Stuart Close

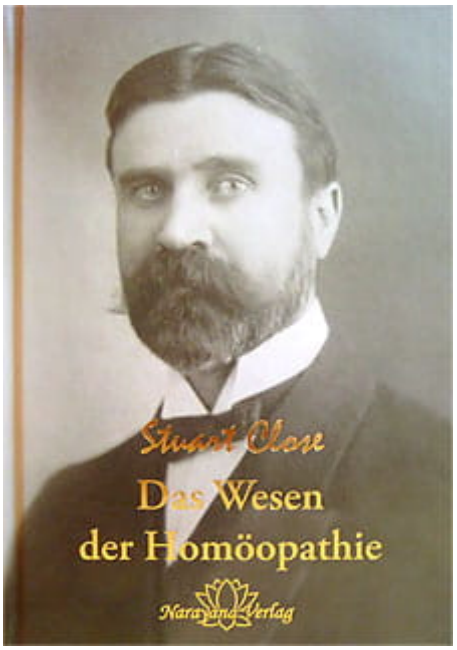
Das Wesen der Homöopathie - Restposten

Leseprobe

Das Wesen der Homöopathie - Restposten

von Stuart Close

Herausgeber: Narayana Verlag



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

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

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

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

Inhalt

Vorwort . . . . . **VII**

Kapitel 1 Der psychologische Aspekt **001**

Kapitel 2 Allgemeine Deutungen **011**

Kapitel 3 Philosophische Schulen. **029**

Kapitel 4 Der Wirkungsbereich der Homöopathie **047**

Kapitel 5 Die Einheit der Medizin **061**

Kapitel 6 Leben, Gesundheit und Krankheit. **077**

Kapitel 7 Empfänglichkeit, Reaktion und Immunität **097**

Kapitel 8 Die allgemeine Pathologie in der Homöopathie **111**

Kapitel 9 Heilung und Genesung **157**

Kapitel 10 Unpässlichkeiten und die zweitbeste Arznei **175**

Kapitel 11 Die Symptomatik **191**

Kapitel 12 Die Untersuchung des Patienten **217**

Kapitel 13 Die homöopathische Dosierungslehre (Posologie) . . **237**

Kapitel 14 Die Potenzierung und die infinitesimale Dosis **275**

Kapitel 15 Das Wirkungspotenzial der Arznei **307**

Kapitel 16 Die Logik der Homöopathie **315**

Kapitel 17 Die Entwicklung der Hahnemannischen Philosophie in der sechsten Auflage des *Organon* **351**

Sachregister **357**

Vorwort

Ein Großteil der in diesem Buch zusammengestellten Artikel diente ursprünglich als Grundlage für Vorlesungen, die ich in den Jahren 1909 bis 1913 als Professor für homöopathische Philosophie am *New York Homoeopathic Medical College* vor den höheren Semestern hielt. Die meisten Artikel erschienen nach entsprechender Überarbeitung im Verlauf der letzten vier Jahre, in denen ich die Abteilung für homöopathische Philosophie leitete, im *Homoeopathic Recorder*. Aufgrund der zahlreichen Anfragen von Lesern dieser Zeitschrift, aber auch von anderen, die damit ihre Überzeugung zum Ausdruck brachten, dass diese Artikel erhaltenswert seien und ihre Veröffentlichung in Buchform sehr zweckdienlich wäre, erfolgte eine neuerliche Überarbeitung und Zusammenstellung.

Ich hoffe, dass ich mit der Erörterung der Hahnemannischen Prinzipien von einer modernen Warte aus etwas dazu beitragen kann, dass das Interesse an der Wissenschaft und Kunst der therapeutischen Anwendung von Arzneien in Form der Homöopathie erneut geweckt wird, denn der medizinische Berufsstand bedarf ihrer außerordentlich.

Die Durchsicht der zeitgenössischen Literatur zeigt ebenso wie die nachbarschaftlichen Beziehungen zu vielen Ärzten der herrschenden Schule, dass heutzutage nicht nur eine freundlichere Haltung besteht, sondern ein aktives Interesse daran, was die homöopathische Bruderschaft im Hinblick auf die Lösung therapeutischer Probleme anzubieten hat, sowie ein Bedürfnis zur Zusammenarbeit. Die Ära des therapeutischen Nihilismus neigt sich ihrem Ende zu. Denkende Männer und Führer der herrschenden Schule sind bereit, an einer wissenschaftlichen

Diskussion über die Theorie und Prinzipien der therapeutischen Anwendung von Arzneien aus homöopathischer Sicht teilzunehmen, sofern auf nicht-sektiererische Weise an die Sache herangegangen wird. Sie sind grundsätzlich empfänglicher denn je für die Vorstellung von der Existenz eines allgemeingültigen Prinzips oder Gesetzes für die therapeutische Anwendung von Arzneien und zeigen eine zunehmende Bereitschaft, Beweise für eine solche Schlussfolgerung in Betracht zu ziehen. Sie bestehen allerdings zu Recht darauf, dass die vorgebrachten Beweise solcherart sein sollten, dass sie die Anforderungen der wissenschaftlichen Forschung erfüllen. Überlassen wir dieses Thema den in Wissenschaft und Forschung Tätigen und anderen, die sich damit beschäftigen wollen, und vergessen wir auch nicht die vielen Angehörigen unserer eigenen Schule, die sich dafür interessieren; so erscheint es durchaus zulässig, ein weiteres Mal, auf so einfache und ansprechende Weise wie möglich, die logischen, historischen und philosophischen Prinzipien darzustellen, auf denen die Homöopathie basiert; dies dient auch dem Versuch, zumindest ansatzweise aufzuzeigen, dass ein Bezug zwischen der Homöopathie als Teilbereich der Allgemeinmedizin und den anderen Wissenschaften besteht. Darin liegt das Ziel des vorliegenden Buches. Es gibt nicht vor, „wissenschaftlich“ zu sein. Es wurde im Geiste der Brüderlichkeit und Philosophie zusammengestellt, so unzureichend seine Erscheinungsform vielleicht auch sein mag.

STUART CLOSE

BROOKLYN, N. Y.

> Tausende unglaublich verschiedener (akuter und) chronischer (unvenerischer) Uebel geworden ist, von denen jetzt das cultivirte Menschengeschlecht auf der ganzen bewohnten Erde mehr und mehr heimgesucht wird.“[13]

Hahnemann schätzte, dass sieben Achtel der chronischen Krankheiten seiner Zeit der Psora und das verbleibende Achtel der Syphilis und Sykose zuzuschreiben waren.

Die Doktrin von der Latenz

Hahnemann lehrte, dass die Psora genau wie die Syphilis und Sykose über einen langen Zeitraum latent bleiben kann, denn:

> „Das innere Krätz-Siechthum ist, wie gesagt, von so sonderbarer Natur, daß es unter sehr günstigen, äußern Umständen lange Zeit gleichsam gebunden und verdeckt bleiben kann, so daß der Mensch dem oberflächlichen Beobachter als gesund erscheint, Jahre, oft viele Jahre lang, bis ungünstige Umstände für Geist und Körper oder für beide sich einmal ereignen, welche gleichsam als feindlicher Anstoß das innen ruhende Uebel zum Erwachen und *seine Keime* zur Entwickelung bringen.“[14]

Diese Doktrin von der Latenz wurde lange Zeit auf das Heftigste bekämpft, aber nun wird sie im Hinblick auf die Syphilis, Gonorrhö und Tuberkulose selbst von den höchsten Autoritäten anerkannt und gelehrt.

Behring und andere Kapazitäten auf dem Gebiet der Tuberkulose sind nun der Meinung, dass die Infektion oft bereits im Kindesalter oder in der Jugend erfolgt und bis zu einem späteren Zeitpunkt latent bleibt. Hahnemanns Doktrin von der Latenz ist damit auch hinsichtlich der Tuberkulose durch die moderne Forschung bestätigt worden; für die Syphilis ist dies schon lange der Fall, und für die Gonorrhö etwas kürzer.

---

13 *Die chronischen Krankheiten*, Bd. 1, S. 11, Anm. d. Übers.

14 *Die chronischen Krankheiten*, Bd. 1, S. 99, Anm. d. Übers.

„Die allerältesten Denkmäler der Geschichte, welche wir besitzen, haben die Psora schon in großer Ausbildung. Moses vor 3400 Jahren zeichnet schon mehre Abarten derselben aus.

Im dritten Buche, im 13ten Kapitel sowohl, als wo er (21. Kapitel V. 20.) von den Körperfehlern redet, die ein zu Opfern bestimmter Priester nicht an sich haben dürfe, wird die bösartige Krätze in dem Worte bezeichnet, was die alexandrinischen Übersetzer (70 Dolmetscher) *psora agria* übersetzen, die Vulgate aber mit *scabies jugis*. Der talmudische Ausleger Jonathan erklärt es für *trockne, über den Körper verbreitete Krätze*, und den Ausdruck des Moses für *Lichen, Schwinde, Flechte* (M. S. Rosenmüller, Scholia in Levit. P. II. edit. sec. S. 124.). Auch die Ausleger im sogenannten englischen Bibelwerke stimmen damit überein, wo unter andern Calmet sagt: ‚der Aussatz gleiche einer eingewurzelten Krätze mit heftigem Jücken.‘

Auch gedenken die Alten des immerdar, wie jetzt, dem Krätz-Ausschlage eigenthümlichen, charakteristischen, *wohllüstigen* Jückens, worauf nach dem Kratzen das schmerzhafte Brennen folgt, unter andern Plato, welcher die Krätze *glykupikron* nennt, so wie Cicero die *dulcedo der scabies* auszeichnet.

Doch scheint die Psora damals und auch nachher noch immer unter den Israeliten mehr die äußern Theile des Körpers zum Hauptsitze behalten zu haben, so wie in den Zeiten des noch rohen Griechenlandes, ebenfalls dann später unter den Arabern und zuletzt in dem noch uncultivirten Europa des Mittelalters.

Die verschiedenen Namen ... gehören nicht zu meinem Zwecke und thun nichts zur Sache, *da das Wesen dieser miasmatischen, jückenden Krätzkrankheit im Grunde immer dasselbe blieb.*“[15]

Damit ist die Psora mit der alten Form der Lepra identisch, dem „St. Anthony‘s Fire“ oder auch malignem Erysipel, das mehrere Jahr-

15 *Die chronischen Krankheiten*, Bd. 1, S. 12–13, Fußnote, Anm. d. Übers.

hunderte lang in Europa grassierte und dann die eigentliche Form der Lepra annahm, die im 13. Jahrhundert von den heimkehrenden Kreuzrittern eingeschleppt wurde. Darauf verbreitete sie sich mehr denn je. Allmählich erfuhr sie aufgrund größerer persönlicher Sauberkeit, angemessenerer Kleidung und der allgemeinen Verbesserung der hygienischen Bedingungen eine Veränderung, bis sie auf einen „gewöhnlichen Juckreiz" reduziert wurde, der durch äußerliche Behandlung leichter von der Haut entfernt werden konnte.

Aber Hahnemann zeigt auf, dass sich der Zustand der Menschheit dadurch nicht verbesserte. Dieser verschlechterte sich im Gegenteil in gewisser Hinsicht sogar noch drastisch; denn obwohl die Hautkrankheit in den alten Zeiten sehr störend für ihre Opfer war, so erfreute sich doch der Rest des Körpers relativ guter Gesundheit. Außerdem sorgte die abstoßende Erscheinung der Leprakranken dafür, dass diese gefürchtet und gemieden wurden, und ihre Absonderung in Kolonien grenzte die Ausbreitung der Infektion ein. Dieser Sicherheitsaspekt ging verloren, als die Krankheit ihre mildere Form des Juckreizes annahm, wobei sie allerdings auch nicht im Mindesten etwas von ihrem infektiös-kontagiösen Charakter verlor. Die durch das Kratzen entstandene infektiöse Flüssigkeit kontaminierte alles, womit sie in Berührung kam, und die Krankheit konnte sich sehr weit verbreiten.

Metastasierung

Viele oberflächliche Kritiker haben sich über die Vorstellung lustig gemacht, dass die *Krätze*, von der man schon vor Hahnemann wusste, dass sie auf einen winzigen, aber sichtbaren Parasiten, die Krätzemilbe (*Acarus scabiei*), zurückzuführen war, für etwas anderes als eine lokale Hauterkrankung verantwortlich sein sollte. Sie zogen nicht in Erwägung, dass, selbst wenn dies nicht so wäre, die Milbe dennoch der Wirt oder Träger eines anderen, kleineren, infektiösen Mikroorganismus sein könnte, in derselben Weise, wie der Floh oder die Mücke Infektionskrankheiten übertragen. Der gescheite Dean Swift (1667–1745) hätte sie eines Besseren belehren können:

> „Die Naturalisten beobachten, dass ein Floh noch kleinere Flöhe auf sich hat, deren Beute er ist, und diese haben noch kleinere, die wiederum sie beißen, und so weiter bis *ins Unendliche*."

Hahnemann sagt:

> „Die Psora ist auf diese Weise unter allen die alleransteckendste und allgemeinste unter den chronischen Miasmen geworden."[16]

Die Krankheit metastasiert durch externe palliative Behandlung von der Haut ausgehend, greift innere Organe an und verursacht eine Vielzahl von chronischen Krankheiten, deren Ursache in der Regel nicht erkannt wird.

Viele waren skeptisch gegenüber der Gefahr der Metastasierung von chronischen äußerlichen oder Hautkrankheiten, und diese Skepsis hat grauenvolle Folgen nach sich gezogen. Man sollte meinen, dass ein Arzt, der die Gefahr des „Rückstoßes" bzw. der Metastasierung des bei *akuten* Masern oder Scharlach auftretenden Ausschlages fürchtet und in ihrem vollen Ausmaß kennt, also weiß, welche ernsthaften und oft fatalen Folgen diese für das Gehirn, die Nieren oder Lunge haben kann, nicht wirklich an der Möglichkeit gleichartiger Auswirkungen der Metastasierung eines *chronischen* Ausschlages zweifeln kann.

Zahllose Fakten, die von kompetenten Ärzten über Jahrhunderte beobachtet und durch die moderne Forschung in vielen Fällen untermauert wurden, lassen eine solche Position unhaltbar erscheinen. Die Metastasierung von Krankheiten ist heutzutage eine anerkannte Tatsache in der medizinischen Wissenschaft.

Unsere Kenntnisse von der Metastasierung beruhen wissenschaftlich auf unseren Kenntnissen von der *Embolie*. Das „*American Textbook of Pathology*" sagt dazu:

> „Die Embolie ist im Wesentlichen auf die anatomischen und experimentellen Untersuchungen und Lehren Virchows zurückzuführen."

16 *Die chronischen Krankheiten*, Bd. 1, S. 14, Anm. d. Übers.

Diese Koryphäe wiederum äußert sich folgendermaßen:

„Embolie ist der Verschluss eines Teils des Gefäßsystems aufgrund ungelösten Materials, das mit dem Blutstrom hierhin gelangt ist. Das solcherart transportierte Material wird als Embolus bezeichnet."

Metastasierung bedeutet die Übertragung einer Krankheit von einem Teil auf einen anderen, der in keiner direkten Verbindung mit Ersterem steht.

Das „*Textbook of Pathology*" erwähnt von den zahlreichen Embolieformen folgende:

1. „Tumorzellen. Emboli aus *lebenden Zellen*, die zu weiterer Proliferation fähig sind, treten im Rahmen maligner Tumore auf. Bei Karzinomen und Sarkomen können isolierte Tumorzellen oder Zellgruppen entweder indirekt über das Lymphsystem in die Blutbahn eindringen, oder auch direkt, wenn der Tumor aufgrund seines Wachstums die Wand eines Blutgefäßes durchbricht und in das Lumen ragt. Dabei proliferieren die Zellen und führen zur Entstehung sekundärer Tumore.
2. Tierische und pflanzliche Parasiten. Bakterien der unterschiedlichsten Arten können ebenso wie Protozoen und die Embryonen einiger weniger großer Parasiten über den Kreislauf transportiert werden und wie Emboli wirken."

Somit wird Hahnemanns Lehre von der Pathologie erhellt und bestätigt. Der infektiöse, parasitäre, primäre und typische Mikroorganismus der Psora findet, wenn er durch lokale Behandlung von der Haut vertrieben wird, über die Kapillaren, das lymphatische, Drüsen- und Nervensystem leicht einen Weg in tieferliegende Gewebe, Strukturen und Organe. Hier entwickelt er sich in Abhängigkeit von der Lokalisation und der Prädisposition und Umgebung des Individuums zu seiner spezifischen sekundären Form und Ausprägung und führt zur Ausprägung einer Vielzahl von sekundären Symptomen.

„Eine so große Fluth von zahllosen Nervenübeln, schmerzhaften Leiden, Krämpfen, Geschwüren (*Krebsen*), Afterorganisationen,

Untüchtigkeiten, Lähmungen, Abzehrungen und Geistes-, Gemüths- und Körperverkrüppelungen gab es in den ältern Zeiten, wo die Psora noch meist auf ihr äußeres, fürchterliches (doch für das innere Uebel vikarirendes) Hautsymptom, den Aussatz, sich beschränkte, lange nicht; bloß in den letztern drei Jahrhunderten ward und wird die Menschheit von ihr überströmt, aus der eben angeführten Ursache."[17]

Die Identität von Psora und Tuberkulose

Hahnemann nennt u. a. „Schwindsucht, Lungensucht, Asthma, Schleimschwindsucht, Luftröhrenschwindsucht, chronischer Katarrh" als bekannte tuberkulöse Brust- und Lungenkrankheiten, *die auf die Psora zurückzuführen sind.*[18]

Er erwähnt weiterhin: Wasserkopf, zerebrale und zerebrospinale Meningitis, Ophthalmie, Katarakt, Tonsillitis, zervikale Adenitis, Otitis, Magen-, Zwölffingerdarm- und Darmgeschwüre; Diabetes und Nephritis; Rachitis und Marasmus der Kinder; Epilepsie, Apoplexie und Paralyse; Knochen- und Gelenkerkrankungen; Fisteln; Karies und Verkrümmung der Wirbelsäule; zystische Tumore; Kropf, Varizen, Aneurysmen, Erysipel; Sarkome, Osteosarkome, Szirrhus, Epitheliome und andere Krankheiten, von denen manche bekanntermaßen und andere vermutlich tuberkulösen Ursprungs sind.

Da Hahnemann praktisch alle Krankheiten, von denen man weiß, dass sie durch den Tuberkelbazillus hervorgerufen werden, der Psora zuschreibt, folgt daraus, dass die Ursache identisch ist und *die beiden Begriffe, Psora und Tuberkulose, dementsprechend synonym sind.*

Von Zeit zu Zeit werden der modernen Liste andere Krankheiten hinzugefügt, bei denen eine pathologische oder bakteriologische Beziehung zur Tuberkulose festgestellt wurde. Es ist gut möglich, dass ein Großteil, wenn nicht gar alle, der auf Hahnemanns Liste noch

17 *Die chronischen Krankheiten*, Bd. 1, S. 17, Anm. d. Übers.

18 *Die chronischen Krankheiten*, Bd. 1, S. 99, Anm. d. Übers.

übriggebliebenen Krankheiten auch noch Eingang in die moderne Liste finden werden.

Osler als Vertreter der höchsten modernen Autoritäten stimmt mit Hahnemann überein, wenn er sagt: *„Die Tuberkulose ist die größte universelle Geißel der menschlichen Rasse."*

Hahnemann sah in der Lepra die typische Form der uralten vielgestaltigen Krankheit, die er als Psora bezeichnete.

Die moderne Bakteriologie hat festgestellt, dass die Leprabakterien den Tuberkelbazillen in Form, Größe und Färbereaktionen ähneln und *der Leprakranke im Tuberkulintest reagiert.*

Saboraud sagte: „*Lepra ist eine tuberkulöse Erkrankung, die eng mit der Tuberkulose verwandt ist.*"

Der Bazillus smegmatis, die Gras- und Dungbazillen von Möller, der Butterbazillus von Rabinowitsch und die von Marzinowsky beschriebenen Bazillen aus den Krypten der Tonsillen zeigen dieselben Färbecharakteristika.

McConkey kam aufgrund seiner klinischen Erfahrung zu dem Schluss und lehrte auch, dass Herzerkrankungen mit und ohne Klappenschäden, Diabetes, Rheumatismus und Krebs von ihrer Natur und ihrem Ursprung her tuberkulös waren.

Allen (H. C.) lehrte dasselbe im Hinblick auf Fleckfieber. Die Liste könnte unendlich erweitert werden.

Der Verfasser geht davon aus, dass auch die akute Poliomyelitis anterior, die trotz der Entdeckung spezifischer Mikroorganismen durch Flexner in ätiologischer Hinsicht immer noch Rätsel aufgibt, tuberkulöser Natur und Genese ist.

Betrachtet man die Tuberkulose oder Psora als fundamentale Krankheit, die zu vielen sekundären Erkrankungsformen führt, so muss die spezifische Wirkung des Tuberkelbazillus von bestimmten Bedingungen abhängen. Kein spezifischer Organismus handelt ohne jedwede Bedingungen. Alle lebenden Keime, die sich verbreiten und vermehren, brauchen günstige Bedingungen und ein geeignetes Terrain, um zu wachsen.

Neben dem Tuberkelbazillus spielen auch andere pathogene Mikroorganismen, insbesondere die gewöhnlichen eiterbildenden Organis-

men, eine Rolle bei der Entstehung und Aufrechterhaltung des tuberkulösen Prozesses. Die eiterbildenden Organismen können aus den Zähnen, dem Mund, Rachen, den Mandeln, der Nase, den Ohren oder auch aus der Lunge selbst stammen; ebenso von der Haut, aus den Gelenken, Knochen, oder kurz gesagt, aus beinahe jedem Organ oder Gewebe des Körpers, wo septische Prozesse oder Läsionen vorliegen. Aber wo auch immer sie herkommen, sie spielen eine Rolle bei der Modifikation und Regulation des spezifischen Tuberkuloseerregers, sprich des Kochschen Bazillus, und geben jedem Fall seinen individuellen Charakter.

Das Kardinalprinzip sowohl der echten Pathologie als auch der wahren Therapie ist die Individualisierung.

Bei der eifrigen Suche nach den spezifischen bakteriellen Ursachen der verschiedenen Krankheiten haben die Prinzipien der Logik nicht immer Anwendung gefunden, insbesondere das als Gesetz von Ursache und Wirkung bekannte Prinzip, wonach jeder Effekt eine ganze Reihe von Ursachen hat; von diesen ist die spezifische Ursache lediglich die unmittelbare oder nächstliegende Ursache am Ende der ganzen Kette. Dieses Gesetz lehrt auch, dass die spezifische Ursache in ihrer Wirkung sowohl auf das Subjekt als auch auf die vorhergehenden Ursachen modifiziert werden kann, bzw. dass es Umstände gibt, die sowohl das Subjekt als auch die vorhergehenden Ursachen verändern, so dass man von keiner spezifischen Ursache behaupten kann, sie handele ohne Bedingungen.

Wendet man dieses Prinzip auf die individuelle Krankheit an, so stellt man fest, dass spezifische Mikroorganismen als unmittelbare Ursache der mit ihnen zusammenhängenden Krankheiten zwar ein notwendiger Faktor sind, sie aber nur unter bestimmten Bedingungen wirken; es bedarf der Berücksichtigung vieler modifizierender Umstände, wenn man die wahre Beziehung der Mikroorganismen zu dem individuellen, konkreten Krankheitsfall bestimmen will. Daraus folgt, dass Mikroorganismen als Ursache einer individuellen Krankheit eine ganz andere Bedeutung haben, als ihnen gewöhnlich zugeschrieben wird. Ihr Rang sinkt auf ein gleiches Maß mit etlichen anderen akzessorischen, zusätzlichen Ursachen, die mit ihnen in Beziehung

stehen. So hat beispielsweise der Tuberkelbazillus den gleichen Rang wie die Konstitution, Erblichkeit, Prädisposition und Umwelt. Die Umwelt umfasst die soziale und wirtschaftliche Stellung und die Lebensumstände im Hinblick auf den Lebensunterhalt, Nahrung, Kleidung, Licht, Luft, Wohnung, Nachbarn, Beschäftigung, geistige und körperliche Zustände sowie Lebens- und Denkgewohnheiten. Eine Kampagne gegen die Tuberkulose, bei der sich die Anstrengungen alleine auf die Bekämpfung der Bazillen richten, während die ganzen anderen gleichermaßen wichtigen kausalen Faktoren vernachlässigt werden, ist vergeblich und aussichtslos.

Auch vom therapeutischen Standpunkt aus betrachtet erhält der Mikroorganismus eine andere Bedeutung. Die Bakteriologie kann niemals als Basis für eine verlässliche und effiziente Therapie des Individuums dienen. Da der Mikroorganismus nur eine von vielen Krankheitsursachen ist, muss die kurative Arznei für die konkrete Krankheit des Individuums auch mit den kombinierten Effekten der verschiedenen anderen Ursachen korrespondieren. Diese kombinierten Effekte manifestieren sich als Gruppen von Phänomenen oder Symptomen, die in Abhängigkeit von den Bedingungen und Umständen bei verschiedenen Individuen mehr oder weniger variieren. Die individuellen Fälle jeder Krankheit unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Ursache und Umstände, und infolgedessen auch hinsichtlich ihrer Symptome oder Effekte; daher kann es keine spezifische, allgemeine Arznei für eine Krankheit geben.

An dieser Stelle zeigt sich die Notwendigkeit eines *allgemeingültigen Prinzips für die Therapie*. Es wird keine allgemeine *Arznei* für die Krankheit gebraucht, auch wenn so lange vergebens nach ihr gesucht wurde, sondern ein allgemeines *Prinzip*, das auf alle unterschiedlichen Fälle anwendbar ist, so dass die von jedem einzelnen Individuum benötigte besondere Arznei gefunden werden kann. Das homöopathische System der therapeutischen Medikation basiert auf einem solchen Prinzip, und in diesem System, das mit rationalen, moralischen, hygienischen, sanitären und soziologischen Maßnahmen verknüpft wird, findet sich die Lösung des Problems.

auf klaren Fakten und fein abgestimmten Phänomenen, die von den Sinnen klar erfasst werden können, beruhen kann und muss:

> „... [daß] die Krankheits-Erkenntniss auch weder ein metaphysisches Problem seyn kann, noch in der Phantasie erträumt werden darf, sondern reine Erfahrungssache der Sinne ist, indem die Krankheit, als Erscheinung, bloss durch Beobachtung wahrgenommen werden kann ...“[25]

sowie

> „Es giebt nur zwei Haupt-Curarten: diejenige welche all‘ ihr Thun nur auf genaue Beobachtung der Natur, auf sorgfältige Versuche und reine Erfahrung gründet, die (vor mir nie geflissentlich angewendete) homöopathische ...“[26]

Es findet sich auch der Hinweis, dass ein objektives Symptom mehr umfasst, als für das Auge allein erkennbar ist. Die subjektiven „Gefühle und Thätigkeiten“ des sichtbar betroffenen Organs oder Körperteils müssen ebenso wie die rein objektiven Zeichen berücksichtigt werden. Hahnemann impliziert hier, dass funktionelle und sensitive Störungen den organischen Veränderungen vorausgehen; dies steht mit seinem Grundsatz im Einklang, dass jede Krankheit primär eine dynamische Störung des Lebensprinzips ist. Er verliert nie den Bezug zu diesem grundlegenden Konzept von der Natur der Krankheiten.

Die Totalität der Symptome

„Totalität der Symptome“ ist ein spezifischer Ausdruck der Homöopathie und erfordert besondere Beachtung. Es ist überaus wichtig, dass man genau versteht, was er bedeutet und umfasst, denn die Totalität der Symptome ist die wahre und einzige Basis für jede homöopathische Verschreibung.

---

25 *Reine Arzneimittellehre*, Band 4, S. 13-14, Anm. d. Übers.

26 *Organon*, 6. Aufl., § 52, Anm. d. Übers.

Hahnemann sagt in Paragraph 6 des *Organon*:

„Alle diese wahrnehmbaren Zeichen repräsentiren die Krankheit in ihrem ganzen Umfange, das ist, sie bilden zusammen die wahre und einzig denkbare Gestalt der Krankheit."

Diese Umschreibung hat eine zweifache Bedeutung. Sie repräsentiert die Krankheit, aber auch die Arznei, so wie Sprache auch für Gedanken steht.

1. Die Totalität der Symptome bedeutet zum einen die Totalität jedes einzelnen individuellen Symptoms.

   Ein einzelnes Symptom ist mehr als ein einziges Faktum; es ist ein Faktum mit einer Vorgeschichte, einem Ursprung, einer Lokalisation, einem Verlauf oder einer Richtung und Bedingungen.

   Jedes vollständige Symptom hat drei grundlegende Elemente – Lokalisation, Empfindung und Modalität.

   Mit *Lokalisation* ist der Körperteil, das Organ, Gewebe oder die Funktion von Körper oder Geist gemeint, wo das Symptom auftritt.

   Empfindung ist der Eindruck oder das Bewusstsein eines Eindrucks auf das zentrale Nervensystem, der von den sensorischen oder afferenten Nerven oder einem der Sinnesorgane vermittelt wird; ein Gefühl oder Bewusstseinszustand, hervorgerufen durch einen externen Reiz oder eine Veränderung im inneren Zustand des Körpers. Eine Empfindung kann auch eine rein mentale oder physische Reaktion sein, beispielsweise Schreck, Furcht, Ärger, Kummer oder Eifersucht.

   Mit dem Begriff *Modalität* beziehen wir uns auf die Umstände und Bedingungen, die ein Symptom beeinflussen oder modifizieren; hier sind die Bedingungen der Verschlimmerung und Besserung am wichtigsten. Wie Dr. William Boericke so schön sagte:

   „Die Modalitäten einer Arznei sind die pathognomonischen Symptome der Materia medica."

   Mit *Verschlimmerung* ist eine Zunahme oder Steigerung der bereits bestehenden Symptome durch einen bestimmten Umstand oder eine Bedingung gemeint.

Verschlimmerung wird im homöopathischen Sprachgebrauch auch verwendet, um solche Bedingungen zu beschreiben, bei denen es unter der Wirkung einer tiefgreifenden homöopathischen Arznei (oder aus anderen Gründen) zur Aktivierung einer latenten Krankheit kommt, die sich durch die Wiederkehr alter Symptome oder das Auftreten neuer Symptome äußert. In solchen Fällen spiegelt sie die Reaktion des Organismus auf den Reiz einer gut gewählten Arznei wider und ist im Allgemeinen von kurativer Natur.

Besserung wird in technischem Sinne gebraucht, um eine Linderung oder Verminderung der Intensität eines Symptoms oder auch des Gesamtzustandes des Patienten zum Ausdruck zu bringen, hervorgerufen durch Medikation oder den Einfluss irgendeines anderen Agens, Umstandes oder einer bestimmten Bedingung.

2. Die Totalität der Symptome bezeichnet *alle Symptome des Falles, die auf logische Weise zu einem harmonischen und zusammenhängenden Ganzen kombiniert werden können, das sich durch Form, Kohärenz und Individualität auszeichnet*. Technisch gesehen ist die Gesamtheit mehr (vielleicht auch weniger) als die bloße numerische Totalität der Symptome. Sie umfasst auch die „Begleitumstände" bzw. die Form, wie die Symptome gruppiert werden.

Hahnemann nennt die Totalität in Paragraph 7 des *Organon*

„*dieses nach außen reflectirende Bild des innern Wesens der Krankheit, d. i. des Leidens der Lebenskraft.*"

Der verwendete Begriff ist signifikant und suggestiv. Ein Bild ist ein Kunstwerk, das unseren Sinn für Ästhetik ebenso wie unseren Intellekt anspricht. Seine Elemente sind Form, Farbe, Licht, Schatten, Ton, Harmonie und Perspektive. Als Komposition *bringt es eine Idee zum Ausdruck*, sei es eine Gefühlsregung oder ein Faktum; dies gelingt ihm durch die harmonische Kombination der Elemente zu einem Ganzen – einer Totalität. In einem gut ausgewogenen Bild erhält jedes Element seine volle Bedeutung und steht in der richtigen Beziehung zu allen anderen Elementen.

Genauso ist es mit dem Symptomenbild, das technisch als Totalität bezeichnet wird. *Die Totalität muss eine Idee ausdrücken*. Studiert man beispielsweise einen Fall vom diagnostischen Standpunkt aus, so werden bestimmte Symptome ausgewählt, die eine bekannte pathologische Beziehung zueinander aufweisen, und aufgrund dieser wird dann die Diagnose gestellt. Die solcherart vorgenommene Klassifikation der Symptome repräsentiert die *diagnostische Idee*. Genauso repräsentiert die „Totalität der Symptome" als Grundlage einer homöopathischen Verschreibung die *therapeutische Idee*. Diese beiden Gruppen können verschieden sein und sind es oft auch. Die Elemente, die die *therapeutische Totalität* ausmachen, müssen ebenso feststehend, logisch zusammenhängend und konsistent sein wie die Elemente, die die *diagnostische Totalität* bilden.

Damit ist die „Totalität" nicht bloß ein willkürliches, zufälliges Durcheinander von Symptomen, die ohne Sinn und Verstand zusammengewürfelt wurden, genauso wenig wie eine ähnlich wahllose Sammlung der pathogenetischen Symptome einer Prüfung die Materia medica ausmacht.

Totalität bedeutet die Summe der zusammengefassten Symptome: nicht nur die numerische Zusammenfassung – die Gesamtzahl der einzelnen Symptome –, sondern ihre Gesamtsumme, ihr organisches Ganzes als Individualität. So wie eine vollständig zusammengebaute und perfekt funktionierende Maschine mehr ist als die numerische Zusammenfassung ihrer einzelnen losgelösten Teile, so ist die Totalität mehr als die bloße Zusammenfassung der sie bildenden Symptome. Sie ist die numerische Zusammenfassung *zuzüglich der Idee oder des Planes, der sie auf spezielle Weise vereint und ihnen damit eine charakteristische Form gibt*. So wie die Teile einer Maschine nicht willkürlich zusammengeworfen werden können, denn alle Teile müssen entsprechend einem vorgefassten Plan oder Design in einer bestimmten feststehenden Beziehung zueinander zusammengebaut werden – „zusammengesetzt", wie die Mechaniker sagen -, so müssen auch die Symptome eines Falles auf solche Weise „zusammengesetzt" werden, dass sie eine Identität, eine Individualität erhalten, die wir genauso sehen und erkennen können wie die Persönlichkeit eines Freundes.

Derselbe Gedanke liegt dem Begriff „*Genius der Arznei*“ zugrunde. Genius ist hier der vorherrschende Einfluss bzw. das essenzielle Prinzip der Arznei, das dieser ihre Individualität verleiht.

Die Idee von der Totalität als abstrakte Form oder Zahl wurde auch auf die Materia medica als Ganzes übertragen. Diese ist in ihrer Gesamtheit die Summe der Symptome aller geprüften Arzneien – eine gewaltige, allumfassende Zahl, die man sich personifiziert als menschliches Wesen oder eine Art „Superman“ vorstellen kann; dieser Gedanke beruht auf der anatomischen, physiologischen und psychologischen Strukturierung der Materia medica.

Diese Idee lässt sich auf genau die gleiche Weise auf die Pathologie übertragen. Krankheit im Allgemeinen, als Ganzes betrachtet, setzt sich aus der Totalität aller mit unseren Sinnen wahrnehmbaren Symptome zusammen. Die pathologische Totalität kann ebenfalls personifiziert oder in Form eines menschlichen Wesens vorgestellt werden.

Einige unserer findigen Autoren haben sich ausgehend von diesem Konzept einen Spaß gemacht und zur Belustigung des Berufsstandes beigetragen, indem sie Arzneien, Mikroben und Krankheiten personifizierten und ihnen alle möglichen Rollen auf den Leib schrieben – eine dramatische Posse, die für bestimmte Gemüter durchaus von erzieherischem Wert sein kann.

Von diesem Blickwinkel aus wird die Materia medica zu einer Porträtgalerie der Krankheiten, eine Art medizinisches „*Verbrecheralbum*“, mit deren Hilfe wir die Diebe entlarven können, die uns unserer Gesundheit und unseres Wohlbefindens berauben, und die wir dann der Gerechtigkeit zuführen können. In der homöopathischen Praxis bedeutet die Anwendung des Simile, dass wir „einen Dieb ausschicken, um einen Dieb zu fangen“.

Daher lässt sich die Idee von der Totalität als konstruktives Prinzip nicht nur auf den Aufbau der Materia medica in ihrer Gesamtheit, sondern auch auf jede Arznei und jedes Symptom übertragen.

Jede Krankheit, jeder individuelle Krankheitsfall und jedes Krankheitssymptom hat eine Totalität oder individuelle Form.

Schaut man sich die „Tagebücher“ bzw. Aufzeichnungen einer guten Prüfung an, so wird man feststellen, dass die Symptome jedes Prüfers

in der chronologischen Reihenfolge ihres Auftretens aufgeführt sind; dass jedes Symptom im Hinblick auf die Lokalisation, Empfindung und Modalität so vollständig wie möglich ist; dass die Symptome überwiegend in der Mundart, der einfachen Sprache des Laien festgehalten sind, der die Phänomene so beschreibt, wie sie ihm erscheinen, einfach, bildreich oder durch Analogie bzw. einfache Vergleiche. Die Aufzeichnung dieser Fakten mit den Bemerkungen und Beobachtungen des Prüfungsleiters bildet eine „Prüfung", die die Elemente enthält, aus denen sich die Materia medica aufbaut.

Die Tagebücher der Prüfer sind nicht die Materia medica. Erst wenn die Masse des Materials analysiert, gesichtet und entsprechend den anatomischen, physiologischen und pathologischen Beziehungen klassifiziert wurde und sowohl allgemeine als auch besondere Charakteristika logisch abgeleitet wurden, wird sie zu einer Arzneimittellehre für den praktischen Gebrauch. Viele Dinge in einer Prüfung müssen im Licht der Anatomie, Physiologie, Pathologie oder auch Psychologie interpretiert werden, bevor sie therapeutisch genutzt werden können, genauso wie die Bemerkungen eines Patienten über seine Leiden dahingehend interpretiert werden müssen, dass eine Diagnose gestellt oder eine Verschreibung getätigt wird.

Die wahre Totalität ist somit ein Kunstwerk, das der Künstler mit Hilfe seines Geistes aus den ihm zur Verfügung stehenden grobstofflichen Materialien formt, die aus einer Prüfung oder der klinischen Untersuchung des Patienten stammen.

Es ist sehr wichtig, dass diese Punkte verstanden werden, denn ansonsten besteht die Wahrscheinlichkeit für Fehler in den verschiedensten Richtungen.

1. Eine Fehlerquelle ist die zu starke Betonung eines einzelnen Symptoms bzw. die Verschreibung auf ein einzelnes Symptom hin, wie es so viele gedankenlos tun.
2. Eine weitere Fehlerquelle liegt in dem Versuch, eine Arznei durch einen mechanischen Vergleich der Symptome in Übereinstimmung mit einer Unmenge unbestimmter, nicht miteinander verbundener oder fragmentarischer Symptome zu bringen, wodurch der Verschreiber zu einem oberflächlichen „Symptomenabdecker" wird.

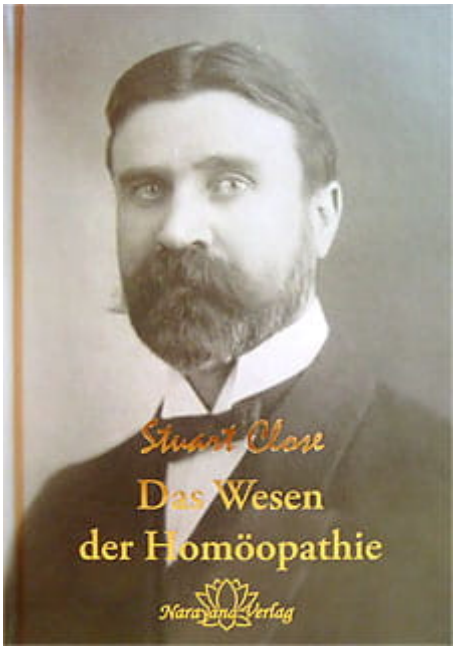
Stuart Close

Das Wesen der Homöopathie - Restposten

Vorlesungen und Aufsätze zur homöopathischen Philosophie

376 Seiten, geb.
erscheint 2010

Jetzt kaufen



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