

Referenz-Materia Medica und -Repertorium

Dr. med. Carl Rudolf Klinkenberg, Projektleitung, 30.06.23

Einführung

Seit 2016 arbeiten wir an einer vollständigen Referenz-Materia Medica (RMM), die direkt aus den Primärquellen der Homöopathie erstellt wird. Parallel entsteht das Referenz-Repertorium. Beide Nachschlagewerke werden Ärzten¹ und Heilpraktikern digital bereitgestellt und bieten eine gesicherte, auf Fakten basierte Arbeitsgrundlage.

Die Ausgangsbasis

Der Wissensschatz der Homöopathie ist auf zahlreiche Werke verschiedenster Autoren verstreut. Wichtige Informationen finden sich in Materia medicae, therapeutischen Leitfäden, Repertorien und Zeitschriften. Da sie verstreut sind, ist es in der Praxis kaum möglich, auf alle Informationen zurückzugreifen.

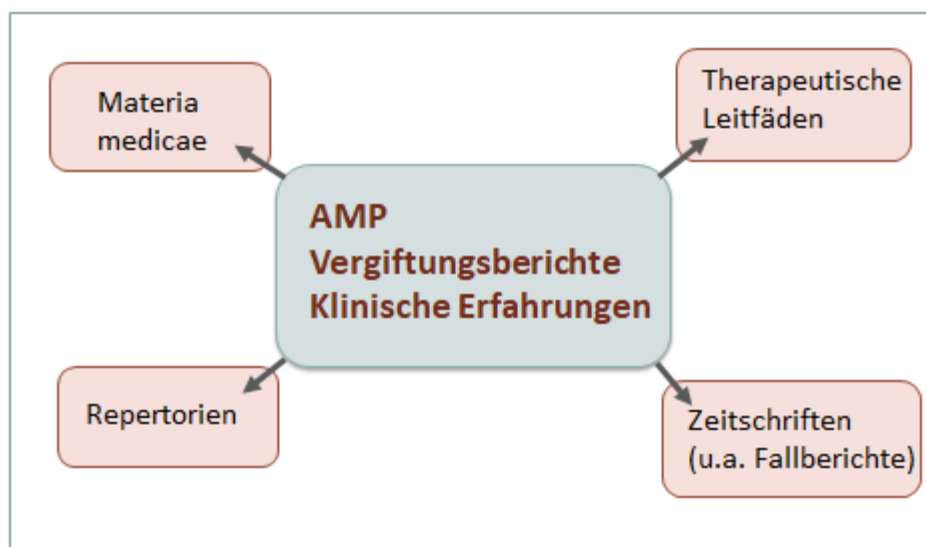


Abbildung 1: Informationsquellen aus 215 Jahren Homöopathie

Hahnemanns Arzneimittellehren

Hahnemann veröffentlichte die „Fragmenta de viribus medicamentorum“ (1805) ^[33], die

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit und Verständlichkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten im Sinne der Gleichbehandlung für alle Geschlechter.

„Reine Arzneimittellehre“ (1811-33) ^[35] und „Die Chronischen Krankheiten“ (1828-39) ^[27].

Es sind die ersten Sammlungen von Prüfungssymptomen. Sie bilden den Grundstock der MM.² Hahnemann gab über Jahrzehnte jeweils mehrere Neuauflagen heraus, die die vorangegangenen ablösten. In jeder Neuauflage wurden Arzneiprüfungssymptome hinzugefügt. Die heute auf dem Markt erhältliche MM greift auf die jeweils letzten Auflagen „Reine Arzneimittellehre“ und „Die Chronischen Krankheiten“ zurück. In die letzte Auflage von Hahnemanns größtem Sammelwerk, Die Chronischen Krankheiten, wurden Prüfungen aus Hahnemanns Reiner Arzneimittellehre, aus Zeitschriften und aus „Reine Arzneimittellehre“ von C.G.C. Hartlaub und C.F. Trinks ^[41,42,43] eingearbeitet. Diese heute gebräuchliche Auflage der Chronischen Krankheiten wurde 1834 von G.H.G. Jahr, einem Schüler Hahnemanns, einer umfangreichen Bearbeitung unterzogen. Sie enthält zahlreiche Kürzungen und Veränderungen, hier einige Beispiele (siehe Abbildung und Tabelle 1):³

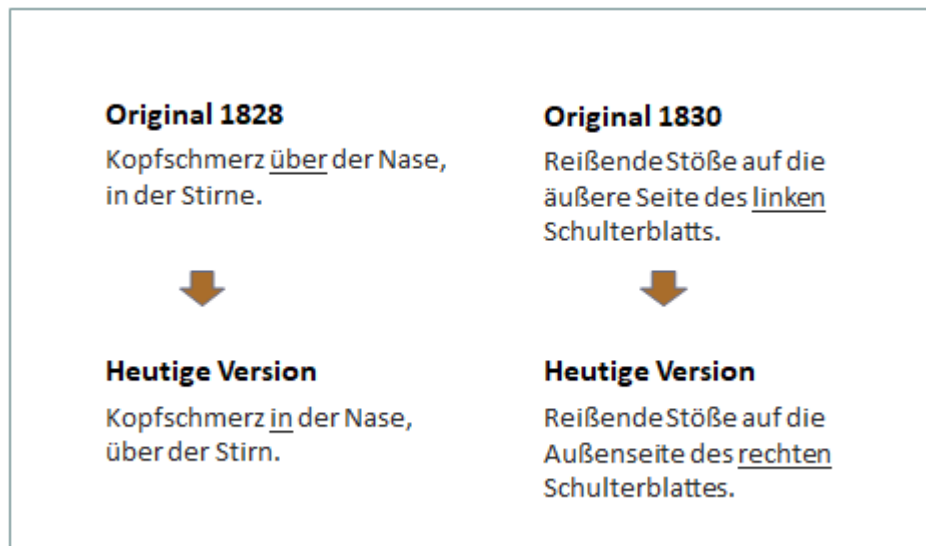


Abbildung 2: Fehler in den heutigen Nachschlagewerken

² Eine weitere Sammlung von Prüfungssymptomen ist die „Reine Arzneimittellehre“ von C.G.C. Hartlaub und C.F. Trinks ^[41].

³ Abkürzungen: RA: Reine Arzneimittellehre ^[35]. CK: Die Chronischen Krankheiten ^[27]. ACS: Archiv für die homöopathische Heilkunst ^[68].

Fehlende Lokalisation

Rechts am Wirbel thun die Haare beim Befühlen wie wund weh. (v. *Gf.*) (Mezereum, ACS 1825 Bd. 4 Nr. 61 ^[70])

⇒ Beim Befühlen thun die Haare wie wund weh [*Gff.*]. (Mezereum, CK 2. Aufl. 1838 Bd. 4 Nr. 84) ^[29]

Vertauschte Lokalisation

Kopfschmerz über der Nase, in der Stirne. (Calcium carbonicum, CK 1. Aufl. 1828 Bd. 2 Nr. 103) ^[28]

⇒ Kopfschmerz in der Nase, über der Stirn. (Calcium carbonicum, CK 2. Aufl. 1835 Bd. 2 Nr. 102) ^[31]

Fehlender Seitenbezug

Eine Art Brickeln im linken Ohre und dann im rechten, als wenn sehr kalte Luft in das Ohr gegangen wäre

[*We.*] (Dulcamara, RA 3. Aufl. 1830 Bd. 1 Nr. 71) ^[34]

⇒ Prickeln in den Ohren, als wenn kalte Luft hinein gegangen wäre. [*Whl.*] (Dulcamara, CK 2. Aufl. 1837 Bd. 3 Nr. 82) ^[32]

Verwechselte Seite

Absetzend reißende Stöße auf die äußere Seite des linken Schulterblatts. [*Gß.*]

(Dulcamara, RA 3. Aufl. 1830 Bd. 1 Nr. 256) ^[34]

⇒ Reissende Stöße auf die Aussenseite des rechten Schulterblattes, in Absätzen. [*Gr.*] (Dulcamara, CK 2. Aufl. 1837 Bd. 3 Nr. 273) ^[32]

Fehlende Höherbewertung

Falsches Sehen: die Gegenstände erscheinen von grüner oder gelber Farbe.

(Digitalis, RA 1. Aufl. 1818 Bd. 4 Nr. (59) ^[36])

⇒ Die Gegenstände erscheinen grün oder gelb. (Digitalis, CK 2. Aufl. 1837 Bd. 3 Nr. 124) ^[32]

Mangelnde Präzision durch fehlende Details

Drehete er die Augen, ohne den Kopf zu bewegen, nach der rechten oder linken Seite, um rechts oder

links hin zu sehen, so entstand ein unbehagliches, spannendes Gefühl im Vorderkopfe.

(n. 30 St.) (Digitalis, RA 1. Aufl. 1818 Bd. 4 Nr. (23)) ^[36]

⇒ Spannendes Gefühl im Vorderkopfe, beim seitwärts Drehen der Augen. (Digitalis, CK 2. Aufl. 1837 Bd. 3

Nr. 61) ^[32]

Sinnveränderung

Die Zunge ist ihm zu schwer und wie zu lang; es war ihm, da er sprechen wollte, als wäre Blei in der Zunge, und nur mit Anstrengung konnte er sie heben; dabei große Trockenheit im Munde und Rachen

beides 5 Minuten anhaltend – (n. 1. St.) (Muriaticum acidum, RA 2. Aufl. 1826 Bd. 5 Nr. 51) ^[37]

⇒ Die Zunge ist schwer und wie zu lang, dass er sie kaum heben kann, vorzüglich beim Sprechen, bei großer Trockenheit im Munde und Rachen. (Muriaticum acidum, CK 2. Aufl. 1838 Bd. 4 Nr. 159) ^[29]

Tabelle 1: Fehler, Auslassungen und Sinnveränderungen der Symptome der zweiten Auflage „Die Chronischen Krankheiten“.

Das Ausmaß an Veränderungen im Wortlaut, an Kürzungen, Auslassungen, Umstellungen usw. ist gravierend und stellt eine Verschlechterung der Quellen dar.

Nur die jeweils letzten Auflagen von Hahnemanns Werken sind heute auf dem Buchmarkt verfügbar. Sie enthalten zwar die vollständigste Fassung aller von Hahnemann gesammelten Symptome. Homöopathen können jedoch nicht auf die Urfassungen der früheren Auflagen mit ihren detaillierten, unverfälschten Symptombeschreibungen zurückgreifen.

Arzneimittelprüfungen in Zeitschriften

Ab 1822 erschienen Arzneiprüfungen immer häufiger in Fachzeitschriften und seltener in Buchform.⁴ Diese wurden nicht oder nur fragmentarisch in die MM eingearbeitet, unter anderem die Prüfungen von größeren Arzneimitteln wie Thuja occidentalis ^[77], Sanicula aqua ^[24] und Tuberculinum ^[73]. Wichtige Arzneiprüfungen wurden daher nicht in die Nachschlagewerke übernommen.

⁴ Von 1822 an wurden Arzneiprüfungen zunächst im „Archiv für die homöopathische Heilkunst“ ^[69] mitgeteilt, ab 1826 auch in den „Praktische Mittheilungen der correspondirenden Gesellschaft homöopathischer Aerzte“ ^[39], seit 1832 in den „Annalen der homöopathischen Klinik“ ^[40] und in der „Allgemeine Homöopathische Zeitung“ ^[21].

Materia medicae nach Hahnemann

Zwischen 1800 und heute erschienen eine Reihe ausgezeichneter Materia medicae, darunter die Werke aus der Blütezeit der deutschen und nordamerikanischen Homöopathie. Hervorzuheben sind die Arbeiten die Werke von Bönninghausen ^[11,12], G.H.G. Jahr ^[50], C. Hering ^[44], R.H. Gross ^[22], A.D. Lippe ^[57], T.F. Allen ^[1,2], C. Dunham ^[18], R. Hughes ^[48], H.N. Guernsey ^[23], T.S. Hoyne ^[47], S. Lilienthal ^[56], E.A. Farrington ^[19], W. Boericke ^[5], M.E. Douglass ^[17], C.M. Boger ^[6], E.B. Nash ^[62], N.M. Choudhuri ^[13], K. Stauffer ^[71], M. Tyler ^[74], S.R. Phatak ^[65]. Die Autoren bauen auf den Sammelwerken Hahnemanns, Allens oder Herings auf und lassen eigene klinische Erfahrungen und Verifikationen (Höherbewertungen von Symptomen) sowie die Erfahrungen von Kollegen ihrer Zeit einfließen. Diese sind äußerst sehr wertvoll, denn die Verifikation ist der einzige methodisch hinreichende Weg, die Symptome der MM zu sichern und in ihrer Zuverlässigkeit und Anwendbarkeit zu verbessern.⁵

In dem Bemühen, Arzneiprüfungen und klinische Erfahrungen möglichst vollständig zur Verfügung zu stellen, entstanden schon im 19. Jahrhundert größere Symptomensammlungen: Das „Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre“ von A. Noack und C.F. Trinks ^[63] und der „Ausführlicher Symptomenkodex der homöopathischen Arzneimittellehre“ von G.H. G. Jahr ^[49], beide 1843, die „Encyclopaedia of Pure Materia Medica“ von T.F. Allen, 1874 ^[3], die „Guiding Symptoms of our Materia Medica“ von C. Hering, 1879 ^[45], das „A Dictionary of Practical Materia Medica“ von J.H. Clarke, 1900 ^[14] und die „Gesichtete Homöopathische Arzneimittellehre“ von J. Mezger, Erstpublikation 1951 ^[59]. Die Autoren greifen nicht immer auf die ursprünglichen Texte der Arzneiprüfungen zurück und ihre Sammlungen enthalten Fehler. Jedoch enthält jede dieser Symptomensammlungen wertvolle klinische Erfahrungen und Verifikationen (Höherbewertungen von Symptomen), die an anderer Stelle nie verzeichnet worden sind.

Repertorien

1832 veröffentlichte von Bönninghausen das erste für die Praxis brauchbare Repertorium ^[8]. Seit seinem Erscheinen wurden klinische Erfahrungen häufig direkt in die Repertorien eingearbeitet und nicht mehr in die MM. Beispiele hierfür sind das „Therapeutisches Taschenbuch für homöopathische Aerzte“ von C. von Bönninghausen, 1846 ^[10], der „A Synoptic Key of the Materia Medica“ und das „General Analysis“ von C.M. Boger von 1931 und 1935 ^[6,7] und das „Concise Repertory“ von S.R. Phatak, 2000 ^[64]. In diesen Repertorien findet

⁵ Der Zweck der Arzneiprüfung ist die Heilung von Kranken. Deshalb müssen sich die Symptome, die in der Prüfung aufgetreten sind, auch in der Praxis bewähren. Werden sie beim Kranken geheilt, dann werden sie damit verifiziert. Durch Verifikationen kristallisieren sich bei den einzelnen Arzneien bestimmte Symptome besonders heraus. Symptome, die vielleicht nur ein einziges Mal bei einem einzigen Prüfer aufgetreten sind, können durch ihre wiederholte Bestätigung zu charakteristischen Symptomen des Mittels werden. Ihre Charakterisierung ist aus den Prüfungssymptomen allein nicht erkennbar. Für eine zuverlässige MM brauchen wir deshalb beides - die Arzneiprüfung und die Verifikation.^[20,55]

man wertvolle Erfahrungen der Autoren und ihrer Zeitgenossen.⁶

Das „Repertory of the Homoeopathic Materia Medica“ von J.T. Kent, 1897^[54], wurde zum Teil auf der Basis von lückenhaften Übersetzungen deutscher Quellen erstellt.⁷ 1937 erschien der „Kent“ als Rückübersetzung in deutscher Sprache^[53]. In beiden Richtungen wurden Übersetzungen von nicht sprachkundigen Bearbeitern gemacht. Bei Stichproben haben wir bis zu 40 % Auslassungen von wichtigen Informationen wie z.B. Modalitäten und Fehler im Kent festgestellt.

Nehmen wir z.B. die Rubrik „Mind, Theorizing“: Im originalen Kent hat die Rubrik 13 Arzneimittel: Ang., Arg-n., Ars., Aur., **Cann-i.**, Chin., Coff., Lach., Lyc., Sel., Sep., Sil., Sulf.

Überprüft man diese 13 Arzneien in der Materia medica stellt man fest, dass sich für 5 Arzneien keinerlei Entsprechung findet und 7 Arzneien Symptome beschreiben, die nur sehr entfernt mit „Theoretisieren“ zu tun haben.

Cannabis indica	Constantly theorizing <i>(Cowley et al., Cannabis indica, provings; Philadelphia 1859)</i>
Coffea	Lebhafte Phantasie, voll Pläne über die Zukunft... <i>(Stapfs Archiv Bd. 3: 282 Nr. 185)</i>
Sulfur	Große Neigung zu philosophischen und religiösen Schwärmereien <i>(Hahnemann, CK V: 330 Nr. 61)</i>
Lachesis	Erhöhte (...) Phantasie; es drängen sich ihm (...) Szenen und Begebenheiten auf. <i>(Hering, Denkschrift d. N. Akademie d. hom. Heilkunst, 1837)</i>

Abbildung 3: Auslassung wichtiger Informationen in der Rubrik „Gemüt, Theorien aufstellen (Mind, Theorizing)“ in „Repertory of the Homoeopathic Materia Medica“ von J. T. Kent, 1897.

⁶ C. von Bönninghausen^[10: Vorrede XVIII, XIX]: „Der erfahrende Homöopath wird daher leicht finden, dass ich dieser Abtheilung ganz besondern Fleiss zugewendet und darin manches **Selbsterprobte** aufgenommen habe, **was man in der reinen Arzneimittellehre und anderwärts vergeblich suchen wird**. ... Ich bemerke noch, dass ... ich nicht gerne Sicheres und Erprobtes mit Zweifelhaftem und Unbewährtem vermengen mochte.“ P. Minder hat die Grade im Taschenbuch untersucht und schreibt hierzu: „Die bisherige Annahme, dass die hochwertigen, sogenannten charakteristischen Grade im Therapeutischen Taschenbuch Clemens von Bönninghausens klinisch bestätigte Arzneiprüfungssymptome seien, muss revidiert werden. Sie entstammen zu einem großen Teil auch rein der klinischen Erfahrung Bönninghausens.“^[61]

C.M. Boger^[6: Foreword]: „An exposition of the important and characteristic features of the most important remedies... **To this end rubrics from private files have been freely drawn upon.**“

⁷ Der Amerikaner Kent war auf Übersetzungen angewiesen. Die einzige Übersetzung der „Die Chronischen Krankheiten“ von Hahnemann war die von C.J. Hempel aus dem Jahr 1846^[38]. Bis 1879 war Hempels Übersetzung die einzige auf dem Markt. Viel später erkannte man, dass sie vollkommen fehlerhaft war - viele Symptome Hahnemanns waren weggelassen worden, andere Symptome waren falsch oder lückenhaft übersetzt worden^[15, 76].

Nur eine einzige Arznei - Cannabis indica - gehört in diese Rubrik! Leider ist das kein Einzelfall. Ein Teil unserer Arbeit wird sein, die Einträge im Kent auf die originale Quelle zurückzuführen und alle überflüssigen Einträge herauszunehmen.

Die heute generell genutzten digitalen Repertorien Radar Opus, SHS und Isis bauen auf dem Kent auf und haben seine Fehler übernommen.

Trotz alledem enthält das Kent'sche Repertorium eine Fülle an klinischen Verifikationen. Das zeigt sich auch daran, dass im „Kent“ erfasste Verifikationen mehr als ein Jahrhundert lang verwendet und bestätigt worden sind.

Kasuistiken aus Zeitschriften

Seit 1822 wurden klinische Erfahrungen und Vergiftungsberichte auch in Fachzeitschriften veröffentlicht. Allein in Amerika erschienen 234, in Deutschland 63 Zeitschriften, einige davon über mehrere Jahrzehnte ^[4]. Langfristig müssen diese Kasuistiken geprüft und zuverlässige Symptome in die MM eingearbeitet werden.

Die für die Praxis wichtigen Daten sind zwar in den dargestellten Quellen vorhanden - es sind die in den Arzneiprüfungen, Materia medicae, Repertorien und Zeitschriften enthaltenen Daten. Da sie jedoch auf zahlreiche Werke verstreut sind ist es im praktischen Alltag unmöglich, auf alle Informationen zurückzugreifen!



Abbildung 4: Cartoon von Helma Leon.

Es wäre zu umständlich und würde schlichtweg zu lange dauern, und aufgrund fehlender Indizes sind die Informationen nicht einmal auffindbar, wenn man sie sucht.

Homöopathen verwenden in der Regel nur ein Repertorium, z.B. Radar Opus oder SHS, und nur eine oder wenige Materia medicae, z.B. Der Neue Clarke, für ihre Arzneiwahl. Das Ergebnis der dargestellten Entwicklung ist, dass in den Materia medicae und Repertorien, die Homöopathen tatsächlich in der Praxis nutzen, etwa 50 % der Arzneisymptome und etwa 30% der charakteristischen Arzneisymptome fehlen.

Unser Ziel ist es, künftigen Generationen ein gesichertes Nachschlagewerk zur Verfügung zu stellen, um die Qualität der Behandlungen signifikant zu erhöhen. Hierfür erstellen wir eine strukturierte Referenz-Materia Medica (RMM), die die wichtigsten Quellen in praktisch nutzbarer Form in einem Werk vereint. Auf ihr basiert das Referenz-Repertorium, welches parallel entsteht.

Stand der Forschung

Die RMM erstellen wir direkt aus den Primärquellen, indem wir diese in der Datenbank chronologisch abgleichen und verarbeiten. Projekte mit ähnlicher Zielsetzung sind in der Vergangenheit in erster Linie an mangelnden Lösungen für die Verarbeitung der Millionen von Daten gescheitert. Bei den bisherigen Versuchen, eine revidierte Materia medica zu erstellen, konnten einige der genannten Probleme gelöst werden.

In den folgenden Bereichen ergänzen wir sie:

- Bereitstellung der Materia medica der großen Arzneimittel
- Einbeziehung der wichtigsten Materia medicae, Symptomensammlungen und Repertorien
- Rückführung auf die Originalsymptome in deutscher und englischer Sprache
- Einheitliche Gradierung der Symptome
- Vollständige Überprüfbarkeit und Nachvollziehbarkeit der Angaben

Die Quellen der RMM

Die Arzneiprüfungen, Materia medicae, Symptomensammlungen und Repertorien bilden den

Grundstock der Grundlagen-MM. Die Quellen wurden nach definierten Kriterien ausgewählt: Seit 2014 erarbeiteten der Projektleiter und seine Arbeitsgruppe drei kohärente Kriterien zur Quellenauswahl:

1. Die Quelle muss eine Primärquelle sein oder Primärquellen enthalten. Die Primärquelle ist die erstmalige Veröffentlichung eines Symptoms aus einer Arzneiprüfung oder eines Vergiftungsberichts, oder die erstmalige Veröffentlichung der Verifikation eines Prüfungssymptoms.
2. Die Quelle enthält eine Bewertung der Symptome durch Gradierungen. Gradierungen sind Hervorhebungen im Schriftbild, z.B. gesperrt, fett, kursiv, Kapitälchen, mit der die Häufigkeit von Heilungen kenntlich gemacht wird.
3. Die Quelle enthält eine Bewertung der Symptome durch Nennung von Symptomarten. Mögliche Symptomarten innerhalb einer MM sind Prüfungssymptome, Vergiftungssymptome, intrakurative Nebensymptome und klinische Symptome.

Wenn eines dieser Kriterien erfüllt ist, enthält die Quelle wertvolle Informationen, die ggf. in keiner anderen Quelle veröffentlicht wurden.

Anhand der Kriterien wurde die gesamte homöopathische Literatur gesichtet. Aus über 3500 Quellen wurden 74 Materia medicae und Repertorien aus der Zeit von 1805 bis heute ausgewählt:

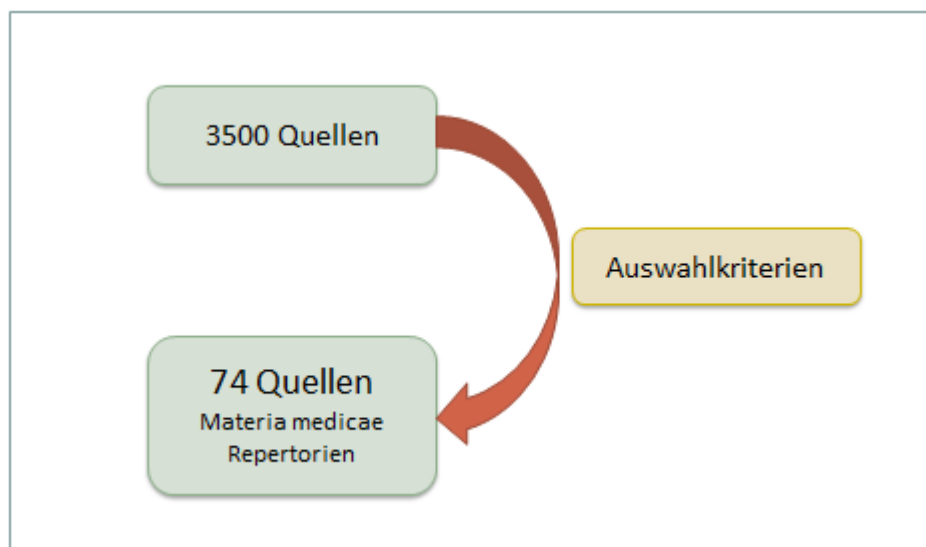


Abbildung 5: Quellenauswahl aus 215 Jahren Homöopathie

- [1] **Allen T.F.** (1874-79). The Encyclopedia of Pure Materia Medica. A Record of the positive effects of drugs upon the healthy human organism. Vol. I-X. New York, Philadelphia: Boericke & Tafel.
- [2] **Allen T.F.** (1889). A Handbook of Materia Medica and Homoeopathic Therapeutics. Philadelphia: F.E. Boericke Hahnemann Publishing House.
- [3] **Allen H.C.** (1899). Keynotes and Characteristics with Comparisons of some of the Leading Remedies of the Materia Medica. Second Edition. Philadelphia and Chicago: Boericke & Tafel.
- [4] **Bönninghausen C. von** (1833). Uebersicht der Haupt-Wirkungs-Sphäre der Antipsorischen Arzneien und ihrer charakteristischen Eigenthümlichkeiten, als Anhang zum Repertorium derselben. Münster: Verlag der Coppentrath'schen Buch- und Kunsthandlung.
- [5] **Bhanja K.C.** (1847). Masterkey to Homoeopathic Materia Medica. Calcutta: National Homoeo Laboratory.
- [6] **Boger C.M.** (1935). General Analysis. Parkersburg.
- [7] **Clarke J.H.** (1900). A Dictionary of Practical Materia Medica. London: The Homoeopathic Publishing Company.
- [8] **Dunham C.** (1878). Lectures on Materia Medica. New York: Francis Hart & Company.
- [9] **Farrington E.A.** (1908). A Clinical Materia Medica. Being a course of lectures delivered at the Hahnemann Medical College, of Philadelphia. Fourth edition, revised and enlarged by Harvey Farrington. Philadelphia: Boericke & Tafel.
- [10] **Gross R.H., Hering C.** (1867). Comparative Materia Medica. Philadelphia: F.E. Boericke. London: H. Turner & Co.
- [11] **Guernsey H.N.** (1873). Notes of Lectures on Materia Medica. Philadelphia: William P. Kildare.
- [12] **Hahnemann S.** (1811-33). Reine Arzneimittellehre. Erste bis dritte Auflage. Dresden: in der Arnoldischen Buchhandlung.
- [13] **Hartlaub C.G.C., Trinks C.F.** (1828-31). Reine Arzneimittellehre. Erster, Zweiter und Dritter Band. Leipzig: F.A. Brockhaus.
- [14] **Hering C.** (1879-91). The Guiding Symptoms of our Materia Medica. Volume I-III/ Volume IV-X. Philadelphia: The American Homoeopathic Publishing Society/ The Estate of Constantine Hering.
- [15] **Hering C.** (1884). Condensed Materia Medica. Third edition. Revised, enlarged and improved by E.A. Farrington, M.D., Professor of Materia Medica. Philadelphia: F.E. Boericke, Hahnemann publishing house.
- [16] **Hoynes T.S.** (1878). Clinical Therapeutics. Volume 1. Chicago: Duncan Brothers, Printers.

- [17] **Jahr G.H.G.** (1843). Ausführlicher Symptomenkodex der homöopathischen Arzneimittellehre. Für den erleichternden Handgebrauch beim Nachschlagen in der Praxis, und mit besonderer Rücksicht auf schnelle Vergleichung des Sehnlichen und gehörige Auffindung des Einzelnen nach allen seinen Bestimmungen. Erster und zweiter Band. Dritte Auflage. Leipzig: Verlag von Herrmann Bethmann.
- [18] **Jahr G.H.G.** (1851). Handbuch der Hauptanzeigen für die richtige Wahl der homöopathischen Heilmittel. Vorzüglich nach den bisherigen Erfahrungen am Krankenbette. Vierte Auflage. Leipzig: Verlag von Herrmann Bethmann.
- [19] **Kent J.T.** (1957). Repertory of the Homoeopathic Materia Medica. Sixth american edition. Chicago: Ehrhart & Karl.
- [20] **Lilienthal S.** (1878). Homoeopathic Therapeutics. New York, Philadelphia: Boericke & Tafel.
- [21] **Lippe A.D.** (1866). Text Book of Materia Medica. Philadelphia: A.J. Tafel.
- [22] **Mathur K.N.** (1972). Systematic Materia Medica of Homoeopathic Remedies with totality of characteristic symptoms, comparisons and various indications of each remedy. First Edition. New Delhi: B. Jain Publishers.
- [23] **Mezger J.** (1977). Gesichtetete Homöopathische Arzneimittellehre. 1. Auflage. Heidelberg: Karl F. Haug Verlag
- [24] **Nash E.B.** (1911). The Testimony of the Clinic. Philadelphia: Boericke & Tafel.
- [25] **Noack A., Trinks C.F.** (1843). Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre nach den gesammten älteren und bis auf die neueste Zeit herab genau revidirten Quellen der Pharmakodynamik und Therapie dem gegenwärtigen Standpunkte der Homöopathie gemäss bearbeitet. Erster Band. Leipzig: Verlag von Ludwig Schumann.
- [26] **Phatak S.R.** (2000). A Concise Repertory of Homoeopathic Medicines. Third Edition. Revised and enlarged by D.S. Phatak. New Delhi: B. Jain Publishers.
- [27] **Stauffer K.** (1926). Klinische Homöopathische Arzneimittellehre. 2. Auflage. Regensburg: Johannes Sonntag.

Tabelle 2: Quellen der RMM (Auszug)