



Newsletter 61

www.dgmh.org

für unsere
Patienten

Januar 2012

monatliche Informationen der Deutschen Gesellschaft für Miasmantik in der Homöopathie e.V. (DGMH)

Liebe Leserinnen und Leser,

wir freuen uns, Ihnen berichten zu können, dass die DGMH Teil und Mit-Initiator der spannendsten Entwicklungen seit langem in der Homöopathie in Deutschland ist: die Bemühungen um akademische Anerkennung der Homöopathie-Fachausbildung.

Im April beginnt an der Steinbeishochschule Berlin der Studiengang "Komplementärmedizin mit Schwerpunkt Homöopathie", der mit dem Bachelor of Science abgeschlossen wird. Dieser Studiengang ist ein gemeinsames Projekt von Steinbeishochschule, Bund Klassischer Homöopathen Deutschlands und auch der DGMH.

Mit diesem Studium wird erstmals ein offizieller akademischer Abschluß in Homöopathie möglich - und als Maßstab für die fachliche Qualität gelten die Anforderungen des BKHD, wie sie auch durch die DGMH umgesetzt werden. Also kein "Billig-Studium", sondern eine fachlich gute, moderne Ausbildung.

Wir hoffen, dass uns diese Kooperation der Anerkennung der Homöopathie durch Wissenschaft und Gesundheitswesen näher bringt - zum Wohl der Patienten! Wenn Sie hierzu mehr erfahren möchten, schreiben Sie uns eine kurze E-Mail!

Ansonsten: viel Spaß mit dem ersten Newsletter im Jahr 2012!

Ihr Newsletter-Team der DGMH

Repertorisation ist nicht alles...

**Die Bedeutung der Repertorisation in der Homöopathie /
von Dr. med. Sybille Freund**

Im letzten Newsletter berichteten wir darüber, wie die Repertorisation entstand und wie sie eingesetzt werden. Es wurde auch erwähnt, dass nach der Repertorisation immer das Studium der Materia medica (=Arzneimittellehre) folgen muss, weil das Repertorium nur ein Ideengeber ist.

Für den Therapeuten gibt es aber noch weitere Wege zu einem Heilmittel zu gelangen. Bei einigen Krankheitsbildern ist ein Repertorium nicht notwendig, weil der Therapeut aus seiner Arzneimittelkenntnis heraus die Arznei „erkennt“. Er weiß, welche Symptome zu welcher Arznei gehören.

Manche Beschwerden - das sind sehr wenige - lassen sich mit der sogenannten „Rezepthomöopathie“ behandeln. Dieser Begriff soll andeuten, dass man für eine bestimmte Diagnose eine Arznei gibt und nicht - wie es in der Homöopathie üblich ist - für die Problematik des ganzen Menschen. Dies kann z.B. sein:

- Arnica bei Verletzungen im Allgemeinen
- Nux vomica nach einem „durchzechten Abend“
- Symphytum bei Knochenbrüchen
- Hypericum bei Stichverletzungen
- Bellis perennis nach stumpfen Bauchverletzungen oder Weichteilverletzungen
- Rhus toxicodendron nach Muskelüberlastung etc.

Wie man sieht, handelt es sich meist um Verletzungsmittel. Das hat damit zu tun, dass in der Homöopathie die Causa (=Ursache) häufig eine große Rolle spielt. Wenn die Ursache klar ist (z.B. eine bestimmte Verletzung), folgt, dass die Arznei auch schnell klar ist.





Dies gilt in ähnlicher Weise, wenn der aktuellen Problematik des Patienten eine andere Causa zugrunde liegt, z. B. ein schwerer Kummer, eine Unterdrückung (s. Newsletter 6, Dezember 2006), Impfungen, Schreck, etc. In diesen Fällen kann es durchaus möglich sein, dass die Arznei nur aufgrund der Causa gegeben wird. Möglicherweise kommt noch ein relevantes Symptom dazu, aber eine Repertorisation kann in diesen Fällen überflüssig sein.

Eine weitere Möglichkeit ist, die Causa in vergangenen Krankheiten zu sehen. Manche Krankheiten können den Organismus derart stören, dass die Regulation über Jahre nicht mehr funktioniert. Dann hört man von Patienten z.B. „Seit der Grippe 1995 habe ich immer Husten, wenn es kalt ist“ oder „seit ich die Blasenentzündung vor ein paar Jahren hatte, habe ich immer wieder Störungen in dem Bereich oder Pilze o.ä.“. In diesen Fällen kann evt. eine Nosode (s. Newsletter 58, August 2011) eingesetzt werden oder eine Arznei, von der man weiß, dass sie besonders gut wirkt, wenn eine bestimmte Erkrankung der derzeitigen Problematik vorausgegangen ist.

Es kann aber auch sein, dass Krankheiten der Vorfahren Einfluss auf den derzeitigen Gesundheitszustand des Patienten haben. So kann man beobachten, dass Personen, deren Vorfahren Tuberkulose hatten, wahrscheinlich häufiger zu Schilddrüsenerkrankungen neigen als Personen, bei denen keine TBC in der Familie vorkommt. Dann könnte eine Arznei in Frage kommen, die man bei Schilddrüsenerkrankungen einsetzt, die aber auch einen Bezug zu Tuberkulose hat. Dazu noch ein bis zwei relevante Symptome und der Therapeut hat das Arzneimittel gefunden, das er einsetzen möchte (was hier so einfach klingt, ist häufig deutlich komplizierter).

Auch hier ist eine Repertorisation bei guter Arzneimittelkenntnis nicht unbedingt notwendig. Und man sieht auch, dass es für den Laien manchmal schwer sein kann zu verstehen, warum der Therapeut welche Arznei gibt. Laien können diese Gedankengänge nicht unbedingt leicht nachvollziehen.

Ich erinnere mich an einen Patienten, der Sulfur bekam. Er las das Arzneimittelbild nach und fand „Sehr vergesslich. Denken fällt schwer. Illusionen; hält Lumpen für schöne Kleider, hält sich für sehr reich. Dauernd geschäftig. Kindische Launenhaftigkeit bei Erwachsenen. Reizbar.“ u.ä. Er dachte wohl, die Gemütssymptome seien immer das entscheidende Kriterium für die Arzneiwahl. Daraufhin rief er mich wütend an und fragte,

was ich denn wohl von ihm hielt. Ich versuchte, ihm zu erklären, dass es viele weitere Zugänge zu einer homöopathischen Arznei gibt, als die psychischen Phänomene, aber ich fürchte, er hielt das für eine Ausrede.

Ein weiterer Zugang ist z.B. das „toxikologische Simile“. Schon Hahnemann stellte fest, dass man Stoffe, die sich durch bestimmte Symptome als giftig bei gesunden Personen herausstellten, bei Patienten mit den gleichen Beschwerden als Heilmittel einsetzen kann.

Bei sehr schweren Erkrankungen kann man dann Arzneien wie Cobaltum nitricum, Manganum, Radium bromatum, Benzinum, etc. aufgrund von Erfahrungen mit diesen Giften einsetzen. Hier spielt das Repertorium so gut wie keine Rolle mehr.

Wie man sieht, ist die Homöopathie kein leichtes Geschäft. Es gibt viel zu denken und abzuwägen. Das erklärt auch, weshalb man sich an manchen Fällen regelrecht abarbeiten muss. Man muss herausfinden, welche Herangehensweise in diesem Fall angebracht ist und das braucht manchmal Zeit.



Dr. med. Sybille Freund
ist Ärztin und Homöopathin in Nierstein bei Mainz, Vorsitzende der DGMH und regelmäßige Autorin für den Newsletter.

Den homöopathischen Arzneien auf der Spur

von Heilpraktikerin Nathalie Baranauskas

Wie meine Kollegin Dr. Freund in Ihrem Artikel schon beschreibt, ist die Homöopathie kein leichtes Geschäft. Als Therapeut hat man nicht nur die Möglichkeit des Repertorisierens. Es gibt viele Wege oder Zugangsmöglichkeiten, um zur passenden Arznei zu gelangen. Dies kann ich nur bestätigen, denn oft braucht der Therapeut nicht nur ein, zwei Bücher, die so genannten *Materia Medicae*, sondern weitaus mehr „Werkzeuge“, um die passende Arznei zu finden.

Hin und wieder trifft man auf Patienten, die einem entgegen: „Ja,



genau dieses Mittel habe ich auch in meinem homöopathischen Ratgeber gefunden – das ist ja offenbar gar nicht so schwierig, solch ein homöopathisches Mittel heraus zu suchen...“. Oder anders: „Sie haben mir gestern ein Mittel heraus gesucht, ich habe gleich im Internet recherchiert... aber irgendwie passt das ja so gar nicht zu mir, was Sie mir da verordnet haben, dieses und jenes Symptom hatte ich nämlich noch nie...“ Weit gefehlt! So einfach ist es leider nicht, denn nur selten findet man mal eben „auf die Schnelle“ eine passende Arznei. Besonders bei der Behandlung chronischer Fälle benötigt man oft eine ganze Reihe verschiedener Arzneimittellehren (Materia Medicae), um sehr genau die feinen Unterschiede einzelner Mittel nach zu lesen.

Warum haben einige Arzneimittellehren unterschiedliche oder besser gesagt zusätzliche (andere) Symptome als andere? Jedes Arzneimittel wird am Gesunden geprüft (siehe Newsletter 14, Sept. 2007). Aus diesen Prüfungen ergibt sich eine Anzahl von Symptomen. Einige dieser Symptome traten bei allen Prüfern gleichermaßen auf und andere wiederum traten nur bei vereinzelten Prüfern auf. All jene Symptome, die bei der größten Anzahl von Arzneimittelprüfern auftraten, werden in der Arzneimittellehre hervorgehoben und werden als Leitsymptome bezeichnet. Nehmen wir als Beispiel die Arznei Pulsatilla (Küchenschelle). Eines seiner Leitsymptome ist die sanfte, weinerliche, milde Gemütsart. Sehen wir aber in den Prüfungsprotokollen nach, finden wir eine mürrische, verdrießliche, übelnehmerische Gemütsart. Zitat: AML C. Hering: „Weint: traurig, bricht leicht in Tränen aus; Milde, schüchterne, sanfte, nachgiebige Veranlagung. Ruhige Stimmung; neigt zu stillem Kummer mit Unterwürfigkeit. Trübsinnig, schwermütig, sehr besorgt... Hypochondrisch mürrisch; schlechter Laune wegen allem.“

Oder bei Farrington: „Es kann demnach bei einem Kinde mit

gastrischen Störungen Pulsatilla gegeben werden, wenn es mürrisch, blaß, frostig, mit allem unzufrieden ist.“

Selbst Hahnemann hat nicht nur Symptome aufgezeichnet, die immer wieder bei der Prüfung am Gesunden auftraten, sondern vielmehr auch die Symptome, die immer wieder bei der Behandlung des Kranken auftraten. Ein anderes Beispiel ist das Symptom: „Der Patient hat Rückenschmerzen, immer wenn er sich im Bett herum drehen möchte, muss er sich vorher aufsetzen.“ Dem Therapeuten fällt dazu sofort die Arznei Nux vomica ein, es ist eines seiner Leitsymptome. Natürlich hat Nux vomica aber auch andere Arten von Rückenschmerzen, d.h. es muss also nicht sein, dass der Patient genau diese Art von Beschwerden haben muss, um bei der Mittelverschreibung zu Nux vomica zu gelangen. In der Materia medica von Hering findet man zu Rückenschmerzen z.B.: „...Rückenschmerz beginnt von der Hinterwand des Magens und breitet sich unter den kurzen Rippen der li. Seite aus, zwingt den Patienten(in) sich nach vorn zu beugen...“ Schmerzen im Kreuz wie zerschlagen oder gebrochen < um 3 oder 4 Uhr morgens. Gefühl im Kreuz wie lahm. Nach schwieriger Entbindung. Rückenschmerz nach Heben.“

Wenn man beim Arzneimittelbild von Nux vomica in unterschiedlichen Materia Medicae stöbert, stößt man bezüglich des Schlafes auch auf verschiedene Arten von Beschreibungen, wie z.B. bei den beiden Meistern Farrington oder Blackwood nachzulesen ist:

Blackwood schreibt zu Nux vomica bezüglich Schlaf: „...kann abends nicht wach bleiben, schläft lange vor der Schlafenszeit ein und wacht gegen 3.00 oder 4.00 Uhr morgens auf...Bei Tagesanbruch fällt er in einen traumvollen Schlaf, von dem er nur schwer wieder erwacht.“

Farrington schreibt hierzu: „Er hat diesen eigentümlichen Schlaf, erwacht zeitig um drei oder vier Uhr morgens, schläft wieder ein und fühlt beim Erwachen sich schlechter, als vorher“

Die Beschreibungen des gleichen Mittels in unterschiedlichen Arzneimittellehren zeigen dem Leser also mehr oder weniger auftretende Symptome auf, die letztlich zur Verschreibung desselben führen mögen.

Bei einigen großen Arzneien, wie beispielsweise Sulfur findet man zahlreiche Symptome. Alleine beim Arzneimittelbild von Sulfur hat z.B. der Homöopath H.C. Allen sage und schreibe 4048 Symptome aufgeführt. Wie ein anderer Großmeister J.T. Kent schreibt: „Sulfur ist ein derart umfassendes Mittel, daß man kaum weiß, wo man anfangen soll.“

Die angegebenen Zitate sind nur Beispiele und sollen zeigen, dass nicht jedes angegebene Symptom auf den zu behandelnden



Patienten zutreffen muss. Es führt also eher zur Verunsicherung als zur Aufklärung, wenn im Anschluss an die Verschreibung versucht wird, die Arznei nach zu lesen und prüfen zu wollen, ob es auch wirklich zu 100% zutrifft. Wichtiger als die verordnete Arznei versuchen nachzulesen, ist es empfehlenswerter Weise also, dem Therapeuten Vertrauen zu schenken.



*Nathalie Baranauskas
ist Heilpraktikerin in Münster bei Dieburg,
Mitarbeiterin und Mitglied der DGMH und
regelmäßige Autorin für den Newsletter.*

Homöopathie lernen

Seminare bei der DGMH 2012 – auch für Laien

Unser neues Seminarprogramm ist fertig! Darin finden Sie neben vielen Veranstaltungen für Therapeuten auch einige sehr interessante Themen, die für Laien gedacht oder geeignet sind:

Erste Hilfe am Tier – Soforthilfe beim Haustier

dreiteilige Reihe mit HP Christine Stroop und Tierärztin Nadine Richter

Termine: 12./19./26. März und 24. September/1./8. Oktober

Haustier-Ernährung – Grundlagenkenntnisse für die richtige Fütterung Ihres Lieblings

mit HP Christine Stroop und Tierärztin Nadine Richter

Termine: 23. April und 22. Oktober, jeweils 19-21 Uhr

Impfen: Risiken und Nebenwirkungen

mit Dr. Klaus Hartmann

24. November, 10-19 Uhr

Alle Seminare finden in der DGMH-Akademie in Darmstadt statt.
Nähere Informationen und Anmeldung unter

www.dgmh.org

Neu ab März 2012:

Heilpraktiker- Ausbildung in der DGMH-Akademie

für medizinische
Beginner



Ab März können Sie in den Räumen der DGMH-Akademie in Darmstadt auch die Ausbildung zum Heilpraktiker machen! Träger ist die renommierte Naturheilkundeschule **ROLF SCHNEIDER SEMINARE**. Sie bildet seit 1997 in naturheilkundlichen Verfahren aus, ist als Weiterbildungseinrichtung staatlich anerkannt und für die Förderung der beruflichen Weiterbildung zugelassen.

**Info-
Abend:
7. 2. 2012
19 Uhr**

Dauer: 24 Monate

Unterricht: 1 WE pro Monat

Dozentin: Daniela Porras

Lehrinhalte:

Medizinische Terminologie, Anatomie und Physiologie, Pathologie der Organsysteme, Gesetzeskunde, Infektionskrankheiten, Notfalltraining, Differentialdiagnose, Psychiatrischer Formenkreis, Laborkunde, Pharmakologie, Injektionstechniken, Untersuchungstechniken, schriftliche und mündliche Prüfungsvorbereitung, Wirbelsäulenbehandlung nach Dorn & Breuss, Fußreflexzonenmassage u.a.

inkl. begleitender Skripte, Online-Lernplattform mit Prüfungstrainer (Original-Prüfungsfragen), Forum und Downloadbereich.

Preis: 4.900 € für Beginner (24 Monate), 3400 € für Teilnehmer mit medizinischer Vorbildung (18 Monate)

Veranstalter:

ROLF SCHNEIDER SEMINARE
die Naturheilkundeschulen GmbH
Lochweg 17, 97318 Kitzingen

www.naturheilkundeschule.de