

Die Wahnideen*

Von K. S. Srinivasan

Zusammenfassung

Warnung vor der Überbewertung der Gemütssymptome und Hinweis auf mögliche Fehler bei der Übertragung der Gemütssymptome in die neueren Repertorien.

Stichwörter

Neuere Repertorien, Prüfungsnachweise, Wahnidee, Teilsymptome.

Summary

The text wants you not to pay too much importance to the mind symptoms and shows possible mistakes in transferring the mind-symptoms to the modern repertories.

Keywords

Modern repertories, provings, delusion, fragmented symptoms.

Die Homöopathie findet weltweit immer mehr Anklang, es werden immer mehr homöopathische Bücher, einschließlich Nachschlagewerke wie Repertorien, veröffentlicht. Seit Jahrzehnten hatten wir nur das Kent'sche Repertorium und den Boger-Bönninghausen.

Die klinischen Daten der post-Kent'schen Periode standen verstreut in verschiedenen Büchern bzw. Zeitschriften; viele hilfreiche Angaben versteckten sich in der alten Literatur – *Hahnemann, Bönninghausen* – und fehlten in den Repertorien. Das Synthetische Repertorium (1973) korrigierte diese Lücke.

Wir stellten fest, daß in den letzten 2 Jahrzehnten viele Lehrer auftauchten, die Seminare und Symposien abhielten. Neuerdings wurden in den meisten von diesen Fortbildungen ausschließlich die Gemütssymptome betont, und als Rechtfertigung dazu § 211 des Organon angeführt. Es darf

auch darauf hingewiesen werden, daß ebenso in der allgemeinen wissenschaftlichen Welt Gemüt und Mystik verstärkt Beachtung fanden, und daß Wissenschaftler wie *David Bohm, Fridjof Capra, Rupert Sheldrake, Larry Dossey, Deepak Chopra* u.s.w. zu diesem Thema schrieben. Alle diese bewirkten eine wesentliche paradigmatische Veränderung.

Jedoch sind in dieser Periode die Arzneiprüfungen, die in der Homöopathie von grundlegender Bedeutung sind, zu wenig berücksichtigt worden. Dem Repertorium wurde deutlich größeres Gewicht beigemessen als dem genauen Nachlesen der Prüfungsdokumentationen. Gemütssymptome wurden sogar ausschlaggebend für die Auswahl des homöopathischen Arzneimittels.

Die Rubriken im Gemüt-Kapitel wurden mit Hilfe von Wörterbüchern und der eigenen grenzenlosen Vorstellungskraft interpretiert, **statt sie durch Prüfungsnachweise zu beleuchten**. Es entstand tatsächlich eine gesonderte Schule, die nur ein Kapitel eines

* Übersetzt u. bearbeitet von Dr. med. *Irmela Bredt-Thöne*, Tübingen

Nachschlagewerks benutzt, das Gemüt-Kapitel des Repertoriums; diese Schule scheidet alles andere aus, auch die *Materia medica*. Ein Lehrer sagte, daß man die „Essenz des Arzneimittels“ aufsuchen und sie mit der „Essenz der Krankheit des Patienten“ vergleichen muß; ein anderer sagte, daß „Wahnidee“ die Erkrankung wäre; daß Traumdeutungen zum Arzneimittel führen würden; einer sprach von der „Wunde“ und der „Mauer“; es existieren noch andere Ideen. All diese kreisen um die Rubriken des Gemütsabschnitts des Repertoriums.

Dann tauchten synthetische *Materiae medicae* auf. Diese stützten sich auf die Repertorien. Statt daß ein Repertorium aus einer *Materia medica* zusammengestellt worden wäre, die ausschließlich **Tatsachen**, d. h. nur geprüfte und klinisch verifizierte Symptome, beinhalten würde, lief der Prozeß in die falsche Richtung und die *Materia medica* wurde aus dem Repertorium zusammengesetzt! Seitdem das Repertorium nur noch ein **Stichwortverzeichnis für die Fragmente ganzheitlicher Symptome** ist, findet man in solch einer *Materia medica* nur noch Fragmente statt kompletter Symptome und aus einer solchen kann man nicht unbekümmert und ordentlich das Bild eines Arzneimittels herausarbeiten. Das wäre vergleichbar mit den 5 Blinden, die das Bild eines Elefanten zusammenstellen.

Die „Als-ob Empfindungen“ sind Ausdrücke der Prüfer, um ihre subjektive Erfahrung zu verdeutlichen; bei-

spielsweise sagt ein Patient: „Ich fühle die Wärme, als ob Ich nah am Ofen stünde“, und das bedeutet nur die starke Wahrnehmung der Wärme, und nicht eine „Wahnidee, er ist nah am Ofen“; „Ich fühle mich so atemlos, als ob ich einen steilen Hügel hinaufgegangen wäre“ drückt nur die Atemprobleme aus und nicht die „Wahnidee, einen Berg zu ersteigen“; „am Morgen war ich in widerwärtiger Stimmung“ bedeutet nicht, eine „Wahnidee, er sei widerwärtig“. In den neuesten Repertorien jedoch und in der *Materia medica*, die aus diesen Repertorien zusammengestellt wurde, findet man dies alles als „Wahnidee“ wieder, bloß weil die „Als-ob Empfindungen“ als „Wahnidee“ interpretiert wurden.

Da, wo *James Wards* „Als-ob Empfindungen“ das komplette Symptom wiedergibt, findet man es bei *Roberts* gestutzt und fragmentiert. Der „Wahnidee“-Abschnitt im **Synthesis Repertorium** von *Frederik Schroyens* und dem **Complete Repertory** (mind) von *Roger van Zandvoort* haben viele dieser Symptome von *Roberts* übernommen.

Im **Synthesis** wird bei „Wahnidee, als wenn man einen steilen Berg ersteigt“ *Prunus spinosa* angegeben. Die Quelle dafür ist *H. A. Roberts* 'Als-ob Empfindungen'. Wenn man dieses Symptom in „The Encyclopedia of Pure Materia Medica“ von T. F. Allen überprüft, findet man: „Shortness of breath, while walking; sighing, as if he were climbing a high and steep mountain.“¹⁾ (Symptom Nr. 154). Zu weiteren Überprüfungen wurde **Stapfs Archiv** hinzugezogen, welches wirkliche Prü-

fungssymptome, übermittelt durch *Wahle*, beinhaltet. (Symptom Nr. 147): „Kurzathmigkeit im Gehen, der Athem ist keuchend, als wenn er einen hohen und steilen Berg bestiege“. So sagt auch Jahrs **Symptomenkodex** „**Keuchend, wie beim Ersteigen einer steilen Höhe**“.

All dies weist auf die Kurzathmigkeit und Atemprobleme bei Atemwegserkrankungen hin. Der Prüfer leidet weder an einer „Wahnidee“, noch an Halluzinationen oder der Vorstellung, einen Berg zu erklettern, er drückt nur seine Atemschwierigkeit aus, wie jemand atmen würde, der einen steilen Berg erstiegen hätte. Aber weil dieses im Repertorium als „Wahnidee“ wiedergegeben wird, wird es den Gemütssymptomen zugeordnet, was falsch ist. In „Transaction of the LIGA Congress, New Delhi, 1995“, findet man einen Artikel mit der Überschrift „*Prunus spinosa*, Sintomas Mentales“ von Dr. *Maria M. Salvucci*, in dem diese „Wahnidee“ als 'ungewöhnliches' Symptom von *Prunus spinosa* betont wird. Was für eine 'Wahnidee'!

Im **Synthesis** und im **Complete Repertory** gibt es die Rubrik „Wahnidee, ist häßlich: Tub.“ Die Quelle dafür ist H.C. Allens **Materia Medica der Nosoden**. Dieses Symptom wurde in der *Materia medica* nachgeschlagen und liest sich so: „Felt positively ugly; personal aversions became almost a mania.“⁴²⁾ Die Symptome, die dem vorausgehen und folgen, weisen klar darauf hin, daß sich das Häßlich-sein auf die Stimmung des Patienten bezieht und nichts mit der Wahnidee oder Halluzination zu tun hat, er sähe häßlich

aus. Auch das **Complete Repertory** führt dies an unter „Wahnidee, ist häßlich“. Ich würde nicht überrascht sein, wenn jemand sich einen langen Fall ausdenken würde, und über diese 'Wahnidee, ist häßlich' theoretisierte, wie es mit *Prunus spinosa* geschah.

Unter „Wahnidee“ liest man im **Synthesis**, „verkriecht sich in seinen eigenen Körper; würde sich so eng wie möglich zusammenkauern: *cimic./rb2*“. Das „*cimic./rb2*“ ist ein Fehler; es müßte „*cimx./rb2*“ heißen (*rb2 Roberts. H.A. „Als-ob Empfindung“*). Das **Complete Repertory** gibt dies wieder als „Wahnidee; muß sich in sich verkriechen, er könne sich nicht genügend zusammenkauern; *Cimx./54*“ (54 = *Knerr, C.B.*). Die Nachprüfung in der **Encyclopaedia** zeigt, daß in der Prüfung bei *Wahle* **keine Gemütssymptome** erwähnt werden. Doch bei den Unteren Extremitäten, Symptom Nr. 57 steht: „Pain in the recti muscles of the thighs, with oppression of the chest, shortness of breath, and frequent deep inspiration, with a sensation as if he would creep into himself, and on that account could not sufficiently crouch together.“⁴³⁾ Es scheint offensichtlich, daß das 'Sich-verkriechen' mit dem Unvermögen zusammenhängt, die Glieder strecken zu können, und er sich deshalb kauern muß. Unglücklicherweise steht bei den Leitsymptomen unter 'Gemüt': „Gefühl, als wenn er sich in sich verkriechen würde und sich dafür aber nicht genügend zusammenkauern könne.“ *Knerr* holte sich dies aus den **Leitsymptomen**. Wie oben erläutert, ist dies **kein Gemütssymptom**, sondern

weist auf den Schmerz in den Streckmuskeln hin, die dazu zwingen, sich so eng wie möglich zusammenzukauern.

Im Licht dieser Untersuchung kann man nicht sicher sein, daß all die Ergänzungen, speziell bei den 'Wahnideen', in den neueren Repertorien ganz zuverlässig und sinnvoll sind; man muß sie anhand der Prüfungsfakten auf ihre Richtigkeit überprüfen und die **Teilstücke der Symptome in ihrem Gesamtzusammenhang verstehen**.

Auf der Grundlage solch zerstückelter Gemütssymptome des Repertorioms erscheinen manche faszinierenden Arzneimittelbilder eher Produkte schöpferischer Phantasien Einzelner zu sein. Lassen Sie uns die Prüfungsdokumente studieren, uns festhalten an der reinen Materia medica und ihren **Tatsachen**.

Anmerkungen

- 1) Kurzatmigkeit während des Gehens; ächzen als wenn er einen hohen, steilen Berg erstiege.
- 2) Fühlt sich ausgesprochen häßlich; körperliche Ablehnung wurde fast zu einem Wahn.
- 3) Schmerz in den Streckmuskeln der Oberschenkel mit Beklemmung in der Brust, Kurzatmigkeit und gehäuft tiefes Einatmen, mit dem Gefühl, als wenn er in sich hineinkriechen müsse und sich dafür aber nicht genügend zusammenkauern könne.

Literatur

- [1] Schroyens, F.: *Synthesis*. Edition 5, Homoeopathic Book Publishers, London 1993.
- [2] Zandvoort, R. van: *The Complete Repertory – Mind*. Institute for Research in homoeopathy information and Symptomatology, Netherlands 1994.
- [3] Roberts, H. A.: *Sensations as if*. Second Indian Edition. Roy Publishing House, Calcutta 1970.
- [4] Allen, H. C.: *The Materia Medica of the Nosodes*. Setty Dey & Co, Calcutta 1958.
- [5] Ward, J. W.: *Unabridged Dictionary of the Sensations 'as if'*. Jain Publishing Co., New Delhi (Reprint).
- [6] Allen, T. F.: *The Encyclopaedia of Pure Materia Medica*. B. Jain Publishers, New Delhi, Vol. III and Vol. VIII. (Reprint).
- [7] Hering, C.: *The Guiding Symptoms of our Materia Medica*. B. Jain Publishers, New Delhi, Vol. IV, Vol. VIII. (Reprint).
- [8] Salvucci, M.: *Prunus spinosa, sintomas Mentales*. Cordoba, Argentina, presented at IJGA Congress, New Delhi 1995.
- [9] Jahr, G. H. G.: *Symptomenkodex*. 2. Band, H. Bethmann, Leipzig 1848.
- [10] Gypser/Waldecker (Hrsg.): *Gesammelte Arzneiprüfungen aus Stapfs „Archiv für die homöopathische Heilkunst“*. (1822–1848) Band 2: F–R, Karl F. Haug Verlag, Heidelberg 1991.

Dr. K. S. Srinivasan, 1253, 66th Street Korattur, Madras-600 080, Indien