Rajan Sankaran

Die Kunst des Follow-Up

Leseprobe

Die Kunst des Follow-Up

von Rajan Sankaran

Herausgeber: Narayana Verlag



Im Narayana Webshop finden Sie alle deutschen und englischen Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise.

Copyright:
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.de
https://www.narayana-verlag.de

Narayana Verlag ist ein Verlag für Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise. Wir publizieren Werke von hochkarätigen innovativen Autoren wie Rosina Sonnenschmidt, Rajan Sankaran, George Vithoulkas, Douglas M. Borland, Jan Scholten, Frans Kusse, Massimo Mangialavori, Kate Birch, Vaikunthanath Das Kaviraj, Sandra Perko, Ulrich Welte, Patricia Le Roux, Samuel Hahnemann, Mohinder Singh Jus, Dinesh Chauhan.

Narayana Verlag veranstaltet Homöopathie Seminare. Weltweit bekannte Referenten wie Rosina Sonnenschmidt, Massimo Mangialavori, Jan Scholten, Rajan Sankaran & Louis Klein begeistern bis zu 300 Teilnehmer

Inhaltsverzeichnis

Vorwort VII
Einführung 1
Worauf Sie beim Follow-up achten sollten 4
Der Fragebogen für das Follow-up 9
Der Zeitrahmen für das Follow-up 10
Die Häufigkeit von Follow-ups 10

Klinische Möglichkeiten beim Follow-up 13

- Überhaupt keine Veränderung 15
- Akute Symptome treten auf 17
- Neue Symptome treten auf 19
- Verbesserung auf allen Ebenen 23
- Lokale Symptome verbessern sich, allgemeine / geistige Symptome sind unverändert 24
- Verschlechterung von Symptomen 27
- Vergangene Symptome kehren zurück 29
- Dasselbe Arzneimittel wird für mehrere Jahre benötigt 30
- Dasselbe Arzneimittel wird benötigt, wenn der Patient nach mehreren Jahren wiederkommt 39
- Das Arzneimittel hilft für eine lange Zeit, dann Wechsel des Mittels .. 44
- Das Arzneimittel wirkt nicht oder Wechsel des Mittels 53
- Fälle, die eine Serie von Arzneimitteln benötigen 58
- Pathologische Fälle, die einen schnellen Mittelwechsel benötigen 68

Klinische Möglichkeiten in Akutzuständen 75

- Akutzustände, die dasselbe Mittel benötigen 77
- Akutzustände, die ein anderes Mittel benötigen 84
- Der Patient kommt im Akutzustand 87
- Der Patient kommt im Akutzustand während einer chronischen Behandlung 94
- Der Patient kommt im Akutzustand während einer chronischen Behandlung 96

Zusätzliche Aspekte, die beim Follow-up zu beachten sind 103

- Potenz, Dosierung und die Ebenen der Erfahrung 104
- Untersuchungen 117
- Arzneimittelbeziehungen, Komplementärmittel, Antidote, zyklische Arzneimittelsequenzen 118
- Bestätigungen des Falls, Follow-up-Informationen von Verwandten und Freunden 120
- Den Fall übergeben 125
- Emotionale Anpassung 131

Die Herangehensweise beim Follow-up komplizierter Fälle.....135

- Fälle mit progressiver Pathologie 137
- Beziehung zur modernen Medizin und Ausschleichen allopathischer Medikamente 139

Einführung des Patienten in andere Heilungsmethoden 143

- Heilung für den Körper 145
- Heilung für den Geist 146
- Heilung für die Seele 158

Beenden der Behandlung 162

Arzneimittel-Index.....164

Stichwort-Index 166

Danksagung.....170

VORWORT

Der Großteil unserer Interaktionen mit Patienten sind die Follow-ups zur ersten Konsultation. Deshalb scheint es widersinnig, dass die meisten Diskussionen, Ausbildungen und Bücher, die sich mit der homöopathischen Fallaufnahme beschäftigen und den verschiedenen Techniken, die hier angewandt werden, dazu tendieren, sich beinahe ausschließlich auf die Erstanamnese zu konzentrieren. Die Follow-ups gelten daneben nur als ein ziemlich langweiliger und uninteressanter, entfernter Verwandter von entschieden geringerer Wichtigkeit.

Auf den folgenden Seiten wird der Spieß umgedreht und das häufig vernachlässigte Thema der Follow-up-Konsultation steht im Mittelpunkt. Ein erfahrener, praktizierender Arzt erklärt hier genau seine Methoden und veranschaulicht diese mit einer reichen Sammlung an Fällen.

Vor einigen Jahren hatte ich das Glück, Dr. Rajan Sankaran einen ganzen Tag lang dabei beobachten zu dürfen, wie er mit seinen Patienten Follow-up-Gespräche führte. Ich war sehr fasziniert zu erleben, wie tief er sich auf jeden einzelnen Verlauf während dieser relativ kurzen Begegnungen einlassen konnte, nicht zuletzt wegen der Schnelligkeit, mit der er arbeitete. Als treuer Jünger Hahnemanns scheint er sich nie mit einer routinemäßigen Wiederholung des zuletzt verschriebenen Mittels zufrieden zu geben. Folglich beurteilt er nicht nur die Reaktion der Patienten auf das Mittel auf jeder einzelnen Ebene, sondern bestimmt auch sehr geschickt in jedem Fall, ob ihr aktueller Zustand weiterhin dasselbe Mittel benötigt oder nicht. In einer entspannten und souveränen Art und mit großer Kunstfertigkeit scheint er seine vollständige Palette an homöopathischem Fachwissen anzuwenden. Er setzt viele verschiedene Techniken der Fallaufnahme und Analyse ein, ausgewählt danach, welche die am besten geeignetste für den

aktuellen Fall ist. So würde er es auch bei einer ersten Konsultation tun, nur hier tat er es innerhalb eines deutlich engeren Zeitfensters.

Es scheint, dass Rajans unglaubliche Schnelligkeit und Genauigkeit erheblich gesteigert wurde durch die Anwendung des Synergie-Ansatzes. Dieser fordert einen unvorstellbaren Grad an Flexibilität in der Fragestellung. Weil er sehr schnell die derzeitige Erfahrungsebene des Patienten beurteilen kann, gelingt es Rajan, seine Befragung entsprechend anzupassen. Er weiß einerseits, wann es erfolgversprechend ist, auf der Empfindungsebene vorwärts zu drängen, andererseits erkennt er aber auch, wann lohnende Ergebnisse beim Fokus auf die lokalen Beschwerden zu erwarten sind. Seine Art der Fallaufnahme ist nicht nur schnell und einfühlsam, sondern liefert auch genaue und zuverlässige Informationen für die Verschreibung. So erzielt er bessere Ergebnisse ohne „übertriebene Befragungstechniken", die sonst angesichts eines starrköpfigen Widerstands eingesetzt werden … Diese Befragungstechniken bergen allzu häufig die Gefahr, dass irreführende Antworten gegeben werden, im verzweifelten Bemühen, den Fragesteller zufrieden zu stellen.

Wenn man einen von Rajans Kliniktagen erlebt, kann man leicht den Eindruck bekommen, dass es ihm durch jahrelange, kultivierte Praxis gelungen ist, sich in eine Art mythisches Wesen zu transformieren, den Helden der Antike gleich. Er besitzt nicht nur die Augen eines Falken, fähig, sich auf das winzigste Detail zu fokussieren und bis in seine exakte Beschaffenheit einzudringen, sondern ebenso die achtsame Aufmerksamkeit und die periphere Sehkraft einer Gazelle, stets auf der Ausschau nach dem Ungeladenen und Unerwarteten. Manchmal betrachtet er die sich entfaltende Szene sehr genau vom Aussichtspunkt eines kreisenden Adlers, zieht sich zurück, um den ganzen Vorteil des Überblicks zu haben, während er sich in einem anderen Augenblick herabstürzt auf eine scheinbar harmlose Besonderheit. So ist er durch seine scharf geschliffenen Sinne immer in der Lage zu erkennen, ob irgendetwas Verstecktes des weiteren Nachsetzens wert ist. Ich zögere damit, diese Darstellung noch weiter auszuführen, sonst könnten Sie den Eindruck bekommen, dass seine Patienten aus dem Raum getragen werden müssen, in dem sie in Bedrängnis geraten sind und in Fetzen gerissen wurden. Aber das Gegenteil ist der Fall, denn ihre Erfahrung entspricht wahrscheinlich eher der, einer wundervoll gütigen und unvoreingenommenen Präsenz begegnet zu sein. Obwohl ich annehme, dass eine Vielzahl von ihnen wahrscheinlich mit der heimlichen Vermutung nach Hause geht, dass sie gerade eine Begegnung mit dem möglicherweise bedauernswertesten Begriffsstutzigen hatten, den sie jemals getroffen haben, oder zumindest jemandem, mit einem sehr begrenzten Vokabular!

Dies ist Rajans nachdrücklicher Angewohnheit zuzuschreiben, sich zu weigern, das, was Leute sagen, für bare Münze zu nehmen. Er ist immer auf der Suche, die noch genauere, darunterliegende Wirklichkeit zu entdecken. Regelmäßig bittet er seine Patienten, manchmal die banalsten und augenscheinlich klarsten, eindeutigsten Worte und Aussagen noch weiter detailliert zu erklären.

Nachdem ich diese Art zu arbeiten kennengelernt hatte, merkte ich, dass ich diesen Modus Operandi während einer Follow-up-Konsultation in meiner eigenen Klinik nachahmte. Ich folgte einer einfachen Anmerkung einer Patientin, sie habe eine Vorliebe für körperliche Bewegung, und bat sie: „Erzählen Sie mir ein bisschen mehr davon, was Sie damit meinen, wenn Sie sagen, dass Sie körperliche Bewegung mögen?“ Bis zu diesem Punkt verstand ich sie als einen Fall von *Ferrum metallicum*, als familienorientierte, hart arbeitende Projektmanagerin, die Freude an ihrer Arbeit unter Hochdruck hat. Sie war es gewohnt, sich auf die aktuellen Aufgaben zu fokussieren und blieb hartnäckig, bis ihre Ziele erreicht waren. Sie war an ihrer Arbeitsstelle schnell über die verschiedenen Dienstgrade aufgestiegen, aus dem spürbaren Druck heraus, sich selbst und die Menschen, die von ihr abhängig sind, mit finanzieller Sicherheit versorgen zu müssen. Bei der Arbeit war sie für ihre Ausdauer bekannt, bei jedweden Hindernissen noch härter zu arbeiten und zu kämpfen, um sicherzustellen, dass ihr Team die Projekte liefern konnte. Ihre Hauptbeschwerde war eine unerträgliche Erschöpfung, die ihre Fähigkeit bedrohte, ihre jetzige Arbeit fortzusetzen. Sie zeigte eine ganze Reihe anderer körperlicher Zeichen und Symptome, die alle für einen Eisenmangel sehr charakteristisch waren, obwohl die Blutuntersuchungen zeigten, dass sie keinerlei Eisenmangel hatte. Was ich begriff, war, dass das Ausmaß an körperlicher Bewegung, das diese Patientin normalerweise ausübte, sehr ungewöhnlich war, insbesondere im Vergleich zu Gleichaltrigen, die hauptsächlich Auto fahren. Diese Frau, nun in ihren 50ern, hatte erst kürzlich ihre Sucht nach Straßenrennen gegen tägliches Radfahren getauscht. Üblicherweise genießt sie ungefähr 15 km Radfahren nach der Arbeit, nachdem sie dort bereits um die 10 km zu Fuß über den Tag verteilt zurückgelegt hat.

Bei Follow-ups, ebenso wie während der Erstanamnesen, habe ich wiederholt beobachtet, wie Rajan größte Sorgfalt dabei walten lässt zu überprüfen, ob jedes charakteristische Merkmal des aktuellen Zustandes des Patienten durch das ausgewählte Mittel abgedeckt wird, sofern eine detaillierte Symptomatologie und / oder Vital-Empfindung dafür vorhanden ist. Hierfür zieht er bevorzugt die Kapitel „Allgemeines“ und „Gemüt“ in Phataks „Homöopathische Arznei-

mittellehre“ heran, welche den Arzneimittel-Genius liefert, zusammen mit dem „Complete Repertory“ von Zandvoort (beide vorhanden in *Reference Works* und als ein Repertorium-Auszug in *MacRepertory*), welches eine viel umfassendere Liste an Symptomen enthält.

Obwohl die körperliche Aktivität meiner Patientin auf Ausdauer fokussiert ist, eine Qualität, die zur achten Spalte des Periodensystems gehört, in welcher *Ferrum* in der vierten Reihe steht (dessen Probleme Arbeit, Aufgaben, Pflichten und Sicherheit betreffen), schien mir die Intensität und das Ausmaß ihres Bewegungsverlangens nicht ganz passend zum bekannten Arzneimittelbild dieses Metalls.

Eine wichtige Lektion, die ich von Rajan gelernt habe, ist die, dass der Grad, zu welchem ein Phänomen beim Patienten vorhanden ist, dem Grad entsprechen sollte, welchen auch das Arzneimittel aufweist. *Ferrum metallicums* gut bekannte Verbesserung durch gewöhnlich sanfte Bewegung schien der Beschreibung der Vorliebe dieser Patientin nicht zu entsprechen. Bei der Neubewertung ihres Falles erkannte ich, dass sie mir die ganze Zeit über schon die Schlüsselelemente des Lebens und die Überlebensstrategie eines bestimmten Tieres gegeben hatte, nämlich: Ausdauer, Teamwork und Loyalität, die Fähigkeit sowohl Befehle zu geben als auch anzunehmen, was ein Verstehen und Anerkennen von Hierarchie demonstriert, und eine Haltung von Verantwortungsbewusstsein gegenüber abhängigen und untergeordneten Personen, in einer aktiven Rolle für deren Sicherheit sorgend. Zur Bestätigung meiner neuen Mittelwahl fand ich folgende Rubriken, die von Prüfungen abgeleitet wurden, im „Complete Repertory“*,* unter *Lac lupinum*. Diese beziehen sich auf den Wolf als ausdauernden Jäger, der dazu tendiert, seine Beute im Verlauf einer oft langwierigen Verfolgung, welche manchmal sogar für ein oder zwei Tage fortgesetzt werden kann, allmählich zu erschöpfen:

- **Gemüt; Läuft umher. {16<43<0}** [Vorher aufgeführt in der Millennium Ausgabe als: Gemüt; Impuls, krankhaft: Laufen, zu, Wandertrieb.]
- **Allgemeines; Ausdauer, vermehrt, erhöht. {1<4<0}** [In Bezug auf die Fähigkeit zum körperlichen Durchhaltevermögen, nicht auf die Fähigkeit zum geistigen Durchhaltevermögen und Beharrlichkeit.]

Während die eher klassischen Qualitäten des Tierreichs wie Wettbewerb, Vergleich und „ich gegen andere“ in diesem Fall fehlten, ist es beachtenswert, dass *Ferrum* und seine Salze in diesen beiden Rubriken fehlen, welche zusammen die typischen und individuellen Charakteristiken der Patientin beschreiben.

Das Erkennen „der Kleinigkeit, die nicht passt“, wurde vielleicht zur wertvollsten Lektion, die ich in den letzten Jahren gelernt habe; von einem praktizierenden Arzt, der anscheinend Freude daran hat zu versuchen, die Genauigkeit seiner eigenen Mittelwahl zu widerlegen, sogar dann, wenn der Patient offensichtlich bereits davon profitiert hat! Meine Patientin profitierte immens von diesem Ansatz und erfuhr eine schnelle Verbesserung auf allen Ebenen. Sie kehrte alsbald zu voller Kampfstärke und Fitness zurück, ein Ergebnis, das *Ferrum metallicum* nicht erreicht hatte.

Aus der Art und Weise, wie sich Rajans Ansatz zu praktizieren über die Jahre entwickelt hat, wird deutlich, dass er, wie Hahnemann vor ihm, Pragmatismus schätzt. Dieser ist entstanden aus seinen eigenen klinischen Erfahrungen, über jedes Dogma hinweg, sogar über irgendeine seiner eigenen Theorien, ganz egal wie rational es klingen mag. Zudem ist er nicht nur gewillt, sondern auch erpicht darauf, von seinen Kollegen zu lernen, und deren Praktiken mit seinen eigenen zu verbinden, wo immer er einen Platz dafür findet.

Nirgendwo ist dies offensichtlicher, als in seiner Herangehensweise an die Frage der Dosierung. Es ist ersichtlich, dass eine wiederholte Einzelgabe verabreicht in Wasser, seine bevorzugte Art der Verschreibung der C-Potenzen ist, während auch aufsteigende Potenzen in bestimmten Situationen befürwortet werden. Zentral zu seinem sehr klaren Denken rund um Potenzen sind die Übereinstimmungen zwischen den verschiedenen Potenzen und den verschiedenen Erfahrungsebenen. Dies erzielt er, indem er aus der Einschätzung der gegenwärtigen Erfahrungsebene einen entscheidenden Aspekt des Follow-ups macht. Während andere, wenn sie mit LM-Potenzen arbeiten, vielleicht routinemäßig von Monat zu Monat in der Potenz aufsteigen, sobald eine Flasche aufgebraucht ist, führten Rajans Erfahrung und seine Betrachtungsweise ihn wieder und wieder zur selben LM-Potenz zurück, wann immer eine Flasche aufgebraucht war, solange die Erfahrungsebene des Patienten unverändert bleibt. Derselbe Ansatz wird angewandt bei der Arbeit mit C-Potenzen, was manchmal zu einer häufigen und sogar täglichen Wiederholung von relativ hohen Potenzen führt, anstatt einfach mit der nächsten Potenz auf der Skala fortzufahren.

Diese Art der Verschreibung fand ich sehr nützlich und befreiend. Da kommt mir ein sehr klarer Fall von *Ambra grisea* in den Sinn, der unlängst dazu diente, die Richtigkeit dieses Ansatzes in meiner eigenen Praxis zu unterstreichen. Mein Vertrauen in das ausgewählte Mittel war zu Beginn des Falles sehr hoch gewe-

sen. Die Patientin hatte bei regelmäßigen Wiederholungen der C 200 bis dato dramatische Fortschritte gemacht und jedes Mal, wenn sie eine Dosis genommen hatte, von einer offensichtlichen Reaktion berichtet. Nun war ein Punkt erreicht, an dem sie nicht mehr auf die Wiederholungen zu reagieren schien und kein weiterer Fortschritt mehr zu erwarten war. In Anbetracht dieser Tatsachen, aber ohne verschiedene Hinweise zu beachten, die darlegten, dass sie sich noch auf Ebene 3 befand (der Empfindungsebene), verschrieb ich eine Einzeldosis von *Ambra grisea* 1M, nachdem ich bestätigt hatte, dass dieses Mittel immer noch die engste Übereinstimmung zu ihrem aktuellen Zustand lieferte. Das Ergebnis war eine anhaltende Periode von emotionalen Beschwerden, jedoch begleitet von einer körperlichen Verbesserung. In der Tat hielt die emotionale Störung über einen Monat an, wenn auch in einer gedämpften Form. Und sie hob damit offensichtlich die Notwendigkeit einer Potenz hervor, die dieser Erfahrungsebene entspricht. Die Patientin erfuhr anschließend weiterhin stetige körperliche und emotionale Fortschritte unter einer fortgesetzten, täglichen Dosis der C 200, einer Verschreibung, die ich vor einigen Jahren nur selten in Betracht gezogen hätte.

Kurz gesagt, dieses Buch verspricht, die Leser mit einer großen Anzahl an praktischen Tipps und Einsichten auszustatten, welche sicherlich deren klinische Fähigkeiten verbessern werden. Dies gilt insbesondere in Bezug auf das Fallmanagement, was natürlich wiederum den Patienten zum größten Vorteil gereichen wird.

Bob Blair
Cambridge
Dezember 2017

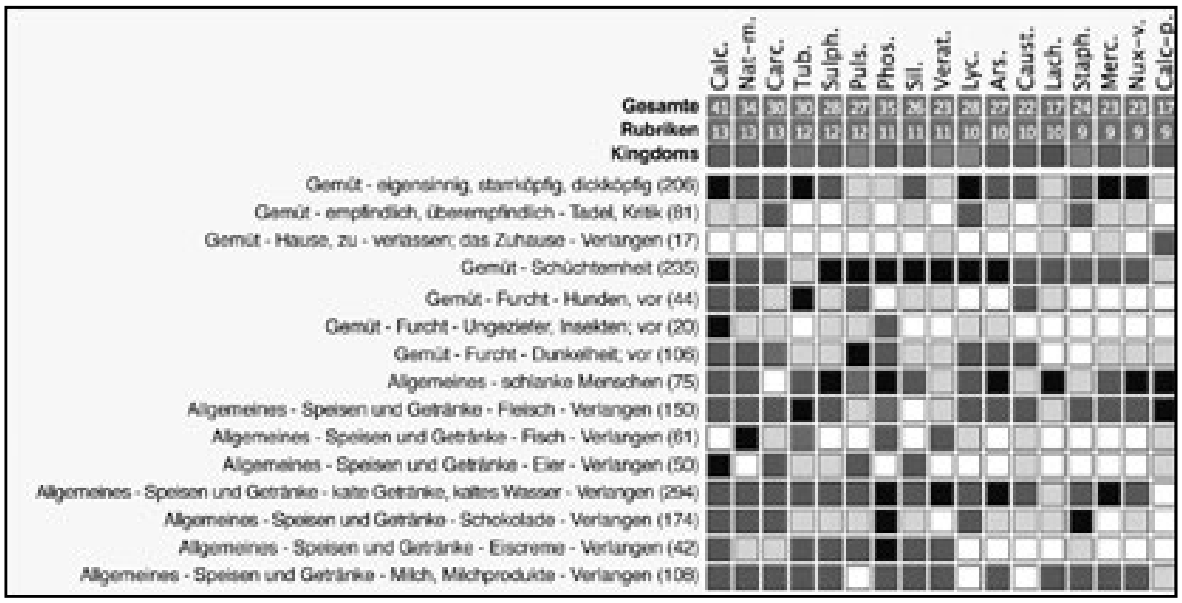
Dasselbe Arzneimittel wird benötigt, wenn der Patient nach mehreren Jahren wiederkommt

Wenn ein Patient nach mehreren Jahren wiederkommt, können sich die Symptome, die Situationen oder die Erfahrungsebene geändert haben. Ich habe in einigen dieser Fälle gesehen, dass die zugrunde liegende Eigenart des Mittels die gleiche geblieben ist, trotz der vielen Dinge, die sich geändert haben. Zugleich müssen wir offen sein für Veränderungen im Zustand des Patienten. In vielen Fällen könnte das Arzneimittel noch dasselbe sein.

Erkundigen Sie sich auch, ob der Patient bei einem anderen Homöopathen war, der ihm möglicherweise geholfen hat.

Fall 1

Hier der Fall einer Patientin, die zum ersten Mal 1987 zu mir kam. Damals war sie 10 Jahre alt. Sie wurde zu uns gebracht mit einer Arthritis des Kniegelenks. Sie war das einzige Kind ihrer Eltern, verwöhnt und sehr eigensinnig und reizbar. Sie warf Dinge und schrie laut. Sie war sehr empfindlich gegen Ermahnungen und intelligent. Sie mochte es nie, im Haus zu bleiben, und liebte es herauszugehen. Sie las gerne Märchenbücher. Am Anfang war sie schüchtern. Sie hatte Angst vor Hunden, Bienen, Dunkelheit und ihrem Vater. Ihr Vater beschrieb sie als ein fröhliches und reifes Mädchen. Sie hatte Verlangen nach Huhn, Fleisch, Fisch, Eier, kalten Getränken, Schokolade, Eiscreme und Milch. Des Weiteren beobachteten wir geriffelte Nägel mit weißen Flecken. Sie war groß, mager und dünn, mit dunklem Zahnfleisch.



CALCAREA PHOSPHORICUM AUS SANKARAN'S MATERIA MEDICA

Calcarea phosphoricum ist ein Hauptbestandteil der Knochen, welcher ihn nicht nur mit Sicherheit und Stabilität versorgt, sondern auch seine Beweglichkeit erleichtert. Die Calcarea-phosphoricum-Menschen sind körperlich aktiv, ebenso wie geistig, und sehr sensibel. Häufig sind sie Sportler. Dies ist wahrscheinlich auf die Tatsache zurückzuführen, dass Sport Freundlichkeit, Aktivität und Beweglichkeit miteinander verknüpft.

Calcarea-phosphoricum-Personen sind meist athletisch, groß, muskulös und mit starren Muskelfasern gebaut. Sie neigen dazu schlank zu sein, weiße Stellen auf den Nägeln zu haben und zu schwitzen.

Sie bekam *Calcarea phosphoricum* C 200. Sechs Monate später kam sie ohne Gelenkschmerzen zurück und die BSG-Messung (Blutsenkungsgeschwindigkeit) ergab einen reduzierten Wert. Sie hatte danach keine weiteren Beschwerden, sodass die Behandlung nicht fortgesetzt werden musste.

Nach 20 Jahren kam die Patientin 2007 zurück, da sie nach der Geburt ihres zweiten Kindes eine Hyperthyreose entwickelt hatte. Zu dieser Zeit arbeitete sie als Synchronsprecherin.

Während der Fallaufnahme sagte die Patientin: *„Für mich war es, als würde ich die Menschen erreichen. Egal wie spät sie auch zahlen oder wie niedrig das Honorar auch war. Ich liebte es, mit Menschen zu interagieren und kreative Arbeit zu tun. Ich liebte es, Menschen zu treffen, als ich beim Rundfunk gearbeitet habe. Ich bin ein geselliger Mensch, ich gehe tanzen. Menschen hören dir zu, es ist „deine" Stimme. Ich stehe nicht im Rampenlicht, aber meine Stimme wird gehört. Der Scheinwerfer ist einen Moment auf dich gerichtet. Es ist spürbar. Die Menschen mögen es und ich habe etwas zu bieten. Es gibt mir ein Gefühl von Erfüllung und steigert meine Selbstachtung und wie ich mich fühle. Ich habe einen Anflug von Eifersucht, wenn jemand von einem Kollegen spricht, der nett ist, oh mein Gott! Ich weiß nicht, warum ich so geworden bin? Ich habe ein großes Problem mit meiner Selbstachtung. Als ich jünger war, war das nicht so. Ich wusste, was ich wollte. Jetzt geht es mir finanziell sehr gut, die Dinge sind geregelt, aber ich fühle mich nicht wohl in meiner Haut. Wenn Menschen mir Komplimente machen, registriere ich es nicht. Ich bin selbstkritisch. Ich sehe mich nicht als attraktiv."*

Hier können wir sehen, wie die Besonderheiten der Reihe 3 und Reihe 4 zusammenkommen, mit dem Fokus auf Kommunikation, Identität und Sicherheit.

Der spannende Faktor hier war ihre Schwangerschaft, durch die sie wieder in den Zustand zurückfiel, der immer noch *Calcarea phosphoricum* anzeigte. Und außerdem waren da noch andere Charakteristika dieses Mittels. Wir wiederholten *Calcarea phosphoricum* C 200 und sie sprach sehr gut darauf an.

Fall 2

Diese Patientin kam im Jahr 1997. Ihre Beschwerde war, dass sie sich den ganzen Tag über schläfrig fühlte und jederzeit einschlief. Sie war einen Monat lang im Tiefschlaf. Es gab auch Zeiten, in denen sie gewalttätige Phasen hatte, emotionale Ausbrüche bekam und ungehalten wurde, schrie und tobte. Die Schläfrigkeit war mehr am Morgen um 7 Uhr. Sie hatte einen tiefen Schlaf, der weder durch Hitze noch Geräusche gestört wurde. Sie würde stundenlang schlafen, manchmal 24 Stunden am Stück. Sie hatte Angst vor dem Tod und war als Kind sehr ängstlich. Sie konnte sich an einen Traum aus ihrer Kindheit erinnern, wo sie ihre Mutter tot neben sich liegen sah. Als Kind war sie Zeuge eines furchtbaren und schockierenden Vorfalles, als sie sah, dass ihre Mutter verprügelt wurde. In Folge dieser Erfahrung beschloss sie, nicht zu heiraten. Als Kind hatte sie das Gefühl, dass ihre Mutter sterben würde. Sie sagte, dass sie Selbstmord begehen würde, wenn ihrer Mutter etwas zustieße, da sie nicht ohne sie leben könne. Aber sie hatte nicht den Mut, es zu tun. Sie hatte gewalttätige Episoden, in denen sie

Arzneimittel-Index

A

Aceticum acidum 21
Ambra grisea XII
Anacardium orientale 67
Antimonium crudum 81
Antimonium tartaricum 72, 96
Apis mellifica 7
Argentum sulphuricum 31
Arnica montana 63, 65, 67, 76
Arsenicum album 34, 57, 84, 96
Aurum arsenicum 57
Aurum sulphuratum 57

B

Baryta carbonica 96
Belladonna 17, 36
Bryonia 20

C

Calcarea carbonium 67, 118
Calcarea fluoricum 71–72
Calcarea phosphoricum 40–41
Calcarea sulphurica 97
Calcium carbonicum 17, 96, 112
Cannabis indica 113, 128
Carbo animalis 69
Carbo vegetabilis 50–52, 69, 71
Carcinosinum 59–60, 84, 151, 154
Causticum 67, 69
Chamomilla 21
China arsenicum 43
Chininum arsenicosum 85
Cocculus indicus 76
Colocynthis 67
Conium 21

D

Dendrosaspis polylepis 25

F

Ferrum metallicum IX, X, XI

G

Gelsemium 55, 118

H

Hepar sulphuris 119
Hydrogen 125, 127
Hyoscyamus niger 36, 38

I

Ignatia amara 65, 67–68, 118

K

Kalium bromatum 93

L

Lac humanum 83
Lac leoninum 94
Lac lupinum X
Liliiflorae 101
Lycopodium 6–7, 67, 72, 118

M

Magnesium carbonicum 17
Medorrhinum 47, 60, 123–124
Mercurius corrosivus 18
Mercurius solubilis 60

N

Naja 45–47
Natrium sulphuricum 48
Nux vomica 118

O

Opium 43, 71

P

Platina 21
Pulsatilla 8, 18, 20, 61

R

Rhus toxicodendron 17, 66–67, 104, 108, 111, 153
Ringworm 33, 35

S

Sabina 20
Staphysagria 67
Stramonium 17, 36, 84–86
Sulphur 67, 81, 118

T

Tarentula hispanica 124, 130
Thuja occidentalis 115
Tuberculinum 52

U

Urtica urens 128–129

V

Veratrum album 88, 98–100

Z

Zincum metallicum 54, 56, 69

Stichwort-Index

A

Abfolge, Arzneimitteln, von 58
Akutzustände 17, 75
  Arten von 76
  Mittel, dasselbe, benötigen 77
  Mittel, ein anderes, benötigen 84
  Patient kommt im 87
  Patient kommt im, chronische Behandlung, während einer 94, 96
Allgemeinsymptome 24
Allopathie 139
Arzneimittelbeziehungen 118
Arzneimittel-Genius X
Arzneimittelprüfung 19
  Arzneimittels, des 24, 44
  Routinewiederholung 136

B

Beenden, Behandlung, der 162
Begleiterscheinung 21
Beratung, Patienten des 146
  Richtlinien, allgemeine 157
Bestätigungen, Falls des 120

C

Centesimal-Potenz 105

D

Dauer, Follow-ups, eines 10
Diagnose 117
Dosierung, Herangehensweise bei der XI
Dosis 28
  split dose 107
  Wiederholung, der 106

E

Ebenen 109, 137
  Ebene 1 (Name) 109
  Ebene 2 (Fakten) 109–110
  Ebene 3 (Emotionen) XII, 106, 109, 111, 113
  Ebene 4 (Wahnideen) 105–106, 112
  Ebene 5 (Empfindung) 113
  Ebene 6 (Energie) 114
  Ebene 7 (Leere) 114–115
  Emotionale Anpassung 131
Empfindungsebene 42, 63–64, 94, 109
Erfahrungsebene 4, 39, 108, 128
  unverändert XII
Erstverschlimmerung 27

F

Fallaufnahmeformular 79, 81
Familien 67, 118
  Anacardiaceae-Familie 67
  Compositae-Familie 63–64
  Hamamelidae-Familie 128
  Liliiflorae-Familie 101
  Loganiaceae-Familie 65
  Papaveraceae-Familie 42
  Ranunculaceae-Familie 8, 61
  Solanaceae-Familie 36
Fragebogen, Follow-up, für das 9

G

Ganzheitlicher Ansatz 3
Gesamtheit, Symptome, der aktuellen 4
Goldserie 57

H

Hahnemann, Samuel XI, 161
Halogene 92
Häufigkeit, Follow-ups, eines 10
Hauptmittel 55
Hauptmodalität 66
Heilung 3, 29
  Geist, für den 146
  Körper, für den 145
  Seele, für die 158
Heilungsmethoden, andere 144
Hering'sche Heilungsregel 19, 29, 94, 105

I

Illusionsebene 63
Informationen, Verwandten und Freunden, von 120

J

Jayesh, Dr. 127–128

K

Klinische Möglichkeiten
  Akutzuständen, in 75
Kohlenstoff-Mittel 51
Kompensation 42, 64
Komplementärmittel 118
Krise 97, 101, 139

L

Langzeit-Fallmanagement 1
Langzeitverschreibung 30

Leitsymptome 15
LM-Potenz 105
  Erfahrungsebenen und 115
  Verabreichung einer 107
Lokalsymptome 83

M

Materia Medica 50
Medikamente, allopathische 139
Miasma 33, 55, 67
  akutes 76, 101
  Krebs-Miasma 152
  Malaria-Miasma 128
  Ringworm-Miasma 33
  syphilitisches 76
  Wechsel im 67
Modalitäten 109

N

Neuaufnahme, Symptome der 45

P

Pathologie 26
  fortschreitende 116
  gleichbleibend 115
  komplizierte 136
  progressive 137
  Stadium der 109
Patient-Arzt-Beziehung 1
Periodensystem
  Dritte Reihe 48, 81
  Fünfte Reihe 81
  Sechste Reihe 57
  Vierte Reihe X, 54, 89
  Zweite Reihe 51
Pflanzenreich 87
Phatak 50, 63
Phatak's Materia Medica 69
Phatak's Repertorium 50, 63
Placebo 98, 100, 129, 162
Potenz 104
  Wechsel der 44, 105
Psora 33

R

Reaktionen
  aktive 42, 64
  passive 42, 64
  reaktionsloser Zustand 52
  reaktionsträger Zustand 52
Reaktionsfähigkeit 52
Reaktionszeit 96
Rückfall, Beschwerden, der 82

S

Sarkar, Sunirmal, Dr. 21, 68
Scholten, Jan 51
Sensitivität, Dankbarkeit, für 7
Sequenzen, Komplementärmitteln von 118
Serie, Arzneimitteln von 58
Simillimum 58
Skala 108
Split-dose-Methode 65
Sykosis 33, 55, 61
Symptome
  akute 17
  neue 19

T

Totalität, Symptome der 22, 67

U

Übergeben, Falls, des 125
Untersuchungen 9, 117
Unveränderte Allgemeinsymptome / Gemütssymptome 24
Ursachen, akute 76
Urtinktur 105

V

Verbesserung 22
  Ebenen, auf allen XI, 14, 23
  fortschreitende 34
  lokale Symptome 24
Verschlechterung 27
Verwandte Mittel 118
Vitalempfindung 94, 106, 114, 126

W

Wechsel, Arzneimittels, des 44, 52–53, 82
häufiger 136
  schneller 68
Wiederauftreten, Symptome, alter 29
Wiederholung 44
  Arzneimittels, des 24
Wirkungslosigkeit, Arzneimittels, des 53

Z

Zeitrahmen, Follow-up, für das 10
Zyklen, Arzneimittel, der 67

Rajan Sankaran

Die Kunst des Follow-Up

184 Seiten, geb.
erscheint 2020

Jetzt kaufen



Mehr Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise www.narayana-verlag.de