

## Leserbriefe

» Lieber Georg Ivanovas, vielen Dank für die brillanten Analysen, die vergleichenden und anschaulichen Bilder der wissenschaftstheoretischen Überlegungen und die kritischen Anmerkungen zur Homöopathie.

Ich bedaure es sehr, daß dies nun zu Ende sein soll, denn wir Homöopathen können insbesondere die kritische Beleuchtung nicht hinterfragter Konzepte gut gebrauchen, ja, selbst in der praktischen Arbeit verhilft es zur Klärung der eigenen Denkmuster.

Jedenfalls mit Dank für die bisherige Arbeit und mit der Hoffnung, doch hin und wieder Beiträge mit wissenschaftstheoretischen Hintergrund lesen zu dürfen.

Mit guten Wünsche für die Zukunft,  
Monika Dern ‹‹

» HK 2.12 – Eckart von Seherr-Thohs: C.M. Bogers *General Analysis* bei akuten und chronischen Fällen in der täglichen Praxis – Teil I

**Liebe Kirsten, liebe Redaktion,** schon öfter ist mir bei den Fallbeschreibungen aufgefallen, dass die Mittelgaben zum Teil sehr häufig wiederholt werden. Auch im letzten Heft (2.12) bin ich, besonders beim Lesen der Artikelreihe von Herrn von Seherr-Thohs, mal wieder darüber „gestolpert“: Hohe Potenzen, Dunham, M oder XM, werden täglich mehrmals, über Wochen und sogar Monate weitergegeben. Anscheinend hat er in der Therapie auch Erfolg damit, aber wie verträgt sich das mit dem Grundprinzip der Homöopathie, einen Impuls zu geben und dann die Reaktion abzuwarten, da es doch die Lebenskraft sein soll, die gesund macht? Für Weiterleitung an den Kollegen bzw. eine kurze Stellungnahme wäre ich dankbar.

Mit herzlichem Gruß,  
Dr. Jutta Tolon ‹‹

Antwort zu diesem Leserbrief

» Sehr geehrte Frau Dr. Tolon, erstmalig aufmerksam geworden auf diese Art der Dosierung bin ich durch einen Artikel in der ZKH 43 (1999) S. 87–98 von G. Oomen, „Die Verwendung der C- und Q- Potenzen in Hahnemanns Pariser Zeit“. 2001 erschien dann Rima Handleys *Auf den Spuren des späten Hahnemann*, in dem sie Hahnemanns Pariser Praxis im Spiegel seiner Krankenjournalen beleuchtet. Dabei wird deutlich, dass er in seiner Pariser Zeit begann, auf ganz andere Art zu verschreiben (als vorher), eine große Anzahl neuer Arzneien benutzte, ausführlich mit verschiedenen Dosierungen und Arzneiwiederholungen und ebenso mit höheren zentesimalen Verdünnungen experimentierte, bis hin zur Entwicklung der Q-Potenzen. Bereits 1834 beschreibt Hahnemann seine Zweifel an den bisher von ihm verwendeten Einmalgaben in großen Zeitabständen im ORG V, § 246: „...

wäre es möglich, dieser Zeitraum bis zur Hälfte, zum Viertel, ja noch mehr abgekürzt und so weit schnellere Heilung erlangt werden könnte. Und dies lässt sich auch, wie neueste, vielfach wiederholte Erfahrungen mich gelehrt haben, recht glücklich ausführen, unter folgenden Bedingungen; erstens, wenn die Arznei mit aller Umsicht recht treffend homöopathisch gewählt war, zweitens, wenn sie hoch potenziert, in Wasser und in gehörig kleiner Gabe in, von der Erfahrung als die schicklichsten, ausgesprochenen Zeiträumen zur möglichen Beschleunigung der Kur gereicht wird...“.

Als Hahnemann sich in Paris niederließ, war seine Standardmethode die häufige Wiederholung der in Flüssigkeit gelösten Arznei. Diese Methode wird auch in den *Chronischen Krankheiten* Bd. 3, Vorwort S. V erörtert.

Eine weitere Verfeinerung zur Vermeidung des Risikos, dass die Wiederholung genau der gleichen Potenz zur Verschlimmerung der Beschwerden führen könnte, ist die Anweisung, die flüssige

Arznei vor jeder erneuten Gabe zu verschütteln. Hahnemann schreibt dazu im Vorwort zum 3. Bd. der CK: „Unser Lebens-Princip verträgt nicht wohl, dass man selbst nur zweimal nacheinander dieselbe ungeänderte Gabe Arznei, geschweige mehrmals nacheinander den Kranken einnehmen lasse. (...) Wird aber zum wiederholten Einnehmen einer und derselben Arznei (was doch zur Erreichung der Heilung einer großen, langwierigen Krankheit unerlässlich ist) die Gabe jedes Mal in ihrem Dynamisierungs-Grade, wenn auch nur um ein Weniges verändert und modifiziert, so nimmt die Lebenskraft des Kranken dieselbe Arznei, selbst in kurzen Zwischenzeiten, unglaublich viele Male nacheinander mit dem besten Erfolge und jedes Mal zum vermehrten Wohle des Kranken, ruhig und gleichsam gutwillig auf.“

Hahnemann riet dazu, die Arznei-Auflösung vor jedem Einnehmen (mit etwa 8, 10, 12 Schüttelschlägen der Flasche) von Neuem zu potenzieren, unter-

strich aber, dass „die Veränderung des Dynamisations-Grades um ein Weniges schon bewirkt wird, wenn man die Flasche, worin die Auflösung eines einzigen Kügelchens (oder mehrerer), vor jedem Mal Einnehmen schüttelt mit 5, 6 kräftigen Armschlägen“.

Rima Handley sagt, dass die genaue Art der Verschüttelungen in den Krankenjournalen nicht aufgeführt wurde, außer, wenn eine bedeutend größere Anzahl von Schüttelschlägen als normal nötig war. Wahrscheinlich war die Methode, wie oben beschrieben, so gängig, das er sie in seinen Krankenjournalen nicht jedes Mal explizit beschrieb. Bei ganz empfindlichen Patienten variierte Hahnemann die Methode. Er empfahl, nach der Auflösung einer Arznei in Flüssigkeit einen Teelöffel zu entnehmen und in ein anderes mit Flüssigkeit gefülltes Glas zu mischen, von welcher Mischung wieder ein Teelöffel zu nehmen sei, usw. bis zu einem dritten oder vierten Glas.

Siehe dazu auch ORG VI, § 248: „...zu

dieser Absicht wird die Arznei-Auflösung vor jedem male Einnehmen von neuem potenziert, wovon man den Kranken Einen oder (steigend) mehrere Kaffee- oder Teelöffelchen einnehmen lässt, in langwierigen Krankheiten täglich, oder jeden zweiten Tag, in akuten aber alle 6, 4, 3, 2 Stunden, in den dringendsten Fällen, alle Stunden und öfter. So kann in chronischen Krankheiten, jede richtig homöopathisch gewählte Arznei, selbst die, an sich von langer Wirkungs-Dauer, in täglicher Wiederholung Monate lang eingenommen werden, mit steigendem Erfolge.“

Nach der Beschreibung, wie sie im *Organon* gegeben wird, ist gewöhnlich gefolgert worden, dass sie nur für die **Q-Potenzen** gelte, aus den Krankenjournalen geht aber eindeutig hervor, dass **Hahnemann sie auch bei zentesimalen Potenzen anwandte**, wenn es nötig war. Hahnemann scheint, so schreibt Rima Handley, folgendes Standardprogramm für die Gaben zentesimaler Potenzen gehabt zu haben:

- Man nehme 1 (oder mehrere) Tropfen

der zur gewünschten Stufe potenzierten Arznei,

- füge 7 (oder 8, 15, 20, 30, 40) Esslöffel Wasser und Alkohol oder Wasser mit Holzkohle hinzu,
- nehme aus diesem Glas oder Fläschchen einen kleinen Kaffee- oder Teelöffel, so häufig wie angegeben,
- verschüttele das Fläschchen wie angegeben vor jeder Wiederholung der Gabe.
- Bei Patienten, bei denen diese Methode zu Verschlimmerungen führt, nehme man nach Auflösung und Verschüttelung eines Teelöffels in einem Glas Wasser einen Teelöffel davon und gebe ihn in ein zweites Glas Wasser und Alkohol. Man nehme einen Teelöffel aus dem zweiten Glas ein (kann mit einem dritten oder vierten Glas weitergeführt werden).
- Man wiederhole die Gabe so oft wie angegeben.
- Patienten, die immer noch an Verschlimmerungen leiden, gebe man die Arznei zum Riechen (siehe dazu auch den Artikel von A. Waldecker, „Die

Arzneiapplikation durch Riechenlassen bei Hahnemann und Bönninghausen“, ZKH 33, 1989). Dies hat sich in meiner Praxis vor allem bei akuten Schmerzzuständen auch sehr bewährt.

Rima Handley zeigt ebenso auf, dass Hahnemann dieses Verfahren auch bei Potenzen jenseits der C 30 anwendete, wie z.B. C 168, C 191 oder C 90.

Ich selbst habe in meiner Praxis die besten Erfahrungen damit gemacht und es ist inzwischen meine Standarddosierung für C-Potenzen (auch für höhere wie 1 M, XM, usw.). Habe ich früher vorwiegend 100 ml Pipettenfläschchen mit 50 ml 70%igem Alkohol und 50 ml Wasser verwendet, benutze ich jetzt nur noch 30 ml Pipettenfläschchen mit 15 ml Wasser/Alkohol.

Nur in ganz wenigen Fällen habe ich es erlebt, dass die Patienten Prüfungssymptome bekommen haben. Wenn es doch einmal vorkam, so verschwanden diese nach einer Einnahmepause wieder rasch.

Eckart von Seherr-Thoß, Dresden <<