het eerste moment, pseudo-membranaceus met uitputting. Angina en recidiverende angina. Recidiverende rhinopharyngitis bij kinderen. Dikke, valse membranen met een donkere kleur. Dyspnoe, laryngitis. Acute of chronische bronchitis van een catarrale vorm bij kinderen en ouderen. Tracheitis en slepende tracheo-

bronchitis. Bronchorroe. Spasmodische hoest. Vochtige hoest, met naarriekende, foetide constante expectoraties. Moeite met slijm opgeven, < 's nachts, speciaal bij kinderen en ouderen. *Ruwe hoest*, stemverlies.

\*Pijnloze differie; praktisch geen objectieve symptomen; de patiënt is te zwak, te apathisch of te uitgeput om te klagen; sopor en stupor, maar gemakkelijk wakker als men hem aanspreekt (Bapt., Sulph).

\*Donkerrode zwelling van de tonsillen en gehemelteboog; oorspeeksel- en halsklieren zijn ernstig gezwollen; adem en uitscheiding uit keel, neus en mond stinken verschrikkelijk; gezwollen tong, zeer rood, weinig beslag.

\*Membraan is dik, donkergrijs of bruin-zwart; ondertemperatuur, zwakke en snelle pols; koude extremiteiten en opvallende uitputting; duf kijkende ogen, verwaasd.

#### **Zintuigen:**

Neus: Naarriekende nasale korsten, met een foetide secretie. *Epistaxis*. Verkoudheid met een stinkende uitscheiding uit de neus. Reflux van vloeistoffen door de neus of tijdens overgeven. Slijmerige coryza, soms pseudomembranaceus of sero-sanguineus. Chronische rhinitis. Membranaceuze rhinitis; acute rhinitis; epistaxis.

Ogen: Moeite met scherpstellen. Bijziend. Valse presbyopie.

#### **Modaliteiten:**

*Verergering* bij elke beweging. *Verbetering* door warmte, in bed.

**Koorts:** Subfibriële toestand. *Thermoregulatie:* 's avonds koorts met een algemeen verslechterde conditie.

#### **Relaties:**

Vergelijk de volgende geneesmiddelen bij differie (Kent): *Acet-ac.*, ail., *Am-c.*, ant-t., **Apis.**, arg-n., **Ars.**, ars-i., *Arum-t.*, *Bapt.*, bar-c., bell., **Brom.**, bry., calc-p., canth., *Caps.*, *Carb-ac.*, *Con.*, *Crot-c.*, *Crot-h.*, cupr-a., *Echi.*, laps., hep., ign., *Iod.*, **Kali-bi.**, **Kali-chl.**, kali-ma., kali-p., *Kreos.*, **Lac-c.**, **Lach.**, *Lachn.*,

**Lyc.**, *Merc.*, *Merc-c.*, *Merc-cy.*, *Merc-i-f.*, *Merc-i-r.*, *Mur-ac.*, naja., *Nat-a.*, *Nat-m.*, *Nit-ac.*, **Phos.**, **Phyt.**, **Rhus-t.**, *sabad.*, *sal-ac.*, *Sang.*, *Sec.*, *Sulph.*, *Sul-ac.*, *Thuj.*

Meest opvallend aan deze lijst is dat eruit blijkt dat difterie of de vaccinatie daartegen het syfilitisch miasma oproept met alle bekende gevolgen van dien. Het zullen daarom vooral de patiënten met een duidelijk syfilitisch (tbc!) belast gestel zijn die negatief op deze vaccinatie zullen reageren. Als we daarbij in het achterhoofd houden dat Aids speciaal een psorisch-syfilitische aandoening is en de vaccinatie een 'aanval' op de bijnieren doet, is het logisch dat er tussen de ziekte Aids en de vaccinatie een verband bestaat (ook al kan, of wil men dat 'wetenschappelijk' niet aantonen).

Een vergelijking van *Diphtherinum* (Synthetic Repertory):

- *Bewusteloosheid*, coma, verdoofd; antwoordt correct wanneer hij toegesproken wordt, maar het delirium en de bewusteloosheid keren direct terug: *Ant-t.*, *Arn.*, *Bapt.*, *diph.*, *Hell.*, *Hyos.*, *Nux-v.*, *Op.*, *Ph-ac.*, *phos.*, *sulph.*, *Ter.*

- *Delirium* (de vetgedrukte en cursiefgedrukte middelen): *Acon.*, *Act-sp.*, *Aeth.*, **Agar.**, **Ars.**, **Arum-t.**, *Aur.*, *Bapt.*, **Bell.**, **Bry.**, *Calc.*, *Camph.*, **Cann-i.**, *Canth.*, *Carbn-s.*, *Carl.*, *Cham.*, **Chel.**, *Cic.*, *Cina.*, *Colch.*, *Con.*, **Crot-c.**, *Crot-h.*, *Cupr.*, *Cupr-a.*, *Dig.*, *diph.*, *Dulc.*, *Gels.*, **Hyos.**, *Ip.*, *Kali-i.*, *Kali-m.*, **Lach.**, **Lyc.**, *Meli.*, *Merc.*, *Merc-c.*, *Mill.*, **Nit-ac.**, *Nux-m.*, *Nux-v.*, *Oena.*, **Op.**, *Petr.*, *Phos.*, *Plb.*, *Puls.*, **Rhus-t.**, **Sec.**, **Stram.**, *Sulph.*, *Ter.*, **Verat.**, **Verat-v.**

- *Vastgehouden* worden, wil; de patiënt verbetert hierdoor: *ars.*, *Bry.*, *calc-p.*, *carb-an.*, *diph.*, *dros.*, *eup-per.*, *Gels.*, *glon.*, *Lach.*, *lil-t.*, *murx.*, *nat-s.*, *sang.*, *Sep.*, *Sil.*, *stram.*, *sul-ac.*, *sulph.*

We bespreken enkele belangrijke geneesmiddelen die op het klinisch ziektebeeld werken en die de gevolgen van deze vaccinatie teniet kunnen

doen (E.A. Farrington<sup>2</sup>).

**Apis** - Een geweldig geneesmiddel bij difterie. Het is van indicatie als het kind vanaf het begin erg uitgeput is; het is koortsig en slaperig om 03.00u, en het heeft een snelle pols. In het beginstadium heeft de keel een gelakt voorkomen, alsof de tonsillen en de keelholte bedekt zijn met een glanzend laagje (helder)rood vernis. De tong is rood en vaak gezwollen, later zien we blaasjes aan de randen. Vol gevoel in de keel wat slikreflexen geeft, maar deze heel moeilijk maakt. De huid hangt neerwaarts als een zak gevuld met water en feitelijk is de hele keel gezwollen en oedemateus, met stekende pijnen. De stemspleet is gezwollen, rood en oedemateus en het ademen is moeilijk als gevolg van de nauwe doorgang van de larynx. In sommige gevallen is er een vieze adem. Soms zien we een rash over het hele lichaam die sterk lijkt op het exantheem bij roodvonk - het karakteristiek van Apis. Uitwendig is de keel gezwollen en oedemateus. De huid is droog en heet en de koorts loopt hoog op; ondanks de koorts heeft het kind veelal geen dorst. De patiënt is rusteloos en erg zwak. Het middel is vaak met succes voorgeschreven bij paralyse die volgt op devitalisatie, zoals we zien bij difterie e.d. In al dit soort gevallen is het onderdrukt exantheem een leidend symptoom.

**Arsenicum** - Van indicatie bij ernstige gevallen [van difterie]. Het werkt genezend als de keel, zowel in- als uitwendig hevig gezwollen is (Apis), met intens branden (Ars-i., Caps., Merc-c.). Oedemateuze huid. Dunne, ontvullende uitscheiding uit de neus en een foetide adem. We zien een adynamische koorts met veel slaperigheid die wordt onderbroken door opschrikken, huilen en schokken van de ledematen. De pols is snel en zwak. Er is constipatie of een waterige, stinkende diarree. Geringe urinelozing. De patiënt is rusteloos, speciaal na middernacht en heel uitgeput; hij kan dorst hebben en vaak een beetje drinken.

**Kalium bichromicum** - Geel beslagen of rode tong, droog en glanzend. Keelpijn sterkt uit naar de hals en de schouders. De afscheiding, of die nu van de neus of de keel komt, is draderig. Vermoeidheid, slaperigheid en uitputting,

---

<sup>2</sup> Therapeutic pointers to some common diseases - E.A. Farrington; B. Jain

en soms, speciaal bij een gastro-enteritis, is er koud zweet, verlaagde lichaamstemperatuur en een bleek, ingevallen gezicht.

**Lac caninum** - Sterk gelijkend op Lachesis, maar snel herkend aan de neiging van de aandoening om van zijde te wisselen.

**Lachesis** - Klachten van links naar rechts. Constant gevoel van een brok in de keel (links), die elke keer dat men slikt daalt maar weer terugkeert met een gevoel van constrictie, alsof de keel plotseling sluit; bij verdere ontwikkeling van de klachten zien we een rauwe keel en branden in de keel en pijnen aan de linkerzijde, uitstrekkend in de larynx, kaken en oren; soms, als men ontwaakt, is er een gevoel alsof er naalden in de keel zitten die verstikking veroorzaken; uitwendig is de keel bijzonder gevoelig voor aanraking. De keelholte is donkerpaars. De uitscheiding uit de neus is dun, bloederig en ontvullend. Zwelling van de halsklieren en ook van het weefsel - de zwelling kan zo groot zijn dat de hals in één lijn komt met de borst en de kin. Zwelling van de lymfeklieren, met een donker, paarsachtig voorkomen, met dreigende ettering. Zeer uitgeput. Het kind is slaperig, en ondanks de koorts is de pols zwak en heeft het koude ledematen. < Na slapen. Lycopodium volgt goed als de klachten van links naar rechts trekken.

**Lycopodium** - Als Lycopodium van indicatie is, is over het algemeen de neus erbij betrokken. De klachten doen zich voornamelijk rechts voor, en hebben de tendens naar links uit te breiden. Vaak zijn de klachten < van 16.00-20.00u. De karakteristieke symptomen zijn: een constante behoefte te slikken, bijna uitlopend tot spasmen van de keel, met hevig prikkende pijnen, < slikken van vloeistoffen, speciaal koude dranken; gezwollen halsklieren. Gezwollen tonsillen en tong, zodat de patiënt zijn mond moet openen en de tong moet uit steken om zodoende adem te kunnen halen. De neus is verstopt zodat het kind 's nachts niet door de neus kan ademen; we zien een ontvullende uitscheiding uit de neus, die de neus en bovenlip rauw maakt (Arum.), gewoonlijk in combinatie met een doffe, bonzende hoofdpijn bij de neuswortel of boven de ogen; de patiënt peutert en pulkt in de neus (Arum). Het kind ontwaakt plotseling uit de slaap, gilt het uit alsof het geschrokken is; is dwars en boos. Neusvleugelen. Veel symptomen wijzen op paralyse van de hersenen (in gevorderde stadia).

**Mercurius cyanatus** - Dit is een van de beste geneesmiddelen bij difterie. De symptomen zijn: gezwollen halsklieren. Bruin beslagen tong, in ernstige gevallen zelfs donker en zwart. Constante bloedneuzen (Carb-v.). Stinkende adem. Geen eetlust. Extreme zwakte. Snelle pols, zonder volume. Dikke, draderig expectoratie en een rauwe, blaffende, kroepachtige hoest met dyspnoe.

**Phytolacca** - We zien 'kruipende' koude rillingen en rugpijn; de patiënt is zwak, voelt zich flauwtjes als hij rechtop in bed gaat zitten. De keel is donkerrood, bijna paars en < rechts. Brandende pijn in de keel, met een < door hete dranken en tevens kan men deze niet drinken.

**Rhus toxicodendron** - Bij ernstiger gevallen, als we tyfoïde aandoeningen zien. De tong vertoont een rode driehoek aan het puntje. Ontstoken nekklieren, met een donker, wondroosachtig voorkomen.