

EINFACH HEILEN!

mit jRep und GMTB 2009

Husum 2009



Verlag Peter Irl

Liebe Leserinnen und Leser

Wir glauben, dass wir in der Welt der Erscheinungen leben, die aus der Welt der Ursachen hervorgegangen ist. In der Welt der Erscheinungen treten Standpunkte an Stelle der Wahrheit. Wir bitten daher beim Gebrauch dieses Werkes zu beachten, dass auch das hier Niedergelegte nur der Standpunkt des Autorenteam sein kann. Sollten daher in diesem Werk Arzneimittel und Dosierungen erwähnt werden, handelt es sich um die speziellen Erfahrungen der Autoren. Daraus lässt sich nicht folgern, dass der Einsatz der Arzneien bedenkenlos geschehen kann. Auch die Applikation einer homöopathischen Arznei sollte immer unter größter Sorgfalt geschehen. Die Autoren sehen sich daher gezwungen darauf hinzuweisen, dass weder eine Garantie, noch eine juristische Verantwortung oder irgendeine Haftung für Folgen, die auf fehlerhafte Angaben oder Anwendungen zurückgehen, übernommen werden kann.

© 2009 Verlag Peter Irl

Autor: Peter Gienow – Markt 13 – 25813 Husum (www.tsoraat.de)

Jeder Nachdruck, jede Wiedergabe, Übersetzung, Vervielfältigung und Verbreitung, auch von Teilen des Werkes oder von Abbildungen, jede Abschrift, auch auf fotomechanischem Wege oder im Magnettonverfahren, in Vortrag, Funk, Fernsehsendungen, Internet, Telefonübertragung sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bedarf der ausdrücklichen Genehmigung der Autoren.

Geschrieben mit Linux, L^AT_EX, XFig, L^AT_EX.

Lektorat: Barbara Asbeck, Christine Roßbach, Birgit Schell-Lüngen
Thorsten Stegemann

Was einfach ist, ist einfach!

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	i
1 Die Entwicklung des Repertoriums	1
2 Damit Sie die Fälle verstehen!	7
2.1 Die Farben	11
3 Eine letzte Anmerkung!	13
4 Unterdrückung durch Sulphur	15
5 Lähmung der Hinterhand	37
6 Die Geschichte des Heiligenbaumes	55
7 Schizophrenie I	65
8 Schizophrenie II	69
9 Plasmozytom	77
10 Koma	99
11 Rezidivierender Blasenkrebs	107
12 Fazit	135

Vorwort

In diesem Buch wurden zwei Lehrinhalte miteinander verknüpft.

Zum Einen ist dieses Buch eine willkommene Möglichkeit, Sie mit dem *Miasmatischen Taschenbuch*[10] vertraut zu machen.

Zum Anderen möchte ich Sie für die Arbeit mit dem *Computer* in Form der Computerrepertorisation begeistern.

• Weil damit alles noch viel einfacher geht!

Alles, was Sie über das Programm und seine Anwendung wissen müssen, finden Sie hier:

www.jRep.de

jRep wurde von Thorsten Stegemann (Th.Stegemann@jRep.de) konzipiert und von Stefan Räss (St.Raess@jRep.de) programmiert.

Herr Stegemann arbeitet in der Hahnemann-Klinik.

Entstehung

Das Programm ist aus Herrn Stegemanns Wunsch entstanden, ein intuitives Homöopathie-Programm zu gestalten, was die jeweiligen Module optimal umsetzt.

Meine Frau und ich lernten Herrn Stegemann 2006 auf einem Seminar in Detmold kennen. Wir waren fasziniert, ein Programm kennenzulernen, das so einfach arbeitet und auf so vielen Betriebssystemen läuft und stellten ihm unser Repertorium zur Verfügung.

Wir freuen uns über diese Synergie und danken Herrn Stegemann und Herrn Raess für dieses wunderbare Programm.

Plattformübergreifend läuft das Programm unter Windows, MacOS und Linux
...

• Praktischer geht es kaum.

Mit jRep 3 kommen Sie sofort zum Ziel:

1. Geben Sie bis zu 3 Zeichenfolgen ein, um die gesuchte Rubrik zu finden.
2. Wechseln Sie mit der EINGABE-Taste in die Liste der gefundenen Rubriken.
3. Betätigen Sie die EINGABE-Taste, um die gewünschte Rubrik zu übernehmen.

Fertig! Schauen Sie sich das Ergebnis im Auswertungs-Fenster an und vergleichen Sie die ersten Mittel direkt in den unten angezeigten Arzneimittellehren.

• Einfacher kann repertorisieren nicht sein!

Wenn Sie möchten, können Sie nun gleich die Zeichenfolgen für die nächste Rubrik eingeben. Sie können einfach lostippen, wenn Sie zuvor in die Eingabeliste gewechselt sind.

Neben dem Miasmatischen Taschenbuch wurden auch andere Repertorien in jRep integriert.

Gienows Miasmatisches Taschenbuch (GMTB)

Damit Ihnen das Arbeiten damit leichter fällt, möchte ich noch einige einleitende Zeilen schreiben, damit Sie schneller und erfolgreicher damit arbeiten können.

Wir haben zur Illustration der Arbeit mit diesem Programm Fälle aus unserer Praxis verwendet.

In allen Fällen, die Sie hier niedergeschrieben finden, war die Anwendung der Repertorisation erfolgreich, das heißt, dass die Patientin oder der Patient einen Sprung in Richtung Gesundheit machen durfte.

Damit der Übungseffekt auch nicht zu kurz kommt, wurde der Text als Repertorisationsübung gestaltet, die Sie sofort mit Ihrem *jRep-Repertorium* nachvollziehen können.

Es folgt dann die von uns gewählte Repertorisation und ein ausführlicher Kommentar, damit Sie verstehen können, warum wir was wie gemacht haben.

Aus lerntechnischen Gründen finden Sie die Fallbeschreibung immer auf einer eigenen Seite.

Das sollte Sie darin unterstützen, sich eigene Gedanken zu machen.

Auf der Folgeseite finden Sie dann unsere Kommentare und Anregungen. Diese können Sie mit Ihren Aufzeichnungen vergleichen.

Unsere Anregungen sind nur Anregungen. Eine Falllösung kann auch immer ganz anders aussehen, das heißt:

- **Wir erheben in keinerlei Weise einen Absolutheitsanspruch!**

So, wie es beschrieben wurde, hat es allerdings für uns funktioniert.

Bestimmt wird es das in Zukunft auch für Sie.

Bitte bedenken Sie dass die Darstellung der Heilungsverläufe in der Anfangsphase unserer miasmatischen Arbeit entstanden ist.

Heute würden wir einiges anders machen, aber der anvisierte Beobachtungszeitraum von mehr als 5 Jahren ohne Rückfälle, ließ die Auswahl kleiner werden.

Außerdem haben wir nach illustrativen Lehrfällen gesucht, die nahezu nach dem gleichen Schema abliefen –, für das Menschenreich, das Tierreich und das Pflanzenreich.

Heilung durchläuft in diesem Fälle unser miasmatisches Modell

- **Von rechts nach links und von oben nach unten ab!**

Sollten Sie Interesse an weiteren Büchern dieser Art wünschen, gegebenenfalls auch aktuellere Darstellungen mit einem geringeren Beobachtungszeitraum, so schreiben Sie uns.

Über Anregungen würden wir uns freuen:

Hier unsere eMail-Adresse:

- peter-gienow@tsoraat.de

Viel Spaß mit dem jRep-Programm und dem Miasmatischen Taschenbuch.

Die Gienows und Thorsten Stegemann

1 Die Entwicklung des Repertoriums

Jeder Beruf braucht seine speziellen Werkzeuge!

Für meine Frau und mich gab es in dieser Hinsicht ein großes Handicap:

Für unsere Form der Arbeit waren diese Werkzeuge schwer zu finden.

Eines der wichtigsten Werkzeuge für die miasmatische Arbeit ist das Repertorium, ein großes Buch, angefüllt mit Heilgeheimnissen, die es diesem zu entlocken gilt.

Sie alle kennen vielleicht die gängigen Repertorien, die zwar von Jahr zu Jahr immer dicker werden, aber dennoch ihre grundsätzlichen Schwächen nicht verlieren wollen.

Eine der Schwächen, vor denen wir immer sprachlos standen, war, dass keines der bekannten Repertorien so richtig miasmatisch arbeiten wollte.

Die Miasmatik fand immer in unserem Kopf statt, was von großem Nachteil ist, wenn man zusätzlich zu den therapeutischen Aufgaben auch noch die Lehrtätigkeit übernommen hat.

Wie wollen Sie Ihren Schülern beibringen, wie wichtig Miasmatik ist, wenn bei der Repertorisation nichts davon übrig bleibt?

Was in den großen Repertorien nicht zu finden war, findet sich möglicherweise in den kleinen.

Clemens Maria von Boenninghausen

So kreuzte eines Tages auch das *Therapeutische Taschenbuch* von CLEMENS MARIA VON BOENNINGHAUSEN[4] unseren Weg.

»Viel zu klein, viel zu wenig Mittel« waren damals unsere Gedanken.

Wir verstanden noch nicht, dass weniger manchmal mehr sein kann, und erkannten zunächst auch das geniale Grundkonzept dieses Repertoriums nicht.

Trotzdem legten wir unsere üblichen Repertorien, inklusive Computer, zur Seite und machten uns beherzt daran, dieses kleine Taschenbuch kennenzulernen.

1 Die Entwicklung des Repertoriums

Wir stolperten zunächst durch die eigenartige Rubrikenstruktur, die eher an ein Fragment erinnerte, denn an ein ausformuliertes Symptomengefüge.

Aber genau dieses Fragmenthafte ließ Kombinationsmöglichkeiten zu, die mit den anderen Repertorien nicht möglich waren.

Und der zweite geniale Aspekt waren die absolut verlässlichen Wertigkeiten. Ein Mittel, welches hochwertig in einer Rubrik stand, stand dort, weil es viele Beschwerden geheilt hatte.

Nicht die Arzneiprüfung stand im Vordergrund, sondern die Therapie.

Der dritte Vorteil erschloss sich erst nach einer gewissen Zeit der Praxis, wir konnten erkennen:

• Das Boenninghausen-Repertorium arbeitet miasmatisch!

Durch die exakten Wertigkeiten der Arzneimittel war es möglich, miasmatische Verschiebungen abzulesen. Gaben wir beispielsweise *Mercur* für einen syphilitischen Prozess, so konnte Folgendes nach der Verschreibung beobachtet werden:

- Die Symptome, die nach der Verschreibung auftauchten, zeigten *Mercur* weiterhin in hohem Grad. Je später aber die Symptomatik produziert wurde, desto geringer wurde der Grad der syphilitischen Mittel.
- Für die sykotischen Mittel (zum Beispiel *Thuja*) galt das Gegenteil. Nach einer Verschreibung tauchten sie nur in geringem Grad in der Symptomatik auf, je später aber Symptome produziert wurden, desto höher wurde der Grad der sykotischen Mittel.
- Auf diese Weise ließ sich eine Verschiebung von der Syphilinie zur Sykose erkennen (siehe Abbildung 1.1 auf der nächsten Seite).

Das Gleiche beobachteten wir nach der Behandlung der Sykose.

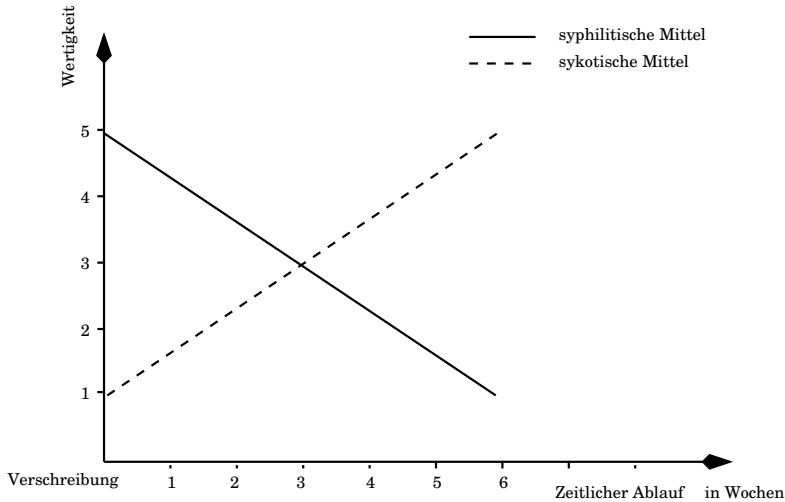
- Die sykotischen Mittel nahmen in ihrer Wertigkeit ab, die tuberkulinschen in ihrer Wertigkeit zu.

Auf diese Weise ließen sich miasmatische Verschiebungen deutlich erkennen.

Endlich hatten wir das ideale Repertorium für unsere Arbeit gefunden.

Je vertrauter wir im Laufe der Zeit mit dieser Arbeit wurden, desto stärker wurde in uns der Impuls, die aufwändige Arbeit mit dem Boenninghausen-Repertorium noch zu vereinfachen.

Abbildung 1.1: Verschiebung von der Syphilinie zur Sykose



Und so entdeckten wir das *Synoptic Key* von BOGER neu.

Cyrus Maxwell Boger

BOGER hat sich so intensiv mit der Boenninghausen-Lehre auseinandergesetzt, dass diverse Repertorien entstanden, die ihre Wurzeln im Boenninghausen-Repertorium haben. Zum Einen entstand das Buch *Boenninghausens Characteristics and Repertory* [1], ein Buch, das dem Kentschen Repertorium nicht unähnlich ist, aber in seiner Grundstruktur auf dem Boenninghausen-Taschenbuch fußt.

Zum Zweiten entstand das *Synoptic Key*[3], eine Art Quintessenz des großen Repertoriums.

Zum Dritten entstand eine noch minimalistischere Variante, das *General Analysis*, ein Kartenrepertorium, ähnlich dem Flury-Repertorium, dessen Rubriken auch in die hervorragende Fassung des *BBC-Taschenbuches*[2] von BERND VON DER LIETH eingeflossen sind.

S. R. Phatak

Nachdem wir einige Zeit gelernt hatten mit dem *Boenninghausen-Repertorium* zu arbeiten, konnten wir zum *Synoptic Key* wechseln, das wir vor allem in der Variante von PHATAK [12], der sich sehr der Bogerschen Homöopathie angenommen hatte, nutzten.

Bei der konstanten Arbeit mit dem Phatak-Repertorium fiel uns auf, dass das Phatak-Repertorium dann am effektivsten arbeitet, wenn man nur drei Symptome für die Repertorisation nutzt.

So begannen wir eine Technik zu entwickeln, die nur maximal drei Symptome nutzt, um zum homöopathischen Heilmittel zu kommen.

Schon bald begannen wir auf der Basis von Boenninghausen und Boger ein Repertorium zu konzipieren, das mit unseren therapeutischen Vorstellungen noch besser zusammenpasst.

Die Kombination aus Theorie und Repertorisation erwies sich als sehr fruchtbar, sodass wir viele chronisch »austherapierte« (sowohl schulmedizinisch, als auch homöopathisch) Patienten, doch noch heilen oder ihr Leiden erheblich lindern konnten.

Damit das auch für Sie funktioniert, sind ein paar kleine Anmerkungen zum Aufbau des Repertoriums sinnvoll.

Thema Das Repertorium ist thematisch aufgebaut. Sie finden das Thema Riss, das Thema Kopf, das Thema Liebe usw. Dieses Thema haben wir in manchen Fällen noch ein wenig konkretisiert.

Thema besser; Verlangen Hier geht es um das gleiche Thema wie in der Themenrubrik, nur kommt der Aspekt der Besserung oder des Verlangens hinzu. Im Unterschied zu der Themenrubrik finden Sie hier nur Mittel, die eine Besserung oder ein Verlangen in Bezug auf das Thema haben (Zum Beispiel: Verlangen, Wurst zu essen.) Mittel, die eine ambivalente Haltung gegenüber dem Thema (der Wurst) haben, finden Sie in der Themenrubrik. Das bedeutet: Wollen Sie alle Mittel, die ein Verlangen nach Wurst haben (auch die, die es manchmal haben, manchmal wieder nicht, müssen sie beide Rubriken miteinander kombinieren. Mit jRep geht das ganz einfach.

Thema schlechter; Abneigung Hier gilt das Gleiche wie oben. Wollen Sie also alle Mittel berücksichtigen, die auf irgendeine Weise das Thema streifen, können Sie alle Rubriken zu einer einzigen zusammenfassen und dann

repositorisieren. Die Entscheidung, was Sie wann tun wollen, überlassen wir ganz Ihnen.

Thema innerlich Hier läuft das Thema nur im Inneren des Organismus oder in der Innenwelt des Patienten ab. Auch diese Rubrik können sie beliebig kombinieren.

Thema äußerlich Hier läuft das Thema nur äußerlich oder in der Außenwelt ab. Auch diese Rubrik lässt sich problemlos kombinieren.

Thema lokal bedeutet, dass ein Mittel zum Beispiel nur Risse an bestimmten Stellen produziert, im Unterschied zur allgemeinen Rubrik Risse, wo die Risse überall auftreten können. Auch diese Rubrik können Sie mit der Themenrubrik kombinieren, wenn es Ihr Wunsch ist.

Drei Symptome Wenn Sie mehr über Repertorisationstechnik erfahren wollen, lesen Sie doch einfach die *Miasmatische Repertorisation*[11]. Doch eines wollen wir an dieser Stelle nicht unerwähnt lassen.

Versuchen Sie möglichst wenige Symptome zu re- pertosisieren!

In den meisten Fällen sind drei wohl gewählte Symptome durchaus ausreichend.

Versuchen Sie also sich zu beschränken.

Versuchen Sie herauszufinden, was wirklich wichtig ist an einer Geschichte, an einem Fall, oder wie immer Sie es nennen wollen, dann reduzieren Sie das für Sie Wichtige auf seine Kernaussagen.

Wenn Sie Akzente auf diese Weise setzen, werden Sie wahrscheinlich sehr effizient therapieren können.

Genug der Worte, lassen Sie uns therapieren, dafür sind wir schließlich hier.

A stylized, handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gienow'.

Ihr Peter Gienow

1 Die Entwicklung des Repertoriums

2 Damit Sie die Fälle verstehen!

Im Lauf unseres (auch therapeutischen) Lebens, konnten wir feststellen, dass die Zahl Drei sehr wichtig ist.

Wir können diese Drei-Heit zum Beispiel in einer sehr gesunden Reaktion des Organismus erkennen, dem Drei-Tage-Fieber.

- 1. Erster Tag – die Krankheit kommt**
- 2. Zweiter Tag – die Krankheit bleibt**
- 3. Dritter Tag – die Krankheit geht**

Versteckt hinter diesen Tagen arbeiten drei Gesetze, die für unseren Heilungsprozess sehr wichtig sind:

- 1. das Gesetz der Anziehung am ersten Tag**
- 2. das Gesetz des Ausgleiches am zweiten Tag**
- 3. das Gesetz der Abstoßung am dritten Tag.**

Die Gesundungsprozesse arbeiten im Idealfall nur mit diesen drei Gesetzen, alles andere sehen Sie gar nicht.











Doch bei chronischen Krankheiten, deren Behandlung im Zentrum von Einfach Heilen! steht, ist dieser Idealzustand in der tiefen Vergangenheit des Organismus verborgen.

Neben den drei Gesetzen haben sich Krankheiten daher auch als drei Ebenen manifestiert:

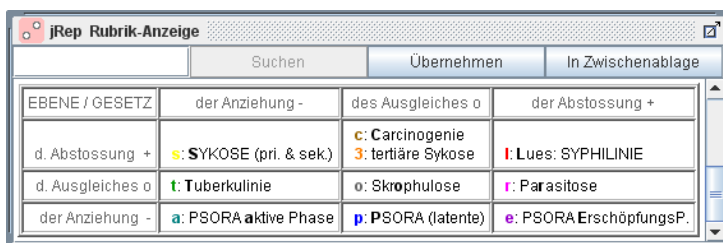
- 1. die Ebene der Abstoßung**
- 2. die Ebene des Ausgleiches**
- 3. die Ebene der Anziehung**

2 Damit Sie die Fälle verstehen!

Grafisch kann das folgendermaßen dargestellt werden (wobei der Sonderfall der Krebserkrankung, die durch Unterdrückung entsteht, die sonderbare Form der Ebene der Abstoßung bestimmt).

	Gesetz der Anziehung	Gesetz des Ausgleiches	Gesetz der Abstoßung
Ebene der Abstoßung			
			
Ebene des Ausgleiches			
Ebene der Anziehung			

Im jRep Programm finden Sie diese Einteilung in jeder Rubrik noch einmal verkleinert wiedergegeben:



EBENE / GESETZ	der Anziehung -	des Ausgleiches o	der Abstoßung +
d. Abstoßung +	s : SYKOSE (pri. & sek.)	c : Carcinogenie 3 : tertiäre Sykose	I : Lues: SYPHILINIE
d. Ausgleiches o	t : Tuberkulinie	o : Skrophulose	¶ : Parasitose
der Anziehung -	a : PSORA aktive Phase	p : PSORA (latente)	e : PSORA ErschöpfungsP.

In dieser Darstellung wirken die Krankheitszustände so, als hätten sie nichts miteinander zu tun. Doch das ist nicht der Fall.

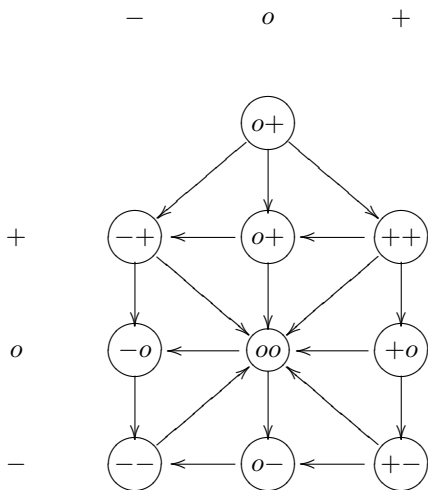
Erstaunlicherweise ist das, was die Schulmedizin Krankheit nennt, oft nur die Heilsprache des Organismus, die in Beziehung steht zu seiner wirklichen Krankheit.

Wir haben daher oft eine Krankheit und deren Heilversuche.

Dieses Konzept mag zunächst sehr verwirrend sein, für die Heilung chronischer Krankheiten ist es allerdings sehr hilfreich.

Aus dem Grunde bringen wir ein bisschen Leben hinein, indem wir mit Pfeilen die Bewegungen der verschiedenen Zustände andeuten.

- Störung des Gesetzes der Anziehung = $-$
- Störung des Gesetzes des Ausgleiches = o
- Störung des Gesetzes der Abstoßung = $+$



Aus dieser Matrix heraus lassen sich erstmalig schlüssige Definitionen für die uns bekannten Miasmen¹ angeben:

Karzinogenie: Störung des Gesetzes des Ausgleiches auf der Ebene der Abstoßung ($o +$) und Unterdrückung

Syphilinie: Störung des Gesetzes der Abstoßung auf der Ebene der Abstoßung ($++$)

Tertiäre Sykose: Störung des Gesetzes des Ausgleiches auf der Ebene der Abstoßung ($o +$)

Sykose: Störung des Gesetzes der Anziehung auf der Ebene der Abstoßung ($- +$)

¹Miasmen waren die Vorläufer der Erregertheorie. In unserer Auffassung gehen sie aber weit darüber hinaus, indem sie auch auch Schwingungen und Resonanzen umfassen (Schwingungsmedizin).

2 Damit Sie die Fälle verstehen!

Parasitose: Störung des Gesetzes der Abstoßung auf der Ebene des Ausgleiches (+ o)

Skrophulose: Störung des Gesetzes des Ausgleiches auf der Ebene des Ausgleiches (o o)

Tuberkulinie: Störung des Gesetzes der Anziehung auf der Ebene des Ausgleiches (- o)

Passive Phase der Psora: Störung des Gesetzes der Abstoßung auf der Ebene der Anziehung (+ -)

Latente Psora: Störung des Gesetzes des Ausgleiches auf der Ebene der Anziehung (o -)

Aktive Psora: Störung des Gesetzes der Anziehung auf der Ebene der Anziehung (- -)

Eine andere Darstellung dieser Zusammenhänge ist die Grafik des miasmatischen Beziehungsgeflechtes (siehe Abbildung 2.1 auf der nächsten Seite)

Wir haben in den Skizzen die Heilungswege durch Pfeile gekennzeichnet.

Die Spitze des Pfeiles weist in Richtung Heilung.

In den beschriebenen Fällen finden Sie aus Lerngründen nicht alle Pfeile (Heilungswege) wieder, sondern wir konzentrieren uns auf den hauptsächlichen Heilungsweg, der sich aus dem Wirrwarr von Zeichen und Pfeilen folgendermaßen ergibt:

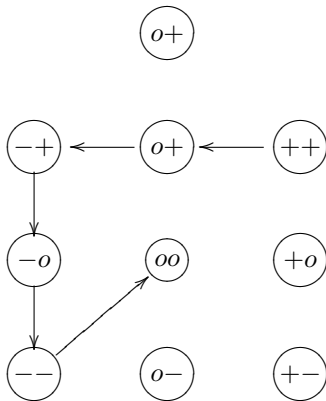
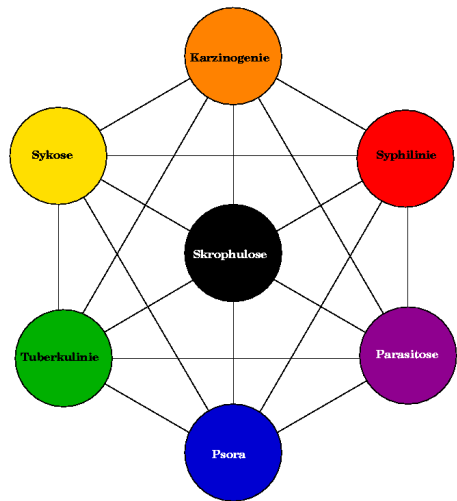


Abbildung 2.1: Dynamisch miasmatisches Modell



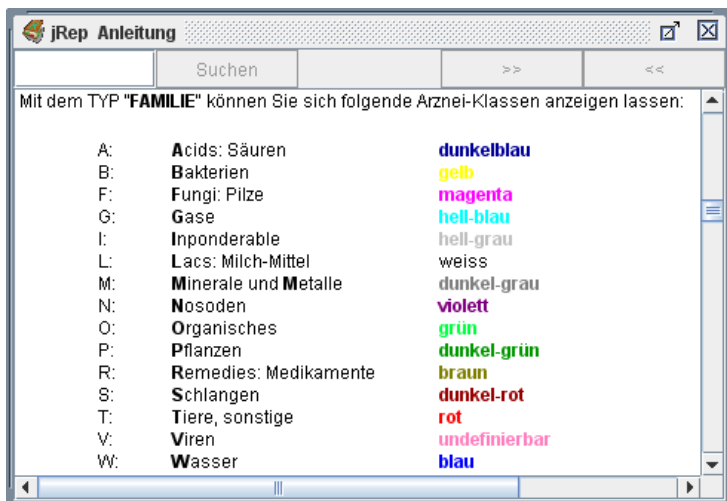
2.1 Die Farben

Das Gienow Miasmatische Taschenbuch verwendet Farben um die Wirktiefe der Arzneien (Haltepunkt) zu beschreiben:

jRep Rubrik-Anzeige			
Suchen		Übernehmen	In Zwischenablage
EBENE / GESETZ	der Anziehung -	des Ausgleiches o	der Abstossung +
d. Abstossung +	s: SYKOSE (pri. & sek.)	c: Carcinogenie 3: tertiäre Sykose	L: Lues: SYPHILINIE
d. Ausgleiches o	t: Tuberkulinie	o: Skrophulose	r: Parasitose
der Anziehung -	a: PSORA aktive Phase	p: PSORA (latente)	e: PSORA Erschöpfungsp.

Das Programm jRep zeigt diese Farben in der Auswertung in den Positionsangaben und färbt zudem die Arzneiabkürzungen ein, um die Arzneifamilien zu klassifizieren:

2 Damit Sie die Fälle verstehen!



Die Einfärbungen können in den Einstellungen einzeln abgeschaltet werden.

3 Eine letzte Anmerkung!

Dieses Buch war ursprünglich als Begleitbuch zum Miasmatischen Taschenbuch 2006 gedacht.

Auch die Fallbearbeitung ist mindestens 10 Jahre alt.

Vieles hat sich seitdem verändert.

Die Skrophulose kam als Zentrum in unser miasmatisches Modell, von dem wir glauben, dass wir es nie würden füllen können.

Dadurch entstand eine kopernikanische Wende in unserer Therapie.

Das miasmatische Taschenbuch hat sich erheblich verbessert, sodass heute Phänomene repertorisierbar sind, die es damals noch nicht waren.

Das hatte zur Folge, dass einige Fälle nicht mehr so flüssig zu repertorisieren sind, wie sie es mal waren.

Verzeihen Sie deshalb die an manchen Stellen auftauchenden Kompliziertheiten, die sehen Sie normalerweise bei einem frischen Fall in der Praxis nicht.

Dennoch hat das Ganze auch einen Vorteil:

- **Sie lernen, wie auch komplizierteste Repertorisationen einfach gemacht werden können!**

Wenn Sie ein Interesse haben, wie das jRep-Programm in aktuellen Fällen hilfreich sein kann, nutzen Sie Ihren Freimonat

- **Internetportal!**

Hier erleben Sie quasi **live** die Arbeit mit jRep und dem GMTB 2009.

Sie werden erstaunt sein, wie

- **leicht repertorisieren sein kann.**

3 Eine letzte Anmerkung!

Als auf zum Internetportal, freischalten lassen und los geht es !

Ach ja, das Internetportal finden Sie unter:

- www.IRL.de

Jetzt aber endlich:

- **Die Fälle!**

4 Unterdrückung durch Sulphur

Der Patient, von dem hier erzählt werden soll, war Kinderarzt in einer kleinen Stadt im Norden Deutschlands. Wir lernten uns auf einem Vortrag über Miasmatik kennen. Er war ein stiller Mann, der kein Wort sagte, nur aufmerksam, mitunter skeptisch, zuhörte.

Eines Tages meldete er sich überraschend zur Anamnese an.

Der Grund seines Kommens war ein **Hautleiden**, das im Wesentlichen **unter der Kleidung** verborgen war, weshalb er äußerlich nicht krank zu sein schien. Er hatte sich wegen dieses Leidens in die Behandlung eines mit ihm befreundeten Homöopathen begeben, der eine sorgfältige Erstanamnese machte und ihm daraufhin *Sulphur* in einer *LM-Potenz* verschrieb. Da diese Verschreibung wenig Veränderung brachte, wurde *Sulphur* in einer *C 200er* Potenz wiederholt.

Frage

Ist Sulphur Ihrer Meinung nach die richtige Verschreibung?

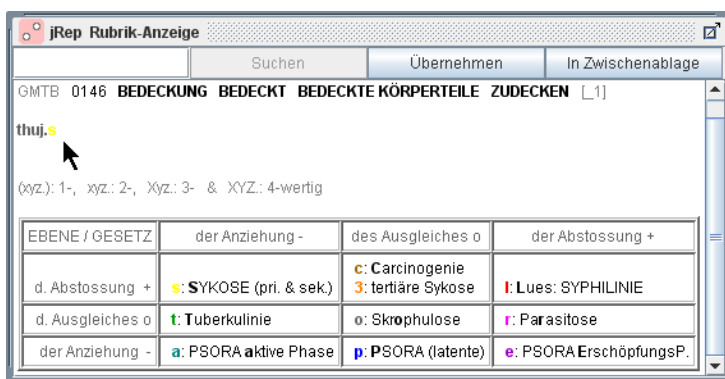
4 Unterdrückung durch Sulphur

Kommentar

Bereits an dieser Stelle ließe sich vermuten, dass Sulphur nicht die richtige Arzneiwahl ist, da es der auffälligen Ausprägung des Hautausschlages, der sich an von der Kleidung bedeckten Stellen befindet, nicht Rechnung trägt.

Sulphur ist ein psorisches Mittel. Die Tendenz der Erkrankung, sich in der Kleidung zu verbergen, scheint aber eher eine sykotische Problematik zu sein.

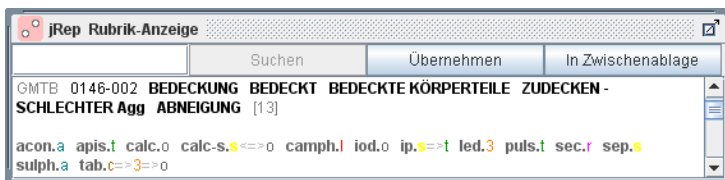
Erscheinungen im Verborgenen sind eher ein Charakteristikum der Sykose, wie Sie leicht an der folgenden Rubrik erkennen können.



(GMTB steht für Gienow Miasmatisches Taschenbuch. Die Rubriken wurden aus programmtechnischen Gründen durchnummeriert, diese Rubrik hat die Nummer 0146. Dann folgt der vollständige Name der Rubrik. Darunter folgen die Arzneimittelabkürzungen mit ihren möglichen miasmatischen Haltepunkten. In dieser Rubrik steht das kleine s hinter der Abkürzung thuj. für die Sykose.)

Ein weiterer Hinweis könnte sein, dass Sulphur eine Verschlechterung durch bedeckende Kleidung hat.

Warum sollten sich die Hauterscheinungen, die Sulphur als Heilmittel brauchen, daher ausgerechnet unter der Kleidung verbergen?



Verlauf

Erwartet wurde eine Erstverschlimmerung, die auch kurze Zeit später kam. Zusätzlich bekam der Patient das Gefühl, **bei Licht zu verbrennen**. Die Hauterscheinungen wurden durch **Waschen und Wärme verschlechtert**.

Zu Beginn des Jahres hatte er eine **Nebenhöhlenerkrankung**, die **mit Antibiotika behandelt** wurde. Daraufhin entwickelte er acht Tage später eine **punktförmige Allergie**. Die punktförmigen Erscheinungen wandelten sich dann in **psoriasis-ähnliche**, die von einer Hautärztin mit einer Hautsalbe ohne Cortison behandelt wurden, die aber nichts bewirkte.

Er bekam dann zusätzlich UVA- und UVB-Bestrahlung, was auch nichts Wesentliches veränderte.

Diese Unterdrückungsepisode war wahrscheinlich mit ein Grund für die Sulphur-Verschreibung.

Als Sulphur in einer *C 200* gegeben worden war, gab es eine große Freude, das Mittel hatte gegriffen und produzierte eine starke Erstverschlimmerung.

Die beiden Freunde waren übergücklich und warteten, dass die Erstverschlimmerung allmählich nachließ.

Sie warteten sechs Wochen.

»Cortison kann ich ja immer noch nehmen«, sagte der Kinderarzt.

Und sie warteten weiter, aber es regte sich nichts mehr.

»Wie wäre es mit Sulphur in einer *C 1000!*«, schlug der Homöopath vor, und der Kinderarzt stimmte zu. Aber nichts passierte mehr.

Auch *Cocculus*, *Ledum* und *Medorrhinum* bewirkten nichts.

Das war die Situation, der wir begegneten, nach nunmehr drei Monaten »Erstverschlimmerung«.

Frage

Wie beurteilen Sie die Situation?

Kommentar

Uns erscheinen zwei Dinge in dieser Geschichte bemerkenswert.

1. Die Reaktion auf Sulphur
2. Die Veränderung des Charakters der Hauterscheinung

Was aber sollen wir mit diesen Informationen anfangen?

Zu 1.: Viele Homöopathen, die wir kennen, nehmen die Persönlichkeit eines Menschen als Grundlage für ihre Verschreibung. Diese Herangehensweise ist vor allem durch JAMES TYLER KENT sehr populär geworden, der es vermochte, prägnante Arzneipersonlichkeiten darzustellen. Auf ähnliche Weise wurden auch in diesem Fall die Elemente zusammengesetzt, um zu einer Verschreibung zu kommen. Für eine miasmatische Herangehensweise ist diese Technik jedoch nur bedingt von Nutzen. Viel wichtiger ist zu verstehen, was uns der Organismus in seiner Heilsprache zu sagen versucht.

Was also ist hier geschehen?

War Sulphur das richtige Mittel, und wir brauchen jetzt eine höhere oder niedrigere Potenz?

War Sulphur ein falsches Mittel, und wir brauchen jetzt ein anderes?

Über ein Element, welches an Sulphur als Arzneimittel zweifeln lässt, haben wir bereits gesprochen.

Ein anderes Element ist das Gefühl, **bei Licht zu verbrennen**.

Wie wir im Band 3 der miasmatischen Schriftenreihe[8] dargelegt haben, arbeitet die Syphilinie mit der **Feuer-Energie** und geht in ihrem Brenn-Gefühl weit über das Brennen der Psora hinaus. Diese Aussage »*bei Licht zu verbrennen*« lässt eher an ein syphilitisches Mittel, als an ein psorisches denken. Sie können diese Aussage folgendermaßen repertorisieren:

Wir haben die Rubriken **Feuer** und **Feuer schlechter** zu einer Rubrik kombiniert (Auswertungsfenster anklicken und & eingeben).

4 Unterdrückung durch Sulphur

Kombiniere Rubriken

Kombiniere: GMTB FEUER FEURIG FEUERSCHN FLAMMEN FUNKEN GLÜHEND GLÜHBIRNE BRANDSTIFTUNG - SCHLECHTER Agg ABNEIGUNG [9]

mit: GMTB FEUER FEURIG FEUERSCHN FLAMMEN FUNKEN GLÜHEND GLÜHBIRNE BRANDSTIFTUNG [44]

Neuer Name: Kombiniert: GMTB FEUER & FEUER - SCHLECHTER

Kombiniere: ADDITIV (auch wenn Arznei nur in einer Rubrik vorhanden)

OK Schliessen

Dann haben wir das Gefühl zu verbrennen repertorisiert:

Arznei-Filter

Unterdrückung durch Sulphur : 01

4 Rubriken ausgewertet: [T] SULPH

Position	82
Anzahl der Treffer	1
Summe der Wertigkeiten	2
Gienow MTB 2009	A
0*GMTB FEUER FEURIG FEUERSCHN FLAMMEN FUNKEN GLÜHEND GLÜHBIRNE BRANDSTIFTUNG - SCHLECHTER	-
0*GMTB FEUER FEURIG FEUERSCHN FLAMMEN FUNKEN GLÜHEND GLÜHBIRNE BRANDSTIFTUNG - SCHLECHTER	-
Kombiniert+: GMTB & FEUER - SCHLECHTER [53]	-
GMTB VERBRENNUNG BRANDWUNDE WIE VERBRANNT WIE VERBRÜHT [52]	2

Wir sehen Sulphur erst an 82. Stelle, ein weiterer Grund, warum das Mittel falsch sein könnte.

Nehmen wir daher an, dass Sulphur nicht das richtige Mittel für diesen Menschen war, dann ist die Reaktion auf Sulphur keine Erstverschlechterung, sondern eine **Sulphur-Arzneikrankheit**.

SAMUEL HAHNEMANN hatte beobachtet, dass das wirksamste Antidot für eine »Sulphur-Vergiftung« *Mercurius solubilis* ist. Ein interessanter Vorschlag, den wir uns genauer betrachten sollten.

Um das Ganze repertorisierbar zu machen, nehmen wir die folgende Rubrik:

jRep Rubrik-Anzeige

Suchen Übernehmen In Zwischenablage

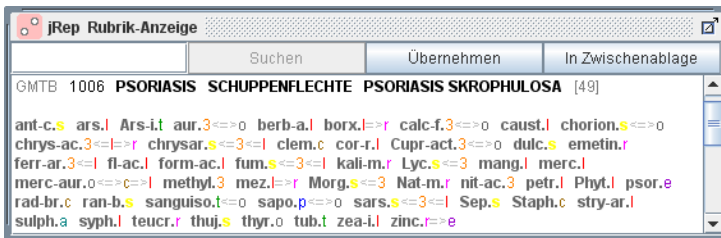
GMTB 2683-002 Sulph. **Sulphur A + a - schlechter agg [18]**

arg-n.3	ars.i	calc.o	camph.i	Caust.i	cham.s	chin.r	hep.i	=>e	iod.o	Merc.i	nit-ac.3
nux-v.3	Puls.t	rhus-t.s	sel.o	=>e	sep.s	staph.c	thuj.s				

Zu 2.: Es ist auffällig, dass sich nach der Sulphur-Gabe die Charakteristik der Hauterscheinung vollkommen verändert. Ein flacher, trockener, juckender, brennender Hautausschlag verwandelt sich zu einer Psoriasis.

Die Psoriasis ist charakteristisch für die Karzinogenie, die Syphilinie und die Sykose, das heißt, sie heilt erst dann aus, wenn das sykotische Stadium des Heilungsprozesses verlassen wird.

Auch hier können wir folgendermaßen repertorisieren:

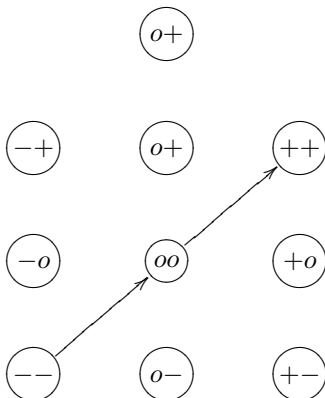


Auf diese Weise haben wir unsere drei Symptome zusammen und bekommen ein eindeutiges Ergebnis.

1. Arzneikrankheit – Sulphur
2. Psoriasis
3. Hahnemanns Hinweis

Der Patient bekam *Mercurius solubilis* in einer *C 30* und wir warteten.

Hier eine Illustration der Bewegung, die durch Sulphur stattfand:



4 Unterdrückung durch Sulphur

Verlauf

Nach etwa sechs Wochen stellte sich der Patient mit einem neuen Beschwerdebild vor.

Er hatte **Risse in den Mundwinkeln** bekommen und sein **linkes Knie** schmerzte. Zu dem Schmerz im linken Knie sagte er, dass es sich um ein altes Symptom handeln würde, da er eine Verletzung des Meniskus gehabt habe, der operiert worden sei. Befragt, ob er die Beschwerden in der letzten Zeit vor der Merkur-Gabe gehabt habe, verneinte er dieses.

Frage

Wie beurteilen Sie diese Situation?

Kommentar

Mit Mercurius solubilis hat unser Patient ein syphilitisches Mittel bekommen. Er entwickelte darauf hin zwei neue Symptome, den Riss im Mundwinkel und die einseitigen Kniebeschwerden, ein altes Symptom.

Was passiert hier?

Gehen wir von unserer Vorstellung aus, so sollte sich die Syphilinie über die Sykose ausheilen.

Tut sie das hier?

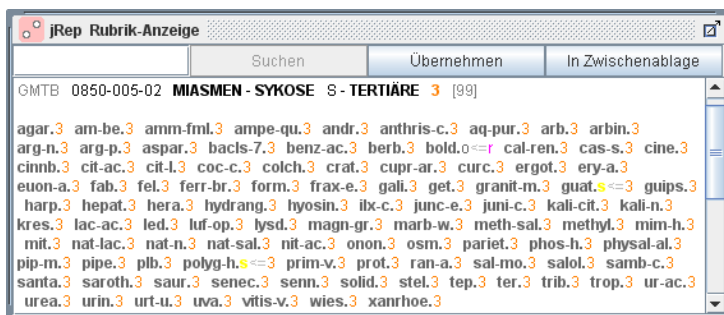
Welche sykotischen Symptome haben wir hier?

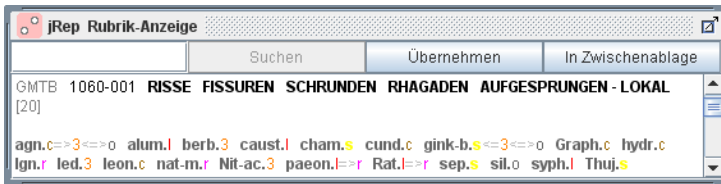
Die **einseitigen Kniebeschwerden** sind ein ziemlich sicheres Zeichen der gonorrhöischen Sykose. Wir sprachen in der Sykose[6] darüber.

Aber wir haben auch noch den Riss im Mundwinkel als syphilitisches Zeichen, das an ein Rudiment der **Parrot-Furchen** erinnert, ein typisches Kennzeichen der Syphilis.

Das bedeutet, dass die Verschiebung in Richtung Sykose in diesem Fall nur teilweise vonstatten gegangen ist. Wir befinden uns symptomatisch in einem Bereich zwischen Syphilinie und Sykose. Für diesen Bereich kommen Mittel infrage, deren Wirkspektrum ausgewogen syphilitische und sykotische Zeichen zeigt. Dieser Position entspricht im dynamisch miasmatischen Modell die tertiäre Sykose, die Sie im Repertorium unter Miasmen; Sykose; tertiäre finden.

Wir könnten daher folgendermaßen repertorisieren:





Das Ergebnis zeigt folgende Konstellation:

jRep Auswertung: Unterdrückung durch Sulphur : 04

2 Rubriken ausgewertet: [T]

Position	NIT-AC	BERB	LED	GRAPH	IGN	RAT	THUJ
Anzahl der Treffer	2	2	2	1	1	1	1
Summe der Wertigkeiten	5	4	4	3	3	3	3
Gienow MTB 2009	A	A					A
GMTB MIASMEN - SYKOSE S - TERTIÄRE #3 [99]	2	2	2	-	-	-	-
GMTB RISSE FISSUREN SCHRUNDEN RHAGADEN AUFGESPRUNGEN - LOKA...	3	2	2	3	3	3	3

Wir verschrieben *Nitricum acidum* in einer C 200, obwohl *Natrium nitricum*¹ sicher auch eine gute Möglichkeit gewesen wäre.

Arznei-Filter

n|

Arznei

2 Rubriken ausgewertet: [T]

Position	NIT-AC	NAT-LAC	NAT-M	NAT-N	NAT-SAL
Anzahl der Treffer	2	1	1	1	1
Summe der Wertigkeiten	5	2	2	2	2
Gienow MTB 2009	A		A		
GMTB 0850-005-02 MIASMEN - SYKOSE S - TERTIÄRE #3 [99]	2	2	-	2	2
GMTB 1060-001 RISSE FISSUREN SCHRUNDEN RHAGADEN...	3	-	2	-	-

Hier eine Illustration der Bewegung, die durch Mercurius angeregt wurde:

¹Sie können **nat-n** mit repertorisieren, da in der ersten Rubrik **nat-n** auftaucht, in der zweiten **nat-m** und **nit-ac**. Aktivieren Sie dazu das Auswertungsfenster und geben Sie das erste Zeichen der gesuchten Arzneiabkürzung ein, in diesem Fall ein »n«. Es werden dann nur noch die Arzneiabkürzungen angezeigt, die mit diesem Buchstaben beginnen.

4 Unterdrückung durch Sulphur

$(o+)$

$(-+)$

$(o+)$

←

$(++)$

$(-o)$

(oo)

$(+o)$

$(--)$

$(o-)$

$(+-)$

Verlauf

Nach einer Zeit von etwa zwei Wochen meldet sich unser Patient mit einer **Sinusitis** (Nasennebenhöhlenentzündung), die sich **verschlimmert**, wenn er den **Kopf nach vorne beugt**.

Auch die Sinusitis ist ein altes Problem, dennoch verschreibe ich am Telefon *Belladonna*, was Gott sei Dank nichts bewirkte.

Kommentar

Nach unseren Beobachtungen spielt die Sinusitis eine große Rolle bei der miasmatischen Therapie. In ihr kann sich die Karzinogenie, die Syphilinie, die Sykose, die Tuberkulinie und die Psora zeigen. Wir haben kaum ein anderes Organsystem, welches so vielmiasmatisch reagieren kann. Aus diesem Grunde sollten die Absonderungen der Sinusitis immer besonders gut beobachtet werden. Eine Schnell-Verschreibung am Telefon, wie hier geschehen, kann eine miasmatische Therapie aufs erheblichste beeinflussen, weshalb wir froh sein können, dass *Belladonna* so weit von einem richtigen Mittel entfernt war, dass es hier überhaupt nichts bewirkte. In diesem Fall war glücklicherweise der Patient intelligenter als sein Therapeut, denn er meldete sich nicht mehr, obwohl *Belladonna* nichts bewirkt hatte. Daher wurde ich auch nicht zu einer zweiten Fehlverschreibung verführt.

Verlauf

Nach etwa sechs Wochen sahen wir den Patienten wieder. Er litt jetzt unter einer **eitrigen Konjunktivitis**, die er als Allergie bezeichnet hatte, ein leichtes **Brennen beim Wasserlassen**, die **Knieschmerzen** waren stärker geworden, die Risse im Mundwinkel abgeheilt, an der Psoriasis hatte sich nichts verändert.

Frage

Wie beurteilen Sie die Situation?

Kommentar

Nach den oben beschriebenen miasmatischen Prinzipien dürfte verständlich sein, dass es jetzt zu einer Verschiebung in Richtung Sykose gekommen ist, denn die Trias

- 1. Konjunktivitis
- 2. Urethritis
- 3. Arthritis

erinnert an den MORBUS REITER, der heute dem rheumatischen Formenkreis zugeordnet und oft im Zusammenhang mit einer gonorrhöischen Belastung beobachtet wird.

jRep Rubrik-Anzeige

SuchenÜbernehmenIn Zwischenablage

GMTB 1047 REITER-SYNDROM [3]

jac-g.l med.s thuj.s

jRep Rubrik-Anzeige

SuchenÜbernehmenIn Zwischenablage

GMTB 0850-005-03 MIASMEN - SYKOSE S - GONORRHOISCHE [1]

med.s

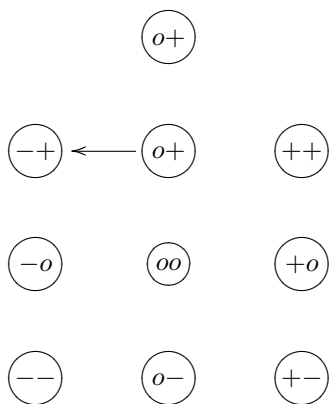
jRep Auswertung

2 Rubriken ausgewertet: [T] MED JAC-G THUJ

Position	1	2	3
Anzahl der Treffer	2	1	1
Summe der Wertigkeiten	4	2	2
Glenow MTB 2009	A		A
GMTB 1047 REITER-SYNDROM [3]	2	2	2
GMTB 0850-005-03 MIASMEN - SYKOSE S - GONORRHOISCHE...	2	-	-

Wir verschrieben daher auf die gonorrhöische Sykose und gaben *Medorrhinum C 200*.

Hier eine Illustration der Bewegung, die durch Nitricum acidum angeregt wurde:



Verlauf

Die Beschwerden verschwanden sukzessive innerhalb von etwa vier Wochen, und mit dem Verschwinden dieser Beschwerden beginnt das erste Mal eine Veränderung der Hauterscheinung, die bisher von allen unseren Verschreibungen nicht angetastet wurde.

Die einer Psoriasis ähnlichen Erscheinungen verschwanden und machten **trockenen Hautstellen** Platz.

Nach einigen Monaten Beschwerdefreiheit tauchte dann ein **trockener Husten** mit **nächtlicher Verschlimmerung** auf. Es kam neben den Hustenattacken zu **Schweiß auf der Brust**, die **Kniebeschwerden** waren nach wie vor da, beginnen sogar, sich auf das andere Knie auszubreiten.

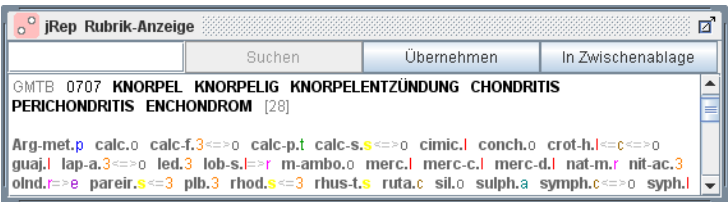
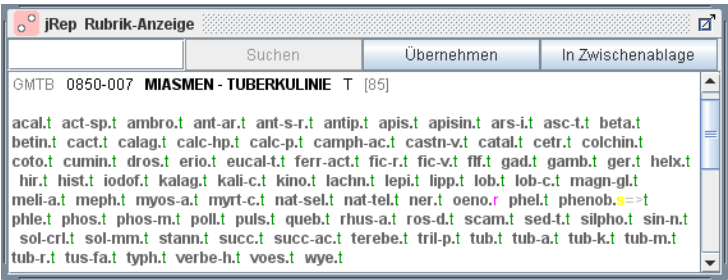
Frage

Wie beurteilen Sie den Verlauf?

Kommentar

Wir können deutlich die Verlagerung zur **Tuberkulinie** erkennen (trockener Husten nachts, Schweiß auf der Brust) und einen Hinweis auf ein anderes Problem, den gestörten **Knorpelstoffwechsel** (Meniskusschaden), der sich jetzt auch auf das andere Knie ausweitet.

Wir repertorisieren also folgendermaßen:



Das Ergebnis:

jRep Auswertung: Unterdrückung durch Sulphur : 05

2 Rubriken ausgewertet: [T]		CALC-P	ARG-MET	ACAL	ACT-SP	AMBRO	ANT-AR	ANT-S-R	ANTIP
Position		1	2	3	4	5	6	7	8
Anzahl der Treffer		2	1	1	1	1	1	1	1
Summe der Verfügbkeiten		4	3	2	2	2	2	2	2
Glenow MTB 2009									
GMTB MIASMEN - TUBERKULINIE T [85]		2	-	2	2	2	2	2	2
GMTB KNORPELIG KNORPELIG KNORPELENTZÜNDUNG CHONDRIITIS PERICHON...		2	3	-	-	-	-	-	-

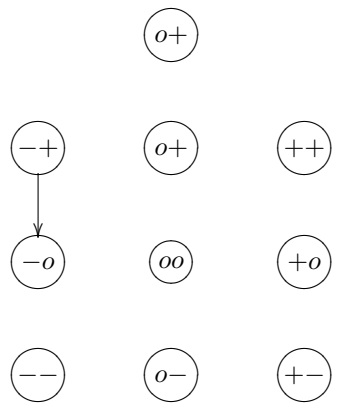
Wir verabreichten *Calcium carbonicum* (würden aber heute in ähnlicher Situation Calcium phosphoricum verschreiben), ein skrophulotisches Mittel in einer C 200 und beobachten Folgendes:

Hier die vollständige Repertorisation:

4 Unterdrückung durch Sulphur

jRep Auswertung: Unterdrückung durch Sulphur : 06								
3 Rubriken ausgewertet: [T]	ARG-MET	APIS	CALC	CALC-HP	CALC-P	GUAJ	KALI-C	LED
Position	1	2	3	4	5	6	7	8
Anzahl der Treffer	2	2	2	2	2	2	2	2
Summe der Wertigkeiten	5	4	4	4	4	4	4	4
Gienow MTB 2009		A						
GMTB MIASMEN - TUBERKULINIE T [85]	-	2	-	2	2	-	2	-
GMTB KNORPEL KNORPELIG KNORPELENTZÜNDUNG CHONDRITIS PERICHON...	3	-	2	-	2	2	-	2
GMTB KNIIE KNIEGELENK (GONORRHOE) [43]	2	2	2	2	-	2	2	2

Hier eine Illustration der Bewegung, die durch Medorrhinum angeregt wurde:



Verlauf

Etwa ein halbes Jahr hörten wir nichts mehr von ihm. Die Allergie verschwand allmählich, die Hauterscheinungen waren ebenfalls in Ordnung, bis sich zwei kleine, **trockene, juckende** Hautstellen im Gesicht über den **Kieferhöhlen** zeigten. Sie reagierten nur auf **Stress**.

Frage

Wie repertorisieren Sie das?

4 Unterdrückung durch Sulphur

Repertorisation und Verlauf

Sie könnten in etwa Folgendes repertorisieren:

jRep Auswertung: Unterdrückung durch Sulphur : 07										
3 Rubriken ausgewertet: [T]	ANT-C	SULPH	PHOS	LYC	NUX-V	KREOS	NIT-AC	SEP	BRY	CINA
Position	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Anzahl der Treffer	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
Summe der Wertigkeiten	8	8	6	7	7	6	6	6	5	5
Gienow MTB 2009	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
GMTB JUCKEN JUCKREIZ PRURITUS PRURIGO - LOKAL [...]	2	2	2	3	-	-	3	-	-	-
GMTB GESICHT GESICHTSAUSDRUCK [50]	3	3	2	-	3	3	-	3	2	2
GMTB STRESS [48]	3	3	2	4	4	3	3	3	3	3

Wir könnten noch die Trockenheit der lokalen Hautstellen repertorisieren:

jRep Auswertung: Unterdrückung durch Sulphur : 08										
4 Rubriken ausgewertet: [T]	SULPH	LYC	NUX-V	ANT-C	NIT-AC	SABAD	COCC	PHOS	CHAM	KREOS
Position	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Anzahl der Treffer	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2
Summe der Wertigkeiten	10	9	9	8	8	7	6	6	6	6
Gienow MTB 2009	A	A	A		A			A	A	A
GMTB JUCKEN JUCKREIZ PRURITUS PRURIGO - LOKAL [39]	2	3	-	2	3	3	2	2	-	-
GMTB GESICHT GESICHTSAUSDRUCK [50]	3	-	3	3	-	-	-	2	-	3
GMTB STRESS [48]	3	4	4	3	3	2	2	2	4	3
GMTB TROCKEN TROCKENHEIT EINTROCKNEN AUSTROCKNEN DEHYDRATATI...	2	2	2	-	2	2	2	-	2	-

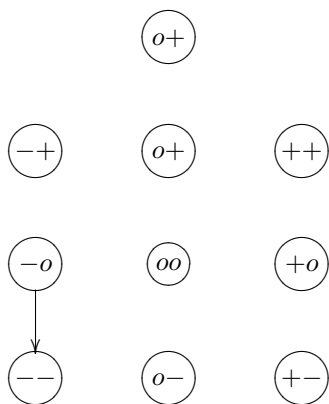
Schon beginnt unsere Repertorisation Form zu gewinnen.

Der Patient bekommt also jetzt wieder sein ursprüngliches »*Konstitutionsmittel*« Sulphur und entlässt sich selber als geheilt.

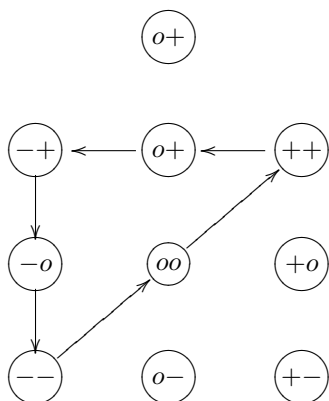
Jahre später telefonierten wir wegen einer anderen Patientin miteinander, und er war immer noch beschwerdefrei, abgesehen von den zwei »*Stressmarken*« in seinem Gesicht, die ihm regelmäßig signalisieren, wann er kürzer zu treten hat.

Aus unserer Sicht ist der Patient nicht geheilt, sondern befindet sich im Zustand der *Latenz*. Aus miasmatischen Gesichtspunkten sollte die Behandlung jetzt unter Berücksichtigung der *Totalität der Symptome*, wie es in der Psora[5] beschrieben wurde, weiter geführt werden. Für den Patienten selber besteht aber kein Behandlungsbedarf, weshalb eine weitere Therapie bisher ausblieb.

Hier eine Darstellung der Bewegung, die durch Calcium carbonicum angeregt wurde:



Die Zusammenfassung der Heilungsbewegungen aus dieser Geschichte sieht folgendermaßen aus:



Gehen wir zum nächsten Fall.

Reagieren Tiere auf die Prinzipien von Einfach Heilen! anders als Menschen?

Der nächste Fall soll dazu ein Beispiel sein.

4 Unterdrückung durch Sulphur

5 Lähmung der Hinterhand

Stellen Sie sich vor, Sie sitzen in einer gemütlichen Runde mit anderen Kollegen und lauschen der Geschichte eines Pferdes, das aus unklaren Gründen zu lahmen begann. Die **Lähmung** war **schlaff**. Erstaunlicherweise, berichten Ihre Kollegen, begann das Pferd gleichzeitig mit der Erlahmung aus dem Maul zu **speicheln**.

Frage

Wie würden Sie diese Symptomatik repertorisieren?

5 Lähmung der Hinterhand

Kommentar

Sie reparatorisieren kurz und schnell:

jRep Auswertung: Lähmung der Hinterhand : 01									
2 Rubriken ausgewertet: [T]	SULPH	MERC	OP	PLB	ANT-T	CAUST	RHUS-T	ZINC	ABROT
Position	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Anzahl der Treffer	2	2	1	1	1	1	1	1	1
Summe der Wertigkeiten	5	4	4	4	3	3	3	3	2
Gienow MTB 2009	A		A				A	A	
GMTB LÄHMUNG PARALYSE LÄHMEND LÄHMENDER SCHMERZ PARESE - LO...	3	2	4	4	3	3	3	3	2
GMTB BEGLEITBESCHWERDEN - SPEICHELFLUSS [3]	2	2	-	-	-	-	-	-	-

Durch dieses Begleitsymptom bekommen wir einen Arzneimittel-Fundus, aus dem wir schöpfen können. Der nächste Schritt besteht darin, aus diesen zwei Arzneimitteln das richtige auszuwählen.

Die Lähmung ist eine Beschwerde, deren Hintergrund wir nicht kennen. Aus SAMUEL HAHNEMANNS Unterdrückungsfällen[5] haben wir gelernt, dass die Unterdrückung eines psorischen Ausschlages in einer schlaffen Lähmung münden kann. Die schlaffe Lähmung ordneten wir der Erschöpfungsphase der Psora zu.

Sulphur ist ein Medikament der aktiven Psora, *Mercurius* ein Arzneimittel der Syphilinie. Schauen Sie sich bitte einmal das dynamisch miasmatische Modell an (siehe Abbildung 2.1 auf Seite 11)

In diesem Modell können Sie erkennen, dass die Parasitose zwischen der Syphilinie und der Psora steht. Diese Position ergibt sich aus der Beobachtung, dass sich die Syphilinie über die Parasitose und die Erschöpfungsphase der Psora ausheilen kann[9]. Die Psora hingegen kann durch Unterdrückung in diese Position verschoben werden[5].

Das heißt, dass wir an dieser Stelle wieder eine miasmatische Diagnose stellen müssen.

Ist der Prozess syphilitischer oder psorischer Natur?

Das Miasma gibt uns das Heilmittel an!

Wir entschieden uns dafür, dass aller Wahrscheinlichkeit nach ein syphilitischer Prozess im Gange ist, da es keinen Anhalt für eine Unterdrückung der Psora gab und verschrieben daher *Mercurius solubilis C30*.

Verlauf

Nach der Mercurius-Gabe passiert Folgendes:

Die **Lähmung** wird allmählich besser, der **Speichelfluss** wird stärker, es stellen sich **Aphthen** ein, die nach einer gewissen Zeit verschwinden und **rissigen Mundwinkeln** Platz machen. Es scheint noch eine gewisse **Schwäche im Knie** zu bestehen, da das Pferd mit einem Knie immer wieder einknickt.

Frage

Wie beurteilen Sie diese Reaktion?

5 Lähmung der Hinterhand

Kommentar

Wie wir leicht erkennen können, ähnelt diese Symptomatik dem Symptomenkomplex, den wir im Fall zuvor zu behandeln hatten. Sie können Folgendes repletorisieren:

jRep Auswertung: Lähmung der Hinterhand : 02

2 Rubriken ausgewertet: [T]	NIT-AC	GRAPH	CAUST	CUND	IGN	HYDR	NAT-M	SEP	SIL
Position	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Anzahl der Treffer	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Summe der Wertigkeiten	7	6	5	5	5	4	4	4	4
Gienow MTB 2009	A					A	A	A	A
OMTB RISSE FISSUREN SCHRUNDEN RHAGADEN AUFGESPRUNGEN - LOKA...	3	3	2	2	3	2	2	2	2
OMTB MUNDWINKEL [28]	4	3	3	3	2	2	2	2	2

Es hat sich aller Wahrscheinlichkeit nach eine Verschiebung in Richtung tertiärer Sykose vollzogen, erkennbar daran, dass die syphilitischen Zeichen (Speichelfluss und Aphthen) auftauchen oder stärker werden und danach verschwinden und an Stelle dieser Symptomatik die Risse im Mundwinkel erscheinen.

Die einseitigen Kniebeschwerden, die wir der Sykose zugeordnet haben, bleiben aber noch bestehen.

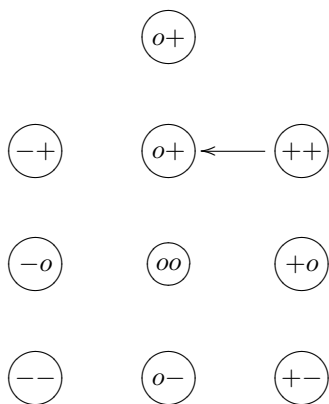
Repletorisieren wir daher noch die Position im Miasmenbaum, so erhalten wir Folgendes:

jRep Auswertung: Lähmung der Hinterhand : 03

3 Rubriken ausgewertet: [T]	NIT-AC	GRAPH	CAUST	CUND	IGN	BERB	HYDR	LED	NAT-M
Position	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Anzahl der Treffer	3	2	2	2	2	2	2	2	2
Summe der Wertigkeiten	9	6	5	5	5	4	4	4	4
Gienow MTB 2009	A					A	A		A
OMTB RISSE FISSUREN SCHRUNDEN RHAGADEN AUFGESPRUNGEN - LOKA...	3	3	2	2	3	2	2	2	2
OMTB MUNDWINKEL [28]	4	3	3	3	2	-	2	-	2
OMTB MIASMEN - SYKOSE S - TERTIÄRE #3 [99]	2	-	-	-	-	2	-	2	-

Wir gaben für diese Phase der Heilung *Nitricum acidum C 30*.

Die grafische Darstellung der Bewegung, die Mercurius ausgelöst hat, sieht so aus:



Verlauf

Allmählich verschwinden die Risse aus den Mundwinkeln, das Knie wird stabiler, die Lähmung scheint fast behoben zu sein. Aber es tauchen neue Erscheinungen auf. Es bilden sich überall auf der Haut des Pferdes **braune bis schwarze Knötchen**. Das Erstaunliche ist, dass diese Knötchen überall gebildet werden und in **unterschiedlichen Reifungsstadien** anzutreffen sind. Das heißt, es zeigen sich gleichzeitig Knötchen, die sich gerade erst entwickeln, Knötchen in ihrer Blüte und Knötchen, die sich allmählich wieder zurückbilden.

Frage

Wie beurteilen Sie den Verlauf?

Kommentar

Die Erscheinungen, die hier produziert werden, erinnern an die *Pocken* – mit einem Unterschied: Pocken-Erscheinungen treten normalerweise in gleichartigen Schüben auf, alle Erscheinungen haben daher das gleiche Reifungsstadium. Bei *Windpocken* allerdings wird das Auftreten in verschiedenen Stadien als »Sternenhimmel-Phänomen« beschrieben.

Gleichartige Schübe scheinen noch unter einer gewissen körperlichen Rhythmik zu stehen. In der Syphilinie finden wir oft eine Störung des Rhythmus und wir nähern uns einer Situation, die wir Chaos nennen könnten. Die allgemeine Steuerung versiegt und es entstehen einzelne Splittergruppen, die ihre eigene Rhythmik haben, wie diese unterschiedlichen Reifungsstadien[7, 8].

Betrachten wir noch einmal die Bewegung, die der Organismus vollzieht. Wir behandelten zunächst mit *Mercurius solubilis* die Syphilinie. Dann mit *Nitricum acidum* die Syphilinie im Übergang zur Sykose. Jetzt ist der Anteil der Sykose (Knotenbildung) noch stärker geworden, zeigt aber immer noch einen Rest der syphilitischen Symptomatik in Form der aktivierten Gegenkraft.

Wir scheinen uns also stärker der Sykose zu nähern in ihrer Form als *Pockenkrankheit* und repletorisieren folgendermaßen:

Wir fassen die Rubriken Pocken, Kuhpocken und schwarze Pocken zu einer zusammen.

jRep Auswertung: Lähmung der Hinterhand : 04										
5 Rubriken ausgewertet: [1]	ARS	RHUS-T	BELL	LACH	NIT-AC	PULS	SEC	VARIO	ACON	AM-M
Position	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Anzahl der Treffer	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Summe der Wertigkeiten	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2
Glenow MTB 2009	A	A	A	A	A	A			A	
0*GMTB POCKEN [15]	-	-	-	-	(3)	(3)	-	(3)	-	(2)
0*GMTB POCKEN - KUHPOCKEN [10]	-	-	(2)	-	-	-	-	-	(2)	-
0*Kombiniert*: GMTB POCKEN & KUHPOCKEN [25]	-	-	(2)	-	(3)	(3)	-	(3)	(2)	(2)
0*GMTB POCKEN - SCHWARZE POCKEN [12]	(4)	(4)	(3)	(3)	-	-	(3)	-	-	-
Kombiniert*: GMTB POCKEN & KUHPOCKEN & SCHWARZE [35]	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2

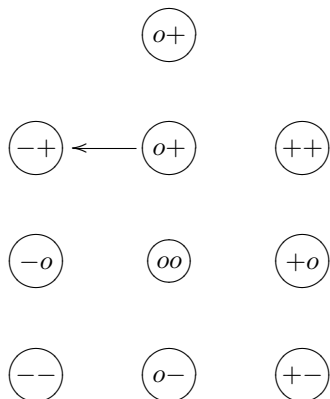
Dann nehmen wir das Miasma Sykose hinzu:

jRep Auswertung: Lähmung der Hinterhand : 05										
6 Rubriken ausgewertet: [1]	THUJ	VARIO	SEP	ANT-C	BAPT	BRY	CANTH	CHAM	SARR	VAC
Position	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Anzahl der Treffer	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Summe der Wertigkeiten	6	6	5	4	4	4	4	4	4	4
Glenow MTB 2009	A		A			A		A		
0*GMTB POCKEN [15]	-	(3)	-	-	(2)	-	(2)	(2)	(2)	-
0*GMTB POCKEN - KUHPOCKEN [10]	(2)	-	-	-	-	-	-	-	-	(2)
0*Kombiniert*: GMTB POCKEN & KUHPOCKEN [25]	(2)	(3)	-	-	(2)	-	(2)	(2)	(2)	(2)
0*GMTB POCKEN - SCHWARZE POCKEN [12]	-	-	(2)	(2)	-	(2)	-	-	-	-
Kombiniert*: GMTB POCKEN & KUHPOCKEN & SCHWARZE [35]	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
GMTB MIASMEN - SYKOSE S [106]	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2

5 Lähmung der Hinterhand

Wir entscheiden uns für das Hauptmittel beider Rubriken – für *Thuja C 30*.

Hier die grafische Darstellung der Bewegung, die durch Nitricum acidum ausgelöst wurde:



Verlauf

Nach der *Thuja-Gabe* veränderte sich zunächst nicht sehr viel. Die Pocken blieben, schienen auch im Verlauf nicht sonderlich beeindruckt von unserer Verschreibung zu sein, aber die **lähmige Schwäche** kehrte allmählich zurück. Sie wurde immer stärker und stärker, bis das Pferd stärker lahnte, als zu Beginn der Krankheit. Doch schien jetzt die Lähmung von einer **bestimmten Stelle des Rückens** auszugehen, auf der das Pferd auch keinen Druck oder Berührung ertragen konnte.

Was ist passiert?

Was haben wir falsch gemacht?

Haben wir die Erkrankung wieder unterdrückt?

Müssen wir jetzt wieder die Syphilinie behandeln?

Frage

Was meinen Sie?

5 Lähmung der Hinterhand

Kommentar

In diesem Fall ist die Lösung ganz einfach. Wir sind an dieser Stelle konfrontiert mit einem miasmatischen Heilgesetz[9]:

Das fünfte miasmatische Gesetz

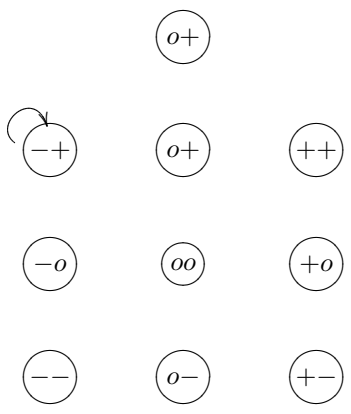
Heilung erfolgt, wenn eine allgemeine Erkrankung sich lokalisiert.

Wir können daher den Punkt, an dem sich die Erkrankung lokalisiert, in unsere Repertorisierung mit einbeziehen:

jRep Auswertung: Lähmung der Hinterhand : 06								
7 Rubriken ausgewertet: [1]	VARIO	SEP	BRY	THUJ	BELL	PULS	AESC	ANT-C
Position	1	2	3	4	5	6	7	8
Anzahl der Treffer	3	3	3	2	2	2	2	2
Summe der Wertigkeiten	8	7	6	6	5	5	4	4
Glenow MTB 2009	A	A	A	A	A	A		
0*GMTB POCKEN [15]	(3)	-	-	-	-	(3)	-	-
0*GMTB POCKEN - KUHPOCKEN [10]	-	-	-	(2)	(2)	-	-	-
0*Kombiniert*: GMTB POCKEN & KUHPOCKEN [25]	(3)	-	-	(2)	(2)	(3)	-	-
0*GMTB POCKEN - SCHWARZE POCKEN [12]	-	(2)	(2)	-	(3)	-	-	(2)
Kombiniert*: GMTB POCKEN & KUHPOCKEN & SCHWARZE [35]	3	2	2	2	3	3	-	2
GMTB MIASMEN - SYKOSE S [106]	3	3	2	4	-	-	2	2
GMTB RÜCKEN RÜCKENMARK WIRBELSAULE - RÜCKENSCHMERZEN ...	2	2	2	-	2	2	2	-

Wir können leicht erkennen, dass *Variolinum* für diesen Symptomenkomplex ein besseres Mittel ist als Thuja. Wir geben *Variolinum C30* statt *Thuja* und beobachten Folgendes:

Hier die Bewegung, die durch Thuja ausgelöst wurde:



Verlauf

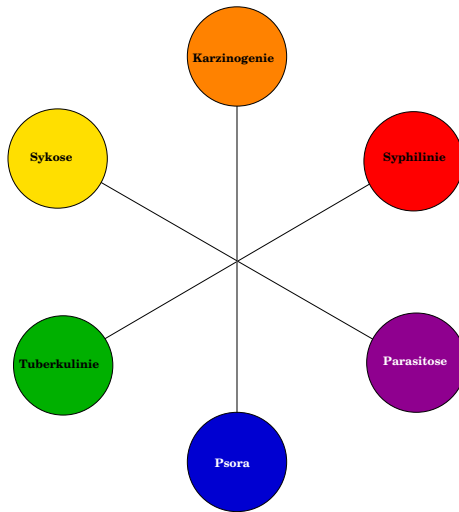
Die Lähmung bildet sich allmählich zurück, bis das Pferd wieder normal laufen kann. Die pocken-ähnlichen Erscheinungen verschwinden langsam, fallen zum Teil einfach ab, bis es etwa nach drei Monaten zu folgender Situation kommt. Das Pferd wird immer schweißiger, sogar **Nachtschweiß** stellt sich ein. Es ist viel weniger belastbar als vorher, **erkältet sich leicht**, wenn es erhitzt war und beginnt leicht zu **hüsteln**. Der Husten hat sich nun gesteigert zu einer **Lungenentzündung**, die sehr bedrohlich wirkt. Die Halterin des Pferdes sagt, dass das Pferd als Fohlen häufig diese Pneumonien hatte und oft Antibiotika nehmen musste.

Frage

Wie beurteilen Sie den Verlauf?

Bedrohlich oder?

Abbildung 5.1: Spiegelachsen



Kommentar

Eigentlich findet hier nur eine Verlagerung zur Tuberkulinie statt, was ein normaler Heilungsweg aus der Sykose ist. Da das Pferd scheinbar tuberkulin belastet ist, und die Tuberkulinie öfter mit Antibiotika unterdrückt wurde, ist hier Sorgsamkeit am Platz. Eine Aktivierung der Tuberkulinie könnte auch wieder die Syphilinie aktivieren (Spiegelreaktion – siehe [Abbildung 5.1](#)), weshalb wir hier schnell handeln sollten.

Beginnen wir mit der Pneumonie.

Um eine vollständige Rubrik zur Repertorisation zu kreieren, kombinieren wir die Rubriken *Lungenentzündung* und *Lungenentzündung schlechter*.

Kombiniere Rubriken

Kombiniere: GMTB LUNGE LUNGENENTZÜNDUNG PNEUMONIE - SCHLECHTER Agg ABNEIGUNG [14]

mit: GMTB LUNGE LUNGENENTZÜNDUNG PNEUMONIE [43]

Neuer Name: Kombiniert: GMTB LUNGENENTZÜNDUNG & SCHLECHTER

Kombiniere: ADDITIV (auch wenn Arznei nur in einer Rubrik vorhanden)

OK Schliessen

Da das Pferd als Fohlen bereits unter Pneumonien litt, die mit Antibiotika behandelt worden sind, nehmen wir eine Kombination der Rubriken **Arzneikrankheit** und **Arzneikrankheit -- Antibiotika** hinzu.

Kombiniere Rubriken

Kombiniere: GMTB ARZNEIEN ARZNEIKRANKHEIT VERGIFTUNG GIFT ENTGIFTUNG VERGIFTET - ANTIBIOTIKA [11]

mit: GMTB ARZNEIEN ARZNEIKRANKHEIT VERGIFTUNG GIFT ENTGIFTUNG VERGIFTET [174]

Neuer Name: Kombiniert: GMTB ARZNEIKRANKHEIT & ANTIBIOTIKA

Kombiniere: ADDITIV (auch wenn Arznei nur in einer Rubrik vorhanden)

OK Schliessen

Zum Schluss repertorisieren wir die Verschiebung in Richtung Tuberkulinie:

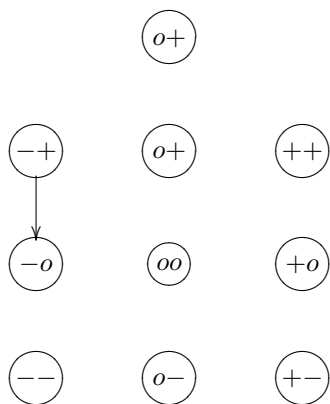
iRep Auswertung: Lähmung der Hinterhand : 07

7 Rubriken ausgewertet: [T]	PULS	ARS-I	PHOS	ACON	FERR-P	HEP
Position	1	2	3	4	5	6
Anzahl der Treffer	3	3	3	2	2	2
Summe der Wertigkeiten	9	7	6	6	5	5
Glenow MTB 2009	A	A	A	A	A	A
0*GMTB LUNGE LUNGENENTZÜNDUNG PNEUMONIE [43]	(4)	(3)	-	(4)	(3)	(3)
0*GMTB LUNGE LUNGENENTZÜNDUNG PNEUMONIE - SCHLECHTER A...	-	-	(2)	-	-	-
Kombiniert: GMTB LUNGENENTZÜNDUNG & SCHLECHTER [57]	4	3	2	4	3	3
0*GMTB ARZNEIEN ARZNEIKRANKHEIT VERGIFTUNG GIFT ENTGIFTU...	(3)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)
0*GMTB ARZNEIEN ARZNEIKRANKHEIT VERGIFTUNG GIFT ENTGIFTU...	-	-	-	-	-	-
Kombiniert: GMTB ARZNEIKRANKHEIT & ANTIBIOTIKA [174]	3	2	2	2	2	2
GMTB MIASMEN - TUBERKULINIE T [85]	2	2	2	-	-	-

Wir entschieden uns hier für *Phosphor C 30*.

Hier eine Darstellung der Bewegung, die durch Variolinum ausgelöst wurde:

5 Lähmung der Hinterhand



Verlauf

Die Pneumonie verschwindet, die Belastbarkeit des Pferdes wird größer, die Schweißneigung und die Erschöpfbarkeit gehen zurück.

Nach einigen Monaten beginnt das Pferd, **Ekzeme** zu entwickeln, die es sehr belästigen. Auch diese Ekzeme sind nichts Neues für die Pferde-Besitzerin. Sie spielten eine große Rolle vor der Entwicklung der Pneumonie. Die Ekzemstellen sind **trocken** und scheinbar **juckend**.

Frage

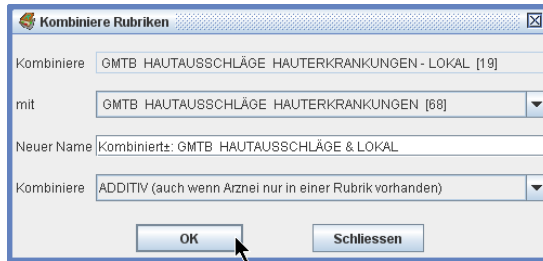
Wie beurteilen Sie diesen Verlauf?

5 Lähmung der Hinterhand

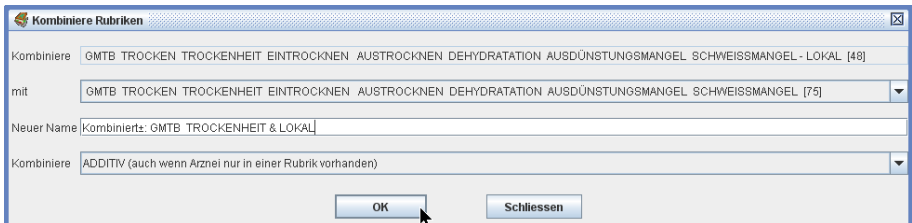
Kommentar

Die trockenen, juckenden Ekzeme erscheinen vorherrschend, weshalb Sie Folgendes rezeptorisieren können:

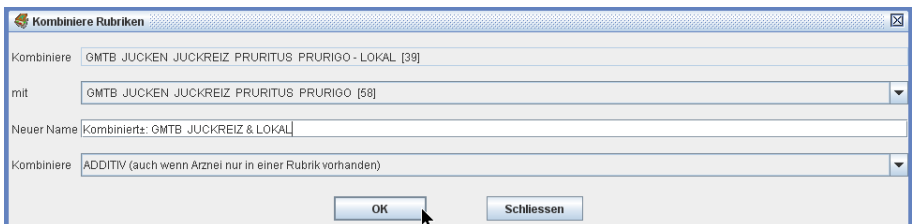
Wir kombinieren zuerst die Rubriken **Hautausschläge** mit **Hautausschläge** -- lokal.



Dann wählen wir die Rubrik **Trockenheit** und kombinieren sie mit **Trockenheit** -- lokal.



Dann rezeptorisieren wir die Kombination der Rubriken **Jucken** und **Jucken** -- lokal.



Diese Repertorisierung ergibt viele Möglichkeiten.

jRep Auswertung: Lähmung der Hinterhand : 08								
9 Rubriken ausgewertet: [T]	ALUM	CALC	CAUST	NIT-AC	VINC	CARB-V	LYC	VERAT
Position	1	2	3	4	5	6	7	8
Anzahl der Treffer	3	3	3	3	3	3	3	3
Summe der Wertigkeiten	8	8	8	8	8	7	7	7
Glenow MTB 2009				A		A	A	
0*GMTB HAUTAUSSCHLÄGE HAUTERKRANKUNGEN [68]	(2)	-	-	-	(3)	(2)	-	(2)
0*GMTB HAUTAUSSCHLÄGE HAUTERKRANKUNGEN - LOKAL [19]	-	(2)	(2)	(3)	-	-	(2)	-
Kombiniert: GMTB HAUTAUSSCHLÄGE & LOKAL [87]	2	2	2	3	3	2	2	2
0*GMTB TROCKEN TROCKENHEIT EINTROCKNEN AUSTROCKNEN D...	(4)	(3)	(3)	-	(2)	(3)	-	(3)
0*GMTB TROCKEN TROCKENHEIT EINTROCKNEN AUSTROCKNEN D...	-	-	-	(2)	-	-	(2)	(2)
Kombiniert: GMTB TROCKENHEIT & LOKAL [120]	4	3	3	2	2	3	2	3
0*GMTB JUCKEN JUCKREIZ PRURITUS PRURIGO [58]	(2)	(3)	-	-	(3)	-	-	-
0*GMTB JUCKEN JUCKREIZ PRURITUS PRURIGO - LOKAL [39]	-	-	(3)	(3)	-	(2)	(3)	(2)
Kombiniert: GMTB JUCKREIZ & LOKAL [96]	2	3	3	3	3	2	3	2

Daher können wir eine Entscheidung an dieser Stelle erst dann fällen, wenn wir die miasmatische Dimension mit berücksichtigen.

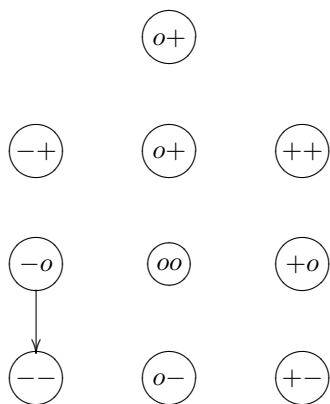
Repertorisieren wir also auch noch die Verlagerung auf die aktive Phase der Psora, die hier augenscheinlich stattgefunden hat.

jRep Auswertung: Lähmung der Hinterhand : 09								
10 Rubriken ausgewertet: [T]	SULPH	ALUM	BELL	CALC	CAUST	NIT-AC	VINC	CARB-V
Position	1	2	3	4	5	6	7	8
Anzahl der Treffer	4	3	3	3	3	3	3	3
Summe der Wertigkeiten	8	8	8	8	8	8	8	7
Glenow MTB 2009	A					A		A
0*GMTB HAUTAUSSCHLÄGE HAUTERKRANKUNGEN [68]	-	(2)	(2)	-	-	-	(3)	(2)
0*GMTB HAUTAUSSCHLÄGE HAUTERKRANKUNGEN - LOKAL [19]	(2)	-	-	(2)	(2)	(3)	-	-
Kombiniert: GMTB HAUTAUSSCHLÄGE & LOKAL [87]	2	2	2	2	2	3	3	2
0*GMTB TROCKEN TROCKENHEIT EINTROCKNEN AUSTROCKNEN D...	-	(4)	(4)	(3)	(3)	-	(2)	(3)
0*GMTB TROCKEN TROCKENHEIT EINTROCKNEN AUSTROCKNEN D...	(2)	-	-	-	-	(2)	-	-
Kombiniert: GMTB TROCKENHEIT & LOKAL [120]	2	4	4	3	3	2	2	3
0*GMTB JUCKEN JUCKREIZ PRURITUS PRURIGO [58]	-	(2)	-	(3)	-	-	(3)	-
0*GMTB JUCKEN JUCKREIZ PRURITUS PRURIGO - LOKAL [39]	(2)	-	-	-	(3)	(3)	-	(2)
Kombiniert: GMTB JUCKREIZ & LOKAL [96]	2	2	-	3	3	3	3	2
GMTB MIASMEN - PSORA - AKTIVE PHASE #A [11]	2	-	2	-	-	-	-	-

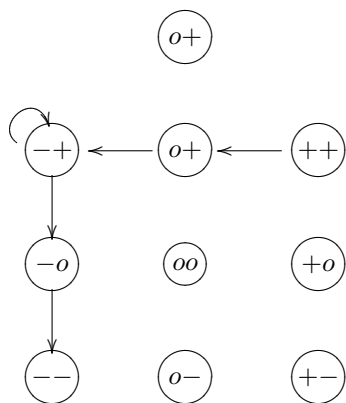
Mit *Sulphur* heilte die Erkrankung aus und soweit uns bekannt, gab es keinen Rückfall.

Hier die Darstellung der Bewegung, die durch Phosphor ausgelöst wurde:

5 Lähmung der Hinterhand



Zusammengefasst noch einmal die Heilungsbewegungen aus dieser Geschichte:



Unterscheidet sich die Therapie der Pflanzen von der der Menschen und Tiere?

6 Die Geschichte des Heiligenbaumes

Wir besaßen einen Heiligenbaum, der schon lange Zeit vor sich hin kränkelte. Alle Bemühungen, ihm zu helfen, hatten nicht gefruchtet. Er wuchs nicht, sah aus, als stünde er kurz vor seinem Tod, aber er starb nicht. Von zwei Umzügen, die wir machten, erholte er sich nicht gut und bildete eines Tages sogar **Läuse** aus. Wir bekämpften die Läuse mit allen uns zur Verfügung stehenden Mitteln, konnten sie aber nicht dazu bringen, die Pflanze zu verlassen.

Frage

Was würden Sie repertorisieren?

Kommentar

Da die Läuse so hartnäckig waren und eine Therapie auf der parasitären Ebene aber scheinbar nicht möglich war, war die Wahrscheinlichkeit hoch, dass die **Syphilinie** larviert im Hintergrund arbeitete.

Wir repertorisierten Folgendes:

jRep Auswertung: Heiligenbaum : 01						
2 Rubriken ausgewertet: [T]	MERC	MERC-C	MERC-D	PSOR	SABAD	STAPH
Position	1	2	3	4	5	6
Anzahl der Treffer	2	1	1	1	1	1
Summe der Wertigkeiten	7	3	3	3	3	3
Gienow MTB 2009						
GMTB PARASITEN SCHMAROTZER - LÄUSE FLÖHE MILBEN [...]	3	-	-	3	3	3
GMTB MIASMEN - SYPHILINIE L [82]	4	3	3	-	-	-

Verlauf

Unser Baum bekam *Mercurius solubilis* C 30 in die Blumenerde und wir beobachteten gespannt, was passieren würde.

Nach einer gewissen Zeit fielen alle Läuse vom Blatt, sodass wir sie nur noch aufsaugen mussten. Gleichzeitig zeigten sich **Risse in den Blatträndern**, die der Baum vorher nicht gezeigt hatte.

Frage

Was war passiert?

Kommentar

Vergleichen wir die Geschichte des Baumes mit den anderen Geschichten, die wir vorher gehört haben, besteht eine große Wahrscheinlichkeit, dass der Organismus beginnt, einen Heilungsweg über die Sykose zu beschreiten und nicht über die Parasitose, wie bisher. In den Fällen zuvor zeigte sich, dass der Weg über die Sykose in den Riss-Bildungen seinen Anfang nahm. Wir vermuteten daher, dass auch hier ein Heilungsversuch über die tertiäre Sykose stattfindet, weshalb wir Folgendes reprotorisierten:

Wir kombinieren zunächst die Rubriken **Risse** und **Risse -- lokal**.

Dann nahmen wir die miasmatische Bewegung in Richtung Sykose III hinzu:

jRep Auswertung: Heiligenbaum : 02

4 Rubriken ausgewertet: [T]	NIT-AC	BERB	LED	ANT-C	AUR	AUR-M
Position	1	2	3	4	5	6
Anzahl der Treffer	2	2	2	1	1	1
Summe der Wertigkeiten	5	4	4	4	3	3
Glenow MTB 2009	A	A				
0*GMTB RISSE FISSUREN SCHRUNDEN RHAGADEN AUFGESP...	-	-	-	(4)	(3)	(3)
0*GMTB RISSE FISSUREN SCHRUNDEN RHAGADEN AUFGESP...	(3)	(2)	(2)	-	-	-
Kombiniert±: GMTB & LOKAL [62]	3	2	2	4	3	3
GMTB MIASMEN - SYKOSE S - TERTIÄRE #3 [99]	2	2	2	-	-	-

Wir entschieden uns auch in diesem Fall für *Nitricum acidum C 30*, obwohl, wie Sie sehen können, auch andere Mittel möglich gewesen wären.

Hier eine grafische Darstellung der Bewegung, die durch Mercurius solubilis ausgelöst wurde:

$o+$

$-+$

$o+$



$++$

$-o$

oo

$+o$

$--$

$o-$

$+ -$

Verlauf

Nach etwa einer Woche verschwanden die Risse, der Baum begann zu **wachsen**, was er vorher lange Zeit nicht getan hatte, und es begannen sich auf den Blättern **gelbe Knötchen** zu bilden.

Frage

Was vermuten Sie?

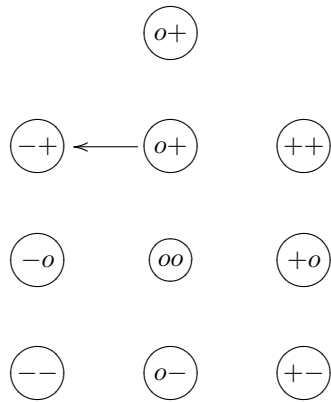
Kommentar

Wir glaubten, in den Knötchen eine Verschiebung in Richtung Sykose zu erkennen. Zum Einen sprechen die Knötchen eine sykotische Sprache, zum Anderen ist die Farbe *gelb* ein Charakteristikum der Sykose. Wir repertorisierten daher Folgendes:

jRep Auswertung: Heiligenbaum : 03							
5 Rubriken ausgewertet: [T]							
Position	SEP	MED	CHAM	PULS	THUJ	CHEL	LYC
1	2	3	4	5	6	7	
Anzahl der Treffer	3	3	3	2	2	2	2
Summe der Wertigkeiten	10	8	6	7	7	6	6
Gienow MTB 2009	A	A	A	A	A	A	A
0*GMTB KNOTEN KNÖTCHEN VERKNOTET ZUSAMMENGEKNOTET [34]	(3)	(2)	(2)	(3)	-	-	(2)
0*GMTB KNOTEN KNÖTCHEN VERKNOTET ZUSAMMENGEKNOTET - LO...	-	-	-	-	-	-	-
Kombiniert+: GMTB KNOTEN & LOKAL [37]	3	2	2	3	-	-	2
GMTB FARBE - GELB [64]	4	2	2	4	3	4	4
GMTB MIASMEN - SYKOSE S [106]	3	4	2	-	4	2	-

Wir gaben *Medorrhinum C 30* 3 Kügelchen in die Erde und warteten.

Hier eine Darstellung der Bewegung, die durch Nitricum acidum ausgelöst wurde:



6 *Die Geschichte des Heiligenbaumes*

Verlauf

Nach etwa zwei Wochen waren die Knötchen verschwunden, der Baum begann weiter zu wachsen und nahm fast die Hälfte unseres Wohnzimmers ein, sodass wir ihn stützen mussten. Leider entwickelte er **Löcher** in den Blättern, die uns nachdenklich machten.

Frage

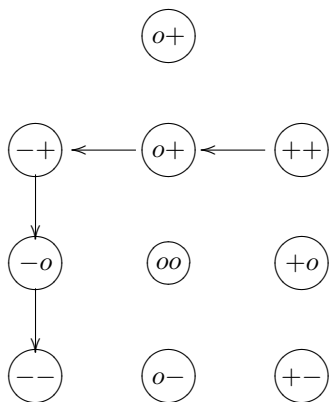
Was passiert jetzt?

Kommentar

Nachdem die Erfolge mit der miasmatischen Therapie bis jetzt so gut waren, glaubten wir den nächsten Schritt wagen zu können, indem wir die Löcher den **tuberkulösen Kavernen** gleichsetzten. In Anbetracht der Knötchen, die der Baum vorher hatte, die man auch der Skrophulose zuordnen könnte, gaben wir dem Baum das skrophulotisch wirksame Tuberkulinpräparat *Bacillinum C 30* und erlebten, dass im Laufe der Zeit die Löcher verschwanden, aber die Blätter zusehends **trockener** wurden. Daher beendeten wir die Therapie mit *Sulphur C30* und hatten eine lange Zeit einen gesunden Baum ohne Läuse.

Wie bereits erwähnt, war der Baum sehr groß geworden, sodass wir keinen Platz mehr für ihn hatten. Wir schenkten ihn meinen Eltern, die ihn dann in den Wintergarten stellten. Auch dort machte er sich bestens, bis meine Mutter ihn eines Tages an die kalte Luft stellte, wo er sich wahrscheinlich verkühlte und an einer »Lungenentzündung« verstarb.

Hier noch einmal eine Zusammenfassung der Bewegungen, die der Heiligenbaum machte:



Fazit

Anhand dieser drei Fälle aus dem Menschen-, dem Tier- und dem Pflanzenreich, können wir erkennen, wie ähnlich die Heilungsbewegungen sein können.

Alle folgten dem gleichen Grundtypus, der in diesen Fällen sehr einfach zu erkennen war.

Nicht immer gelingt das so schön.

Andere Einflüsse können hinzukommen, therapeutische Fehlbewertungen sind nicht auszuschließen, dennoch arbeitet hinter der Symptomatik ein einfaches Heilungssystem, das wir als Therapeuten lenken lernen können.

Als unerfahrenerer Homöopath glaubte ich, auf den »Unsinn«, den ich in den letzten Fällen beschrieben habe, verzichten zu können, da ich meiner Verschreibungen zu sicher und meiner therapeutischen Kraft zu gewiss war. Was für Konsequenzen die Nicht-Beachtung miasmatischer Zusammenhänge haben kann, werde ich anhand des nächsten Beispieles erzählen.

7 Schizophrenie I

In einer Zeit, in der ich nur rudimentäre miasmatische Vorstellungen¹ hatte, wurde eine Patientin in meine² Behandlung gebracht, die seit Monaten in einer **psychotischen Episode** festhing, aus der sie scheinbar nicht herauskommen konnte. Sie war befreundet mit einem Heilpraktiker, der sie betreute und bei sich wohnen ließ, um zu verhindern, dass sie in eine der Landeskliniken eingeliefert wurde. Er nahm viel auf sich, indem er neben seinen ganzen eigenen Tätigkeiten auch für sie sorgte und stand am Rande der Erschöpfung.

Die Patientin hatte schon viele Mittel bekommen, die alle mehr oder weniger auf die psychotischen Elemente des Falles hin ausgesucht worden waren, aber keinen Effekt zeigten. Dieser Weg schien daher nicht sehr Erfolg versprechend, wie SAMUEL HAHNEMANN auch schon beobachtet hatte.

Daher bemühte ich mich, eine andere Spur und Verschreibungsgrundlage zu finden.

Auslöser für die psychotische Episode war eine **Prüfung**. Die Patientin hatte sehr viel gelernt, kaum geschlafen, und bekam in den Vorlesungen plötzlich die Empfindung **geistiger Klarheit**. Alles war ihr plötzlich klar, die ganzen Zusammenhänge des Kosmos erschienen ihr logisch, nachvollzieh- und lenkbar. Sie begann sich als Gott zu fühlen. An den Tagen vor ihrer Prüfung hatte sie das Pensum noch einmal erhöht und nicht eher geschlafen, **als bis alle Details in ihrem Kopf verankert waren**. In der Prüfung gab sie allerdings nur noch sinnlose Dinge von sich, von denen sie aber überzeugt war. Sie glaubte, dass die Sprache des Kosmos durch sie erklang. Da die Professoren sie durch die Prüfung fallen lassen wollten, entließ sie sie kurzerhand. Sie pochte auf ihre Allmächtigkeit, da sie schließlich Gott war und alles tun konnte, was ihr behagte. Sie verhielt sich so auffällig, dass man einen Krankenwagen rief, und wäre nicht der bedingungslose Einsatz ihres Therapeuten gewesen, wäre die Patientin längst in einem »Sanatorium« verschwunden.

¹Das heißt ich hatte überhaupt keine.

²Meine Frau war an dieser Therapie nicht beteiligt, sie hätte diese Katastrophe auch gar nicht zugelassen.

7 *Schizophrenie I*

Frage

Wie würden Sie das Geschehene repertorisieren?

Kommentar

In dem Beginn der psychotischen Episode sah ich einen Behandlungsansatz und reparatorisierte folgendermaßen:

jRep Auswertung: Schizophrenie I: 01							
5 Rubriken ausgewertet: [T]							
Position	ARS	ANAC	CALC	GELS	IGN	KALI-BR	SIL
Anzahl der Treffer	3	3	3	2	2	2	2
Summe der Wertigkeiten	10	8	7	7	6	6	6
Glenow MTB 2009	A	A				A	A
OMTB SPALTUNG IN STÜCKE SCHIZOPHRENIE PERSÖNLICHKEITSSPALTU...	4	4	3	4	4	3	3
0*OMTB LAMPENFIEBER ERWARTUNG VERABREDUNG VORTRA...	(2)	(2)	(2)	(3)	(2)	(3)	(3)
0*OMTB AUFFÜHRUNG VORSTELLUNG SCHLECHTER Agg. BÜHNENANGST ...	(2)	-	-	(2)	-	-	(2)
Kombiniert*: OMTB LAMPENFIEBER & PRUFUNG [34]	2	2	2	3	2	3	3
OMTB RUHE RUHEN STILLE - SCHLECHTER Agg. ABNEIGUNG - KANN NICH...	4	2	2	-	-	-	-

Wir sehen als Ergebnis dieser Repertorisation drei Mittel, die unterschiedlichen Miasmen angehören:

- ars. – Syphilinie
- anac. – Sykose
- calc. – Skrophulose

Aber über miasmatische Zusammenhänge machte ich mir damals keine Gedanken. Ich gab der Patientin *Anacardium C 30*, da die Geschichte meinem Verständnis von *Anacardium* am nächsten stand und die Patientin erholte sich erstaunlich rasch von ihrer psychotischen Episode.

Nach etwa sechs Monaten Erscheinungsfreiheit zeigten sich neue Symptome, auf die ich auf herkömmliche Weise verschrieb, was jedoch überhaupt keinen Effekt mehr hatte. Das bedeutet, ich nutzte das Ähnlichkeitsgesetz, um zu verschreiben, machte mir aber keinerlei Gedanken über die miasmatische Dynamik, die dabei ablief. Der Effekt war, dass ich psorische Mittel auf sykotische folgen ließ, zwischendurch ein wenig Tuberkulinie einstreute, bis der Organismus überhaupt nicht mehr wusste, was ich von ihm wollte und schließlich einfach zusammenbrach.

Etwa sieben Monate nach der erfolgreichen *Anacardium*-Therapie glitt die Patientin wieder in die Psychose, ohne dass ich irgendetwas hätte dagegen tun können, weil ich die Heilung nicht sinnvoll in Richtung *Psora* leitete.

Anhand des nächsten Falles möchte ich Ihnen zeigen, was für ein Fehler es war, die Heilungsdynamik nicht zu erkennen, um dementsprechend darauf zu verschreiben.

8 Schizophrenie II

Eine Kollegin rief mich an, weil ihre Tochter in eine **Psychose** gestürzt war. Sie fragte mich, ob ich¹ helfen könne. Nach den oben geschilderten Erfahrungen war ich sehr skeptisch. Leider kannte ich keinen Homöopathen in der Nähe, der außergewöhnlich gute Erfahrungen mit der Behandlung von Psychosen hatte, den ich hätte empfehlen können. Also dachte ich mir, »das stehen wir gemeinsam durch« und sagte meine Hilfe zu.

Den ersten Kontakt mit der Patientin hatte ich über das Telefon. Sie war mit **Medikamenten eingestellt**, konnte daher einigermaßen klar, aber nur schleppend antworten, den fehlenden Rest ergänzte ihre Mutter.

Auch in diesem Fall spielte eine **Prüfung** eine wichtige Rolle, und es zeigte sich ein ähnliches Verhalten wie bei der zuvor geschilderten Patientin. Hier ging es um eine berufsbezogene Prüfung, Lampenfieber, und den Versuch, alles genau zu beherrschen. Die Repertorisation zu diesem Komplex kennen Sie bereits, sodass ich sie hier nicht wiederholen muss.

Ich verschrieb wieder *Anacardium C 30* mit mäßigem bis keinem Erfolg.

Nach einigen Wochen hatte ich die Chance, die Patientin das erste Mal zu sehen. Sie wirkte verstört, gereizt, fähig, konnte aber unter der Wirkung der schulmedizinischen Medikamente ganz gut antworten.

Wir fanden heraus, dass um den Zeitraum des Beginnes der psychotischen Episode nicht nur die Prüfungen lagen, sondern auch eine **Impfung**, die sie hatte machen lassen, weil sie nach dem Examen eine Auslandsreise geplant hatte.

Die **Spaltung** in verschiedene Persönlichkeitsanteile empfand ich als sehr stark.

Frage

Wie würden Sie das Geschehene jetzt repertorisieren?

¹Ja, auch an dieser Geschichte ist meine Frau völlig unbeteiligt.

8 Schizophrenie II

Kommentar

Ich repertorisierte Folgendes:

jRep Auswertung: Schizophrenie II : 01							
5 Rubriken ausgewertet: [T]	SIL	ARS	CARC	THUJ	PHOS	PSOR	GELS
Position	1	2	3	4	5	6	7
Anzahl der Treffer	3	3	3	3	3	3	2
Summe der Wertigkeiten	10	9	9	9	7	7	7
Glenow MTB 2009	A	A	A	A	A	A	A
GMTB SPALTUNG IN STÜCKE SCHIZOPHRENIE PERSÖNLICHKEITSSPALTU...	3	4	3	3	3	3	4
0*GMTB PRÜFUNG LAMPENFIEBER ERWARTUNG VERABREDUNG VORTRA...	(3)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(3)
0*GMTB AUFFÜHRUNG VORSTELLUNG SCHLECHTER Agg BÜHNENANGST ...	(2)	(2)	-	(2)	-	-	(2)
Kombiniert*: GMTB LAMPENFIEBER & PRÜFUNG [34]	3	2	2	2	2	2	3
GMTB IMPFUNG VAKZINOSE INSEMINATION KÜNSTLICHE BEFRUCHTUNG ...	4	3	4	4	2	2	-

Auch hier erkennen wir verschiedene Mittel, die verschiedene miasmatische Aktivitäten repräsentieren.

- sil. – Skrophulose
- ars. – Syphilinie
- carc. – Karzinogenie
- thuj. – Sykose
- phos. – Tuberkulinie
- psor. – Erschöpfungsphase der Psora

Wir haben folgendermaßen überlegt:

Wie ich bereits erwähnte, hat die Spaltung einen großen Anteil bei den beiden Miasmen Sykose[6] und Syphilinie[8], wobei die sykotische Spaltung der Spaltung des Menschen vom Mitmenschen oder der Spaltung innerhalb eines Menschen entspricht, die syphilitische eher der Spaltung des Menschen von Gott.

Bei unserer Patientin war die Spaltungsthematik eine sykotische, weshalb wir die Sykose ebenfalls repertorisieren können und so auf das einzig sykotische Mittel, nämlich Thuja, kommen.

jRep Auswertung: Schizophrenie II : 02								
6 Rubriken ausgewertet: [T]	THUJ	SIL	ARS	CARC	GELS	ANAC	MED	PHOS
Position	1	2	3	4	5	6	7	8
Anzahl der Treffer	4	3	3	3	3	3	3	3
Summe der Wertigkeiten	13	10	9	9	9	8	8	7
Glenow MTB 2009	A	A	A	A	A	A	A	A
GMTB SPALTUNG IN STÜCKE SCHIZOPHRENIE PERSÖNLICHKEITSSPAL...	3	3	4	3	4	4	2	3
0*GMTB PRÜFUNG LAMPENFIEBER ERWARTUNG VERABREDUNG VORT...	(2)	(3)	(2)	(2)	(3)	(2)	(2)	(2)
0*GMTB AUFFÜHRUNG VORSTELLUNG SCHLECHTER Agg BÜHNENANG...	(2)	(2)	(2)	-	(2)	-	(2)	-
Kombiniert*: GMTB LAMPENFIEBER & PRÜFUNG [34]	2	3	2	2	3	2	2	2
GMTB IMPFUNG VAKZINOSE INSEMINATION KÜNSTLICHE BEFRUCHTUN...	4	4	3	4	-	-	-	2
GMTB MIASMEN - SYKOSE S [106]	4	-	-	-	2	2	4	-

Sie bekam daher unser großes Sykotikum *Thuja C 30* und zeigte bald eine Entwicklung in Richtung Genesung an. Die schulmedizinischen Medikamente konnten abgesetzt werden, sie konnte wieder ihre Arbeit aufnehmen, obwohl ich davon abriet.

Nach ca. drei Wochen guter Gesundheit, stellte sich dann das ein, was ich bei der anderen Patientin übersehen hatte.

Verlauf

Es begann mit einer banalen Erkältung, mit Schnupfen und Husten, nachdem sie kalt geworden war. Sie arbeitete trotzdem weiter, in der Hoffnung, dass sich die Erkältung von alleine geben würde. Aber sie wurde immer schlimmer. Der **Husten**, zu Beginn nur **tagsüber** auftretend, setzte sich nun fest und quälte sie jetzt auch **nachts**. Zusätzlich bekam sie **nächtlichen Schweiß auf der Brust** und fühlte sich insgesamt sehr krank und erschöpft. Ihre **Lymphknoten im Halsbereich** begannen stark anzuschwellen.

Frage

Wie würden Sie das interpretieren und repertorisieren?

Kommentar

Die Hustensymptomatik erinnert an eine beginnende Tuberkulose (Husten; nächtliche Verschlimmerung; Nachtschweiß), die Lymphknotenbeteiligung an die Skrophulose, die, wie wir in beiden vorigen Repertorisationen gesehen haben, eine zentrale Rolle beim Erscheinen der Schizophrenie zu spielen scheint. Hier scheint eine Verschiebung in Richtung Skrophulose stattgefunden zu haben, die Sie folgendermaßen repertorisieren können.

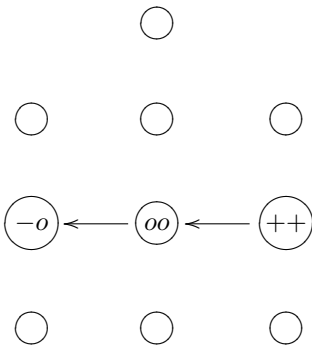
Die Skrophulose ist das Zentrum unseres miasmatischen Modells.

Sie hat eine aktive Seite: die Tuberkulinie

Sie hat eine passive Seite: die Parasitose

Sie hat eine Seite im Gesetz des Ausgleiches: die Skrophulose

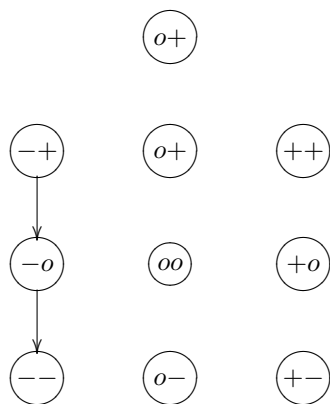
Grafisch sieht die Beziehung folgendermaßen aus (die Pfeilspitzen weisen in Richtung Heilung):



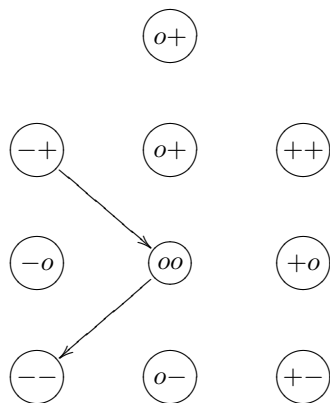
Ähnlich wie die Tuberkulinie kann auch die Skrophulose als Heilreaktion der Sykose dienen, daher sind folgende Wege möglich und wahrscheinlich.

Bisher kennen gelernt haben wir folgende Bewegung:

8 Schizophrenie II



Hier die Bewegung, die wir noch nicht kennen:



jRep Auswertung: Schizophrenie II : 03							
2 Rubriken ausgewertet: [T]							
Position	1	2	3	4	5	6	7
Anzahl der Treffer	2	2	2	1	1	1	1
Summe der Wertigkeiten	5	4	4	3	3	2	2
Gienow MTB 2009		A		A		A	A
GMTB SCHWINDSUCHT TUBERKULOSE TUBERKULÖS - BEGINNEND [17]	2	2	2	-	-	-	-
GMTB LYMPHKNOTEN LYMPHSYSTEM LYMPHANGITIS DRÜSEN LYMPHADENITIS...	3	2	2	3	3	2	2

Jedes Mittel aus dieser Repertorisation würde nach unserem Verständnis in-
frage kommen.

Ich wählte damals Bacillinum wegen der starken Lymphknotenbeteiligung aus.

Die Patientin bekam *Bacillinum C 30* und erholte sich allmählich auch von dieser Erkrankung, bis sie etwa sechs Monate später einen trockenen, juckenden Hautausschlag bekam, den ich mit *Sulphur C 30* behandelte.

Es wurde ihr angeraten, sich nicht wieder impfen zu lassen, und seither ist mir kein Rückfall bekannt.

Kommentar

Beide Erkrankungen verliefen in ihrer Heilungsphase nach dem gleichen Schema, doch beim ersten Mal wurden die Heilungsreaktionen über Skrophulose bzw. Tuberkulinie und Psora nicht erkannt. Aus diesem Grunde konnte auch keine »psorische Nachkur« durchgeführt werden, die effektiv gewesen wäre. Die Folgen waren ein unaufhaltsamer Rückfall des ersten Falles und eine Heilung des zweiten.

9 Plasmozytom

Ein Plasmozytom ist ein Tumor der Plasmazellen, die eine große Menge ungewöhnlicher Antikörper produzieren. Meist bilden sie Tumore im **Knochenmark** von Beckenknochen, Wirbelsäule, Rippen oder Schädelknochen, seltener sind Lungen und Geschlechtsorgane befallen. Die Produktion großer Mengen **atypischer Antikörper** kann zu Infektanfälligkeit und Nierenversagen führen. Manchmal werden Schmerzen in den Knochen produziert, die Knochen werden geschwächt, sodass sie leicht brechen können.

Bei unserem Patienten war all das nicht vorhanden, sondern nur eine **Auffälligkeit der Eiweißelektrophorese** (Antikörper), die typisch ist für ein Plasmozytom. Ansonsten hatte er keinerlei Beschwerden, keine Anfälligkeit für Krankheiten, keine Knochenschmerzen, keine sonstigen Auffälligkeiten. Äußerlich gesund und stark, wäre da nicht dieser kleine Makel.

Die Eiweiße wurden regelmäßig alle drei Monate kontrolliert, um den Verlauf des Tumors zu beurteilen. Eine Therapie wurde zunächst nicht empfohlen. Aus diesem Grunde wandte sich der Patient an einen Homöopathen, den ich beriet.

Frage

Was machen Sie in einer solchen Situation, wenn keine Symptome zu eruieren sind?

Kommentar

Wir reparatorisierten in diesem Fall den Tumor.

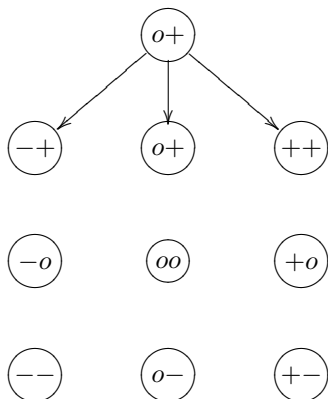
jRep Auswertung: Plasmozytom : 01									
9 Rubriken ausgewertet: [1]									
	NIT-AC	PHOS	OL-AN	PHYT	AUR-M	LYC	PH-AC	PLB	
Position	1	2	3	4	5	6	7	8	
Anzahl der Treffer	3	3	3	2	2	2	2	2	
Summe der Wertigkeiten	9	8	7	6	5	5	5	5	
Glenow MTB 2009	A	A				A			
0*GMTB KREBS [79]	(4)	(3)	(3)	(4)	(2)	(2)	-	-	
0*GMTB KREBS - PLASMOZYTOM [2]	-	-	-	-	-	-	-	(2)	
Kombiniert* GMTB KREBS & PLASMOZYTOM [81]	4	3	3	4	2	2	-	2	
0*GMTB EIWEISS EIWEISSARTIG ALBUMIN ALBUMINURIE (URÄMIE) [64]	(3)	(3)	(2)	(2)	(3)	-	(3)	(3)	
0*GMTB EIWEISS EIWEISSARTIG ALBUMIN ALBUMINURIE - CHRONISCH [-	-	-	-	-	-	-	-	
Kombiniert* GMTB EIWEISS & CHRONISCH [67]	3	3	2	2	3	-	3	3	
0*GMTB KNOCHEN - KNOCHENSCHMERZEN [17]	(2)	(2)	-	-	-	-	(2)	-	
0*GMTB KNOCHEN - KNOCHENMARK INNERER KNOCHEN [15]	-	-	(2)	-	-	(3)	-	-	
Kombiniert* GMTB KNOCHENSCHMERZEN & KNOCHENMARK [31]	2	2	2	-	-	3	2	-	

Auch an dieser Stelle spielen die miasmatischen Ebenen der Arzneimittel eine wichtige Rolle.

Wir sehen zwei Mittel für die Sykose III (nit-ac., ol-an.), ein Mittel für die Tuberkulinie (phos.).

Der Krebserkrankung sind wir bisher noch nicht begegnet.

Die Krebserkrankung hat die Möglichkeit, sich aufzuspalten, zumeist in Syphilie und Sykose. Alle möglichen Heilungswege zeigt die folgende Grafik:



Unserer Vorstellung nach entsteht die Krebserkrankung maßgeblich durch eine *Unterdrückung*.

Durch die Unterdrückung verschmelzen Heilungsreaktionen, die normalerweise heilsam sein könnten.

Der erste Heilungsschritt, den der Organismus daher versucht, ist, die Verschmelzung wieder rückgängig zu machen.

Die Karzinogenie steht an oberster Stelle der Mittelachse unseres miasmatischen Modells (siehe oben).

In unserer Auswertung finden wir aber kein Arzneimittel, das mit dem Gesetz der Versöhnung oder des Ausgleiches arbeitet, das zur Karzinogenie gehören würde.

Wir finden aber *Nitricum acidum* und *Oleum animale* für die tertiäre Sykose.

Aus diesen Überlegungen heraus war *Nitricum acidum C 30* ein guter Starter für die Therapie.

Erwartet wurde nach dieser Arzneigabe eine Aufspaltung in Syphilinie und Sykose, die sich in Aktivierung von Syphilinie oder Sykose oder beidem äußern würde.

Verlauf

Lange Zeit passierte nichts, bis eines Tages der Patient anrief und fragte, ob ich ihm bei seiner Erkältung helfen könne. Er hatte eine **Mandelentzündung** mit **Nachtschweiß** und **Speichelfluss** bekommen, die er noch nie zuvor gehabt hat.

Frage

Was ist hier passiert?

Wie repertorisieren Sie das?

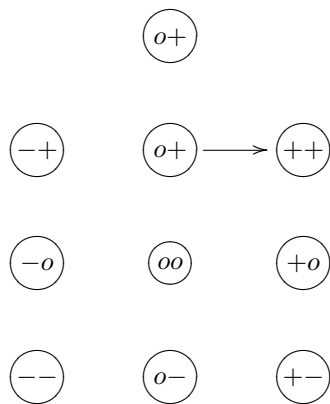
Kommentar

Hier handelt es sich um die erwartete syphilitische Verschiebung. Lassen Sie uns versuchen, das in die Sprache des Repertoriums zu übersetzen:

jRep Auswertung: Plasmozytom : 02						
5 Rubriken ausgewertet: [T]	MERC	LACH	PYROG	BELL	KALI-PERM	MERC-C
Position	1	2	3	4	5	6
Anzahl der Treffer	3	2	2	1	1	1
Summe der Wertigkeiten	7	4	4	3	3	3
Gienow MTB 2009		A		A		
GMTB MANDELN MANDELENTZÜNDUNG TONSILLEN TONSILLITIS - AKU...	3	2	2	3	3	3
GMTB BEGLEITBESCHWERDEN - SPEICHELFLUSS [3]	2	-	-	-	-	-
0*GMTB BEGLEITBESCHWERDEN - SCHWEISS [10]	-	(2)	(2)	-	-	-
0*GMTB BEGLEITBESCHWERDEN - SCHWEISS - ERSCHÖPFENDER [1]	(2)	-	-	-	-	-
Kombiniert*: GMTB BEGLEITBESCHWERDEN - SCHWEISS & ERSCHÖPF...	2	2	2	-	-	-

Als Mittel der Wahl springt *Mercurius solubilis* ins Auge, was der Patient auch bekam. Anhand der Repertorisation des Arzneimittels an erster Stelle, können wir davon ausgehen, dass die erwartete Verschiebung in Richtung Syphilinie stattgefunden hat. Der Organismus ist aus dem *Gesetz des Ausgleiches* in das *Gesetz der Abstoßung*[7] gewechselt.

Hier die grafische Darstellung der Heilbewegung:



Verlauf

Die Tonsillitis heilte nach kurzer Zeit ab, und der Prozess kam scheinbar wieder zur Ruhe. Dieses Wort scheinbar ist in diesem Zusammenhang besonders wichtig. Zum Einen kann die Syphilinie sich leicht larvieren, und zum Anderen kann oder sollte eine sichtbare Verschiebung in Richtung Sykose stattfinden.

Die regelmäßigen Untersuchungen zeigten nun, dass der pathologische Eiweißwert um das Dreifache angestiegen war. In heller Panik rannte der Patient zu seinem Homöopathen, der sofort bei mir anrief. Ich versuchte, beide zu beruhigen, was mir nicht gelang, und wir verabredeten, den Patienten noch einmal gemeinsam zu sehen.

Frage

Welche der beiden Möglichkeiten liegt hier vor?

Kommentar

Sie können sich sicher vorstellen, was für Gedanken sich breit machen: Tumorstadium, Chemotherapie, Metastasierung, Tod ...

Doch was geschieht hier wirklich?

Bleiben wir ruhig bei unserem bisherigen Modell der Heilung und betrachten den Verlauf der Therapie bis hierher. Zunächst haben wir versucht, die Karzinogenie zu spalten und warteten auf eine syphilitische oder sykotische Reaktion (oder beides). Der Organismus zeigte uns die Syphilinie und wir verschrieben darauf. Wenn die Verschreibung korrekt war und die Karzinogenie gespalten ist, gibt es jetzt keine Probleme für den Patienten mehr, sondern nur die erwartete Verschiebung in Richtung Sykose. War die Verschreibung falsch, hat sich unter Umständen die oberflächliche Symptomatik nur larviert, um in der Tiefe weiter ihr Unwesen zu treiben.

Die Sykose ihrerseits, hat mit überschießenden Reaktionen zu tun und hat starke Probleme mit den Eiweißen, also warum sollte der gestiegene Laborwert nicht einfach eine sykotische Aktivierung anzeigen?

Wie kommen wir aus dem Dilemma raus?

Unter den erwähnten Voraussetzungen beginnen wir **gezielt** nach sykotischen oder syphilitischen Zeichen zu suchen.

Verlauf

Neben der **Eiweißerhöhung** haben sich bei unserem Patienten noch einige wenige Kleinigkeiten eingestellt, die er nicht besonders beachtet hat. **Einseitige Knieschmerzen**, ein wenig **Brennen beim Wasserlassen** und ein leichtes **Jucken der Augen**. Seine alte Allergie, wie er sagte, nichts Besonderes.

Frage

Wie deuten Sie das?

Was repertorisieren Sie?

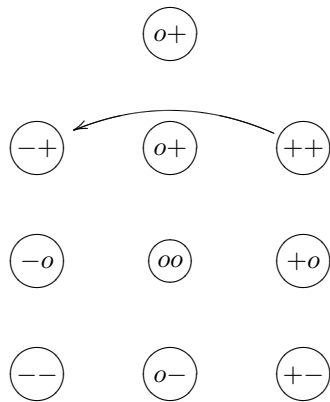
Kommentar

Für uns sind die Beschwerden nicht nebensächlich, denn wir erkennen, schwach zwar, wie es bei einer so tiefen Erkrankung auch nicht anders zu erwarten ist, die REITERSCHE TRIAS wieder, die wir bei unserem ersten Patienten gesehen haben. Also verbirgt sich in diesem Symptomenkomplex wieder die gonorrhoi-sche Sykose, da der Patient weder an einer Gonorrhoe leidet, noch im Laufe seines Lebens eine Gonorrhoe durchgemacht hat. Wir können daher von einer hereditären sykotischen Belastung ausgehen. Wir repertorisieren also:

jRep Auswertung: Plasmozytom : 03	
1 Rubriken ausgewertet: [T] MED	
Position	1
Anzahl der Treffer	1
Summe der Wertigkeiten	2
Gienow MTB 2009	A
GMTB MIASMEN - SYKOSE S - GONORRHOISCHE...	2

Wir verschreiben *Medorrhinum C 30*.

Hier die grafische Darstellung der Heilungsbewegung:



Verlauf

Nach *Medorrhinum* besserten sich die körperlichen Zeichen und, was für den Patienten noch viel wichtiger war, die pathologische Eiweißproduktion wurde eingestellt¹, der Körper zeigte keine Zeichen eines Plasmozytoms mehr. Stattdessen bekam unser Patient einen Traum:

»Ich bin in einem Haus und **finde den Ausgang nicht**. Etwas **treibt mich immer wieder fort**. Ich öffne eine Tür nach der anderen, aber hinter jeder Tür sind neue Türen. Ich gerate in Panik, ich will nach draußen, aber es gelingt mir nicht. Plötzlich öffne ich eine Tür und hinter dieser Tür ist eine **Flutwelle aus Blut**, die mich erfasst und nach draußen spült. Voller Panik erwache ich, nur um festzustellen, dass ich heftigstes **Nasenbluten** hatte.«

Frage

Wie interpretieren Sie diesen Traum?

Was repertorisieren, was verschreiben Sie?

¹An dieser Stelle erleben wir zum zweiten Mal, dass eine Erscheinung nach dem Verlassen eines Miasmas verschwindet. Wir haben das auch im ersten Fall erlebt, dass die Psoriasis erst nach Ausheilung der Sykose verschwand, so auch hier die Eiweißproduktion. Diese Beobachtungen sind wichtig bei der miasmatischen Zuordnung von Symptomen. Die Eiweißpathologie, können wir sagen, heilt sich erst aus, wenn die Sykose ausgeheilt ist. Die **Eiweißpathologie** ist aus diesem Grunde ein **sykotisches Symptom**.

Dass sie auch bei der Karzinogenie und der Syphilinie auftreten kann, ist heilungstechnisch bedingt, da beide Miasmen sich über die Sykose ausheilen. Ähnliches gilt für die Psoriasis.

Diese Zusammenhänge sind sowohl für den Therapeuten, als auch für den Patienten wichtig, der mit einem gewissen Heilungsanspruch in Ihre Praxis kommt. Wenn Sie dem Patienten erklären können, dass die Heilung der Psoriasis erst möglich ist, wenn die Sykose ausgeheilt ist, wird der Patient das verstehen können, und Ihre Arbeit kann viel geruhsamer verlaufen.

Kommentar

Es ist nicht die Regel, dass wir in unserer Praxis auf Träume verschreiben müssen, aber gelegentlich kann es sehr hilfreich sein.

Doch beginnen wir von vorne.

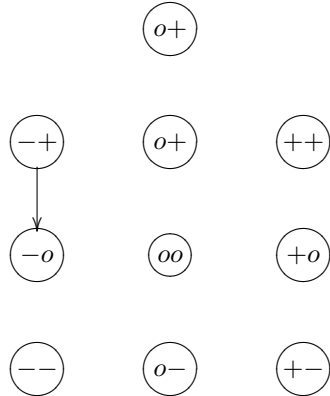
Wir wissen nach dem bisher beschriebenen Modell der Heilung, dass die Heilung der Sykose über die Tuberkulinie abläuft. Wir wissen, dass sich die Tuberkulinie über Blutungen versucht auszuheilen (Bluthusten etc.)[5] und wir wissen, dass die Tuberkulinie (Ausgang suchen) mit dem sykotischen Überschuss (viele Türen) und dem psorischen Mangel (Ausgang nicht finden) gesegnet ist. Von Tuberkulinum wird immer erzählt, es produziere die »Easy Rider Romantik«, nur auf Achse sein, ewig unterwegs, aber nie die Heimat finden können.

Da wir »wissen«, dass der Körper eine tuberkulinische Heilungsreaktion produzieren wird, können wir sie auch in diesem Traum erkennen. Wir können daher folgendes repertorisieren:

jRep Auswertung: Plasmozytom : 04							
4 Rubriken ausgewertet: [T]	CACT	FERR-ACT	HC-R	HC-V	HIR	KINO	PHOS
Position	1	2	3	4	5	6	7
Anzahl der Treffer	2	2	2	2	2	2	2
Summe der Wertigkeiten	4	4	4	4	4	4	4
Glenow MTB 2009							A
GMTB MIASMEN - TUBERKULINIE T [85]	2	2	2	2	2	2	2
0*GMTB BLUTUNG BLUTUNGEN BLUTEND BLUTIG - LOKAL - NASENBLUTE...	-	(2)	(2)	-	-	-	-
0*GMTB BLUTUNG BLUTUNGEN BLUTEND BLUTIG - LOKAL [34]	(2)	-	-	(2)	(2)	(2)	(2)
Kombiniert* GMTB NASENBLUTEN & BLUTUNGEN LOKAL [75]	2	2	2	2	2	2	2

Wir verschreiben das Mittel, das bekanntermaßen für diese Zustände hilfreich ist, nämlich *Phosphor C 30*.

Hier die durch Medorrhinum ausgelöste Heilbewegung:



Verlauf

Nach *Phosphor* kam es zu einer erheblichen Besserung des allgemeinen Befindens, sodass der Patient wieder in der Lage war, arbeiten zu können (es aber nicht wollte). Nach einigen Wochen rief er mich an, weil er durch die **lange Gartenarbeit Rückenschmerzen** bekam.

Frage

Wie beurteilen Sie das?

Wie repertorisieren Sie das?

Kommentar

Wir haben in dieser Situation eine Modalität und einen Ort, an dem ein Geschehen abläuft. Wir beginnen unsere Repertorisierung mit der Verschlechterung durch langes Bücken.

Repertorisieren wir dann noch den Rücken, so bekommen wir folgendes Ergebnis:

jRep Auswertung: Plasmocytom : 05									
2 Rubriken ausgewertet: [1]									
Position	1	2	3	4	5	6	7	8	
Anzahl der Treffer	2	2	1	1	1	1	1	1	
Summe der Wertigkeiten	4	4	3	3	3	2	2	2	
Glenow MTB 2009	A	A	A					A	
OMTB BEUGEN KRÜMMEN ZUSAMMENKRÜMMEN BIEGEN BÜCKEN - SCHLECHTER App ...	2	2	-	-	-	-	-	-	
OMTB RÜCKEN RÜCKENMARK WIRBELSAULE - RÜCKENSCHMERZEN (39)	2	2	3	3	3	2	2	2	

Die beiden Mittel, die für diesen Zustand hilfreich wären, sprechen eine Sprache, die wir uns anschauen sollten. Sie repräsentieren folgende miasmatische Zustände:

- asar. – Karzinogenie
- nat-m. – Parasitose

In dieser Konstellation kann es sich um einen Rückfall in die noch nicht vollständig ausgeheilte Karzinogenie handeln, die wir ja nur rudimentär mit Nitricum acidum behandelt haben.

Auf der anderen Seite liegen die Parasitose und die Tuberkulinie auf einer Ebene, sodass eine Überforderung im Bereich der Tuberkulinie zur Aktivierung der Schwächeseite führen kann.

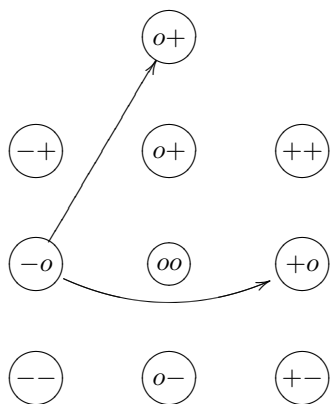
Bewegungen innerhalb einer Ebene (Ebene des Ausgleiches) oder eines Gesetzes (Gesetz der Anziehung) sind wahrscheinlicher als Wechsel des Gesetzes **und** der Ebene, also von der

- Tuberkulinie = Gesetz der Anziehung auf der Ebene des Ausgleiches zur
- Karzinogenie = Gesetz des Ausgleiches auf der Ebene der Abstoßung.

Wir vermuteten daher eine Verschiebung entlang der Ebene des Ausgleiches in Richtung Schwächeseite (= Parasitose) und verschrieben *Natrium muriaticum C 30* und die Rückenbeschwerden verschwanden.

Hier grafisch noch einmal die mögliche Konstellation:

9 Plazmozytom



Verlauf

Nach etwa drei Wochen entwickelte er heftige **Schuppen**, die **trocken und juckend** waren, vor allem auf dem Kopf. Die Hauterscheinungen **verschlechterten sich durch Kratzen** und wurden **besser**, wenn er sie **mit kaltem Wasser wusch**.

Frage

Was halten Sie von dieser Entwicklung?

Kommentar

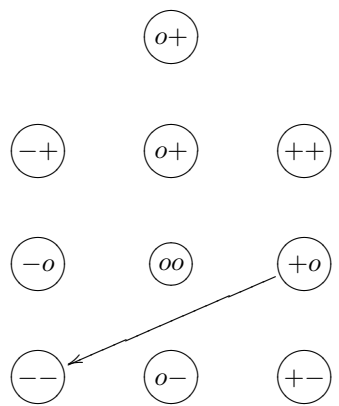
Vergleichen wir diese Entwicklung mit den Fällen, die wir zuvor bearbeitet haben, so scheint auch hier eine Verschiebung in Richtung Psora stattgefunden zu haben. Wir erleben die Trockenheit und den Juckreiz der Psora. Ein Überbleibsel aus dem Weg über die Syphilinie und Parasitose ist die Schuppenbildung.

Zur Repertorisation bieten sich die zwei auffälligen Modalitäten an. Die Reper-
torisation könnte daher in etwa folgendermaßen aussehen:

iRep Auswertung: Plasmozytom : 06									
2 Rubriken ausgewertet: [1]									
	Position	PULS	SULPH	ASAR	FAGO	RHUS.T	ANAC	ARS	MEPH
	Anzahl der Treffer	1	2	3	4	5	6	7	8
	Summe der Wertigkeiten	6	6	4	4	4	3	3	3
	Glenow MTB 2009	A	A	A		A	A	A	
	GMTB KRATZEN PUHLEN KNIBBELN - SCHLECHTER Agg ABNEIGUNG [18]	4	4	2	2	4	3	3	-
	GMTB WASSER NASSE FLÜSSIGKEIT NASS BADEN WÄSSRIG FLÜSSIG WASCHEN...	2	2	2	2	-	-	-	3

Das einzige Mittel, von dem wir exakt wissen, dass es zur Psora gehört, ist Sulphur. Pulsatilla ist ein tuberkulinisches Mittel, von Fagopyrum sagt uns die Literatur, dass es sykotisch wirksam sein soll, weshalb wir von diesen Mitteln erst einmal Abstand nahmen.

Die Heilbewegung ließe sich folgendermaßen darstellen:



Verlauf

Unser Patient bekam zunächst *Sulphur C 30*, was aber nichts an seinem Hautausschlag änderte. Wir warteten vier Wochen erfolglose Behandlung ab. Es änderte sich an der Symptomatik überhaupt nichts.

Frage

Was machen wir jetzt?

Kommentar

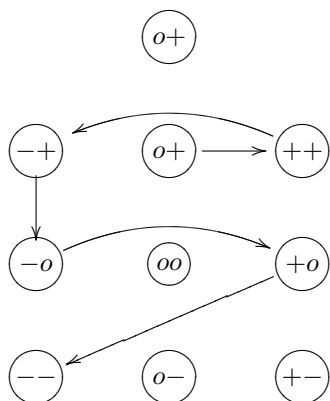
Da sich an den Erscheinungen nicht viel geändert hat, tauschten wir *Sulphur* gegen *Fagopyrum* aus. Daraufhin wurde der Hautausschlag kontinuierlich besser. Der Patient entließ sich schließlich aus der Behandlung.

Die Heilung durch *Fagopyrum* kann als Zeichen gewertet werden, dass die Zuordnung von *Fagopyrum* zur Sykose nicht schlüssig ist, ansonsten hätten nach dieser Gabe wieder tuberkuline Heilungsreaktionen erscheinen müssen. Nach der Gabe von *Fagopyrum* ist jedoch, unseres Wissens (9 Jahre), kein Rückfall der Beschwerden eingetreten und es war keine weitere Verschreibung notwendig.

Seien Sie daher vorsichtig mit miasmatischen Zuordnungen von Mitteln, sie könnten auch falsch sein. Wichtig ist, ob die miasmatische Zuordnung Ihrer Erfahrung entspricht. Sollte das miasmatische Modell richtig sein, so sollten nach der Gabe sykotischer Mittel tuberkulinische Heilungsreaktionen erfolgen, nach der Gabe eines tuberkulinischen Mittels psorische usw. Tauchen diese Heilungsreaktionen nicht auf, so ist die Verschreibung infrage zu stellen. Es kann sich dann um eine unterdrückende Verschreibung handeln, was vor allem in der Syphilis oft beobachtet wird. Der gewohnte Ablauf der miasmatischen Sequenz des bisherigen Modells gibt uns daher eine einigermaßen berechtigte Sicherheit, dass wir heilend arbeiten.

Achten Sie bitte darauf.

Hier noch einmal eine Zusammenfassung des Heilungsweges:



Je kränker der Organismus ist, je mehr Durchmischung durch Arzneikrankheit und andere Ebenen der Erkrankungen wir haben, desto konfuser erscheint auf dem ersten Blick die miasmatische Bewegung.

Doch diese Konfusion ist nur auf dem ersten Blick chaotisch.

Der Organismus arbeitet immer perfekt in den Möglichkeiten, die er besitzt.

Unser Job besteht darin zuzuhören und zu verstehen und erst dann den richtigen Impuls zu setzen, dann werden sich auch die kompliziertesten Heilungswege allmählich klären.

- **Von der Komplexität zur Einfachheit.**

10 Koma

Das vorgestellte Heilungs-Modell kann uns auch in ganz außergewöhnlichen Situationen gute Dienste leisten. Zum Beispiel in diesem Fall:

Verlauf

Ein Kollege hatte einen Jungen zu betreuen, der **nach einer Impfung ins Koma** gefallen war. Der Junge lag auf der Intensivstation eines kleinen Krankenhauses und wurde mit lebensunterstützenden Maßnahmen am Leben gehalten. Die Eltern hatten ihn verzweifelt um Rat gebeten, aber bis jetzt war der Erfolg nicht zu erkennen. Er hatte *Thuja*, *Helleborus*, *Opium* und einige andere Mittel gegeben, aber keine wirkliche Reaktion erzielt. Einzig nach **Opium** gab es **ein kurzes Zucken um den Mund** und es entstand der Eindruck, dass nur wenig fehlen würde, damit der Junge erwacht, aber er fiel wieder ins Koma zurück.

Frage

Wie beurteilen Sie diese Situation?

Was würden Sie tun?

Von der Parasitose kennen wir ihre Beziehung zu Lähmungen[5].

Nehmen wir also an, dass das Koma des Jungen ein sykotischer Heilversuch ist, und dass sich im Gehirn diese Form von Entzündung gebildet hat. Es wäre also richtig, sykotische Mittel für diesen Prozess zu geben, und die Auswahl der Mittel spricht für ausgezeichnete homöopathische Arbeit. Von den Mitteln, die gegeben wurden, hat allein *Opium* eine Reaktion, wenn auch nur eine kurze, verursacht.

Gehen wir davon aus, dass *Opium* gewirkt hat, weil mit Opium der Anschein auftrat, als würde der Patient erwachen, das heißt das Koma (als partielle Exkarnation) zu überwinden suchte.

Wir sprachen darüber, dass eine verklebende Entzündung charakteristisch für die Sykose ist. Wenn diese Entzündung von sykotischen Mitteln beeinflusst wird, und der Organismus in die tuberkulinische Phase eintritt, was passiert dann?

Wir haben in der *Psora*[5] darüber gesprochen, dass die Tuberkulinie ein Gemisch aus Sykose und Psora darstellt. Als Ausdruck dessen finden wir oft eine Kombination aus Überschuss und Mangel. Die tuberkulöse Kaverne ist ein Beispiel dafür. Es handelt sich hierbei um eine Art Tumorwachstum (Sykose), das zentral verkäst (Mangel). Aus diesem Grunde hat die Tuberkulinie auch eine starke Affinität zu Hohlraumorgansystemen (Lungen, Därmen, Nieren, Knochen, Gefäßen usw.), weil diese eine ähnliche Struktur besitzen. Der Körper arbeitet an vielen Stellen mit dem Ähnlichkeitsprinzip. Im Bereich des Gehirnes haben wir die Ventrikel als Hohlraumorgansystem, das natürlicherweise dem tuberkulinischen Prinzip am nächsten kommt.

Was passiert also mit unserer verklebenden Entzündung in der tuberkulinischen Phase?

Die verklebende Entzündung verklebt die Ventrikel-Ab- und Zuflüsse. Es kommt zur Hirndrucksteigerung durch den Ventrikeldruck. Es entsteht eine Art »Wasserkopf«, ein **Hydrozephalus**.

Wir postulieren also einen Hydrozephalus und eine Verschiebung in Richtung Tuberkulinie.

Wir haben noch das Koma und eine Folge von Impfungen.

Das ergibt zusammen folgende Repertorisation:

10 Koma

jRep Auswertung: Koma : 01								
4 Rubriken ausgewertet: [T]	APIS	BELL	TUB	ARS	PULS	KALLC	PHOS	SIL
Position	1	2	3	4	5	6	7	8
Anzahl der Treffer	4	3	3	3	3	3	3	2
Summe der Wertigkeiten	9	8	8	7	7	6	6	7
Glenow MTB 2009	A	A		A	A		A	A
GMTB HYDROZEPHALUS WASSERKOPF [42]	3	2	3	2	2	2	2	3
GMTB BEWUSSTSEIN - BEWUSSTLOS UNBEWUSST UNTERBEWUS...	2	4	-	2	3	2	-	-
GMTB MIASMEN - TUBERKULINIE T [85]	2	-	2	-	2	2	2	-
GMTB IMPFUNG VAKZINOSE INSEMINATION KÜNSTLICHE BEFRUC...	2	2	3	3	-	-	2	4

Wir empfehlen aus diesen Überlegungen heraus *Apis C 30* zu geben.

Verlauf

Kurze Zeit nach der Apis-Gabe erwachte der Patient aus dem Koma. Er erholte sich sehr schnell, man ließ ihn aber noch einige Zeit zur Beobachtung im Krankenhaus, wo sich dann ein **Husten** einstellte, von dem man glaubte, dass er in eine **Lungenentzündung** münden könnte, da der Organismus so geschwächt war.

Frage

Was ist von dieser Entwicklung zu halten?

Kommentar

Oft ist es notwendig, dass der Organismus zu dem Ausdruck findet, der der jeweiligen miasmatischen Stufe am besten entspricht. Der Ausdruck, der für die Tuberkulinie am natürlichsten ist, ist der Ausdruck über Lunge und Bronchialsystem. Wenn also die Problematik vom Gehirn zur Lunge wechselt, ist das als Heilungsreaktion zu verstehen, wobei aber kein Miasmenwechsel stattfindet.

Wir können daher Folgendes repertorisieren:

JRep Auswertung: Koma : 02								
7 Rubriken ausgewertet: [T]	PULS	ARS-I	PHOS	GAD	KALI-C	TUB	ACON	ANT-T
Position	1	2	3	4	5	6	7	8
Anzahl der Treffer	3	3	3	3	3	3	2	2
Summe der Wertigkeiten	9	7	7	6	6	6	7	7
Genow MTB 2009	A	A	A				A	
0*GMTB HUSTEN [17]	-	-	-	(2)	-	-	-	-
0*GMTB HUSTEN - SCHLECHTER Agg ABNEIGUNG [60]	(3)	(2)	(3)	-	(2)	(2)	(3)	(3)
Kombiniert+ GMTB HUSTEN & SCHLECHTER [77]	3	2	3	2	2	2	3	3
0*GMTB LUNGE LUNGENENTZÜNDUNG PNEUMONIE [43]	(4)	(3)	-	(2)	-	-	(4)	(4)
0*GMTB LUNGE LUNGENENTZÜNDUNG PNEUMONIE - SCHLECHTER Ag...	-	-	(2)	-	(2)	(2)	-	-
Kombiniert+ GMTB LUNGENENTZÜNDUNG & SCHLECHTER [57]	4	3	2	2	2	2	4	4
GMTB MIASMEN - TUBERKULINIE T [85]	2	2	2	2	2	2	-	-

Wir gaben in dieser Situation *Tuberkulinum C 30*, um den Husten und die beginnende Pneumonie zu behandeln. Eine Antibiotika-Therapie würde in dieser Situation nur unterdrücken mit der Gefahr, dass der alte Koma-Zustand wieder produziert werden könnte. Nach einer Unterdrückung ist er oft sogar noch bedrohlicher, und die normalen Mittel funktionieren nicht mehr, ähnlich wie Sie es bei dem ersten Fall der Schizophrenie erlebten.

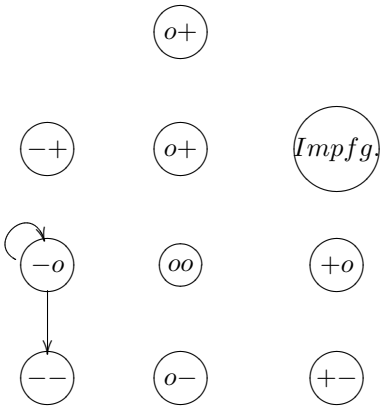
Verlauf

Nach der *Tuberkulinum-Gabe* verschwand der Husten allmählich, und ebenso die Gefahr einer Pneumonie. Der Junge konnte aus dem Krankenhaus entlassen werden. Nach einer gewissen Zeit zu Hause entwickelten sich psorische Erscheinungen, die entsprechend nachbehandelt wurden. Mit welchen Mitteln weiß ich nicht, da die Behandlung durch meinen Kollegen durchgeführt wurde.

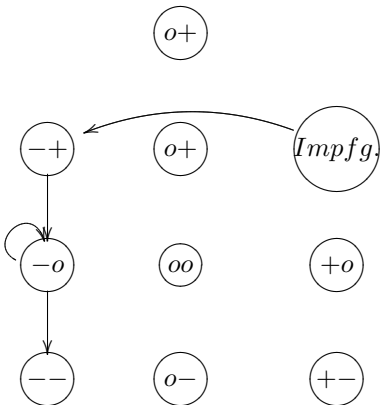
Seither kein Rückfall.

Es wurde angeraten, in Zukunft auf Impfungen zu verzichten.

Grafisch hat zuletzt folgende Bewegung stattgefunden:



Insgesamt haben bis zur Heilung folgende Bewegungen stattgefunden:



Lassen Sie uns zum Abschluss das, was wir durch das *Heil-Modell* und die Arbeit mit *jRep* und dem *miasmatischen Taschenbuch* gelernt haben, noch an einem erheblich komplexeren Fall üben.

11 Rezidivierender Blasenkrebs

Dieser Patient kam im Jahre 1997 in unsere Behandlung.

Hauptbeschwerde

Unser Patient litt seit 1959 unter einer **chronischen Bronchitis**, die bis zum Jahre 1987 andauerte. Er kam damals mit dem Notarzt ins Bundeswehrkrankenhaus, wurde dort mit neuen Medikamenten eingestellt, seither sei die Bronchitis besser. Die Episode begann mit einer Erkältung, während der er keine Luft bekam. Treppensteigen machte ihn atemlos. Er hatte Husten zwischen dem Frühstück und dem Mittagessen, mit leichtem, dunklem, grünlichem Auswurf. Die Ehefrau sagte, dass er leichtsinnig sei, sich nie gemäß dem Wetter anziehen würde und sich daher leicht erkälte. Er ist als Handelsreisender in der Spirituosen-Branche tätig, daher oft nicht zu Hause. Nach der Neu-Einstellung »muss« er Tabletten und Sprays nehmen, die er gerne absetzen möchte.

Im Jahre 1995 fand sich **Blut im Urin**, was ca. eine Woche lang anhielt. Die Beschwerden ängstigten den Patienten, weshalb er eine Blasenspiegelung durchführen ließ. Es wurden **zwei Gewächse** in der Harnblase gefunden, die operativ entfernt wurden.

Ein Jahr später waren wieder zwei Gewächse in der Harnblase, die ebenfalls operativ entfernt wurden. Es schloss sich eine **Chemotherapie** an, die in dreimonatlichen Rhythmen durchgeführt wurde.

Allgemeines

Friert nicht leicht, hat warme Hände und Füße, ist nachts aber zugedeckt. – Trockener Mund. – Schläft unruhig, wühlt das Bett einmal durch. – Nebel und feuchtes Wetter kann er nicht vertragen, dann wird die Atmung schlechter; auch bei kaltem, scharfe Wind. – Im Salzburger Land, 600 m über dem Meeresspiegel, geht es ihm besser. – Er isst gerne Frikadellen; Ente; Deftiges und hat eine Abneigung gegen Reis, Blumenkohl, Gemüse und Salate. – Er ist **ungeduldig und gereizt**, vor allem, wenn es mal nicht so klappt, wie er sich das vorstellt. – Alles muss seinen Platz haben.

Familie

- Vater: Asthma
- Mutter: Krebs (?)

Frage

Was fangen Sie jetzt mit diesen Informationen an?

Kommentar

Zunächst einmal scheint es wichtig zu sein, die ständig neu entstehenden Krebstumoren zu beseitigen. Die Frage ist daher, wie lässt sich das bewerkstelligen?

In der fast leeren Familienanamnese erscheint nur eine fragliche Krebserkrankung. Eine erbliche Disposition ist also nicht wahrscheinlich. Eine erbliche Disposition gibt es aber für das Asthma. Diese Erkrankung wurde lange mit Medikamenten behandelt, bis dann der Blasenkrebs das erste Mal auftauchte. Dann gab es Operationen und später noch zusätzlich Chemotherapie.

Da wir kein auslösendes Ereignis für die Krebserkrankung eruieren konnten, gingen wir davon aus, dass sie als Reaktion auf die vielen Arzneien, die unter anderem auch über Niere und Blase ausgeschieden wurden, zu betrachten sei, und kümmerten uns zunächst um die Arzneikrankheit.

jRep Auswertung: Rezidivierender Blasenkrebs : 01										
2 Rubriken ausgewertet: [T]										
Position	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Anzahl der Treffer	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Summe der Wertigkeiten	7	5	5	5	5	5	5	4	4	4
Gienow MTB 2009	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
GMTB ARZNEIEN ARZNEIKRANKHEIT VERGIFTUNG GIFT ENTGIFTUNG VERGIF...	4	2	2	2	3	3	3	2	2	2
GMTB GEREIZT ÄRGERLICH WÜTEND (ÄRGER) [24]	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2

Aus diesen Arzneimitteln wählten wir *Nux vomica LM 12*, 5 Tropfen alle 2 Tage, aus. Später bekam er noch eine *C 1000* und eine *LM 18*, bevor das Mittel gewechselt wurde.

Verlauf

Der Patient berichtete, dass er schlafen könne wie ein Elefant. Der Blutdruck, der letztes Jahr noch sehr hoch war, hatte sich normalisiert. Die Maler waren bei ihm zu Hause. Die Farbe schlug ihm auf die Bronchien.

Frage

Was würden Sie hier tun?

Kommentar

Wir warteten erst einmal ab.

Verlauf

Es ging ihm genauso gut, wie vor sechs Wochen. Möchte die nächste Medizin absetzen (die schulmedizinischen Arzneimittel wurden sukzessive reduziert). Er hat Atrovent abgesetzt. An manchen Tagen fühlte er sich **schlapp**. Er hat Atemprobleme, wenn er sich **anstrengt** und fühlt sich schwach, wenn er schwere Sachen **gehoben** hat.

Frage

Was würden Sie weiter tun?

Kommentar

Wir können jetzt einfach die auffälligen Modalitäten repertorisieren und bekommen folgendes Bild:

Rep Auswertung: Rezidivierender Blasenkrebs : 02									
3 Rubriken ausgewertet: [T]	BRY	KALI-C	ARS	CARB-V	SIL	COLCH	DIG	FERR	
Position	1	2	3	4	5	6	7	8	
Anzahl der Treffer	3	3	3	3	3	3	3	3	
Summe der Wertigkeiten	8	8	7	7	7	6	6	6	
Glenow MTB 2009	A		A	A	A	A	A		
GMTB HEBEN HOCHGEHOBEH AUFHEBEN VERHEBEN - SCHLECHTE...	2	2	2	2	3	2	2	2	
GMTB ANSTRENGUNG - KÖRPERLICHE ANSTRENGUNG - SCHLECHTE...	4	3	3	2	2	2	2	2	
GMTB ATEMNOT ATEMLOS DYSPNOE KURZATMIGKEIT [73]	2	3	2	3	2	2	2	2	

Schauen wir uns die Arzneimittel und ihre miasmatische Zugehörigkeit an (schauen Sie dazu in die entsprechende miasmatische Rubrik Ihres Taschenbuches).

Es entsteht folgende Verteilung:

- ars., ferr. – Syphilinie
- bry., sep. – Sykose
- carb-v. – Karzinogenie
- colch. – Sykose III
- dig. – Skrophulose → Tuberkulinie
- kali-c. – Tuberkulinie
- sil. – Skrophulose

Wir sehen in der Verteilung der Arzneimittel das Gesetz des Ausgleiches sehr betont (Karzinogenie, Sykose III und Skrophulose).

Aus dieser Verteilung der Aktivität können wir rückschließen, dass wir uns in der Mittelachse des miasmatischen Modells befinden (es werden drei Ebenen der Mittelachse angesprochen).

Wir müssen uns also entscheiden, ob die Karzinogenie, die tertiäre Sykose oder die Skrophulose aktiv ist.

Denken wir an die Ur-Erkrankung unseres Patienten, der wegen rezidivierender Blasenkrebskrankungen zu uns kam, entscheiden wir uns für das karzinogene Miasma.

Wir wählten aus den möglichen Arzneimitteln eines, das auch die Kraft hat, die Karzinogenie zu heilen.

Wir entschieden uns aber nicht für Carbo vegetabilis, sondern für seine Verwandte.

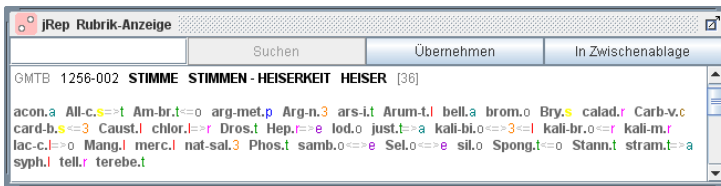
Er bekam *Carbo animalis* C 12, 3x täglich 5 Tropfen¹.

¹Die Carbo-Verbindungen haben auch noch den Vorteil, dass sie eine Einwirkung auf die Arzneikrankheit nehmen können.

Verlauf

Das Asthma wurde wieder zu einem Problem. Er konnte schlecht abhusten. Die letzte Blasenspiegelung war o.K; es musste erstmalig keine neue Operation durchgeführt werden. Er hatte zwischenzeitlich eine kleine Erkältung, die er aber ohne Euphyllin-Tabletten überstanden hat. Acht Tage war er in Timmendorf, das hat der Atmung gut getan. Zu Hause in Wind und Feuchtigkeit geht es ihm schlechter. Er leidet unter Heiserkeit, die er nicht loswerden kann.

Schauen wir uns die Rubrik Heiserkeit einmal an:



Wie Sie leicht erkennen können, gehört das Problem der Heiserkeit auch zu den Carbo-Verbindungen, weshalb es an dieser Stelle keine Notwendigkeit gibt, das Mittel zu verändern.

Vier Wochen später zeigt sich folgendes Bild:

Der Patient leidet unter Husten beim Sprechen, es hat sich ein Kloß gebildet, der sich nicht lösen will. Der Auswurf ist hell, manchmal dunkel, der Hustenreiz kommt durch Klumpen, die er aushusten möchte. Er hat Nachtschweiß auf dem Rücken, beginnt unter Krämpfen zu leiden (Waden, Hände).

Frage

Was würden Sie jetzt tun?

Kommentar

Es scheint jetzt an der Zeit zu sein, das Mittel zu wechseln. Sie erkennen in der Symptomenbeschreibung, dass die **Klumpen** ein vorherrschendes Problem sind.

Wissen Sie noch, was wir gerade behandeln?

Richtig, die **Karzinogenie**.

Vergleichen wir beide Rubriken, so erkennen wir, dass folgende Mittel jetzt verschrieben werden können:

jRep Auswertung						
2 Rubriken ausgewertet: [T]	HYDR	ABR	ALUMN	AMOR-R	ANGE	ANIL
Position	1	2	3	4	5	6
Anzahl der Treffer	2	1	1	1	1	1
Summe der Wertigkeiten	4	2	2	2	2	2
Gienow MTB 2009	A	A			A	
GMTB 0850-001 MIASMEN - KARZINOGENIE C [60]	2	2	2	2	2	2
GMTB 0127-003 AUSWURF - KLUMPIG [11]	2	-	-	-	-	-

Hydrastis behandelt gleichzeitig die Arzneikrankheit (erkennbar an dem A), weshalb wir uns überlegten das Mittel zu wechseln.

Wir entschieden uns für *Hydrastis*, was in einer LM 6, 2x 5 Tropfen täglich, verschrieben wird, um ständige sanfte Reize auf den Heilungsprozess auszuüben.

Verlauf

Wieder gab es eine Blasenspiegelung ohne Befund. Nieren-, Leber- und Lungenuntersuchungen ergaben, dass alles in Ordnung ist. Der Patient erzählt, dass er vor vier Wochen auch das Cortison abgesetzt hat. Sultanol hat er zur Beruhigung immer noch bei sich. Er konnte also im Verlauf der Behandlung sämtliche Asthma-Medikamente absetzen, er nimmt jetzt noch eine Tablette gegen hohen Blutdruck. Da der Bluthochdruck zur Sykose gehört, ist es jetzt nicht an der Zeit, die Medikamente abzusetzen.

Die Lungenfunktionsprüfung ist um drei Punkte besser geworden.

Er bekam einen Schnupfen, begleitet von Atemnot. Feuchtigkeit verschlechtert. Schwüles Wetter verschlechtert.

Frage

Was tun wir jetzt?

Kommentar

Schauen wir uns auch hier die Modalitäten etwas genauer an.

Wir haben für die Repertorisation die beiden Modalitäten eliminierend kombiniert:

Kombiniere Rubriken

Kombiniere: GMTB WETTERBEDINGUNGEN - KALT-FEUCHTES WARM-FEUCHTES SCHWÜLES NASSES WETTER [34]

mit: GMTB FEUCHT FEUCHTIGKEIT NÄSSEND [43]

Neuer Name: Kombiniert: GMTB FEUCHTIGKEIT & NASSES WETTER

Kombiniere: ELIMINIEREND (nur wenn Arznei in beiden Rubriken vorhanden)

OK Schliessen

Dann haben wir die Atemnot repertorisiert:

jRep Auswertung: Rezidivierender Blasenkrebs : 04

4 Rubriken ausgewertet: [1]	NAT-S	VERAT	TUB	CARB-V	CHIN	DULC	KALI-C	KALI-I
Position	1	2	3	4	5	6	7	8
Anzahl der Treffer	2	2	2	1	1	1	1	1
Summe der Wertigkeiten	5	5	4	3	3	3	3	3
Glenow MTB 2009	A			A	A			A
0*GMTB FEUCHT FEUCHTIGKEIT NÄSSEND [43]	(3)	(3)	(2)	-	(3)	(3)	-	-
0*GMTB WETTERBEDINGUNGEN - KALT-FEUCHTES WARM-FEUCHTES ...	(3)	(3)	(2)	(3)	(2)	(3)	-	-
Kombiniert: GMTB FEUCHTIGKEIT & NASSES WETTER [7]	3	3	2	-	3	3	-	-
GMTB ATEMNOT ATEMLOS DYSPNOE KURZATMIGKEIT [73]	2	2	2	3	-	-	3	3

In dieser Konstellation finden wir zwei sykotische Mittel und ein tuberkulini-sches.

Aufgrund der Heilungsbewegungen erscheint die Sykose hier mehr Sinn zu ma-chen.

Von den beiden sykotischen Mitteln hat nur eines einen Effekt auf die Arznei-krankheit (erkennbar an dem A).

Wir haben daher eine sykotische Verschiebung in Kombination mit der Arznei-krankheit zu behandeln.

Unter diesen Prämissen erschien uns *Natrium sulphuricum* C 200 das passends-te Mittel zu sein.

Verlauf

Der Patient hat immer noch Atemprobleme, er kann schwer abhusten, der Auswurf ist vor allem morgens nach dem Aufstehen, er ist schwierig herauszubringen und dunkelgrün. Es rasselt in seiner Brust, jede Erkältung schlägt auf die Bronchien.

Frage

Was ist hier passiert?

Kommentar

Der grüne Auswurf erzählt uns, dass eine Verschiebung in Richtung Tuberkulinie stattgefunden hat. Der schwer herauszubringende Auswurf scheint noch ein Rest der sykotischen Aktivität zu sein, erkennbar in der Zähigkeit der Absonderungen.

Schauen wir uns an, was für Arzneimittel in Betracht kommen:

jRep Auswertung: Rezidivierender Blasenkrebs : 05								
5 Rubriken ausgewertet: [T]	PULS	CARB-V	KALI-BI	PHOS	SEP	SIL	STANN	IP
Position	1	2	3	4	5	6	7	8
Anzahl der Treffer	3	3	3	3	3	3	3	3
Summe der Wertigkeiten	9	7	7	7	7	7	7	6
Gienow MTB 2009	A	A		A	A	A		A
GMTB FARBE - GRÜN GRÜNLICH [64]	4	3	3	3	3	3	3	2
D*GMTB AUSWURF - SCHWER [20]	(2)	-	(2)	-	-	-	-	(2)
D*GMTB AUSWURF - MORGENS [16]	(3)	(2)	-	(2)	(2)	(2)	(2)	-
Kombiniert: GMTB AUSWURF MORGENS & SCHWER [33]	3	2	2	2	2	2	2	2
GMTB RASSELN RASSELND RÖCHELN KÄRCHELN SCHNARCHEN ...	2	2	2	2	2	2	2	2

Wir erkennen unser Carbo-Element wieder.

Zwei sykotische Mittel (ip., sep.) und drei tuberkulinische (phos., puls., stann.)

Der morgendlich verstärkte Auswurf erinnert an die Psora, weshalb wir glauben, dass der Patient sich in Richtung Psora bewegt, somit könnte er bereits die Tuberkulinie erreicht haben.

Wir gaben *Stannum C* 1000.

Verlauf

Der Patient erklärt, dass er es immer noch ein wenig auf der Brust hat, **Trep-
pensteigen** fällt ihm schwer. Die **Handflächen** jucken sehr stark, es bilden
sich Bläschen, die aufgehen. Morgens immer noch grüner Auswurf, tagsüber
ständiges **Räuspern**.

Frage

Wie beurteilen Sie den Verlauf?

Kommentar

Die Handflächen gehören eigentlich zur Syphilinie. Es kann bei der Behandlung der Tuberkulinie zu Spiegelreaktionen kommen, die die Syphilinie aktivieren (siehe Abbildung 5.1 auf Seite 48). Die Bläschen sprechen die Sprache der Tuberkulinie, der Juckreiz die Sprache der Psora. Wo befinden wir uns jetzt wirklich?

Lassen Sie uns repertorisieren.

jRep Auswertung: Rezidivierender Blasenkrebs : 06								
7 Rubriken ausgewertet: [1]	CALC	CAUST	BRY	CARB-V	OLND	PHOS	RUMX	SIL
Position	1	2	3	4	5	6	7	8
Anzahl der Treffer	3	2	2	2	2	2	2	2
Summe der Wertigkeiten	8	5	4	4	4	4	4	4
Gienow MTB 2009			A	A		A		A
GMTB STEIGEN TREPPEN NACH OBEN BERGAUF - SCHLECHTER Agg...	3	-	2	2	2	-	-	2
0*GMTB RAUSPERN [13]	-	(2)	-	-	-	(2)	-	-
0*GMTB RAUSPERN - SCHLECHTER Agg ABNEIGUNG [4]	(2)	-	-	-	-	-	(2)	-
Kombiniert*: GMTB RAUSPERN & SCHLECHTER [16]	2	2	-	-	-	2	2	-
0*GMTB JUCKEN JUCKREIZ PRURITUS PRURIGO [59]	(3)	-	(2)	-	(2)	-	(2)	-
0*GMTB JUCKEN JUCKREIZ PRURITUS PRURIGO - LOKAL [39]	-	(3)	-	(2)	-	(2)	-	(2)
Kombiniert*: GMTB JUCKEN & LOKAL [96]	3	3	2	2	2	2	2	2

Es scheint hier eine Verschiebung in Richtung Skrophulose stattgefunden zu haben.

Sicher sind wir uns nicht.

Weshalb wir die Skrophulose an dieser Stelle mit *Calcium carbonicum* D 12 täglich behandeln.

Die Skrophulose könnte man als lymphatische Mangelkrankung deuten, die wir an dieser Stelle auch mit Substanz füllen wollten. Daher die niedrige Potenzierung in häufigen Gaben.

Verlauf

Die Handflächen **rissen** daraufhin ein. Es kamen **Schuppen** hinzu, und **oberhalb des Brustbeins** klagte der Patient über ein **Rauheitsgefühl**.

Frage

Was geschieht jetzt?

Kommentar

Die Schuppen und die Rissbildung sprechen für eine erneute miasmatische Verschiebung. Beide Symptome deuten auf eine Aktivierung der Syphilinie hin.

Schauen wir, was das Repertorium sagt:

jRep Auswertung: Rezidivierender Blasenkrebs : 07							
5 Rubriken ausgewertet: [T]	MERC	KALL-BI	NIT-AC	PHOS	NAT-C	KREOS	ANT-C
Position	1	2	3	4	5	6	7
Anzahl der Treffer	3	3	3	3	3	3	2
Summe der Wertigkeiten	9	8	8	8	7	6	7
Glenow MTB 2009			A	A		A	
0*GMTB RISSE FISSUREN SCHRUNDEN RHAGADEN AUFGESPRUNG...	(3)	(2)	-	(2)	(2)	(2)	(4)
0*GMTB RISSE FISSUREN SCHRUNDEN RHAGADEN AUFGESPRUNG...	-	-	(3)	-	-	-	-
Kombiniert*: GMTB RISSE & LOKAL [62]	3	2	3	2	2	2	4
GMTB SCHUPPEN SCHORFE SCHUPPIG [79]	4	4	3	4	3	2	3
GMTB BRUSTBEIN STERNUM [25]	2	2	2	2	2	2	-

Mit Calcium carbonicum behandelten wir die Mittelachse des Miasmatischen Modells.

Es gibt zwei Mittel in der Repertorisation, die ebenfalls auf der Mittelachse liegen:

1. Nit-ac. = Sykose III
2. Kreos. = Karzinogenie

Beide haben auch eine Wirkung auf die Arzneikrankheit.

Denken wir an das Leiden, weshalb der Patient zu uns kam, ist es wahrscheinlich günstig, die Behandlung der Karzinogenie fortzuführen. Wir gaben daher *Kreosotum* LM 6, 5 Tropfen täglich.

Verlauf

Nach der Gabe von Kreosotum rutschte der Patient in eine **Depression**. Er hatte keine Lust mehr am Leben, hatte **Selbstmordgedanken**, sah alles **schwarz**. **Arbeit besserte**. Er hatte eine **Verschlechterung nachmittags**. Er war **weinerlich**, konnte aber nicht weinen und war am liebsten allein.

Frage

Wie beurteilen Sie das?

11 Rezidivierender Blasenkrebs

Kommentar

Lassen Sie uns schauen, was das Repertorium dazu erzählt:

JRep Auswertung: Rezidivierender Blasenkrebs : 08							
3 Rubriken ausgewertet: [T]	NUX-V	AUR	NAT-S	THUJ	RHUS-T	VERAT	ANT-C
Position	1	2	3	4	5	6	7
Anzahl der Treffer	3	3	3	3	3	3	2
Summe der Wertigkeiten	9	8	8	7	6	6	6
Gienow MTB 2009	A		A	A	A		
GMTB DEPRESSION MELANCHOLIE PESSIMISMUS DEPRIMIERT NIED...	4	2	3	3	2	2	3
GMTB SELBST - SELBSTMORD SELBSTMORDNEIGUNG SELBSTMORDI...	3	3	3	2	2	2	3
GMTB WEINEN WEINERLICH [46]	2	3	2	2	2	2	-

Wir sind uns nicht sicher, ob wir die Skrophulose nicht zu früh verlassen haben.

Gehen also zur Skrophulose zurück.

Wir entschieden uns, *Aurum metallicum* in einer LM 12, 5 Tropfen täglich, zu geben.

Verlauf

Wieder leidet der Patient unter **hoher Luftfeuchtigkeit**. Er kann es auch nicht ertragen, wenn der **Wind** ihm ins Gesicht bläst. An der **Nordsee** geht es ihm schlechter, an der **Ostsee** besser. Der Auswurf morgens ist **grün, klumpig**. Es ist nur noch die **rechte Handfläche** betroffen, die Psyche ist wieder in Ordnung.

Frage

Wie beurteilen Sie den Verlauf?

11 Rezidivierender Blasenkrebs

Kommentar

Die Bezogenheit auf eine Handseite, der klumpige Auswurf, lassen an eine Verschiebung in Richtung Sykose denken. Schauen wir uns die Repertorisierung an:

jRep Auswertung: Rezidivierender Blasenkrebs : 09								
3 Rubriken ausgewertet: [T]	SIL	SEP	LYC	MED	MERC	ARS	KALL-C	PULS
Position	1	2	3	4	5	6	7	8
Anzahl der Treffer	3	3	3	3	2	2	2	2
Summe der Wertigkeiten	9	7	6	6	7	6	6	6
Gienow MTB 2009	A	A	A	A		A		A
GMTB WIND ZUGLUFT LUFT BLÄST AUF DEN KÖRPER LUFTZUG - 6C...	4	2	2	2	3	2	3	2
GMTB MEER SEE LUFT SEELEUTE BOOT SCHIFF [12]	2	2	2	2	-	-	-	-
GMTB FARBE - GRÜN GRÜNLICH [64]	3	3	2	2	4	4	3	4

Unser Patient war Spirituosenvertreter im Hamburger Rotlichtviertel.

Er kam oft erst spät nach Hause, musste mit seinen Kunden trinken und feiern, und eventuell noch ein wenig mehr.

Aus dem Grunde gaben wir *Medorrhinum* C 1000, 1x3 Globuli, um diese Möglichkeit mit einzubeziehen.

Verlauf

Nach Medorrhinum entwickelte sich die Handfläche wieder schlecht. Die Risse wurden **blutig**, »gingen bis aufs Fleisch«. Abends juckte es stark beim Warmwerden im Bett. Unter der rechten Achsel war alles wund. Er konnte schlecht schlafen, war von 1° bis 5° Uhr wach. Kein Appetit. Husten mit **grünlichem Auswurf** und Verschlechterung im **warmen Raum**. Rückenschmerzen.

Frage

Wie beurteilen Sie diesen Verlauf?

Was würden Sie repertorisieren?

Kommentar

Einige Symptome haben sich hier verändert. Die Risse wurden blutig, der Auswurf grünlich, der Husten verschlechtert sich in einem warmen Raum, nicht wie früher in der Feuchtigkeit. Die Veränderungen zur Blutung zeigen einen Wechsel in Richtung Tuberkulinie an, ebenso der grüne Auswurf.

Schauen Sie selbst:

jRep Auswertung: Rezidivierender Blasenkrebs : 10							
2 Rubriken ausgewertet: [T]							
Position	PULS	ALL-C	CARBON-S	GELS	LYC	ALUM	ANAC
Anzahl der Treffer	2	1	1	1	1	1	1
Summe der Wertigkeiten	4	3	3	3	3	2	2
Glenow MTB 2009	A				A		A
GMTB RISSE FISSUREN SCHRUNDEN RHAGADEN AUFGESPRUNGEN...	2	-	-	-	-	-	2
GMTB WÄRME WÄRMEGEFÜHL - ZIMMERWÄRME SCHLECHTER Agg [32]	2	3	3	3	3	2	-

Wir gaben *Pulsatilla* C 30, 1x3 Globuli.

Verlauf

Unser Patient war **appetitlos**, er musste seine Mutter ins Heim bringen, die ganze Wohnung auflösen. Darauf bekam er eine **Bronchitis mit hohem Fieber**, was er lange Zeit nicht mehr hatte. Er nahm deshalb **Antibiotika**, die schlugen ihm auf den Magen, was ihn appetitlos machte.

Frage

Wie beurteilen Sie den Verlauf?

Was repertorisieren Sie?

Kommentar

Das hohe Fieber, das er lange Zeit nicht mehr hatte, spricht für die aktive Phase der Psora[5]. Des weiteren schlägt hier wieder unsere Arzneikrankheit zu.

Wir können das folgendermaßen repertorisieren:

jRep Auswertung: Rezidivierender Blasenkrebs : 11						
5 Rubriken ausgewertet: [1]	IP	PHOS	SULPH	EUP-PER	NUX-V	BRY
Position	1	2	3	4	5	6
Anzahl der Treffer	3	3	3	2	2	2
Summe der Wertigkeiten	7	7	7	6	6	5
Gienow MTB 2009	A	A	A		A	A
GMTB BRONCHIEN BRONCHITIS TRACHEOBRONCHITIS TRACHEITIS ...	2	2	2	2	2	3
GMTB TEMPERATUR KÖRPERTEMPERATUR - ERHÖHT FIEBER [22]	3	3	2	4	-	-
0*GMTB ARZNEIEN ARZNEIKRANKHEIT VERGIFTUNG GIFT ENTGIFTU...	(2)	(2)	(3)	-	(4)	(2)
0*GMTB ARZNEIEN ARZNEIKRANKHEIT VERGIFTUNG GIFT ENTGIFTU...	-	-	-	-	-	-
Kombiniert*: GMTB ARZNEIKRANKHEIT & ANTIBIOTIKA [174]	2	2	3	-	4	2

Wir entschieden uns für *Sulphur*, HAHNEMANNS großes Psorikum. Der Patient bekam eine LM 6, 5 Tropfen täglich, die er absetzen sollte, sobald alle Beschwerden verschwunden waren, um keine Arznei-Prüfung zu produzieren.

Seither wurde noch einmal *Sulphur C 200* wiederholt. Ansonsten ist der Patient die letzten fünf Jahre beschwerdefrei. Es gab keinen Rückfall des Blasenkrebses.

12 Fazit

Sie werden das Heil-Modell Einfach Heilen! in vielen Schattierungen erkennen können, in der einfachen Form, wie zu Beginn dieses Buches, oder in komplexer Form, mit Durchmischung durch Arzneikrankheit, wie im letzten Fall.

Auch wenn Sie nicht wissen, welche Ebene gerade aktiv ist, kann Ihnen das Miasmatische Taschenbuch eine Antwort auf diese Frage geben.

Lassen Sie sich daher von den Fällen durch geschickte Repertorisation der neu aufgetretenen Symptome leiten.

So hilft das GMTB (Gienow Miasmatisches Taschenbuch) Ihnen den Fluss der Heilung zu erspüren und durch die Wahl eines neuen Heilmittels zu unterstützen.

Wie Sie wissen, ist geplant, das *Miasmatische Taschenbuch* jedes Jahr zu aktualisieren.

Daher ist Ihre Mitarbeit gefragt.

• Wir brauchen Unterstützung!

In technischen Fragen wenden Sie sich bitte an

- th.stegemann@jrep.de

Für inhaltliche Fragen, bei Verbesserungsvorschlägen und Wünschen wenden Sie sich bitte an das *Miasmatische Internetportal* auf:

- www.irl.de

oder direkt an

- peter-gienow@tsoraat.de

12 Fazit

Wir wünschen Ihnen viel Spaß mit diesem hervorragenden Programm und natürlich mit unserem *Miasmatischen Taschenbuch 2009*.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gienow', with a large, sweeping flourish extending from the bottom.

Peter Gienow

Literaturverzeichnis

- [1] BOGER, Cyrus M.: *Boenninghausens Characteristics and Repertory*. B. Jain Publishers, 1988
- [2] BOGER, Cyrus M.: *BBC-Taschenbuch*. Bernd von der Lieth, 2002
- [3] BOGER, Cyrus M.: *Synoptic Key*. Similimum, 2002
- [4] BÖNNINGHAUSEN, Clemens M.: *Bönninghausens Therapeutisches Taschenbuch 1897*. Bernd von der Lieth
- [5] GIENOW, Peter: *Homöopathische Miasmen: Die Psora*. 2. Auflage. Sonntag-Verlag, 2005
- [6] GIENOW, Peter: *Homöopathische Miasmen: Die Sykose*. 2. überarbeitete Auflage. Sonntag-Verlag, 2005
- [7] GIENOW, Peter: *Miasmatische Schriftenreihe Band 2 – Mysterien des Ursprungs als Grundlage der Miasmatik*. Peter Irl, 2005
- [8] GIENOW, Peter: *Miasmatische Schriftenreihe Band 3 – Die Zeitenwende als Grundlage für Syphilinie und Karzinogenie*. 2. Auflage. Peter Irl, 2005
- [9] GIENOW, Peter: *Miasmatische Schriftenreihe Band 6 – Die miasmatischen Gesetze*. Verlag Peter Irl, 2006
- [10] GIENOW, Peter: *Miasmatisches Taschenbuch 2007*. Verlag Peter Irl, 2007
- [11] GIENOW, Peter: *Miasmatische Repertorisation*. Verlag Peter Irl, 2008
- [12] PHATAK, S. R.: *A Concise Repertory*. 3. Auflage. B Jain Publishers, 2000