

Gesammelte Aufsätze und Vorträge zur Homöopathie

Georg von Keller

*

1. Auflage 2002

Die Deutsche Bibliothek - Nationales ISBN-Zentrum

Gesammelte Aufsätze und Vorträge zur Homöopathie
Georg von Keller
Greifenberg: Hahnemann Institut -
Privatinstitut für homöopathische Dokumentation GmbH, 2002

ISBN 3-929271-27-3

Der Abdruck der Aufsätze Nr. 26, 28, 29, 30, 33, 39, 94 und 126 erfolgt mit freundlicher Genehmigung des Karl F. Haug Verlags.

© Copyright 2002

Hahnemann Institut - Privatinstitut für homöopathische Dokumentation GmbH
Krottenkopfstraße 2 - D-86926 Greifenberg
Tel. 08192-93060 / Fax. 08192-7806
E-mail: info@hahnemann.de
Homepage: www.hahnemann.de

Alle Rechte, einschließlich auszugsweiser oder photomechanischer Wiedergabe, vorbehalten. Kein Teil dieses Buches darf ohne schriftliche Genehmigung des Verlages in irgendeiner Form - durch Photokopie, Microfilm oder irgendein anderes Verfahren reproduziert oder in eine von Maschinen, insbesondere Datenverarbeitungsmaschinen, verwendbare Sprache übertragen oder übersetzt werden.

Satz, Gestaltung und Register: Peter Vint
Druck und Herstellung: EOS Verlag, Erzabtei St. Ottilien

Verlags-Nr.: 929271 - ISBN 3-929271-27-3

Vorwort

Zu häufig wurde ich gebeten, alle meine bisherigen Veröffentlichungen den Interessenten möglichst bald zur Verfügung zu stellen, um noch an der Ausrede festzuhalten, dass vorher wenigstens ein Teil meines neuen Repertori-ums fertiggestellt werden solle.

Ich habe die Manuskripte so belassen, wie sie an die Redaktoren der Zeitschriften damals übersandt wurden¹⁾, sie zeitlich geordnet und in manchen Fällen Anmerkungen hinzugefügt. Ein Verzeichnis der erfolgreich verordneten Mittel und der angesprochenen Themen folgt am Schluß.

Ich bitte den Leser zu beachten, dass jeder Autor im Laufe seines Lebens Veränderungen durchmacht und dass jede seiner Äusserungen nur dann richtig verstanden werden kann,

wenn man sie in Beziehung setzt zu der Zeit, in der sie formuliert wurde.

Jeder Veröffentlichung geht eine Zeit voraus, in der sich der Autor mit dem Thema beschäftigt, es kann jahrelang dauern, bis er dann einen geeigneten Fall zur Demonstration findet.

Die Abkürzungen der Zeitschriften richten sich nach dem Verzeichnis, das unter dem Titel „Bibliotheca Homoeopathica“ 1984 im Verlag Aude Sapere erschienen ist.

Bei den abgekürzten Mittellisten bedeutet Normaldruck den niedrigsten Grad, Kursivdruck den 2. Grad, Fettdruck den 3. Grad und Versalien den höchsten Grad.

Dr. med. Georg von Keller

1. Siehe hierzu die editorische Notiz des Herausgebers auf der nächsten Seite.

Über den Autor

Dr. med. GEORG VON KELLER wurde 1919 in Potsdam geboren und beendete 1943 sein Medizinstudium. Nach Jahren der Arbeit in unterschiedlichsten Bereichen, u.a. als Marinearzt und später als Landarzt in Persien, ließ er sich 1959 in Tübingen nieder, wo er noch heute lebt und arbeitet.

Bekannt wurde er unter anderem durch seine Übersetzung des KENTSchen Repertori-ums, dessen erste Auflage 1961 im Karl F. Haug Verlag erschien. Sein Fleiß zeigt sich in seiner unermüdlichen Vortragstätigkeit und in der

Vielzahl seiner Publikationen, in denen er neben praktischen Informationen immer auch Erhellendes zur Homöopathiegeschichte beizutragen hat. Besondere Erwähnung verdienen die 14 Monographien zu einzelnen „kleinen“ homöopathischen Arzneimitteln, in denen er akribisch die homöopathische Weltliteratur nach Symptomen zu den entsprechenden Mitteln durchforstet hat und deren Vorworte auf Wunsch von Dr. VON KELLER auch in dieser Sammlung Aufnahme fanden.

Editorische Notiz

Für die vorliegende Edition „Gesammelte Aufsätze und Vorträge zur Homöopathie“ wurden sämtliche Aufsätze und alle in Händen von Dr. VON KELLER befindlichen Vorträge herangezogen. Die Quellenangaben folgen immer auf den Titel des Artikels. Die verwendeten Abkürzungen für homöopathische Periodika finden Sie auf S. 609-610.

Der Text richtet sich nach dem veröffentlichten Text, da dieser auch die letzten Korrekturen und oftmals erweiterte Quellenangaben zu den Zitaten enthält. Alle Texte wurden für diese Edition neu gesetzt. Besonders wurden die Quellen- und Literaturangaben sowie die Fußnoten in ein einheitliches Format überführt, um das Lesen und die Orientierung zu erleichtern.

Im Anhang finden sich zwei Register. Zum einen das Personenregister (S. 611 ff.), in dem alle in den Artikeln und Vorträgen genannten Personen, seien es Homöopathen oder nicht, aufgelistet wurden. Zum anderen das Stich-

wortregister (S. 617 ff.), das neben Fachbegriffen auch Arzneimittel enthält, sofern nähere Informationen zum jeweiligen Mittel im Text aufgeführt wurden. Wurde ein Arzneimittel lediglich kurz genannt (beispielsweise in einer Repertorisation), so wurde es nicht aufgenommen. Für beide Register gilt die Regel, daß die Seitenzahl jeweil die erste Fundstelle innerhalb eines Artikels angibt. Mehrfachnennungen wurden vermieden, um den Umfang der Register in Grenzen zu halten.

Bei Verweisen von Dr. VON KELLER auf eigene Artikel wurden entsprechende Querverweise eingefügt unter Angabe der Nummer des Artikels *in dieser Edition*, dem Titel und der Seite. Auf S. 19, Fußnote 21 finden Sie entsprechend „Siehe 4. *Über den Wert der Symptome in unseren Arzneimittellehren und Repertorien* S. 6ff.“

Peter Vint, Greifenberg, 2002

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	v
Über den Autor	vi
Editorische Notiz	vi
1. Bemerkungen zu der Arbeit von Prof. Mittal	1
2. Wertung der sogenannten „kleinen Mittel“ bei der Repertorisation	2
3. v. Bönninghausen und Kent - zwei Methoden der Repertorisation	3
4. Über den Wert der Symptome in unseren Arzneimittellehren und Repertorien	6
5. Über die Repertorisationsmethode nach v. Bönninghausen	9
6. Nachtrag zur Auflösung von Fall 11	18
7. Organon, § 274	18
8. Über die Entstehung unserer Leitsymptome	18
9. Staphisagria	20
10. Die Vorteile der LM-Potenzen	24
11. „Lachen im Schlaf“ - ein Sulfur-Symptom	26
12. Über die Entstehung unserer Arzneimittelbilder	26
13. Sabina	35
14. Cimicifuga	39
15. Guajacum	45
16. Elaps corallinus	48
17. Lycopus virginicus	55
18. Menyanthes	56
19. Bemerkung zur Methode der Repertorisation	58
20. Bemerkung zum Arzneimittelbild von Chamomilla	58
21. Liliun tigrinum	59
22. Acidum nitricum	64
23. Vortrag vor dem Kneipp-Verein	67
24. Argentum nitricum	75
25. Casuistischer Beitrag zur homöopathischen Diagnostik	81
26. Vorwort zu Menyanthes	83
27. Die sonderlichen, eigenheitlichen Zeichen und Symptome des Krankheitsfalles	85
28. Vorwort zu Kreosotum	88
29. Vorwort zu Liliun	89
30. Vorwort zu Cimicifuga	91
31. Über die Wirkung der Hochpotenzen	95
32. Über den Wert unserer Symptome	98
33. Vorwort zu Guajacum	103
34. Kreosot bei Husten	107
35. Vorwort zu Staphisagria	108
36. § 167 des Organon und die „Kanalisation“ nach Nebel	111
37. Cocculus und die Lehrbarkeit der Homöopathie	114

38. Lac caninum	122
39. Vorwort zu Cocculus	126
40. Calcium carbonicum und der Begriff der Konstitution in der Homöopathie . .	129
41. Objektive und subjektive Symptome in der Homöopathie	135
42. Chelidonium und die Organotropie	138
43. Schlüsselsymptome und Erkennungszeichen	146
44. Pulsatilla	152
45. Sulfur und das sogenannte Heringsche Gesetz über die Richtungen	156
46. Lilium und der Wert der Symptome	164
47. Die Rückenschmerzen bei Kalium carbonicum	176
48. Stellungnahme zur Arbeit E. H. Schmeer: Rademacher und die Organotropie .	179
49. Coccus cacti und das Repertorisieren	179
50. Sepia und die Begleitsymptome	187
51. Vorwort zu Dioscorea	196
52. Berberis	203
53. Pulsatilla und das Krankenexamen	204
54. Nux vomica und der Unterschied zwischen Krankheitsdiagnose und Arzneimittelfindung	212
55. Dioscorea und die Lehrmethoden für die Homöopathie	220
56. Lilium und die Entstehung unserer Leitsymptome	228
57. Staphisagria und die Schlüsselsymptome	236
58. Vorwort zu Berberis	243
59. Graphites und die Kentschen Allgemeinsymptome	245
60. Das unbekanntes Symptom	248
61. Millefolium	251
62. Ignatia und das konstitutionelle Denken in der Homöopathie	251
63. Cimicifuga und die Nachweisverfahren für homöopathische Heilmittel	259
64. Vorwort zu Conium	266
65. Vorwort zu Psorinum - Bemerkungen zur Einteilung der Monographien	268
66. War es wirklich Homöopathie?	269
67. Causticum und die Reihenfolge der Arzneimittel	270
68. Kreosot und die Grade der Ähnlichkeit	277
69. Lehre und Forschung in der Homöopathie am Beispiel einer Calcium-carbonicum-Patientin	284
70. Natrium muriaticum und unsere Materia medica	285
71. Syphilinum	290
72. Asclepias tuberosa	292
73. Hautsymptome bei Nux vomica	293
74. Zwei Methoden der Repertorisation	295
75. Psorinum, Psora und die Miasmen	299
76. Thuja, Lachesis und der Begriff der Ähnlichkeit	305
77. Das Einzelsymptom	311

78. Kent, Fincke und die homöopathische Behandlung der Tuberkulose	316
79. Conium, ein Mittel gegen Mandelentzündung und Grippe	318
80. Zur Entstehung des Kentschen Repertorioms	320
81. Der relative Wert der Symptome	326
82. Vorwort zu Ignatia	331
83. Phosphor und der Krankheitsbegriff in der Homöopathie	335
84. Kalium carbonicum und die sogenannte Totalität der Symptome	337
85. Thuja und die Beweglichkeit unserer Arzneimittelenntnisse	342
86. Die zweite Verschreibung	349
87. Homöopathie bei Rudolf Steiner	356
88. Über die Bedeutung der Repertorien von Bönninghausen und Jahr	361
89. Ein unbekanntes Ignatiasymptom	367
90. Belladonna und die Reinigung der Arzneimittellehre	371
91. Graphit und das Analogieprinzip in der Homöopathie	380
92. Staphisagria und die Rangordnung der Symptome	388
93. Antwort auf den Leserbrief von Herrn Büttner	392
94. Vorwort des Übersetzers zur 9. Auflage	392
95. Senega und das Gespräch des Arztes mit dem Patienten	394
96. Kurze Bemerkung zu Herrn Pfeiffers Antwort auf den Leserbrief von Dr. med. K.-H. Gypser. Thema: Konstitutionstherapie	399
97. Sabina und das Verhältnis zwischen Homöopathie und Anthroposophie	400
98. Über Gründlichkeit und Bequemlichkeit in der ärztlichen Tätigkeit	407
99. Antwort auf den Leserbrief des Herrn Lang	416
100. Über Erstwirkungen und Nachwirkungen	417
101. Vereinfachte Homöopathie	423
102. Über die Tiefenwirkung unserer Arzneimittel	430
103. Verifikationen 1987	435
104. Vorwort zu Kalium carbonicum	438
105. Conium	441
106. Buchbesprechung	442
107. Über Unterschiede zwischen Belebtem und Unbelebtem in der Natur	442
108. Leserbrief: J. Gnaiger. Modalitäten und Ätiologie	448
109. Über Hochpotenzen	448
110. Über Q-Potenzen	456
111. Verifikationen 1988	465
112. Über das Aufsuchen der Symptome mit Hilfe eines Computers	468
113. Über die Aufzeichnung des Krankheitsbildes	472
114. Buchbesprechung	479
115. Über lokalisierte und allgemeine Empfindungen	480
116. Die Sprache des Patienten	487
117. Verifikationen 1989	495
118. Über Prüfungen und klinische Symptome	498

119. Computer und homöopathische Einzelsymptome	505
120. Buchbesprechung	512
121. Verifikationen 1990	513
122. Kreosot und die homöopathische Materia medica	516
123. Natrium carbonicum und die Arzneimittelbilder	520
124. Über das Repertorium von Jahr und über die Repertorien der Zukunft	523
125. Verifikationen 1991	525
126. Anleitung für den Gebrauch des Repertoriums	529
127. Stellungnahme zum Leserbrief von T. Hoffmann über Sanicula	536
128. Repertorium und Arzneimittellehre	537
129. Argentum und die verschiedenen Ähnlichkeiten	543
130. Calcium carbonicum	550
131. Verifikationen 1992	552
132. Phosphoricum acidum	557
133. Über das Repertorisieren in der Sprechstunde	558
134. Stellungnahme zum Leserbrief von P. Barthel	559
135. Clematis und der Zustand unserer Materia medica	559
136. Nux vomica und die Verbindung der Symptome untereinander	566
137. Stannum und das Bekanntwerden mit den Mitteln	569
138. Sulfur und die sogenannten Reaktionsmittel	571
139. Medizin und Homöopathie	574
140. Über das Eliminieren mit Hilfe einer neuen Bearbeitung der Repertorien	576
141. Über Halbhomöopathen und die Lehrbarkeit der Homöopathie	578
142. Laurocerasus - ein kleines Mittel?	581
143. Verifikationen 1993	584
144. Casuistik: Apis	586
145. Casuistik: Glonoin	587
146. Casuistik: Die Tücken der Repertorien, demonstriert an einem Apis-Fall	588
147. Casuistik: Jatropha curcas, die schwarze Purgiernuß	589
148. Ankündigung einer neuen Bearbeitung der vorhandenen Repertorien	590
149. Casuistik: Selbstbehandlung mit Allium Cepa	591
150. Über das intuitive Verschreiben	592
151. Casuistik: Allium cepa, die Küchenzwiebel	596
152. Aconit ist nicht nur ein akutes Mittel	597
153. Ein Fall für Belladonna	598
154. Noch einmal: der Wert der Symptome	602
155. Über das Repertorisieren: 1. Magnesium carbonicum	603
156. Über das Repertorisieren: 2. Sepia	606
Abkürzungen verwendeter homöopathische Periodika	609
Personenregister	611
Stichwortregister	617

sches.“

Erst durch die Beobachtung der Heilwirkungen konnten also die in der Arzneimittelprüfung gefundenen Symptome näher bestimmt, erweitert und bezüglich ihrer Wichtigkeit ins rechte Licht gesetzt werden. Sollen wir nun ein Symptom wie „Besserung durch Trostzuspruch“ oder „Verschlechterung durch Schweinefleisch“ bei *Pulsatilla*, das in diesem Wortlaut nicht in der Arzneimittelprüfung aufgetreten ist, als rein klinisch bezeichnen und es deshalb in seinem Wert herabsetzen? Abgesehen davon, daß eine klare Unterscheidung, welche Symptome klinisch sind, und welche noch als pathogenetisch zu gelten haben, kaum möglich sein wird - es gibt hier fließende Übergänge -, beruhen ja unsere Arzneimittelbilder und damit die Grundlage für die Behandlung unserer Kranken weitgehend auf dieser am Krankenbett erarbeiteten Werteinteilung.

Die Frage, ob ein Symptom klinischen oder pathogenetischen Ursprunges ist, sollte also keine allzu große Rolle spielen.

Hören wir zum Schluß noch, was EUGENE B. NASH darüber sagt⁷⁾:

„Dann, wiederum, haben wir eine Klasse von Symptomen, die klinisch genannt werden, da sie noch nie in der Pathogenese erschienen sind. Trotzdem haben sie sich als sehr verlässlich in der Praxis erwiesen. Manche haben behauptet, daß wir, um folgerichtig zu bleiben, solche Symptome nicht in unsere Materia medica aufnehmen dürften. Es scheint mir anders zu sein, und zwar aus folgendem Grunde: Ich glaube, daß alle solchen wieder und wieder geheilten Symptome, besonders wenn die Kuren mit Potenzen über der 12. erreicht wurden, homöopathisch gewesen sein müssen, sonst wäre die Kur nicht gelungen, und daß spätere Prüfungen uns in die Lage versetzen würden, diese Symptome zu unserer Pathogenese hinzuzufügen.“

5. Über die Repertorisationsmethode nach v. Bönninghausen

ZKH 7 (1963), S. 157-168.

In einem früheren Artikel⁸⁾ bin ich kurz auf die Unterschiede der beiden Repertorisationsmethoden nach KENT und v. BÖNNINGHAUSEN eingegangen. Ich habe dort ausgeführt, daß man, um nach KENT arbeiten zu können, mehrere hervorstechende Allgemeinsymptome oder Geissessymptome braucht. Haben wir einen Fall, bei dem diese Voraussetzungen gegeben sind, ist es in den meisten Fällen leicht, das entsprechende Mittel zu finden. Es genügt dann, wenn man nicht von vornherein aus dem Gedächtnis die Übereinstimmung mit einem bestimmten Mittel sieht, im KENTschen Repertorium die Rubriken nachzuschlagen, die nur wenige Mittel enthalten. Die Aufgabe wird umso leichter zu lösen sein, je kleiner die verwendeten Rubriken sind, je weniger Mittel sie enthalten, je seltener also die Symptome sind.

Dabei kommt es gar nicht einmal darauf an, daß die verwendeten Rubriken vollständig sind, es würde die Aufgabe sogar erschweren, wenn in den Rubriken Mittel enthalten wären, für die das betreffende Symptom nicht einen hohen Wert besitzt oder bei denen das Symptom nicht vollkommen gesichert ist. Wir könnten uns dann nicht mehr so schnell zurechtfinden. Zur Illustration diene folgendes Beispiel aus der Praxis:

1. Beispiel:

Herr H. E., 53 Jahre alt, groß, blond, etwas grobschlächtig, kommt in die Sprechstunde und klagt darüber, daß er in letzter Zeit „unheimlich nervös“ sei. Er sei früher die Ruhe selbst gewesen, jetzt breche er jeden Augenblick einen Streit vom Zaun und könne dann alles in Stücke schlagen. Außerdem habe er keinen Appetit mehr, er habe früher immer eine Nei-

7. JHC 2 (1899), S. 492.

8. Siehe 3. v. Bönninghausen und Kent - zwei Methoden der Repertorisation S. 3ff.

gung gehabt, Schnaps zu trinken, in letzter Zeit verlange es ihn aber in auffallender Weise nach sauren Sachen und nach stark gewürzten Speisen. Er habe Magenschmerzen, und zwar eine Art Krampfschmerz. Auf die Frage, wie diese Schmerzen durch Nahrungsaufnahme beeinflußt werden, antwortet er, daß sie durch Essen eher gebessert würden. Auf die Frage, ob er jetzt im Winter viel friere, antwortet er: „Im Gegenteil, besonders meine Füße sind nachts im Bett so brennend heiß, daß ich sie immer zur Abkühlung hinausstrecken muß.“

Wäre ich durch das letzte Symptom nicht sofort auf *Sulfur* hingewiesen worden, hätte ich es im KENT, Bd. II., S. 454, nachschlagen können:

Agar., *Cham.*, Mag-c., **Med.**, **Puls.**, *Sang.*, *Sanic.*, **Sulf.**

Weitere ausgeprägte Allgemeinsymptome sind das Verlangen nach stark gewürzten Speisen und nach sauren Sachen. Nach Anwendung der entsprechenden Rubriken im KENT bleiben nur noch *Pulsatilla* und *Sulfur* übrig. Entscheidend ist das Symptom „Streitsucht“, das *Pulsatilla* ausschließt und *Sulfur* hervorhebt. Der Patient bekam *Sulfur* LM VI (Zinsser) und ist seitdem ein wandelndes Aushängeschild für meine Praxis.

Leider sind solche Fälle verhältnismäßig selten. Auf der einen Seite werden scharf ausgeprägte und sichere Allgemein- und Geistes-symptome nur selten in größerer Zahl zu erhalten sein, auf der anderen Seite muß man sich hüten, nur vermeintlich sichere Symptome dieser Art zur Grundlage dieser Methode der Repertorisation zu machen. Neben solchen offensichtlichen Fehlerquellen wie Kälte-

empfindlichkeit im Winter⁹⁾, Fettunverträglichkeit bei Gallenleiden¹⁰⁾ oder Angst vor bestimmten Dingen nach einem psychischen Trauma¹¹⁾ möchte ich noch auf eine andere Fehlermöglichkeit hinweisen:

HAHNEMANN spricht im Organon §§ 210 - 213 von der Wichtigkeit der Gemüts- und Geistes-symptome bei der Wahl des Arzneimittels. Damit meint er aber nur *Änderungen* des Gemüts- und Geisteszustandes, die durch die Krankheit verursacht wurden. Wie oft sind wir versucht, auffallende Gemütszustände bei einem Patienten als Hauptsymptome zu notieren. Sind wir dabei immer ganz sicher, daß es sich nicht um den gewöhnlichen Dauerzustand handelt, der durch die Krankheit nicht verändert wurde? Genaue Beobachtung ist hier notwendig. Häufig kommt es vor, daß die Frau eines Patienten ihren Mann als immer unverträglich, streitsüchtig, jähzornig usw. beschreibt, weil sie das seit Jahren von ihm gewohnt ist. Leicht übersieht sie (und mit ihr der Arzt) dabei, daß durch die Krankheit eine kaum wahrnehmbare Änderung zur Sanftmut, Apathie oder stillen Depression verursacht wurde. In einem solchen Fall müßte man Sanftmut als wichtiges Symptom notieren, und nicht Streitsucht oder Jähzorn¹²⁾.

In sehr vielen Fällen werden wir also unsere Repertorisation auf einer Anzahl von Symptomen aufbauen müssen, die nicht die Voraussetzungen für den Gebrauch der KENTschen Methode bieten. Wir werden keine Mehrzahl von Symptomen zur Verfügung haben, die 1. Allgemeinsymptome oder Geistes-symptome

9. Fragt man im Winter nach Temperaturempfindlichkeit, wird man viel häufiger Personen finden, die unter Kälte leiden, als im Sommer.
10. Fragt man Patienten, die schon von anderer Seite wegen Gallenleiden behandelt wurden, nach Verträglichkeit von bestimmten Nahrungsmitteln, wird man häufig eine sogenannte Fettunverträglichkeit feststellen, die durch das Verbot des früher behandelnden Arztes suggeriert wurde.
11. Ein Kind, das einmal durch einen großen Hund erschreckt wurde, wird lange Zeit Angst vor Hunden haben.
12. Auch die Intensität eines solchen Symptoms kann durch die Krankheit verändert werden, das Symptom dadurch wichtig werden. Hätte sich bei dem oben erwähnten Patienten eine deutliche Verstärkung seiner Neigung zur Streitsucht und zum Jähzorn mit der Krankheit gezeigt, könnten wir diese beiden Symptome als wichtig vermerken.

sind und die 2. nur kleine Rubriken im Repertorium haben. Vielmehr werden wir eine Anzahl von Lokalsymptomen festgestellt haben oder von Allgemeinsymptomen, die häufig vorkommen, deren Rubrik im Repertorium also umfangreich ist. Für diese Fälle eignet sich die Methode nach BÖNNINGHAUSEN besser. Ich will im folgenden näher ausführen, was man dabei beachten muß.

Weiter oben habe ich schon erwähnt, daß man sich bei Anwendung der KENTSchen Methode auf kleine Rubriken im Repertorium verlassen kann. Die Situation bei Anwendung dieser Methode ist ja meistens die, daß einem das betreffende Mittel gewissermaßen auf der Zunge liegt. Man braucht dann nur in einer kleinen Rubrik das Mittel fettgedruckt zu sehen, damit es einem wieder einfällt. Um die Mitteldiagnose zu sichern, schlägt man noch einige andere wichtige Rubriken nach. Sieht man das Mittel dort bestätigt, braucht man nicht weiter zu forschen. - Anders ist es in den Fällen, wo wir aufgrund einer größeren Anzahl von Lokalsymptomen oder unbestimmten Allgemeinsymptomen das Mittel finden sollen. Da tappen wir im Anfang viel mehr im Dunkeln. Deshalb müssen wir systematisch vorgehen und müssen uns vor allen Dingen hüten, durch Anwendung zu kleiner Rubriken ein Mittel, das in Frage kommt, von vornherein aus unseren Überlegungen auszuschließen. In den von uns verwendeten Rubriken müssen wirklich alle Mittel enthalten sein, die für das betreffende Symptom in Frage kommen, auch wenn die Zusammengehörigkeit von Mittel und Symptom nicht ganz sicher ist. Um in diesem Sinne die Rubriken im KENTSchen Repertorium verwenden zu können, müssen wir sie vervollständigen:

1. Gibt es im KENTSchen Repertorium zahlreiche Rubriken, die einen ähnlichen Sinn

haben. Verwenden wir nur eine dieser Rubriken, lassen wir eine Anzahl von Mitteln aus, die in den anderen enthalten sind. Wir müssen diese Rubriken zu einer großen zusammenfassen. (Beispiele: Fröhlichkeit und Heiterkeit, argwöhnisch und mißtrauisch, stechender Schmerz und lanzinierender Schmerz, Verschlechterung durch Kälte und Besserung durch Wärme.)

2. Führt KENT in den am Anfang eines Stichwortes stehenden großen Rubriken nur die Mittel an, die entweder vom Prüfer ohne näher bezeichnende Modalitäten gegeben wurden oder bei denen die Prüfer mehrere solcher Modalitäten gegeben hatten. Mittel, bei denen nur eine Modalität angegeben wurde, erscheinen nicht in der großen Rubrik, sondern nur in der mit der betreffenden Modalität überschriebenen Unterrubrik. Wir müssen deshalb alle Unterrubriken nach Mitteln absuchen, die in der großen Rubrik nicht enthalten sind. (Beispiel: In die Rubrik „Leeregefühl im Kopf“, Bd. I, S. 203, müssen folgende Mittel aus den Unterrubriken nachgetragen werden: Verat., Nux-m., Meny., Acon., Agar., Ambr., Hell., Caust., Croc. und Sul-ac.¹³⁾

3. Hat KENT oftmals Mittel nicht aufgenommen, von denen er der Meinung war, daß ihre Zugehörigkeit zur betreffenden Rubrik nicht genügend gesichert und bestätigt war. Bei einem Vergleich mit anderen Repertorien, insbesondere mit denen BÖNNINGHAUSENS, können wir häufig Mittel nachtragen, die bei den anderen Autoren angeführt sind und bei KENT ausgelassen wurden. Ich möchte nochmals betonen, daß es bei der zur Diskussion stehenden Methode der Repertorisation nicht darauf ankommt, nur die vollständig gesicherten Mittel in Erwägung zu ziehen.¹⁴⁾

Ich habe mir zur Vereinfachung der Arbeit beim Repertorisieren seit Jahren von jedem

13. Ebenso müssen wir, um beispielsweise eine Rubrik wie „Kopfschmerz nach Coitus“, Bd. I, S. 245, zu vervollständigen, die Kapitel Kopfschmerz / Orte und Kopfschmerz / Empfindungen nach Unterrubriken absuchen, die mit „Coitus, nach“ überschrieben sind.

14. Siehe Fußnote 17. S. 13.

Symptom, das in der Praxis vorkam und zum Repertorisieren benutzt wurde, eine Karteikarte angelegt, auf der alle in Frage kommenden Mittel verzeichnet sind. Die Rubriken im KENT und BÖNNINGHAUSEN habe ich dort nach diesen drei Gesichtspunkten ergänzt und zusammengelegt. Die Mittel sind alphabetisch angeordnet und nach den Anfangsbuchstaben in deutlich voneinander abgesetzten Gruppen geordnet. Ich brauche nun, um 8, 10 oder mehr Rubriken zu vergleichen und die Mittel herauszusuchen, die in allen oder fast allen Rubriken vorkommen, nur die entsprechenden Karten untereinander zu legen, Dieselbe Arbeit an Hand des Buches auszuführen, ist fast unmöglich.

Die Symptome, die uns zur Verfügung stehen, müssen wir nach ihrer Wichtigkeit ordnen und zum Repertorisieren in der oben angedeuteten Weise nur die verwenden, die uns sicher und echt erscheinen. Haben wir Symptome, die schon nach der Werteinteilung von KENT zu den wichtigen gehören, werden wir sie meistens an erster Stelle verwenden, vorausgesetzt, daß wir uns von ihrer Echtheit überzeugt haben. Nach KENT sind folgende Symptome wichtig:

1. Scharf ausgeprägte Geistes- und Gemüts-symptome, also *Änderungen* im Geistes- und Gemütszustand des Patienten, die mit der Krankheit auftreten.

2. Deutlich wahrnehmbare Reaktionen auf äußere Einflüsse, die vom Patienten auf sich selbst, auf den ganzen Menschen bezogen werden, beispielsweise Temperaturempfindlichkeit, Verlangen nach bestimmten Nahrungsmitteln usw. Bezieht der Patient das Symptom nur auf

einen Teil seines Körpers, sagt er zum Beispiel „die Schmerzen in meinem Bein werden durch Wärmeanwendung verstärkt“, liegt nach KENT kein wichtiges Allgemeinsymptom vor. Auch hier kommt es meines Erachtens darauf an, daß diese Reaktionen nicht den gewohnten Zustand darstellen, sondern mit der Krankheit verändert wurden.

3. Abweichungen vom gewohnten Dauerzustand, die das Blut, den Schlaf oder die Menses betreffen. Diese Symptome beziehen sich ebenfalls weitgehend auf den ganzen Organismus und nicht nur auf ein Organ. Auch der Charakter von Absonderungen (Farbe, Geruch, Konsistenz usw.) gehört hierher, wenn mindestens 2 Organe gleichzeitig betroffen sind. Hautsymptome können meines Erachtens ebenfalls hierzu gehören.

4. Ungewöhnliche und unerwartete Symptome, die geradezu im Widerspruch zu dem stehen, was man bei einer bestimmten Krankheit erwartet, beispielsweise Durst nur im Froststadium eines Fiebers, Völlegefühl im Magen, das sich durch Essen bessert, Frösteln im warmen Zimmer, Durstlosigkeit bei trockenem Mund und dergleichen¹⁵⁾.

An dieser Stelle möchte ich einmal eine Lanze für die sogenannten „Keynotes“ brechen. Wir alle kennen besonders charakteristische Symptomengruppen, wie sie besonders in ALLENS „Keynotes and Characteristics“ und NASHS „Leaders in Homoeopathic Therapeutics“ verzeichnet sind. Finden wir zum Beispiel einen Kopfschmerz mit Vergrößerungsgefühl des Kopfes, der durch geistige Arbeit verstärkt und durch Festeinbinden des Kopfes gebessert wird (*Argentum nitricum*) oder ausgesprochen

15. Die in Abschnitt 4 und im folgenden Abschnitt erwähnten Symptome gehören meistens zu denen, die nur kleine Rubriken im Repertorium haben. Treten solche Symptome deutlich in Erscheinung, wird man in vielen Fällen in der Lage sein, die Methode nach Kent anzuwenden. Glaubt man aber, in der umständlicheren Weise nach BÖNNINGHAUSEN arbeiten zu müssen, darf man, um korrekt vorzugehen, derartig kleine Rubriken nicht verwenden. Man müßte z. B. für das Symptom „Völlegefühl im Magen, das sich durch Essen bessert“ die Rubriken „Völlegefühl im Magen“ und „Nahrungsaufnahme bessert Magenbeschwerden“ oder „Nahrungsaufnahme bessert“, für das Symptom „Durstlosigkeit bei trockenem Mund“ die Rubriken „Durstlosigkeit“ und „trockener Mund“ verwenden.

lautes Aufstoßen nur vor dem Frühstück (*Platina*) oder Husten mit Wundheitsgefühl der Brust, bei dem das Sputum nicht ausgeworfen werden kann, der im Moment des Ausatmens auftritt und durch eine Schluck Wasser gebessert wird (*Causticum*) oder einen berstenden Kopfschmerz, der durch Bewegung oder Erschütterung verstärkt, durch festen Druck und Wärme gebessert wird (*Magnesium muraticum*), so ist es durchaus von Vorteil, das betreffende Mittel sich genau daraufhin anzusehen, ob nicht auch die übrigen Symptome des Falles dazu passen. Nur dürfen wir uns bei Auftauchen solcher Symptomengruppen nicht jeder weiteren Überlegung verschließen und automatisch das Mittel geben¹⁶).

Erhalten wir solche schon nach KENT wichtigen Symptome nur in geringer Anzahl oder nur allgemeiner Art (mit großen Rubriken), so müssen wir uns auf Lokalisationen, Empfindungen, Modalitäten und Begleitsymptome verlassen, die nach BÖNNINGHAUSEN nicht unbedingt vom Patienten auf den Gesamtorganismus bezogen sein müssen, sondern bei denen es genügt, daß ein Organ sie aufweist. Ich verweise auf meine Ausführungen in einem früheren Artikel über die Methode nach BÖNNINGHAUSEN.¹⁷ Ob diese Symptome so wichtig sind, daß sie als Grundlage für die Repertorisa-

tion verwendet werden können, dafür gibt es nach meiner Auffassung andere Kriterien:

1. Wenn der Patient ein solches Symptom spontan angibt, ohne danach gefragt zu sein. (Gewöhnlich beginnt ein Patient die Schilderung seiner Beschwerden mit: „Ich habe Ischias“ oder „Mein Bein tut mir weh“. Sagt er aber sofort: „Mein Bein brennt wie Feuer“, so ist das ein wichtiges Symptom).

2. Wenn ein solches Symptom längere Zeit unverändert bestehen bleibt, wenn es also bei der zweiten oder dritten Sitzung wieder angegeben wird.

3. Wenn die betreffende Empfindung oder Modalität auch an anderen Lokalisationen auftritt.

4. Wenn im Zuge der Krankheit eine Umkehrung des Normalzustandes eintritt, zum Beispiel: Der Patient leidet gewöhnlich unter kalten Füßen. Zusammen mit anderen Krankheitszeichen klagt er jetzt über heiße Füße. Oder: Der Patient leidet gewöhnlich unter Stuhlverstopfung. Seit Beginn der Krankheit klagt er jetzt über hellgefärbte, dünnflüssige Stühle. Treten solche Symptome an Organen auf, die nicht von den hauptsächlich geklagten Beschwerden betroffen sind, nennt man sie Begleitsymptome (*Concomitants*).

Die Rubriken aller auf diese Weise gefun-

16. Das KENTSche Repertorium ist so aufgebaut, daß sich solche Symptomengruppen besonders leicht auffinden lassen.

17. Siehe 3. v. *Bönninghausen und Kent - zwei Methoden der Repertorisation* S. 3ff. KENT hat in sein Repertorium in die Rubriken für die Allgemeinsymptome (zum Beispiel „brennende Schmerzen“, „Besserung durch Kälte“) nur solche Mittel aufgenommen, bei denen der Prüfer diese Empfindung oder Modalität auf sich selbst, auf den ganzen Organismus bezog, bei denen er beispielsweise sagte: „Ich habe brennende Schmerzen überall“ oder „Ich fühle mich besser durch Kälte“. BÖNNINGHAUSEN hat im Gegensatz dazu in diese Rubriken auch Mittel aufgenommen, bei denen der Prüfer eine solche Empfindung oder Modalität nur auf bestimmte Teile seines Körpers bezog, bei denen er zum Beispiel sagte: „Ich habe brennende Schmerzen im Bein“ oder „Die Schmerzen in meinem Bein werden durch Kälte gebessert“. KENT kritisiert diese Art von allgemeinen Rubriken bei BÖNNINGHAUSEN mit recht harten Worten (*Lesser Writings, The Trend of Thought Necessary for the Comprehension and Retention of Homoeopathy*, S. 448ff.), er übersieht dabei aber, daß BÖNNINGHAUSEN eine andere Methode der Repertorisation anwendet; wollte man mit dem Repertorium BÖNNINGHAUSENS nach der KENTSchen Methode repertorisieren, würden diese Rubriken allerdings zu viele Mittel enthalten, repertorisiert man aber nach der BÖNNINGHAUSENSchen Methode, ist es notwendig, daß die genannten Rubriken alle Mittel enthalten, die brennende Schmerzen oder Besserung durch Kälte jemals hervorgebracht haben, auch wenn diese Empfindung oder Modalität vom Prüfer nur auf einen Teil seines Körpers bezogen worden war.

denen wichtigen Symptome vergleichen wir nun und schreiben alle die Mittel auf, die durchlaufen, die in keiner Rubrik fehlen¹⁸⁾. Gleichzeitig addieren wir noch die Wertzahlen in den einzelnen Rubriken und fügen die Summe als Zahl jedem Mittel an. Wenn wir so vorgehen, erhalten wir eine Reihe von Mitteln, oft 8, 10 und mehr, unter denen wir nun das richtige finden müssen. Jetzt kommt unsere Arzneimittelkenntnis zum Tragen. Reichen unsere Kenntnisse nicht aus, müssen wir (in der Theorie) nacheinander die *Materia medica* aller dieser Mittel studieren, bis wir sicher sind, das richtige Mittel gefunden zu haben. In der Praxis haben wir leider zu einem so eingehenden Studium nicht immer die Zeit. Wir müssen deshalb versuchen, die gefundene Reihe weiter einzuengen. Das kann uns auch auf verschiedene Weise gelingen.

1. Können wir häufig einzelne Mittel aufgrund „negativer Symptome“ ausschließen. Fühlt sich zum Beispiel ein Patient im warmen, geschlossenen Raum wohl und hat er ein heftiges, aufbrausendes Temperament, werden wir *Pulsatilla* ausschließen können.

2. Können wir die Wertgrade berücksichtigen. Ein Polychrest, das in den wichtigsten Rubriken nur im niedrigsten Grad erscheint, werden wir ausschließen können, während ein kleines Mittel, das verhältnismäßig hohe Wertzahlen erreicht, sofort näher studiert werden muß. Ich habe übrigens auf meinen Karten noch vermerkt, aus welchem Repertorium die einzelnen Mittel stammen. Ist ein Mittel in beiden Repertorien in einem hohen Grad angeführt, ist sein Wert noch höher, als wenn es in einem Repertorium fehlt.

3. Werden wir durch Hinzuziehung der

weniger wichtigen Symptome des Falles einzelne Mittel noch weiter hervorheben und andere ausschließen können. Gelingt das nicht, können wir bei der nächsten Sitzung gezielte Fragen stellen und damit oft weitere, unterscheidende Gesichtspunkte aufdecken.

Um diese mehr theoretischen Ausführungen verständlicher zu machen, will ich noch zwei Fälle aus der Praxis anführen:

2. Beispiel:

Herr W. M., 76 Jahre, ziemlich mager, macht einen etwas unzufriedenen und mißtrauischen Eindruck. Er klagt über Taumeln, besonders dann, wenn er Kohlen aus dem Keller holt. Der Schwindel tritt ganz plötzlich auf, wenn er versucht, sich umzudrehen, damit verbunden ist häufig heftiges Aufstoßen von Luft ohne Geschmack. Er führt seine Beschwerden auf zu vieles Sitzen zurück, Bewegung in frischer Luft, Spazierengehen, tun ihm ausgesprochen gut. Er schläft schlecht, hat viele lebhaftes, wirre, phantastische Träume, schläft zwar abends schnell ein, wacht aber regelmäßig gegen 3 Uhr auf und schläft erst gegen Morgen wieder ein und hat dann nicht ausgeschlafen, vormittags ist er müde. Der Stuhlgang ist auch nicht mehr in Ordnung, der Patient geht auf die Toilette und glaubt, daß Stuhl kommen müsse, die Anstrengung bleibt dann aber häufig vergeblich. Im Sitzen hat er oft kalte Füße, im Bett ist es ihm manchmal zu heiß. In letzter Zeit hat er ein Verlangen nach sauren Sachen, das früher nicht so ausgeprägt war. Alle diese Symptome werden spontan angegeben, gezielte Fragen fördern keine neuen Symptome zutage, bis auf unbestimmte Kopfschmerzen, die sich durch Spazierengehen im Freien bessern.

Dem ersten Eindruck nach, besonders aufgrund des Temperamentes, wegen des vergeblichen Stuhldranges und wegen der Schlafsymptome schrieb ich dem Patienten *Nux vomica*, LM VI, auf. Das Mittel bleib

18. Haben wir nur Rubriken verwendet, die groß genug sind, werden wir fast immer eine Reihe von Mitteln finden, die in allen Rubriken enthalten sind. Stellen wir aber fest, daß es kein einziges solches überall durchlaufendes Mittel gibt, müssen wir uns überlegen, welche Rubrik wir falsch angewendet haben könnten. Meist ist dann eine der Rubriken zu klein und unvollständig, das Symptom zu selten. Wir müssen dann diejenigen Mittel notieren, die in allen anderen Rubriken enthalten sind. Oder wir finden, daß eine Reihe von Mitteln in fast allen Rubriken enthalten ist, aber jeweils in einer voneinander verschiedenen Rubrik fehlt, dann legen wir diese Mittelreihe unseren weiteren Überlegungen zugrunde.

ohne Erfolg, auch eine Änderung der Symptome fand nicht statt. Inzwischen hatte ich repertorisiert, und dazu folgende Symptome verwendet:

1. *Besserung durch Gehen im Freien.* Das ist ein ausgeprägtes Allgemeinsymptom, das sich auch auf die Kopfschmerzen erstreckt. Leider ist es außer dem Verlangen nach sauren Sachen das Einzige, und die Rubrik ist sehr groß, die Repertorisation nach KENT kommt also nicht in Frage.

2. *Verlangen nach sauren Sachen.* Das ist ein echtes Symptom, weil es erst zusammen mit den übrigen Krankheitssymptomen aufgetreten ist.

3. *Vergeblicher Stuhl drang.* Das ist hier deshalb eine wertvolle Empfindung, weil der Patient sie, ohne danach gefragt zu sein, angegeben hat.

4. *Schwindel mit Taumeln.* Man könnte sich überlegen, ob man die Rubrik „Schwindel mit Neigung zum Fallen“ hiermit vereinigt. „Schwindel mit Taumeln“ schien mir jedoch groß genug.

5. *Schwindel beim Umdrehen und Kopfdrehen.* Die Rubrik „Schwindel beim Umdrehen“ wäre zu klein, der Patient meint ja mit „Umdrehen“ sicher auch „Kopfdrehen“. Beide Rubriken habe ich zusammengefaßt. Zusammen sind sie groß genug, ich brauche deshalb nicht die noch größeren getrennten Rubriken „Schwindel“ und „Verschlechterung durch Umdrehen oder Kopfdrehen“ zu verwenden.

6. *Aufstoßen von Luft* (= leeres, geschmackloses Aufstoßen). Das ist ein wichtiges, weil unerwartetes Begleitsymptom des Schwindels.

7. *Aufwachen nach Mitternacht.* Die Rubrik „Aufwachen 3 Uhr“ ist im KENT unvollständig, im BÖNNINGHAUSEN fehlt sie. Derartige Zeitangaben sind fast immer unzuverlässig, man tut gut daran, einen größeren Zeitraum in Betracht zu ziehen. Außerdem muß die Rubrik „Aufwachen nach Mitternacht“ noch mit „Schlaflosig-

keit nach Mitternacht“ zusammengelegt werden.

8. *Lebhafte Träume.* Ich habe diese Rubrik zusammengelegt mit „phantastische Träume“. Auch „wirre Träume“ lassen sich schlecht davon unterscheiden.

Diese Symptome ergeben folgende Mittelreihe:¹⁹⁾

Acon. 20, *Bell.* 17, *Bry.* 21, *Calc.* 20, *Carb-v.* 17, *Con.* 23., *Ign* 15., *Kali-c.* 21, *Nat-m.* 15, *Phos.* 19, *Rhus-t.* 20, *Sep.* 20, *Thuj.* 13, *Verat.* 17.

Nux vomica konnte ich von vornherein ausschließen, weil es in den wichtigen Rubriken „Verlangen nach sauren Sachen“ und „Gehen im Freien bessert“ nicht enthalten war.

Conium fällt sofort als das Mittel mit der höchsten Wertzahl auf, obwohl es ja ein verhältnismäßig kleines Mittel ist. Ein Vergleich des Falles mit dem Arzneimittelbild von *Conium* läßt keinen Zweifel an der Ähnlichkeit aufkommen. Der Patient erhielt als zweites Mittel *Conium*, LM VI, mit dem Erfolg, daß der Schwindel innerhalb weniger Tage vollkommen behoben wurde und der Allgemeinzustand sich wesentlich besserte.

Interessant ist in diesem Fall, daß, wenn ich die Rubrik „Schlaflosigkeit oder Erwachen nach Mitternacht“ nicht aus dem BÖNNINGHAUSEN ergänzt hätte, *Conium* nicht in ihr enthalten gewesen wäre.

Der zweite Fall zeigt noch deutlicher, daß kleine Rubriken leicht in die Irre führen, weil sie unvollständig sind. Zu viele Mittel, die das Symptom produziert haben könnten, sind ausgelassen worden. Nehmen wir ein ganz extremes Beispiel: „Verschlechterung durch ganz bestimmte Nahrungsmittel (Zitronen, Paprika)“ oder „Diarrhoe nach Ingwer, Lachs“ sind ja in der Vergangenheit höchstens dann registriert worden, wenn der Prüfer oder der Patient diese seltenen Nahrungsmittel zufällig gerade genossen hatte. Symptome dagegen, wie

19. Der Kursivdruck bedeutet, daß das Mittel in allen Rubriken mindestens mit dem Wert 2 erscheint.

„Verschlechterung durch kalte Nahrungsmittel oder Getränke“ oder „Diarrhoe nach Nahrungsaufnahme“ werden in jedem Fall aufgefallen sein, in dem der betreffende Prüfer oder Patient die Disposition dazu hatte.

3. Beispiel:

Herr F. S., 44 Jahre, athletisch, rustikal, klagt darüber, daß seit einem halben Jahr sein Bauch zusehends dicker werde. Im linken Oberbauch hat er ab und zu Schmerzen. Sein Stuhl ist dünn wie ein Finger, er hat viel Durst und keinen Appetit. Bier, das er immer gern und viel getrunken hat, bekommt ihm nicht mehr. Er bekommt danach einen Trommelbauch. Diese Aufblähung des Bauches drückt nach oben und verursacht Atemnot. Außerdem leidet er unter Hämorrhoiden, die bei jeder Abkühlung oder Erkältung schmerzhaft werden. Dem Patienten fällt unangenehm auf, daß die Innenseite seiner Oberschenkel in letzter Zeit immer wund und feucht ist. Nicht nur diese Stellen, sondern auch die Kopfhaut und die Haut zwischen den Zehen jucken stark, vor allem im warmen Zimmer und im Bett. Ab und zu tritt Husten auf, beim Husten hat er Stiche im linken Oberbauch. Manchmal, besonders nach Obstgenuß oder kalten Getränken, hat er Durchfall, die Stühle enthalten dann unverdaute Speisereste, die der Patient genau beschreibt. Er träumt nachts viel, oft wird die linke Hand in der Nacht taub und gefühllos, auch „Krämpfe“ in den Händen kommen vor. Seine Stimmung hat sich verändert, er ist jetzt sehr „launisch“, d. h. die Stimmung wechselt häufig und extrem. Tag und Nacht ist der Bauch aufgebläht, so daß er kaum atmen kann. Auf die Frage nach Temperaturempfindlichkeit antwortet er, daß er Kälte gut verträgt und eher eine Abneigung gegen übermäßige Wärme hat. Auf die Frage nach Verträglichkeit anderer Nahrungsmittel kommt die bestimmte Antwort: Verlangen nach sauren Sachen, Abneigung gegen Milch.

Der Versuch einer „abgekürzten Repertorisation“ schlug fehl. Ich benutzte dazu die Rubriken „Bleistiftstühle“, „kalte Getränke verursachen Diarrhoe“, „Flatulenz verursacht Atemnot“ und „Abneigung gegen oder Verschlechterung durch Bier“. Diese Symptome ergeben folgende Mittelreihe:

Chin. 7, Lyc. 7, *Nux-v.* 12, Puls. 8, Verat. 6.

Veratrum album hat von vornherein keine Ähnlichkeit mit dem Fall. Wegen der Wärmeempfindlichkeit glaubte ich *China* und *Nux vomica* ausschließen, *Lycopodium* und *Pulsatilla* in engere Wahl ziehen zu können. Die betonte „Aufblähung des Bauches“ ließ mich *Lycopodium* geben. Ein Erfolg war nicht zu verzeichnen.

Danach nahm ich mir den Fall noch einmal gründlich vor. Ich war mir darüber im klaren, daß die vorhergehende Repertorisation aus Zeitmangel ungenügend war. Die Rubrik „Bleistiftstühle“ ist zu klein und unzuverlässig, dieses Symptom wird ja meist durch anatomische Veränderungen im Rectum oder Anus verursacht, und solche Symptome treten bei den Arzneimittelprüfungen sehr selten auf. Auch das Symptom „Abneigung gegen und Verschlechterung durch Bier“ hat eine zu kleine Rubrik. Wahrscheinlich ist es das kalte Bier, das dem Patienten nicht bekommt, kalte Getränke verursachen ja auch Diarrhoe. Ich stellte also eine neue Reihe von wichtigen Symptomen auf:

1. *Verschlechterung durch kalte Speisen und Getränke.*

2. *Stimmungswechsel.*²⁰⁾

3. *Flatulenz verursacht Atemnot* (dazu: „Flatulenz drückt nach oben“). Das ist ein Symptom, das der Patient spontan angab und mehrfach wiederholte. Die Rubrik stellt bereits eine Auswahl aus der umfassenderen Rubrik „Aufreibung des Bauches“ dar, deshalb muß man sich genau überlegen, ob sie nicht zu klein ist. Im KENT ist sie zu klein, dagegen finden sich im BÖNNINGHAUSEN zwei genügend große Rubriken.

4. *Wundheit zwischen den Oberschenkeln* (dazu Hautausschläge und Jucken zwischen den Oberschenkeln).

5. *Wärme verschlechtert Hautsymptome.* Dieses Symptom wäre mir im Sommer nicht so wichtig erschienen wie jetzt im Winter.

20. Stimmung abwechselnd und veränderlich.

6. *Stuhl enthält unverdaute Speisereste.*

7. *Linker Oberbauch.* Eine Lokalisation, die mehrmals vom Patienten angegeben wurde und im Gegensatz zum rechten Oberbauch etwas ungewöhnlich ist.

„Abneigung gegen Milch“ und „Verlangen nach sauren Sachen“ verwendete ich nicht, weil sie offenbar den gewöhnlichen Dauerzustand darstellen, „Hämorrhoiden verschlechtert durch Abkühlung oder Erkältung“ deshalb nicht, weil hierfür keine genügend große Rubrik zu finden ist und weil die gesonderten Rubriken „Hämorrhoiden“ und „Verschlechterung durch Abkühlung und Erkältung“ mir für den Patienten zu wenig charakteristische erschienen. „Verschlechterung durch Abkühlung und Erkältung“ steht noch dazu im Widerspruch zu der vorwiegenden Wärmeempfindlichkeit des Patienten und ist deshalb kein sicheres Symptom.

Die Symptome 1 - 7 ergeben folgende Mittelreihe: *Calc.* 14, *Graph.* 20, *Lyc.* 17, *Nit-ac.* 13, *Sulf.* 23.

Alle angeführten Mittel haben auch das Symptom „Wundheit zwischen den Zehen“ (dazu Risse, Jucken, Hautausschläge zwischen den Zehen, Fußschweiß macht wund), *Sulfur* allerdings nur im niedrigsten Grad.

Da *Lycopodium* schon gegeben wurde, haben wir also zwischen *Calc.*, *Graph.*, *Nit-ac.* und *Sulf.* zu wählen. Beim Vergleich der Arzneimittelbilder dieser 4 Mittel dürfte es nicht schwer fallen, *Graphit* als angezeigtes Mittel zu erkennen. Ich gab also als zweites Mittel *Graphit*, LM VI. Nach einer Woche kam der Patient wieder und fragte mich, ob ich ihm für die vorgesehene Untersuchung ein Abführmittel gegeben habe. Er habe 5 Tage lang einen braunen, dünnen, übelriechenden, teilweise unverdauten Stuhl bekommen. Dann habe er das Mittel einen Tag lang weggelassen, an dem Tage habe er normalen Stuhlgang gehabt, am nächsten Tag, als er morgens die Tropfen wieder eingenommen habe, sei der Durchfall wieder aufgetreten. Ich ließ ihn daraufhin das

Mittel verdünnen (in ein Glas Wasser 10 Tropfen, umrühren, einen Teelöffel davon in ein zweites Glas Wasser einrühren, davon einen Teelöffel voll einnehmen). Danach besserten sich alle seine Beschwerden und vor allem auch sein Gemütszustand deutlich innerhalb von wenigen Tagen.

Auch hier ist wieder interessant, daß das angezeigte Mittel in der Rubrik „linker Oberbauch“ nicht enthalten gewesen wäre, wenn ich es im KENT nicht aus der Rubrik „brennender Schmerz im linken Hypochondrium“ oder aus dem BÖNNINGHAUSEN nachgetragen hätte. *Lycopodium* ist im KENT nur unter „stechender Schmerz in der Milz“ zu finden, *Acidum nitricum* unter „drückender Schmerz in der Milz“, *Sulfur* unter „Schmerzen in der Milz“. Wir sehen also wieder, wie notwendig es ist, die Rubriken im KENT zu vervollständigen.

Jede Repertorisation ist nur ein Notbehelf. Würden wir alle unsere Mittel vollständig beherrschen, könnten wir sie bei jedem Patienten sofort wiedererkennen. Manchmal, dem Erfahrenen öfter, gelingt es uns, während der Exploration eines Patienten mit einem Blick die charakteristischen Züge eines Mittel mit Sicherheit zu erkennen. Häufiger kommt es vor, daß wir uns des Mittels nicht ganz sicher sind oder daß wir zwar wissen, daß es ein Mittel gibt, welches diesen Symptomen entspricht, uns aber im Augenblick der Name dieses Mittels nicht einfallen will. Das sind die Fälle, in denen wir die reine Methode nach KENT mit Vorteil anwenden können. Wir verzichten dann darauf, alle, auch entfernte Möglichkeiten in Betracht zu ziehen, und versuchen, auf kürzestem Wege auf das Mittel, das uns vorschwebt, hingewiesen zu werden. Je weniger wir in einem gegebenen Falle klar sehen, desto mehr müssen wir uns beim Aufsuchen des angezeigten Mittels der Methode nach BÖNNINGHAUSEN annähern. So müssen wir jedem einzelnen Fall unsere Methode der Repertorisation anpassen; dieses Anpassen zu erleichtern und einem immer schädlichen Schematismus beim Repertorisieren entgegenzutreten, dazu

Personenregister

Angegeben wurde immer die *erste* Fundstelle innerhalb eines Artikels, um die Anzahl der Einträge in Grenzen zu halten.

A

Aegidi, K. J. 129
 Aelbly, J. 197, 198, 305, 407
 Allan, A. G. 432
 Allen, H. C. 12, 37, 42, 58, 94, 103, 104, 107, 117, 149, 176, 205, 248, 253, 254, 275, 285, 318, 344, 377, 441, 477, 482, 489, 539, 569, 581, 592, 594, 596
 Allen, P. 336
 Allen, T. F. 1, 6, 7, 26, 37, 40, 46, 49, 75, 82, 88, 94, 98, 110, 122, 154, 168, 182, 189, 229, 249, 268, 283, 288, 293, 297, 309, 315, 321, 343, 383, 405, 470, 478, 480, 493, 499, 508, 517, 530, 540, 560, 605
 Atkin 323
 Attomyr, J. 116, 301, 433

B

Barthel, M. 161, 238, 312, 316, 320
 Barthel, P. 559
 Bastanier 117
 Beals, H. 226
 Becher 482
 Bell, J. B. 323
 Bernard, C. 135
 Berridge, E. W. 287, 323, 326, 407, 454, 487, 490, 503
 Bier 407, 575
 Black 117
 Blackie, M. G. 204
 Blair 412
 Bodman, F. 353
 Boericke, W. 42, 318, 463, 517
 Boger, C. M. 18, 46, 84, 185, 250, 274, 289, 296, 309, 314, 325, 328, 361, 477, 490, 540, 558, 577, 581, 587, 605
 Bönninghausen, C. v. 2, 3, 7, 9, 18, 23, 26, 95, 111, 116, 121, 130, 151, 160, 165, 181, 192, 196, 232, 259, 267, 268, 273, 296, 309, 316, 321, 332, 341, 343, 361, 367, 370, 383, 397, 422, 429, 430, 450, 458, 477, 479, 488, 524, 562

Borland, D. J. 463, 520
 Bowie 244
 Boyce, C. O. 175, 345
 Boyd, E. S. 409
 Braun, A. 135
 Buchleitner 404
 Buchmann, O. 141
 Buchner, J. 243, 400
 Bühler, W. 405
 Burnett 113, 200, 373, 418, 522
 Burr 470
 Busch, W. 415
 Butler 318
 Büttner 388, 392, 404

C

Camerarius, J. R. 503
 Cameron, H. A. 365
 Campbell, N. 379
 Candegabe, E. 472
 Carleton 318
 Caspar, H. 116, 120
 Charcot 198
 Charette 42
 Clark 317
 Clarke, J. H. 187, 200, 302, 373, 413, 418, 503, 522
 Clifton, A. C. 224
 Close, S. 172, 244, 432
 Cookingham, F. H. 480
 Cowperthwaite 46, 373
 Crisand, C. 408
 Curie 503
 Curtis 320
 Cushing, A. M. 225, 230

D

Dahlke, P. 42, 115
 Dake, J. P. 337, 374, 489, 499
 Del Mas 312
 Deschere, M. 204, 455
 Dewey, W. A. 42, 318
 Dioscorides 596
 Dishington, T. T. M. 463
 Dodonaeus 504
 Donner, F. 196, 198, 212, 220, 226, 236, 372, 472, 489, 579

Dorcsi, M. 121, 129
 Drysdale 323
 Dudgeon, R. E. 368
 Dunham, C. 41, 59, 102, 196, 250, 283, 326, 368,
 431

E

Eichelberger, O. 506
 Engels 360
 Esquirol 481
 Ettmüller 139

F

Fahnstock 379
 Farrington, E. A. 42, 114, 177, 203, 247, 369, 384,
 402
 Fickel 378
 Field 296
 Fincke, B. 95, 187, 316, 409, 452, 459
 Fischer, H. 500
 Fischer, U. 424
 Fisher, C. E. 409
 Frank, J. 118, 563, 564, 598
 Franz, C. G. 89
 Freeman, W. H. 272, 383
 Frost 166

G

Gauthier 146
 Gebhardt 381
 Gentry 87, 314
 Gescher, J. 213, 221
 Gladwin, F. E. 520
 Gnaiger, J. 425, 448
 Goullon, H. 270, 385
 Graumüller, J. C. F. 504
 Green, J. M. 325
 Gregg, R. R. 314, 485
 Griebelich, P. W. 88, 116, 123, 130, 196, 212,
 338, 408, 423, 432, 463, 579
 Groß, G. W. 116, 123, 132, 186, 304, 316, 365,
 451, 460
 Guernsey, H. N. 103, 107, 164, 172, 242, 482,
 489
 Gutmann 503
 Gypser, K-H. 399, 416

H

Haehl, R. 301, 417, 463
 Hahnemann, S. 3, 6, 10, 19, 24, 27, 36, 40, 46, 47,
 57, 58, 64, 82, 83, 86, 88, 93, 98, 109, 112, 113,
 114, 123, 127, 129, 138, 145, 147, 153, 158,
 165, 178, 179, 190, 196, 207, 215, 230, 236,
 244, 248, 249, 251, 259, 267, 268, 271, 282,
 284, 286, 290, 295, 299, 313, 316, 327, 331,
 335, 337, 349, 356, 367, 372, 384, 393, 394,
 400, 408, 416, 417, 423, 431, 440, 442, 444,
 449, 456, 469, 472, 479, 481, 488, 499, 507,
 512, 516, 524, 529, 537, 545, 551, 557, 559,
 566, 569, 575, 578, 582, 593, 597, 602, 603
 Hale, E. M. 34, 40, 55, 61, 88, 225, 293, 379
 Haller 504
 Hartlaub, C. G. C. 141, 181, 362, 368, 500, 582,
 593
 Hartlaub, H. 230, 500
 Hartmann, F. 38, 132, 196, 304
 Haug, K. F. 392
 Hayes, R. E. S. 361, 455, 484
 Haynes, T. R. 318, 409
 Heinigke 42, 149
 Helbig, C. G. 257, 481
 Helmuth, N. 223
 Helmuth, T. 407, 490
 Hempel, C. J. 194, 203, 249, 343, 361, 368
 Hencke 136, 299
 Henderson 244
 Henne, H. 512
 Hering, C. 6, 18, 19, 26, 30, 37, 41, 46, 49, 57, 59,
 75, 82, 84, 87, 88, 94, 99, 115, 121, 127, 133,
 136, 158, 168, 177, 179, 196, 217, 229, 243,
 250, 251, 253, 268, 277, 280, 290, 299, 305,
 316, 325, 332, 341, 362, 368, 374, 384, 395,
 402, 412, 422, 435, 440, 448, 469, 481, 507,
 517, 525, 540, 549, 564, 566, 572, 582, 587,
 588, 589, 592, 593, 596
 Hess 387
 Hesse, C. G. 243, 257
 Heyer, G. R. 443
 Hippokrates 395
 Hirsch, J. J. 118, 467, 564
 Hirschel 115
 Hoffmann, T. 536
 Hoppe 253
 Horder, Lord 488

Houat, L. T. 375
 Howard, E. M. 193
 Hubbard, W. 322
 Hufeland 413
 Hughes, R. 193, 196, 212, 246, 293, 295, 302,
 337, 372, 389, 408, 417, 463, 489, 499, 522,
 560, 579, 592
 Hull, A. G. 379

I

Ives, M. 350

J

Jablanczy 590
 Jahn 414
 Jahr, G. H. G. 2, 7, 37, 46, 92, 171, 181, 244, 296,
 325, 361, 368, 479, 523, 540, 563, 566
 Jeanes, J. 134, 244
 Jenichen 452
 Jenner 299
 Jörg, J. C. G. 90, 368, 370
 Julian 291

K

Kafka 118
 Keith, F. S. 311
 Kellner, A. 353
 Kent, J. T. 1, 2, 3, 7, 9, 18, 19, 26, 42, 46, 75, 79,
 82, 84, 85, 100, 107, 123, 131, 147, 160, 165,
 181, 192, 196, 232, 243, 245, 250, 251, 267,
 268, 272, 279, 288, 293, 294, 295, 308, 311,
 316, 319, 320, 327, 339, 343, 350, 361, 368,
 383, 388, 392, 400, 409, 423, 431, 438, 442,
 447, 455, 460, 472, 481, 487, 501, 505, 518,
 525, 539, 558, 559, 570, 572, 577, 581, 587,
 591, 594, 596, 600
 King, J. W. 247
 Klunker, W. 291, 320, 426, 442
 Knerr, C. B. 93, 507, 605
 Koch, R. 483
 Koelbing, H. M. 414
 Korsakoff 452, 461
 Kraft, F. 175, 343, 372, 409
 Künzli v. F., J. 1, 5, 24, 26, 58, 167, 485
 Kurtz 123

L

Laird 244

Lang 416
 Laurie 343
 Lee, E. J. 309, 313, 316, 325, 330, 335, 343, 361,
 364, 368, 372, 408, 454, 481
 Lehmann 500
 Lembke, J. 90, 397
 Liedbeck 143
 Lilienthal, S. 59, 411
 Lippe, A. 84, 107, 244, 272, 326, 355, 361, 454
 Lippe, C. 41, 102, 166, 250, 283, 316, 325, 326,
 330, 345, 361, 367, 368, 386, 396, 402
 Loos, J. 165, 184, 245, 484, 505
 Lorbacher 122

M

Magendie 373
 Martin, J. W. 195, 330, 415
 Mc Clatchey, R. J. 166
 McKintry 412, 499
 McLachlan 372
 Meyer, V. 136, 194, 244, 307
 Mezger, J. 19, 20, 42, 44, 46, 66, 80, 81, 119, 221,
 223, 224, 227, 251, 252, 276, 342, 366, 376,
 481, 501, 517, 560, 592
 Miller, R. G. 247
 Mittal 1
 Moffat, J. L. 396, 405
 Monroe, A. L. 104
 Morgan, L. 124, 547, 584
 Mössinger, P. 261
 Müller, I. O. 548

N

Nash, E. B. 9, 12, 27, 37, 42, 58, 117, 123, 199,
 273, 336, 346, 377, 407, 482, 489, 498, 560
 Nebel 111
 Neidhard, C. 143, 481
 Nenning 582, 584
 Noack 368

O

Oemisch 251
 Oiste, v. 114
 Okie 343
 Oppermann 67
 Ortega, P. S. 424
 Ostendorf, G. M. 578
 Ostrom 434

P

Pahud 198
 Paracelsus 112, 138, 508, 521
 Parke 339
 Payne, W. E. 59
 Perez, H. G. 424
 Petersen 123
 Pfeiffer 399
 Pierce, A. D. 432
 Pierson 339
 Pleyel, v 118
 Possart 49
 Powers, W. J. S. 523
 Pulford, A. 314, 367

Q

Quin 368

R

Rabe, R. F. 195, 330
 Rademacher, J. G. 138, 139, 145, 179, 213, 423, 521
 Rascher 359
 Raue, S. 170, 251
 Reichenbach, K. 282
 Rieder 58
 Ritter, H. 221, 259
 Ritter, M. 359
 Roberts, H. A. 4, 343, 521
 Robinson, H. 248
 Roth, D. 87, 88, 136, 158, 373, 423, 432, 579
 Royal, G. 339, 377, 560
 Rückert, E. F. 37, 49, 88, 92, 131, 171, 181, 362
 Rummel, F. J. 434, 451
 Rushmore, E. 316, 326

S

Saint Exupéry, A. de 593
 Sankaran, P. 120
 Sauter 378
 Savary, A. 292
 Sawyer, E. W. 316, 409
 Scheidegger 197
 Schempp 161
 Schilsky, B. 411
 Schlegel, E. 138, 358, 405
 Schmeer, E. H. 179
 Schmidt, P. 1, 401

Schönke 144
 Schönlein 414
 Schréter, G. A. 118, 345, 455
 Schrön 88, 116, 423, 432
 Schubert 377
 Schüssler 423
 Schwartz, E. 165
 Schwarzhaupt, W. 197, 489
 Schweikert, G. A. B. 362
 Seidel, E. 397
 Seiler, H. 512
 Shafer, L. 435
 Shelton, G. G. 226, 396, 405
 Sherwood 442
 Shuldham 502
 Skinner, T. 455
 Smith, W. E. 104
 Sorge, G. W. 335, 508
 Sparhawk, S. H. 484
 Stapf, E. 36, 115, 290, 301, 400, 453, 538, 563
 Staub 196
 Stauffer, K. 42, 44, 46, 49, 66, 77, 114, 119, 517
 Steiner, R. 138, 140, 313, 338, 356, 392, 404
 Stern, L. 453
 Stiegele 42, 335
 Störck, A. v. 563
 Stübler 111
 Swan, S. 122, 434, 454, 547
 Swedenborg 356, 388, 409, 442, 485, 491
 Syrbius 282

T

Tafel, L. H. 481
 Talcott, W. S. 204
 Teste, A. 141
 Thorer 302
 Tisdale 318
 Trinks, C. F. 115, 116, 121, 130, 136, 141, 368, 377, 560, 582, 593
 True 244
 Turner 117
 Tyler, M. L. 180, 187, 413, 463, 503

V

Vannier, L. 247
 Varady, H. 499, 512
 Vehsemeyer, A. B. 449
 Villers, A. 90, 402

Virchow 414
Voegeli, A. 314
Voisin, H. 119, 254

W

Wachtel, C. 186
Wahle, W. 83, 282, 490, 582
Wapler, H. 197, 213, 374
Ward, J. W. 267, 282, 288, 314, 403, 407, 540
Watzke 549
Weber, G. A. 362
Wegmann, I. 357
Weihe 143
Weinke F. 563
Weir 197, 463
Wells, P. P. 262, 340
Werber, J. A. 413
Wesselhoeft, W. P. 272, 326
Wesselhöft, C. P. 351, 354
Wilson 368
Wislicenus, O. 503, 603
Wolf, C. W. 309, 345
Woods, H. F. 522
Woods, J. U. 225
Wurmb, F. 116, 120, 159, 186
Würzler, V. 413

Y

Yingling, W. A. 486

Z

Zinke 501

Stichwortregister

Dieses Stichwortregister enthält die wichtigsten Begriffe jeweils mit der Seitenzahl ihrer ersten Nennung innerhalb eines Artikels. Es wurden diejenigen Arzneimittel aufgenommen, die ausführlicher Erwähnung finden, also nicht solche, die beispielsweise lediglich im Rahmen einer Repertorisation kurz genannt wurden.

A

- Aberglaube 196
- Acidum nitricum 64
- Acidum phosphoricum 149
- Aconitum napellus 430, 597
- Ähnlichkeit 91, 204, 277, 305, 380, 389, 456, 543, 603
 - verwirrende 215
- Akute Krankheiten s. Krankheiten - akute
- Allgemeinsymptome s. Symptome - Allgemeinsymptome
- Allium cepa 527, 591, 596
- Aloe socotrina 184
- Alumen 497
- Alumina 429
- American Institute of Homoeopathy 316
- Anacardium orientale 438
- Analogieprinzip 4, 296, 322, 329, 363, 380, 384
- Anamnese s. Fallaufnahme
- Anfänger 34, 136, 295, 343, 353, 537
- Anthroposophie 356, 400
- Antimonium tartaricum 466, 495
- Antipsorika 159, 431, 432
- Apis mellifica 586, 588
- Argentum nitricum 33, 75, 94, 95, 150, 151, 229, 435, 547
- Arnica montana 387, 552
- Arsenicum album 104, 555
- Arum triphyllum 436
- Arzneigemische s. Komplexmittel
- Arzneikrankheit 374, 421, 432, 456, 501
- Arzneimittel
 - akute 430, 597
 - antipsorische 432
 - antispykhotische 432
 - antispyhilinische 432
 - chronische 430, 597
 - Einzelmittel 72

- Arzneimittel (Forts.)
 - falsche 24, 72, 350, 546
 - feindliche 273
 - Folge von 111
 - Folgemittel 111, 272
 - kleine 2, 35, 47, 84, 126, 432, 581
 - Komplementärmittel 272
 - mehrere 25, 73, 271
 - passendes, nicht ganz 21
 - unpassende 546
 - Wirkungskreis 61
- Arzneimittelbild 2, 74, 103, 108, 128, 137, 152, 163, 472, 520, 537, 561, 601
 - Entstehung 26
- Arzneimitteldiagnose s. Mittelwahl
- Arzneimittelfindung s. Mittelwahl
- Arzneimittelkenntnisse 14, 35, 103, 239, 342, 394, 570
- Arzneimittellehren 152, 501
 - Bereinigung der 86, 88, 98, 123, 136, 198, 246, 293, 371, 423, 579
 - kurzgefaßte 31, 39, 77, 114, 119, 214, 537, 539, 559, 592
 - Repertorisieren mit 519
 - s. a. Materia medica
- Arzneimittelprüfungen 19, 28, 456, 498
 - Gesunden, am 19
 - Hochpotenzen, mit 123
 - Krankenbett, am 6
- Asa foetida 89, 261
- Asclepias tuberosa 292
- Asparagus officinalis 514
- Aurum metallicum 496, 528
- Ausbildung 126
- Ausschließen von Mitteln s. Symptome - negative u. Eliminieren

B

- Barium carbonicum 497
- Befragung des Patienten 99, 151
 - gezielte Fragen 14
 - korrekte 5
 - s. a. Fallaufnahme
- Belebtes 442
- Belladonna 377, 437, 467, 598
- Bequemlichkeit 61, 407

Berberis vulgaris 203, 243, 467, 468
 Bescheidenheit 110, 156, 353, 380
 Bestätigung von Symptomen s. Verifikationen u.
 Symptome - klinische
 Beweglichkeit 6, 109, 156, 183, 342
 Bönninghausens Taschenbuch s. Repertorien -
 Bönninghausen
 Bovista lycoperdon 3
 Brachyglottis repens 436, 495, 514
 Bryonia alba 105, 148

C

Cactus grandiflorus 148
 Calcium carbonicum 93, 129, 284, 287, 527, 550
 Cannabis sativa 466
 Cantharis vesicatoria 249
 Capsicum annum 492
 Carbo animalis 93
 Causa 146
 Causticum 33, 86, 107, 273, 315, 383, 435, 438,
 505, 515, 528, 586, 602, 603
 Chamomilla 58
 Chelidonium majus 138, 141, 482, 526, 557
 Chimaphila umbellata 527
 China 446, 465, 496, 513
 Chronische Krankheiten s. Krankheiten - chroni-
 sche
 Cicuta virosa 67
 Cimicifuga racemosa 39, 86, 259, 467, 514, 593
 Clematis erecta 495, 525, 563
 Cocculus indicus 32, 114, 126, 496
 Coccus cacti 179
 Computer 289, 468, 505
 Concomitants s. Symptome - Concomitants
 Conium maculatum 14, 31, 103, 149, 267, 318,
 441
 Croton tiglium 553

D

Diagnose, Bedeutung der 226
 Diätvorschriften 419
 Digitalis purpurea 436
 Dioscorea villosa 220, 415, 496, 528
 Doppelblindversuch 269
 D-Potenzen s. Potenzen - D-Potenzen
 Drosera rotundifolia 180, 411, 502, 554
 Dynamis 449, 457

Dynamische Wirkung 97

E

Eklektische Erfahrungsheilkunde 408
 Elaps corallinus 48
 Eliminieren 3, 181, 384, 576
 Empfindungen, Bedeutung der 4, 226
 Encyclopedia, von T. F. Allen 41, 49, 229, 249,
 268, 481
 Entweder-Oder-Denken 204, 218
 Erfahrung 67
 Erkenntnis 140
 Erkennungszeichen 146
 - s. a. Symptome - Schlüsselsymptome
 Erlernbarkeit 74, 119, 342
 Erstverschlimmerung 24, 209
 Erstwirkung 332, 417
 Erwartungshaltung 109, 153

F

Fallaufnahme 99, 204, 211, 341, 395, 472
 Fenoprofen 269
 Formica rufa 576
 Fortgeschrittene 298, 353, 537
 Fragebogen 158, 165, 184, 309, 490, 502, 509,
 580
 Fragmenta de viribus 420, 500, 502

G

Ganzer Mensch 61, 72
 Gegenanzeigen s. Symptome - negative
 Gegenindikation s. Symptome - negative
 Geist des Mittels 2
 Geisteszustandes, Änderungen des 10
 Gelsemium sempevirens 32
 Gemütssymptome s. Symptome - Gemütssympto-
 me
 Gemützzustand 147
 - Änderungen des 10
 - Bewertung des 10
 Gesundheit 129, 381, 448, 499, 576
 Giftwirkung 73, 97, 202, 451
 Glonoinum 587
 Grade im Repertorium s. Wertgrade
 Graphites 16, 245, 380, 382
 Gründlichkeit 407
 Guajacum officinale 45, 249, 526, 586

Guiding Symptoms von Hering 6, 7, 19, 229, 268, 289

H

Halbhomöopathen 338, 432, 578, 579
 Hamamelis virginiana 526
 Heilungen 456
 - Berichte von 19
 - Verlauf von 24, 156, 550
 Hepar sulfur 31
 Heringsches Gesetz 8, 22, 156
 Hierarchisieren 100, 127, 158, 167, 180, 246, 312, 326, 388, 566
 Hochpotenzen s. Potenzen - hohe
 Hochpotenzler 407

I

Ignatia amara 251, 369, 466, 468, 515, 584, 595
 Indigo tinctoria 438
 Indikationen, bewährte 226, 338
 Individualisieren 72, 138, 215, 260, 424, 578
 International Hahnemannian Association 316
 Intuition 91, 139, 396, 592
 Inula helenium 513
 Ipecacuanha 437

J

Jatropha curcas 589
 Journal of Homoeopathics 245, 311
 Juglans cinerea 437

K

Kalium bichromicum 528
 Kalium carbonicum 176, 341, 465, 495, 497, 513, 552
 Kalium jodatatum 527
 Kanalisation 111
 Karteikarten 12, 181, 296, 327
 Kausalanalytisches Denken 88
 Kent als Lehrer 248, 312
 Kent-Methode siehe Repertorisieren - Kent, nach
 Keynotes s. Symptome - Keynotes
 Klassifizieren, naturwissenschaftliches 204, 214
 Kleine Mittel s. Arzneimittel - kleine
 Kombinieren von Rubriken 4, 393
 Komplexmittel 18, 319, 356, 406, 454, 561, 576
 Konkordanzen 273

Konstitution 111, 129, 237, 251, 399, 434, 578, 606

- Veränderung der 606

Kontraindikationen s. Symptome - negative

Kopf-zu-Fuß-Schema 268, 401, 507

Krankenexamen s. Fallaufnahme

Krankenjournal 499, 512

Krankheiten

- Abwehrmaßnahme, als 68

- akute 25, 112, 113, 115, 119, 121, 139, 141, 271, 272, 299, 302, 349, 411, 425, 430, 431, 433, 434, 449, 461, 487, 561, 578

- chronische 25, 69, 271, 300, 349, 449, 561, 578

- einseitige 350

- epidemische 139

- künstliche 334, 418, 456, 500

- organische 449

- Verlauf von 156, 159

Krankheitsbegriff 335, 371, 499

Krankheitsbild 71, 74, 474

Krankheitsdiagnose 135, 176, 212

Krankheitsprodukte s. Nosoden

Kreosotum 107, 278, 391, 497, 517, 527

L

Lac caninum 122

Lachesis mutus 137, 167, 310, 496, 525, 552, 554, 590

Laurocerasus 581

Lebendige Menschen 215

Lebendiges Bild 205

Lehrbarkeit 27, 103, 114, 119, 137, 202, 215, 219, 220, 410, 537, 562, 578

Leitsymptome s. Symptome - Leitsymptome

Lilium tigrinum 32, 34, 59, 164, 188, 228, 435, 437, 465, 513, 515, 607

LM-Potenzen siehe Potenzen - Q-Potenzen

Lobelia coerulea 480

Lochkarten 181, 296

Lokalsymptome s. Symptome - Lokalsymptome

Lycopodium clavatum 18, 34, 61, 134, 354, 435, 525, 527, 528

Lycopus virginicus 55

M

Magnesium carbonicum 603

- Magnesium muriaticum 497
- Materia medica 98, 119, 516, 537, 592
- Entstehung der 266
 - Erweiterung der 26, 35, 39, 48, 61, 126, 173, 570
 - Gesamtausgabe 88, 393, 439, 470, 516, 565, 593
 - Unvollständigkeit der 35, 82, 94, 229, 267, 285, 469, 480, 559, 593
 - versus Arzneimittellehre 516
- Materia medica s. a. Arzneimittellehren
- Medizin, moderne 574
- Menyanthes trifoliata 56, 82, 85, 465, 514, 554
- Miasmen 299, 301, 424, 432
- Millefolium herba 251
- Minimaldosis 73
- Mittel s. Arzneimittel
- Mittelwahl 2, 10, 89, 146, 156, 176, 212
- s. a. Repertorisation
 - Sicherheit bei der 2, 85, 92, 163, 176, 226, 498
- Modalitäten 12, 91, 226, 448
- Bedeutung der 4, 95
 - Menschen, des ganzen 3
 - Teilsymptomen, von 4
- Monographien 88, 89, 268
- N**
- Nachtragen von Mitteln 331
- Computer, mit dem 289
 - Rubriken, aus 591
 - Unterrubriken, aus 11
- Nachwirkung 332, 417, 458
- Natrium carbonicum 495, 523
- Natrium muriaticum 285, 287, 528, 552, 584
- Naturheilkunde 68
- Naturwissenschaftlich kritische Schule s. Wissenschaftlich kritische Schule
- Nebenwirkungen 69
- North American Journal of Homoeopathy 411
- Nosoden 290, 454
- Nux moschata 436, 438, 465, 466
- Nux vomica 28, 34, 61, 205, 212, 293, 468, 497, 514, 538, 558, 567
- O**
- Onosmodium metallicum 496
- Organon 193, 201, 312, 313, 334, 351, 353, 355, 380, 399, 427, 456, 461
- § 3 442
 - § 6 107, 336, 341, 380
 - § 6, Anm. 444
 - §§ 6, 7 140
 - § 7 165
 - § 11, Anm. 449, 462
 - § 18 340
 - § 23 419
 - § 30 457
 - § 31 457
 - § 32 457
 - § 40 414
 - § 44 432
 - § 45 414
 - § 46 426
 - § 53 336, 337
 - § 55 417
 - § 56 299
 - § 56, Anm. 290, 301
 - § 81, Anm. 337
 - § 84 289
 - § 86 100
 - §§ 90-92 421
 - §§ 93-94 421
 - § 95 418
 - § 102 300
 - § 104 349, 394
 - § 119 500
 - § 121, Anm. 417
 - § 122 418
 - § 128 417, 421
 - § 129 (1. Aufl.) 333
 - § 131, Anm. 501
 - § 142 8, 418
 - § 144 289, 375
 - § 153 107, 179, 245, 268, 333, 337, 340, 341, 396, 419, 484, 522, 529, 537
 - §§ 162-168 349
 - §§ 162-184 349
 - §§ 167-168 111
 - § 168 301
 - § 170 350, 427
 - § 171 271, 301, 350, 427
 - §§ 172-184 350
 - §§ 179-181 8

- Organon (Forts.)
- § 179 303
 - §§ 180-183 21
 - § 182 272
 - § 187 111
 - §§ 210, 211 147
 - §§ 210-213 10, 175
 - § 241 300
 - § 242 419
 - § 245 457
 - §§ 246 ff. 24
 - § 246, Anm. 420, 462
 - § 253 602
 - § 260 419
 - § 270, Anm. 460, 462
 - § 274 18
 - § 287, Anm. 351, 451
 - § 312, Anm. 460
- Organotropie 34, 61, 74, 97, 121, 137, 138, 141, 213
- P**
- Palliation 456
- Paris quadrifolia 87
- Pathogenese 456
- Pflanzentherapie s. Phytotherapie
- Pharmakologie 97, 269
- Philosophy von Kent 8, 19, 312, 426
- Phosphoricum acidum 553, 557
- Phosphorus 295, 314, 335, 467, 555
- Physiologische Schule 135, 293, 373, 483, 579
- Phytolacca decandra 467
- Phytotherapie 61, 74, 270, 415, 576
- Picricum acidum 497
- Polychreste 2, 14, 223
- Potenzen
- C-Potenzen 25, 26
 - D-Potenzen 25, 26, 450
 - hohe 18, 24, 25, 26, 88, 95, 448, 454
 - Jenichen 452
 - Korsakoff 452
 - Q-Potenzen 24, 26, 450, 456, 589
 - tiefe 18, 24
- Potenzieren 458
- Prüfungen s. Arzneimittelprüfungen
- Prüfungssymptome s. Symptome - Prüfungssymptome
- Psora 159, 290, 299, 300, 301, 302, 304, 424, 425, 426, 427, 428, 433, 434, 461, 502, 513
- Psorinum 290, 299, 466, 472, 496, 497, 514, 553
- Pulsatilla pratensis 7, 19, 29, 109, 152, 204, 215, 370, 437, 466, 526, 544, 552, 553, 556
- Q**
- Q-Potenzen s. Potenzen - Q-Potenzen
- Quellenstudium 2, 5, 66, 83, 89, 94, 163, 287, 401, 423, 530, 536, 558, 598, 602
- R**
- Rangordnung der Symptome s. Symptome - Wert der u. Hierarchisieren
- Reaktionen auf äußere Einflüsse s. Modalitäten
- Reaktionsmittel 571
- Repertorien 423, 537
- Boger, von 5, 37, 234, 296, 309, 315, 328, 361, 540, 558, 605
 - Bönninghausen, von 37, 96, 149, 193, 234, 268, 296, 299, 309, 321, 329, 343, 361, 383, 433, 479, 562
 - Erweiterung der 6, 559
 - Gentry, von 87, 314
 - Gregg, von 314, 485
 - Hartlaub, von 181, 362
 - Inhaltsverzeichnisse, als 180, 529
 - Jahr, von 92, 181, 296, 361, 479, 523, 540
 - Kent, von 1, 19, 82, 149, 268, 309, 311, 320, 329, 392, 507, 539, 558
 - Knerr, von 93, 507, 588, 605
 - Kombination aller 559
 - Lee, von 325, 330, 335, 361, 372, 408, 481
 - Lippe, von 325, 330, 361, 386
 - Neubearbeitung 576, 590, 605
 - Rückert, von 92, 181, 362
 - Schweikert, von 362
 - Sprache der 171, 245, 310, 476, 481
 - Struktur der 100, 566, 577
 - Unvollständigkeit der 46, 82, 91, 173, 184, 289, 295, 382, 439, 469, 480, 508, 537, 558, 576
 - Weber, von 362
 - Zukunft, der 523
- Repertorisieren 2, 46, 58, 179, 234, 393, 539, 558, 566, 581, 601, 603, 606
- abstraktes 519

Repertorisieren (Forts.)

- Anleitung 529
- Arzneimittellehre, mit der 519
- Bestätigung, zur 163
- Bönninghausen, nach 3, 4, 9, 181, 383
- Computer, mit dem 289, 468, 505
- Kent, nach 3, 9, 181
- künstlerisches 245, 295, 353
- mathematisches 84
- mechanisches 84, 173, 245, 295, 329, 353, 601
- Notbehelf, als 17, 65
- Unzulänglichkeit des 91, 94
- Vereinfachung 11, 16
- Wahl der geeigneten Methode 17

Rhus toxicodendron 92, 105, 269, 382, 438, 585

Rubriken

- kleine 11, 15
- Kombinieren von 4
- unvollständige 14, 15
- Vervollständigen von 11

S

Sabina 35, 400, 585

Salix nigra 515

Sanguinaria canadensis 182

Sanicula aqua 536

Sarsaparilla 436

Schematismus 6, 17

Schlüsselsymptome s. Symptome - Schlüsselsymptome

Schulmedizin 269, 504

Schutzmittel 299

Selbstheilung 68, 71

Senega 438

Sepia officinalis 101, 187, 231, 330, 436, 552, 556, 584, 606

Seuchen 299

Signaturen 138, 338, 359, 405

Silicea terra 131, 285, 512, 528

Spezifiker 87, 88, 116, 138, 145, 196, 236, 301, 338, 408, 423, 432, 579

Spezifische Schule s. Spezifiker

Spontanäußerungen 102, 163, 180, 188, 205, 209, 217, 222, 501, 580, 581, 592

Sprache des Patienten 91, 189, 487, 580

Stannum metallicum 526, 569

Staphysagria 20, 147, 237, 388, 437, 465, 553

Stoffgehalt 196

Stramonium metallicum 554

Suggestivfragen 33, 99

Sulfur 9, 26, 156, 184, 430, 437, 465, 468, 571

Sykosis 300, 304, 424, 425, 426, 428, 432

Symptome

- Allgemeinsymptome 9, 11, 47, 100, 124, 131, 165, 182, 192, 245, 311, 323, 328, 331, 384, 483, 560

- Allgemeinsymptome vs. Modalitäten 3

- anschauliche 75

- auffallende 2, 85, 86

- ausführliche 242, 278

- Begleitsymptome 4, 13, 187, 192, 193, 194

- bildhafte 172

- charakteristische 2, 5, 8, 30, 84, 107, 127, 147, 160, 171, 414, 441, 529, 558, 602

- Concomitants 4, 13, 18

- diagnostische 106

- echte 84, 593

- Echtheit der 6, 84

- eigenartige 146

- eigenheitliche 85, 485

- Einzelsymptome 176, 274, 311, 505

- geheilte 123

- Geissessymptome 9, 75, 165, 246

- Gemütsymptome 2, 165

- Gesamtheit der s. Totalität

- gesicherte 47

- gewöhnliche 4, 188, 192, 216

- häufige 28, 228

- Hierarchie der s. Hierarchisieren

- Intensität der 104, 188

- Keynotes 12, 164, 242, 311, 325, 482

- klinische 6, 9, 19, 30, 76, 84, 88, 91, 122, 149, 229, 250, 268, 498

- konstitutionelle 606

- Leitsymptome 6, 18, 19, 27, 30, 39, 75, 103, 146, 164, 177, 212, 218, 228, 250, 325, 482, 538

- Lokalsymptome 11, 171, 311, 323, 483, 487, 560

- merkwürdige 146

- näher bezeichnete 278

- negative 14, 33, 78, 106, 161, 173, 218, 227, 474

- objektive 135, 198

Symptome (Forts.)

- obligatorische 33, 78, 161
 - Partikularsymptome 125, 182, 183, 192
 - pathogenetische s. Prüfungssymptome
 - pathognomonische 86, 192, 204
 - pathologische 4
 - präformierte 252
 - Prüfungssymptome 9, 19, 41, 76, 95, 103, 123, 230, 422
 - Rangfolge der s. Hierarchisieren
 - Reihenfolge des Auftretens 8
 - schlummernde 253
 - Schlüsselsymptome 103, 107, 146, 164, 165, 177, 218, 236, 242, 245, 250, 297, 311, 312, 313, 482
 - seltene 5, 484, 529
 - sichere 10
 - sonderliche 85, 485
 - subjektive 87, 88
 - subjektives Erleben der 66
 - Teilsymptome 4, 181, 185, 192, 246
 - Totalität der 61, 99, 107, 164, 256, 334, 336, 337, 486
 - übriggebliebene 21
 - unbestätigte 84
 - unerwartete 12
 - ungewöhnliche 12, 85, 86, 148, 188, 205, 216
 - universelle 247, 384
 - unterscheidende 5
 - Veränderung von 12, 85
 - Vergiftungssymptome 28, 30
 - verifizierte 435, 465, 495, 513, 525, 552, 584
 - vollständige 4, 23, 32, 91, 94, 98, 99, 100, 103, 133, 146, 148, 160, 177, 180, 186, 412
 - wahlanzeigende 29
 - Wert der 2, 6, 10, 12, 19, 28, 83, 98, 123, 126, 156, 164, 173, 180, 215, 218, 222, 326, 388, 522, 566, 593, 602
 - zuletzt aufgetretene 2, 159
 - zusammengesetzte 33
 - zweifelhafte 7, 30, 48
- Symptomenreihen 334
 Symptomensammlungen s. Arzneimittellehren
 Syndrom 107
 Syphilinum 290
 Syphilis 291, 300, 304, 372, 408, 410, 424, 425, 426, 428

T

- The Homoeopathician 245
- Therapeutisches Taschenbuch s. Repertorien - Bönninghausen, von
- Thuja occidentalis 308, 467, 516, 556
- Tiefenwirkung 430
- Tiefpotenzen s. Potenzen - tiefe
- Tiefpotenzler 407, 463
- Totalität der Symptome s. Symptome - Totalität
- Toxikologie 28

U

- Überempfindliche Patienten 8
- Übersetzungen 58, 93, 171, 194, 203, 249, 297, 321, 343, 361, 368, 481, 493, 540
- Unbelebtes 442
- Unterdrückung 71

V

- Valeriana officinalis 467, 527
- Veranlagung s. Konstitution
- Verbascum thlaspi 436
- Vereinfachte Homöopathie 86, 423
- Verifikationen 1, 6, 19, 31, 35, 39, 48, 84, 435, 465, 495, 501, 513, 525, 552, 584
- Verordnung s. Mittelwahl
- Verschlimmerung, homöopathische 174
- Verschreibung, die zweite 349
- Vorhersagen 261
- Vorurteile 109, 123, 153

W

- Wert der Symptome s. Symptome - Wert der
- Wertgrade 2, 47, 79, 83, 102, 130, 158, 165, 232, 329, 365, 389, 536, 558, 603
- Addition der 14
- Bönninghausen, nach 2, 7
- Jahr, nach 2
- Kent, nach 2, 7, 20
- Wirkstoff
 - pharmakologischer 260
- Wirkungsnachweis 87, 197, 220, 259, 269
- homöopathiegerechter 262
- Wirkungstiefe 430
- Wissenschaftlich kritische Schule 88, 196, 212, 221, 236, 293, 301, 307, 373, 408, 489, 499, 560, 578, 579

Wissenschaftlichkeit 212, 442

Wortlaut der Symptome 8, 28, 31, 84, 86, 88, 89,
90, 92, 94, 128, 141, 146, 171, 173, 176, 181,
182, 207, 219, 237, 242, 255, 258, 266, 268,
288, 289, 293, 298, 308, 311, 313, 314, 315,
320, 362, 367, 386, 390, 393, 395, 401, 403,
410, 423, 425, 430, 439, 441, 469, 478, 482,
491, 492, 493, 494, 511, 512, 517, 523, 539,
547, 560, 563, 565, 588, 592, 604

Z

Zeicheninbegriff s. Symptome - Totalität der
Zeitpunkt, richtiger 545

Zentralsymptom 128, 179, 566

Zickzackkuren 272, 276, 277, 351

Zincum metallicum 515, 573

Zuhörens, Bedeutung des 108, 110, 137, 146,
154, 155, 156, 164, 178, 205, 211, 227, 311,
315, 380, 395, 476, 481, 491, 498, 522