

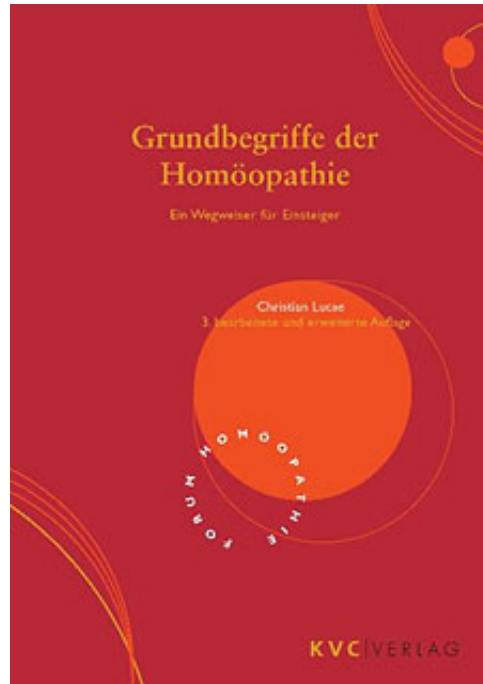
Christian Lucae

Grundbegriffe der Homöopathie

Leseprobe

[Grundbegriffe der Homöopathie](#)

von [Christian Lucae](#)



<http://www.narayana-verlag.de/b6856>

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.

Narayana Verlag GmbH
Blumenplatz 2
D-79400 Kandern
Tel. +49 7626 9749 700
Fax +49 7626 9749 709
Email info@narayana-verlag.de
<http://www.narayana-verlag.de>

In unserer [Online-Buchhandlung](#) werden alle deutschen und englischen Homöopathie Bücher vorgestellt.



Hierarchisieren, Repertorisieren

Wenn man die Symptome des Patienten erfasst hat, muss man sie ihrer Wichtigkeit nach ordnen, d. h. **hierarchisieren**. Die wichtigsten Methoden der Fallanalyse werden in diesem Kapitel in jeweils knappen Übersichten dargestellt. Zum vertieften Studium der Methoden und deren praktischer Anwendung muss auf entsprechende Spezialliteratur verwiesen werden.

a) Methode nach Kent

James Tyler Kent (1849-1916) unterschied bei der Hierarchisierung vier Bereiche [16]. Der erste, wichtigste Bereich (I) umfasst 1. die Geistes- und Gemütssymptome, 2. Allgemeinsymptome, die den Patienten als Ganzen betreffen (z. B. Reaktionen auf die Umwelt), 3. Verlangen und Abneigungen. Der zweitwichtigste Bereich (II) umfasst Lokalsymptome, die ungewöhnlich und unerwartet sind. Die Bereiche III und IV umfassen die gewöhnlichen Symptome.

Die Bereiche I und II entsprechen sinngemäß dem § 153 des *Organon*. Klunker hat dies mit seiner **Vierfeldertafel** graphisch veranschaulicht [7]:

	Charakteristische Symptome (Peculiars)	Gewöhnliche Symptome (Common Symptoms)
Allgemeinsymptome (Generals)	I	III
Teilsymptome (Particulars)	II	IV

b) Methode nach Künzli

Jost Künzli von Fimmelsberg (1915-1992) setzte - im Unterschied zu Kent - die so genannten „§ 153-Symptome“ an die erste Stelle in der Hierarchie [ORG § 153] [2, II, 14].

Zur Gewichtung der Gemütssymptome des Patienten schrieb Hahnemann [ORG § 211]: „Dieß geht so weit, daß bei homöopathischer Wahl eines Heilmittels, der Gemüthszustand des Kranken oft am meisten den Ausschlag giebt [...]“. Über die Wörter „oft am meisten“ ist viel diskutiert worden. Viele Homöopathen stellen daher - abweichend von Künzli - grundsätzlich die Gemütssymptome an die Spitze der Hierarchie.

I. Auffallende Symptome (§ 153):

1. Auffallend an sich (verträgt nicht, angesehen zu werden, graue Haare bei jungen Menschen, Fächerbewegung der Nasenflügel, Landkartenzunge, Kind verweigert Muttermilch, Bleistiftstuhl, traurige Kinder, ungeschickte Hände, Kopffrollen, Nägelkauen, gelber Sattel über dem Nasenrücken etc.)
2. Auffallend durch die Modalität (Pavor nocturnus, behinderte Atmung schlechter beim Hinlegen, Tränenfluss in kalter Luft, Bauchweh besser in Bauchlage, Kreuzschmerzen besser beim Liegen auf einer harten Unterlage etc.)
3. Auffallend durch die Lokalisation (Schmerz an kleinen Stellen, Schweiß einzelner Teile, Warze an der Nasenspitze, Warze am Nagelrand, Schmerz vom Kopf zur Zungenwurzel etc.)
4. Auffallende Gefühle (behauptet trotz schwerer Krankheit, gesund zu sein; Gefühl, das Bett ist zu hart; Gefühl von Spinnweben; Gefühl eines Haares auf der Zunge; Kältegefühl Mammae; Gefühl, ein kalter Wind wehe auf die Augen etc.)
5. Auffallend durch die Erstreckung (Kopfschmerz von der linken zur rechten Schläfe, Schmerzen vom Uterus bis ins Knie, abwechselnde Seiten, etc.)
6. Auffallend durch Beginn und Ende (Beginn bzw. Ende allmählich/plötzlich)

7. Fehlen zu erwartender Symptome (Wohlbefinden vor Anfällen, durstlos bei Fieber, etc.)
8. Kombination konträrer Symptome (Selbstmordneigung mit Todesfurcht, Gemütssymptome besser durch Gewitter, froh bei Donner und Blitz, Abmagerung mit Heißhunger, schleudert die Decke bei größter Kälte weg, brennender Schmerz, Hitze bessert, trockener Mund und Durstlosigkeit, etc.)
9. Auffallend durch Begleitsymptome (Heiserkeit während Otitis, etc.)
10. Auffallend durch Periodizität (täglich, jährlich, intermittierender Puls, Mondphasen, Wochenendkopfschmerz, etc.)
11. Alternierende Zustände (Magenschmerzen wechseln mit Beinschmerzen, Gemütssymptome wechseln mit physischen Symptomen, etc.)
12. Abfolge von Symptomen (Flackern vor den Augen vor Kopfschmerzen, etc.)
13. Auffallend durch Vikarisation (Nasenbluten wechseln mit Darmblutungen, etc.)

II. Gut beobachtbare Geistes- und Gemütssymptome

III. Allgemeinsymptome

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1. Witterung, Klima, Temperatur | 5. Schlaf, Träume |
| 2. Exkrete und Sekrete | 6. Schwangerschaft, Pubertät, Klimakterium |
| 3. Menstruation, Sexualsymptome | 7. Stellung, Ruhe, Bewegung |
| 4. Speisen und Getränke | 8. Seitenbeziehung
(z. B. Symptome vorwiegend rechts) |

IV. Ursachen

Beschwerden infolge von psychischen Erlebnissen, Säfteverluste, Impfungen, Sonnenbestrahlung, Tierbisse, Unterdrückung, etc.

V. Lokalsymptome

Nachdem nun die Symptome entsprechend einer der erwähnten Methoden hierarchisiert worden sind, folgt die eigentliche **Repertorisierung** mit Hilfe eines Repertoriums (Symptomenverzeichnis; lat. reperire = wiederfinden).

Weit verbreitete Repertorien sind *Synthesis*, *Complete Repertory*, *Repertorium Kent Generale* u. a. Bei der Repertorisierung schreibt man die zu den jeweiligen Symptomen passenden Rubriken entsprechend der Reihenfolge in der Hierarchisierung aus dem Repertorium heraus und vergleicht die darin enthaltenen Mittel. Meist genügen wenige, aber wertvolle Symptome. Die Arzneien, die in den meisten Rubriken vorhanden sind, kommen schließlich in die engere Wahl. Früher wurden dazu Repertorisierungsbögen verwendet, in die man die einzelnen Mittel tabellarisch eintragen konnte. Heute übernehmen Computerprogramme (RADAR, MacRepertory u. a.) diese Aufgabe.

Die Repertorisierung setzt gute Kenntnisse des verwendeten Repertoriums voraus. Die notwendige Technik kann man heute in Repertorisierungskursen erlernen. Erfahrenen Homöopathen genügt es häufig, lediglich zwei oder drei Rubriken zur Bestätigung nachzuschlagen, da sie bereits das richtige Mittel im Kopf haben. Natürlich wäre es schön, wenn man auf Repertorien ganz verzichten könnte, sind sie doch nur „Krücken“ bzw. Gedächtnisstützen für den homöopathischen Arzt. Es gibt aber wohl niemanden, der die Symptome aller Arzneimittel im Kopf behalten kann.

Bei der Repertorisierung nach Kent bzw. Künzli werden nicht nur die aktuell präsenten Symptome eingeschlossen, sondern auch früher vorhandene Symptome aus der Biographie des Patienten. Man kann daher von einer Längsschnittdiagnose sprechen.

c) Methode nach Bönninghausen

Clemens von Bönninghausen (1785-1864) veröffentlichte das *Therapeutische Taschenbuch* im Jahre 1846. Damit setzte er einen neuen Standard im Bereich der homöopathischen Nachschlagewerke [13, 17]. Bönninghausens Werk wird als praktische Umsetzung der Theorien Hahnemanns angesehen. Bei der Mittelwahl bezieht sich Bönninghausen auf die Gesamtheit (Totalität) der charakteristischen Symptome [ORG 258]. Im Gegensatz zur Kentschen Methode werden nur die aktuell vorhan-

denen Symptome verwendet, man kann daher auch von einer Querschnittsanamnese sprechen.

Mit der Beschreibung von so genannten Geniussymptomen ging Bönninghausen einen neuen Weg [5]. Er versuchte, die Charakteristika der einzelnen Arzneimittel herauszukristallisieren und ging dazu auf die Suche nach Symptomen, die bei einer Arznei in verschiedenen Organbereichen auftreten, z. B. „stechende Schmerzen“, Wandern der Symptome „von links nach rechts“ oder andere Modalitäten. Wenn solche Symptome in vielen Organbereichen auftreten, könne man sie, so Bönninghausen, generalisieren, d. h. auch auf Organbereiche beziehen, in denen sie in der Arzneimittelpfung überhaupt nicht aufgetreten sind. Durch diesen Analogieschluss können Symptome krankheitsunabhängig verwendet werden.

Im *Therapeutischen Taschenbuch* repräsentieren die beiden höchsten Grade diese Geniussymptome. Die einzelnen Symptome werden nun nicht mehr vollständig mit allen ihren Modalitäten aufgeführt (s. Kap. „Symptomenlehre“: vollständiges Symptom), sondern in ihre Einzelteile zerlegt. Damit ergibt sich die Möglichkeit zur freien Kombination der einzelnen Teile des Symptoms. Die Wahrung der Einheit des Symptoms mit den dazugehörigen Modalitäten löst sich auf. Bönninghausen vollzieht damit den Schritt zur Verallgemeinerung der charakteristischen Symptome. Kurioserweise wurde das Kapitel „Modalitäten“ aus Bönninghausens *Therapeutischem Taschenbuch* später eine wesentliche Quelle für die Erstellung des Kapitels „Generalities“ im Repertorium von Kent [6].

Ausschließlich im Rahmen der Bönninghausen-Methode kann mithilfe der Polaritätssymptome (Gegenanzeigen) eine Art „Ausschlussdiagnostik“ betrieben werden. Diese Symptome stellen gewissermaßen das Gegenteil der Geniussymptome dar. Beispiel: Wenn „Durstlosigkeit bei Fieber“ ein Geniussymptom bei Pulsatilla darstellt, wäre „Durst bei Fieber“ beim Patienten ein Ausschlusskriterium für diese Arznei. Die praktische Anwendung der Polaritätssymptome hat Heiner Frei bekannt gemacht [3].

d) Methode nach Boger

Ein weiteres, bekanntes Repertorium Bönninghausens ist der so genannte „**Boger-Boenninghausen**“ (*Boenninghausen's Characteristics and Repertory*). Dieses Werk wurde 1905 vom amerikanischen Homöopathen Cyrus Maxwell Boger (1861-1935) auf der Grundlage verschiedener Werke Bönninghausens zusammengestellt. Es hat eine andere Struktur als z. B. das Repertorium von Kent oder das *Therapeutische Taschenbuch* und erfordert daher eine eigene Arbeitstechnik [4].

Boger hat im Laufe seines Lebens zwei weitere Repertorien zusammengestellt und immer wieder überarbeitet: *A Synoptic Key of the Materia Medica* und das Minirepertorium *General Analysis*. Letzteres könnte man auch als ein „Repertorium der Geniussymptome“ bezeichnen. Es enthält generalisierte Empfindungen, Modalitäten und Gewebeveränderungen. Der Begriff der „generalities“ geht dabei weit über die Allgemeinsymptome Kents hinaus.

Norbert Winter hat folgende Begriffe als Arbeitshypothese für die Arbeit mit den Bogerschen Repertorien erarbeitet [1]:

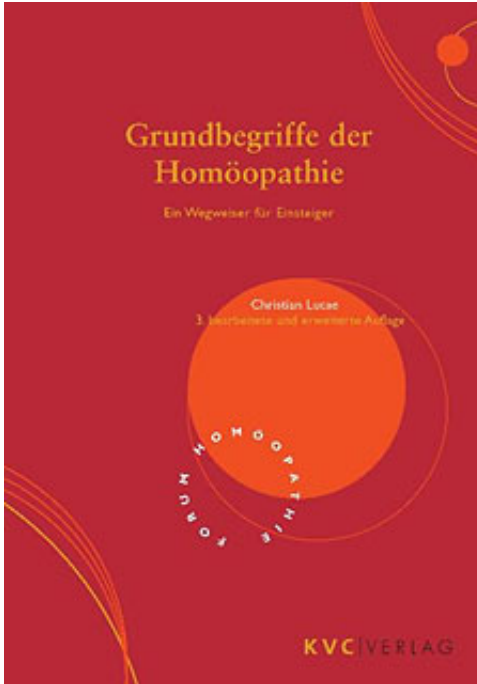
- **Vogelperspektive:** Modalitäten, Empfindungen, Lokalisationen kommen in vielfältigen Kontexten vor (z. B. eine Modalität in zwei oder mehr Lokalisationen usw.)
- **Anatomische Wirkungsrichtung:** schwerpunktmäßig betroffene Körperregion, pathologische Allgemeinsymptome (z. B. Schilddrüse, Pankreas → Anwendung der Rubrik „Drüsen“; gelbes Nasensekret, gelbe Haut → Rubrik „gelb“)
- **Dominanz:** herausragende Bedeutung einer Modalität, Empfindung, Lokalisation oder eines Begleitsymptoms (z. B. Gefühl, die Knochen sind aus „Glas“)
- **Verankerung:** Symptome zeigen sich bei verschiedenen Erkrankungen immer wieder und waren eventuell schon bei den Vorfahren vorhanden (z. B. Eiterungsprozesse in verschiedenen Körperregionen, Neigung dazu auch beim Großvater usw.).

Durch die Repertorisierung entsprechender Symptome, die diesen drei Gruppen zugeordnet werden können und damit charakteristisch sind, kann die passende Arznei ermittelt werden.

Literatur

- [I] Ahlbrecht, J.; Winter, N. (Hrsg.): Die Homöopathie C. M. Bogers. Grundlagen und Praxis. Band 1. Hamburg: Bernd von der Lieth Verlag für Homöopathie 2004.
- [2] Barthel, M.: Wertung der Symptome. Deutsches Journal für Homöopathie 1 (1982): 133-135.
- [3] Frei, H.: Effiziente homöopathische Behandlung. Ein strukturiertes Konzept für den Praxisalltag. Stuttgart: Karl F. Haug Verlag 2008.
- [4] Gypser, K.-H.: Entstehung, Struktur und praktische Anwendung von Bogers „Boenninghausen's Characteristics und Repertory". Zeitschrift für Klassische Homöopathie 35 (1991): 101-113,148-152,190-193.
- [5] Gypser, K.-H.: Der „Genius der Arznei bei Bönninghausen". Zeitschrift für Klassische Homöopathie 36 (1992): 224-230.
- [6] Jansen, A.: Eine Untersuchung zur Quellenlage des Kentschen Repertoriums und zur Herkunft/Veränderung der Repertoriumsgrade. Zeitschrift für Klassische Homöopathie 40 (1996): 22-32.
- [7] Klunker, W.: Homöopathische Propädeutik. Zeitschrift für Klassische Homöopathie 32 (1988): 78-80.
- [8] Klunker, W.: Zu Bönninghausens Methodik der Mittelwahl. Zeitschrift für Klassische Homöopathie 39 (1995): 91-104.
- [9] Klunker, W.: Repertorisieren. 100 Jahre Kents „Repertory". Zeitschrift für Klassische Homöopathie 41 (1997): 47-68, 91-95,135-142.
- [10] Klunker, W.: Repertorisieren mit dem „Kent". Aus den Praxen der ersten Jahrzehnte in den USA. Zeitschrift für Klassische Homöopathie 41 (1997): 223-231.
- [II] Künzli, J.: Zu den §§ 153 und 154 des Organen. Zeitschrift für Klassische Homöopathie 21 (1977): 202-206.

- [12] Miller, G.: Die Bewertung der Symptome bei der Arzneimittelwahl. *Deutsches Journal für Homöopathie* 7 (1988): 3-8, 83-87, 163-167, 259-264.
- [13] Möller, B.: Die Methodik Clemens von Bönningshausens, dargestellt anhand seines Therapeutischen Taschenbuchs. *Homöopathie-Zeitschrift Sonderheft* 2002: 6-25.
- [14] Spinedi, D.: The Value of Mental Symptoms. *Homoeopathic Links* 1/1996: 24.
- [15] Spinedi, D.: Die moderne Behandlung der chronischen Krankheiten. *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* 43 (1999): 131-142, 175-184.
- [16] Tyler, M.; Weir, J.: Repertorising. In: Kent, J. T.: *Repertory of the Homoeopathic Materia Medica. With a Revised Index and Additional Material Including a Revised Perspective on the Author by Elizabeth Nash Dancinger.* Edited by Roger Bentham Savage. Sittingbourne: Homoeopathic Book Service 1990.
- [17] Wegener, A.: Arbeiten mit dem „Therapeutischen Taschenbuch“ Bönningshausens. *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* 40 (1996): 139 -152.



Christian Lucae

[Grundbegriffe der Homöopathie](#)

Ein Wegweiser für Einsteiger

88 Seiten, kart.
erschienen 2009



Mehr Homöopathie Bücher auf www.narayana-verlag.de