

Erfolgsstrategien für die Fallanalyse

Eine kurze Einführung
in RADAR und das
Vithoulkas Experten System

von
George Vithoulkas und Steve Olsen N.D.

ins Deutsche übertragen von
Peter Vint

© Copyright 2002
CSP GmbH - Krottenkopfstraße 2
D-86926 Greifenberg
Tel. 08192-93060
Fax. 08192-7806
E-mail: info@radar-csp.de
Internet-Homepage: www.radar-csp.de

Alle Rechte, einschließlich auszugsweiser oder photomechanischer Wiedergabe, vorbehalten. Kein Teil dieses Buches darf ohne schriftliche Genehmigung von CSP GmbH in irgendeiner Form - durch Photokopie, Microfilm oder irgendein anderes Verfahren reproduziert oder in eine von Maschinen, insbesondere Datenverarbeitungsmaschinen, verwendbare Sprache übertragen oder übersetzt werden.

Satz und Gestaltung: Reinhard Rosé, Peter Vint

Inhaltsverzeichnis

• Einleitung von George Vithoulkas	1
• Vorwort des Herausgebers	4
• Begriffserklärungen	5
• Wichtige Zitate für die Fallaufnahme	6
Baustein 1:	9
• Über die Arbeit mit RADAR und dem VES	9
• Schritt für Schritt durch das RADAR-Programm	9
• Einige Konzepte der Fallaufnahme	9
• Suchen von Symptomen	10
• Übernehmen von Symptomen für die Repertorisation	15
• Arbeiten mit dem Bildschirm Ablage	21
• Verändern der Unterstreichung / Intensität eines Symptoms:	22
• Löschen eines Symptoms:	22
• Zusammenfassen von zwei oder mehreren Rubriken zu einer Rubrik	23
• Ein Symptom als Causa definieren	24
• Sichern und Aufrufen eines Falles	25
• Analyse der Symptome Die Repertorisation der gewählten Symptome	26
• Arbeiten mit dem VES	29
• Weitere Strategien der Fallaufnahme	34
• Wie man eine Arzneimittel-Extraktion durchführt	36
• Suchen in einer Materia medica	37
• Schlüsselsymptome	37
Baustein 2:	39
• Weitere Techniken für eine erfolgreiche Repertorisation ..	39

Baustein 3:	45
• Lernen durch Fallbeispiele	45
• Fälle von George Vithoukas	45
• Fall 1: Arthritis	46
• Fall 2: Häufige Erkältungen	51
• Fall 3: Fälle mit Causa und Fälle ohne Essenz	53
• Fälle von Steve Olsen N.D.	55
• Die Fallgruben der Fallanalyse	55
• Fall 1: Einige Lösungen bei einem Kind mit Einkoten und Anorexie	55
• Fall 2: Ein schwieriger Fall von Fibromyalgie, Angst und Costochondritis	62
• Fall 3: Ein Kind mit Verhaltensstörung	73
• Fall 4: Chronische Allergien, Asthma und Heuschnupfen ..	78
• Fall 5: Bronchitis, chronische Erschöpfung und Ekzem ...	84
• Fall 6: Schlafstörung nach Kummer	89
• Fall 7: Ein Fall von Lähmung, Schwäche und Verwirrung .	93
• Schlußwort:	101
• Biographie George Vithoukas	102
• Biographie Steven R. Olsen	104

Einleitung von George Vithoulkas

Es war immer mein Ziel, so viel wie möglich zur Kunst und Wissenschaft der Homöopathie beizutragen. Ich habe in meinen Seminaren, Büchern und nun in diesem Repertorisationsprogramm die größten Anstrengungen unternommen, das nützlichste, verlässlichste und wertvollste Wissen einzubringen. Auf diese Weise wird die Homöopathie auf gesunde Weise wachsen, die Menschheit wird davon profitieren und die nächste Generation wird großartige Lehrer haben, um das zu erweitern, was vorher war.

Wie Sie wissen, werden Computer seit ca. zehn bis fünfzehn Jahren für Repertoriumsprogramme benutzt. Ich war anfangs nicht an ihnen interessiert, weil sie mit dem Prinzip einer flachen Repertorisation arbeiteten, die darin besteht, die Zahl der Rubriken zusammenzuzählen. Das bedeutete, daß immer das Arzneimittel an erster Stelle vorgeschlagen wurde, das die meisten Symptome abdeckte. In den meisten Fällen kamen *Sulphur*, *Calcarea*, *Lycopodium* und die übrigen Polychreste an die Spitze der Liste. Ein solches System ist in der wirklichen Praxis nicht sehr hilfreich, da in den meisten Fällen eine ganze Vielfalt von Kriterien vorhanden ist, die beeinflussen, wie die Repertoriumsdaten zu einer verlässlichen Analyse werden.

Beispielsweise sehe ich oft ein wichtiges Keynote im Repertorium und ich verändere plötzlich die Verschreibung zugunsten dieses Arzneimittels, trotz der Tatsache, daß die Mehrzahl der Symptome auf ein anderes hinweisen. Schließlich sagte man mir, daß all diese Regeln und Unterregeln in einem *Experten System* programmiert werden könnten, was in der Reproduktion meiner Gedankengänge resultieren würde. Ich sagte JA, da ich sehr daran interessiert war, dabei zu helfen, ein solches System herzustellen.

Das Programm wurde von der *Universität Namur* in Belgien unter der Leitung von Professor *Fichefet* entwickelt und hergestellt. Die vorbereitende Arbeit dauerte sieben Jahre. Beispielsweise wurden Arzneimittel nach den Quellen und ihrer Verlässlichkeit überprüft. Rubriken aus vielen anderen verlässlichen Quellen wurden hinzugefügt. Diese Arbeit dauert immer noch an, um *Synthesis* zu dem präzisesten erhältlichen Repertorium zu machen.

Es dauerte weitere eineinhalb Jahre, bis das *Experten System* fertiggestellt war. Die Entwickler des Programms schlugen mir vor, ich solle einen meiner Fälle nehmen und erklären, warum ich das Arzneimittel X und nicht Z, oder T oder M verabreicht hatte. Ich erklärte ihnen, daß es an verschiedenen Punk-

ten lag, die in dem Fall mehr hervortraten als andere Punkte. Sie notierten sich, was ich sagte und transferierten meine Gedankengänge in mathematische Formeln. Das ging so weiter, bis wir Hunderte von Regeln und Unterregeln geschaffen hatten.

All diese Arbeit ist in das *Vithoulkas Expertensystem (VES)* einprogrammiert. Ich stelle fest, daß meine Erfolgsquote, seit ich dieses Programm benutze, von 70 - 85 % auf 80 - 95 % gestiegen ist, je nach der Pathologie des Falles. Das liegt daran, daß der Computer nie Fehler macht. Er kalkuliert immer präzise und berücksichtigt immer alle Kriterien der Fallanalyse.

Seit dieses System entwickelt wurde, wurden mir viele komplexe Fälle gebracht, bei denen viele Arzneimittel verabreicht worden waren. Der Verzweiflung nahe studierte ich diese Fälle und dachte, es gäbe wahrscheinlich keine Antwort und daß vielleicht eine elende Existenz das einzige Schicksal dieser Patienten sei.

In zahlreichen Fällen gab ich die Symptome gemäß den Prinzipien, die ich in diesem Handbuch lehren werde, in den Computer ein und dann sagte mir das *VES*: "Warum ziehen Sie nicht Arzneimittel X in Betracht?". Dann geschah meist etwas Erstaunliches in meinem Kopf, als sei ein Blitz eingeschlagen und ich stellte fest, daß der Computer Möglichkeiten fand, an die ich zuvor nicht gedacht hatte. Ich untersuchte dann diesen Vorschlag weiter und er stellte sich als das Simillimum heraus. Ich möchte, daß Sie alle diese Erfahrung machen, so daß wir die Hoöopathie zu einer Wissenschaft machen können, die auf Fakten gegründet werden kann, nicht auf Intuition oder Imagination. Wir müssen das Repertorium zu einem Werkzeug machen, das uns immer wieder korrekte Antworten gibt, wenn die Fakten eingegeben werden. Ich bin extrem glücklich über dieses Programm und glaube, es wird Ihnen bei der Aufnahme eines Falles und im Prozeß der Fallanalyse helfen.

• **Zweck**

Der Zweck dieses Lehrgangs ist es, die handwerklichen Fähigkeiten zu erlernen, die Ihnen erlauben, unter Einsatz des *RADAR*-Programmes und des *VES* eine effektive und nutzbringende Repertorisation durchzuführen. Um dieses Ziel zu erreichen, ist der Lehrgang in drei Teile geteilt: *Baustein Eins, Zwei und Drei*.

Baustein 1: Dieser Baustein führt Sie in die Befehle von *RADAR* und des *VES* ein.

! *Es werden auch einige Prinzipien der Fallaufnahme vorgestellt.*

Baustein 2: In diesem Baustein werden die Techniken, Prinzipien und Methoden der Fallaufnahme, der Repertorisation und der Fallanalyse weiter diskutiert.

Baustein 3: In diesem Baustein haben Sie die Möglichkeit, diese Konzepte und Fertigkeiten durch das Studium konkreter Fälle umzusetzen.

George Vithoukas

• **Quellen:**

1. *RADAR* Anwender-Handbuch
2. Artikel und Bücher über Fallaufnahme und Fallanalyse.

• **Kontaktadresse für Deutschland und Österreich:**

CSP GmbH, Reinhard Rosé

Krottenkopfstraße 2

86926 Greifenberg

Tel: (0049)-(0)8192-93060

Fax: (0049)-(0)8192-7806

e-Mail: info@radar-csp.de

internet: www.radar-csp.de

Vorwort des Herausgebers

Als ich 1984 zum ersten Mal von *RADAR* hörte und mich entschied, dieses Programm trotz (damals) englischer Sprache und Quellen im deutschsprachigen Raum zu vertreiben, dachte ich noch nicht an Expertensysteme in der Homöopathie.

Heute - 15 Jahre später - sind Ideen und Anregungen vieler Wirklichkeit geworden. Unter anderem das *Vithoukaskes Experten System (VES)*, das bereits 1989 verfügbar war. Inzwischen nutzt ein Großteil der *RADAR*-Anwender das *VES*, da es ihnen immer wieder Anregungen gibt, über Arzneien nachzudenken, die in der „normalen“ Repertorisierung oftmals leicht zu übersehen sind.

Wir bewegen uns in großen Schritten auf ein Zeitalter der *digitalen Homöopathie* zu. Sie als Homöopath erwarten einerseits immer mehr Informationen im Repertorium und in der *Materia Medica*, andererseits eine große Verlässlichkeit des Inhalts. Umso wichtiger ist es, das enorme Angebot an Daten sinnvoll zu nutzen und entsprechende Hilfen (Werkzeuge) bereitzustellen, um Ihnen die Wahl des geeigneten Arzneimittels zu erleichtern.

Obwohl der Computer uns allen ungeahnte Möglichkeiten der Aufbereitung von Daten und des Aufsuchens von Informationen bietet, bleibt er doch nur ein Werkzeug. Ein treuer und schneller Knecht, der Ihnen auf Knopfdruck Informationen und Vorschläge liefert. Doch was nützt das beste Werkzeug, wenn man es nicht richtig zu nutzen versteht.

Wir alle haben deshalb *George Vithoukaskes* und *Steve Olsen* zu danken, daß sie diese Broschüre, die weit über eine Bedienungsanleitung hinausgeht, für Sie erstellt haben. Sie erhalten Einblick in ihre Anamnesetechnik, Bewertung der Symptome und die korrekte Anwendung des *VES*. Ich bin überzeugt, wenn Sie die Anleitung gelesen und die Beispiele durchgearbeitet haben, werden Sie Ihre Fälle künftig noch etwas intensiver betrachten und mit Hilfe des *VES* Ihre Patienten noch erfolgreicher therapieren als bisher.

Dank auch an *Peter Vint*, der diese Broschüre in bewährter Qualität ins Deutsche übersetzt und einen großen Anteil an der Gestaltung dieser Broschüre hat. Und nicht zuletzt ein Dankeschön an *Bernhard Bloesy*, der mit seinem kritischen Blick die Druckfehlerteufel erkannt hat.

Ihr Reinhard Rosé

Begriffserklärungen

serifenlose Fettschrift Befehle die Sie ausführen sollen
(gem) Geben Sie die Buchstaben **GEM** ein
<**eingabe**> Drücken Sie die Eingabe [**ENTER**] Taste

[F7] Funktionstaste

❶ Reihenfolge, in der bestimmte Schritte durchgeführt werden

! Wichtige Information

Tip: Auch wenn Sie bereits „fortgeschrittener“ Anwender des *RADAR*-Programms sind, empfehlen wir, den *Baustein 1* zu lesen, da *George Vithoulkas* in diesem Kapitel einige interessante Hinweise zur Fallaufnahme gibt. Diese sind mit einem „!“ gekennzeichnet.

Wenn Sie interessierter Homöopath sind, der *RADAR* und/oder das *VES* noch nicht einsetzt, sollten Sie den *Baustein 1* wegen der interessanten Hinweise von *George Vithoulkas* ebenfalls lesen.

Version

Alle Beispiele wurden mit der *RADAR-Version 7.3* und *Synthesis Version 7.1* erstellt. Wenn Sie eine ältere oder höhere Version des *RADAR*-Programms einsetzen, können Abweichungen in der Beschreibung der Tastatur- oder Symbol-Funktionen auftreten. Lesen Sie dazu Ihr *RADAR*-Handbuch.

Wichtige Zitate für die Fallaufnahme¹

1. Zitate von George Vithoulkas

- Für mich besteht die beste Art, mit dem Computer zu arbeiten, darin, jeweils einige Symptome hinzuzufügen und dann die Ergebnisse zu betrachten, um ein paar neue Ideen zu bekommen. !
- Nachdem Sie zwei Symptome zur Repertorisation hinzugefügt haben, schauen Sie sich das erhaltene Ergebnis an. !
- Wenn Sie ein Symptom anzweifeln, nehmen Sie es heraus, behalten Sie nur die wichtigen Symptome. !
- Trennen Sie die Lokalsymptome ab und schauen Sie nach, ob ein kleines Lokalmittel den Fall abdeckt. Es kann sein, daß es auch den konstitutionellen Fall abdeckt. !
- Studieren Sie die kleinen Arzneimittel in der Materia medica, sobald sie [in der Repertorisation] erscheinen. !
- Studieren Sie die Symptome einer akuten Krankheit sorgfältig. Vielleicht finden Sie heraus, daß das akute Mittel auch das tieferreichende konstitutionelle Mittel ist. !
- Den Fall aufzunehmen und dann 20 Symptome einzugeben, wäre keine intelligente Art, das System zu nutzen. Es ist ein sehr feines Werkzeug und muß entsprechend benutzt werden. !
- Die intelligenteste Art ist, die Symptome Schritt für Schritt hinzuzufügen und die Ergebnisse zu betrachten, *so wie sie angezeigt werden*. Die Chance, am Mittel vorbeizulaufen, sind auf diese Weise sehr viel geringer. !
- Es ist auch eine gute Idee, zu überprüfen, ob ein letztendlich gewähltes Symptom, das Sie für die Repertorisation benutzten, wirklich so sicher, häufig und heftig ist, wie Sie zunächst angenommen haben. !
- Man muß sich die wichtigsten Symptome herausgreifen und dann mit diesen arbeiten, um zu sehen, was der Computer herausbringt. !
- *Weitere wichtige Hinweise finden Sie im Kontext im Baustein eins, zwei und drei.*

1. Die Zitate sind eine kurze Zusammenfassung des Herausgebers aus dem Gesamttext dieser Broschüre. Diese Kurzübersicht kann bei Ihrer Einarbeitung in das VES hilfreich sein.

Denjenigen von Ihnen, die meine Seminare besucht haben, habe ich oft gesagt, daß es verschiedene Wege gibt, einen Fall zu betrachten:

- Durch Betrachten der Essenz. Das ist der Hauptgedanke des Falles, das Thema, daß sich durch alle Symptome zieht.
- Durch Betrachten der Gesamtheit der Symptome.
- Durch Betrachten der Keynotes. Das sind die eigentümlichen und ungewöhnlichen Symptome.
- Durch Betrachten der *Causa*, der Ursache; beispielsweise wenn mir eine Patientin erzählt, daß ihre Hautausschläge anfangen, nachdem ihr Kind starb oder der Patient sagt, daß seine Magenbeschwerden anfangen, nachdem er seinen Arbeitsplatz verloren hatte, dann handelt es sich um eine *Causa*. Diese *Causa*-Symptome können als sehr aussagestark betrachtet werden. Sie sind der Ausgangspunkt, um das Mittel zu finden und oft muß ein Mittel verabreicht werden, daß zur *Causa* paßt, selbst wenn das bedeutet, daß man andere Symptome ignoriert.

Dieses Programm arbeitet am besten, wenn das Unterstreichen entsprechend der Intensität und der Häufigkeit eines Symptoms durchgeführt wird.

- *Einfach unterstrichen* bedeutet, daß ein Symptom manchmal und ohne große Heftigkeit auftritt.
- *Zweifach unterstrichen* bedeutet, daß das Symptom entweder heftig *oder* häufig vorhanden ist, aber nicht beides.
- *Dreifach unterstrichen* bedeutet, daß das Symptom sowohl heftig *als auch* häufig vorhanden ist.
- *Vierfach unterstrichen* bedeutet, daß das Symptom sehr heftig *und* sehr häufig vorhanden ist.

Andere Kriterien, die das Unterstreichen beeinflussen, sind:

- klare Gemütssymptome
- eigentümliche Symptome
- stark ausgeprägte Allgemeinsymptome
- klare und stark ausgeprägte Modalitäten
- Symptome der *Causa*
- spontane Symptome oder klare Symptome

Zusätzliches *einfaches* oder *zweifaches* Unterstreichen kann dann eingesetzt werden, wenn eines oder mehrere dieser Kriterien für ein Symptom zutreffen und definitiv dann, *wenn man geneigt ist, diese Symptome zuerst zu repertorisieren.*

2. Zitate von Steve Olsen

- Beginnen Sie damit, daß Sie die zwei wichtigsten Symptome re-
pertorisieren, schauen Sie sich das Ergebnis der Repertorisation an und fü-
gen Sie dann jeweils ein Symptom hinzu bis alle Symptome hinzugefügt
sind. Notieren Sie sich währenddessen die Arzneimittel, zu denen Sie et-
was nachlesen wollen. [*Hinweis des Herausgebers*: wenn Sie mit zwei
Symptomen repletorisieren, rufen Sie die „flache Repertorisation“ auf, da
Sie für das *VES* mindestens vier Symptome eingeben müssen.]
- Benutzen Sie bei diesen ersten Ihnen vorliegenden Symptomen Ihre
Materia-Medica-Kenntnisse und die Bewertung des *RADAR*-Systems
und schreiben Sie auf, an welche Mittel Sie normalerweise bei dieser Art
von Problemen denken würden.
- Wählen Sie sorgfältig diejenigen Symptome aus, von denen Sie mei-
nen, sie würden beim Lösen des Falles helfen. Führen Sie dann eine
normale Repertorisation durch und VERGLEICHEN Sie sie mit der *VES* Reper-
torisation. Notieren Sie sich die Arzneimittel, zu denen Sie den Patienten
gerne befragen würden.
- Fügen Sie diejenigen Symptome, die sie für die stärksten halten, in die
Repertorisation ein und schauen Sie, ob Sie irgendwelche Ideen be-
kommen.
- Versuchen Sie nun herauszufinden, ob die von Ihnen ausgewählten
Arzneimittel durch die folgenden Informationen bestätigt oder ausge-
schlossen werden...
- Fügen Sie nun nach eigener Wahl die letzten Symptome zu ihrer Re-
pertorisation hinzu und führen Sie eine weitere Analyse durch.
- Untersuchen Sie jeweils die Veränderungen, die sich nach Eingabe von
zwei weiteren Symptomen ergeben.
- Lassen Sie jetzt das *VES* laufen und vergleichen Sie es mit Ihren Ideen
zur Materia medica. Was würden Sie geben? Warum?
- Lesen Sie die Mittel, die eine hohe Bewertung erhalten, in der Materia
Medica nach und überlegen Sie sich Fragen, die sie gerne stellen wür-
den, um diese Ideen zu bestätigen.

Baustein 1:

Über die Arbeit mit RADAR und dem VES

Schritt für Schritt durch das RADAR-Programm

Einige Konzepte der Fallaufnahme

In diesem Handbuch können alle Befehle durch Eintippen der Buchstaben in Klammern eingegeben werden. Tippen Sie weder die Klammern selbst oder Leerzeichen vor und nach den Klammern. Zudem erkennen Sie Befehle an der **serifenlosen Fettschrift**.

Der Befehl (**furcht**) bedeutet also, daß das Wort "furcht" einzutippen ist. Tippen Sie grundsätzlich nur *kleine Buchstaben*. Dies ist einfacher für Sie, da Sie keine *Großstell-Taste* [SHIFT-TASTE] zusätzlich bedienen müssen.

Um einen Befehl auf der Tastatur auszuführen, drücken Sie die **Eingabeta-
ste**, auch **Entertaste** genannt, was durch folgendes Zeichen dargestellt wird: **<eingabe>**.

❶ Starten Sie das *RADAR*-Programm: **Klicken** Sie auf Ihrem *Windows-Schreibtisch* [DESKTOP] mit der linken Maustaste **DOPPELT** auf das *RADAR*-Symbol. Es öffnet sich das *RADAR*-Programm. Wenn sich auch das Repertorium automatisch öffnet, übergehen Sie die folgenden Punkte § bis f.



❷ **Klicken** Sie auf das erste **Symbol** [ICON] in der Werkzeugleiste, um ein Repertorium auszuwählen, wenn es nicht bereits automatisch geöffnet wurde.



❸ Wenn Sie mit **MEHREREN** Repertorien arbeiten, wählen Sie die Zeile *Synthesis*. Wenn Sie nur mit **EINEM** Repertorium arbeiten, ist die Zeile bereits unterlegt.

❹ **Klicken** Sie auf **OK**. Gratulation, Sie befinden sich jetzt auf der ersten Seite des Repertoriums, wie unten dargestellt. Begleiten Sie uns beim Erlernen des übrigen Programmes.



Den ersten Bildschirm bezeichnen wir im folgenden als **Hauptschirm**. Er ist der zentrale Ausgangspunkt für verschiedene andere Bildschirme.

RADAR Hauptschirm - Repertorium Synthesis (*Radar 7 / Synthesis 7*)

Gemüt

- **Abergläubisch:** (16) arg-n. bell. *Con.* granit-m. haliae-lc. kali-ar. lach. lap-a. **LYCPS-V.** manc. med. op. rhus-t. rmd99 stram. zinc.
 - *Fanatismus*
 - *Furcht - abergläubisch*
 - *Religios - Gemütsstörungen*
- **Abgelenkt**
(Siehe Konzentration - schwierig)
(Siehe Verwirrung)
- **Abgesondert; Gefühl wie**
(Siehe Verlassen)
- **Abhängig von anderen**
... **Verlangen, von anderen abhängig zu sein:**
(1) marb-w.
 - *Selbstvertrauen - Mangel*
- **Abgestumpft**
(Siehe Gleichgültigkeit)
(Siehe Stumpfheit)
(Siehe Verwirrung)
- **Ablenkung amel.**
(Siehe Beschäftigung - amel.)
- **Abneigung (= Abscheu, Aversion, Ekel, Haß):** (1) rmd99
 - *Widerwillen*
- ... **allem, gegenüber:** (44) alumn. am-m. ammc. ant-c. ars. *Asar.* *Aur-m* bamb-a. bism. *Bov.* calc. camph. canth. caps. cent. *Cocc.* coloc. cupr. ferr. grat. hydrog. hyos. ip. lach. lyc. mag-c. mag-m. merc. mez. phos. plat. plb. plumbg. *Puls.* rheum. rhod. rhus-t. ruta sars. **SEP.** spong. sulph. thea thuj.
- *Widerwillen - allem*
- ... **vormittags:** (1) sars.
- ... **nachmittags**
- ... **13 h:** (1) grat.
- ... **Arbeit**
(Siehe Faulheit)
- ... **Ehefrau; gegen seine:** (6) ars. *Fl-ac.* nat-s. plat. puls. staph.
- ... **Ehemann; gegen ihren:** (11) adam. bamb-a. choc. *Glon.* kali-c. kali-p. *Nat-c.* nat-m. **SEP.** thuj. verat.
- *Männer - Frauen*
- *Furcht - Männern*
- ... **Kinder; und die:** (2) *Glon.* *Verat.*
- ... **Koitus; während:** (1) adam.
- ... **Eltern, gegen die:** (1) fl-ac.
- ... **Erziehung; gegen:** (1) sulph.
- ... **Familienangehörige; gegen:** (20) am-m. aur. *Calc.* con. *Crot-h.* *Fl-ac.* haliae-lc. hep. iod. kali-c. kali-p. lyc. **MERC.** *Nat-c.* nat-m. phos. plat. plb. senec. **SEP.**
- *Entfremdet - Familie*
- ... **anderen Personen; spricht aber freundlich mit:**

Suchen von Symptomen

• Einfache Suche [F2]

① Um ein Symptom im Repertorium zu suchen, **klicken** Sie auf das **Fernglas** in der Werkzeugleiste oder drücken Sie die Taste [F2]. **Klicken** Sie jetzt auf das Kapitel, in dem Ihr Symptom zu finden ist. Sie befinden sich jetzt im Schirm **Auswahl des Symptoms**.



② Geben Sie die ersten Buchstaben des nächsten Wortes, z.B. "**furcht**" ein und drücken Sie **<eingabe>**.

Eine andere Methode, ein Symptom zu suchen, besteht darin, einfach vom **Hauptschirm** aus die ersten Buchstaben des Namens des Kapitels einzugeben und dann **<eingabe>** zu drücken, z.B. durch Eingabe:

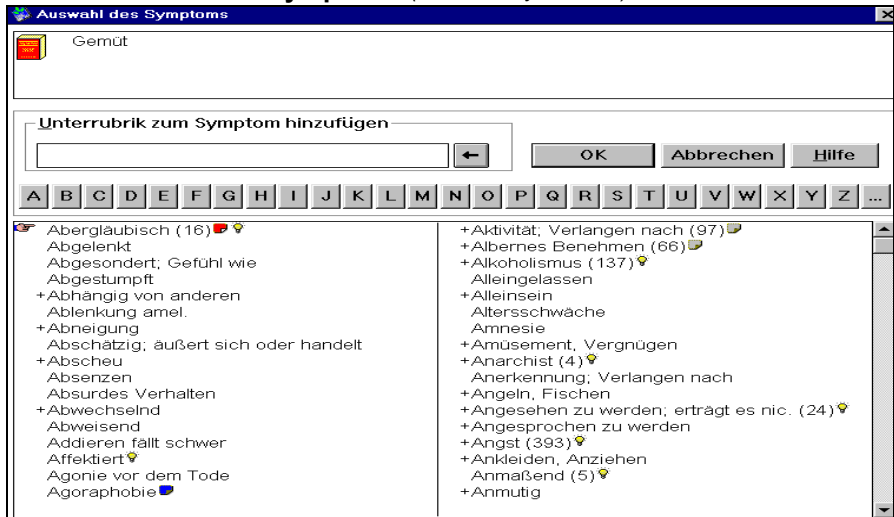
(gem) <eingabe>

je nach dem Kapitel, das Sie wählen möchten. Wenn Sie den Kapitelnamen eingeben, öffnet sich ein kleines Fenster **Schnelleingabe**. Nach der Bestäti-

gung mit der Taste <eingabe> befinden Sie sich im Schirm **Auswahl des Symptoms**.

① Geben Sie nun (**gem**) <eingabe> ein, damit ich den nächsten Schritt erklären kann.

Schirm **Auswahl des Symptoms** (*Radar 7 / Synthesis 7*)



② Geben Sie jetzt die ersten ein, zwei oder drei Buchstaben der nächsten Ebene [HAUPTRUBRIK] ein. Wenn Sie zum Beispiel "DUNKELHEIT" finden wollen, tippen Sie (**du**) <eingabe>.

③ Geben Sie so viele weitere Ebenen ein, wie Sie benötigen und danach jeweils EINMAL <eingabe>. Während Sie dies tun, können Sie jederzeit ein ZWEITES Mal <eingabe> drücken, was Sie direkt zum Symptom im Repertorium bringt.

④ Blättern Sie nun mit den Pfeiltasten auf und ab. Sie können von Rubrik zu Rubrik blättern. Drücken Sie die Pfeiltasten oder klicken Sie auf den unteren Pfeil ganz rechts am Bildschirm [im Rollbalken dieses Fensters]. Probieren Sie die verschiedenen Möglichkeiten aus, die Sie alle auf ein wenig unterschiedliche Art dahin bringen, wohin Sie wollen.

⑤ Um eine Seite weiter zu blättern, **klicken** Sie in der Bildschirmlaufleiste zwischen den Knopf und den Pfeil nach unten ganz rechts am Bildschirm oder auf der Tastatur die Taste [**Bild<Pfeil nach Unten>**].

⑥ Sobald Sie im Repertorium sind und Symptome oder Arzneimittel sehen, können Sie durch Klicken auf die **Brille** in der Werkzeugleiste [oder FUNKTIONSTASTE F3] in den Schirm **Auswahl des Symptoms** zurückkehren.



⑦ **Klicken** Sie jetzt auf das letzte Wort, das Sie behalten wollen. Dadurch werden alle dahinterstehenden Rubriken gelöscht; oder drücken Sie alternativ die Taste **<Rückschritt>** [BKSP].

Beispiel [Hinweis des Herausgebers]:

Wählen Sie das Symptom:

- Gemüt - Furcht - Tieren, vor

und drücken die Taste **<eingabe>**. Sie befinden sich im Repertorium bei dem gewählten Symptom. Übernehmen Sie das Symptom in die Repertorisation und drücken danach die Funktionstaste [F3]. Im Bildschirm **Auswahl des Symptoms** sehen Sie in der oberen Hälfte den vollständigen Text des zuletzt gewählten Symptoms. Um jetzt z.B. die Symptome:

- Gemüt - Furcht - Abwärtsbewegung, vor
- Gemüt - Furcht - Tadel, vor

zu übernehmen, klicken Sie entweder auf *Furcht* und wählen dann *Abwärtsbewegung* bzw. *Tadel* oder drücken EINMAL die Taste **<Rückschritt>** [BKSP] und wählen anschließend die genannten Unterrubriken aus. Somit sparen Sie sich die wiederholte Eingabe von *Gemüt - Furcht - ...*

• Komplexe Suche [F4]

Eine andere Möglichkeit, ein Symptom zu suchen, finden Sie im Menü **Suchen | Suche Worte** bzw. **Suchen | Komplexe Suche** [F4]. Die **komplexe Suche** können Sie auch durch Anklicken des **Vergrößerungsglases** in der Werkzeugleiste oder durch Drücken von [F4] aufrufen.



Komplexe Suche (Radar 7 / Synthesis 7)

Nun befinden Sie sich im Schirm **Komplexe Suche**. In diesem Bildschirm sehen Sie diverse Optionen [Eingabe-Boxen].

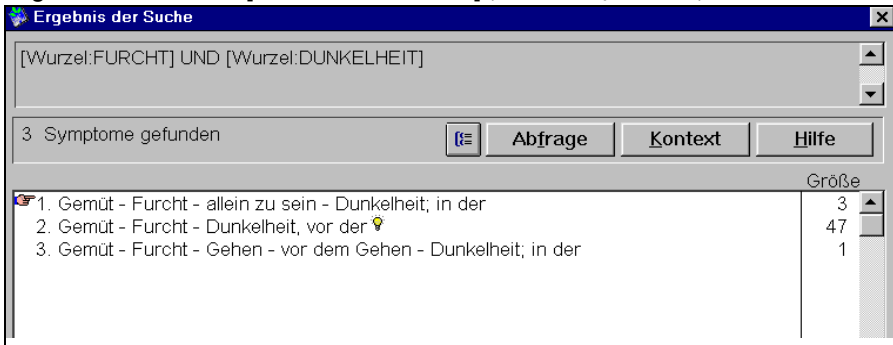
❶ Um das gewünschte Symptom zu finden, tippen Sie das Wort ein, nach dem Sie suchen, beispielsweise

(furcht) <eingabe>

❷ Danach geben Sie das nächste Wort ein, und wiederum <eingabe>, z.B. (dunkelheit) <eingabe>. [Sie sollten immer *Kleinbuchstaben* verwenden].

❸ **Klicken** Sie auf die Schaltfläche **Suchen** oder drücken Sie erneut <eingabe>, um alle Rubriken mit diesen Wörtern zu finden.

Ergebnis der Suche [furcht & dunkelheit] (Radar 7 / Synthesis 7)



Nun sind Sie im Schirm **Ergebnis der Suche** und sehen die Rubriken mit den ausgewählten Wörtern.

④ Blättern Sie mit den Pfeiltasten durch die Liste. Wenn Sie die gewünschte Rubrik [das ist die Rubrik, auf die der FINGER zeigt] gefunden haben, können Sie sie durch Eingabe von

(+1),(+2),(+3) oder **(+4)<eingabe>**

in die Ablage übernehmen.

④.① Sie können das Symptom auch mit der Maus übernehmen, indem Sie auf eines der vier Übernahme-Symbole in der oberen Symbolleiste klicken.



⑤ Um zu dieser Rubrik ins Repertorium zu gelangen, klicken Sie auf die Schaltfläche **Kontext** oder **klicken** Sie einfach **DOPPELT** auf den Text des Symptoms.



Das gewünschte Symptom sollte jetzt in *Synthesis* mit einer kleinen Hand markiert sein.

Tip: Man kann im Ergebnisfenster auch mehrere Symptome auswählen, indem man bei gedrückter **Strg**-Taste die gewünschten Symptome in der Ergebnisliste anklickt und nach den oben beschriebenen Möglichkeiten in die Ablage übernimmt.

Üben Sie die verschiedenen Möglichkeiten, Symptome zu suchen, indem Sie einen Ihrer Fälle benutzen [oder einen der Fälle aus dem Baustein 3 dieses Büchleins].

Übernehmen von Symptomen für die Repertorisation

und Erlernen der Kriterien für das Unterstreichen

- die dritte Dimension in der homöopathischen Verschreibung !

Normalerweise findet man nie das Arzneimittel für einen Fall, wenn man sich die Gesamtheit der Symptome "flach" ansieht, also ohne sie zu bewerten. Jeder Fall hat eine bestimmte Tiefe, hat Individualität, hat Eigentümlichkeit; vor allem anderen aber hat er ein Wirkungszentrum. Um diese Faktoren herauszufinden frage ich normalerweise meine Studenten:

- *"Was war das Wichtigste, was Sie in diesem Patienten beobachtet haben?"*

Dann erzählen Sie mir, was sie am meisten beeindruckt hat, beispielsweise:

- *"Ich spürte, daß im Leben dieses Menschen so viel Kummer war"*
oder
- *"daß sein Blick so leer war."*

Das ist dann die Information, die *dreifach unterstrichen* werden muß. !

Dann müssen *andere* Symptome *zweifach* unterstrichen werden, oder es • können *einige* vorhanden sein, die der Patient nicht stark zum Ausdruck bringt und die nur *einfach* unterstrichen werden müssen.

Dasselbe gilt, wenn ich einen Fall aufnehme:

- *"Welche Symptome werden mit der größten Intensität zum Ausdruck gebracht und wie werden diese Symptome ausgedrückt".*

Manchmal können wichtige Symptome versteckt sein, wenn beispielsweise ein Patient Informationen zurückhält, weil er oder sie fürchtet, sich als geistesgestört lächerlich zu machen. Dieses Zögern wahrzunehmen ist entscheidend, da man sicherstellen muß, daß man kein Urteil über den Patienten fällt und daß der Patient ein geschütztes und ihn unterstützendes Umfeld vorfindet, in dem er frei sprechen kann. Diese schwierig zum Ausdruck zu bringenden Symptome sind oft das Zentrum des Falles. Erst einmal in die Sprache des Repertoriums gebracht, werden sie zu starken, ungewöhnlichen und klaren Symptomen, die dabei helfen, einen Fall zu lösen. Auf diese Art kann man zu einer authentischen Bewertung der Symptome kommen und ein *dreidimensionales Verständnis* der Krankheit aufbauen.

Das *VES* basiert auf derselben *dreidimensionalen Idee*. Es ist so programmiert, daß es für jeden Fall, den man eingibt, nach demselben *dreidimensionalen Bild* sucht. Wenn das Symptom dreifach unterstrichen ist, teilt dies dem Computer mit, daß er dieses Symptom stark berücksichtigen soll und !

daß Arzneimittel, die in diesem Symptom im dritten Grad vorkommen, einen hohen Wert erhalten sollen. Die Arzneimittel, die "zweifach" oder "einfach" unterstrichen aufgelistet sind, erhalten für dieses Symptom einen geringeren Wert für die Verlässlichkeit, die Sicherheit.

Die Folge davon ist, daß der Computer, wenn Sie ihm, um den Mount Everest zu finden, die charakteristischste Höhenlinie mitteilen würden, Ihnen antworten würde: *"das ist ein Bild des Mount Everest"* und nicht *"das könnte irgendein Berg im Himalaya sein"*.

Das Programm wird auch Arzneimitteln in kleinen Rubriken größeren Wert zuschreiben. Daher wird der Computer, wenn wir ihm sagen, er solle einen großen, dünnen, schwarzhaarigen Mann mit weißem Bart finden, ihn finden, obwohl *"groß"* und *"dünn"* eine gewisse Hilfe darstellen, da schwarzes Haar und weißer Bart sehr charakteristisch sind. Wenn nun der Mann ein blaues und ein braunes Auge hat, dann wird dies zu einem super-charakteristischen Symptom und zu einem wirklichen Keynote, das außerordentlich hilfreich dabei sein wird, dieses "Arzneimittel" mit dem Programm zu finden.

Das ist also die *Art von Information*, von der wir versuchen müssen, sie für jeden Fall in den Computer einzugeben, so daß er die Gelegenheit hat, an alle Möglichkeiten zu *"denken"* und Vorschläge zu machen, die innerhalb einer "flachen" Repertorisation nicht möglich sind.

Dieses Programm arbeitet am besten, wenn das Unterstreichen entsprechend der Intensität und der Häufigkeit eines Symptoms durchgeführt wird.

- *Einfach unterstrichen* bedeutet, daß ein Symptom gelegentlich und ohne große Heftigkeit auftritt.
- *Zweifach unterstrichen* bedeutet, daß das Symptom entweder heftig oder häufig vorhanden ist, aber nicht beides.
- *Dreifach unterstrichen* bedeutet, daß das Symptom sowohl heftig als auch häufig vorhanden ist.
- *Vierfach unterstrichen* bedeutet, daß das Symptom sehr heftig und sehr häufig vorhanden ist.

ANDERE KRITERIEN, DIE DAS UNTERSTREICHEN BEEINFLUSSEN, SIND:

- klare Gemütssymptome
- eigentümliche Symptome
- stark ausgeprägte Allgemeinsymptome

- klare und stark ausgeprägte Modalitäten
- Symptome der *Causa* (auslösende Symptome)
- spontane Symptome oder klare Symptome

Zusätzliches einfaches oder zweifaches Unterstreichen kann dann eingesetzt werden, wenn eines oder mehrere dieser Kriterien für ein Symptom zutreffen und definitiv dann, *wenn man dazu geneigt ist, diese Symptome zuerst zu repertorisieren.*

Nachdem Sie sich in Bezug auf die Unterstreichung entschieden haben, können Sie sich die Arzneimittel in dieser Rubrik ansehen. Es ist besser, sich nicht sofort die Arzneimittel anzuschauen, da man die Tendenz hat, die Unterstreichung zu wählen, die am besten zu dem Arzneimittel paßt, das man geben möchte. *Die ganze Übung besteht darin, vom Computer eine zweite Meinung zu bekommen, die auf Fakten basiert und dann ernsthaft über die erlangten Einsichten nachzudenken.* Auf diese Weise werden Sie einen "Durchbruch" in ihrer Verschreibungsweise erreichen und Verschreibungen entdecken, die Sie zuvor nicht in Betracht gezogen haben.


❶ Werfen Sie zunächst einen Blick auf die Rubrik, schauen Sie sich deren Größe an und in welchen Graden die Arzneimittel darin vorkommen. Wenn Arzneimittel **fett**, nur in **GRÖßBUCHSTABEN** und unterstrichen vorkommen [d.h. im vierten Grad stehen], bedeutet das, daß das Arzneimittel als vierfach unterstrichen gelistet ist. Das ist *signifikant* und man sollte sich im Geiste eine Notiz machen, um zu überprüfen, ob der Patient dieses Arzneimittel benötigt. Dies gilt besonders, wenn Sie das Symptom in den Notizen zu dem Fall vierfach unterstrichen haben. Suchen Sie die Rubrik "*Furcht vor Gewitter*", und Sie finden *Phos.* als vierfach unterstrichen aufgelistet.

❷ Schauen Sie als nächstes auf die Arzneimittel, die nur in **GRÖßBUCHSTABEN** geschrieben sind, was für dreifach unterstrichen steht. Stellen Sie weitere Fragen, um herauszufinden, ob der Patient eines dieser Arzneimittel benötigen könnte. Diese Arzneimittel sind von größerer Signifikanz, wenn Sie das Symptom dreifach unterstrichen haben.

❸ Schauen Sie am Schluß auf die Arzneimittel, die *kursiv* gesetzt sind, mit dem ersten Buchstaben groß, was für zweifach unterstrichen steht und auf die Arzneimittel in normaler Schrift, den einfach unterstrichenen Arzneimitteln.

Es ist besonders wichtig, auf die zweifach oder einfach unterstrichenen !
Arzneimittel zu schauen, wenn Sie nicht in der Lage waren, ein gebräuch-
liches Arzneimittel oder ein Polychrest zu bestätigen.

Fallbeispiel: Ich hatte zum Beispiel den Fall einer Patientin, die eine Zurückweisung in einer Beziehung erlebt hatte. Monatelang fand sie nicht aus einer Depression wegen dieser Erfahrung heraus. Ich gab ihr die gebräuchlichen Arzneimittel gegen Kummer und Verlassenheitsgefühl, aber ohne Erfolg. Eines Nachts rief sie mich an, um mir zu sagen, daß sie sich heftig übergeben hatte, zusammen mit Durchfall und Schwäche. In der Rubrik "*Verlassen zu sein; Gefühl*" sah ich *Camph.* einfach unterstrichen aufgelistet und fragte sie darauf, ob sie kalt oder warm sei. Sie sagte: "*Ich fühle mich äußerlich kalt an, aber ich möchte auf dem kalten Badezimmerboden liegen*¹." Ich wußte, daß ich ihr Arzneimittel gegen Kummer gefunden hatte *und* das Arzneimittel für die akuten Symptome. Innerhalb einer Stunde fühlte sie sich besser. Dieser Fall veranschaulicht, wie wertvoll die Arzneimittel, die als "einfach" oder "zweifach unterstrichen" aufgelistet sind, sein können, besonders, wenn es sich um Gemütssymptome handelt. Oft sind unter gewöhnlichen Symptomen wie Erbrechen, Diarrhoe und Schwäche zu viele Arzneimittel aufgelistet.

Man kann ein Symptom durch Klicken auf das  Symbol [Icon] ❶, ❷, ❸ oder ❹ in der Symbolleiste für die Repertorisation übernehmen. Das Symbol mit der ❶ bedeutet, daß das Symptom *einfach unterstrichen* übernommen werden soll, das Symbol mit der s bedeutet *zweifach unterstrichen*, usw.

1. [Hinweis des Herausgebers]

Versuchen Sie folgende Rubriken zu repertorisieren:

Haut - Kälte - entblößen, muß sich

Allgemeines - Kälte - Luft, kalte - Verlangen nach

Extremitäten - Kälte - warmes Bett ist jedoch unerträglich

Frost - Eisige Kälte des Körpers - entblößen; mit Verlangen, sich zu

Damit können Sie Zeit sparen, wenn Sie genau wissen, welche Rubrik Sie benutzen möchten und kein Interesse haben, sich die Arzneimittel der Rubrik anzusehen.

Eine andere Methode, Symptome zu übernehmen, ist, auf das Symbol [Icon] **Attribute** in der Werkzeugleiste zu klicken. Hier können Sie die Intensität, die Eigenschaft und die Gruppe wählen, in die Sie die Rubrik übernehmen wollen. Sie können am Bildschirm festlegen, in welche Ablage ein Symptom übernommen werden soll, wobei zudem die Möglichkeit besteht, ein Symptom in einem Schritt in mehrere Ablagen zu übernehmen.



Wenn Sie ein Symptom mit Tastaturbefehlen übernehmen möchten, bewegen Sie den Cursor zur gewünschten Rubrik und tippen Sie dann

(+1),(+2),(+3) oder (+4)<eingabe>

Wenn ich einen Fall aufnehme, beginne ich gewöhnlich mit der Repertorisation, wenn ich zwei Symptome habe, bei denen ich mich darauf verlassen kann, daß sie nützliche Information liefern.

FALLBEISPIEL: Beispielsweise hat ein Kind eine Infektion der Ohren und ein sehr reizbares Temperament. Auch ohne Repertorium ist das Arzneimittel *Cham.* eine offensichtliche Möglichkeit. Um den Fall aber offen zu halten und den Geist flexibel für andere Wahlmöglichkeiten, ist es eine gute Idee, diese beiden Symptome zu repertorisieren¹ und dann Fragen zu stellen, um alle Möglichkeiten auszuschließen.

Die Idee dabei ist, jedesmal ein getrenntes, klares und definitives Symptom hinzuzufügen und sich anzuschauen, welche Wirkung es auf die Analyse hat. Dann kann man nach den Empfehlungen des Computers bestätigende Fragen stellen.

Es ist besser, für jedes einzelne Arzneimittel zu mindestens drei bestätigenden Symptomen Fragen zu stellen, da dadurch möglich wird, daß ein Arzneimittel angemessener in Betracht gezogen wird. Wenn ein Patient ein oder zwei Keynotes eines Arzneimittels nicht hat, schließt das nicht notwen-

1. [Hinweis des Herausgebers] Bei weniger als vier Symptomen wählen Sie bitte eine der „flachen“ Repertorisationstechniken, da das *VES* mindestens vier Symptome benötigt.

digerweise dieses Arzneimittel aus, das immer noch das Arzneimittel mit der höchsten Verlässlichkeit und das Simillimum sein kann.

Vorzugsweise wird man diese bestätigenden Fragen auf eine Weise stellen, die den Patienten nicht wissen lassen, worauf man hinaus will. Wenn man wissen will, ob ein Patient großen Durst auf Wasser hat, ist es daher besser, ihn zu fragen:

- "*Vermutlich trinken sie nicht viel?*".

Wenn er mit

- "*Nein, eigentlich trinke ich sehr viel*",

antwortet, ist es sicherer, daß er wirklich großen Durst hat.

Wenn man gefragt hätte:

- "*Ich vermute, Sie haben großen Durst?*",

und er antwortet

- "*Ja, ich glaube schon*",

dann können sie nicht so sicher sein, daß er ihnen eine genaue Information gegeben hat. Vielleicht sagt er Ihnen nur, was Sie hören wollen, um Ihnen eine Freude zu machen.

Es ist auch eine gute Idee, zu überprüfen, ob ein letztendlich gewähltes Symptom, das Sie für die Repertorisation benutzten, wirklich so sicher, häufig und heftig ist, wie Sie zunächst angenommen haben.

Um größere Sicherheit zu schaffen, kann man in anderer Weise erneut nach dem Symptom fragen:

- "*Wie oft trinken Sie zwischen den Mahlzeiten?*"

In manchen Fällen gelang es mir nicht, das korrekte Arzneimittel bei der ersten Verschreibung zu geben, weil ich die Bemerkungen des Patienten nicht mit genügender Genauigkeit interpretiert habe und daher das Unterstreichen ungenau war oder dahin beeinflußt war, was ich haben wollte.

*Nehmen Sie sich jetzt etwas Zeit, um den Befehl **Übernehmen** an einem Ihrer eigenen Fälle zu üben.*

Attribute [für das Symptom Gemüt - Furcht - Dunkelheit, [Intensität 2.]

Die Funktionen des Bildschirms **Attribute**: die Intensität, das Anlegen einer Gruppe von Symptomen, Ablagen, eliminierend und Causa können auf diesem Bildschirm eingestellt werden. Sie können theoretisch dasselbe Symptom gleichzeitig in mehrere Ablagen übernehmen. Es ist jedoch meist sinnvoller, ein Symptom jeweils nur in eine Ablage zu übernehmen [es würde sonst übrigens bei gleichzeitiger Analyse mehrerer Ablagen vom Computer auch mehrfach gewertet!].

Arbeiten mit dem Bildschirm Ablage



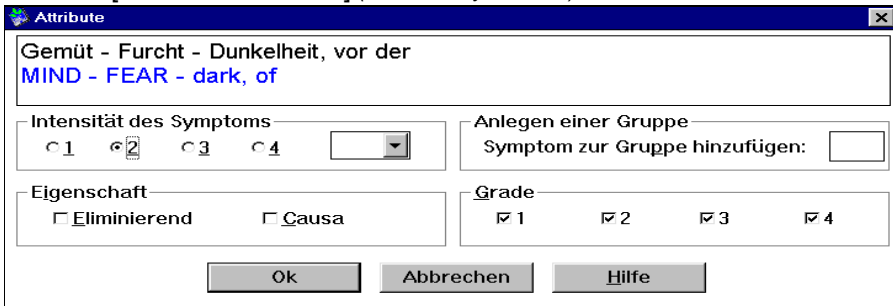
Nachdem Sie alle Symptome eines bestimmten Falles übernommen haben, können Sie auf ein Symbol [Icon] für die Ablagen ganz links am Bildschirmrand klicken, wodurch Sie in den Bildschirm **Ablage** gelangen.

Ablage [Fall Olsen 3, Verhaltensstörung] (*Radar 7 / Synthesis 7*)

	Größe:	Intens.:
1. Gemüt - Furcht - Dunkelheit, vor der	47	2
2. Gemüt - Heftig, vehement	103	2
3. Gemüt - Ruhelosigkeit	443	2
4. Schlaf - Gestört	79	1
5. Gemüt - Lügner	22	3
6. Gemüt - Konzentration - schwierig	283	2
7. Gemüt - Tadelsüchtig, krittelig	85	1
8. Gemüt - Erregung	302	2

Es gibt insgesamt 10 Ablagen. Das bedeutet, Sie können eine Analyse eines einzelnen Falles auf zehn verschiedene Arten durchführen. Lassen Sie sich die Symptome in einer Ablage anzeigen, wenn Sie einen Fall sichern oder aufrufen wollen, wenn Sie das Unterstreichen ändern, Symptome löschen oder in Gruppen zusammenfassen wollen und Symptomen Attribute hinzufügen wollen, wie beispielsweise ein Symptom als *Causa* definieren. Probieren Sie alle Befehle durch Doppelklicken auf die Intensität eines Symptoms aus. Dies bringt Sie zum Bildschirm **Attribute**.

Attribute [Furcht - Dunkelheit] (Radar 7 / Synthesis 7)



Verändern der Unterstreichung / Intensität eines Symptoms:

Um den Wert der Unterstreichung, d.h. die Intensität eines Symptoms zu ändern:

- 1 Klicken Sie zweifach die Intensität des zu ändernden Symptoms. Nun sollten Sie den Bildschirm **Attribute** sehen.
- 2 Klicken Sie auf die Intensität Ihrer Wahl, dann auf **OK** oder drücken Sie **<eingabe>**.

Löschen eines Symptoms:

- 1 Markieren Sie das zu löschende Symptom in der Ablage, indem Sie den Text des Symptoms **EINFACH** anklicken oder wählen Sie **Ausschneiden** aus dem Menü **Bearbeiten** oder drücken Sie **([Strg]-x)** und bestätigen Sie die Sicherheitsabfrage mit **JA**.

Zusammenfassen von zwei oder mehreren Rubriken zu einer Rubrik

Es ist möglich, zwei oder mehrere ähnliche Rubriken zu einer Rubrik zusammenzufassen. Dies ist nützlich, wenn sie vermeiden wollen, daß einer Gruppe von Symptomen zu großes Gewicht gegeben wird, beispielsweise durch drei ähnliche Rubriken für rechtsseitige Kopfschmerzen. Für eine *neue Rubrik* wählt man einen Buchstaben, wobei man am besten mit "a" beginnt.

ZUSAMMENFASSEN

- 1 Wechseln Sie in die Symptomenablage [F7].
- 2 Klicken Sie zunächst doppelt auf die Intensität des gewünschte Symptoms. Im Fenster **Attribute** können Sie das Symptom nun einer Gruppe hinzufügen.
- 3 Geben Sie in das Kästchen **Symptom einer Gruppe hinzufügen** ein „a“ ein.
- 4 Drücken Sie nun <eingabe> oder klicken Sie auf **OK**, um zur Ablage zurückzukehren. Wiederholen Sie diese Schritte für alle Symptome, die Sie in der kombinierten Rubrik "a" zusammenfassen wollen.

Tip: Wenn alle Symptome, die Sie kombinieren wollen, in der Ablage hintereinander stehen, können Sie gleichzeitig verändert werden,

- 1 indem Sie die oberste Rubrik anklicken und
- 2 den Cursor bei gedrückter **LINKER** Maustaste zur untersten Rubrik ziehen und
- 3 die Maustaste loslassen.
- 4 Drücken Sie dann <eingabe>, um zum Bildschirm **Attribute** zu kommen (oder doppelklicken Sie mit der linken Maustaste die *Intensität* eines der markierten Symptome).

Tip: Wenn Sie mehrere Symptome, die in der Ablage *nicht* hintereinander stehen, zusammenfassen möchten,

- 1 markieren Sie diese Symptome, indem Sie die **Strg**-Taste solange gedrückt halten, bis Sie alle gewünschten Symptome mit der **LINKEN** Maustaste angeklickt (ausgewählt) haben.
- 2 Drücken Sie dann <eingabe>, um zum Bildschirm **Attribute** zu kommen (oder doppelklicken Sie mit der linken Maustaste die *Intensität* eines der markierten Symptome).

Auf diesem Weg wird dem Computer mitgeteilt, alle Rubriken, die Sie z.B. mit diesem Buchstaben "a" markieren, in eine große neue Rubrik zu stellen. Dieser Befehl kann überall dort benutzt werden, wo Sie den Befehl **Übernehmen** anwenden - z.B.: **(+2a)<eingabe>**

Anzumerken bleibt noch, daß Arzneimittel, die in mehreren Symptomen einer Gruppe vorkommen, immer im höchsten vorkommenden Grad bewertet werden. Kommt also beispielsweise *Sulph.* einmal einwertig und einmal dreiwertig vor, wird es für die "neue Rubrik" als dreiwertig betrachtet.

Benutzen Sie für alle Symptome einer Gruppe denselben Wert der Unterstreichung, da die Analysefunktion eine Fehlermeldung anzeigt, wenn das Unterstreichen ungleichmäßig ist.

Ein Symptom als Causa definieren

Um ein Symptom als **CAUSA** zu definieren, markieren Sie zunächst das entsprechende Symptom und gehen dann ins Fenster **Attribute**, wo Sie die Box vor dem Wort CAUSA markieren.

Diese Einstellung sollten Sie immer dann nutzen, wenn Sie die CAUSA einer Erkrankung kennen. In einem Fall von *Kopfschmerzen nach Kummer* könnte man die Rubrik *Gemüt - Beschwerden durch - Kummer*¹ als CAUSA definieren. Mit diesem Befehl teilen Sie dem Programm mit, diesem Symptom höchste Priorität zu geben.

Hinweis: Das Attribut *Causa* wird *nur* im *VES* und *nicht* in den *flachen* Repertionstechniken berücksichtigt.

1. [Hinweis des Herausgebers]
Sie finden im Repertorium auch die Rubrik:
Kopf - Schmerz - Kummer, durch

Sichern und Aufrufen eines Falles

- ❶ Zunächst muß eine Ablage am Bildschirm geöffnet sein.
- ❷ Dann können Sie über das Menü **Datei** einen Fall sichern, indem Sie das Untermenü **Sichern** auswählen.
- ❸ Es öffnet sich ein Fenster, in dem Sie dem Fall zunächst einen Namen geben - normalerweise der Name des Patienten und z.B. eine Nummer. Im nebenstehenden Fenster können Sie zudem eine Notiz mit eingeben, die beim späteren Aufrufen eines Falles hilfreich sein kann (z.B. Erstanamnese, oder die Hauptbeschwerde).

Sichern von Fällen [Fall Olsen 3, Kevin, Verhaltensstörungen] (Radar 7)

Wenn Sie einen bereits gespeicherten Fall aufrufen wollen,

- ❶ wählen Sie - bei geöffneter Ablage - das Menü **Datei** und dort **Aufrufen**.
- ❷ Geben Sie jetzt einfach den Namen des Patienten ein.
- ❸ Sofort sehen Sie am Bildschirm die Liste aller bestehenden Repertorisierungen zu diesem Namen.
- ❹ Falls Sie jetzt nicht sicher sein sollten, welche Repertorisierung die gewünschte ist, markieren Sie eine Repertorisierung.
- ❺ Nun zeigt Ihnen das Programm oben rechts das Datum an und in der Mitte die Notiz zur Repertorisierung.
- ❻ Klicken Sie auf **OK** oder drücken Sie auf der Tastatur **<eingabe>**

Zu jedem Zeitpunkt können Sie mit der **ESC**-Taste aus der Ablage wieder zurück ins Repertorium schalten.

Analyse der Symptome - Die Repertorisation der gewählten Symptome

Um die gewählten Symptome zu analysieren

① gehen Sie in den Hauptbildschirm [so daß Sie das Repertorium vor sich sehen] und

② öffnen Sie das Menü **Optionen** und dort den Punkt **Analyse-Einstellungen**.

Tip: Wenn Sie das *VES* immer als ERSTES Analyseergebnis sehen möchten, können Sie diese Einstellung als STANDARD-Einstellung sichern, indem Sie auf die Schaltfläche SICHERN klicken.

Tip: In der *RADAR Version 7* sind die verschiedenen Optionen über die integrierten Symbole [Icons] direkt vom Analyseschirm abrufbar.

Analyseereinstellungen (Radar 7)

Analyse-Einstellungen [X]

Methode

- Summe der Symptome
- Summe der Symptome (sort:gra)
- Summe der Grade
- Summe der Grade (sort:sp)
- Summe der Symptome und Grade
- Kleine Rubriken (SPF)
- Kleine Arzneimittel
- Hervorstechende Arzneimittel
- Withoulka's Expertensystem

Optionen

- Intensität berücksichtigen
- Grade als Rechtecke

Position:

zu analysierende Ablage(n)

- Arbeitsblatt 1
- Arbeitsblatt 2
- Arbeitsblatt 3
- Arbeitsblatt 4
- Arbeitsblatt 5
- Arbeitsblatt 6
- Arbeitsblatt 7
- Arbeitsblatt 8
- Arbeitsblatt 9
- Arbeitsblatt 10

Ausschließen

Berechnen ermittelt Arzneimittelzahl: Polychreste

Kleine Arzneimittel

Auf diesem Bildschirm sehen Sie die Analysemethoden und die Ablagen, die Sie auswählen können. Der Vorteil mehrerer Ablagen liegt darin, daß Sie sowohl eine einzelne als auch mehrere Ablagen auf einmal analysieren können. Wenn *beispielsweise* die *Gemütssymptome* in ABLAGE 1, alle *körperlichen Symptome* in ABLAGE 2, die *Allgemeinsymptome* in ABLAGE 3 und die *Keynote*-

Symptome in ABLAGE 4 stehen, können Sie die entsprechenden Ablagen getrennt analysieren oder zwei oder mehr Ablagen für eine Analyse zusammenfassen.

Es stehen Ihnen zehn Ablagen zur Verfügung. Dadurch können Sie Analysen zu spezifischen Gruppen von Symptomen durchführen. Beispielsweise ist es oft interessant, zu vergleichen, welches Arzneimittel der Computer für die *Gemütssymptome* aus ABLAGE 1 wählt, oder für die *Allgemeinsymptome* in ABLAGE 2 oder die *körperlichen Symptome* in ABLAGE 3. Sie können dann die Ablagen einzeln oder zwei oder mehrere Ablagen zusammen analysieren.

Die ersten acht Analysemethoden stellen verschiedene Typen der normalen mathematischen [flachen] Repertorisation dar. Diese Analysemethoden sind Ihnen vertraut und sinnvoll, wenn Sie zwei oder drei Symptome gewählt haben und verschiedene Varianten analysieren wollen. Probieren Sie alle Methoden aus und vergleichen Sie die Unterschiede.

Klicken Sie auf die Schaltfläche ANALYSE [F8], um sich das Ergebnis anzeigen zu lassen. Sie erhalten dann eine tabellarische Auswertung der Repertorisation.

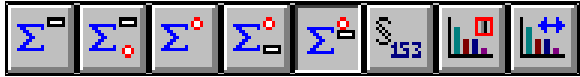


Analyse [Fall Olsen 3, Kevin, Verhaltensstörungen] (Radar 7 / Synthesis 7)

Analyse (1 Ablagen) - Olsen Fall 3 - Komplettes Synthesis														
Summe der Symptome und Grade														
Diese Analyse umfasst 582 Arzneimittel und 11 Symptome. Intensität wurde berücksichtigt														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
	lyc.	nux-v.	sulph.	nat-m.	caust.	verat.	puls.	sep.	ars.	calc.	cupr.	hyos.	merc.	
	58	53	50	49	47	47	46	45	44	44	44	44	43	
1. Gemüt - Furcht - Dunkelheit, vor der	2	2	-	-	1	2	-	2	-	1	2	2	1	-
2. Gemüt - Heftig, vehement	2	2	3	2	2	1	2	-	2	1	1	1	3	1
3. Gemüt - Ruhelosigkeit	2	3	2	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3
4. Schlaf - Gestört	1	-	-	3	1	-	-	1	1	2	1	-	1	1
5. Gemüt - Lügner	3	1	1	1	1	1	2	1	1	-	1	-	-	1
6. Gemüt - Konzentration - schwierig	2	3	4	2	2	3	1	2	3	1	2	2	2	2
7. Gemüt - Tadelsüchtig, krittellig	1	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	1	1	2
8. Gemüt - Erregung	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2
9. Gemüt - Diktatorisch	2	3	1	2	-	1	1	1	1	1	-	2	-	2
10. Gemüt - Spontan, impulsiv	1	-	1	-	2	1	-	3	1	2	-	1	-	1
11. Gemüt - Unverschämtheit	2	3	2	1	2	-	4	-	-	1	1	1	2	-

Benutzen Sie nun die verschiedenen Einstellungen bei Optionen mit dem Menü **Optionen - Analyseeeinstellungen** um die verschiedenen Darstellungsweisen anzeigen.

Tip: Sie können auch die Symbole [RADAR Version 7] verwenden. Klicken

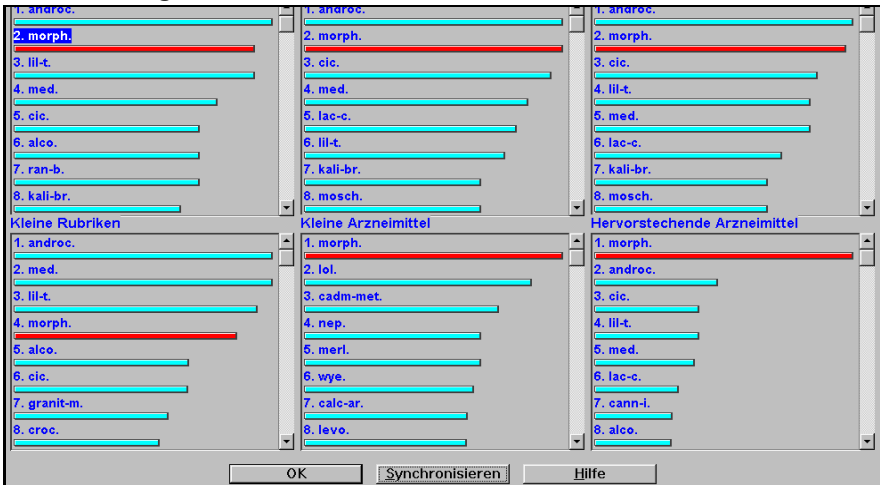


Sie mit der linken Maustaste auf die verschiedenen Symbole für die Analysemethoden.

Tip: Sie können die Repertorisation auch als Graphik anzeigen lassen. Drücken Sie auf der Tastatur die Tastenkombination **Strg + Shift + F8** oder klicken Sie auf das GRAPHIK-Symbol.



Grafische Ergebnisse (Radar 7 / Radar 7)



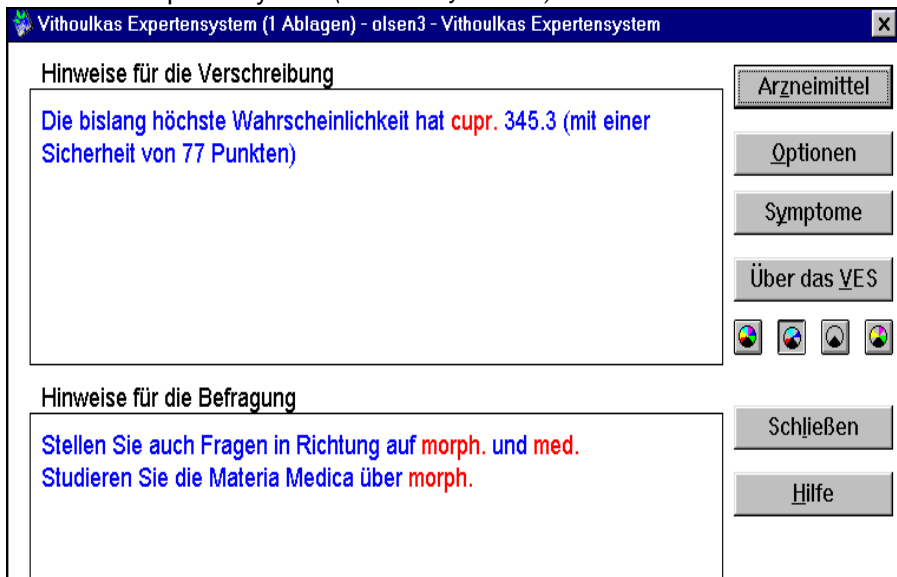
Arbeiten mit dem VES

Nachdem Sie mindestens vier Symptome für die Repertorisation übernommen haben, können Sie das *Vithoulkas Experten System* benutzen.

- ❶ Wählen Sie dazu aus dem Menü **Optionen** den Punkt **Analyse-Einstellungen** und
- ❷ klicken Sie auf den Kreis vor der Einstellung **Vithoulkas Experten System** oder auf die Textzeile und
- ❸ drücken Sie anschließend auf die Schaltfläche **Analyse** oder klicken Sie einfach auf das Symbol [Icon] . Auf der Tastatur können Sie die Kombination **<Shift>** und **[F9]** verwenden.



Vithoulkas Expertensystem (*Radar 7 / Synthesis 7*)



Jetzt sehen Sie den *VES*-Bildschirm vor sich. Das *VES* ist eine hochwertigere Repertorisationsmethode, da in ihm mathematische Formeln einprogrammiert sind, die die bekannten Lehrsätze der Fallanalyse berücksichtigen.

Beispielsweise wird es kleinen Rubriken und Gemütsrubriken automatisch eine höhere Priorität geben. Das macht Sinn, da wir hoffentlich alle !
 darin übereinstimmen, daß ein eigentümliches Gemütsymptom weit wertvoller ist, als ein gewöhnliches Lokalsymptom. Das Programm wird auch

den Arzneimitteln höhere Priorität geben, deren Grad mit der von Ihnen eingegebenen Unterstreichung / Intensität des entsprechenden Symptoms übereinstimmt. Das Programm ist daher darauf ausgerichtet, ein Arzneimittel zu finden, das mit dem Terrain oder der topologischen Landschaft der gewählten Symptome übereinstimmt.

Um eine Analogie zu gebrauchen, stellen Sie sich vor, der vor Ihnen liegende Fall sei *ein Vulkan an Zorn mit enormen Eruptionen von Lava nur nachts, wenn es dunkel wird*. Wenn Sie die Interpretation anstellen, daß *Vulkan* einfach unterstrichen sei, *Lava* eine einfache Unterstreichung bedeutet, dann würde der Computer nach einem kleinen Hügel suchen, der heißes Wasser ausstößt. Als Folge könnte der Computer Ihnen mit dem Vorschlag (dem Bild) von *Pulsatilla* oder *Phosphorus* kommen, aber nicht mit dem korrekten Bild von *Stramonium*, das *Zorn* (3) und *Furcht vor der Dunkelheit* (4) ist. Das Programm wird versuchen, ein Arzneimittel zu finden, das, basierend auf den von Ihnen eingegebenen Informationen, mit dem Terrain oder topologischen Wert übereinstimmt.

Sie haben beispielsweise einen Fall, in dem *Sie Furcht, nachts, wenn allein* zweifach unterstrichen haben. Gehen Sie jetzt zu der Rubrik: *Furcht - allein - nachts*. Zweifach unterstrichen [d.h. zweiwertig] sehen Sie *Camphora* und *Causticum*. Das VES würde jetzt *Camphora* und *Causticum* einen höheren Wert geben als *Stramonium*, da Ihre Unterstreichung mit der von *Camph.* und *Caust.* übereinstimmt, aber nicht mit der von *Stram.*, das dreifach unterstrichen ist.

Aus diesem Grund ist es wichtig, nach den Kriterien, die ich oben aufgestellt habe, zu unterstreichen. Studieren Sie jeden Fall mit dieser Tatsache im Gedächtnis, und Sie werden die Kriterien für das Unterstreichen lernen und wissen, welche Fallsymptome reparatorisiert werden müssen.

Auf dem VES-Bildschirm erhalten Sie eine *absolute Bewertung* und eine *relative Bewertung*. Die absolute Bewertung gibt an, wieviele Punkte ein Arzneimittel durch die mathematischen Formeln des *Experten Systems* bekommen hat. Wenn der *Absolutwert* über 100 liegt, besteht eine große Wahrscheinlichkeit, daß das Simillimum gefunden wurde.

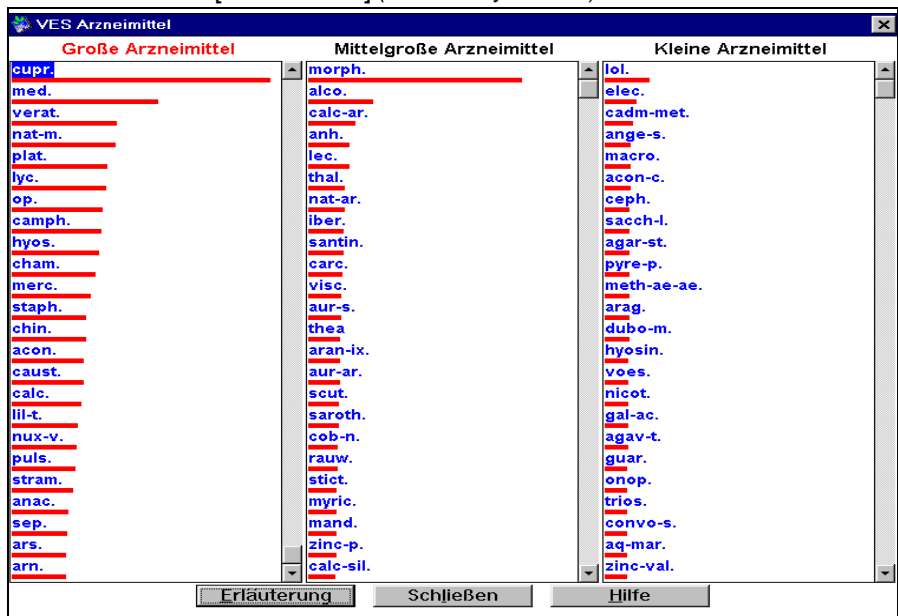
Die *relative Bewertung* beschreibt, wie die Bewertung im Vergleich mit allen anderen Arzneimitteln ausfällt, gibt also ein Maß für die Sicherheit dieses Vorschlags. Eine Punktzahl für die Sicherheit von 100 oder darüber ist

ideal. Je höher die relative Bewertung, desto geringer ist die Wahrscheinlichkeit, daß irgend ein anderes Arzneimittel ähnlich wahrscheinlich ist.

Es ist wichtig, die relative Bewertung zu beobachten, während man an einem Fall arbeitet, da man Ideen bekommt, ob bestimmte Arzneimittel an Sicherheit gewinnen oder verlieren. Man wird diese neuen Möglichkeiten untersuchen müssen. Manchmal geschieht etwas Merkwürdiges. Am Ende einer Bewertung wird ein Symptom eingegeben, das auch das Arzneimittel enthält, das das VES als erste Wahl vorschlägt. Aber die Bewertung der Sicherheit für dieses Arzneimittel sinkt. Warum? Weil es innerhalb dieser Rubrik ein weiteres Arzneimittel gibt, daß ebenso zu den vorangehenden Symptomen paßt. In einen solchen Fall muß man darauf achten, die anderen Möglichkeiten genau zu untersuchen.

Vom VES-Bildschirm aus können Sie die Schaltfläche **Arzneimittel** anklicken und dann erhalten Sie einen Bildschirm mit einer vollständigeren Liste der möglichen Arzneimittel in drei Spalten.

VES Arzneimittel [Fall Olsen 3] (*Radar 7 / Synthesis 7*)



❶ In der Spalte **GROßE ARZNEIMITTEL** findet man in den meisten Fällen das Simillimum. Wenn ein Arzneimittel in dieser ersten Gruppe sehr deutlich an-

gezeigt wird [gekennzeichnet durch die Länge des Balkens], so hat es eine große Wahrscheinlichkeit. Stellen Sie dem Patienten sorgfältig Fragen, um die Arzneimittel auf der ersten Seite dieser Spalte auszuschließen bzw. zu bestätigen.

② Werfen Sie anschließend einen Blick auf die zweite Spalte, die **MITTEL-GROSSEN ARZNEIMITTEL** und lesen Sie die Liste vollständig und ziehen Sie auch diese in Betracht. Wenn ein Arzneimittel in dieser Gruppe sehr deutlich angezeigt wird, hat es eine geringere Wahrscheinlichkeit als die Arzneimittel in der Spalte *Große Arzneimittel*. Manchmal wird das richtige Arzneimittel von hier kommen. Benutzen Sie Ihre *Materia medica* oder die Funktion **Schlüsselsymptome**, dessen Symbol [Icon] Sie am linken Rand des Bildschirms oberhalb der Ablagen finden, um diese Vorschläge zu überprüfen.

③ Die Spalte **KLEINE ARZNEIMITTEL** wird sehr selten das Simillimum zeigen. Ziehen Sie diese Vorschläge entsprechend nur dann in Betracht, wenn der Balken bei den Arzneimitteln sehr groß ist.

Ich habe das System so angeordnet, daß kleine Arzneimittel, wenn im ! Fall einige Indikationen für sie vorhanden sind, hervorgehoben werden, • um Ihre Aufmerksamkeit darauf zu lenken. Dadurch wurden einige ausgezeichnete Heilungen erreicht. Benutzen Sie die Pfeile, um zu den einzelnen Arzneimitteln zu blättern oder klicken Sie in die Leiste zwischen den Pfeilen, um seitenweise zu blättern.

Markieren Sie ein Arzneimittel und drücken Sie dann die **<Eingabetaste>** oder klicken Sie auf die Schaltfläche **Erläuterung**.

VES Erläuterung [Fall Olsen 3] (*Radar 7 / Synthesis 7*)

VES Erläuterung			
VES Erläuterung für morph.			
	Gr.	In.	Gd.Anz.
1. Gemüt - Heftig, vehement	2	1	102
2. Gemüt - Ruhelosigkeit	2	1	435
3. Schlaf - Gestört	1	1	79
4. Gemüt - Lügner	3	4	21
5. Gemüt - Konzentration - schwierig	2	1	274
6. Gemüt - Tadelsüchtig, krittelig	1	1	80
7. Gemüt - Erregung	2	1	297

Sie erhalten eine Tabelle all der Symptome, die das gewählte Arzneimittel abdeckt. In den drei Spalten am rechten Bildschirmrand sehen Sie, welche *Intensität* Sie dem Symptom zugeordnet haben, d.h. wie oft es *unterstrichen* ist, daneben den *Grad*, in dem das Mittel in dieser Rubrik vorkommt. Die letzte Spalte zeigt Ihnen die Größe der Rubrik, d.h. die Anzahl der darin enthaltenen Arzneimittel. Auf diese Weise erhalten Sie eine Erläuterung, warum das Arzneimittel gewählt wurde und durch Aufrufen derselben Funktion für andere Arzneimittel, können Sie diese miteinander vergleichen.

Mit **ESC** oder durch Klicken auf die Schaltfläche **SCHLIEßEN** kehren Sie zum vorherigen Bildschirm zurück.

Es ist eine gute Idee, sich während der Fallaufnahme nach jedem neuen Symptom den *VES*-Bildschirm und die Arzneimittel anzusehen. Auf diese Weise ist die Möglichkeit, daß Ihnen das Simillimum vorgeschlagen wird, am größten.

Druckoptionen

Wenn der *VES*-Bildschirm Ihnen mitteilt: DIE BISLANG HÖCHSTE WAHRSCHEINLICHKEIT HAT... und ein Arzneimittel nennt, Sie den Prozeß der Repertorisation beendet haben und mit dem Ergebnis zufrieden sind, schalten Sie zunächst den Drucker an, öffnen Sie jetzt das Menü **Datei** und dort **Drucken** oder drücken Sie **<Strg>d** und stellen Sie die gewünschten Optionen ein und starten Sie den Ausdruck mit **<eingabetaste>** oder klicken Sie mit der Maus auf das Symbol [Icon].



Der Ausdruck enthält zum einen den Text des *VES* bezüglich der Verschreibung und der Befragung und zudem die vollständige Liste aller Symptome.

Wenn Sie die Symptome so beibehalten wollen, also keine hinzufügen, löschen oder verändern wollen, können Sie auch das Ergebnis des nächsten Bildschirms, den Schirm **VES Arzneimittel** ausdrucken.



Klicken Sie dazu im Bildschirm **VES Expertensystem** auf die Schaltfläche **Arzneimittel**. Öffnen Sie jetzt das Menü **Datei** und dort **Drucken** oder drücken Sie **<Strg>d** und starten Sie den Ausdruck mit **<eingabetaste>**.

Wenn Sie nur die Liste der Symptome ausdrucken wollen, starten Sie wie oben beschrieben den Ausdruck von der Ablage aus, in der sich die Symptome befinden.

Weitere Strategien der Fallaufnahme

Manchmal ist es während einer Fallaufnahme von wesentlicher Bedeutung, die Vorschläge, die der Computer gemacht hat, zu ignorieren und einige grundlegende Fragen der Fallaufnahme zu stellen, wie: ! •

- Ist diese Person auf emotionaler Ebene wirklich gesund? Ist er/sie wirklich in der Lage, seine/ihre Gefühle kräftig und klar auszudrücken? Ist er flexibel oder starr? Findet er kreative Lösungen für Probleme oder sitzt er mehr und mehr in der Falle? Hat er ein kräftig ausgebildetes Verständnis für den Zweck, den Wert und den Sinn seines Lebens oder ist Apathie und Gleichgültigkeit vorhanden? Wie kräftig ist seine Individualität innerhalb seiner Identität oder ist er schwach und unsicher? Wie steht es mit dem Gleichgewicht zwischen Selbstsucht mit einer starken Abgrenzung und dem übermäßig sorgenden, übermäßig mitleidigen und zu selbstlosen Individuum, das als Opfer endet? Durchlief er/sie die Entwicklungsstadien einfach? In welchen Stadien ist er immer noch gefangen? Welche negativen Emotionen sind vorhanden? Welche sind die positiven? Und basiert schließlich seine Gesundheit auf freier Wahl oder entscheidet das Muster seines "Unterbewußten" für ihn und schränkt seine Freiheit ein?
- Wie sind die Symptome mit dem Leben des Patienten und seiner Entwicklung als Persönlichkeit verbunden?
- In welcher Art nahm der Patient den Streß genau wahr, dem er begegnete? Wie reagiert er darauf? Ist diese Reaktion starr geworden?
- Wie ist die Reaktion weitergegangen und wie hat sie sich entwickelt?
- Verstehe ich diese Person wirklich und die grundlegenden Dilemmas ihres Lebens?

- Wie und warum wurde sie krank?
- Was muß bei diesem Patienten geheilt werden?
- Was sind die wesentlichen Beschränkungen in Bezug auf seine Gesundheit und sein Glücklichein?
- Was ist sein innerer Konflikt oder die zentrale Störung?
- Was läuft grundlegend falsch?
- Wie ist seine Natur? Ist er z.B. grob, zart, empfindlich, expansiv, zurückgezogen, ausweichend, offen, verschlossen, reizbar, ruhig, schwer, leicht, bunt, mild, ruhelos oder ruhig?
- Welchen Eindruck macht der körperliche Typus? Welche Kleidung trägt er? Wie schnell beantwortet er Fragen? Kann er mir in die Augen sehen? Was machen die Hände? Ist Spannung im Gesicht vorhanden oder sitzt er aufrecht oder krumm?
- Was kann man vom Patienten spüren? Ist es Neutralität, Akzeptanz, Beurteilung, Zorn, Mitempfinden, Starrheit, Sexualität, Angst, Unterdrückung von Emotionen, oder ist eine bestimmte Art von Angst, eine bestimmte Furcht? Oder Zorn, der von Furcht unterdrückt wird?

Schreiben Sie Ihre Eindrücke auf, ohne an irgendein Arzneimittel zu denken. Versuchen Sie die grundlegende Intention seines Lebens zu verstehen, die falschen Überzeugungen und welche Folgen sie haben. Die grundlegenden Konflikte, die er mit sich herumträgt und die tiefgehenden Muster, die sein Leben formen. Woher kamen diese Verhaltensmuster und wie stehen sie mit der gegenwärtigen Situation in Konflikt? Was ist die vernünftige Reaktion der Lebenskraft selbst und warum hat sie sich zu dieser Reaktion entschlossen? Das sind oft die Gedanken, denen man ohne Vorurteil nachgehen muß, um ein Umfeld zu schaffen, in dem der Patient Ihnen seine tiefsten Gedanken und Gefühle erzählen wird, was zu den wirklichen Informationen führt, die einem erlauben, das Leben des Patienten wahrhaftig zu verstehen und damit auch die entscheidenden Symptome, auf denen man die Repertorisation aufbaut. Natürlich ist jeder Fall unterschiedlich und manchmal sind diese Informationen nicht verfügbar, weil die Person gesund ist und keine tiefen Konflikte hat oder unfähig ist, sich zu öffnen und darüber zu erzählen.

Sobald Sie mehr relevante Informationen gewonnen haben, versuchen Sie diese in die Sprache des Repertoriums umzusetzen, weitere Symptome hinzuzufügen und machen Sie eine weitere Analyse.

Wie man eine Arzneimittel-Extraktion durchführt

Eine Arzneimittel-Extraktion ist eine Liste aller Symptome eines Arzneimittels aus dem Repertorium. Diese Information ist nützlich, wenn Sie mehr Informationen über die *Materia medica* eines Arzneimittels haben wollen. Das gilt besonders dann, wenn Sie mehr über ein relativ kleines oder ungewöhnliches Arzneimittel lernen wollen. Nehmen wir einmal *Morphinum* und lassen Sie uns sehen, ob wir durch dieses Vorgehen mehr über dessen Gemütssymptome erfahren können.

Gehen Sie zum Hauptbildschirm von *RADAR* [so daß Sie das Repertorium vor sich haben]. Öffnen Sie das Menü **Suchen** und dort die Option **Vergleichende Arzneimittelsuche**. Es öffnet sich der gleichnamige Bildschirm.

Sie können diese Funktion auch durch klicken auf das Symbol [Icon] auf der linken Seite des Bildschirms starten. Mit der Tastatur öffnen Sie den Bildschirm mit der Funktionstaste [F5].



Vergleichende Arzneimittelsuche [Arzneimittel Morph] (*Radar 7 / Synthesis 7*)

Arzneimittel	Grad	Größe	Grd.>=	Arzneimittel	Grad	Größe	Grd.>=
1 morph.			1234	6			
2				7			
3				8			
4				9			
5				10			

Such-Bereich:

Zeige Autoren

Suchmodus

- Symptome für jedes Arzneimittel einzeln
- Alle Symptome mit mindestens einem Arzneimittel
- Gemeinsame und absolut spezifische Symptome
- Gemeinsame und spezifische Symptom

Suchen
Löschen
Abbrechen
Hilfe

① Klicken Sie auf die Schaltfläche, auf der Sie eine "1" sehen. Tippen Sie nun den Namen des Arzneimittels ein. Sie können auch durch die eingblendete Liste blättern, und das Mittel doppelt anklicken.

② Um die Extraktion zu starten, klicken Sie auf die Schaltfläche **Suchen**.

Der Computer sucht nun nach allen Rubriken, in denen *Morphinum* aufgeführt wird. Als Resultat erhalten Sie eine Liste all dieser Symptome in der Reihenfolge, wie Sie im Repertorium zu finden sind.

③ Mit den Pfeiltasten können Sie durch die Symptome blättern. Markierte Symptome [Sie erkennen sie an der Hand, die darauf deutet] können Sie direkt in die Ablage übernehmen [z.B. mit **(+2)<eingabe>**] auf der Tastatur oder mit der Maus]. Durch Anklicken der Schaltfläche **Kontext** [oder Doppelklick mit der Maus auf das Symptom] kommen Sie direkt zum entsprechenden Symptom im Repertorium und können sich dort die Arzneimittel ansehen.

Jetzt können wir mehr über die Materia medica von *Morphinum* lernen.

Suchen in einer Materia medica

Wenn Sie eine oder mehrere Arzneimittellehren erworben haben, haben Sie die Möglichkeit, darin nach spezifischen Symptomen zu suchen, so als wären diese Werke riesige Repertorien. Wechseln Sie dazu in die Programmgruppe von *RADAR* und starten Sie das Programm *ExLibris*.

Wie Sie Informationen in *ExLibris* suchen können, erfahren Sie im entsprechenden Abschnitt Ihres *RADAR*-Handbuches.

Schlüsselsymptome

In diesem Teil des *RADAR*-Programms stehen Ihnen mehrere Dateien mit *Schlüsselsymptomen* zu den Arzneimitteln zur Verfügung. Sie können z.B. ein Arzneimittel, das Sie im Bildschirm *VES* Arzneimittel sehen, einfach zum Schlüsselsymbol oberhalb der Ablagen ganz links am Bildschirm **ziehen** und erhalten sofort Schlüsselsymptome zu diesem Arzneimittel angezeigt.



- ① Klicken Sie dazu auf das gewünschte Arzneimittel,
- ② halten Sie die linke Maustaste gedrückt und
- ③ bewegen Sie nun den veränderten Mauszeiger auf das Schlüsselsymbol und
- ④ lassen Sie erst dann die Maustaste wieder los, wenn die Spitze des Mauspeiles auf das SCHLÜSSEL-Symbol [Icon] zeigt.

Im übrigen können Sie diese Schlüsselsymptome auch selbst bearbeiten, verändern und für jedes beliebige Arzneimittel neue Schlüsselsymptome hinzufügen. !

Baustein 2:

Weitere Techniken für eine erfolgreiche Repertorisation

Man könnte sagen, daß es theoretisch einfach ist, einen homöopathischen Fall zu lösen. Man muß nur die korrekten Symptome wählen, sie korrekt unterstreichen und der Computer wird dann das Simillimum finden. Oder noch besser, man merkt sich alle Arzneimittel und gibt dann das Similimum aufgrund der Materia-Medica-Kenntnisse, sogar ohne ein Repertorium zu öffnen. Manche Fälle werden sich für diese Methoden eignen. Unglücklicherweise sind viele Fälle derart komplex, daß man, um das Similimum zu finden, eine Vielzahl von Fähigkeiten beherrschen muß. Zu diesen Fähigkeiten gehören:

- Die Fähigkeit, alle Variationen des menschlichen Befindens so gut wie möglich zu kennen, so daß jedes Symptom oder jede Abweichung von der *Gesundheit* leicht von Ihnen erkannt wird. Das ist die Weisheit, *die Dinge zu sehen, wie sie wirklich sind* und die Möglichkeiten pathologischer Veränderungen in der menschlichen Natur zu kennen.
- In jedem einzelnen Fall das Ziel und die Grenzen der Heilung zu kennen: die Prognose.
- Die Fähigkeit, über präzise Intuition und Beobachtungsgabe zu verfügen, die harmonisch zusammenarbeiten, um die relevanten und tatsächlichen Informationen vom Patienten zu extrahieren.
- Die Fähigkeit, diese Informationen ohne Vorurteil oder Verzerrung zu erfahren und sie objektiv aufzuzeichnen.
- Die Fähigkeit in jedem einzelnen Fall wahrzunehmen, was zu dem Zeitpunkt, an dem der Patient Ihnen die Symptome präsentiert, geheilt werden muß.
- Das Wissen und die Einsicht, nur diejenigen Symptome zu wählen, die in Bezug auf das, was zu dem Zeitpunkt, an dem Sie sie sehen, geheilt werden muß.
- Ein Repertoriumsprogramm zu haben, das vollständig und präzise ist und die Prinzipien der Homöopathie im Analyseprozeß derart miteinander verbindet, daß es intelligente Vorschläge macht.
- Über Materia-Medica-Kenntnisse und Erfahrungen aus früheren Fällen zu verfügen oder Zugang dazu zu haben, so daß diese Vorschläge auf Basis einer sicheren Beurteilung bestätigt oder verworfen werden können.
- Die Fähigkeit zu haben, aus einer Synthese des Falles ein lebendiges Bild

zu machen und dann dieses lebendige Bild mit dem lebendigen Bild des Arzneimittels zu vergleichen, so daß man wirklich erlebt, daß man *weiß*, daß das Simillimum gefunden wurde.

- Das Wissen um den Umgang mit Fällen - das Fall-Management - wann z.B. ein Arzneimittel wiederholt wird, wann man wartet, wann das Mittel gewechselt wird und wann man auf eine andere geeignete Therapie zurückgreift.

Wie man sehen kann, ist der Prozeß der Repertorisation und der Fallanalyse unauflöslich mit verschiedenen entscheidenden Elementen verknüpft und steht mit diesen in Wechselwirkung. Dieser Kurs legt den Schwerpunkt auf das Erlernen all dieser Fähigkeiten.

Alle Fälle sind einzigartig und man kann daher nicht exakt auf dieselbe Weise an sie herangehen. Bleiben Sie offen und flexibel für die verschiedenen Arten, die Informationen zu betrachten. Suchen Sie im Gespräch mit dem Patienten nach Möglichkeiten, Symptome miteinander zu verknüpfen, die auf mögliche Verschreibungen hinweisen. Vergleichen Sie alle Möglichkeiten so gut sie können. Ihre Verschreibung könnte auf eines der folgenden Kriterien oder eine Kombination davon gestützt werden:

- Die gesamte Krankengeschichte
- Die Krankengeschichte der Eltern
- Die momentan vorliegenden Symptome
- Die Mutter während der Schwangerschaft
- Von der Geburt bis zum Beginn der Krankheit
- Die Ätiologie, die Causa, nie wieder gesund seit...
- Die Symptome bis zum Beginn der Krankheit
- Der gegenwärtige Zustand
- Die Gesamtheit der Symptome
- Die wiederkehrenden Symptome
- Die dauerhaft bestehenden Symptome
- Die Kombination von Gemüts-, Allgemein-, Keynote- und Lokalsymptomen
- Nur die Gemütssymptome
- Die Gemüts- und Allgemeinsymptome
- Die Gemüts- und Lokalsymptome
- Die Allgemein- und Keynotesymptome

- Die Allgemein- und Lokalsymptome
- Die Lokal- und Keynotesymptome
- Nur die Lokalsymptome
- Die Klassifikation der Symptome nach Hahnemann
- Einseitiger Fall (Hahnemann, Organon §173, 175, 185, 210, 216 [Hinweis des Herausgebers])
- Keynotes, eigentümliche und charakteristische Symptome
- Minimum Syndrom von maximalem Wert, wenige Symptome, die den Patienten beschreiben
- Die Arzneimittelbeziehungen
- Die Dynamik des Patienten, was er als Essenz präsentiert (Vithoulkas)
- Grundlegende Wahnideen, situationsbezogene Materia medica
- Vom Organischen zum Fundamentalen (Eizayaga)
- Die Morphologien
- Der Eklektizismus
- Nosodologisch

Viele Homöopathen würden der folgenden Methode zustimmen:

Repertorisieren Sie die stark ausgeprägten "homöopathischen" Symptome zuerst. Die stärksten Symptome sind dabei die wiederkehrenden, intensiven, eigentümlichen Gemütssymptome, die deutlich und spontan geäußert werden. Der Typ von Symptomen, der im Wert als nächstes kommt, ist das eigentümliche Allgemeinsymptom oder das eigentümliche Lokalsymptom. Das sind alles "Keynotesymptome". Im nächsten Schritt fügen Sie die Modalitäten hinzu. Suchen Sie nach Rubriken, die die Essenz oder die essentiellen Merkmale des Falles am besten beschreiben. Führen Sie nun eine Repertorisation durch und versuchen Sie zuerst ein Arzneimittel zu finden, daß alle obengenannten Kriterien erfüllt. Führen Sie das für jedes mögliche Arzneimittel durch und vergleichen Sie dann alle Arzneimittel, um die beste Möglichkeit herauszufinden. Die lokalen pathologischen Symptome werden hoffentlich von dem Mittel abgedeckt, daß Sie nach den obengenannten Kriterien ausgewählt haben. Folgen Sie allen Hinweisen, um zu sehen, wie weit sie führen und vergleichen Sie dann das Bild des Falles mit den Bildern der Arzneimittel.

Beschreiben Sie den Fall immer klar, ohne Vorurteile und finden Sie dann ein Arzneimittel, das in dieses Bild paßt, wie ein alter Stiefel seinem langjährigen Besitzer. Beide sollten ohne große Anstrengung ineinanderpassen. Sollte das nicht möglich sein, sind Sie vielleicht gezwungen, ein Arzneimittel allein auf Basis der Lokalsymptome zu verabreichen, wie beispielsweise bei einem Fall, der auf der IFH Case Conference 1992 präsentiert wurde. Der Patient hatte *eine extrem vergrößerte Milz*. In diesem Fall wurde *Ceanothus* verschrieben, da das Hauptmerkmal von *Ceanothus* eine extrem vergrößerte Milz ist. (*Eric Sommermann*).

Letztes Jahr hatte ich auch einen Fall, in dem die Hautausschläge nur an den Handflächen auftraten. Ich konnte keinen Weg finden, um irgendein Polychrest zu bestätigen, daher gab ich *Anagallis* aufgrund der Eigentümlichkeit des Ortes der pathologischen Erscheinung. Der Hautausschlag besserte sich sehr stark.

In einem anderen, kurz zurückliegenden Fall, konnte die Person nachts nicht mehr als ein bis zwei Stunden schlafen. Sie war ausschließlich geistig ruhelos, sie war pingelig und hatte Verschlimmerung durch Hitze. Das Arzneimittel war *Arsenicum iodatum*. Das ist ein Beispiel dafür, daß die typische Essenz der körperlichen Ruhelosigkeit fehlt. Der Fall wurde gelöst, weil das Arzneimittel zur Gesamtheit der Symptome paßte.

Allgemein gesprochen kann man die Arzneimittel ausschließen, die kräftige, aber gegen sie sprechende Modalitäten haben. Beispielsweise wenn Ihr Patient sehr warmblütig ist und eine starke Abneigung gegen Hitze hat, kann man *Nux vomica* ausschließen, auch wenn eine Anzahl von Gründen dafür spricht, da wir wissen, daß *Nux vomica* typischerweise eine sehr frostige Person ist. Hätte der Patient eine neutrale Temperaturreaktion, dann könnte man *Nux vomica* verabreichen, wenn es das Arzneimittel mit den stärksten Indikationen wäre.

Ein Arzneimittel kann auch dann ausgeschlossen werden, wenn die Modalitäten in die gegenteilige Richtung gehen. Beispielsweise wenn Ihr Patient Gelenkschmerzen hat, die durch Bewegung besser werden. Wir wissen, daß *Bryonia* durch Bewegung immer verschlimmert wird, daher kann man es ausschließen.

Es ist keine gute Idee, Arzneimittel einfach deswegen auszuschließen, !
weil die geistigen oder emotionalen Symptome nicht zum exakten Profil !
des Arzneimittels passen. Das liegt daran, daß viele Arzneimittel eine
Vielzahl von Essenzen haben und Sie sich nicht aller bewußt sein mögen.
Beispielsweise kann *Graphites* sehr abgestumpft und grob sein oder sehr sen-

sibel und ängstlich in jeder Hinsicht. *Medorrhinum* kann sehr sensibel sein oder sehr unempfindlich und ein *Macho*. Es ist von unschätzbarem Wert, die verschiedenen Essenzen von Arzneimitteln zu lernen, aber es ist das Beste, keine fixen Vorstellungen über diese Essenzen zu haben, da man kaum je alle Essenzen eines einzigen Arzneimittels lernen kann.

Wenn Ihr Patient überhaupt keine Keynotes aufweist, die Ihre Mittelwahl unterstützen, ziehen Sie folgendes in Betracht: Wenn das Mittel, das Sie verabreichen wollen, ein häufig gebrauchtes Polychrest ist, werden Sie höchstwahrscheinlich nach einem besseren Arzneimittel suchen müssen oder nach einer Kombination von diesem Mittel mit einem anderen, das zu den eigentümlichen Keynotesymptomen des Falles paßt. **BEISPIELSWEISE** hatte ich einmal einen Fall einer depressiven Frau mit *Suizidneigung*. In vielen Aspekten paßte *Aurum metallicum*, aber es gab keine kräftigen Keynotes, die dies bestätigt hätten. Ich gab es ihr trotzdem, da es so gut auf die Essenz paßte. Einen Monat später ging es ihr überhaupt nicht besser und dann fand ich heraus, daß sie ein starkes Verlangen nach Salz hatte und Verschlimmerung durch Sonne. Jetzt war ich mir der Verschreibung sicherer und gab ihr *Aurum muriaticum*, was eine sehr tiefe und langanhaltende positive Wirkung auf sie hatte. Wenn Sie kein stark ausgeprägtes *homöopathisches Symptom* - als Gegensatz zu den gewöhnlichen Symptomen der Krankheit - haben, lassen Sie dieses Symptom nicht einfach fallen, da es das Floß ist, an das Sie sich auf stürmischer See halten können. Vor Kurzem hatte ich einen sehr schwierigen Fall eines Kindes mit einer anhaltenden Blasenentzündung, schlimmen Magenschmerzen und sehr reizbarem/zornigem Temperament. Das auffälligste homöopathische Symptom, das zur Verschreibung des korrekten Mittels führte, war die *extreme Eifersucht des Mädchens*. Diese führende Tatsache war das wichtigste Symptom des Falles und schließlich kam mir der Gedanke, ihr *Calcarea sulphurica* zu geben, was eine große Linderung ihrer Symptome herbeiführte.

Am Ende sind es die eigene große Leidenschaft für den Patienten, der geschärfte Verstand, die Fähigkeit zur Einsicht, die Momente der Intuition und die eigene emotionale Reaktion auf den Patienten, die alle zusammenarbeiten, um Ihnen die Ideen, Fragen und Antworten zu liefern, um "den Fall zu lösen". Auf diese Art lernt man, ein Experte in Detektivarbeit zu sein. Selbst der kleinste und unbedeutendste Hinweis kann wichtig werden, so daß ein Teil, das man sieht, das Ganze erklärt und daß das bloße Hören der Stimmlage oder der Anblick der Augen ausreichen werden, um die Gedanken des Patienten zu lesen und ihre Vergangenheit zu kennen.

- Nachdem Sie zwei Symptome zur Repertorisation hinzugefügt haben, schauen Sie sich das erhaltene Ergebnis an. !
- Wenn Sie ein Symptom anzweifeln, nehmen Sie es heraus, behalten Sie nur die wichtigen Symptome. !
- Trennen Sie die Lokalsymptome ab und schauen Sie nach, ob ein kleines Lokalmittel den Fall abdeckt. Es kann sein, daß es auch den konstitutionellen Fall abdeckt. !
- Studieren Sie die kleinen Arzneimittel in der Materia medica, sobald Sie [in der Repertorisation] erscheinen. !
- Studieren Sie die Symptome einer akuten Krankheit sorgfältig. Vielleicht finden Sie heraus, daß das akute Mittel auch das tieferreichende konstitutionelle Mittel ist. !

Für weitere Informationen zu diesem Thema empfehle ich sehr:

- Die dreiteilige Artikelserie von *Roger Morrison* mit dem Titel: *Methods of Case Analysis* im *Journal of the American Institute of Homeopathy* (Band 83, Nr. 3 und 4; Band 84, Nr. 1).
- *Die wissenschaftliche Homöopathie* von George Vithoulkas; Burgdorf Verlag, Göttingen

Baustein 3:

Lernen durch Fallbeispiele¹

Der Rest des Buches besteht aus Beispielen wirklicher Fälle, die unter Einsatz des *Vithoulkas Experten Systems* gelöst wurden. Die Fälle sind so strukturiert, daß Sie möglichst intensiv an der Vorgehensweise teilhaben und Ihre eigenen Gedanken dazu mit denen der verschreibenden Homöopathen vergleichen können. Wir haben ein paar einfache Fälle und ein paar schwierigere gewählt. Viele der Fälle zeigen auch neue Aspekte der Arzneimittel auf, so daß man die Möglichkeit hat, sich neben den Techniken der Repertorisation auch Arzneimittelkenntnisse anzueignen.

Fälle von George Vithoulkas

Fall 1: Arthritis

Fall 2: Häufige Erkältungen

Fall 3: Fälle mit Causa und Fälle ohne Essenz

Mit den folgenden Fällen möchte ich einige der Prinzipien der Fallaufnahme und der Fallanalyse illustrieren. Für mich besteht die beste Art, mit dem Computer zu arbeiten, darin, jeweils einige Symptome hinzuzufügen und dann die Ergebnisse zu betrachten, um ein paar neue Ideen zu bekommen. !

1. Die Beschreibung der Auswertungen von *George Vithoulkas* und *Steve Olsen* erfolgte auf der Basis von *Synthesis Version 5*. Da die deutsche Version der Auswertungen mit der *Synthesis Version 7* (und *RADAR 7*) erstellt wurde, können Abweichungen gegenüber der Beschreibung vorkommen, da das *VES* immer alle Mittel (in diesem Fall neue Ergänzungen in *Synthesis*) berücksichtigt.

Fall 1: Arthritis

Es handelt sich um einen Fall von Rheuma und ich habe zuerst alle Rheumasymptome eingegeben, da es sich um ziemlich ausgeprägte Symptome handelte [die Zahlen in den Klammern geben die Unterstreichung an]:

1. Allgemeines - Schmerz - Gelenke, der (2)
2. Extremitäten - Schmerz - Bewegung, bei (3)
3. Extremitäten - Schmerz - Wetter - nassem Wetter, bei (2)
4. Extremitäten - Steifheit - Gelenke (2)
5. Extremitäten - Steifheit - Knie (2)

Werden diese Symptome mit der einfachen mathematischen Repertorisation bewertet, erhält man folgende Idee, die in Betracht gezogen werden sollte:

Lyc., led., bry., kali-bi., nux-v., cocc., phos., phyt., lac-ac., rhus-t., colch.

Aus den bislang eingegebenen Symptomen kann man nicht feststellen, ob es sich um einen *Lycopodium*-Fall, einen *Bryonia*-Fall oder anderes handelt.

Es ist trotzdem nützlich, zu diesem Zeitpunkt eine Bewertung des Falles mit dem *Experten System* durchzuführen, das *Colchicum* als erste und *Ledum* als zweite Wahl präsentierte. Es ist interessant festzustellen, daß das System, wenn man Lokalsymptome eingibt, Arzneimittel hervorbringt, die sich um Lokalsymptome drehen, d.h. wenn man Herzsymptome eingibt, wird es Herzmittel ausgeben; wenn man Arthritissymptome eingibt, bringt es eher arthritische Mittel als die gewöhnlichen Polychreste heraus.

Dann fragte ich die Patientin, welche anderen Symptome sie habe und sie sagte, daß sie Kopfschmerzen habe, die um 10 Uhr vormittags begannen, bis 3 Uhr nachmittags anhielten und sich dann legten. Das war ein wunderbares Symptom, da es so ausgeprägt war. Beim Prüfen im Repertorium sah ich natürlich, daß *Natrium muriaticum* das Arzneimittel war. Sofort wollte ich alle anderen Arzneimittel verwerfen, die zuvor angezeigt worden waren, da es möglich war, daß dies ein *Natrium muriaticum* Fall war, aber ich war mir noch nicht sicher. Also wendete ich mich wieder der einfachen mathematischen Repertorisation zu und sie zeigte *Nat-m.* an vierter Stelle. Vom *Experten System* wird *Natrium muriaticum* als erste Wahl betrachtet, wobei es 194 Punkte erhält und zwar mit einer Sicherheit von 90 Punkten, also nahe bei 100. Effektiv reproduzierte das *Experten System* die Art, wie mein Verstand dachte. Der Computer sagte mir, ich solle an *Natrium muriaticum* denken. Jetzt mußte ich folgende Möglichkeit entweder bestätigen oder ausschließen:

- Allgemeines - Sonne - Aufenthalt in der Sonne (1).

Mit diesem zusätzlichen Symptom sank die Bewertung der Sicherheit von *Natrium muriaticum* um fast 20 Punkte! Das war interessant, da man sich daran erinnern sollte, daß *Natrium muriaticum* Patienten normalerweise durch die Sonne sehr stark Verschlimmerung erfahren und man hat größeres Vertrauen, es zu verschreiben, wenn dieses Symptom dreifach unterstrichen ist. Also wurde ich jetzt vorsichtig. Wenn die Patientin andererseits nun schilderte, daß *sie Salz wirklich liebte*, dann könnte man sicher sein, daß *Natrium muriaticum* das korrekte Mittel sein würde und eine zufriedenstellende Heilung bevorstünde. Die Frage wurde gestellt und sie sagte jedoch aus, daß Sie Salz nicht besonders mochte, aber Süßigkeiten dafür sehr (2). Dieses neue Symptom wurde eingegeben. Die Bewertung der Sicherheit von *Natrium muriaticum* sank sogar noch mehr und alle anderen Mittel wie *Lycopodium* und *Calcarea* bekamen mehr Punkte. Jetzt mußte der Fall neu überdacht werden.

Bei weiterer Befragung kam heraus:

- Die Kopfschmerzen erschienen alle 28 Tage (3). Das wurde ganz klar gesagt. Man findet dieses Symptom im Kapitel *Allgemeines* im Repertorium [Allgemeines - Periodizität - Woche - vier Wochen, alle], da es diese Modalität im Kapitel Kopf nicht gibt. Man wird feststellen, daß diese Rubrik mag-c., nux-m., **NUX-V.**, puls, **SEP.**, und tub. enthält.

Beim Blick auf diese Rubrik gingen meine Gedanken sofort wieder zu der Tatsache zurück, daß kein Verlangen nach Salz und ein großes Verlangen nach Süßigkeiten vorhanden war, kombiniert mit der 28-Tage Periodizität. Als der Computer nun die Bewertung vornahm, reproduzierte er wieder meine Gedanken und schlug vor, *Nux vomica* und *Sepia* zu untersuchen.

Zwischenergebnis 1 Fall 1 (mit Radar 7 und Synthesis 7)

Vithoulkas Expertensystem (1 Ablagen) - Vith Fall 1 Arthritis - Komplettes Synthesis

Hinweise für die Verschreibung

Die bislang höchste Wahrscheinlichkeit hat nux-v. 127.3 (mit einer Sicherheit von 87 Punkten)

Hinweise für die Befragung

Stellen Sie auch Fragen in Richtung auf sep.

Arzneimittel

Optionen

Symptome

Über das VES

Schließen

Hilfe

Meine nächste Frage war, ob ihre Symptome und ihr Gesamtzustand zu irgendeiner Tageszeit besser wären. Sie teilte mir mit, daß sie sich abends besser fühlte (2)! Die Mittel in dieser Rubrik sind [u.a.]: **AUR.**, *Sep.*, *Med.*, *lyc.*

Das war interessant. *Lycopodium* geht es abends besser, verlangt nach Süßigkeiten und hat einige rheumatische Symptome. Normalerweise geht es *Lycopodium* jedoch abends schlechter, nur manchmal abends besser und im allgemeinen schlimmer von 4 Uhr nachmittags bis 8 Uhr abends. Nach 9 Uhr abends fühlen sie sich besser. Dieser Fall hatte andere Modalitäten. Wenn sie eindeutig *Lycopodium* wäre, hätte sie gesagt: "Mir geht es frühmorgens beim Erwachen viel schlechter". Daher kam für mich *Lycopodium* erst gar nicht in Betracht. Auch *Natrium muriaticum* war weit zurückgelassen.

Bei weiterer Befragung, enthüllte Sie, daß sie auch frühmorgens im Bett Kopfschmerzen bekam (1). Da ich weiter prüfen wollte, ob *Sepia* in Frage käme, wollte ich wissen, ob sie auf Stürme reagierte und fragte daher, wie sie sich während eines Gewitters fühlte. Sie antwortete, daß sie sich sehr glücklich fühlte; voller Energie und Freude und daß sie es sehr mochte (3) [Gemüt - Froh - donnert und blitzt; wenn es]. Das kam sehr klar zum Ausdruck! Da dies eine direkte Frage war, mußte ich sichergehen, daß es ein *stark ausgeprägtes Symptom* war, bevor ich es übernehmen und in den Computer eingeben konnte. *Sepia*, *Carcinosinum*, *Lycopodium*, sie alle stehen in dieser Rubrik. Ich hatte bislang in diesem Fall noch nicht an *Carcinosinum* gedacht, aber auf jeden Fall wuchs mein Interesse am Gedanken an *Sepia* sogar noch weiter. Der Computer spiegelte den Gedanken an *Sepia* wider, indem er es zur ersten Wahl machte.

Zwischenergebnis 2 Fall 1 (mit *Radar 7* und *Synthesis 7*)

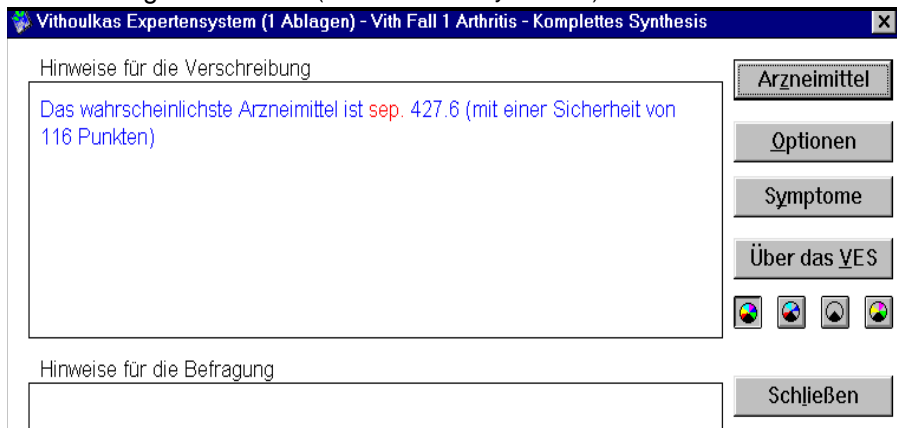
The screenshot shows a software window titled "Vithoukas Expertensystem (1 Ablagen) - Vith Fall 1 Arthritis - Komplettes Synthesis". The window is divided into two main sections: "Hinweise für die Verschreibung" (Prescription hints) and "Hinweise für die Befragung" (Interview hints). The prescription hints section displays the text: "Die bislang höchste Wahrscheinlichkeit hat **sep.** 209.7 (mit einer Sicherheit von 83 Punkten)". The interview hints section displays: "Stellen Sie auch Fragen in Richtung auf **carc.**. Studieren Sie die Materia Medica über **carc.**". On the right side of the window, there is a vertical menu with buttons for "Arzneimittel", "Optionen", "Symptome", "Über das VES", "Schließen", and "Hilfe". Below the "Über das VES" button are four small icons: a color calibration icon, a printer icon, a refresh icon, and a help icon.

Jetzt benötigte ich ein bestätigendes Symptom für *Sepia*. Ich stellte die offensichtliche Frage, ob sie Verlangen nach Sex habe/Sex genieße. Sie sagte, Sex sein in Ordnung, sie fühle sich danach aber sehr reizbar (3) [Gemüt - Reizbarkeit - Koitus - nach]. Jetzt haben wir also ein weiteres interessantes Symptom; sehr ausgeprägt, sehr hervorstechend.

Ich wandte mich ans *Experten System* und ich bekam wieder die Mitteilung, daß *Sepia* dieses Symptom auch hatte: *Reizbarkeit nach Sex*. Ich hatte das vergessen und *das System erinnerte mich daran!*

Der Computer teilte mir mit, daß ein Fall gegeben sei, bei dem man verlässlich *Sepia* verschreiben könne.

Zwischenergebnis 3 Fall 1 (mit *Radar 7* und *Synthesis 7*)



Zu diesem Zeitpunkt war ich jedoch nicht glücklich damit und wollte weitere Fragen stellen. Sie gab mir drei weitere Symptome, in denen *Sepia* überhaupt nicht auftrat:

- Blase - Urinieren - tröpfelnd (1)
- Rücken - Schmerz - Lumbalregion - morgens (1)
- Allgemeines - Schwäche - morgens - Aufstehen - nach (1)

Ich ließ mich vom Gedanken an *Sepia* nicht abbringen, da es keine stark ausgeprägten Symptome waren. Ich stellte auch immer noch Betrachtungen in Hinblick auf *Carcinosinum*, *Nux vomica*, *Natrium muriaticum* und andere Vorschläge an, die mir der Computer machte. Dann bekam ich von ihr ein eigentümliches Symptom:

- Ein Gefühl, als sei der Oberarmknochen zerbrochen (2). Da das eine eigentümliche Empfindung war, unterstrich ich das Symptom zweimal.

Sepia war auch in dieser Rubrik nicht vorhanden, und so fing die Gesamtpunktzahl von *Sepia* zu sinken an.

- Krämpfe in den Unterschenkeln (1).

Danach fragte ich wieder über ihr Interesse an Sex und sie gab zu, daß Ihr Spaß am Geschlechtsverkehr minimal war (3). Das war für mich die endgültige Bestätigung, aber selbst ohne dieses Symptom hätte ich genug in der Hand gehabt, um *Sepia* zu verschreiben. Bei der Überprüfung mit der einfachen mathematischen Repertorisation hatten *Nux vomica*, *Natrium muriaticum* und *Lycopodium* mehr Symptome, *Sepia* mußte das zu verabreichende Mittel sein, da es ins Symptomenbild von *Sepia* paßt.

Dieser Fall illustriert, wie man am besten durch die Interaktion mit dem Computer profitieren kann. Den Fall aufzunehmen und dann 20 Symptome einzugeben, wäre keine intelligente Art, das System zu nutzen. Es ist ein sehr feines Werkzeug und muß entsprechend benutzt werden. !

Die intelligenteste Art ist, die Symptome Schritt für Schritt hinzuzufügen und die Ergebnisse zu betrachten, so wie sie angezeigt werden. Die Chance, am Mittel vorbeizulaufen, sind auf diese Weise sehr viel geringer. !

Man muß sich die wichtigsten Symptome herausgreifen und dann mit diesen arbeiten, um zu sehen, was der Computer herausbringt. Unglücklicherweise können wir nicht alles heilen. Einige Fälle sind unheilbar und extrem komplex. !

Fall 1 (mit Radar 7 und Synthesis 7)

Vithoulkas Expertensystem (1 Ablagen) - Vith Fall 1 Arthritis - Komplettes Synthesis

Hinweise für die Verschreibung

Das wahrscheinlichste Arzneimittel ist *sep.* 169.0 (mit einer Sicherheit von 88 Punkten)

Arzneimittel

Optionen

Symptome

Über das VES

Fall 2: Häufige Erkältungen

Hier ein weiterer Fall, den ich 1989 in Deutschland hatte. Hier die ersten sechs Symptome des Falles:

1. Haut - Haar - ungewöhnlichen Teilen; an (3)
2. Allgemeines - Kälte - Erkältungsneigung (3)
3. Frost - Nachts (22 - 6 h) (2)
4. Kopf - Schmerz - drückend - außen, nach (2)
5. Haut - Jucken, kribbelnd (3)
6. Schlaf - Lage - Abdomen, auf dem (1)

Die einfache mathematische Repertorisation ergab nicht sehr viel und es wurden zu viele Möglichkeiten angezeigt. Bei Überprüfung schlug das *Experten System* vor, sich *Tuberculinum* anzusehen. Ein interessanter Gedanke, da dieses Arzneimittel in der ursprünglichen mathematischen Repertorisation nicht enthalten war. Ich versuchte nun, den Gedanken an *Tuberculinum* zu bestätigen, indem ich nach Verlangen nach Nahrungsmitteln fragte. Ich erhielt:

7. Allgemeines - Speisen und Getränke - Gewürze - Verlangen (3).

Nun kamen *Phosphor*, *Sulphur* und *China* in die Wahl möglicher Mittel.

8. Extremitäten - Nägel; Beschwerden der - spröde, brüchige Nägel (2)

war das nächste Symptom, das herauskam. Bei der einfachen mathematischen Repertorisation war *Tuberculinum* an 10. Stelle. Nun mußte ich auch *Medorrhinum* und *Phosphor* in Betracht ziehen, da sie im *Experten System* nach vorne gekommen waren. Als Menschen können wir leicht vorschnell in Richtung auf ein Mittel abzielen. Das *Experten System* akzeptiert solche Vorurteile nicht so einfach und wird zu jedem Zeitpunkt alle Möglichkeiten eines Falles angeben. Ich wollte immer noch zu *Tuberculinum* Nachforschungen anstellen und fragte nach dem Verlangen nach Schweinefleisch, da ich weiß, daß Menschen, die dieses Mittel benötigen, Schweinefleisch so sehr lieben. Die Antwort war: "Ja, ich mag es sehr gern" (3).

9. Allgemeines - Speisen und Getränke - Schweinefleisch - Verlangen (3)

Nach Eingabe dieses Symptoms stiegen sowohl die Bewertung der Sicherheit wie die Gesamtpunktzahl. Es brachte auch *Medorrhinum* nach oben und das System schlug vor, ich sollte es gründlicher prüfen. Dann entdeckte ich, daß sie folgendes Symptom hatte:

10. Gemüt - Stimmung, Laune - veränderlich (2).

Medorrhinum war immer noch da, wie auch *Calcarea phosphorica*, aber *Tuberculinum* war sogar mit noch größerem Abstand nach vorne gerückt. Ich war immer noch nicht völlig überzeugt, aber ich wußte, daß *Tuberculinum* geschwollene Brüste vor den Menses hat, daher fragte ich sie und erhielt ein weiteres bestätigendes Symptom:

11. Brust - Schwellung - Mammae - Menses - vor (2)

Zu diesem Zeitpunkt zog das System kein anderes Mittel auch nur in Betracht, aber ich wollte immer noch mehr über den Fall wissen. Ich forschte weiter nach:

12. Haut - Risse - Winter, im (1)

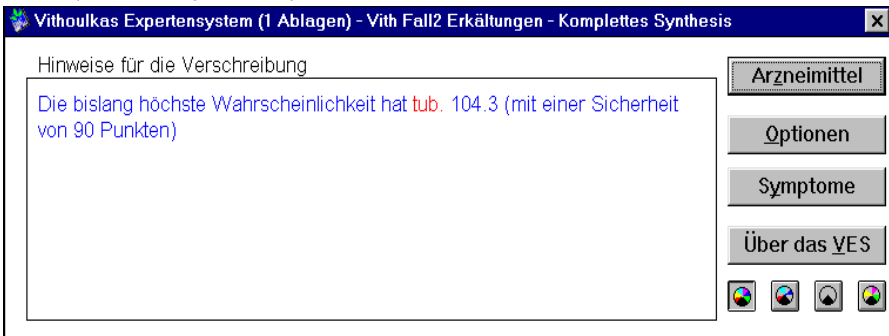
Nun wurden *Calcarea*, *Sepia* und *Sulphur* stärker. Das System blieb beim korrekten Mittel *Tuberculinum*. In den folgenden letzten zwei Symptomen erschien *Tuberculinum* nicht, aber das ist nicht wichtig, da es sich nicht um stark ausgeprägte Symptome handelte und das *Experten System* in ihnen auch keinen guten Grund sah, seine Meinung zu ändern. Es handelte sich um:

13. Schlaf - Schlaflosigkeit - Hunger, durch (1)

14. Weibliche Genitalien - Menses - übelriechend - faulig (1)

Dieser Fall wurde mit *Tuberculinum* geheilt.

Fall 2 (*Radar 7 / Synthesis 7*)



Fall 3: Fälle mit Causa und Fälle ohne Essenz

Denjenigen von Ihnen, die meine Seminare besucht haben, habe ich oft gesagt, daß es verschiedene Wege gibt, einen Fall zu betrachten.

1. Durch Betrachten der Essenz. Das ist der Hauptgedanke des Falles, das Thema, daß sich durch alle Symptome zieht. !
2. Durch Betrachten der Gesamtheit der Symptome. !
3. Durch Betrachten der Keynotes. Das sind die eigentümlichen und ungewöhnlichen Symptome. •
4. Durch Betrachten der *Causa*, der Ursache, beispielsweise wenn mir eine Patientin erzählt, daß ihre Hautausschläge anfangen, nachdem ihr Kind starb oder daß der Patient sagt, daß seine Magenbeschwerden anfangen, nachdem er seinen Arbeitsplatz verloren hatte, dann handelt es sich um eine *Causa*. Diese *Causa*-Symptome können als sehr aussagestark betrachtet werden. Sie sind der Ausgangspunkt, um das Mittel zu finden und oft muß ein Mittel verabreicht werden, daß zur *Causa* paßt, selbst wenn das bedeutet, daß man andere Symptome ignoriert. !

BEISPIEL 1: Ich habe hier das Beispiel eines Mannes, der wegen seiner Magenbeschwerden zu mir kam. Er war auch sehr schwerhörig. Die Kommunikation war wegen des Verlustes des Gehörs extrem schwierig und dann fragte ich, ob er je einen schweren Unfall gehabt hätte. Er erzählte mir, daß er vor 20 Jahren vom Traktor gefallen war, sich eine Gehirnerschütterung zugezogen hatte, sich Hörprobleme entwickelt hatten und sich dann fünf Jahre später ein Zwölffingerdarmgeschwür entwickelt hatte. Ich verschwendete keine weitere Zeit mit Fragen und gab ihm *Arnica*. Er kam einen Monat später wieder und nicht nur *sein Gehör hatte sich um 80 % gebessert*, sondern auch sein *Magen hatte sich sehr gebessert*.

Das ist ein Beispiel für eine ätiologische Verschreibung. Es tut nichts zur Sache, daß die Magensymptome viel länger brauchten, um sich als Folge des Sturzes zu entwickeln, da der Sturz immer noch die Primärursache ist.

BEISPIEL 2: Ich hatte noch einen anderen Fall, bei dem eine Frau ihre Stimme verlor, als einer ihrer Söhne starb. Sie lebte in einem Dorf und konnte seit einigen Jahren nicht mehr sprechen. Jeder wußte, daß sie nicht sprechen konnte. Ich gab ihr aufgrund der *Causa* ihrer Beschwerde *Ignatia*. Hätte man *Beschwerden durch Kummer* dreiwertig mit der Eigenschaft *Causa* eingegeben, wäre *Ignatia* eine der Möglichkeiten gewesen, die vorgeschlagen worden wären. Nach einer Gabe *Ignatia* konnte sie - sehr zum Erstaunen der Dorfbewohner - wieder sprechen! Worum es mir geht ist, daß es, hätte man

alle ihre Symptome aufgenommen und dann auf einmal in den Computer eingegeben, viel schwieriger gewesen wäre, an *Ignatia* zu denken.

Eine weitere Situation, die zu Schwierigkeiten führen kann, ist, wenn keine Essenz vorhanden ist, die einem dabei hilft, das Arzneimittel zu finden. Im Idealfall liefert ein Fall eine klare Essenz, eine Gesamtheit der Symptome, bestätigende Keynotes und bestätigende *Allgemein-* und *Causa-Symptome*. Dieser "perfekte Fall" ist nicht das, was wir oft zu sehen bekommen und aus verschiedenen Gründen fehlen eine oder mehrere dieser Kategorien. Wenn die Essenz fehlt, sollten Sie sich nicht dazu verleiten lassen, vorschnell alle Polychreste zu vermeiden. Tatsache ist, daß immer noch dieselbe Wahrscheinlichkeit besteht, daß ein Polychrest angezeigt ist.

BEISPIEL 3: Ich hatte zum Beispiel einen Fall, in dem der Patient offen, mitteilbar war und seine Gefühle sehr deutlich ausdrückte. Das wurde zusammen mit den anderen Symptomen in den Computer eingegeben und zu meiner Überraschung war *Natrium muriaticum* die angezeigte Wahl des Computers. Es wurde verabreicht und wirkte wunderbar. Es war in diesem Fall keine Essenz vorhanden, da nur dann eine Essenz vorhanden ist, wenn *man essentiell krank ist* und nicht jeder ist auf emotionaler oder mentaler Ebene krank. Daher war dieser *Natrium muriaticum* Patient nur auf physischer Ebene krank und daher sollten nur diese Symptome in Betracht gezogen werden. Würde der Computer keinen derart objektiven Blickwinkel beziehen, wäre dieser Fall vermutlich nicht gelöst worden, und zwar aufgrund des Vorurteils, *Natrium muriaticum* nur dann zu geben, wenn Kummer, Introvertiertheit, verkrampte Gefühle und Verletzlichkeit vorhanden sind. Wenn das Bild eines [gestörten] Gemüts bzw. Geistes vorhanden ist, dann ist es notwendig, es in Betracht zu ziehen, wenn es aber nicht da ist, benutzen Sie die am stärksten ausgeprägten homöopathischen Symptome des Falles und halten Sie sich an diese, um das Simillimum zu finden.

Fälle von Steve Olsen N.D.

Fall 1: Die Fallgruben der Fallanalyse und einige Lösungen bei einem Kind mit Einkoten und Anorexie.

Fall 2: Ein schwieriger Fall von Fibromyalgie, Angst und Costochondritis

Fall 3: Ein Kind mit Verhaltensstörungen

Fall 4: Chronische Allergien, Asthma und Heuschnupfen

Fall 5: Bronchitis, chronische Erschöpfung und Ekzem

Fall 6: Schlafstörungen nach Kummer

Fall 7: Ein Fall von Lähmung, Schwäche und Verwirrung

Die Fallgruben der Fallanalyse

Fall 1: Einige Lösungen bei einem Kind mit Einkoten und Anorexie

Der folgende Fall ist ein Beispiel dafür, wie das *RADAR*-Programm mir dabei half, einen schwierigen Fall von Anorexie und Einkoten zu lösen und mich dazu inspirierte, das Programm als Teil des Prozesses der Fallaufnahme zu benutzen.

Es ist die Geschichte eines dreieinhalbjährigen Mädchens, das ich *Linda* nennen möchte (keiner der in diesen Fällen genannten Namen ist der wirkliche des Patienten). Lesen Sie sich den Fall einmal durch und dann ein zweites Mal und erstellen Sie sich eine Liste der Symptome, von denen Sie meinen, sie seien es wert, repertorisiert zu werden. Numerieren Sie dann diese Liste, wobei die ersten Symptome die wichtigsten sein sollen und das letzte Symptom das am wenigsten wichtige homöopathische Symptom.

Beginnen Sie damit, daß Sie die zwei wichtigsten Symptome repertorisieren, schauen Sie sich das Ergebnis der Repertorisation an und fügen Sie dann jeweils ein Symptom hinzu, bis alle Symptome hinzugefügt sind. Notieren Sie sich währenddessen die Arzneimittel, zu denen Sie etwas nachlesen wollen. Hier der Fall:

(Die Mutter spricht:)

- *Sie ißt einfach nichts.*
- Sie ißt nur sehr geringe Mengen von: Hühnersuppe mit Nudeln, Makkaroni mit Käse, Pfannkuchen, Spaghetti ohne Sauce, Butterbrot, Milch, Trauben, Pommes frites, Eiscreme und Frühstücksflocken. Sie ißt kein Fleisch,

keine Eier, kein Gemüse, die meisten Obstsorten nicht, alles dreifach unterstrichen. Sie isst das Essen nicht, wenn die Zutaten vermischt sind (3).

- Lange Wimpern, agg. durch ein heißes Bad (1). Nachts heiß und die Bettdecken müssen entfernt werden (2). Spielt gern mit Schnecken. An Kopf und Hals nachts klebrig und verschwitzt (2) "Sie protestiert, wenn ihr die Haare gewaschen werden" (3), sagt voller Emphase zur Mutter: "Ich muß brechen, wenn du mir die Haare wäschst" (3). Sie schreit dann sogar und kämpft mit ihrer Mutter, wenn die Mutter darauf besteht (3). Sie isst beim Autofahren viel Popcorn. Keine Infektionen der Ohren. Erkältet sich nicht leicht. Fürchtet sich nachts und kommt dann zur Mutter ins Bett.

Zu diesem Zeitpunkt bemerkte ich, wie sehr *Linda* die Anamnese zu genießen schien. Sie lächelte, zwinkerte mit ihren großen Augen und benahm sich schüchtern, aber sie wollte wirklich kommunizieren.

Wählen Sie sorgfältig diejenigen der obengenannten Symptome aus, von denen Sie meinen, sie würden beim Lösen des Falles helfen. Führen Sie dann eine normale Repertorisation durch und vergleichen Sie sie mit der *VES* Repertorisation. Notieren Sie sich die Arzneimittel, zu denen Sie den Patienten gerne befragen würden.

Versuchen Sie nun herauszufinden, ob die von Ihnen ausgewählten Arzneimittel durch die folgenden Informationen bestätigt oder ausgeschlossen wurden:

- Furcht vor Gewitter und Blitzen (1), vor Gespenstern und vor der Dunkelheit (2).
- Jähzornig (1) eigensinnig (2), behauptet sich gegen den älteren Bruder (2). Weint schnell (1). Normaler Durst. Das Geräusch von Autos und des Radios stört sie (2).
- Hat niemals normalen Stuhlgang (2). Verstopfung (3), sehr harter Stuhl (3), dann alle drei Tage den ganzen Tag die Hosen voll. Hatte in der Vergangenheit Durchfall durch Milch bekommen, zur Zeit jedoch nicht.

Das ist der Fall. Fügen Sie nun nach eigener Wahl die letzten Symptome zu ihrer Repertorisation hinzu und führen Sie eine weitere Analyse durch. Was ist Ihre endgültige Wahl?

Ich studierte diesen Fall so gut ich konnte, wobei ich nur das Kent'sche Repertorium benutzte, da ich das *RADAR*-Programm noch nicht hatte. Ich gab ihr dann eine Gabe *Calcarea carbonica* C 200. Einen Monat später ging es ihr überhaupt nicht besser. Knirscht nachts mit den Zähnen (2), was sie schon vor *Calcarea carbonica* gemacht hatte. Im Allgemeinen sagt ihre Mutter, sie sei ein nettes, liebes Mädchen, aber dann wird sie manchmal zornig, ein Zorn

der sich aufstaut und dann "schreit sie frustriert auf". In meinen Augen war sie eine Person mit einer kräftigen und sehr offenen Persönlichkeit. Weitere Beobachtungen: Sehr rote Lippen (2).

Möchten Sie Ihre Meinung ändern? Haben Sie die Mittel studiert, die der Computer vorgeschlagen hat?

Ich verabreichte eine Gabe *Belladonna* C 200. Das veränderte einige Symptome, heilte aber immer noch nicht. Dann gab ich einen Monat lang *Sulphur* C 30 alle zwei Tage.

- Der unwillkürliche Stuhlgang wurde schlimmer. Sie hatte 10 mal täglich die Hosen voll. Wollte fünfmal am Tag etwas zu trinken. Liebte Tiere (2). Sehr sensibel gegenüber anderen Menschen, wenn sie verletzt werden. Alpträume (2). Das Licht mußte nachts anbleiben. Daher gab ich ihr jetzt eine Gabe *Phosphorus* C 200. Keine Veränderung nach einem Monat. Danach wurde *Pulsatilla* in einer C 200 und später in der 1 M verabreicht. Jetzt entwickelte sich Furcht vor der Dunkelheit dreifach unterstrichen und Horrorshows machten ihr große Angst. Ich gab ihr *Stramonium* C 200 und später C 12 und C 30.

Nachdem ich ihr diese sechs Mittel gegeben hatte, hatte ich *Linda* in keiner Weise wirklich geholfen. In Wahrheit ging es ihr in mancher Hinsicht schlechter. Man könnte fragen: Wo war die klare Überlegung in all diesen Verschreibungen? Oder wo war die Synthese der Informationen, die zu einem klaren Verständnis ihres Falles führen würde? Ich nehme an, man könnte beliebig drei oder vier Symptome dieses Falles nehmen und es würden sich endlose Möglichkeiten ergeben, so daß die Verabreichung jedes Arzneimittels der *Materia medica* gerechtfertigt werden könnte. Um einen Fall zu lösen, ist eine Methode notwendig und ich hatte sie offensichtlich nicht gefunden.

In dieser Zeit fuhr ich das erste Mal nach *Celle*, um einige Kurse mit *George Vithoulkas* zu besuchen. Beim Vorstellen seiner Fälle war *George* oft vor Erregung, über das was er sah und was das *RADAR*-Programm kann, wie elektrisiert. Nun gut, nach einigen solchen Tagen beschloß ich, dieses System auf die Probe zu stellen. Da ich die Kartei von *Linda* mitgebracht hatte, gab ich folgende Symptome ein:

1. Rektum - Obstipation (3)
2. Gemüt - Furcht - Wasser, vor (3)
3. Gemüt - Erregung (2)
4. Gemüt - Eigensinnig, starrköpfig, dickköpfig (2)
5. Zähne - Zähneknirschen - Schlaf, im (2)

6. Gemüt - Essen - weigert sich zu (3)
7. Kopf - Schweiß der Kopfhaut - Schlaf - im (2)
8. Allgemeines - Speisen und Getränke - Fleisch - Abneigung (2)
9. Allgemeines - Speisen und Getränke - Gemüse - Abneigung (2)
10. Allgemeines - Speisen und Getränke - Eier - Abneigung (2)
11. Gemüt - Furcht - Gewitter, vor (1)
12. Allgemeines - Wärme - agg. (2)
13. Gesicht - Farbe - rot - Lippen (1)
14. Rektum - Unwillkürlicher Stuhl (3)
15. Gemüt - Furcht - Dunkelheit, vor der (2)
16. Gemüt - Empfindlich - Geräusche, gegen (1)
17. Gemüt - Furcht - allein zu sein (2)
18. Allgemeines - Speisen und Getränke - Brot - Verlangen (1)
19. Allgemeines - Speisen und Getränke - Süßigkeiten - Verlangen (2)
20. Allgemeines - Speisen und Getränke - Käse - Verlangen (1)
21. Allgemeines - Entblößen - Verlangen nach (1)
22. Gemüt - Zorn (2)
23. Gemüt - Gefallsüchtig, kokett - sehr, zu (2)

Symptome Fall Olsen 1 [Ausschnitt] (Radar 7 / Synthesis 7)

Symptom	Größe:	Intens.:
1. Rektum - Obstipation	260	3
2. Gemüt - Furcht - Wasser, vor	34	3
3. Gemüt - Erregung	302	2
4. Gemüt - Eigensinnig, starrköpfig, dickköpfig	116	2
5. Zähne - Zähneknirschen - Schlaf, im	44	2
6. Gemüt - Essen - weigert sich zu	31	3
7. Kopf - Schweiß der Kopfhaut - Schlaf - im	12	2
8. Allgemeines - Speisen und Getränke - Fleisch - Abneigung	130	2
9. Allgemeines - Speisen und Getränke - Gemüse - Abneigung	11	2
10. Allgemeines - Speisen und Getränke - Eier - Abneigung	15	2
11. Gemüt - Furcht - Gewitter, vor	27	1
12. Allgemeines - Wärme - agg.	162	2
13. Gesicht - Farbe - rot - Lippen	31	1
14. Rektum - Unwillkürlicher Stuhl	125	3

Was kommt beim Vergleich zwischen den von Ihnen gewählten Symptomen und diesen heraus? Möchten Sie noch irgendwelche Symptome zu Ihrer Reperitorisation hinzufügen? Was für ein Ergebnis erhalten Sie? Warum wählten Sie das Arzneimittel, für das Sie sich schließlich entschieden haben?

Die normale mathematische Repertorisation, manchmal als *flache Repertorisation* bezeichnet, lieferte folgendes Ergebnis: [Summe der Symptome, (sort:deg), Intensität wurde berücksichtigt]

bell., puls., phos., sulph., calc. sep. bry., merc., ars., caust., lyc., hyos., nux-v., verat., stram., ign., kali-p., nat-m., kali-c., lach., tarent., zinc.

Weisen diese Mittel auf ein mögliches Simillimum hin?

Das *RADAR-Experten System* lieferte folgendes Ergebnis:

VES Analyse-Bildschirm Fall Olsen 1 (*Radar 7 / Synthesis 7*)

Das wahrscheinlichste Arzneimittel ist stram 179.5 (mit einer Sicherheit von 72 Punkten)

Stellen Sie auch Fragen in Richtung auf **hyos.** und puls. und merc.

VES Arzneimittel-Bildschirm Fall Olsen 1- Ausschnitt (*Radar 7 / Synthesis 7*)

Große Arzneimittel	Mittelgroße Arzneimittel	Kleine Arzneimittel
stram.	kali-m.	v-a-b.
hyos.	viol-o.	rad-br.
puls.	carc.	gal-ac.
merc.	aur-ar.	gink-b.
verat.	ars-s-f.	galv.
bell.	coll.	zinc-chr.
phos.	sanic.	agav-a.
tarent.	aur-s.	xanth.

Als ich dieselben Symptome mit derselben Unterstreichung mit dem *MacRepertory Programm* (Version 3.56 Ausgabe August 1993) repertorisierte, ergab sich folgendes Ergebnis: bell., phos., sulph., puls., calc., ars., bry., lyc., nat-m., hyos., etc. *Hyos.* war der zehnte Vorschlag.

Was kommt beim Vergleich mit dem heraus, was Sie gemacht haben?

Der oben genannte Vorschlag des *Experten Systems* versetzte mich nun wirklich in den Zustand elektrisierten Enthusiasmus' von dem *George* gesprochen hatte. Das *Experten System* hatte eine mathematische Synthese der relevanten Information durchgeführt, und als ich sah, daß *Hyoscyamus* vorgeschlagen wurde, war ich in der Lage dieselbe Synthese durchzuführen und als brillanten Vorschlag anzuerkennen.

Das *Experten System* war dazu in der Lage, da es feststellte, daß Furcht vor Wasser dreifach unterstrichen [dreiwertig] in einer kleinen Rubrik vorkam und ich dieses Symptom dreifach unterstrichen hatte. Diese Tatsache hatte das Programm darauf aufmerksam gemacht, daß die Arzneimittel dieser Rubrik, die im dritten Grad oder darüber vorkamen, von größerer Bedeutung sind, als wenn die Unterstreichungen [d.h. die Grade und die Intensitäten] nicht zusammengepaßt hätten oder wenn die Rubrik viel größer gewesen oder kein Gemütssymptom gewesen wäre. *Das ähnelt den Überlegungen der großen Meister der Homöopathie*: welche der eigentümlichen Gemütssymptome sind von größter Bedeutung und wenn die Intensität des Symptoms des Patienten und des Arzneimittels dieses Symptoms zusammenpassen, dann steigt das Interesse an diesem Arzneimittel stark an.

Das *Experten System* von *RADAR* konnte *Hyoscyamus* auch deshalb einen höheren Wert zumessen als eine normale mathematische Repertorisation, weil die Intensität von insgesamt 8 von 23 Symptomen mit der Intensität des Arzneimittels im Repertorium übereinstimmte. Wiederum ist diese vom Computer durchgeführte mechanische Duplikation ein erprobtes und wahrhaftes Prinzip der Fallanalyse. Man kann sagen, daß ohne diese Art der Bewertung durch ein Programm der Mißerfolg fast sicher ist, da die Polychreste gewöhnlich ganz oben aufgelistet werden.

Es ist wirklich nicht so wichtig, daß *Linda* nicht in ein typischeres Bild von *Hyoscyamus* paßte, wie große Eifersucht, rüdes Verhalten, Schamlosigkeit, Manie, Mißtrauen, hyperaktives Verhalten, Zorn, gewissenlose Heftigkeit oder Ruhelosigkeit, da wir wissen, daß eine Person auf emotionaler Ebene relativ gesund sein kann und trotzdem aufgrund körperlicher Symptome dieses spezielle Mittel benötigt.

In *Lindas* Fall befolgte ich den Ratschlag des *Experten Systems* und gab ihr *Hyoscyamus C 30* drei Wochen lang alle zwei Tage. Die Wirkung war fast unmittelbar. *Linda* war einen Tag nach der ersten Gabe zu normalem Stuhlgang fähig und die unwillkürlichen Stühle hörten auf. Auch ihr Eßverhalten verbesserte sich. Sie benötigte keine weiteren Mittel mehr und es ist zwei Jahre her, seitdem *Hyoscyamus* verabreicht worden war.

Dieser Fall regte mich dazu an, das *RADAR*-Programm und das *Vithoulkas Experten System* zu kaufen. Ich finde es äußerst hilfreich, es während des Gesprächs mit dem Patienten zu benutzen, nachdem ich etwa vier gute homöopathische Symptome habe. Die Anamnese wird dann ein Prozeß des Bestätigens, des Ausschließens und des Vergleichens möglicher Verschreibungen.

Falls Ihre Repertorisation von Anfang an *Hyoscyamus* zeigte, gratuliere ich Ihnen zu Ihrer Arbeit. Falls Ihre Repertorisation diesen Vorschlag nicht unterbreitet hat, hoffe ich, daß Sie aus dieser Erfahrung gelernt haben.

Fall 2: Ein schwieriger Fall von Fibromyalgie, Angst und Costochondritis

Ein weiteres Mal schulde ich dem *Vithoulkas Experten System* Dank für seine Hilfe beim Lösen dieses Falles und dafür, daß es mich in das innere Reich eines Mittels geführt hatte, von dem ich glaubte es zu kennen, was aber nicht der Fall war.

Eine 37jährige Frau, 6. Februar 1991

- *Rose* zeigte sich als eine rücksichtsvolle, positiv eingestellte und optimistische Person, die jedoch verzweifelt nach einer Antwort auf ihre Beschwerde suchte.
- Acht Jahre zuvor war im Juni 1983 eine chirurgische Brustverkleinerung vorgenommen worden. Nach dem chirurgischen Eingriff breitete sich eine Entzündung durch die Weichteile der Brustwand aus und in die Rückenmuskeln hinein. Seither hat sie eine Entzündung der Brustwand (3), mit wund schmerzenden "Auslöse-Punkten" in der Brustgegend (3). Sechs- oder siebenmal im Monat kommt es zu Phasen großer Wundheit in der Brustgegend, mit Schmerzen, die den linken Arm hinab ausstrahlen (2). Die Brust schmerzt in diesen Zeiten bei Berührung sehr wund (3). "An manchen Tage machen mich diese Schmerzen zum Krüppel." Diese Symptome wurden als *Costochondritis* diagnostiziert und sie nimmt entzündungshemmende Medikamente, die "eigentlich nicht viel helfen". Die Entzündung im Rücken wurde als *Fibromyalgie* oder *Fibromyositis* diagnostiziert. Es schmerzt sehr bei Berührung (3) und bei Druck (3).
- Seit der Brustverkleinerung sind Schmerzen in den Einschnittstellen vorhanden (2), was bei feuchtem Wetter schlimmer ist (2). Es sind manchmal auch Muskelkrämpfe in der Brustgegend vorhanden (3) und Phasen von Brustbeklemmung, "als würde mir jemand den Stiefel in die Brust drücken oder als würde mir ein Elefant auf der Brust sitzen (3)".

Was für einen Eindruck haben Sie bis jetzt? Fügen Sie diejenigen Symptome, die sie für die stärksten halten, in die Repertorisation ein und schauen Sie, ob Sie irgendwelche Ideen bekommen.

Der Fall geht weiter:

- Während der letzten sieben Jahre war Sie bei vielen Ärzten gewesen, aber keiner hatte ihr über die Verabreichung von normalen entzündungshemmenden Medikamenten hinaus helfen können. Sie ist nicht allzu verbittert über die Menschen oder den Arzt, der sie operierte, aber sehr frustriert, daß sie nicht gesund ist.

- Die meiste Zeit hat sie eine positive Grundhaltung. „Ich bin ein warmherziger, liebevoller Mensch und mache für jeden alles. Ich werde wütend, wenn die Verwandten meines Mannes zu spät zu einer Verabredung zum Mittagessen kommen. Wenn mein Mann nichts sagt, macht es das noch schlimmer. Ich bin wütend, wenn ich meine Sachen liegen lasse, um etwas für jemanden zu tun und sie nicht "Danke" sagen“. Sie hatte keine Kämpfe mit der Schwester und sie ist nicht allzu ehrgeizig. "Ich bin sensibel und romantisch (1). Ich vergebe, aber ich vergesse nie (2). Ich war wirklich wütend auf einen Freund, der mir keine Karte mit einem "Danke" geschickt hat. Ich war verletzt, aufgebracht, eine Art Groll."
- Rote Hautflecken in der Halsgegend kommen und gehen. Erhöhter Blutdruck 190/100, sie nimmt Mittel für den Blutdruck.
- Menses fließen stark (2), geronnen (2), Übelkeit vor den Menses (2), die Unterschenkel schwellen vor den Menses an (2). "Vor den Menses bin ich gereizt und gehässig (3). In dieser Zeit wechselt meine Stimmung plötzlich und es fällt schwer, die Reizbarkeit unter Kontrolle zu halten. Seit dieser Operation bin ich nicht mehr dieselbe."
- "Ich kann nicht in Urlaub fahren, weil ich da vielleicht mit diesen Schmerzen in der Brust aufwache und das Gefühl habe, daß ich einen Herzanfall habe. Oft habe ich meinen Mann dazu gebracht, mich zur Notaufnahme zu fahren, um zu sehen, ob mein Herz in Ordnung ist. Es ist immer in Ordnung, aber das Gefühl, daß es ein Herzanfall ist, überwältigt mich einfach."

Was sagt jetzt Ihre Computeranalyse? Welche Fragen würden Sie gerne stellen?

Welchen Effekt haben die folgenden Informationen auf Ihre Ideen?

- Vorbeugen schmerzt (2), und sie kann nicht auf dem Bauch schlafen, weil es sich anfühlt, "als würde alles nach vorne fallen". Die Schmerzen scheinen den Tag über zuzunehmen (2), die Halsmuskeln sind oft gespannt (2).
- Seit Januar: Kopfschmerzen (3) und ein Gefühl von Druck im Kopf (2), der Nacken ist gespannt (2). Die Kopfschmerzen sind schlimmer durch Licht (2), muß eine Sonnenbrille tragen und kühle Luft bessert (1). Erwacht manchmal am Morgen mit Kopfschmerzen. Hat früher vor der Brustoperation an Migräne gelitten.
- "Ich möchte, daß daheim alles perfekt ist (2), wie in einem Vorführzimmer, ich bin sehr ordentlich und ein Perfektionist (2). Ich lasse meine Sachen liegen, um Sachen für andere zu machen."

- Wacht oft mit dem Gefühl auf, als sei etwas im Brustbein "gebrochen". Die Brust fühlt sich "bei Berührung heiß an". Manchmal "zermalmender" Schmerz in der Brust.
- Allgemein Verschlimmerung in der Hitze (2). Kann in der Sonne liegen. Kalte Hände und Füße (2), verträgt aber im allgemeinen Kälte.
- Schmerzen in den Waden (2), unbestimmt drückender Schmerz (2), wacht manchmal nachts mit diesen Beschwerden auf.
- Gallenblase wurde nach Geburt des Sohnes 1982 entfernt.
- Drei Geschwister, keine Rivalitäten, enge Beziehung zu den Eltern, bei den Freunden beliebt. Heiratete mit 20 Jahren. Nach der Geburt des Sohnes sehr harte Zeit, der Mann war arbeitslos, machte sich Sorgen und war niedergeschlagen (2). Tat so, als sei alles in Ordnung. Hatte dann im darauffolgenden Juni die Brustoperation. Liebt Gesellschaft und Gespräche. Hatte früher Schweißfriesel unter den Brüsten. Verschlimmerung durch enge Kleidung um den Hals (1). Nicht allzu eifersüchtig oder neidisch. Zorn ist besser, wenn die Menses einsetzen (2). Sexuelle Energie normal. Allergie gegen Katzen, die Augen schwellen (2) und jucken (2).
- Hat lange Zeit lang keine Nacht durchgeschlafen, d.h. sie wacht oft mit Schmerzen in der Brust auf.
- Dinge stören sie (2), Panik (2), geht dann nach Hause und weint (2).
- Verlangen nach Salz, keine Lebensmittelabneigungen.
- Furcht vor Brücken (2) und Träume von Brücken. Angst davor, einen Herzanfall zu haben (3).

Wie sieht jetzt Ihre Analyse aus? Machen Sie eine Liste der fünf Arzneimittel, die Sie versuchen würden, in der Reihenfolge, in der Sie sie geben würden.

- Als ich diesen Fall zum ersten Mal aufnahm, hatte ich *RADAR* nicht und so tat ich mein Bestes und verabreichte *Lachesis C 200*, eine Gabe.

14. März 1991.

- "Alles in allem hatte ich einen ziemlich guten Monat. Keine Brustschmerzen, aber der Schmerz im linken Arm ist manchmal so, als ob er zusammengedrückt würde." Einen Tag lang schlimme Schmerzen im linken Arm. Schreckliche Rückenschmerzen vor den Menses (2). Vor den Menses weniger reizbar. Kopfschmerzen viel besser. Erwachte in der ersten Nacht nach Einnahme des Mittels um 4 Uhr mit Übelkeit und Krämpfen.

EINSCHÄTZUNG: Vermutlich das richtige Mittel.

MEDIKATION: *Lachesis* wurde nicht wiederholt.

16. März 1991

- "Letzte Nacht wachte ich mit schrecklicher Beklemmung in der Brust auf, als wäre ein riesiges Gewicht darauf. Zermalmender Schmerz (3), ich fuhr ins Krankenhaus, weil ich überzeugt war, daß ich einen Herzanfall hatte." EKG und Blutwerte normal. Die meisten der Symptome der Brustwand sind seitdem wiedergekehrt. Wieder ein ausgelagtes Gefühl, erwachte die letzten zwei Nächte um 4 Uhr morgens und konnte nicht wieder einschlafen.

MEDIKATION: Keine.

3. April 1991

- Rückfälle halten an. Schwieriges Atmen während der Brustschmerzen (2). Schmerzen in den Narben von der Gallenblasenoperation, schlimmer bei feuchtkaltem Wetter. "Die Schmerzen in der Brustwand drücken nach außen (3)." "Die Brustbeklemmung wird beim Einatmen schlimmer (2) und die Luft geht nicht ganz hinein." Kopfschmerzen, wenn Sonne auf das Gesicht scheint und ein kribbelndes Gefühl im Kopf. Gefühl, stranguliert zu werden. Kopfschmerzen waren immer noch besser, weniger Rückenschmerzen vor den Menses, Augen empfindlich gegen Licht (2), selbst an bewölkten Tagen. Empfindlichkeit des Abdomens gegen Druck (2). Fühlte sich im Freien insgesamt besser. Weint jetzt im Behandlungsgespräch. "Ich habe die Schmerzen satt." Allgemein durstig (2). Hatte früher Verstopfung und Fissuren.

EINSCHÄTZUNG: Falsche Verschreibung. Versuche etwas Neues.

MEDIKATION: *Ranunculus bulbosus* C 200, eine Gabe.

9. Mai 1991:

- Allgemein keine Verbesserung.

MEDIKATION: *Belladonna* 1 M, eine Gabe.

21 Mai 1991:

- Nächtliches Zähneknirschen (2). Seit einem Monat keine zermalmenden Schmerzen in der Brust mehr, aber das Problem ist immer noch da. "Ich habe das Gefühl, als würde etwas unter dem Brustbein kratzen." Die Unterschenkel haben aufgehört zu pumpen. Schläft etwas besser, die Vitalität ist allgemein etwas größer. Hatte das Gefühl, sie sei in ihrem Leben an einem toten Punkt angekommen. "Ich weiß nicht, was ich will, da gibt es

nichts Aufregendes, nicht genug Veränderungen, worauf soll ich mich noch freuen? Es gibt nichts, was ich im Leben vorweisen kann, meine Arbeit erfüllt mich nicht, ich habe alle Freunde verloren und keine neuen dazubekommen. Ich weiß nicht, ob ich meinen Mann noch liebe, es gibt keinen Zauber mehr in unserer Beziehung, ich hab es satt, Menschen zum Abendessen einzuladen. Ich möchte, daß Menschen etwas Schönes für mich machen. Ich möchte einfach, daß alles perfekt ist."

6. Juni 1991:

- Wieder schwere, bedrückende Schmerzen in der Brust (3), wieder Muskelschmerzen und Krämpfe, der Kopf wird eng, wie ein Schraubstock oder ein Band um den Hinterkopf. Reizbar und griesgrämig (2). "Mein Körper ist richtig warm (2) und ich bin empfindlich gegen Hitze (2)."

Meine Einschätzung war, daß ich wiederum ein falsches Mittel gegeben hatte. Würden Sie jetzt mit Hilfe der obengenannten Informationen Ihre Reper-torisation in irgendeiner Weise ändern und neue Vorschläge für den Fall machen? Wenn Sie dabei das richtige Mittel wählen, hätten Sie mich über-troffen, da ich noch drei weitere falsche Mittel gab.

MEDIKATION: *Bacillinum* C 30, 14 Tage lang jeden zweiten Tag.

11. Juni 1991:

- Nicht viel besser. "Ich hatte ein paar schlechte Wochen." "Die Narben haben in der letzten Zeit oft weh getan." Wieder schwieriges Einschlafen, wieder Pumpen in den Unterschenkeln. Ich fühle mich im Brustbein wirk-lich wie zerschlagen an." Vor und nach Menses griesgrämig (2). Schmer-zen scheinen sich von der Brust nach oben in die Halsmuskeln auszubreiten (2). Großes Verlangen nach Salaten (2). Schlafschwierig-keiten (2), erwacht alle 30 bis 45 Minuten, es fällt sehr schwer, wieder einzu-schlafen.

EINSCHÄTZUNG: Noch zu früh.

MEDIKATION: *Bacillinum* C 30 wird fortgesetzt.

Im August versuchte ich einige Gaben *Elaps* C 30, aber das hatte auch keine Wirkung.

9. September 1991:

Ich hatte diesen Fall mit nach *Alonnisos* genommen und nach dem Kurs über die Arbeit mit *RADAR* und dem *Vithoulkas Experten System* studierte ich ihn eine weiteres Mal. Diesmal führte ich folgende Repertorisation durch:

1. Äußerer Hals - Kleidung agg. (1)
2. Allgemeines - Verletzungen (einschließlich Folgen von Schlägen, Prellungen, Stürzen) - Operation - Beschwerden durch (mit der Eigenschaft *Causa* gekennzeichnet) (3)
3. Schlaf - Erwachen - häufig (2)
4. Brust - Beklemmung (3)

Symptome Fall Olsen 1 (*Radar 7 / Synthesis 7*)

Analyse (1 Ablagen) - Olsen Fall 2 - Komplettes Synthesis																						
Summe der Symptome (sort.nach Graden)										Diese Analyse umfaßt 328 Arzneimittel und 4 Symptome Intensität wurde nicht berücksichtigt												
1. Äußerer Hals - Kleidung agg.																					1	30
2. <u>Allgemeines - Verletzungen - Operation - Beschwerden durch</u>																					3	34
3. Schlaf - Erwachen - häufig																					2	229
4. Brust - Beklemmung																					3	252
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
	apis	naja	sep	acon	bell	calc	kali-c	lach	puls	carb-v	merc	nux-v	staph	agar	ambr	arg-n	arn	caust	chin	ign	nat-m	
	4/7	4/5	3/8	3/7	3/7	3/7	3/7	3/7	3/7	3/6	3/6	3/6	3/5	3/5	3/5	3/5	3/5	3/5	3/5	3/5	3/5	
1.	2	1	2	-	2	1	2	3	1	-	-	-	-	2	1	1	-	1	-	1	1	
2.	1	1	-	2	-	-	-	-	-	1	1	1	3	-	-	-	2	-	1	-	-	
3.	1	1	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	
4.	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	

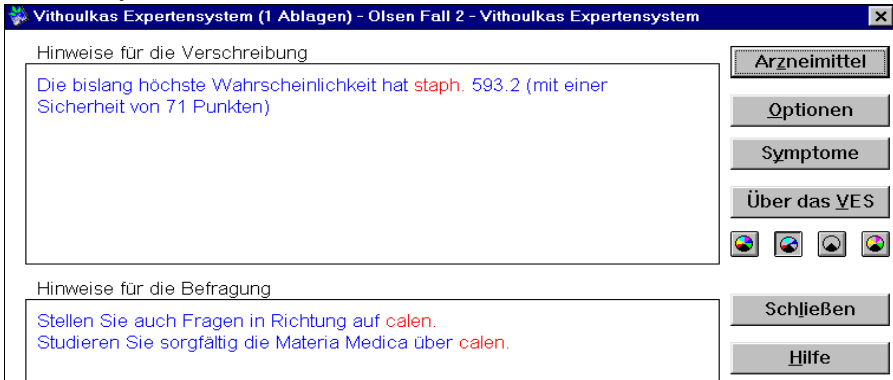
Drucken Sie Ihre endgültige Repertorisation aus und sichern Sie sie, wir können später noch einen Blick darauf werfen. Geben Sie jetzt die Symptome wie oben aufgelistet ein und führen Sie dann eine Analyse mit einer gewöhnlichen mathematischen Repertorisation durch. Sie sollten folgendes Ergebnis erhalten:

Apis, Naja, Acon., Carb-v., Nux-v., Merc., Staph., Verat., Arn., Chin., Nit-ac., Rhus-t., Zinc., Stront-c., Kali-s., Op., Berb., Croc., Led., Ph-ac., Raph., Ruta, Sul-ac. Sep., Calc., Puls., Bell., Kali-c., Lach., Ign., Ambr., Arg-n., Caust., Nat-m., Agar, Lact., Carb-an., Chel., Sars., Phos., Sulph., Ars., Bry., Carbn-s., Alum., Hep., Am-c., Aur., Colch., Cupr., Ferr., Ip., Kali-ar., Nat-s., Nux-m., Sel., Seneg. als 56stes Mittel.

[dieses Ergebnis kann, abhängig davon, welche *RADAR/Synthesis*-Version Sie verwenden, unterschiedlich sein!].

Benutzen Sie jetzt das VES und betrachten Sie den Unterschied:

VES Analyse Fall Olsen 2 (*Radar 7 / Synthesis 7*)



Die bislang höchste Wahrscheinlichkeit hat staph. 301,5 (mit einer Sicherheit von 59 Punkten) [mit *Synthesis 7*: staph. 593,2 mit einer Sicherheit von 71]

Stellen Sie auch Fragen in Richtung auf: stront-c., calen., staph., naja, arn., bell-p. und apis [dieser Hinweis erschien damals in der älteren VES-Version in Alonnisos].

Studieren Sie die *Materia medica* über calen.

Ihre Repertorisation war vielleicht anders als diese. Waren einige der Arzneimittelvorschläge ähnlich? Welche Ideen haben Sie jetzt?

Ich studierte die *Materia medica* von *Calendula* nicht und gab stattdessen *Arnica* erst als C 30 und später in der C 200.

19. Dezember 1991

- Allgemein ging es ihr nicht viel besser. Die Schmerzen in der Brust waren fast ununterbrochen vorhanden. "Mir bleibt nichts übrig, als aufzugeben und zu weinen, weil der Schmerz so schlimm ist."
- Örtlich angewandte Hitze bessert die Schmerzen in der Brust (2).

In diesem Moment hatte ich, wie in so vielen anderen zuvor, das Gefühl, in einer Sackgasse zu stecken. Ich war sehr frustriert über diesen Fall, dessen Lösung unmöglich schien. Nach 10 Monaten war auch die Patientin kurz davor aufzugeben. Zu ihrem Glück war sie kein Mensch, der sich leicht entmutigen läßt oder schnell verbittert ist, wie ich es bei *Natrium carbonicum* gesehen habe.

Das ist jetzt Ihre letzte Chance, das richtige Mittel herauszufinden. Was ist in diesem Fall wichtig und einzigartig? Es ist die *Causa*. Welches Mittel hätten Sie direkt nach der Operation gegeben? Könnte dieses Mittel die gegenwärtigen Symptome kurieren, selbst so viele Jahre nach dem ursprünglichen Trauma? Das ist der Gedankengang, der den Fall lösen wird. Was ist Ihr endgültiger Vorschlag, basierend auf der letzten Repertorisation die ich machte oder die Sie machten?

Ich schaute mir die letzte Repertorisation vom September an *und da stach mir Calendula ins Auge*. Diese Idee inspirierte mich. Schließlich und endlich hatte ich das Gefühl, das Muster des gesamten Falles erkannt zu haben. Wie das *VES* vorgeschlagen hat, war das ein Fall, der *Calendula* benötigte.

- Bei weiterer Befragung fand ich heraus: Das ganze Problem der Entzündung in der Brust begann mit Schmerzen in den Narben nach der Operation. Dann stieg ihr Blutdruck. Die Narben heilten langsam (2), infizierten sich und die Narbe unter der linken Brust öffnete sich sogar wieder und mußte wieder genäht werden. Seither hatte sie in dieser Gegend chronische Schmerzen.
- Wenn die Schmerzen auftraten "machen sie mich reizbar (2), müde (2) und ich will schlafen (2). Kurz und gut, ich schleppte mich nur mehr voran (2)."

Bei **CLARKE** las ich dann über das Gefühl drohenden Unheils, das die Menschen hatten, die die *Calendula*-Prüfung durchführten. Das führte zur nächsten Frage: "Haben Sie je das Gefühl, daß etwas Schlimmes bevorstehen würde?"

- **PATIENTIN**: "Seit der Operation habe ich immer das Gefühl, daß etwas Schlimmes passieren würde, daß ich zum Beispiel ohne Grund einen Herzanfall haben würde oder einen Kollaps, also brachte ich meinen Kindern bei, was sie tun müssen, wenn mir etwas passiert."

BOERICKE sagt von *Calendula*: "Es ist nützlich bei offenen Wunden, nicht heilenden Stellen, Ulzera etc. Fördert gesunde Granulation und rasche Primärheilung... Der Schmerz ist außerordentlich stark und steht in keinem Verhältnis zu der Verletzung. *Starke Erkältungsneigung, besonders bei feuchtem Wetter...*"

CLARKE sagt in seinem *Dictionary of Materia Medica*: "Reizbarkeit; Schreckhaftigkeit; starke Neigung zum Auffahren, Nervosität; ... < bei bewölktem Wetter...*Ein nahezu unerträgliches Gefühl, als ob ein erdrückendes Unheil über mir schwebe.*" **CLARKE** fährt fort: "Rheumatische Ziehschmerzen, nur bei

Bewegung. Wunde wird rauh und entzündet sich; schmerzt früh wie roh und zerschlagen, mit Stichen, als wolle sie eitern; ..."

Ich hatte in diesem Fall lange in Bezug auf *Calendula* Vorurteile gehabt, da ich an *Calendula* nur als ein Mittel gegen kleinere Schnitte oder Kratzer dachte, nicht für lange bestehende chronische Probleme.

11. März 1992:

- Sie nahm zweimal *Calendula* C 200. "Ich fühle mich seither allgemein sehr viel besser (2)" "Als ich das erstmal *Calendula* nahm, haben meine Narben an der Brust mehr weh getan, fühlten sich wund an, mit einem ziehenden Gefühl. Dann fingen sie zu jucken an, was zwei Wochen anhielt. Jetzt fühle ich mich besser. Es gibt immer noch wunde Stellen an der Brustwand, wenn ich darauf drücke. Der Schmerz im Arm ist 70% besser. Es ist immer noch ein Kratzen und Kribbeln hinter dem Brustbein vorhanden."
- Einen Monat lang starker Kopfschmerz. Viel weniger Angst, daß etwas Schlimmes bevorstünde.

Dann gab ich einige niedrige Potenzen *Lachesis*. Einige der Brustsymptome kehrten wieder. Offensichtlich war das ein Fehler. Dann ging ich zurück und gab wieder *Calendula* C 200.

Es ist jetzt ein Jahr her, seitdem *Calendula* verabreicht wurde und sie hat nur gelegentlich eine Gabe benötigt. Es ist wie eine Offenbarung für mich, daß *Calendula* ein lange bestehendes chronisches Problem wie dieses erfolgreich behandeln kann, da ich zuvor *Calendula* nur bei kleinen Schnitten und Kratzern für nützlich hielt.

Ich habe das Gefühl, daß ich ohne das *Experten System* nicht in Betracht gezogen hätte, *Calendula* in diesem Fall zu verschreiben, da eine normale mathematische Repertorisation *Calendula* als Wahl Nummer 46 [mit *RADAR 7/Synthesis 7* Wahl 34] anzeigte. Ich repertorisierte den Fall mit *MacRepertory*: *Calendula* wurde als Wahl 62 vorgeschlagen. Das ist nicht die Stelle, an der man normalerweise nach einer brillanten Idee suchen würde. Der Grund dafür, daß das *Experten System* in der Lage war, *Calendula* so hoch bewertet anzuzeigen, lag darin, daß das Symptom *Allgemeines - Verletzungen (einschließlich Folgen von Schlägen, Prellungen, Stürzen) - Operation - Beschwerden durch* bei der Übernahme als *Causa* eingegeben wurde, was bedeutet, daß der Computer ihm eine sehr hohe Priorität als Symptom gegeben hat, was der eigene Verstand auch tun sollte, da das ganze Problem nach der Operation anfang.

Seit diesem Durchbruch hatte ich ähnlich dramatische Fälle lange bestehender chronischer Probleme, bei denen *Calendula* in dramatischer Weise half. In einem Fall besserte *Calendula* nicht nur die chronischen Schmerzen in den Narben, die Entzündung in der Brustwand (in diesem Fall handelte es sich um eine Operation zur Vergrößerung der Brust mit Silikonimplantaten), die chronische Fibromyalgie in den Unterschenkeln (sie konnte kaum gehen, als sie zu mir zur Behandlung kam. Eine Woche später ging sie tanzen), Schmerzen in Narben, chronische Kopfschmerzen, Angstanfälle, Krampfanfälle, Schlafstörungen ("Das erste Mal seit Jahren kann ich die Nacht durchschlafen"), sondern auch ihre Bulimie. ("Ich halte keine Freßgelage mehr und habe in zwei Wochen 4 kg abgenommen"). BOERICKE nennt *Bulimie* als ein *Symptom für Calendula*.

In einem anderen Fall hatte sich eine Patientin wegen Bandscheibenproblemen vielen Operationen unterzogen. Jede Operation führte zu zusätzlichen Symptomen, wobei eine weitere Operation durchgeführt wurde, um zu versuchen, die Fehler der Vergangenheit zu korrigieren. Als ich sie sah, war die Hauptbeschwerde ein extremer Schmerz in den Fußknöcheln, als seien sie "abgehackt" worden. Dieser Schmerz war anhaltend, hinderte sie am Schlafen und sie war in ständiger Agonie. In diesem Fall war das bestätigende Symptom von *Calendula* ein *Gefühl der Beklemmung und/oder eines Gewichtes in der Brust*.

Ich hatte auch einen Fall von *Costochondritis* mit dieser Empfindung, der von *Calendula* geheilt wurde, auch wenn keine Operationen in der Krankengeschichte vorlagen.

Die Symptome, die man als Ergänzungen für *Calendula* für das Repertorium in Betracht ziehen kann, sind:

Gemüt - Furcht - geschehen; etwas werde (1)

Gemüt - Milde (1)

Brust - Beklemmung (2)

Brust - Hitze - Gefühl von (1)

Brust - Entzündung - Gelenke - Costochondritis (2)

Brust - Schwellung - Gefühl von (1)

Brust - Schwere - Gefühl von Schwere(1)

Brust - Entzündung - Muskeln (1)

Allgemeines - Verletzungen (einschließlich Folgen von Schlägen, Prellungen, Stürzen) - Operation - Beschwerden durch (3)

Allgemeines - Schmerz - Muskeln - Operation, durch (3)

Allgemeines - Fibromyalgie, Fibromyositis (2)

Extremitäten - Entzündung - Muskeln - Operation, durch (3)

Magen - Appetit - vermehrt - nachts (1)

Haut - Schmerz - Narben; durch (2)

Fall 3: Ein Kind mit Verhaltensstörung

Das ist der Fall eines siebenjährigen Knaben, den ich *Kevin* nennen werde.

- Er hatte nach den Worten seiner Mutter: Verhaltensprobleme (3), ist streitsüchtig (3), aggressiv (2), impulsiv (3), hört nicht auf Anweisungen (3), und sie kann nicht vernünftig mit ihm reden (3). Das ist wieder ein Fall, der mir die essentiellen Elemente eines Mittels beibrachte, das ich bis dahin nicht benutzt hatte.

Benutzen Sie bei diesen ersten Ihnen vorliegenden Symptomen Ihre Materia-Medica-Kenntnisse und die Bewertung des *RADAR*-Systems und schreiben Sie auf, an welche Mittel Sie normalerweise bei dieser Art von Problemen denken würden.

Wären Sie in einer Live-Situation, können Sie dann noch die Informationen nutzen, um mögliche Mittel zu bestätigen und/oder auszuschließen. Welche Fragen würden Sie benutzen, um die einzelnen Vorschläge des *VES* auszuschließen?

Benutzen Sie die nachfolgenden Informationen, um die Repertorisation zu erweitern. Untersuchen Sie jeweils die Veränderungen, die sich nach Eingabe von zwei Symptomen ergeben.

- Lügt sehr schnell (3). Hat kein Mitempfinden für andere (2). Er ist allgemein in der Schule ein schwieriges Kind: aggressiv (3), wirft mit Steinen nach anderen Kindern oder schlägt sie (2), ist un aufmerksam (3), mag es, andere Schüler gegen sich aufzubringen (2). Wird schnell übererregt (2), überstimuliert und laut (2). Ist im Klassenzimmer ruhelos (2). Findet keinen normalen Kontakt zu anderen Kindern.

Welche Möglichkeiten schlägt der Computer jetzt vor? Notieren Sie diese Mittel.

Wie sehen diese Möglichkeiten im Vergleich zur normalen "mathematischen" Repertorisation aus?

Man könnte folgende Rubriken in Betracht ziehen:

Widerspenstig; Widerspruch - Neigung zu widersprechen; streitsüchtig; ungehorsam; herausfordernd; eigensinnig; ungestüm; heftig, vehement; Zorn - heftig; Lügner; wirft mit Gegenständen um sich; schlagen; Erregung (= Erregbarkeit); Ruhelosigkeit.

Würden Sie all diese Rubriken einzeln benutzen oder einige davon in eine Rubrik zusammenfassen?

Benutzen Sie diese Informationen, um eine weitere Repertorisation durchzuführen. Welche Mittel ziehen Sie jetzt in Betracht?

Fügen Sie aus den folgenden Notizen weitere Symptome hinzu:

- Gibt sich großspurig und macht sich dann über andere Kinder lustig (2). Ist kritisch gegenüber anderen (2).
- Kämpft ständig mit seinem älteren Bruder (2). Hat eine starke Beziehung zu den Wrestlern aus dem Fernsehen. Näßt ins Bett ein, wenn kein Licht angelassen wird (2). Sehr empfindlich gegen Kritik (3), reagiert mit Zorn und Weinen. Starke Bindung an die Mutter, möchte bei der Mutter sein und fürchtet sich vor neuen Menschen.
- Als Säugling erbrach oft er die Milch (3). Hatte auch Ekzem (1), Medikation: Kortison, das das Ekzem beseitigte. Ein paar Infektionen der Ohren (1). Mit zwei Jahren sprach er noch nicht. Hatte Schwierigkeiten, lesen zu lernen (2). Die Eltern trennten sich, als der Patient vier Monate alt war.
- Schläft auf dem Rücken und auf der Seite (1). Verlangen nach Hotdogs (2), Salz, Saft, Süßigkeiten (3). Keine Verstopfung. Sommersprossen. Gutes Kurzzeitgedächtnis. Kein Zähneknirschen.

Lassen Sie jetzt das *VES* laufen und vergleichen Sie es mit Ihren Ideen zur *Materia medica*. Was würden Sie geben? Warum?

Hier meine endgültige Repertorisation:

Ich benutzte folgende Symptome:

1. Gemüt - Furcht - Dunkelheit, vor der (2)
2. Gemüt - Heftig, vehement (2)
3. Gemüt - Ruhelosigkeit (2)
4. Schlaf - Gestört (1)
5. Gemüt - Lügner (3)
6. Gemüt - Konzentration - schwierig (2)
7. Gemüt - Tadelsüchtig, krittelig (1)
8. Gemüt - Erregung (2)
9. Gemüt - Diktatorisch, herrschsüchtig, dogmatisch, despotisch (2)
10. Gemüt - Spontan, impulsiv (1)
11. Gemüt - Unverschämtheit (2)

Das VES zeigte folgendes Ergebnis:

Die bislang höchste Wahrscheinlichkeit hat morph. 209,4 (mit einer Sicherheit von 84 Punkten)

Stellen Sie auch Fragen in Richtung auf androc., **morph.**, med., verat. und nat-m.

Studieren Sie die Materia medica über alco.

Ves Arzneimittel Olsen Fall 3 (*Radar 7 / Synthesis 7*)

Große Arzneimittel	Mittlergroße Arzneimittel	Kleine Arzneimittel
cupr.	morph.	lol.
med.	alco.	elec.
verat.	calc-ar.	cadm-met.
nat-m.	anh.	ange-s.
plat.	lec.	macro.
lyc.	thal.	acon-c.
op.	nat-ar.	ceph.
camph.	iber.	sacch-l.
hyos.	santin.	agar-st.

Ich machte mir viele Gedanken, als ich diesen Fall aufnahm und den oben demonstrierten Prozeß durchführte. Ich versuchte zunächst die Mittel zu bestätigen, die normalerweise zur Behandlung dieses Typs von allgemeinem Verhalten geeignet sind, nämlich: *Medorrhinum*, *Tuberculinum*, *Stramonium*, *Hyoscyamus*, *Gallicum acidum*, *Zincum*, *Veratrum album*, *Iodum*, *Arsenicum iodatum* etc. Ich konnte diese Mittel nicht zufriedenstellend bestätigen. Als ich mir jeden einzelnen Schritt der Repertorisation anschaute, interessierte mich die Idee von *Morphinum*. Ich nahm den Fall mit offenen Augen weiter auf und im Verlauf schloß ich die typischeren Mittel für diesen Zustand aus. Als ich am Ende des Falles angekommen war, konnte ich mich nicht für die Verschreibung eines der Mittel entscheiden, die ich gut kannte. Daher entschied ich mich dazu, die Idee von *Morphinum* nachzuschlagen, da es ein deutlicher Vorschlag vom VES war. CLARKE sagt von diesem Mittel: "Ruhelosigkeit und Hyperästhesie sind hervorstechende Symptome: Ruhelosigkeit der Unterschenkel; möchte, daß sie festgehalten werden; spürt Würmer darin... gibt es Schlaflosigkeit und ruhelosen Schlaf... Sehr leicht zu erregende Emotionen... Ängstlich, ruhelos läuft sie im Zimmer herum... unfähig zu denken... oder sich auf irgendetwas zu konzentrieren."

Basierend auf diesen Informationen und den in der Synthese aufgelisteten Symptomen, entschied ich mich *Morphinum* C 30 einen Monat lang alle drei Tage zu geben. Dieser Fall hat sich extrem gut entwickelt. Nach zwei Monaten unter *Morphinum* berichtete seine Mutter: "Er kann jetzt zuhören (2), ist ruhiger (2), hat 95 % gute Tage, vor dem Mittel hatte er keine guten Tage. Jetzt keine Furcht vor der Dunkelheit. Sagt jetzt die Wahrheit, erzählt immer noch kleine Lügen, aber man kann ihn dazu bringen, die Wahrheit zu sagen. Reagiert jetzt gut auf Disziplin."

Wie sieht das im Vergleich zu der Richtung Ihrer Gedanken aus? Mit denselben Symptomen und derselben Gewichtung erscheint *Morphinum* in der einfachen mathematischen Repertorisation an 36. Stelle.

Zusammenfassung: Die *VES-Repertorisation* lieferte die Idee von *Morphinum*. Der Grund dafür, daß es das konnte, liegt darin, daß das Symptom "Lügner" eine relativ kleine Rubrik ist, was das *VES* darauf aufmerksam machte, es höher zu bewerten als eine sehr große Rubrik eines gewöhnlichen Symptoms. Ebenso ähnelten sich die Gewichtung des Symptoms und die Gewichtung [der Grad] von *Morphinum* in dieser Rubrik. Das bedeutet, daß das *VES* noch stärker alarmiert wurde und diese Arzneimittel auflistete, die eine hohe Wahrscheinlichkeit haben, das Simillimum zu sein.

Die Symptome, die man als Ergänzungen für *Morphinum* für das Repertorium in Betracht ziehen kann, sind:

- Gemüt - Furcht - Dunkelheit (1)
- Gemüt - Widerspenstig (1)
- Gemüt - Widerspruch - Neigung zu widersprechen (1)
- Gemüt - Streitsüchtig (1)
- Gemüt - Ungehorsam (2)
- Gemüt - Herausfordernd (1)
- Gemüt - Eigensinnig, starrköpfig, dickköpfig (2)
- Gemüt - Ungestüm (1)
- Gemüt - Zorn - heftig (1)
- Gemüt - Schlagen (1)
- Gemüt - Ruhelosigkeit - Kindern, bei (2)
- Gemüt - Disziplin - nicht auf; reagieren (3)
- Gemüt - Diktatorisch, herrschsüchtig, dogmatisch, despotisch (2)
- Gemüt - Unverschämtheit (1)
- Gemüt - Moralischem Empfinden; Mangel an (2)
- Gemüt - Aggressives Verhalten - Kindern; bei (2)
- Gemüt - Destruktivität, Zerstörungswut (1)
- Gemüt - Sprechen - langsam; lernt (2)
- Gemüt - Lesen - langsam; lernt (1)
- Gemüt - Spontan, impulsiv (1)
- Gemüt - Selbstvertrauen - Mangel an Selbstvertrauen (1)

Schlaf - Schlecht (2)

Schlaf - Gestört (2)

Schlaf - Erwachen - nachts (2)

Schlaf - Schläfrigkeit - tagsüber - unruhiger Schlaf in der Nacht (2)

Allgemeines - Speisen und Getränke - Milch - agg. (1)

Fall 4: Chronische Allergien, Asthma und Heuschnupfen

Das ist der Fall einer 34-jährigen Frau, die ich *Karen* nennen werde. Sie hatte eine Geschichte lange bestehender chronischer Symptome. Der Fall ging sehr positiv aus und ich war sehr dankbar, daß das *VES* mir helfen konnte, diesen Fall zu lösen. Ich sah sie zum erstenmal am 27 Juni 1991. Ihr Fall stellte sich folgendermaßen dar:

- Schlimme Allergien, Asthma und Heuschnupfen (3). Heuschnupfen schlimmer im Frühling (3). Das Asthma kann sehr leicht schlimm werden und sie wäre ohne Medikamente daran gestorben.
- Rotocap 4 bis 5-mal täglich.
- Ventolyn 8-mal täglich.
- Compressor 3-mal täglich.
- Intol 2-mal täglich.
- Beclavent 2-mal täglich.
- Das Asthma wurde ausgelöst durch: Pollen, Katzen, Eiscreme, Schokolade, Staub, kräftige Gerüche, Haarspray, Parfüm und Wein. Alle zweifach unterstrichen. Manchmal bekam sie davon einen anaphylaktischen Schock. Es war schlimmer durch körperliche Betätigung (3). Es begann, als sie 19 Jahre alt war. Vor dieser Zeit hatte sie drei- bis viermal im Jahr eine Erkältung. Das Asthma wurde vor drei Jahren ohne einen ihr ersichtlichen Grund sehr viel schlimmer, bis auf die Tatsache, daß sie in dieser Zeit heiratete. Sie betrachtete Ihre Ehe nicht als Erfolg.
- Die Brustschmerzen konnten schwächend sein (2), die Schmerzen erstreckten sich zu beiden Schultern, schlimmer auf der linken Seite. Messerartige Schmerzen im Brustbein (2), plötzliche Schmerzen (2).

Denken Sie sorgfältig über diese Symptome nach. Warum bekam diese Person zum Beispiel eine Krankheit, die sie ohne Medikamente töten würde? Warum waren so wenig Gemütsymptome vorhanden? Welche Symptome würden Sie für die Repertorisation auswählen?

Führen Sie die Repertorisation durch. An welche Fragen denken Sie, um diese Möglichkeiten zu bestätigen?

Der Fall geht weiter:

- Allergiesymptome: Augen jucken, Niesen, Sinuskopfschmerzen, nervöser Magen, Sodbrennen, Blähungen und Auftreibung (alles zweifach unterstrichen).
- Nahm wegen dieser Symptome Antihistamine.

- Hatte dreimal in der Woche Sinuskopfschmerzen (2), mit Schmerzen hinter dem rechten Auge (2). Pochender Schmerz (2), schlimmer durch helles Licht (2), und schlimmer durch Arbeit vor dem Computer (1) oder durch Vorbeugen (2).
- Keine Hautprobleme.
- Hatte auch Gelenkprobleme. Schmerzen in den Hüften, den Knien und hinter den Schultern. Alles zweifach unterstrichen. Diese Schmerzen waren schlimmer nach viel Ventolyn (1) und schlimmer durch Kälte und Feuchtigkeit (2).
- Seit Einnahme von Prednisone konnte sie nicht abnehmen (2). "Ich fühle mich seither aufgetrieben wie ein Ballon."
- Im Allgemeinen empfindlich gegen Kälte (3). Empfindlich gegen Geräusche (2), z.B. laut schreiende Menschen und Fernsehen. Wenn Sie zu viele Medikamente eingenommen hatte, fühlte sie sich nervös (2), reizbar (2) und schlimmer durch Geräusche (2).

Mit diesen zusätzlichen Informationen, welche neuen Ideen haben Sie da? War es einfach, flexibel zu bleiben und einige der ersten Gedanken, die Ihnen kamen, wieder aufzugeben, nachdem Sie sie ausgeschlossen hatten? Auch wenn es entmutigend wirken mag, halte ich es für das Beste, während des Gesprächsverlaufes weiterhin jedes Arzneimittel als möglich zu betrachten, da es bekannt ist, daß es leicht geschieht, daß die Gedanken für ein Arzneimittel voreingenommen sind, für Mittel, die man gerade gelernt hat, für die Mittel, die wir, die Therapeuten benötigen mögen oder die Mittel, die in einem ähnlichen Fall gewirkt haben. Tatsache ist, daß mindestens 40 % aller Fälle weniger bekannte Mittel benötigen.

Wie sieht Ihre Repertorisation in diesem Stadium des Gespräches aus? Notieren Sie sich die Arzneimittel und die Fragen, die Sie haben.

Helfen Ihnen die folgenden Informationen bei Ihrer Differentialdiagnose?

- Furcht davor, in Räumen eingeschossen zu sein (2)
- Manchmal ist der Schlaf schrecklich (3), d.h. das Asthma oder die Nebenwirkungen von Ventolyn können sie wachhalten. Beim Erwachen groggy. "Sprich nicht mit mir."
- Spürt keine Verschlimmerung in der Sonne und Hitze macht ihr im Allgemeinen nichts aus.
- Die Nase wird kalt (2), kalte Hände und kalte Füße. Beides dreifach unterstrichen. Wenn ihr Körper einmal kalt ist, ist es schwierig, ihn wieder zu erwärmen. Schlechter durch feuchtes Wetter (2).

- Weiche Nägel, die schnell brechen und aufreißen (2).
- Wäßriger Ausfluß aus der Nase (2). Nase und Gaumen jucken (2). gewöhnlich Rechtsseitige Halsschmerzen (2). Halsschmerzen besser durch warme Getränke (2). Viel Schleim bleibt hinten am Rachen hängen. Halsschmerzen schlimmer bei leerem Schlucken (1). Muß ständig schlucken und den Hals durch Schlucken freimachen (2).
- Hat allgemein oft Übelkeit (2). Abwechselnd Verstopfung und Durchfall (2). Es geht ihr insgesamt um 22 Uhr schlechter.
- Verlangen nach: Schokolade, Käse, Eiern, Milch, Brot, Zwiebeln und heißem, stark gewürztem Essen. Alles zweifach unterstrichen.
- Abneigung gegen: Erbsen (1), Schweinefleisch (2) und Rindfleisch (2).
- Speichelfluß im Schlaf (1). Hatte mit 27 Jahren eine Hysterektomie wegen einer Blutung durch Fibrombildung und Zysten.
- Allgemein ruhelos, möchte sich bewegen (1). Hat ihr eigenes Geschäft, ist eine unabhängige Person.

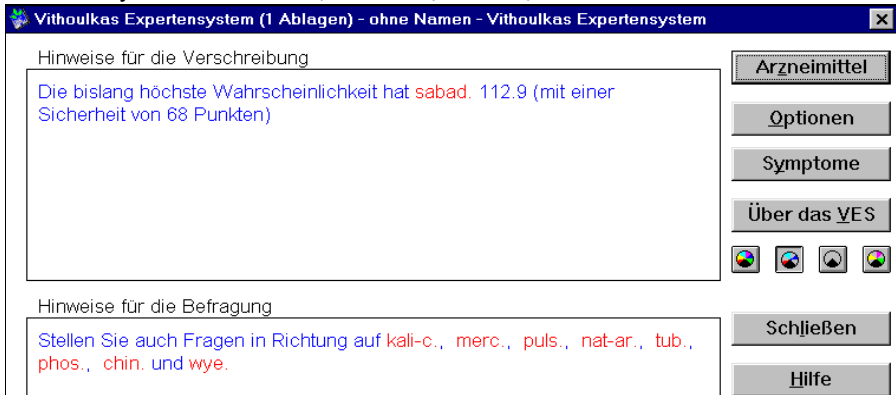
Führen Sie nun Ihre endgültige Repertorisation durch. Schreiben Sie die Mittel auf, die Ihnen am wichtigsten zu sein scheinen.

Hier meine endgültige Repertorisation:

1. Nase - Heuschnupfen (3)
2. Allgemeines - Kälte - agg. (3)
- 3a. Atmung - Asthma, asthmatische Atmung (3)
- 4a. Atmung - Atemnot, Dyspnoe, erschwertes Atmen (3)
5. Gemüt - Empfindlich - Geräusche, gegen (2)
6. Kopf - Schmerz - katarrhalisch (2)
7. Extremitäten - Schmerz - Gelenke (2)
8. Schlaf - Unerquicklich (1)
9. Allgemeines - Fettleibigkeit (1)
10. Allgemeines - Speisen und Getränke - Zwiebeln - Verlangen - rohe Zwiebeln (2)
11. Extremitäten - Spröde - Fingernägel (1) [in *Synthesis 7*: Extremitäten - Nägel; Beschwerden der - spröde, brüchige Nägel - Fingernägel]
- 12b. Nase - Jucken (3)
- 13b. Mund - Jucken - Gaumen (3)
14. Rektum - Obstipation - abwechselnd mit Diarrhoe (2)
- 15c. Allgemeines - Speisen und Getränke - Schweinefleisch - Abneigung (2)

- 16c. Allgemeines - Speisen und Getränke - Rindfleisch - Abneigung (2)
 17. Mund - Speichelfluß - Schlaf, im (1)

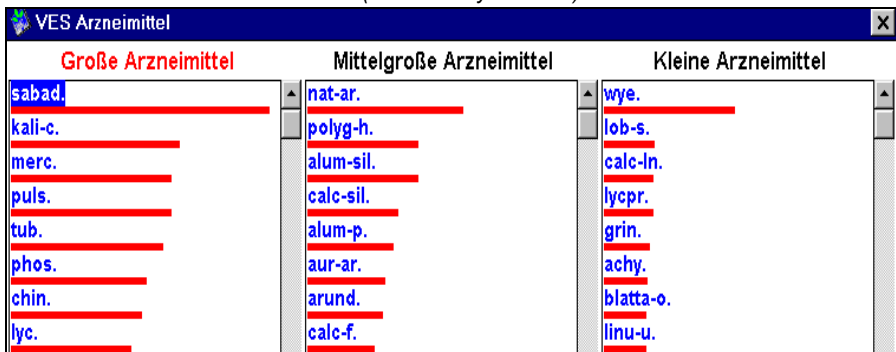
VES Analyse Olsen Fall 4 (*Radar 7 / Synthesis 7*)



Die bislang höchste Wahrscheinlichkeit hat *sabad.* 134.6 (mit einer Sicherheit von 81 Punkten) [*Radar / Synthesis 7*: *sabad.* 112,9 - Sicherheit 68]

Stellen Sie auch Fragen in Richtung auf: *merc.* *lyc.* *puls.* [*Radar / Synthesis 7*: *kali-c.*, *merc.*, *puls.*, *nat-ar.*, *tub.*, *phos.*, *chin.*, und *wye.*]

VES Arzneimittel Olsen Fall 4 (*Radar 7 / Synthesis 7*)



Zu diesem Punkt des Gespräches hatte ich eine ziemliche Zahl von Mitteln ausgeschlossen, einschließlich:

- *Natrium muriaticum*, da die Sonne ihr nichts ausmacht und sie große Verschlimmerung durch Kälte hatte.
- *Lachesis*, da keine Verschlimmerung durch Sonne vorhanden war und kein wirklicher Zorn oder starke Emotionen zum Ausdruck kamen.

Arzneimittel, die ich noch in Betracht zog:

- *Calcarea carbonica*, *Thuja* und *Psorinum*.

Die allgemeine Veranlagung und der Gemütszustand dieser Person war der einer Person, die ihre Symptome mit großer Vorsicht und zögernd äußerte, als hätte sie Angst, ich würde etwas entdecken, was sie nicht zeigen wollte oder als hätte sie Angst, ich würde sie falsch verstehen. Es war, als habe sie sich sehr unter Kontrolle und würde mir nur einen Teil der Geschichte schildern, wobei das Meiste in ihr verschlossen blieb. Aus dieser Art, sich zu präsentieren, schloß ich, daß sie eine extrem empfindliche Person sei, kontrolliert, zurückhaltend und voller unterdrückter Emotionen.

Ich mußte daher in meinen Augen ein Mittel finden, daß in seiner Pathogenese heftige Allergien, Verschlimmerung durch Kälte und einige bestätigende Keynotes haben kann. Die Idee für das Mittel kam vom Computer und es war der Vorschlag *Sabadilla*, das als erste Wahl genannt wurde. Ich gab einen Monat lang *Sabadilla* C 30, alle drei Tage.

Das Ergebnis einen Monat später war sehr positiv. Die Allergien waren viel besser, die allgemeine Energie höher, der Schlaf besser, das Asthma weniger, weniger Schmerzen in der Brust, weniger Übelkeit, weniger Rumoren im Abdomen. Die Symptome, die sich nicht verändert hatten, waren: Kopfschmerzen, Schmerzen in den Schultern, Empfindlichkeit gegen Geräusche und Verstopfung abwechselnd mit Durchfall.

Was kam bei Ihrer Repertorisation heraus? Wurden Sie auf die Idee von *Sabadilla* aufmerksam?

Zusammenfassung: Das ist der Fall einer Person, die mit vollem Erfolg gegen eine lebensbedrohende Krankheit behandelt wurde. Das *RADAR*-Programm konnte einen sehr hilfreichen Vorschlag machen, als mir selbst die Ideen ausgegangen waren. *Ich konnte diese Idee zusammen mit dem Patienten bestätigen, da ich den Computer als Teil des Gesprächsverlaufes benutzte.* Das verabreichte Mittel war richtig und öffnete den Fall auf tiefere Ebenen hin, die auch geheilt werden mußten. Im ersten Gespräch war sie verschlossen und ihre Emotionen waren vollständig unterdrückt. Als die lebensgefährlichen körperlichen Symptome gelindert wurden und ihr allgemeiner Gesundheitszustand besser wurde, kamen die emotionalen Symptome an die Oberfläche und wurden eine zeitlang sehr heftig. Während dieser Zeit benötigte sie *Lachesis*, dann *Aurum*, dann *Helleborus* und schließlich wieder *Aurum*, da sie in der Lage war, sich an viele Jahre sexuellen Mißbrauchs zu erinnern, sich damit auseinanderzusetzen und schließlich zu heilen. In der Zeit, in der *Karen* in dem Asthma- und Aller-

giezustand von *Sabadilla* war, waren die Erinnerungen an den sexuellen Mißbrauch völlig unterdrückt und sie konnte sich nicht daran erinnern. Nach einem Jahr der Behandlung ist *Karen* völlig frei von allen ihren Symptomen. Sie nimmt keinerlei Medikamente und beschreibt ihre Heilungserfahrungen mit der Homöopathie als "unbeschreiblich und fast unglaublich". Ihre Entwicklung als Persönlichkeit war bemerkenswert. Sie hat tödliche körperliche und emotionale Symptome überwunden.

Fall 5: Bronchitis, chronische Erschöpfung und Ekzem

Der folgende Fall demonstriert, wie ein Keynote zur Lösung eines Falles von großem Wert sein kann. *Dena* ist 33 Jahre alt. Sie kam mit folgenden Symptomen zur Behandlung:

- Sehr dunkle Ringe unter den Augen (2). Die Augen sahen lebendig aber müde aus. Während Sie ihre Symptome erzählte, lehnte sie sich nach vorne. Sie hatte viele Lachfältchen im Gesicht. Als das Gespräch voranschritt, wurde sie lebendiger und lebhafter. Diese Person zeigte viel Emotion und eine sehr freie Art, sich auszudrücken, aber sie sah aufgerieben aus (2). Ich spürte keinen Zorn, keine Bitterkeit oder mangelndes Selbstvertrauen in ihr.
- Ihre Lungen waren sehr schmerzhaft gewesen (2) und fühlten sich wie mit Blut überfüllt (2), schlimmer auf der rechten Seite (3), Husten (2), dicker, klumpiger Schleim (2). Wollte, daß man ihr auf den Rücken klopfte, da die Lungen sich so schwer anfühlten. Schmerzen rechts vom Brustbein, schlimmer durch jeden Druck darauf. Die Brust fühlte sich gereizt (1). Bei Untersuchung klang der Lungenbereich klar.
- Durch Bewegung nicht verschlimmert, manchmal half es ihr, aufzustehen und umherzugehen. Im allgemeinen sind die Atemprobleme häufiger.
- Blutandrang hauptsächlich morgens.
- "Im Allgemeinen fühle ich mich schwach (2). Mein ganzer Körper ist schwach (2). Ich gehe mit meiner Energie bis an die Grenze (3)." Schläft gut.

Was sagt die *VES* Repertorisation, die Sie gemacht haben, bis hier?

Fügen Sie zur Repertorisation hinzu, was Sie für geeignet halten und überprüfen Sie nach jedem einzelnen hinzugefügten Symptom, welche Veränderungen es bewirkt. Lesen Sie die Mittel, die eine hohe Bewertung erhalten in der *Materia Medica* nach und überlegen Sie sich Fragen, die sie gerne stellen würden, um diese Ideen zu bestätigen. Ich hoffe, daß nachfolgend die meisten Fragen beantwortet werden. Denken Sie daran, sich für neue Möglichkeiten offen zu halten.

- Empfindlich gegen Hitze (2), Kälte (2) und kalte Feuchtigkeit (2). Nachdem ihr kalt geworden ist, fällt es ihr schwer, sich wieder zu aufzuwärmen (2). Schwitzt mehr am Tag (2). Augen empfindlich gegen Licht (2).
- Pityriasis versicolor am Rücken (2)
- Ekzem an den Händen, das kommt und geht (2), besonders zwischen den Fingern (2), allgemein trockene Haut (2).

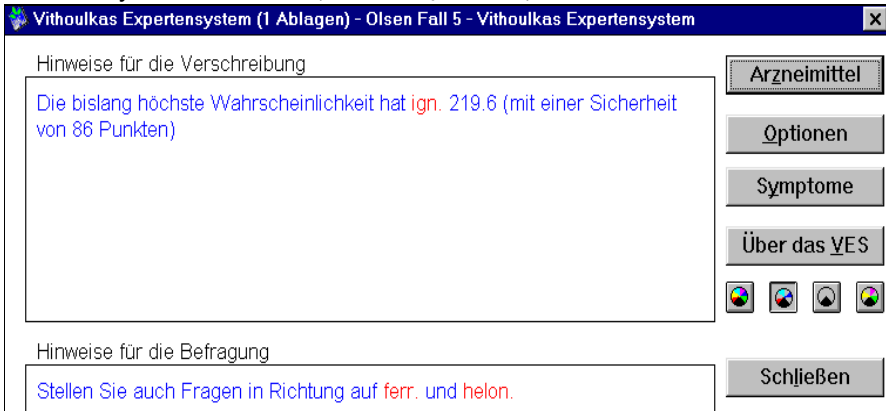
- Trinkt viel Tee, zehn Tassen am Tag. Kein Wassertrinker.
- Sprechen stört sie nicht. "Bevor ich aufgehört habe zu rauchen, hatte ich zwei heiße Stellen in meinen Lungen", Hitzegefühl in den Lungen.
- Fühlt sich im allgemeinen steif (2). Seit kurzem leichte Verstopfung.
- Prämenstruelles Syndrom (2), müde (2), einen Tag vor den Menses. Wund schmerzende und empfindliche Brüste vor den Menses (1). Am Tag bevor die Menses einsetzen kommt ihre Energie zurück.
- Oft erscheinen die Menses zu spät (2).
- Zwei Kinder von sieben und acht Jahren.
- Ihr wird jetzt übel, wenn sie Tabak riecht.
- Ab und an Schmerzen im linken Ohr.
- Kein Speichelfluß in der Nacht.
- Allergien (3), gegen Blumen, Seife, Parfüm, Pollen. Alle zweifach unterstrichen. Schlimmer im Frühling (2), d.h. Heuschnupfen.
- Möchte alles unter Kontrolle haben, macht sich Sorgen um Geld (2). Ist gerne unter Menschen (2). Liebt es, mit den Kindern raus zu gehen und Fußball zu spielen. Wird gereizt, wenn sie in einer Schlange warten muß, wenn Menschen [Kaugummi] kauen und durch laute Geräusche (2).
- Weint bei Kinofilmen (3). Keine Ängste.
- Geringe sexuelle Energie (2). Jucken, und Wundheit in der Vagina das letzte Mal nach dem Sex.
- Verlangen: Süßigkeiten (2).
- Abneigung: Leber, Sauerkraut.
- Enge Kleidung am Hals stört sie (1) ebenso enge Jeans (2).
- Allergie gegen Ohrringe und Fingerringe aus Metall.
- Gegenstände zu heben und zu tragen ist OK.

Gegen Ende des Gesprächs fiel mir auf, wie lebhaft und lebendig sie dadurch, daß sie zu mir sprach, geworden war. Als ich sie darauf ansprach, erklärte sie mir, daß sie, wenn sie sich besonders müde fühle, ihren Freund besuchen würde; und nach einem anregenden Gespräch würde sie sich insgesamt viel besser fühlen.

Wie würden Sie diesen Fall lösen? Welche Methode und Strategie würden Sie benutzen? Welche Tatsachen müssen berücksichtigt werden? Machen Sie sich ein paar Notizen zu Ihren Gedankengängen. Welches Ergebnis erhielten Sie mit den Symptomen, die Sie gewählt haben?

Mein Gedankengang war folgender: Ich mußte mich zuerst entscheiden, ob ich die akuten Symptome von den chronischen trennen und dann erst die akute Ebene behandeln sollte oder ob ich annehmen sollte, daß sie alle aus derselben Schicht kamen und alle Symptome gleichzeitig behandeln. Um das zu tun, verglich ich die Arzneimittel, die sich durch die neuen akuten Symptome und Modalitäten ergaben, mit den Arzneimitteln, die sich durch die chronischen Symptome und chronischen Modalitäten ergaben. Dann suchte ich einerseits nach einem Mittel, das gut auf die akuten Symptome paßte, das ich dann auch geben würde, und andererseits versuchte ich, was noch besser wäre, ein Mittel zu finden, das zum gesamten Fall paßte. Ich fand kein akutes Mittel, mit dem ich zufrieden gewesen wäre. Das Mittel, das ich fand und das zum gesamten Fall paßte, kam vom *VES*. Die Repertorisation ergab folgendes:

VES Analyse Olsen Fall 5 (*Radar 7 / Synthesis 7*)



Die bislang höchste Wahrscheinlichkeit hat *lyc.* 131.5 (mit einer Sicherheit von 66 Punkten) [*Radar 7 / Synthesis 7: ign. 219.6 - Sicherheit 86*]

Stellen Sie auch Fragen in Richtung auf *ferr. helon. ign. verat.* [*Radar 7 / Synthesis 7: ferr. und helon.*]

1. Brust - Schmerz (2)
2. Äußerer Hals - Kleidung agg. (1)
3. Allgemeines - Schwäche - Menses - vor (3)
4. Weibliche Genitalien - Menses - verzögerte Menarche (1)
5. Weibliche Genitalien - Menses - spät, zu (3)
6. Auge - Photophobie (3)
7. Gemüt - Reizbarkeit (2)

8. Weibliche Genitalien - Sexuelles Verlangen - vermindert (2)
9. Brust - Schwäche (2)
10. Gemüt - Beschäftigung - amel. (2)
11. Gemüt - Zorn - Widerspruch, durch (2)
12. Brust - Schmerz - Mammae (1)

VES Arzneimittel Olsen Fall 5 (*Radar 7 / Synthesis 7*)

Größe Arzneimittel	Mittelgroße Arzneimittel	Kleine Arzneimittel
ign.	helon.	sabal
ferr.	aur-s.	gink-b.
verat.	aur-ar.	pulx.
sil.	kali-m.	voes.
sep.	ziz.	oci-sa.
lyc.	nat-ar.	gal-ac.
am-c.	des-ac.	camph-br.
con.	haem.	hyosin.

VES Erläuterung Olsen Fall 5 (*mit Radar 7 und Synthesis 7*)

VES Erläuterung für helon.		
	Gr.	In. Gd.Anz.
1. Allgemeines - Schwäche - Menses - vor	3	2 33
2. Weibliche Genitalien - Menses - verzögerte Menarche	1	1 65
3. Gemüt - Reizbarkeit, Gereiztheit	2	2 424
4. Weibliche Genitalien - Sexuelles Verlangen - vermindert	2	2 59
5. Gemüt - Beschäftigung - amel.	2	2 46
6. Gemüt - Zorn - Widerspruch, durch	2	1 36

Was fällt Ihnen bei dieser Information auf? Wie hängt sie mit dem vor uns liegenden Fall zusammen?

Auf diese Information hin studierte ich das Arzneimittel *Helonias*. Die klare Indikation, daß *Helonias* sich durch bestimmte Art von Ablenkung oder interessante Beschäftigung bessert, setzte mich in Erstaunen. Es ist sogar so, daß dieser Patient etwas unternehmen muß, um seinen Verstand zu beschäftigen, sonst wird er sich viel schlechter fühlen. Das war exakt der Zustand der Patientin, die ich vor mir hatte.

Durch Einnahme von *Helonias* kam es zu einer allgemeinen Besserung.

- Die allgemeine Energie verbesserte sich, die Brustschmerzen linderten sich und dann erschienen Pickel im Gesicht. Beim zweiten Folgegespräch sagte sie: "Jetzt habe ich keine Schmerzen mehr in der Brust." Die Influenza war verschwunden, das Ekzem 25 % besser. Keine Phasen der Erschöpfung mehr und sie konnte viel mehr Arbeiten erledigen. Ihr ist nicht mehr kalt (3). Mag warme Getränke. Das Steifheitsgefühl war besser (2). Die Verstopfung war 50 % besser. Der Schmerz im linken Ohr war besser. Die sexuelle Energie war besser.

Die nächsten Monate über besserte sich das Ekzem mehr und mehr bis auf 80 %. Die Reizbarkeit und der Schmerz in den Brüsten verschwanden ebenso. Der Menstruationszyklus wurde regelmäßig und dauerte 28 Tage. Die Tinea klang stark ab, verschwand aber nicht ganz. Ihre Vitalität wurde wieder normal und in diesem Frühling (1992) bekam sie eine Teilzeitarbeit. Sie ist glücklich und es geht ihr gut. Bislang hat sie kein weiteres Mittel benötigt.

Was ergibt der Vergleich zwischen Ihrer Repertorisation und der, die ich an dem Tag machte, als ich die Patientin sah?

Zusammenfassung: Ich empfand diesen Fall als schwierig, da ich keines der Mittel bestätigen konnte, die ich zu geben gewohnt bin. Im Gespräch versuchte mein Verstand verzweifelt ein ungewöhnliches Symptom zu finden und ich fand es, als ich bemerkte, wie viel Energie sie bekam, während sie mit mir sprach. Mit dieser Information im *VES* wurde *Helonias* vorgeschlagen und das Studium der *Materia medica* bestätigte die Wahl. [Bemerkung: Bei einer einfachen mathematischen Repertorisation erschien *Helonias* nur an 48ster Stelle (*Radar 7 / Synthesis 7*)].

Fall 6: Schlafstörung nach Kummer

Das ist der Fall eines Mannes mit ungewöhnlichen Symptomen, wie ich sie nie zuvor gesehen hatte. Er war früher erfolgreich mit *Lycopodium* gegen eine Gallenblasenentzündung behandelt worden. Das *VES* half dabei, diesen Fall zu lösen und brachte mir darüber hinaus neue Einsichten über die häufigere Anwendung eines weniger bekannten Mittels.

Aron ist 35 Jahre alt. Er kam mit folgenden Symptomen zu mir:

- "Ich kann überhaupt nicht mehr schlafen (3). Die meiste Zeit liege ich wach und habe paranoide und mißtrauische Gedanken (2). Es sind irgendwie obsessive, wiederkehrende Gedanken, besonders wenn ich an lange zurückliegenden Groll denke." (2)
- Die Schlafprobleme begann ein paar Wochen zuvor, nachdem seine Freundin ihn verlassen hatte. Jetzt war er wütend auf sie (3), glaubt, sie gehe wahrscheinlich mit jemand anderem aus (2) und mißtraut ihr. Es erinnerte ihn an den Zorn, den er gegenüber seiner Mutter und seinem Onkel hatte, die beide sein Vertrauen mißbraucht hatten. Das waren Menschen, denen er vertraut hatte und die ihn später verletzt hatten. "Ich kann niemandem vergeben. Ich bin verbittert." (3)

Welche Symptome würden Sie bis hier repertorisieren? Stellen Sie eine Liste mit einigen Fragen zusammen, um die Möglichkeiten auszuschließen.

Ergänzen Sie die Repertorisation mit den nachfolgenden Informationen. Sind die Informationen kräftig genug, um die ursprünglich von Ihnen gewählten Mittel zu verwerfen?

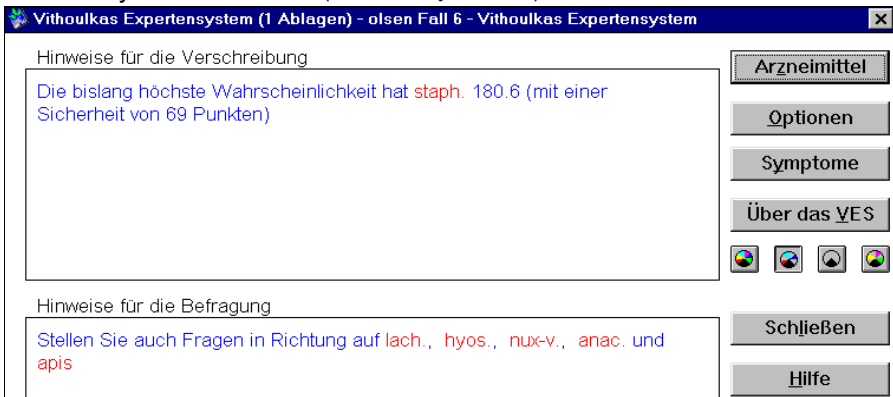
- Nun sagt er, daß er schnell zornig wird (2). *Aron* hat seit fünf Jahren als Zahnarzt gearbeitet. "Ich wünschte, ich könnte die Beziehung loslassen (2), ich wünschte auch, ich könnte meinen früheren Groll loslassen (2)."
- Enttäuschung (2), Traurigkeit (1), Zorn (3), Kummer (2), Angst (2). "Ich habe ein positives Gefühl, ich möchte sie [die Freundin] ändern."
- Masturbiert in letzter Zeit viel. "Durch das Masturbieren fühle ich mich erschöpft (2), und es beschämt mich (2)" Seine Mutter war selbstsüchtig, gewalttätig und jähzornig. "Ich konnte mich nicht behaupten." Zorn nach Nickerchen (2). Nicht übermäßig pünktlich. "Menschen machen hinter meinem Rücken Dinge, um mich zu verletzen und mich zu untergraben (2), meine Freundin muß einen anderen Freund haben (3)."
- Gewisse Auftreibung und Blähungen und vor kurzem einen Gallenblasenanfall, der erste seit zwei Jahren seit *Lycopodium*. Brennen im Magen (1). Kopfschmerzen in der Schädelbasis (2). Gesicht fühlt sich heiß an, beson-

ders nach dem Essen (1). Akne am Rücken, mit einigen Furunkeln (1). Will kalte Luft (2), kalte Getränke (2) und eine kühle Briese (1). Seit zwei, drei Wochen verschlimmern Krage. Schlimmer durch Hitze (2), sie macht ihn reizbar und ängstlich (2).

Zu welcher endgültigen Repertorisation kamen Sie? Stimmt sie mit Ihrem allgemeinen Eindruck des Falles überein? Gibt es irgendwelche kleinen Mittel, die auftauchen, die den Hauptpunkten des Falles nicht widersprechen? Welches Mittel würden Sie für die Verabreichung in Betracht ziehen?

Hier die Symptome, die ich für den Fall benutzt habe und die sich daraus ergebende Repertorisation:

VES Analyse Olsen Fall 6 (Radar 7 / Synthesis 7)



Die bislang höchste Wahrscheinlichkeit hat *staph.* 248.5 (mit einer Sicherheit von 96 Punkten) [*Radar 7 / Synthesis 7: staph.* 180.6 - Sicherheit 69]

Stellen Sie auch Fragen in Richtung auf *lach.* [*Radar 7 / Synthesis 7: lach., hyos., nux-v., anac. und apis.*]

1. Gemüt - Argwöhnisch (2)
2. Männliche Genitalien - Masturbation, Neigung zur (3)
- 3a. Rücken - Hautausschläge - Akne (1)
- 4a. Rücken - Hautausschläge - Furunkel (1)
- 5a. Haut - Hautausschläge - Furunkel (1)
6. Schlaf - Erwachen - häufig (3)
7. Gemüt - Eifersucht (3)
8. Gemüt - Selbstvertrauen - Mangel an Selbstvertrauen (2)
- 9b. Allgemeines - Samenabgang - agg. (2)
- 10b. Allgemeines - Koitus - nach - agg. (2)

- 11c. Allgemeines - Schwäche - Samenabgang, nach (2)
- 12c. Allgemeines - Schwäche - Koitus, nach (2)
13. Allgemeines - Wärme - agg. (2)
14. Allgemeines - Luft - Freien, im - Verlangen nach Aufenthalt im (2)
15. Äußerer Hals - Kleidung agg. (2)
16. Gemüt - Beschwerden durch - Zorn - unterdrückten Zorn; durch (2)

VES Arzneimittel Olsen Fall 6 (*Radar 7 / Synthesis 7*)

bufo	thyr.	buni-o.
anan.	thea	bart.
chin.	ars-s-f.	uva
sul-ac.	hed.	tub-r.
kali-c.	meli.	helio.

Ich dachte, das sei vielleicht ein *Lachesis*- oder *Hyoscyamus*-Fall. Sicherlich waren ausgezeichnete Symptome vorhanden, wie Zorn, Eifersucht, Mißtrauen und hohe sexuelle Energie. Er fühlte sich betrogen, weil er so viel gegeben und so wenig bekommen hatte. Welches Mittel hat Zorn, Kummer, Empfindlichkeit gegen Zurückweisung, Groll, Eifersucht und hohe sexuelle Energie? *Staphysagria* hat einige dieser Elemente, aber er war ziemlich bestimmt und nicht schüchtern oder unterdrückt.

Wenn man sich die Repertorisation ansieht, findet man dort die Antwort. Das Mittel steht nicht *oben* auf der Liste, ABER ALS ICH ES SAH, hatte ich eine Art "ICH WEIß ES"-Impuls, daß es zu einigen interessanten Gesichtspunkten des Falles paßt. Ich erinnerte mich daran, daß es bei BOERICKE als bekanntes Mittel bei der Behandlung von *Furunkeln* und *Masturbation* aufgeführt wird. Im Repertorium ist es auch unter *Argwöhnisch*, *Eifersucht* und *Schwäche nach Koitus* gelistet.

VES Erklärung *Anantherum* Olsen Fall 6 (Radar 7 / Synthesis 7)

VES Erläuterung			
VES Erläuterung für anan.			
	Gr.	In.	Gd.Anz.
1. Gemüt - Argwöhnisch, mißtrauisch		2	1 104
2. Männliche Genitalien - Masturbation, Neigung zur		3	3 64
3. Rücken - Hautausschläge - Akne	a	1	1 121
4. Rücken - Hautausschläge - Furunkel	a		
5. Haut - Hautausschläge - Furunkel	a		
6. Gemüt - Eifersucht		3	1 36
7. Gemüt - Selbstvertrauen - Mangel an Selbstvertrauen		2	1 87
8. Allgemeines - Samenabgang - agg.	b	2	1 81
9. Allgemeines - Koitus - nach - agg.	b		

Ich gab 21 Tage lang dreimal täglich *Anantherum* C 30.

- Bei dem Gespräch nach einem Monat zeigte sich, daß er nach wenigen Nächten besser schlafen konnte. Jetzt hat er keine Schlafprobleme mehr, kann tief schlafen und wacht erfrischt auf. Masturbiert viel weniger. Weniger eifersüchtig und weniger obsessive Gedanken. "Ich fühle mich viel rationaler und bekomme Schübe von Selbstvertrauen (2) und ein stärkeres Gefühl, daß es mir gut geht (2)."
- Keine Gallenblasenprobleme, keine Kopfschmerzen, Akne und weniger Furunkel.

Seit dieser Zeit geht es *Aron* gut. Die Arbeit macht ihm Freude, er hat ein stärkeres Gefühl der Integration und findet besser kreative Lösungen für Lebensprobleme. Er ist nicht mehr "festgefahren" und willkürliches Opfer seiner Emotionen.

Zusammenfassung: Wiederum war das *VES* in der Lage, eine brillante Idee zu stimulieren. Es erinnerte mich daran, daß *Anantherum* einige der Hauptgedanken des Falles abdeckte und es erwies sich als Simillimum. [Mit denselben Symptomen steht *Anan.* bei einfacher mathematischer Reperitorisation auf Platz 54 der Liste.]

Fall 7: Ein Fall von Lähmung, Schwäche und Verwirrung

Der folgende Fall hatte die Art von schwerwiegenden Symptomen, die zu behandeln man vorsichtig ist. Ich war wirklich ziemlich erstaunt, daß ich dieser Frau überhaupt helfen konnte, da der Fall, als Sie zu mir kam, hoffnungslos aussah. Wäre das *VES* nicht gewesen, so glaube ich nicht, daß die Chancen groß gewesen wären, das Simillimum zu finden.

Jan ist 54 Jahre alt. Als ich sie zum ersten Mal im Wartezimmer sah, verließ mich der Mut. Sie sah zerbrechlich aus, wie eine Flamme, die kurz davor ist zu verlöschen. Hier ihre Geschichte:

- Etwa eine Woche bevor sie zu mir kam, hatte Sie schlimme Kopfschmerzen bekommen, die seither anhielten (3), mit einem Schmerz tief im Gehirn. Dann wurde sie müde (3) und das Gehen fiel ihr schwer (2). Am nächsten Tag wurde die rechte Seite der Zunge taub (3) und auf der rechten Seite war auch der Geschmackssinn verloren (3). Etwa um diese Zeit stellte sie fest, daß sie mit der rechten Seite des Halses nicht schlucken konnte (3). Auch das rechte Auge schloß sich nicht (3), selbst im Schlaf. Das war für sie ein sehr qualvolles Symptom.
- Folgende Symptome erschienen innerhalb der folgenden paar Tage: Konnte die Einkaufstasche nicht mehr tragen (2), d.h. sie fühlte sich zu schwach. Schmerzen den Nacken hinauf, in den rechten Hinterkopf hinein. Ein dumpfer Schmerz. Die rechte Seite des Gesichtes fühlte sich eingefroren an (3) und sie war aufgrund der Lähmung gestürzt (2). Fühlte sich mit kalten Kompressen auf dem rechten Auge besser (1). Sie fing an, mit dem rechten Auge verschwommen zu sehen (2).

Von welcher Pathologie war *Jan* befallen? Welche Tests waren nötig, um eine Diagnose zu stellen?

Was sagt das Repertorium in Bezug auf mögliche Mittel in diesem Fall? Kann er mit diesen Informationen gelöst werden? Welche Fragen würden ihre Ideen bestätigen?

- Hatte im Januar 1981 einen Autounfall und auch 1982.

Mit dieser Information besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit, daß der Fall gelöst wird. Wie lautet die Antwort?

- Seit einigen Monaten konnte sie keine Telefonnummern aufschreiben (2), d.h. sie vertauschte die Zahlen (2). Hatte dieses Problem nach dem ersten Autounfall. Stellt jetzt auch fest, daß sie sehr schläfrig ist (2) und müde aufwacht (2) und mit Schmerzen am ganzen Körper (2). Kann vor 10 Uhr vormittags nichts essen und bekommt dann etwas Hunger (1).

- Der Verstand scheint wie betrunken (2), stupide (2) und verlangsamt (2). Die linke Seite der Nase fühlt sich auch taub an (3).
- Als sie vor 30 Jahren mit ihrer Tochter schwanger war, wurde die ganze rechte Körperseite taub und sie konnte einen Tag lang nicht richtig sprechen.
- Hatte chronischen Knochenschwund (Osteoporose) und Arthritis in der rechten Hüfte. Sie hatte auch heftige Spasmen in der Halsgegend (3) und die Unterschenkel hinab (3).

Das Arzneimittel wird durch diese Information weiter bestätigt. Was sagt Ihre Repertorisation jetzt?

- "Ich bin eindeutig nicht mehr so kräftig wie früher (3), ich habe insgesamt mindestens 50% weniger Kraft. Wenn ich an einem Tag versucht habe, viel körperliche Arbeit zu verrichten oder zu viel zu heben, bin ich am nächsten Tag völlig fertig (3). Ich kann vier Stunden am Tag arbeiten und das ist die Grenze (2)."
- Fühlt sich allgemein zu müde zum Atmen (3). Bringt links und rechts durcheinander (2). Wenn sie unter Streß ist, bekommt sie erhabenen Nesselausschlag auf der Stirn (2). In der Sonne schwillt ihr Gesicht an (2). Hatte als Kind sechs Monate "Drüsenfieber", mußte wieder laufen lernen.
- "Ich komme mit meinem Mann nicht mehr klar (3), er ist immer so reizbar und zornig. Ich finde mich damit ab, aber ich weiß, ich sollte ihn verlassen oder einen Weg finden, daß er aufhört, mich so zu behandeln."
- Die Patientin brachte diesen Konflikt mit ihrem Mann in einer emotionslosen Stimme zum Ausdruck, als hätte sie es aufgerufen und als könnte sie nicht länger darauf reagieren. Die Emotionen waren verinnerlicht, ohne wirkliche Kraft, zum Ausdruck zu kommen (3).
- Nächtliche Schweiß (2). Kein Frost in der Nacht. Im allgemeinen durchschnittlicher Durst, trinkt täglich drei bis vier Glas Wasser. Gefühl, als würde das Gesicht nachts zucken (2).
- Empfindet im allgemeinen Mitgefühl für andere Menschen (2). Es fällt ihr schwer, die Außenwelt zu vergessen oder von sich auszuschließen (1).
- In der Vergangenheit hatte sie Spasmen im rechten Fuß bekommen und er war gelähmt geworden. Seit letzter Zeit viele Leberflecke. Fühlt sich allgemein schlechter nach dem Essen (2), die Speisen scheinen nicht verdaut zu werden (1). Wenn sie hustet, geht Harn ab (1). Fibrom der Gebärmutter in der Vergangenheit, hatte eine Hysterektomie. Ihr ist manchmal schwindelig.

Meiner Einschätzung nach hatte *Jan* einen Anfall von Fazialisparese erlitten, was das Herabsinken der rechten Gesichtshälfte erklärt. Die Allgemeinsymptome und die Symptome des ZNS standen nicht direkt mit dieser Lähmung in Verbindung.

Das ist der Fall, wie ich ihn beim ersten Besuch aufnahm. Ich gab ein Mittel, aber es wirkte nicht. Benutzen Sie Ihre Können, um eine Repertorisation durchzuführen. Notieren Sie sich ihre Ideen.

Hier die Repertorisation, die ich nach dem ersten Besuch durchgeführt habe:

VES Analyse Olsen Fall 7 (*Radar 7 / Synthesis 7*)

Hinweise für die Verschreibung

Die bislang höchste Wahrscheinlichkeit hat **caust.** 231.0 (mit einer Sicherheit von 68 Punkten)

Hinweise für die Befragung

Stellen Sie auch Fragen in Richtung auf **carc.**, **cocc.** und **acon.**
Studieren Sie die Materia Medica über **carc.**

Arzneimittel

Optionen

Symptome

Über das VES

Schließen

Hilfe

Die bislang höchste Wahrscheinlichkeit hat *caust* 254.2 (mit einer Sicherheit von 85 Punkten) [*Radar 7 / Synthesis 7: caust.* 231.0 - Sicherheit 68 Punkte]

Stellen Sie auch Fragen in Richtung auf *cocc.* und *carc.*

[*Radar / Synthesis 7: carc.*, *cocc.* und *acon.* - Studieren Sie die Materia Medica über *carc.*]

SYMPTOME:

- 1a. Gesicht - Lähmung - rechts (3)
- 2a. Gesicht - Lähmung - eine Seite (3)
- 3a. Gesicht - Lähmung (3)
- 4b. Allgemeines - Schwäche - Heben einer Last; durch (3)
- 5b. Allgemeines - Schwäche - Anstrengung, bei (3)
6. Gemüt - Mitgefühl, Mitleid (2)
- 7c. Mund - Gefühllosigkeit, Taubheit - Zunge (2)
- 8c. Gesicht - Gefühllosigkeit, Taubheit (2)

VES Arzneimittel Olsen Fall 7 (Radar 7 / Synthesis 7)

Große Arzneimittel	Mittelgroße Arzneimittel	Kleine Arzneimittel
caust.	carc.	am-p.
cocc.	alum-p.	nit-m-ac.
acon.	nit-s-d.	macro.
nux-v.	nuph.	tarent-c.
nat-c.	alco.	merc-k-i.
calc-p.	cadm-s.	physal-al.
ambr.	kali-sil.	zinc-pic.
ign.	cur.	lith-m.
carb-an.	aur-ar.	lath.
arn.	ars-s-f.	bamb-a.

Aufgrund dieser Information gab ich zwei Tage lang einmal täglich *Causticum* C 30. Nach zwei Tagen zeigte sich keine Besserung, mit gewisser Verschlechterung der Symptome.

- Feste Speisen würgten sie jetzt richtig (3). Jetzt viel Schmerzen die Unterschenkel hinab (2). Jetzt mehr Schwindel (2). Diese Erkrankung begann im Wesentlichen mit Schwäche, dann entwickelten sich Kopfschmerzen und dann setzte die Lähmung ein.
- Das rechte Auge schmerzt jetzt richtig (2) und fühlt sich, als stünde es unter viel Druck (2). Das Gedächtnis ist schlechter, kann sich ihre Telefonnummer nicht merken (2) oder ihre Adresse (2). Das Gedächtnis ist viel schlechter, seit sie die Kopfschmerzen bekam. Kann das rechte Auge immer noch nicht schließen (3). Die Unterlippe fühlt sich dick an (2). Seit einem Monat Schmerzen, wenn sie die Zähne zusammenbeißt (2) Gesicht schmerzt bei Berührung (2). Auge und Mundwinkel hängen herab. Schmerzen an den ganzen Armen (3). Größere Schwäche (2). Gefühl, als wäre etwas Schweres über den Augen (2). Allgemeine Energie ist schlechter (2).

Was halten Sie von dieser Reaktion? Würden Sie warten? Das Mittel wechseln?

Obwohl ich dem *Causticum* nur zwei Tage gegeben hatte, um zu wirken, war ich mit dem Ergebnis nicht zufrieden. Ich machte mir Sorgen darüber, daß das Hauptproblem im Gehirn lag, vielleicht ein Schlaganfall oder ein Gehirntumor, statt einfach nur Fazialisparese. Auch sah ich diesen Zustand als eine akute Verschlimmerung eines chronischen Übels an und daher sollte das Mit-

tel in den ersten 24 Stunden positive Wirkung haben. Als ich die zweite Re-
pensorisation durchführte, sah sie folgendermaßen aus:

1. Gemüt - Sprache - berauscht, wie (2)
2. Mund - Sprache - schwierig (2)
3. Auge - Schmerz - drückend, Druck etc. (2)
4. Gesicht - Lähmung (3)
5. Allgemeines - Heben, Überheben, Überanstrengen der Muskeln und Sehnen - durch (3)
6. Allgemeines - Tumoren - Hirntumor (2)

VES Analyse Olsen Fall 7 (Radar 7 / Synthesis 7) - 2. Repertorisation

The screenshot shows the Vithoulkas Expertensystem (VES) interface. The title bar reads "Vithoulkas Expertensystem (1 Ablagen) - Olsen Fall 7-2 - Vithoulkas Expertensystem".

Hinweise für die Verschreibung
 Die bislang höchste Wahrscheinlichkeit hat **carb-an.** 149.4 (mit einer Sicherheit von 62 Punkten)

Hinweise für die Befragung
 Stellen Sie auch Fragen in Richtung auf **nux-v.**, **gels.**, **caust.**, **lach.** und **graph.**

Buttons on the right: Arzneimittel, Optionen, Symptome, Über das VES, Schließen, Hilfe.

Die bislang höchste Wahrscheinlichkeit hat **nux-v.** 184.4 (mit einer Sicherheit von 77] Punkten) [Radar 7 / Synthesis 7: carb-an. 149.4 mit einer Sicherheit von 62]

Stellen Sie auch Fragen in Richtung auf **caust.**, **carb-an.**, **graph.**, **lach.**, **gels.** und **ruta** [Radar 7 / Synthesis 7: **nux-v.**, **gels.**, **caust.**, **lach.** und **graph.**]

VES Arzneimittel Olsen Fall 7 (Radar 7 / Synthesis 7) - 2. Repertorisation

The screenshot shows the VES Arzneimittel interface. The title bar reads "VES Arzneimittel".

Große Arzneimittel	Mittelgroße Arzneimittel	Kleine Arzneimittel
carb-an.	vip.	am-p.
nux-v.	amyg.	physal-al.
gels.	kali-m.	merc-k-i.
caust.	calc-sil.	zinc-pic.
lach.	meph.	gymno.

Würden Sie jetzt, nachdem Sie das gesehen haben, Ihre Meinung in Bezug auf irgendwas ändern?

Ich konnte jetzt sehen, wie stark *Carbo animalis* angezeigt war. Selbst in der ersten Repertorisation war es unter den großen Arzneimitteln als Nr. 8 aufgelistet. Als ich das Mittel so weit oben sah, wurde mir klar, daß ich vielleicht Zeuge des Endstadiums der Pathologie war, die *Carbo animalis* zu behandeln in der Lage ist.

Der Grund, weshalb ich glaubte, daß das die ganze Zeit über ein *Carbo animalis*-Fall gewesen war, war die Tatsache, daß das "Terrain" der Symptome fast perfekt mit dem "Terrain" des Mittels übereinstimmte. In einem *Carbo animalis*-Fall möchte man die Schwäche als stark ausgeprägtes Symptom sehen, zusammen mit einem getrübbten, versagenden Verstand, einer Verschlimmerung durch Heben oder Tragen von Gegenständen, eine Fallgeschichte mit Autounfällen, chronische Muskelkrämpfe und allgemein neuromuskulären Störungen. Das ist das exakte allgemeine Bild dieses Falles. Es paßt wirklich auf den ganzen Fall, nicht nur als partielle Verschreibung, wie *Causticum* gegen die Lähmung der rechten Gesichtshälfte. Wenn der ganze Organismus nach *Carbo animalis* verlangt, wird es wirken.

Am nächsten Tag, nach einer Gabe *Carbo animalis*, rief ich *Jan* an und sie berichtete mir, daß ihr Verstand klarer sei, ihre Vitalität etwas gestiegen sei und die alten Schmerzen in ihrem Körper, die ein paar Wochen zuvor verschwunden waren, wiederkehrt seien. Das war jetzt genau der Bericht, den ich von *Causticum* hatte hören wollen, aber nie bekam. Ich erzählte *Jan*, daß das eine Wiederkehr alter Symptome sei, daß ich ihr das richtige Mittel gegeben hatte und daß sie mit *Carbo animalis* alle zwei Tage fortfahren solle.

- Drei Wochen später kam sie zu mir und sagte, daß es ihr jetzt eindeutig besser ginge (2). Die Lähmung war insgesamt viel besser, d.h. die Zunge hatte sich sehr verbessert, sie konnte jetzt das Auge bis zu 90 % schließen, konnte die rechte Wange bewegen und fast lächeln. Auch das Sprechen war besser. Manchmal hatte sie immer noch Diplopie im rechten Auge. Licht ist immer noch unangenehm für das rechte Auge, besonders Sonnenlicht (3).
- Die Gelenk- und Muskelschmerzen kehren immer noch wieder, wie auch die Steifheit in der linken Schulter, die seit einer Kortisonspritze vor vier Monaten besser gewesen war.
- Die Kopfschmerzen sind jetzt anhaltend, aber manchmal hat sie plötzlich scharfe Schmerzen tief im Gehirn (2). Die Ohrenscherzen auf der rech-

ten Seite sind auch besser, erscheinen aber, wenn sie längere Zeit auf dem rechten Ohr liegt (2). Hinterkopf ist nicht mehr so schmerzhaft.

- Haut schmerzt jetzt bei Berührung nicht mehr wund. Kein Band- oder Schweregefühl über den Augen. Die Beine fühlen sich kräftiger (2). Die allgemeine Energie ist besser (2). Das Denken ist klarer, sie reagiert schneller (2), kann mehr lesen, mehr verstehen (2).
- Das Zusammenbeißen der Zähne ist immer noch schmerzhaft (2), aber die Schmerzen halten nicht mehr so lange an. Hatte früher Stirnhöhlenprobleme mit diesem Symptom (2). Nach früheren Autounfällen hatte sie Stirnhöhlenprobleme bekommen, d.h. wiederkehrende Sinusitis. Das ist wiederum eine Bestätigung für *Carbo animalis*, da es dafür bekannt ist, Stirnhöhlenprobleme nach schwerem körperlichem Trauma, wie einem Autounfall, zu heilen.
- Fühlt sich emotional kräftiger (3). "Ich fing an, meinem Mann viele harte Fragen zu stellen. Seine Eltern kamen zu Besuch und ich bestand darauf, daß er sich seinen Problemen stellt und seinem Zorn auf den Grund geht. Bevor ich zu ihnen kam, war ich an dem Punkt angelangt, daß ich aufgegeben hatte, mich mit diesen Problemen bei mir daheim zu beschäftigen. Jetzt stehe ich wieder auf eigenen Füßen (2). Ich habe die Türen aufgemacht und wieder alle Themen auf den Tisch gebracht, sodaß wir uns mit ihnen auseinandersetzen können. Wenn er sich nicht verändern würde, war ich bereit weiterzumachen und mich sterben zu lassen. Wie es sich zeigte, hatten wir einige sehr gute Gespräche mit seinen Eltern und jetzt stehen die Dinge viel besser. Jetzt fühle ich, daß ich meine emotionale Kraft wieder habe (3)."
- *Jan* erzählte mir dann, wie sie diese emotionale Stärke vor fünf Jahren verloren hatte, als sie Bankrott machte und ihre Angestellten nicht bezahlen konnte. "Ich brach zusammen, als mir klar wurde, daß diese Leute Familien und Kinder zu unterstützen hatten. Ich übernahm die Verantwortung, sie einzustellen und dann erdrückte mich diese Verantwortung."
- "Danach wurden mir auch kleine Projekte zu viel, sie schienen mich zu Boden zu drücken. Ich habe mich immer zu sehr um andere gekümmert, bis zu dem Punkt der Selbsterschöpfung. Ich fühlte den Schmerz und die Angst der Probleme meiner Tochter, aber ich wußte nicht, wie ich mich selbst schützen sollte. Ich wurde so erschöpft, daß ich da das Gefühl hatte, ich sei bereit zu sterben (3)."

Es war wichtig, diese Informationen zu bekommen, da die Symptome nicht nur *Carbo animalis* weiter bestätigten, sondern weil sie mir erlaubten, eine

der Essenzen dieses Mittels zu erleben, d.h. den Zustand einer Person, die von Verantwortung überwältigt und unter ihr zusammengebrochen ist, so daß sie auch auf physischer Ebene keine Dinge mehr heben oder tragen können (siehe *Kents Repertorium*: Schwäche - Heben: *Carb-an.* als einziges Mittel [in *Synthesis* kommen noch *kali-sil.* und *nat-c.* hinzu]. Es scheint, als könnten sie auch emotionale Lasten weder aufheben noch tragen. Der Streß, zu viel Verantwortung zu tragen, schwächt sie bis zu dem Punkt, an dem sie körperlich gelähmt werden, geistig schwerfällig, verwirrt und unfähig, überhaupt noch auf die Streßsituationen um sie herum zu reagieren.

- *Jan* erzählte mir dann, daß sie nach ihrem ersten Autounfall 1981 so schwach war, daß sie längere Zeit im Rollstuhl zubrachte. Die Schwäche war damals so groß, daß sie eine Art Übelkeit hervorrief (3). In dieser Zeit war sie auch "wie high und unkonzentriert" (3).
- Sie wurde sehr durstig (3), sie mußte mindestens acht Gläser Wasser am Tag trinken. Ihr ganzes Leben lang hatte sie durchschnittlichen Durst. Ich ließ sie weiterhin *Carbo animalis* einnehmen, drei Wochen lang alle drei Tage.

Als *Jan* zum nächsten Termin kam, zeigte sie ein klares Bild von *Nux moschata*. Das hat sie auf eine noch höhere Ebene der Gesundheit gebracht.

Wie kamen sie in diesem Fall zurecht? Welche Veränderungen würden Sie in Ihrer Repertorisation vornehmen, um ein genaueres Bild des Falles wiederzugeben?

Zusammenfassung: Dieser Fall ist beispielhaft dafür, daß der Prozeß der Fallaufnahme eine Synthese vieler Faktoren ist. Fakten der Allgemeinmedizin werden mit dem Wissen um homöopathische Prinzipien verbunden. Dann werden Kriterien benutzt, um charakteristische Symptome auszuwählen, die zu hilfreichen Hinweisen aus dem Repertorisationsprozeß führen. Schließlich ermöglichen vorhandene Kenntnisse über die Arzneimittel den Prozeß der Differenzierung und dann schließlich die Erfahrung, die Ganzheit hinter den Symptomen selbst als eine lebendige, atmende Kraft in sich selbst zu sehen.

Schlußwort:

Wir hoffen sehr, daß Ihnen die Fälle, die wir vorgelegt haben, Freude bereitet haben und daß Sie aus ihnen gelernt haben. Wir müssen damit weitermachen, die Informationen im Repertorium zu korrigieren und neue hinzuzufügen, da es viele Symptome und neue Arzneimittel gibt, die noch eingetragen werden müssen. So etwas wie ein vollständiges Repertorium gibt es nicht.

Wir möchten vorschlagen, daß jeder, der ein eigentümliches Mittel verschrieben hat, das einen Patienten heilte oder über neue Informationen zu irgendeinem Mittel verfügt, den Fall mit allen Symptomen an

Dr. Frederik Schroyens, Muinklaan 31, B- 9000 Gent (Belgien) sendet.

Schicken Sie die Liste der Symptome, die mindestens seit einem Jahr geheilt sind und eine Kopie des gesamten Falles. Wenn Sie Quellennachweise für diese geheilten Symptome finden können, schicken Sie auch diese. Auf diese Art können die zuverlässigsten und nützlichsten Symptome zum Repertorium *Synthesis* hinzugefügt werden und auf diese Weise können alle davon profitieren.

Mit freundlichen Grüßen

George Vithoulkas und Steven R. Olsen

Biographie George Vithoukas

George Vithoukas wurde 1932 in Athen geboren. Er begann 1960 mit dem Studium der Homöopathie in Südafrika. Er setzte seine Studien an verschiedenen homöopathischen Colleges in Indien fort und erhielt 1966 ein Diplom vom Indian Institute of Homeopathy.

Als er im darauffolgenden Jahr nach Griechenland zurückkehrte, begann *Vithoukas* Homöopathie zu praktizieren und eine kleine Gruppe griechischer Ärzte darin auszubilden.

Die Therapieerfolge dieser ersten Ärzte zog die Aufmerksamkeit anderer so stark an sich, daß 1970 die *Athenian School of Homeopathic Medicine* gegründet wurde. Diese Schule, die inzwischen in *Center of Homeopathic Medicine* umbenannt wurde,

widmet sich ausschließlich der Ausbildung von Ärzten. 1971 wurde die erste griechische homöopathische Gesellschaft gegründet, und ein Jahr danach gab *Vithoukas* das griechische Journal *Homeopathic Medicine* heraus. 1976 organisierte er die ersten internationalen Homöopathieseminare in Griechenland. Seither werden jedes Jahr internationale Seminare gehalten, an denen Ärzte und Heilpraktiker aus mehr als 20 Ländern teilnehmen.

1994 eröffnete *Vithoukas* auf der griechischen Insel *Alonissos* die *Internationale Akademie für Klassische Homöopathie*, deren Zweck es ist, eine Postgraduierten-Ausbildung für Ärzte und Heilpraktiker aus aller Welt anzubieten.

Zur Zeit untersteht *Vithoukas* in seiner Eigenschaft als Direktor des *Athener Zentrums* ein Team von 30 Ärzten, die während ihrer Ausbildung unter seiner Supervision Homöopathie praktizierten. Er hat in Griechenland die Homöopathie als ein von der Ärzteschaft anerkanntes wissenschaftliches Fach etabliert und sein Land zu einem der führenden Zentren für Homöopathie in der westlichen Welt gemacht.

Vithoukas Bücher *Medizin der Zukunft*, das für Laien geschrieben wurde, und *Die wissenschaftliche Homöopathie*, das für Ärzte und Heilpraktiker gedacht ist, wurden in 20 Sprachen übersetzt und hatten weltweit einen tiefgrei-



fenden Einfluß auf die Anerkennung und die Ausübung der Homöopathie. Sein Buch *Ein neues Modell für Gesundheit und Krankheit*, das 1991 in deutsch und englisch erschienen ist, stellt eine grundsätzliche Kritik der konventionellen allopathischen Medizin dar und stellt ein neues Paradigma für die Wissenschaft der Medizin auf.

George Vithoulkas' Vision ist die weltweite Etablierung der Homöopathie. Ein Hauptziel innerhalb dieser Vision ist die Gründung homöopathischer medizinischer Colleges in den USA und in Europa, in denen Homöopathie auf dem höchsten Niveau unterrichtet werden kann.

Hauptprodukte seiner Arbeit sind das *Vithoulkas Expertensystem* innerhalb des Computerprogramms *RADAR* und eine Reihe von Videokursen, die aus seinen Seminaren erstellt wurden.

Zur Zeit schreibt Vithoulkas an einer *Materia Medica Viva* in 16 Bänden, die zeitgemäßes Wissen und seine eigenen Erfahrungen aus mehr als 150.000 Fällen, die im Center in Athen behandelt wurden, enthält. Die ersten acht Bände kamen bereits in Deutsch heraus. *Vithoulkas* unterrichtet zudem weiterhin, sowohl in Griechenland wie auch im internationalen Ausland.

Während sich die Ausübung der Homöopathie in vielen Ländern immer mehr ausbreitet, ist festzuhalten, daß *Vithoulkas* einen wesentlichen Beitrag zu ihrer Etablierung geleistet hat, als einer Wissenschaft, die die Gesundheit und das Wohlergehen der Menschen fördert.

Er erhielt 1996 für sein Wirken für die Homöopathie „The Right Livelihood Award“ - den „Alternativen Nobelpreis“.

„Für mich ist es eine wirklich befriedigende Erfahrung, zu beobachten, daß Ärzte 2500 Jahre nach Hippokrates zurück auf eine griechische Insel kommen, um in dem unterrichtet zu werden, was meiner Überzeugung nach die derzeit fortschrittlichste Therapieform darstellt.“

George Vithoulkas

Biographie Steven R. Olsen, CCH, ND, DHANP

Dr. Steven Olsen wurde am 17. Dezember 1957 in Johannesburg, Republik Südafrika geboren. Heute lebt er in Kanada, 11648 Harris Road, Pitt Meadows, V3Y 1Y7 BC, Telefon: 001-604-4654014, E-mail: stn@direct.ca

Er studierte Homöopathie an der Bastyr University. Sein wichtigster Lehrer war *George Vithoulkas*. Beeinflußt wurde er auch von *Roger Morrison* und *Bill Gray*. Er studierte besonders Kent's Materia Medica und das Organon. Sein Prüfungsprotokoll basiert auf dem Organon und der Arbeit von Jeremy Sherr.



Dr. Olsen praktiziert seit 1987 klassische Homöopathie in Vollzeit, gelegentlich auch Ernährungslehre. Seit 1988 unterrichtet er regelmäßig an der *Bastyr University* und der *Vancouver Homeopathic Academy*. Er unterrichtet hauptsächlich in den USA und in Kanada, wobei er alle Aspekte der Homöopathie in allen Unterrichtsstufen lehrt.

Dr. Olsen ist Präsident der *West Coast Homeopathic Society of British Columbia*. Er veröffentlicht in den Zeitschriften *Simillimum* und *Links*.