

EINFÜHRUNG IN DIE HOMÖOPATHIE

Nach Bönninghausen, Boger und Boericke bewirkt Thuja Schweiß nur an unbedeckten Teilen, während Bhanja der Ansicht ist, daß Thuja Schweiß nur an bedeckten Teilen hervorgerufen hat. Drei zu eins für den Schweiß nur an unbedeckten Teilen? Ist Bhanja „überstimmt“? „*Seit wann entscheidet denn die Mehrheit in der Wissenschaft?*“ (C. Hering¹). In Bönninghausens „Hauptwirkungssphäre“ hat Phosphor das Symptome *Erbrechen der im Magen warm gewordenen kalten Getränke*. In Bogers „Synoptic Key“ ist es ein *Verlangen nach kalten Getränken, die aber kurze Zeit später erbrochen werden* und Farrington schreibt in seinem Werk „Klinische Homöopathische Arzneimittellehre“, daß bei Phosphor ein *Verlangen nach kalten Dingen vorhanden ist, besonders Speiseeis und Eiswasser und daß kalte Speisen zu bessern scheinen, bis sie im Magen warm geworden sind, so daß dann das charakteristische Erbrechen auftritt*. In Nash „Leitsymptomen“ ist es ein *Durst von Phosphor, mit Verlangen nach kalten Sachen, wie bei Pulsatilla, die aber, sobald sie im Magen warm geworden sind, erbrochen werden*. Und bei Boericke ist weder Durst noch Übelkeit noch Verlangen nach Kaltem aufgeführt, sondern nur *Wasser wird herausgebrochen, gleich nach Erwärmung im Magen*, hingegen ist Bhanja der Ansicht, daß *Erbrechen durch kalte und eiskalte Getränke gebessert wird, sobald aber das kalte Wasser im Magen warm geworden ist, setzt das Erbrechen wieder ein*.

Für die einen hat Thuja nur an unbedeckten Stellen Schweiß, für die anderen nur an bedeckten. Der eine meint, daß Phosphor ein Verlangen nach kalten Getränken hat, der andere ist der Ansicht, daß es ein Verlangen nach kalten Speisen ist. Wieder ein anderer sieht darin einen charakteristischen Durst Phosphors und der nächste eine Übelkeit mit Besserung durch kalte Getränke. Diese Beispiele könnten an Tausenden Symptomen mit einigen Hundert „Arzneimittellehren“ beliebig fortgesetzt werden. Sind das die „Weiterentwicklungen“ der Lehre Hahnemanns? Sind das die „Erfahrungen“ aus zweihundert Jahren Homöopathie? Sind es „verifizierte“ Prüfungssymptome? Sind es wahlanzeigende „Charakteristika“? Ist es Bönninghausens „Genius“ der Arzneien? Wo finden wir den Genius? Wie kann er sich im Therapeutischen Taschenbuch befinden, wenn Bönninghausen sagt²: „*Das Erste ist die, zur Charakteristik der Arzneien gehörige Eigenthümlichkeit, nicht die Gesamtheit der Beschwerden zu derselben Zeit oder unter denselben Umständen zu erhöhen, sondern das eine Mal diese, das andere Mal jene mehr hervortreten zu lassen. Es verschlimmern sich, um nur ein Beispiel zu geben, von (und für) Ammonium muriaticum die Brust- und Kopfbeschwerden Morgens, die Unterleibsbeschwerden Nachmittags und die Gliederschmerzen, Hautübel und Fieberzustände Abends.*“³ Wie kann der Genius Verschlimmerung der Unterleibsbeschwerden nachmittags aus den Taschenbuchrubriken hervorgehen, wenn es nur die Rubrik „Nachmittag“ ohne die dazugehörigen Unterleibsbeschwerden gibt? Geht der Genius aus der sogenannten „freien Kombination“ der Rubriken hervor? Woher weiß der Benutzer, daß die Kombination der Rubriken Abend und Fieber die für Am-m charakteristischen Fieberzustände zeigt, aber die Kombination Abend und Unterleib *nicht* den Genius der Unterleibsbeschwerden? Zeigt die Kombination der Rubriken „Unterleib“ und „Nachmittag“ den Genius oder eine Charakteristik oder eine wahlanzeigende Kombination, wenn Am-m in beiden Rubriken im untersten Grad steht?⁴

Selbst wenn hier oder da einmal eine „gesicherte Indikation“ in den Repertorien oder Hand- und Hilfsbüchern zu finden ist, was nutzt es dem Homöopathen in der täglichen Praxis? „*Wer sich an Anderer Erfahrungen hält*“ sagt Hering⁵, „*und durch Repertorien schnell sowohl bei einzelnen Wahlen zur Entscheidung kommen will, als überhaupt zu allgemein entscheidenden Ansichten über die Mittel,*

¹ Gypser: „Herings med. Schriften“ S. 1584

² Gypser: „Bönninghausens kleine med. Schriften“ S. 335

³ Was sonst einige kenntnißreiche Männer zur Erforschung des Genius einzelner Mittel leisteten, ist allerdings sehr dankenswert; allein es beträgt, wenn wir aufrichtig sein wollen, im Ganzen überaus wenig und reicht, alles zusammengenommen, nicht einmal an dasjenige, was Hahnemann, neben dem vielen Anderen, in dieser Beziehung allein geleistet hat... (Gypser: „Bönninghausens kleine med. Schriften“ S. 244).

⁴ Unser Therapeutisches Taschenbuch (Münster, Coppenrath 1846) konnte nur zum Theil die Lücken ausfüllen, denen man in der Praxis überall begegnet... (Bönninghausen: „Aphorismen“ S. 453)

⁵ Gypser: „Herings med. Schriften“ S. 599

der bleibt in steter Abhängigkeit und dreht sich nur in den Kreisen herum, die andere vorgeschrieben haben. In einem andern Lande, bei andern Sitten und anderen Zeiten mit verschiedenen Krankheitscharakteren, ja selbst in einzelnen Epidemien, wird er hilflos dastehen, die Taschen voll Papiergeld, was da nichts gilt, die Hände leer“.

Deswegen forderte Hering die Ausbildung der Arzneimittellehre zur Wissenschaft, denn diese haben wir in der Homöopathie trotz ihrer zweihundertjährigen Geschichte noch immer nicht⁶. *„Die ganze Wissenschaft ist ja wie jenes Messer, wo die Klinge fehlt und der Handgriff abhanden gekommen ist, denn wir wissen ja gar nicht, was wir wissen, und was den Schaft betrifft, wo ist er? Welch ein Feld! Nicht einmal die Ausdrücke, die Wörter sind fest bestimmt, und die Terminologie liegt im Argen; die Zeichen liegen in der Phänomenologie, wie der Auskehricht in der Werkstätte eines Naturaliensammlers, auch wenn wir hier ein Häufchen und dort ein Häufchen machen, und nennen das gar noch systematisch. Wonach bestimmen wir den Rang der Zeichen! und ohne strenge Rangbestimmung steht kein Heer vor uns, nur ein Haufen! Welche Zeichen haben den Rang, den die Pflanzenkenner den Staubfäden, den Stengeln, den Keimblättchen geben? Welche den Rang, dass danach eingetheilt werden könne, erst und nachher und zuletzt! Was ist es, was die Mittel, die chemisch nebeneinander stehen, oder die Pflanzen, die demselben Genus angehören, miteinander gemeinsam haben? Und wodurch unterscheiden sie sich wieder? Was, wissen wir im Voraus, müssen sie gemeinsam haben, und was, wissen wir im Voraus, muss dieselben unterscheiden?“*

Unabdingbare Voraussetzung für eine Ausbildung der Arzneimittellehre zur Wissenschaft ist die Erstellung von „Symptomenregistern“, wie Hering das Symptomenlexikon nannte⁷: *„Die Gründe zu allem Diesem werden in Abhandlungen beigelegt, den erklärenden Vorarbeiten zur Arzneilehre, worin auch dargethan werden soll: daß die Gestaltung der Materia medica zur Naturwissenschaft einzig möglich wird durch eben dieselben Symptomenregister, so wie diese dem Praktiker die sichere Anwendung allein möglich machen. Ueberhaupt werden die Gründe der befolgten Methode darin entwickelt und gerechtfertigt werden und gezeigt, auf welche Weise wir zu einer sichern und bleibenden Charakteristik der Mittel gelangen können. Wir müssen das Bemerkenswerthe und Eigenheitliche getrennt auffassen und unabhängig davon das Eigenthümliche charakteristisch. Letztere aber sondern in Klassen- und Sippencharaktere und Individuellcharakteristisches oder Bezeichnendes. Dazu ist unerläßlich der Zeichenrang erst festzustellen und nachzuweisen, welchen Rang diese oder jene Zeichen haben, nicht etwa physiologisch oder pathologisch allein, sondern in Bezug auf die Unterscheidung der Arzneibilder oder Paranosen“.*

Diese Symptomenregister sind die Rubriken des Symptomenlexikons. Hahnemann hatte sich ein solches Lexikon erstellt, konnte jedoch dieses grundlegende Werk nicht mehr fertigstellen⁸. Er beauftragte seinen Schüler und Mitarbeiter Georg Heinrich Jahr mit dieser Aufgabe, doch daran scheiterte auch Jahr. 48 Bände würde es umfassen, wie Jahr exakt berechnet hatte, und weil er für die Erstellung eines Bandes ein Jahr Arbeitszeit benötigte, wurde die Arbeit an dem Projekt eingestellt. Das Symptomen-Lexikon der Materia Medica umfaßt nur fünf Bände, weil nicht sämtliche Zeichen-Kombinationen sortiert sind. Allein die Kombinationen der begleitenden Beschwerden würden nach vorsichtiger Schätzung weitere 15 Bände umfassen. Welcher Einzelne fragt Jahr⁹, würde ein solches Werk vollenden? Wer könnte es verlegen und wer könnte es sich anschaffen? In gedruckter Form ist ein Werk in dieser Größe nicht zu realisieren. Die Lösung ist das „Symptomen-Lexikon-Digital“. Anstatt sämtliche Zeichenkombinationen zu erstellen und zu drucken (insgesamt 20 bis 30 Bände), können diese Symptome im digitalen Lexikon in dem Augenblick zusammengestellt werden, wo man sie benötigt. Und als weitere Arbeitserleichterung dienen die Kollektaneen, die das Studium der Arzneimittellehre übersichtlich zusammenfassen. Wenn das Symptomen-Lexikon vollständig ausgearbeitet ist (die Organsortierungen sind noch nicht enthalten), kann jede aufgeführte

⁶ Gypser: „Herings med. Schriften“ S. 1230

⁷ Gypser: „Herings med. Schriften“ S. 1062

⁸ Das Original befindet sich heute im Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung (Holzapfel: „Hahnemanns Arbeitsweise?“ Zeitschrift für Klassische Homöopathie 2/2005 S. 66)

⁹ G.H.G. Jahr: „Symptomen-Kodex Repertorium“, Vorwort S. VII

Zeichenkombinationen mit einem Mausklick zusammengestellt werden und das ist das von Hahnemann geforderte Werk, das Jahr nicht erstellen konnte.

Eine Wissenschaft hat unsere Homöopathie bis heute nicht, wenn noch nicht einmal klar entschieden werden kann, ob Thuja Schweiß an bedeckten oder unbedeckten Teilen hat. Wir werden aber auch keine Wissenschaft, und damit keine sichere Grundlage zur Arzneimittelwahl bekommen, es sei denn, wir arbeiten uns hin. Die Voraussetzung dafür ist dieses Symptomen-Lexikon-Digital nach einer Idee des Begründers der Homöopathie Samuel Hahnemann.

Symptomenlexikon

Das Symptomen-Lexikon der Materia Medica dient dem Studium der reinen Arzneimittellehre, womit die charakteristischen Wirkungen der Arzneien eruiert werden müssen, wie es Hahnemann im § 153 des Organon andeutet. Wenn man sich zum Beispiel die Stuhlgangssymptome von Opium ansieht, so ist es auffallend, daß Opium 15 Symptome mit Darmverstopfung hat. Es ist auffallend, wenn diese Anzahl an Symptomen im Vergleich zu den Verstopfungssymptomen aller anderen Arzneien betrachtet werden. Da hat Phosphor 14 Symptome, also nur ein Symptom weniger als Opium, Phosphor hat aber mit 1915 Prüfungssymptomen fast dreimal so viele Symptome in seinem Verzeichnis wie Opium.

Nach solchen signifikanten Häufungen der Prüfungssymptome können die charakteristischen Wirkungen der Arzneien eruiert werden und folglich muß so die Arzneimittellehre studiert werden¹⁰. Hinweise dazu hat Hahnemann in Band 2 der "Reinen Arzneimittellehre" durch seine Anmerkungen gegeben. So schreibt er zu Pulsatilla: *"Schmerzen hie und da, wie von (etwas Bösem) einem inneren Geschwüre sind vorzüglich der Pulsatille eigen..."* Pulsatilla hat mit 30 Symptomen die meisten Geschwürsymptome (Geschwüre, Geschwürschmerzen, geschwürig etc.). Ungeachtet der Anzahl seiner Prüfungssymptome steht Pulsatilla "an oberster Stelle" (hoch signifikant). Über Ignatia schreibt Hahnemann: *"Sollte es je eine Wechselwirkung vom Ignazsamen geben, wo er ein Halsweh mit Stichen beim Schlingen erzeugte (wiewohl ich dergleichen nie in Erfahrung gebracht habe), so müßte sie äußerst selten und daher von geringem Werthe beim Heilen seyn. Demzufolge habe ich auch nie ein Halsweh, selbst wenn die übrigen Symptome in Ähnlichkeit vorhanden waren, mit Ignazsamen heilen können, bei welchem das Stechen bloß während des Schlingens zugegen war; wo hingegen die Stiche im bloßen Halse nur außer dem Schlingen zu fühlen waren, erfolgte die Heilung mit Ignazsamen desto gewisser, schneller und dauerhafter, wenn die übrigen Krankheitssymptome von ähnlichen Ignaz-Symptomen gedeckt werden konnten"*. Ignatia hat die meisten Symptome mit Besserung beim Schlucken, wie die Zusammenstellung der Symptome in der Rubrik Schlucken des Symptomen-Lexikons zeigt.

Arzneiprüfung und Zeichenhomöopathie

Eine Arzneiprüfung ist immer eine Kombination aus der Individualität des Prüfers und der Charakteristik der geprüften Arznei! Die Arzneiwirkung wird in einem lebenden Organismus hervorgerufen und tritt mit diesem in eine Verbindung. Bewirkt z.B. Asaf sein charakteristisches Stechen von innen nach außen, muß dieses zwingend an einem Organ auftreten. Das betroffene Organ kann jedoch ein individueller Schwachpunkt des Prüfers sein, an dem der Arzneireiz in Erscheinung tritt. Das betroffene Organ in diesem Symptom gehört dann als Wirkung nicht zur Arznei! Daraus folgt, daß Arzneien keine vollständigen Symptome bewirken, sondern nur Teilsymptome (Stechen von innen nach außen, Stechen beim Gehen usw.) und deswegen kann nach dem Ähnlichkeitsgesetz nur nach diesen Symptombestandteilen (Zeichen) gewählt werden.

Eigenartig und eigentümlich

Hahnemann war es selbstverständlich bewußt, daß niemals sämtliche Prüfungssymptome einer Arznei mit absoluter Sicherheit nur von der Arznei stammen können. Darunter können nicht nur, sondern müssen sogar nach allen Regeln der Logik und Wissenschaft Falschbeobachtungen sein, also Symptome, die nicht auf die Prüfarznei zurückzuführen sind. Trotzdem hatte Hahnemann alle in Prüfungen aufgetretenen Symptome in die reine Arzneimittellehre aufgenommen, weil er einem Prüfungssymptom per se nicht ansehen konnte, ob es von der Arznei stammt oder nicht. Das ist aber auch so lange kein Problem, so lange nicht einzelne Symptome als wahlanzeigend angesehen werden. Erst bei einer einigermaßen vollständigen Sammlung der Prüfungssymptome zeigt sich durch das Studium der Symptome, welche tatsächlich von der Arznei signifikant hervorgerufen wurden. Wenn

¹⁰ So und nicht anders muß – wenn ich nicht gänzlich im Irrthume befangen bin, und wenn anders mein unvergeßlicher Freund und Lehrer Hahnemann mir den richtigen Weg gezeigt hat, – die reine Arzneimittellehre nicht bloß gelesen, sondern studiert werden; und erst dann, wenn der Homöopath diese Schule fleißig und beharrlich durchgemacht hat, wird er im Stande sein, ohne die größentheils nur unvollständigen Symptome zusammen zu buchstabieren, mit Sicherheit für jeden Fall das passendste Heilmittel aufzufinden“. (Gypser: „Bönninghausens kleine med. Schriften“ S. 336)

beispielsweise im Arzneiverzeichnis von Asaf viele Symptome mit dem Zeichen (der Arzneiwirkung) "Stechen von innen nach außen" aufgeführt sind, ist es statistisch signifikant unwahrscheinlich, daß alle diese Symptome nicht von Asaf stammen. Werden die Arzneimittelsymptome so nach ihren signifikanten Wirkungen (Zeichen!) untersucht, zeigen sich die wirklichen Arzneiwirkungen. Das Stechen von innen nach außen ist für Asaf „eigenthümlich“, es gehört zu ihm, zu seinem Eigentum (wenn es signifikant ist) und es ist „eigenartig“, weil es der eigenen Art von Asaf. entspricht, das Stechen von innen nach außen zu bewirken, im Gegensatz z.B. zu Canth, wo das Stechen signifikant von außen nach innen erfolgt. Und es ist „auffallend“, weil nicht jede Arznei das Stechen von innen nach außen signifikant häufig hervorgebracht hat. Deswegen ist es „sonderlich“, weil damit Arzneien ausgesondert werden können, nämlich diejenigen, die dieses Zeichen nicht signifikant hervorgebracht haben, und das alles zusammen ist kurz gesagt charakteristisch, wie es Hahnemann im Organon § 153 ausgedrückt hat.

Charakteristisch und wesentlich

Nach Organon § 153 gibt es charakteristische und nicht charakteristische Symptome, sowohl bei den Krankheiten, als auch bei den Arzneien. Hahnemann sagt in diesem Paragraphen jedoch nicht explizit, was charakteristisch ist. Er sagt es nur indirekt, daß nämlich die allgemeinen Zeichen und Symptome, wie „Kopfweg“ oder „Mattigkeit“, in dieser Allgemeinheit, wenn sie nicht näher bestimmt sind, nicht charakteristisch sind, weder für die Krankheiten, noch für die Arzneien. Sind sie jedoch näher bestimmt, also „ungemein“, dann sind sie auch charakteristisch und zwar für die Krankheiten! Aber damit sind sie noch nicht charakteristisch für die Arzneien! Ein einzelnes Symptom, es mag noch so genau bestimmt sein, ist damit allein noch nicht charakteristisch für eine Arznei. Charakteristisch ist ein Arzneysymptom erst, wenn die Wirkung des Symptoms signifikant vorhanden ist. An der Häufigkeit der Zeichen zeigt sich, welche eigentümlich oder eigenheitlich sind. Ob ein Zeichen auch noch auffällig oder sonderlich ist, wird erst aus dem Vergleich mit allen anderen Arzneien ersichtlich. Wenn jede Arznei stechende Schmerzen signifikant hervorgebracht hat, dann ist das für jede Arznei eigentümlich (es gehört zur Arznei), aber nicht auffällig, weil nur auffällig sein kann, was nicht allgemein bei jeder Arznei vorhanden ist. Deswegen müssen die Zeichen einer Arznei immer im Vergleich zu allen anderen Arzneien auf ihre Charakteristik bestimmt werden.

Nach Jahrs Nomenklatur haben Arzneien „wesentliche“ und „charakteristische“ Symptome und beide sind wahlfähig¹¹. Charakteristische Zeichen sind allerverschieden und wesentliche sind häufig, wobei die charakteristischen gleichzeitig auch häufig sein müssen, denn sonst könnten sie nicht verschiedentlich sein (ein einzelnes, also nicht häufiges Zeichen kann nicht verschieden auftreten und zwei Zeichen können nicht „allerverschieden“ auftreten). Deswegen ist die Gesichtsröte für Acon. charakteristisch (nach Jahrs Nomenklatur), weil sie die verschiedensten Beschwerden begleitet, während z.B. die Gesichtsröte bei Kreos. nur zusammen mit Hitze auftritt (und einmal mit Frieren) und das ist nicht „allerverschieden“ und damit nicht charakteristisch, sondern wesentlich (und damit auch wahlanzeigend!). Sowohl Acon als auch Kreos haben signifikant viele Symptome mit der begleitenden Beschwerde Gesichtsröte und sind deswegen beide eigentümlich oder eigenartig für Gesichtsröte. Und beide Arzneien sind auch auffallend (§ 153), weil nicht alle Arzneien eine Gesichtsröte signifikant in Verbindung mit anderen Beschwerden bewirkt haben. Beide Arzneien können folglich bei einer Gesichtsröte eingesetzt werden, jedoch mit dem bedeutenden Unterschied, daß nach dem Ähnlichkeitsgesetz Kreos nur bei Gesichtsröte mit Hitze eingesetzt werden kann. Daraus darf jedoch nicht der falsche Schluß gezogen werden, daß ausschließlich diejenigen Symptome der Gesichtsröte „charakteristisch“ sind, die signifikant in Verbindung mit anderen Beschwerden aufgetreten sind. Auch die Gesichtsröte-Symptome ohne andere Beschwerden können charakteristisch sein, wenn sie z.B. durch eine Modalität signifikant sind (Gesichtsröte nach dem Essen, morgendliche Gesichtsröte usw.).

¹¹ G.H.G. Jahr: „Die Lehren und Grundsätze der gesamten homöopathischen Heilkunst“ § 103

Pathognomisch

Kreos hat bei mehreren verschiedenen Prüfern eine Gesichtsröte in Verbindung mit Hitze hervorgerufen und das ist mit großer Wahrscheinlichkeit eine echte Arzneiwirkung. Es stellt sich aber die Frage, ob Kreos auch tatsächlich die Gesichtsröte bewirkt hat und nicht nur die Hitze, in deren Folge die Gesichtsröte als pathognomisches (nicht pathogno-mo-nisches) Zeichen zwangsläufig mit auftreten mußte? Bei Acon tritt die Gesichtsröte bei den verschiedensten Beschwerden auf und es ist signifikant unwahrscheinlich, daß alle diese Beschwerden zwangsläufig (nach Jahr "pathognomisch") auch eine Gesichtsröte mit sich bringen. Folglich ist die Gesichtsröte für Acon charakteristisch und Acon kann für jede Art von Gesichtsröte eingesetzt werden, die in den Prüfungssymptomen zusammen mit Gesichtsröte aufgetreten ist (auch wenn sie in der Kombination nur in einem einzigen Symptom vorhanden ist), während Kreos nur für eine Gesichtsröte bei Hitze gegeben werden kann, weil ja auch nur diese in der Prüfung aufgetreten ist. Acon ist signifikant für Gesichtsröte durch die verschiedenen anderen Beschwerden bei Gesichtsröte und Kreos ist signifikant durch die häufigen Symptome der Gesichtsröte mit Hitze. Bei Acon muß also z.B. die „Angst mit Gesichtsröte“ nicht mehrfach vorhanden sein, um charakteristisch oder wahlfähig zu sein, weil Acon signifikant andere Symptome mit Gesichtsröte mehrfach neben der Angst hervorgerufen hat („allerverschieden“).

Auch wenn die Gesichtsröte mit Hitze für Kreos pathognomisch, also möglicherweise zwangsläufig ist, (und damit vielleicht gar nicht direkt von Kreos bewirkt wurde) kann Kreos trotzdem dafür gegeben werden, weil diese zwangsläufige Hitze mit Gesichtsröte (oder Gesichtsröte mit Hitze) auch beim Patienten „zwangsläufig“ ist. Die Übereinstimmung nach dem Ähnlichkeitsgesetz ist also vorhanden und dabei ist es völlig egal, ob die Gesichtsröte Folge der Hitze oder die Hitze Folge der Gesichtsröte ist, weil es beim Patienten exakt genauso vorhanden ist. Es ist deswegen nicht nötig, Unterscheidungen nach pathognomischen oder nicht pathognomischen Symptomen vorzunehmen, wenn nur die Ähnlichkeit der Zeichenkombinationen gegeben ist und diese ähnlichen Prüfungssymptome signifikant aufgetreten sind.

„Als-ob-Symptome“

In der Arzneimittellehre kommen zahlreiche Symptome mit Organveränderungen vor, wie Vereiterungen, Geschwüre, Geschwülste usw. Grundsätzlich können in Arzneiprüfungen jedoch solche Organveränderungen nicht auftreten, denn eine Hochpotenz dürfte in einer Prüfung kaum in der Lage sein, ein Geschwür oder einen Tumor zu produzieren. Solche Symptome wurden sozusagen nicht unmittelbar, sondern nur mittelbar bewirkt, indem die Arznei an einem bereits vorhandenen Geschwür des Prüfers Reaktionen (Jucken, Brennen, Empfindlichkeit usw.) hervorgerufen hat. Es gibt aber auch Symptome „wie bei“ einer Vereiterung, wo eine objektive Vereiterung gar nicht vorhanden ist, oder „wie ein“ Geschwür (Geschwürschmerz) oder „als ob“ es geschwollen wäre (was es aber objektiv nicht ist). Diese Symptome haben einen deutlichen Bezug zu solchen Prozessen (wenn sie signifikant sind) und können zur Arzneiwahl bei Geschwüren, Geschwülsten etc. herangezogen werden.

Auffallend und sonderlich

Wir haben es in der Homöopathie mit unterschiedlich großen, also häufig oder selten auftretenden Zeichen zu tun. Es gibt große Zeichen, die sehr oft in Prüfungen auftreten, wie z.B. die Modalitäten Abend, Gehen oder etliche Schmerzen (Reißen, Stechen) und es gibt seltene Zeichen, wie die Modalität Mond oder die Empfindung Greifen. Die großen Modalitäten sind so umfangreich, daß sie im Symptomen-Lexikon mit zusätzlichen Unterrubriken versehen werden mußten. Das hat Auswirkungen auf die Bestimmung der wesentlichen bzw. charakteristischen Zeichen. Wenn eine Modalität per definitionem charakteristisch ist, weil sie die verschiedensten Beschwerden bedingt, dann ist jede Arznei für diese großen Modalitäten "charakteristisch", weil jede (einigermaßen geprüfte) Arznei die verschiedensten Beschwerden z.B. abends hervorgebracht hat. Daraus kann also erst einmal nur gefolgert werden, daß jede Arznei für die Modalität Abend eigentümlich ist, weil jede Arznei signifikant viele abendliche Beschwerden hervorgerufen hat. Wenn aber alle Arzneien für Beschwerden abends oder beim Gehen „charakteristisch“ sind, dann ist das zwar eigentümlich (es gehört zu den Arzneien), es ist aber nicht auffallend, nicht sonderlich. Wenn folglich für Verschlimmerung abends oder Verschlimmerung beim Gehen alle Arzneien in Frage kommen, kann keine Arzneiwahl getroffen werden! Hier muß differenzierter vorgegangen werden, indem nicht das

Zeichen allgemein genommen wird, sondern speziell, wie es Hering ausdrückt¹²: *"Man achte auf die linke oder rechte Seite, auf die verschiedenen Lagen, Stellungen, Bewegungen usw. Hierbei hüte man sich vor dem Hinstellen allgemeiner Sätze, z.B. Abends schlimmer, bei Bewegung schlimmer und dergl.; das hilft wenig zur Kenntnis der Mittel und schadet oft bei der Wahl; was wir zu wissen nöthig haben, ist: was für Zeichen Abends oder bei Bewegung schlimmer werden. Wo möglich muß man das durch eine verbindende Idee zusammenfassen suchen."* Verschlimmerung beim Gehen taugt zu gar nichts, weil jede Arznei dafür in Frage käme, denn jede Arznei hat signifikant viele Symptome beim Gehen hervorgerufen. Was wir nötig haben zu wissen ist, was sich beim Gehen verschlimmert. Stechen beim Gehen hat nicht mehr jede Arznei signifikant hervorgebracht und deswegen ist es wahlanzeigend (im Sinne von auffallend und sonderlich).

Das alles gilt aber nur für die großen Modalitäten. Die mittleren Rubriken, die im Symptomen-Lexikon keine Unterrubriken haben, müssen sozusagen „allgemein“ charakterisiert werden. Verschlimmerung beim Schlucken ist charakteristisch, wenn in der Arzneiprüfung beim Schlucken die verschiedensten Beschwerden auftreten, weil eben nicht alle Arzneien die verschiedensten Beschwerden beim Schlucken hervorgebracht haben (im Gegensatz zu verschiedenen Beschwerden bei der großen Modalität Gehen, die bei allen Mitteln vorhanden sind). Bei diesen Zeichen gibt es nicht genügend Symptome, um eine Charakterisierung z.B. von Stechen beim Schlucken an verschiedenen Organen zu bekommen, wie es bei der großen Modalität Gehen in der Unterrubrik Stechen möglich ist. Dasselbe gilt für die Beschwerden und Extrazeichen. Stechen ist in den Arzneiprüfungen so häufig aufgetreten, daß jede Arznei das Stechen an den verschiedensten Organen hat, während Wühlen nur selten als Empfindung aufgetreten ist. Deswegen muß Stechen weiter differenziert werden, z.B. "Stechen beim Gehen" und Wühlen kann nicht weiter differenziert werden, weil es gar nicht so viele Prüfungssymptome gibt, um z.B. ein Wühlen beim Gehen an den verschiedensten Organen finden zu können. Hier muß es zwangsläufig ausreichen, wenn das Symptom Wühlen beim Gehen überhaupt einmal aufgetreten ist. Dasselbe gilt selbstverständlich für die nach Jahr „wesentlichen“ Zeichen. Ist das Stechen beim Gehen nur an einem Organ mehrfach vorhanden (signifikant), so ist diese Arznei ebenso wahlfähig, aber nur für das Stechen beim Gehen an diesem speziellen Organ.

Selten und merkwürdig

Es gibt auch noch sehr kleine Rubriken (Zeichen), die sich als Zeichenkombinationen überhaupt nicht mehr charakterisieren lassen. Wie soll man für das Zeichen "Anwehen" die Charakteristik einer Zeichen-Kombination bestimmen, wenn überhaupt nur 29 Arzneien das Zeichen hervorgebracht und davon die allermeisten nur ein einziges Symptom haben? Eine Kombination ist bei einem einzigen Symptom nicht signifikant mehrfach vorhanden Das besagt aber nicht, daß diese kleinen Zeichen nicht zur Arzneiwahl herangezogen werden können! Sie können und müssen selbstverständlich benutzt werden, wenn sie im Krankheitsfall vorhanden sind (Ähnlichkeitsgesetz!), aber sie sollten, weil sie nicht sicher charakterisierbar sind, nur zur "Endausscheidung" herangezogen werden. Falls jedoch in einem vorliegenden Krankheitsfall nur solch ein kleines Zeichen vorhanden ist, dann ist das nicht zu ändern und dann kann nur nach diesem kleinen Zeichen gewählt werden.

Die relative Größe der Zeichen und Zeichenkombinationen ist im digitalen Symptomenlexikon im Fenster „Anzeige“ schnell zu erkennen, weil hier die Anzahl der gefundenen Symptome aufgeführt ist. Wird z.B. für eine juckende Röte in der geöffneten Rubrik „Röte“ das Zeichen „Jucken“ gesucht, zeigt die Liste der gefundenen Mittel, daß von den 24 gefundenen Arzneien nur Agar als „Ausreißer“ 5 Symptome aufweist und alle anderen Mittel nur 1 bis 2 Symptome haben. Somit bleibt hier keine andere Möglichkeit, als mit diesem statistisch nicht signifikanten Material das Simile zu bestimmen. Hier muß zwangsläufig eine Arznei gewählt werden, die nur 1 oder 2 Symptome dieser Zeichenkombination hat, wobei hier eine Signifikanz durch eine „verbindende Idee“ eruiert werden könnte, indem jene Arzneien charakteristisch sein können, die neben der Röte mit Jucken auch noch andere Beschwerden mit Röte haben („allerverschieden“). Die Zeichenkombination „Herzklopfen mit Angst“ zeigt hingegen in der Rubrik „Herzklopfen“ und der Suche „Angst“ 48 Arzneien mit bis zu 8 Symptomen (Nat-m), so daß hier (ab 3 Symptomen) eine Charakteristik postuliert werden kann. Eine

¹² Gypser: „Herings med. Schriften“ S. 611

verbindende Idee oder das „Allerverschiedene“ ist in diesem Fall nicht nötig. Hier kann die Zeichenkombination direkt zur Similebestimmung herangezogen werden.

Begleitende Beschwerden

Wenn zwei Beschwerden in einem Prüfungssymptom zusammen aufgetreten sind (z.B. Husten und Schnupfen), dann handelt es sich um „begleitende Beschwerden“. Sie sind die häufigsten Zeichen bzw. Zeichenkombinationen, sowohl bei Krankheiten als auch in Arzneiprüfungen, und damit die wichtigsten Zeichen in der Homöopathie! Übelkeit mit Speichelfluß sind begleitende Beschwerden. Im gegebenen Fall müssen dafür Arzneien gefunden werden, die diese begleitenden Beschwerden charakteristisch hervorgebracht haben. Das sind per definitionem diejenigen Arzneien, die neben Übelkeit mit Speichelfluß auch die verschiedensten anderen Beschwerden bei Übelkeit bewirkt haben. Aber von den im Lexikon vertretenen 125 Arzneien haben 80 Übelkeit mit Speichelfluß, also im Prinzip alle gut geprüften Mittel. Und alle diese Mittel haben ebenso neben dem Speichelfluß auch noch andere begleitende Beschwerden der Übelkeit. Somit wären per definitionem alle diese Mittel für Übelkeit mit Speichelfluß „charakteristisch“ und damit im Prinzip jede (einigermaßen geprüfte) Arznei. Dadurch sind sie aber nicht sonderlich bzw. auffallend, weil nur auffallend ist, was nicht überall vorhanden ist. Auffallend sind jedoch einige Mittel, die Übelkeit mit Speichelfluß selbst signifikant, also in mehreren Symptomen hervorgebracht haben. Übelkeit mit Speichelfluß ist für diese Arzneien nach Jahr „wesentlich“ (nach Hahnemann charakteristisch) und damit ist diese begleitende Beschwerde wahlanzeigend, während Übelkeit mit Speichelfluß und anderen Beschwerden (nach Jahr „allerverschieden“) im Prinzip für alle Mittel „charakteristisch“ ist, aber damit nicht auffallend und deswegen nicht wahlanzeigend! Die Verwirrung resultiert hier einzig aus einer fehlenden Nomenklatur in der Homöopathie, denn der Begriff „charakteristisch“ ist bis heute nicht eindeutig definiert worden.

Modalitäten

Die Modalitäten in den Prüfungssymptomen sind oft die unsichersten Angaben! Sie müssen deswegen immer genau beachtet werden, denn es ist ein bedeutender Unterschied, ob für eine Arznei z.B. das Symptom Stechen im Knie beim Gehen angegeben ist oder Stechen im Knie beim Gehen, Stehen und Sitzen. Im ersten Fall ist die Angabe der Modalität Gehen eindeutig, im zweiten Fall ist sie unsicher. Bei den Modalitäten muß gegebenenfalls auch das Gegenteil der Verschlimmerung berücksichtigt werden: die Besserung. Pulsatilla hat zwei Symptome mit Stechen beim Gehen, aber ebenfalls zwei Symptome mit Stechen besser beim Gehen. Was hat Pulsatilla bewirkt? Verschlimmerung oder Besserung beim Gehen? Hier kann keine sichere Aussage getroffen werden. Die Arzneiwirkung kann nicht signifikant bestimmt werden, folglich sind beide Kombinationen nicht wahlfähig!

Husten kann sowohl Beschwerde als auch Modalität sein. Bei dem Symptom Kopfschmerzen beim Husten ist der Husten die Bedingung für den Kopfschmerz und damit eine Modalität. Man kann ihn jedoch auch als begleitende Beschwerde definieren, denn ohne die Beschwerde Husten gäbe es keinen Kopfschmerz. Der Kopfschmerz begleitet die Beschwerde Husten. Hier zeigen sich die Probleme der Sprache in der Homöopathie. Kopfschmerzen beim Husten besagt, daß der Kopfschmerz nur beim Husten auftritt. Aber was bedeutet Husten mit Hüftschmerzen? Sind hier gleichzeitig Husten und Hüftschmerzen vorhanden oder bedingt der Husten den Hüftschmerz? Auf Grund dieser unklaren Formulierungen ist es vorteilhafter, Husten als begleitende Beschwerde zu definieren und deswegen gibt es im Teil Modalitäten nicht die Rubrik Husten. Wenn also das Symptom „Kopfschmerzen beim Husten“ vorliegt, muß es in der Rubrik Husten im Teil Beschwerden studiert werden. Genauso ist es mit Gähnen, Harnen, Menses, Niesen, Schlaf und Stuhlgang. Diese Symptome (Zeichen) sind Erscheinungen, die auch ohne pathologische Veränderungen auftreten, wie z.B. Schmerzen beim (normalen) Stuhlgang oder Brennen beim Wasserlassen, ohne daß ein häufiges („pathologisches“) Wasserlassen vorliegt. Aber was wäre bezogen auf das Brennen beim Wasserlassen der Unterschied zwischen dem Brennen beim normalen Harnen, wo das Wasserlassen eine Modalität wäre (und keine begleitende Beschwerde, weil normales Harnen keine Beschwerde ist), und dem Brennen beim häufigen Wasserlassen, wo ebenso das Brennen beim Harnen vorhanden ist, aber bei einer Harn-Beschwerde (häufiges Wasserlassen)?

Diese Zeichen sind einfacher als begleitende Beschwerden zu charakterisieren, als wenn man sie als Modalitäten definieren würde. Blutiger Harn könnte als Blutung beim Harnen definiert werden und

dann wäre Harnen eine Modalität für die Blutung. Ebenso könnte er als Blutung im Harntrakt angesehen werden, die mit dem Harn ausgeschieden wird und dann ist das Harnen nicht die Bedingung für die Blutung, also keine Modalität. Das Ergebnis ist aber identisch: blutiger Harn. Heißer oder brennender Harn, Stuhl mit Blut, Husten mit Kopfschmerzen usw., also die Erscheinung an sich ohne spitzfindige Definitionen wann und warum es sich um eine Modalität oder Beschwerde handeln könnte, sind deswegen im Symptomen-Lexikon als begleitende Beschwerden im Teil Beschwerden zu finden und nicht als Modalitäten im Teil Modalitäten! Wer der Ansicht ist, eine Trennung z.B. zwischen „Brustschmerzen beim Husten“ und „Husten mit Brustschmerzen“ vornehmen zu müssen, wird die entsprechenden Symptome bei Husten finden. Er muß nur berücksichtigen, daß die Rubriken Gähnen, Husten, Niesen, Harn, Stuhl und Menses nur im Teil Beschwerden vorhanden sind und daß es in diesen Rubriken keine Sortierung gibt: vor, bei, nach, mit, durch... usw.

Organe

Eine Sortierung nach Organen ist im Symptomen-Lexikon noch nicht vorhanden. Dafür muß die reine Arzneimittellehre selbst benutzt werden, die nach Organen sortiert ist (Kopf-zu-Fuß-Schema). In dieser Sortierung können die charakteristischen Organe eruiert werden. Wenn ein Patient den genauen Schmerz nicht angeben kann, sagt Hering¹³, muß das differenzierte Organ genommen werden, also nicht nur Fuß allgemein, sondern Fußsohle, Ferse, Zehen usw. Hier muß dann gesucht werden, ob an diesem Organ die verschiedensten Schmerzen (signifikant) auftreten, dann ist diese Arznei für alle Schmerzen an diesem differenzierten Organ charakteristisch und dann ist die exakte Schmerzangabe nicht mehr nötig, weil diese Arznei jeden Schmerz an dem speziellen Organ heilen kann. Hat eine Arznei an dem differenzierten Organ Ferse die verschiedensten Schmerzen hervorgerufen, dann ist sie für alle Schmerzen wahlanzeigend. Diese Regel Herings kann logischerweise auch umgekehrt angewendet werden, wenn nämlich der genaue Schmerz angegeben werden kann. Dann ist das differenzierte Organ nicht mehr nötig, ja sogar nicht einmal möglich. Drücken an der Achillessehne ist „überdifferenziert“, weil Drücken (differenzierter Schmerz) an der Achillessehne (differenziertes Organ) in den Arzneiprüfungen nicht signifikant vorhanden ist, denn dafür gibt es an der Achillessehne zu wenig Prüfungssymptome.

Die Organsortierungen sind zwar im Symptomen-Lexikon noch nicht vorhanden, aber viele Zeichenkombinationen können auch ohne diese bereits studiert werden. Schmerzen liegen oft halbseitig vor und diese Organrubriken sind im Teil Extrazeichen unter „halbseitig Organe“ aufgeführt (Kopfschmerz links/rechts usw.). Die begleitenden Beschwerden bei Kopfschmerzen, Halsschmerzen etc. finden sich in den entsprechenden Rubriken, z.B. Übelkeit („Kopfschmerz mit Übelkeit“) oder Aufstoßen („Magenschmerzen mit Aufstoßen“) usw., sie müssen allerdings noch „von Hand“ gesucht werden, da die Sortierung der Prüfungssymptome nach Organen noch nicht ausgearbeitet ist.

Charakterisierung

Es gibt Zeichen (Beschwerden), die an verschiedenen Organen auftreten können und diese können auf alle Organe „hochgerechnet“ werden. Asaf hat das Stechen von innen nach außen an vielen verschiedenen Organen hervorgerufen, so daß davon ausgegangen werden kann, daß bei weiteren Prüfungen dieses Stechen früher oder später auch an allen Organen auftreten wird. Damit ist das Stechen von innen nach außen für alle Organe zuständig und deswegen kann Asaf jetzt schon für dafür gegeben werden, egal ob das betroffene Organ in der Prüfung schon vorhanden ist oder nicht. Bei Zeichen, die nicht an verschiedenen Organen auftreten können, wie z.B. Husten oder Speichelfluß, wird die Charakteristik durch die begleitende Beschwerde oder durch die Modalität bestimmt. Husten beim Gehen kann nicht an verschiedenen Organen auftreten, weswegen nur eine Variante möglich ist: Husten beim Gehen signifikant häufig in einer Prüfung. Für die begleitenden Beschwerden gilt analog dasselbe. Übelkeit mit Speichelfluß ist charakteristisch (wahlanzeigend), wenn diese Zeichenkombination signifikant vorhanden ist.

Grundsätzliche und unabdingbare Voraussetzung für eine Charakterisierung ist das tatsächliche Vorhandensein der entsprechenden Zeichenkombination in den (möglichst signifikanten) Prüfungs-

¹³ Gypser: „Herings med. Schriften“ S. 253

symptomen. Und deswegen gibt es keine Charakterisierung nach der Logik der „freien Kombination“! Eine Arznei, die signifikant viele Stechen-Symptome an den verschiedensten Organen hervorgerufen hat und ebenfalls die verschiedensten Beschwerden beim Gehen, aber kein einziges Symptom mit „Stechen beim Gehen“ ist nicht charakteristisch für „Stechen beim Gehen“! Wenn Bönninghausen an Asaf nachgewiesen hat, daß diese Arznei das charakteristische Stechen von innen nach außen auch an Organen geheilt hat, an denen es in der Prüfung gar nicht vorhanden ist, dann ist diese „Übertragung auf nicht vorhandene Organe“ deswegen möglich, weil diese Beschwerde in der Prüfung signifikant vorhanden ist! Asaf hat das Stechen von innen nach außen oft hervorgerufen! Wenn eine Arznei Übelkeit in Verbindung mit den verschiedensten Beschwerden und auch Schwindel mit verschiedenen anderen Beschwerden hervorgebracht hat, aber nicht explizit „Übelkeit mit Schwindel“, dann besagt das nicht, daß auch Übelkeit mit Schwindel eine charakteristische Wirkung dieser Arznei sein könnte. Hier ist das entsprechende Symptom Übelkeit mit Schwindel noch nicht hervorgebracht worden! Es gibt keinen Grund, warum diese Zeichenkombination irgendwann mit Sicherheit auftreten sollte, so daß diese Arznei bereits jetzt schon für Übelkeit mit Schwindel gegeben werden könnte, obwohl diese Zeichenkombination bisher nicht aufgetreten ist. Eine Arzneiwahl nach dieser „freien Kombination“ wäre reine Spekulation.

Diese Grundregel, daß eine Zeichenkombination in der Prüfung vorhanden sein muß, setzt natürlich voraus, daß diese Kombination in der Materia medica auch tatsächlich existiert. Da es jedoch kleine Zeichen mit nur wenigen Prüfungssymptomen gibt, kann es vorkommen, daß eine Zeichenkombination bei keiner einzigen Arznei überhaupt aufgetreten ist. Dieses Patientensymptom könnte deswegen eigentlich nicht zur Mittelbestimmung herangezogen werden, weil nicht gefunden werden kann, was nicht existiert. Wenn aber keine anderen Symptome zur Similebestimmung führen können, weil keine anderen Patientensymptome vorliegen, kann der Fall entweder nicht behandelt werden oder man wählt die „noch am besten passende“ Arznei, denn das Simile ist die „am besten“ passende Arznei, egal wie gut oder schlecht das Passende ist. Eine sichere Arzneiwahl ist das allerdings nicht!

Bei einem solchen Fall, mit einer „unangenehmen Glätte an den Zähnen nach dem Rasieren“, wurde Carb-an gegeben, wie Bönninghausen im Vorwort zum Therapeutischen Taschenbuch schreibt, weil Carb-an bei der Modalität Rasieren aufgeführt ist (keine Arznei hat ein Symptom mit „Glätte der Zähne nach dem Rasieren“). Weil diese Mittelwahl auch bei der „Glätte an den Zähnen“ (nach Rasieren) zum Erfolg führte, darf daraus jedoch nicht der falsche Schluß einer „freien Kombination“ gezogen werden, indem ein geheiltes Zeichen fortan für alle Kombinationen dieses Zeichens „charakteristisch“ (wahlanzeigend) sein soll. In diesem seltenen Fall war Carb-an die „noch am besten“ passende Arznei (und damit definitionsgemäß das Simile), weil eine besser passende nicht gefunden werden kann, denn es gab in diesem Fall nur dieses eine Patientensymptom, weswegen auch nur nach diesem Symptom gewählt werden konnte. Hieraus eine Regel der „freien Kombination“ abzuleiten ist reine Spekulation, aber keine Arzneiwahl nach deutlich einzusehenden Gründen.

Eine Arzneiwahl muß folglich immer unter der Berücksichtigung sämtlicher Arzneien bezogen auf die Größe des entsprechenden Zeichens erfolgen. Dazu muß eruiert werden, ob die entsprechende Zeichenkombination bei allen Mitteln vorhanden ist, dann sind nur diejenigen wahlfähig, die es „wesentlich“, also diese Kombination signifikant häufig hervorgebracht haben (Übelkeit mit Speichelfluß). Ist das Zeichen so selten, daß es davon gar keine Kombination in mehreren Symptomen (signifikant) existiert, kann nur nach „Einzelsymptomen“ gewählt werden, gegebenenfalls mit einer verbindenden Idee. Ist kein einziges Symptom mit der entsprechenden Kombination vorhanden, muß eine „übergeordnete Idee“ herangezogen werden (in inneren oder äußeren Teilen usw.) Daraus folgt, daß ein Patientensymptom um so sicherer zur Arzneiwahl dienen kann, je häufiger die Zeichenkombination dieses Symptoms in der Arzneimittellehre aufgetreten ist. Und ein Patientensymptom ist um so unsicherer für die Arzneiwahl, je seltener es in Prüfungen aufgetreten ist. Eine Arzneiwahl nach „seltenen“ Symptomen ist folglich eine höchst unsichere Arzneiwahl!

Haben alle Arzneien (oder zumindest die gut geprüften) eine Zeichenkombination signifikant, kann danach nicht gewählt werden, weil damit alle Arzneien in die Wahl kommen. Solche Zeichenkombinationen müssen weiter differenziert werden. Stechen von innen nach außen ist eine Kombination aus dem Zeichen Stechen und der Erstreckung von innen nach außen. So könnte auch Brennen von innen

nach außen differenziert werden, aber davon gibt es zu wenig Prüfungssymptome, um eine Signifikanz zu erkennen. Folglich ist das Brennen von innen nach außen überdifferenziert. Hier kann nur die Kombination „erstreckendes Brennen“ allgemein genommen werden, während für erstreckendes Stechen (ohne „von innen nach außen“) wiederum alle gut geprüften Arzneien charakteristisch sind. Solche Zeichen müssen folglich weiter differenziert werden in von innen nach außen, von außen nach innen, von oben nach unten usw., wie es Sonja Kaufmann beispielhaft für die großen Zeichen Drücken, Stechen und Reißen gemacht und für das digitale Lexikon zur Verfügung gestellt hat (vergleiche die entsprechenden Kollektaneen).

Daraus ergibt sich, daß wir für die Charakterisierung der Zeichen in der Homöopathie noch keine allgemeine Regel haben, die für sämtliche Zeichen gleichartig angewendet werden kann. Die Charakterisierung eines Zeichens ist abhängig von der Größe des Zeichens und damit nicht absolut, sondern relativ, je nachdem um welches Zeichen es sich handelt.

Eingeklammert und gesperrt

Hahnemann hat in seiner Arzneimittellehre Symptome in Klammern gesetzt, wenn störende Einflüsse bei der Prüfung vorkamen, so daß die danach aufgetretenen Symptome dadurch möglicherweise beeinflußt oder gar hervorgerufen wurden. Oder der Prüfer hatte solche Symptome schon vor der Prüfung, womit nicht eindeutig sicher ist, ob sie tatsächlich von der Arznei stammen. Sind solche eingeklammerten Symptome jedoch durch andere signifikant bestätigt, sind sie mit großer Wahrscheinlichkeit durch die Arznei bewirkt worden. Sie können also bei der Charakterisierung genauso behandelt werden, wie die nicht eingeklammerten Prüfungssymptome, weil nach signifikanten Arzneiwirkungen (Zeichen) und nicht nach Einzelsymptomen gewählt wird.

Gesperrter Druck der Symptome wurde von Hahnemann benutzt, um Wichtiges anzudeuten oder wenn der Prüfer selbst (subjektiv) davon überzeugt war, daß dieses Symptom mit Sicherheit von der Arznei bewirkt wurde, weil er z.B. so etwas noch nie an sich selbst beobachtet hat. In seinem Spätwerk „Die Chronischen Krankheiten“ hat Hahnemann manchmal gesperrte Auszeichnungen aus der Reinen Arzneimittellehre die in die Chronischen Krankheiten übernommen (manchmal auch nicht) oder er hat Symptome ausgezeichnet, die vorher in der Reinen Arzneimittellehre nicht gesperrt waren. Bei Arsen hat er z.B. in der Reinen Arzneimittellehre zahlreiche Hinweise auf die Charakteristik gegeben (in den Anmerkungen), die er bei Arsen in den Chronischen Krankheiten nicht übernommen hat! Dafür hat er aus diesen Anmerkungen „Symptome formuliert“, um die Charakteristik auszudrücken. So schreibt er in der Reinen Arzneimittellehre zu Symptom Nr. 203 (wo sich die Zahnschmerzen durch Ofenwärme bessern): *„Es ist wahren Arsenik-Schmerzen eigen, sich durch äußere Wärme beruhigen zu lassen. Vergl. 686, 687, 37“*. Diese Anmerkung macht er in den Chronischen Krankheiten zu diesem Zahnschmerzsymptom nicht mehr. Statt dessen schreibt er im Teil Allgemeines das Symptom Nr. 940: *„Die Schmerzen lassen sich fast stets durch äußere Wärme beruhigen“*

Das ist nur eine Art von Auszeichnungen durch Sperrdruck, die Hahnemann jedoch nicht bei allen Arzneien gemacht hat. Bei anderen Mitteln hat er wieder andere – ihm wichtige – Informationen durch Sperrdruck gekennzeichnet. Diese Auszeichnungen sind also manchmal Hinweise zum Studium der Charakteristik einer Arznei. Der gesperrte Druck wurde nicht in das Symptomen-Lexikon übernommen! Er wurde nicht übernommen, weil es nur Hinweise zu Charakteristika sind, aber eben nur Hinweise! Das Lexikon dient zur Ausarbeitung der Charakteristik und zwar vollständig und nicht nur einzelner Hinweise. Der gesperrte Druck würde also nur zur Verwirrung führen und womöglich dazu verleiten, das Studium der Arzneimittellehre nicht mehr durchzuführen, weil nur noch nach „Auszeichnungen“ das Mittel gewählt werden würde.

Zeitangaben

In manchen Prüfungen enthalten die Symptome Zeitangaben ihres Auftretens, z.B. „n. 1 St.“ (nach einer Stunde) oder „n. 3. T.“ (nach drei Tagen). Diese Angaben müssen bei der Arzneiwahl nicht berücksichtigt werden. Hering war zwar der Ansicht, daß die „spät“ auftretenden Symptome einer Prüfung besonders charakteristische Wirkungen enthalten, weil sie mit differenzierten Angaben der Empfindung, Modalität oder begleitenden Beschwerden besonders brauchbar sind, aber diese Angaben gehen ja nicht aus dem Zeitpunkt hervor, sondern aus dem Vorhandensein an sich. Daß in einem

Symptom eine exakte Empfindung und Modalität angegeben ist (z.B. Stechen beim Gehen), geht aus dem Symptom selbst hervor und dann ist es völlig egal, zu welchem Zeitpunkt das Symptom aufgetreten ist, ob nach einer Stunde oder einer Woche. Diese „Nachwirkungen“, wie Hering mißverständlich die Spätwirkungen bezeichnete, treten auch nur bei Prüfungen mit hohen Dosierungen auf. Bei Prüfungen mit hohen Potenzen, treten sie sofort in Erscheinung und nicht erst als Spätwirkung. Da Hahnemann aber fast nur mit Hochpotenzen prüfte, hat er auch fast nur wertvolle Symptome bekommen. Herings Begriff „Nachwirkung“ für Spätwirkungen darf daher nicht falsch verstanden werden! Hering meinte mit dieser Nachwirkung keinesfalls dasselbe wie Hahnemann mit seinem Begriff „Nachwirkung“, also die nach der Erstwirkung auftretende Gegen-Wirkung. Hering bezeichnete mit „Nachwirkung“ nicht die Gegenwirkung des Organismus gegen den Arzneireiz (wie Hahnemann).

Aus der medizinischen Literatur (a.med.L)

Hahnemann hat Symptome aus der damaligen medizinischen Literatur in die Arzneimittellehre übernommen. Im Symptomenlexikon sind sie durchgehend mit „a.med.L.“ bezeichnet (aus medizinischer Literatur), ohne Angabe der damaligen Quellen, weil diese heute nicht mehr zur Verfügung stehen. Es sind Symptome, die während einer allopathischen Behandlung aufgetreten waren („Nebenwirkungen“). Diese Symptome können wie Prüfungssymptome benutzt werden, wenn sie durch reine Prüfungssymptome signifikant bestätigt sind. Ist das nicht der Fall, sind sie als unsichere Symptome einzustufen, weil bei diesen Symptomen nach häufigen allopathischen Gaben auch Gegenwirkungen vorhanden sein können.

Heilungssymptome

Weder im Symptomen-Lexikon noch in Hahnemanns Arzneimittellehre gibt es Heilungssymptome! Hahnemann hat niemals Symptome aus Kasuistiken, also Symptome, die nach einer Arzneigabe bei einer Patientenbehandlung verschwunden sind, als Prüfungssymptome in die Materia medica übernommen¹⁴. Wenn bei einigen wenigen Prüfungssymptomen „Heilwirkung“ (nicht Heilungssymptom!) angegeben ist, dann ist dieses Symptom während einer Arzneiprüfung vergangen, aber nicht während einer Krankenbehandlung! Heilungssymptome aus Patientenbehandlungen wurden von Hahnemann nicht in die Arzneimittellehre übernommen, weil nach Heilungssymptomen keine Arzneiwahl vorgenommen werden kann, denn Heilungssymptome sind keine wahlanzeigenden Symptome!

Wichtige Änderungen!

In der Rubrik „Frieren“ des gedruckten Lexikons sind Sortierfehler enthalten, weil die gegenteiligen Hitzesymptome unvollständig sind. Für das Symptomen-Lexikon-Digital ist deswegen eine neue Rubrik „Hitze“ erstellt worden. Die Bedeutung des Begriffs „klamm“ konnte bis heute nicht eindeutig geklärt werden! Klamm wird in den Prüfungssymptomen möglicherweise synonym für „Krampf“ als auch für „Steifigkeit“ benutzt. Eine eindeutige Zuordnung jedes einzelnen Symptoms mit „klamm“ war deswegen bisher nicht möglich und solange eine sichere Zuordnung nicht gegeben ist, kann klamm auch nicht in den entsprechenden Rubriken einsortiert werden. Der Benutzer kann sich jedoch jederzeit selbst entscheiden, ob und wie er die Symptome benutzt, indem er die Gesamtrubrik „Klamm“ öffnet und die Symptome vergleicht. Für eine bessere Übersicht und schnelleres Studium wurden in den Rubriken „Hitze“ und „klamm“ Auszeichnungen eingebracht, weil die Zeichenkombinationen (noch) nicht vom Programm zusammengestellt werden können.

Die Rubrik „Schmerz“ ist im digitalen Lexikon nicht mehr enthalten, weil sie zu einer Mittelbestimmung nicht zu gebrauchen ist und deswegen mehr Verwirrung als Nutzen gestiftet hat. In der Rubrik „Schmerz“ wurden alle Symptome einsortiert, bei denen der differenzierte Schmerz (Brennen, Stechen etc.) nicht angegeben ist, sondern nur das Wort „Schmerz“ (Kopfschmerz, Bauchschmerz etc.). Nach dieser unbestimmten Rubrik Schmerz kann jedoch keine Arzneiwahl getroffen werden, auch nicht, wenn der Patient den Schmerz nicht angeben kann! Die „Schmerz-Symptome“ (ohne exakte Angabe) sind jedoch nicht unwichtig, sondern als begleitende Beschwerden, wie z.B. „Kopf-

¹⁴ In dem Werk „Die chronischen Krankheiten“ hat Hahnemann Heilungssymptome aufgeführt, aber nur in den Vorreden zu den Arzneien, also nicht zusammen mit Prüfungssymptomen.

Schmerz mit Übelkeit“ zur Arzneiwahl zu gebrauchen, aber diese Symptome sind in den entsprechenden Rubriken vorhanden (Kopfschmerz mit Übelkeit findet sich in der Rubrik Übelkeit).

Die Rubrik „Veränderlich“ ist nicht mehr vorhanden, weil sie nicht vollständig ausgearbeitet war. Es war ein mißlungener Versuch, der nicht das gewünschte Ergebnis erbrachte, weil in der Homöopathie bisher unklar ist, welche Beschwerden zu „veränderlich“ zu zählen sind. Diese Arbeit müßte einmal vollständig durchgeführt werden, indem jedes einzelne Symptom vom ersten Aconitum-Symptom, bis zum letzten Zincum-Symptom studiert wird, ob es zu veränderlich gehört oder nicht. Das ist selbstverständlich erst möglich, wenn die ungeklärte Frage beantwortet ist, was eigentlich „veränderlich“ ist.

Die Rubrik „Heftig“ ist ebenfalls nicht mehr aufgeführt, weil auch hier die spezielle Sortierung noch nicht endgültig geklärt ist und weil noch nicht klar ist, ob heftig und „gelind“ überhaupt verwertbare Zeichen sind und vor allem wie sie zu verwerten bzw. zu sortieren sind. Das bedeutet nicht, daß sämtliche „veränderlichen“ oder „heftigen“ Symptome im Lexikon vollständig gestrichen und nicht mehr vorhanden sind. Sie sind in den entsprechenden Beschwerderubriken nach wie vor aufgeführt. Das Ambra-Symptom „Hin- und Herziehen oder Reißen im Kopf“ ist in der Rubrik Reißen weiterhin aufgeführt, ebenso wie das Ambra-Symptom „in Klemmen übergehender Druck im Unterleib“ in den Rubriken „Drücken“ und „Klemmen“ aufgeführt ist. Die (unbeantwortete) Frage ist nur, ob „Hin- und Herziehen“ (des Reißens) und „übergehend“ (von Drücken in Klemmen) synonyme Begriffe desselben Zeichens „veränderlich“ sind?

Die Rubriken „Schwäche“ und „Lähmung“ wurden dahingehend geändert, daß in „Schwäche“ alle Symptome einsortiert sind, die den ganzen Körper betreffen, wahren in „Lähmung“ alle Schwäche-symptome einzelner Teile aufgeführt sind (und natürlich Begriffe wie „Lähmung“ oder „lähmig“). Weil eine Schwäche immer den gesamten Körper betrifft, während eine Lähmung nur an einzelnen Teilen vorhanden ist, kann es keine „halbseitige Schwäche“ geben, sondern nur eine halbseitige Lähmung.

KOLLEKTANEEN

Die Kollektaneen sind eine Darstellung der Signifikanzen in Tabellenform, die einen schnellen Überblick gestattet. Hier kann es selbstverständlich – wie bei allen statistischen Berechnungen – keine absolute „mathematische Genauigkeit“ geben, sondern nur Annäherungswerte. Es gibt keine Arzneiwahl nach Zahlen und das ist auch nicht Sinn der Kollektaneen. Es ist praktisch ausgeschlossen, daß beim Auszählen der Symptome niemals ein Symptom übersehen oder zuviel gezählt wird. Die Sache hätte einfacher gestaltet werden können, wenn anstatt absoluter Zahlen („Treffer“) drei Wertegrade eingesetzt worden wären (die aber auch enthalten sind), nämlich 1. nicht ausgezeichnet, 2. fett und 3. fettkursiv. Welche absoluten Zahlen sich darin befinden ist zur Arbeit mit den Kollektaneen erst einmal zweitrangig.

Trotzdem wurden die absoluten Zahlen angegeben, um dem Benutzer zusätzliche Informationen zu geben. In der Rubrik „Geschlechtsorgane L/R“ sind Cann-s Kali-c, Rhod und Thuja gekennzeichnet. In absoluten Zahlen sind das jedoch nur Cann-s 0/4, Kali-c 3/0, Rhod 1/4, Thuja 3/0. Das sind nur sehr geringe Signifikanzen und sie zeigen, daß eine Charakterisierung der halbseitigen Geschlechtsorgane nicht sicher ist. Im Gegensatz dazu zeigen z.B. die absoluten Zahlen von „Stechen“ derartig viele Symptome im „untersten Grad“ (nicht ausgezeichnet), daß er genauso als signifikant gelten muß, wie die anderen beiden Grade. Beide Kollektaneen sind also im Grunde nicht zu gebrauchen (was aber erst zu erkennen ist, wenn sie erstellt worden sind!). Wären anstatt der absoluten Zahlen nur Wertegrade von 1 bis 3 angegeben worden, könnte das nicht erkannt werden. Wenn also bei Cann-s anstatt des Zahlenwertes 0/4 der Wertegrad „3“ angegeben wäre, wäre das derselbe Grad, wie z.B. bei „Drücken L/R“ für Caust. Es ist aber ein bedeutender Unterschied, ob es sich um ein Verhältnis von 0/4 handelt (Cann-s bei Geschlechtsorgane L/R) oder um ein Verhältnis von 3/14 (Caust bei Drücken L/R). Die Auszeichnungen der Kollektaneen sind also keine "Wertegrade der Charakteristik der Arzneien"! Sie geben nicht die charakteristischen Wirkungen der Arzneien nach § 153 des Organon an, sondern nur Wahrscheinlichkeiten! Auch die nicht ausgezeichneten Arzneien können charakteristische Wirkungen enthalten.

Bei den Körperseiten (Organe und Beschwerden) besteht der Sonderfall, daß die nicht ausgezeichneten Arzneien zwar nicht signifikant sind, aber das spricht nicht gegen diese Mittel! Sie sind indifferent“, d.h. sie sind weder wahlanzeigend noch widersprechend. Dagegen ist die Signifikanz auf der Gegenseite ein Ausschluß für diese Arznei! Die Charakteristik der Arznei widerspricht hier der Charakteristik der Krankheit und ist damit unvereinbar mit dem Ähnlichkeitsgesetz. Caust ist mit 3/14 für Drücken rechts hochsignifikant und damit wahlanzeigend für rechtseitige drückende Schmerzen. Bei linksseitigen drückenden Schmerzen ist Caust mit seiner Charakteristik „Drücken rechts“ widersprechend und linksseitige drückende Schmerzen sind deswegen ein Ausschluß für Caust. Asaf ist mit dem Seitenverhältnis 23/23 für Drücken links bzw. rechts „indifferent“. Drücken links oder rechts spricht weder für noch gegen Asaf.

Auszeichnungen

Die Signifikanzen wurden arithmetisch bestimmt, indem der Wert mit der zweithöchsten Trefferzahl gedrittelt wurde und so drei "Signifikanzgrade" entstehen. Das untere Drittel wurde nicht markiert, das mittlere Drittel ist durch Fettdruck gekennzeichnet und das obere Drittel durch Fettkursivdruck. Es wurde immer nur der zweithöchste Wert zur Berechnung herangezogen, weil in allen Kollektaneen ein "Ausreißer" auftritt, der die Signifikanzen überproportional bestimmen und damit verzerren würde. So ist z.B. der höchste Wert bei "Beklemmung insgesamt" Phos mit 33 Treffern und der zweithöchste beträgt 22 Treffer (Sep und Sulph). Dieser Wert wurde gedrittelt, so daß das untere Drittel 1-7 Treffer beträgt und nicht ausgezeichnet ist. Das mittlere Drittel liegt zwischen 8 und 14 Treffern und das obere Drittel liegt über 14 Treffer (bis 33 von Phos). Bei "Klopfen" ist der höchste Wert 33 (Kali-c) und der zweithöchste 31 (Lyc). Gedrittelt ergibt das 1-10 (und nicht 11, das wäre eine Drittelung des höchsten Wertes von 33, gedrittelt wurde aber der zweithöchste Wert von 31 und das ist abgerundet 10). Ausgezeichnet wurden 11-20 und fettkursiv alles über 20. Ruta, Sabad und Sars könnten mit 9 Symptomen nicht ausgezeichnet werden (sie liegen unter 10), sind es aber trotzdem, weil hier die geringe Anzahl an Prüfungssymptomen dieser drei Arzneien berücksichtigt wurde. Mez wurde mit ebenfalls 9 Treffern nicht ausgezeichnet, weil Mez im Gegensatz zu Ruta, Sabad und Sars viele

Prüfungssymptome hat (Mez ist ein "großes Mittel" und Ruta, Sabad und Sars sind "kleine Mittel"). Das sind selbstverständlich alles nur Hinweise und keine Indikationen!

Bei den halbseitigen Beschwerden und Organen kommt es nicht auf die Gesamtzahl der Treffer im Vergleich zu allen anderen Arzneien an, sondern auf das Verhältnis der linken zur rechten Seite. Hier wurde die höchste Auszeichnung vergeben, wenn die eine Seite mindestens das Dreifache der anderen beträgt und die einfache Auszeichnung wurde vergeben, wenn die eine Seite mindestens das Doppelte der anderen Seite hat. Dabei wurde jedoch der dynamische Prozeß der Arzneiprüfung berücksichtigt, wonach sich selbstverständlich bei weiteren Prüfungen einer Arznei die Zahlenwerte verschieben könnten. So wurde immer der ungünstige Fall angenommen, daß eine Arznei auf der nicht signifikanten Seite ein weiteres Prüfungssymptom hinzu bekommen würde. Beträgt der Unterschied dann immer noch das Dreifache bzw. Doppelte, dann wurde diese Arznei ausgezeichnet. Ist der entsprechende Unterschied bei einem hypothetischen weiteren Symptom auf der kleineren Seite nicht mehr das Zwei- oder Dreifache, wurde die Arznei nicht ausgezeichnet.

Wenn z.B. das Verhältnis von links zu rechts $9/2$ beträgt, dann ist der Wert auf der linken Seite mehr als das Dreifache. Er ist auch dann noch dreimal so groß, wenn hypothetisch auf der rechten Seite noch ein weiteres Prüfungssymptom hinzu käme, so daß das Verhältnis dann $9/3$ wäre. Ist das Verhältnis z.B. $9/3$, dann ist das nur eine "einfach ausgezeichnet" (Fettdruck), weil bei einem zusätzlichen Prüfungssymptom auf der rechten Seite das Verhältnis mit dann $9/4$ nicht mehr 3:1, sondern nur noch 2:1 ergeben würde. Beträgt das Verhältnis z.B. $9/4$, dann ist das zwar links doppelt so viel wie rechts, aber bei einem zusätzlichen Symptom rechts (also $9/5$) wäre es nicht mehr doppelt so viel und deswegen wird dieses Verhältnis ($9/4$) nicht ausgezeichnet.

Wenn das Verhältnis $2/0$ oder $3/0$ ist, dann ist der Zahlenwert zu klein, um eine sichere Signifikanz festzulegen, obwohl der Unterschied das Zwei- bzw. Dreifache beträgt und bei einem zusätzlichen Symptom auf der rechten Seite immer noch so bliebe. Die Anzahl von 2 Symptomen ist zu gering, um eine Signifikanz zu folgern und die Anzahl von drei Symptomen ist zu gering, um eine hoch signifikante Wirkung zu postulieren. Deswegen wurde $2/0$ nicht ausgezeichnet und $3/0$ nur "einfach ausgezeichnet", obwohl bei $3/1$, also einem hypothetisch weiteren Symptom auf der nicht signifikanten rechten Seite, das Verhältnis immer noch 3:1 wäre. Ein Zahlenwert von $3/1$ in den Kollektaneen wurde jedoch nicht ausgezeichnet, weil auf der rechten Seite bereits ein Symptom aufgetreten ist und bei einem angenommenen weiteren Symptom rechts ist der Unterschied ($3/2$) nicht mehr gegeben. $4/0$ hingegen ist signifikant, weil es statistisch signifikant kein Zufall sein kann, daß die Symptome einzig nur auf der linken und nicht auf der rechten Seite aufgetreten sind.

Wechselwirkungen

Bei denjenigen Zeichen, bei denen es ein Gegenteil gibt, wie z.B. "Gesichtsröte und -blässe" oder "Speichelfluß und Mundtrockenheit" oder den Modalitäten (Verschlimmerung und Besserung), wurde nicht das Verhältnis der Gegenteile einer Arznei zueinander ausgezeichnet, sondern jede Wirkung wurde für sich allein bewertet (im Verhältnis zu allen anderen Arzneien). Bei Alum z.B. gibt es 14 Symptome mit Speichelfluß und ebenfalls 14 Symptome mit Mundtrockenheit und beides ist hoch signifikant. Also ist sowohl Speichelfluß als auch Mundtrockenheit eine wesentliche (oder charakteristische) Wirkung Aluminas. Das besagt aber nicht, daß Alum bei jedem Speichelfluß und jeder Mundtrockenheit gegeben werden könnte, nur weil es "hoch signifikant" ist, denn es zeigt sich, daß Alum hier nur für Speichelfluß als begleitende Beschwerde signifikant ist (5 Symptome) und nicht für Mundtrockenheit als begleitende Beschwerde (1 Symptom). Bei Sulph sind z.B. die begleitenden Beschwerden von Speichelfluß und auch von Mundtrockenheit signifikant. Speichelfluß und Mundtrockenheit sind hier Wechselwirkungen, so daß beides charakteristisch sein kann, aber jedes nur für seine Art! Der Speichelfluß tritt bei Sulph wesentlich bei Übelkeit auf, während Mundtrockenheit in Verbindung mit Übelkeit nicht signifikant ist.