

VORWORT

Dieses Werk wendet sich an homöopathisch arbeitende Therapeuten, die die akute Symptomatik des Heuschnupfens behandeln wollen.

Die Arzneien sind in Bezug auf den Heuschnupfen beschrieben, und das Repertorium enthält die häufigsten, beim Heuschnupfen auftretenden Symptome.

Damit sollte es möglich sein, die meisten akuten Heuschnupfenfälle sehr zu lindern und dem Patienten eine zumutbare Lebensqualität zu gewährleisten.

Entstanden ist dieses Werk aus der Not des Autors heraus, dass die Trefferquote in der Behandlung seiner Heuschnupfenpatienten in der Akutphase sehr gering war und sich nicht viel wirklich Spezifisches zum Heuschnupfen finden ließ.

Das Werk wird ständig überarbeitet und neue Prüfungen können jeweils unter www.romke.ch angesehen werden.

Wenn Sie Anregungen haben oder Fehler entdecken, würde ich mich über Ihre Information freuen.

Ich bin überzeugt, Ihnen mit meiner Arbeit eine wahre Hilfe bei der Arzneimittelfindung in die Hand geben zu können.

Die Behandlung des Heuschnupfens

Schon im Januar beginnen die ersten Patienten mit Heuschnupfensymptomen.

Im Frühling beginnt dann die Hochsaison der Heuschnupfenverschreibungen.

Die Behandlung der Patienten in dieser Zeit ist eine Herausforderung für den Homöopathen.

In der (Heuschnupfen-) symptomlosen Zeit wird konstitutionell/miasmatisch behandelt.

Die akute Heuschnupfenproblematik spricht aber in vielen Fällen auf die Arznei, die den Patienten als Ganzes betrifft, nicht an; und zwar auch dann nicht, wenn sie in tiefer Potenz verabreicht wird.

Um die Patienten davon abzuhalten, die gängigen Antihistaminika oder Cortison zu nehmen, ist eine wirksame Linderung der Heuschnupfensymptome mittels homöopathischer Arzneien von Nöten.

Erklärbar ist dieser Umstand dadurch, dass die meisten Fälle von Heuschnupfen auf miasmatischen Hintergründen fußen.

Die akute Exazerbation soll dann auch akut homöopathisch behandelt werden, um nach Abklingen der Symptome miasmatisch/konstitutionell weiter zu behandeln.

Aus dieser Ausgangslage heraus wurden die vorliegende Materia Medica und das Repertorium geschrieben.

Das daraus entstandene Werk soll vor allem in der Heuschnupfenhochsaison innert sehr kurzer Zeit zur helfenden Arznei weisen.

Zum Gebrauche des Repertoriums

Die Behandlung des Heuschnupfens in der Akutzeit funktioniert am besten, wenn man die akuten Heuschnupfensymptome ermittelt und (nur) aufgrund dieser Symptome das passende homöopathische Arzneimittel sucht.

Dabei sind einzig und allein diejenigen Symptome zu berücksichtigen, die den Heuschnupfen betreffen oder sich während des Heuschnupfens verändern.

Die Arznei soll also die akuten Heuschnupfensymptome möglichst ähnlich abdecken.

Das gilt nicht nur für das Symptom, das der Patient schildert (Wortwörtlichkeit), sondern vor allem auch für die Charakteristik der Arznei; d.h. ein Patient, der vor allem Augensymptome und wenig Nasensymptome hat, wird eine Arznei brauchen, die viele Augensymptome und wenig Nasensymptome hervorbringt.

Aus diesem Grund sind oftmals die Polychreste erst zweite Wahl.

Am schönsten ist es natürlich, wenn der Patient in der akuten Heuschnupfenzeit Symptome derjenigen Arznei zeigt, die auch seine Miasmatik und seine „chronischen“ Symptome abdeckt.

Das ist aber leider eher selten der Fall.

Klären Sie bitte ab, ob es eine Veranlassung für den erstmaligen Ausbruch des Heuschnupfens gibt.

Diese Causa ist dann zu berücksichtigen, wenn sie erst kurz zurück liegt oder immer noch aktiv besteht.

Ein lange zurück liegender Liebeskummer, der den Patienten nicht mehr bewusst belastet, ist in der Hierarchie (wenn überhaupt) weit hinten zu berücksichtigen, wenn andere gute akute Symptome vorhanden sind.

Modalitäten

Diese sind sehr wichtig und als erstes zu berücksichtigen.

Passt eine Arznei für die Symptomatik des Patienten, aber die Modalität ist im Arzneimittelbild nicht enthalten, ist mindestens wichtig, dass die Arznei nicht die gegenteilige Modalität charakteristisch beinhaltet.

Begleitbeschwerden

Ein Repertorium, das so spezifisch ist, kann vor allem die oft auftretenden Symptome beinhalten.

Wenn sich bei Ihren Patienten aber sehr auffallende Begleitbeschwerden zeigen, repertorisieren Sie zuerst die Heuschnupfensymptome und suchen dann in einem großen Repertorium (Kent oder ähnliche) die auffallende Begleitbeschwerde und verschreiben dasjenige Arzneimittel, das diese Begleitbeschwerde mit abdeckt.

Die Definition von Begleitbeschwerden ist übrigens: Eine Beschwerde, die gleichzeitig mit einer Hauptbeschwerde auftritt, die Hauptbeschwerde also begleitet.

Lokalisation der Symptome

Berücksichtigen Sie die Verteilung der Symptome des Patienten.

Diese sollte ungefähr der Arznei entsprechen.

Schauen Sie für diese Beurteilung die Rubriken: „Organ (Nase, Auge usw.) betroffen“ an.

Qualität der Symptome

Wenn ein Patient vor allem brennende Symptome hat, dann ist eine Arznei gefragt, die Brennen als Hauptempfindung hat.

Ein Patient mit ätzenden Absonderungen wird kaum *Pulsatilla* benötigen, das sehr viele milde Absonderungen hat.

Gemütssymptome sind nur zu berücksichtigen, wenn sie sich während des Heuschnupfens auffallend verändern, dann aber sind sie entscheidend für die Arzneiwahl (s. Fußnote zu § 210 Organon 6).

Wenn also ein sonst sehr selbständiger Mann bei Ausbruch des Heuschnupfens auf einmal sehr anschiemig, anlehnungsbedürftig und unentschlossen wird, ist das ein wichtiges Symptom für die Arzneiwahl.

Das letztere Symptom ist aber nicht zu werten, wenn es auch in „gesunden Zeiten“ so ist, auch wenn es noch so auffällig ist; wenn Sie dieses Symptom nehmen, werden Sie womöglich an der passendsten Akutarznei vorbei verschreiben.

Wertigkeiten

Die Wertigkeiten im Repertorium wurden in Bezug zum Heuschnupfen gewählt und sind wie folgt kenntlich gemacht:

arn. = 1-wertig; *Arn.* = 2-wertig; **Arn.** = 3-wertig; **ARN.** = 4-wertig

Es wurde ausgezählt, wie viele verschiedene Treffer eine Arznei bei einem Symptom bringt. Als Beispiel sei *All-c.* erwähnt, das hochwertig in der Rubrik „Nase betroffen“ aufgeführt ist. Diese Arznei bringt in der Prüfung sehr viele Nasensymptome, was *All-c.* in den höchsten Grad bringt. Die *-Symptome sind besonders charakteristisch bei den Arzneien, die mit dem * bezeichnet sind. So ist *Lem-m.* in der Rubrik „Nase betroffen“ mit einem * bezeichnet, weil diese Arznei fast nur Nasensymptome hat, was für die Arznei besonders charakteristisch ist.

Mittelwahl

Überlegen Sie sich immer, ob auch ein großes Mittel in Frage kommt. Diese sind, wenn sie nicht spezifisch sind für Heuschnupfensymptome, in diesem Werk nicht enthalten, weil davon ausgegangen werden kann, dass die Arzneimittelbilder davon bekannt sind und dem Patienten zugeordnet werden können.

Die im Buch mit einem * versehenen Arzneien sind für das entsprechende Symptom sehr typisch.

Sollte sich ein Arzneimittel in sehr vielen Rubriken zeigen, ist es sehr wahrscheinlich, dass es das helfende Mittel ist, auch wenn sich einige Nebensymptome nicht im Mittelbild finden; die Hauptsymptome müssen aber nach Möglichkeit durch die Arznei abgedeckt sein!

Sollte sich zeigen, dass einige Arzneimittel durchgängig sind, schauen Sie auf die mit * versehenen Symptome.

Sehen Sie sich die ganze Repertorisation an, d.h. auch diejenigen Arzneien, die nicht ganz durchgängig sind.

Zeigt sich nämlich ein kleines Arzneimittel mit vielen *-Rubriken, könnte dieses das Simile sein, auch wenn es (wegen der wenigen bekannten Symptome) nicht in allen repertorisierten Rubriken vorhanden ist.

Potenzwahl

Die Potenzwahl ist bei der Behandlung des Heuschnupfens insofern wichtig, als die meisten Heuschnupfenpatienten froh sind, in der Akutphase etwas tun zu können.

Aus diesem Grund hat sich die Verschreibung von Q-Potenzen sehr bewährt.

Meistens findet die Q1 Verwendung; sie kann bei Bedarf auch mehrmals täglich eingesetzt werden.

Zu Beginn der Behandlung ist es sinnvoll, 2 Tropfen eine Woche lang täglich zu verabreichen und danach bei Bedarf.

Nach 10 Tagen sollte der Patient eine Rückmeldung erstatten, damit beurteilt werden kann, ob die Symptome weniger geworden sind und das Mittel wirkt.

Ab und zu verändern sich die Symptome während der Einnahme des ersten Mittels.

In diesem Fall ist zu prüfen, ob ein Ergänzungsmittel verabreicht werden muss.

Repertorisieren Sie den Fall nach der neuen Symptomenlage dann nochmals und entscheiden weiter.

In der Praxis hat sich diese Art bewährt; oftmals ist nach dem zweiten oder dritten Mittel dann der Heuschnupfen für die aktuelle Saison beendet.

Wenn die Symptome vergehen, ist so lange abzuwarten, bis sich die Symptome wieder melden.

KASUISTIKEN

Die nachfolgenden vier Kasuistiken aus der Praxis des Verfassers sollen die fallanalytische Vorgehensweise bei der Mittelfindung mit dem vorliegenden Werk veranschaulichen. Dass in allen vier Fällen sogenannte „kleine Mittel“ verordnet worden sind, stellt keine Kuriositäten-Sammlung dar, sondern ist Ausdruck der eingangs bereits angesprochenen vieljährigen Praxiserfahrung, dass in der Akutbehandlung des Heuschnupfens häufig die „kleinen Mittel“ mit eng umschriebener, doch charakteristischer Lokalsymptomatik den Vorzug vor den großen Polychresten verdienen.

Fall 1:

Patientin, 36-jährig.

Bei feuchtem Wetter, speziell wenn es regnet, leidet die Patientin unter Trockenheit der Nase mit Verstopfung, so dass sie nicht durch die Nase atmen kann. Die rechte Nase ist immer stärker betroffen (das Septum ist aber gerade). Die Patientin bohrt dann in der Nase und kann wenig Borken lösen, was aber die Verstopfung nicht stark bessert. Zum Teil riecht sie fast nichts, dann wieder riecht sie aber auch etwas, was gar nicht da ist. Durch die verstopfte Nase bekommt sie schlecht Luft.

Repertorisation:¹

LOKALISATION — **NASE** betroffen: **Ail.** **ALL-C.** *Am-c.* **Ambro.** *Anth.* antho. *Antipyrin.* apis. *Aral.* **ARS.** **ARS-i.** **Arum-t.** **Arund.** *Bad.* *Brom.* *Calc-s.* **Chin.** *Chlor.* *Coca.* coca-c. *Cycl.* *Dulc.* *Euph.* **Euphr.** galph. **Gels.** guano. *Hist.* *Ichth.* *Ictod.* **Iod.** *Ip.* **JUST.** **KALI-BI.** **Kali-i.** *Kali-p.* kali-s-chr. *Lach.* **Lem-m.*** *Linu-u.* *Luf-op.* *Lycpr.* **Naja.** *Naphtin.* **Nat-m.** **NUX-V.** phle. *Psor.* *Puls.* ran-b. *Rhus-t.* ros-d. **Sabad.** sang. *Sil.* *Sin-n.* skook. *Solid.* **Stict.** *Succ-ac.* *Teucr.* tong. trif-p. wye.

MODALITÄTEN — **WETTER** — **feuchtes agg.:** all-c. am-c. *Ars.* ars-i. **Bad.** *Brom.* *Chin.* chlor. **DULC.*** **Gels.** *Iod.* *Ip.* *Kali-bi.* kali-i. *Lach.* **Lem-m.*** nat-m. **Nux-v.*** psor. *Puls.* **RAN-B.*** **Rhus-t.*** **Sil.** teucr.

MODALITÄTEN — **WETTER** — **Regen agg.:** *Ars.* ars-i. *Bad.* brom. chin. chlor. cupr-acet. **Dulc.** euphr. gels. iod. ip. *Kali-bi.* lach. **Lem-m.*** nat-m. psor. ran-b. **Rhus-t.** sang. *Sil.*

¹ Im Folgenden werden anstelle eines numerischen Repertorisationsergebnisses die verwendeten Rubriken aufgeführt. Dies gestattet eine bessere Übersicht über deren Größe, vor allem aber einen besseren Überblick über die mit dem *,*-Zeichen gekennzeichneten Arzneien, für die die jeweilige Qualität besonders charakteristisch ist.

NASE — **GERUCHSVERLUST, mit:** ail. *Ars. Ars-i.* arund. **Calc-s.** chlor. coca. **CYCL.* Iod. Ip.* Just.* Kali-bi. Kali-i.** kali-p. lach. lem-m. **Nat-m.* Nux-v. Psor. PULS.* Rhus-t. sabad. Sang.* Sil.* Stict. Teucr.**

NASE — **TROCKENHEIT:** ail. *All-c. Am-c.* Apis. Ars. Ars-i.* arum-t. *Arund. brom. Calc-s. chin. chlor. Cycl. Dulc. Euphr. Hist. Iod. ip. Kali-bi.* kali-i. kali-p. lach. lem-m. *Linu-u. luf-op. naja. Nat-m. nux-v. Psor. puls. ran-b. Rhus-t. ros-d. Sabad. sang. Sil. sin-n. Stict. Wye.*

NASE — **VERSTOPFUNG:** ail. *All-c. Am-c. Ambro. antipyrin. apis. Aral. ARS.* Ars-i. ARUM-T.* bad. Brom. Calc-s. Chin. chlor. coca-c. cycl. DULC.* euph. euphr. galph. gels. guare. hist. icht. IOD.* Ip. just. Kali-bi. Kali-i, Kali-p. Lach. lem-m. linu-u. luf-op. Naja. Nat-m. NUX-V.* Psor. PULS.* Ran-b. Rhus-t. ros-d. Sabad. Sang. SIL.* Sin-n. STICT.* Teucr. tong. Wye.*

ATEMWEGE — **ATEMNOT:** *Ail. all-c. am-c. Ambro. antipyrin. Apis. Aral.* Ars. ARS-I.* arum-t. arund. Bad. Brom.* calc-s. Chin. CHLOR.* coca. Cupr-acet. cycl. Dulc. Euph. Euphr. Gels. hist. Ictod. Iod. Ip. Just. Kali-bi. Kali-i. kali-p. Kali-s-chr. Lach. lem-m. linu-u. lycpr. Naja. Naphtin. Nat-m. Nux-v. Phle. Psor. Puls. Ran-b. Rhus-t. ros-d. sabad. sang. Sil. sin-n. solid. stict. succ-ac. teucr. trif-p. vesp. wye.*

In diesem Fall ist die Lokalisation wichtig, weil praktisch nur die Nase betroffen ist. Auch die Atemnot ist von der Nase abhängig.

Lem-m. ist die einzige *-Arznei in der ersten Rubrik und deshalb in den anderen Rubriken zuerst nachzusehen. *Lem-m.* ist durchgängig und hat drei *-Rubriken. Deshalb ist die Materia medica zu konsultieren.

Materia-Medica-Abgleich: LEMNA MINOR

Leitsymptome

Feuchtes Wetter und Regen <. (pst)

Eine Nasenarznei. (rk)

Nase

Verlust des Geruchssinns. (br)

Geruchssillusionen; ganz kurze Anfälle. (rk)

Trockenheits- und Verstopfungsgefühl in der Nase, so dass immer der Nase gebohrt werden muss. (rk)

Atmung

Asthma durch Verstopfung der Nase. (cl)

Dieser Fall war innert weniger Minuten repertorisiert, und der Materia-Medica-Abgleich zeigte eine vollständige Abdeckung der Symptomatik.

Verordnung: *Lem-m.* Q1 3x tgl. 2 Tropfen in einem Glas Wasser.

Folgeuntersuchung nach einer Woche: Nach 3 Tagen ließen die Symptome nach und sind jetzt noch im Ansatz zu spüren.

Verordnung: *Lem-m.* Q1 tgl. 2 Tropfen in einem Glas Wasser.

Folgeuntersuchung nach 2 Wochen: Die Symptome sind weg. Es genügt jetzt, dass die Patientin die Arznei noch bei Bedarf nimmt.

Fall 2:

Patient männlich, 31-jährig, Landwirt.

Die Augen laufen, die Nase läuft durchsichtig. Der Patient muss häufig niesen. Bei Anstrengung ist er etwas schweratmig. Er hat oft Fieberblasen, wenn er unter Heuschnupfen leidet, und auch ab und zu einen Fußpilz. Für letzteren gibt er aber an, das sei wegen der Gummistiefel, die er als Landwirt häufig trage.

Repertorisation:

AUGE — TRÄNENFLUSS: *Ail.* **ALL-C.*** am-c. **AMBRO.*** *Anth.* antipyrin. apis. *Ars.* ars-i. arum-t. arund. *Brom.* chin. *Chlor.* coca. cupr-acet. cycl. *Dulc.* *Euph.* **EUPHR.*** galph. gels. **Guare.** **Iod.** **Ip.** **JUST.*** *Kali-bi.* **KALI-I.** kali-p. kali-s-chr. *Lach.* naja. naphtin. **NAT-M.*** *Nux-v.* **Psor.** **PULS.*** *Ran-b.* **Rhus-t.** ros-d. **SABAD.*** *Sang.* *Sil.* sin-n. solid. stict. succ-ac. teucr. tong. trif-p. vesp.

NASE — ABSONDERUNG — Fließschnupfen: *ail.* **ALL-C.** **Am-c.** *Ambro.* antho. antipyrin. apis. *Aral.* **Ars.** *Ars-i.* *Arum-t.* arund. bad. *Brom.* *Calc-s.* *Chin.* chlor. coca. coca-c. *Cycl.* *Dulc.* euph. **Euphr.** galph. *Gels.* guano. ichth. ictod. **Iod.** **Ip.** **Just.** *Kali-bi.* **Kali-i.** *Kali-p.* kali-s-chr. *Lach.* lem-m. *Luf-op.* *Lycpr.* naja. naphtin. **Nat-m.** **Nux-v.** phle. *Psor.* **Puls.** *Ran-b.* rhus-t. **Sabad.** *Sang.* *Sil.* sin-n. skook. solid. stict. succ-ac. teucr. trif-p. *Wye.*

NASE — NIESEN: *ail.* **ALL-C.** *Am-c.* ambro. anth. *Antho.* antipyrin. apis. **Aral.** **ARS.** *Ars-i.* *Arum-t.* *Arund.* *Bad.* *Brom.* *Calc-s.* *Chin.* chlor. coca. coca-c. **CYCL.** *Dulc.* *Euph.* **Euphr.** galph. **Gels.** hist. ichth. ictod. iod. **IP.** **JUST.** *Kali-bi.* **Kali-i.** *Kali-p.* kali-s-chr. **Lach.** lycpr. *Naja.* naphtin. **Nat-m.** **Nux-v.** phle. *Psor.* **Puls.** **Rhus-t.** ros-d. **SABAD.*** **Sang.** *Sil.* sin-n. skook. solid. **STICT.** **Succ-ac.** *Teucr.* *Tong.* *wye.*

BEGLEITSYMPTOME — HAUTAUSSCHLÄGEN, Hautsymptomen, mit: all-c. **Apis.*** ars. *Arum-t.* *Arund.* **Calc-s.** coca-c. *Dulc.* **Euph.** *Galph.* *Guare.* *Ichth.* ictod. kali-p. *Linu-u.* *Naja.* naphtin. *Nat-m.* **PSOR.** **Ran-b.** *Rhus-t.* *sabad.* **Skook.*** teucr. vesp.

GESICHT — HERPES: *Am-c.* apis. *Ars.* bad. brom. *Calc-s.* cycl. *Dulc.* euph. euphr. galph. iod. ip. *Kali-bi.* *Kali-i.* kali-p. **Lach.** **Nat-m.*** nux-v. *Psor.* puls. *Ran-b.* **Rhus-t.** ros-d. *sabad.* *sang.* *Sil.*

Durchgängig in allen Rubriken vertreten sind *Ars.*, *Dulc.*, *Euph.*, *Galph.*, *Kali-p.*, *Nat-m.*, *Psor.*, *Rhus-t.* und *Sabad.*, wobei *Nat-m.* und *Sabad.* je zwei *-Sy haben.

Dieser Fall verlangt zuerst einmal Nachdenken (schon vor der Re-
 pertorisation, oder spätestens jetzt). Wieviel Wert haben die Sym-
 ptome, die uns dieser Mann bringt?

Augen- und Nasensymptome sind so allgemein, dass sie fast von je-
 der Arznei abgedeckt werden. Die Hautausschläge werden ebenfalls
 von vielen Arzneien abgedeckt. Der Patient kann keine zusätzlichen
 oder präzisierenden Angaben zu seinen Symptomen machen.

Zu einer konstitutionellen Behandlung ist er nicht zu motivieren. Da-
 mit wäre unter Umständen eine Arznei zu finden, die zu den Heu-
 schnupfensymptomen passen würde und den Fall auf diese Weise lö-
 sen könnte.

Die §153-Qualität dieses Heuschnupfenfalles ist also die Unspezifizi-
 tät.

Materia-Medica-Abgleich: GALPHIMIA

Leitsymptome

Unspezifischer Heuschnupfen mit Hautbeteiligung. (lo)

Augen

Übermäßige Sekretion der Augen. (juo)

Nase

Fließschnupfen. (jm)

Niesen. (jm)

Atmung

Asthma bronchiale. (lo)

Begleitsymptome

Herpesartige Dermatitis, rezidivierender Herpes an Lippen oder Genitalien.
 (juo)

Verordnung: *Galphimia glauca* D4 3x tgl. 2 Globuli.

Folgeuntersuchung nach einer Woche: Die Symptome sind nach
 2 Tagen praktisch verschwunden. Die Haut war noch einige Tage län-
 ger aktiv, aber jetzt ist Ruhe.

Folgeuntersuchung nach zwei Wochen: Es sind keine Heuschnup-
 fensymptome mehr vorhanden, auch die Haut ist ruhig geblieben. Er
 muss aber noch einmal täglich 2 Globuli nehmen, sonst reagiert die
 Haut wieder mit Schweißrieseln (in der Materia medica zu finden,
 was die Arzneiwahl bestätigt).

Folgeuntersuchung nach vier Wochen: Seit zwei Wochen braucht
 er keine Arznei mehr zu nehmen.

Fall 3:

Patientin weiblich, 42-jährig.

Die Patientin kommt mit einem aufgeschwollenen Gesicht; vor allem die Lider sind fast ganz zugeschwollen; sie sieht nur noch durch einen schmalen Spalt. Das Gesicht juckt und brennt sehr. Die Schwellung ist mit weinroten Flecken durchsetzt, nicht überall rot. Leichter Tränenfluss, nicht ätzend. Die Bindehaut ist aufgeschwollen und rot, eine sogenannte Chemosis. Das Gesicht ist links etwas stärker betroffen.

Repertorisation:

AUGE — SCHWELLUNG — Bindehaut: antipyrin. **APIS.*** ars. dulc. euph. *Euphr.* **Guare.** *Ip.* **Kali-bi.** **Kali-i.** *Lach.* linu-u. *Nat-m.* nux-v. **Rhus-t.** sil. vesp.

AUGE — SCHWELLUNG — Lider: *All-c.* **Antipyrin.*** **APIS.*** **Ars.*** ars-i. arum-t. chin. *Cycl.* dulc. euph. **EUPHR.*** galph. gels. **Iod.** *Ip.* **Kali-bi.** **KALI-I.*** kali-p. *Lach.* linu-u. luf-op. naja. *Nat-m.* *Nux-v.* psor. *Puls.* **Rhus-t.** ros-d. sabad. sil. teucr. vesp.

GESICHT — SCHWELLUNG: *Ail.* all-c. am-c. *Antipyrin.** **APIS.*** **Ars.** *Ars-i.* *Arum-t.* bad. *Brom.* *Calc-s.* *Chin.* chlor. *Dulc.* *Euph.* euphr. *Gels.* *Ictod.* *Iod.* ip. kali-bi. *Kali-i.* kali-p. *Lach.* luf-op. naja. **Nat-m.** *Nux-v.* psor. puls. ran-b. **Rhus-t.** ros-d. sang. *Sil.* teucr. vesp.

EMPFINDUNGEN — BRENNEN: *Ail.* **ALL-C.** *Am-c.* **Ambro.** *Antipyrin.* **Apis.** *Aral.* **ARS.** **ARS-I.** *Arum-t.* *Arund.** brom. **Calc-s.** **Chin.** chlor. coca-c. *Cupr-acet.* cycl. **EUPH.*** **EUPHR.** galph. **GELS.** *Ictod.* **Iod.** just. kali-bi. **Kali-i.** kali-p. *Lach.* linu-u. luf-op. **Naja.** *Nat-m.* **Nux-v.** *Psor.* *Puls.* *Ran-b.* **Rhus-t.** **SABAD.** **SANG.** *Sil.* *Sin-n.* *Solid.* **Stict.** teucr. tong. vesp. **WYE.**

EMPFINDUNGEN — JUCKEN: ail. *All-c.* *Am-c.* **Ambro.** antho. *Antipyrin.* apis. *Ars.* **Arum-t.** **Arund.*** bad. brom. **Calc-s.** *Chin.* coca-c. cycl. *Euphr.* galph. gels. *Guano.** hist. ichth. *ictod.* *Ip.* kali-bi. kali-p. *Lach.* linu-u. lycpr. *naphtin.* *nat-m.* *nux-v.* *phle.* **Psor.** *Puls.* rhus-t. sabad. *Sil.* vesp. **WYE.***

ALLGEMEINES/MODALITÄTEN — LINKS: *All-c.* am-c. antipyrin. apis. ars. ars-i. *Arum-t.* arund. bad. brom. chin. *Cupr-acet.* cycl. dulc. **Euph.** *Euphr.* gels. guano. iod. ip. just. *Kali-bi.* *Kali-i.* kali-p. **Lach.** luf-op. lycpr. *Psor.* *Puls.* ran-b. **Rhus-t.** ros-d. **Sabad.** sang. *Sil.* *Sin-n.* *Stict.* *Teucr.* tong. *Trif-p.* vesp. wye.

AUGE — TRÄNENFLUSS: *Ail.* **ALL-C.*** am-c. **AMBRO.*** *Anth.* antipyrin. *Ars.* ars-i. arum-t. arund. *Brom.* chin. *Chlor.* coca. cupr-acet. cycl. *Dulc.* *Euph.* **EUPHR.*** galph. gels. **Guare.** **Iod.** **Ip.** **JUST.*** *Kali-bi.* **KALI-I.** kali-p. kali-s-chr. *Lach.* naja. *naphtin.* **NAT-M.*** *Nux-v.* **Psor.** **PULS.*** *Ran-b.* **Rhus-t.** ros-d. **SABAD.*** *Sang.* *Sil.* *sin-n.* *solid.* *stict.* *succ-ac.* teucr. tong. *trif-p.* vesp.

Durchgängig sind:

Apis mit 3 *-Symptomen,

Antipyrin. mit 2 *-Symptomen,

Euphr. mit 1 *-Symptom

sowie *Ars.*, *Kali-bi.*, *Lach.*, *Rhus-t.*, *Sil.* und *Vesp.*

In diesem Fall habe ich zuerst *Apis* gegeben, das aber innert einer Woche keine Wirkung zeigte.

Neue Symptome erschienen keine, ausser dass die linke Gesichtshälfte noch etwas stärker betroffen und die Schwellung dunkler war, als die rosa Färbung von *Apis*. *Apis* ist als sehr rechtsseitige Arznei bekannt. Das gab die Veranlassung, *Antipyrinum* zu geben, und der *Materia-Medica*-Vergleich bestätigt die Symptome.

Materia-Medica-Abgleich: ANTIPYRINUM

Leitsymptome

Alles ist aufgeschwollen: Augenlider, Gesicht, Nase. (br)

Augen

Sehr stark aufgeschwollen (fast geschlossen). (li)

Bindehaut rot und ödematös. (br)

Haut

Erythem (Rötung). (br)

Intensiver Pruritus. (br)

Ödem. (br)

Neue Verordnung: *Antipyrinum* Q1 3x tgl. 2 Tropfen in einem Glas Wasser.

Folgeuntersuchung nach einer Woche: Die Symptome sind ab der zweiten Einnahme sehr schnell zurückgegangen. Die Schwellung ist weg, die Augen können wieder vollständig geöffnet werden. Noch leicht vorhanden ist das juckende Brennen, aber so, dass es nicht mehr stört. Das bleibt auch noch ca. 3 Wochen so, dann ist die Heuschnupfenzeit für diese Patientin vorbei.

Fall 4:

Patientin weiblich, 10-jährig.

Die Patientin kommt mit ihrer Mutter und erzählt, dass sie seit vier Tagen Heuschnupfensymptome habe, die sich vor allem durch Schwerhörigkeit äußern; der Arzt habe einen Tubenkatarrh diagnostiziert. Die Lymphknoten am Hals sind geschwollen. Das Mädchen hört schlecht und hat auch ein Rauschen in den Ohren. Außerdem hat sie einen Tränenfluss, der scharf ist, und bei starken Gerüchen läuft ihre Nase.

Repertorisation:

OHREN — TUBENKATARRH: ars. ars-i. calc-s. chin. dulc. euph. *Gels. Iod. Kali-bi. Kali-i. kali-p. lach. Nat-m. Nux-v. PULS.* rhus-t. Ros-d.* Sang. Sil.** teucr.

OHREN — SCHWERHÖRIGKEIT: *All-c. Am-c. Apis. Ars. ars-i. calc-s. Chin.* cupr-acet. Cycl. Dulc. euph. guare. Gels. Iod. Ip. Kali-bi. kali-i. kali-p. Lach. lem-m. Nat-m. Nux-v. Psor. PULS.* Rhus-t. ros-d. Sabad.* sang. Sil.**

AUGEN — TRÄNENFLUSS — scharf, ätzend, wundmachend: all-c. apis. **ARS.*** ars-i. brom. *Euph. EUPHR.** iod. **Kali-i.*** kali-s-chr. naphthin. *Nat-m. psor. puls. rhus-t. ros-d. teucr.*

NASE — Gerüche agg.: **All-c.** kali-p. lem-m. nux-v. ros-d. **Sabad.* Sang.***

NASE — Fließschnupfen: ail. **ALL-C. Am-c. Ambro.** antho. antipyrin. apis. *Aral. Ars. Ars-i. Arum-t. arund. bad. Brom. Calc-s. Chin. chlor. coca. coca-c. Cycl. Dulc. euph. Euphr. galph. Gels. guano. ichth. ictod. Iod. Ip. Just. Kali-bi. Kali-i. Kali-p. kali-s-chr. Lach. lem-m. Luf-op. Lycpr. naja. naphthin. Nat-m. Nux-v. phle. Psor. Puls. Ran-b. rhus-t. Sabad. Sang. Sil. sin-n. skook. solid. stict. succ-ac. teucr. trif-p. Wye.*

Durchgängig ist keine Arznei. Vier der fünf Symptome werden durch mehrere Arzneien abgedeckt, z.B. durch:

All-c.

Ars. mit 1 *-Symptom

Ars-i.

Euph.

Iod.

Kali-i.

Kali-p.

Nux-v.

Ros-d. mit 1 *-Symptom

Sang. mit 1 *-Symptom

In diesem Fall zeigt sich die Wichtigkeit der Hierarchisierung speziell. Als §153-er Symptom ist der Tubenkatarrh mit der dazugehörigen Schwerhörigkeit anzusehen. Ein Tubenkatarrh gehört nicht zu den häufigen Symptomen, die in akuten Heuschnupfenfällen vorkommen, und steht daher hier an erster Stelle. Deshalb sucht man mit Vorteil bei den mit * versehenen Arzneien. Diese sind *Puls.*, *Ros-d.* und *Sil.* *Puls.* und *Sil.* haben je 2 *-Symptome, decken aber nur drei Rubriken ab. *Ros-d.* deckt vier Rubriken ab und ist eine viel kleinere Arznei als die beiden Polychreste *Puls.* und *Sil.* Aus diesem Grund sucht man zuerst in der Materia medica von *Ros-d.*:

Materia-Medica-Abgleich: ROSA DAMASCENA

Leitsymptome

Eine Ohrenarznei. (br)

Tubenkatarrh. (br)

Ohren

Zu Beginn des Heuschnupfens, wenn die Tube betroffen ist, was sich durch leichte Schwerhörigkeit und Ohrgeräusche zeigt. (br)

Augen

Scharfer Tränenfluss. (kd)

Die Arznei deckt die Symptomatik ab.

Anschließend sind die beiden anderen 2-^{*}-Arzneien anzuschauen, und es ist zu überlegen, ob *Puls.* oder *Sil.* eventuell diejenige Arznei sein kann, die auch chronisch wirkt. Wenn dem so wäre, wäre einer dieser Arzneien mehr Gewicht zu geben.

Verordnung: *Rosa damascena* Q1 3x täglich 2 Tropfen in einem Glas Wasser.

Folgeuntersuchung nach einer Woche: Die Ohren gingen nach einigen Einnahmen auf. Das Gehör ist wieder normal. Die Ohrgeräusche sind auch weg. Die Halslymphknoten sind nur noch ganz wenig geschwollen. Der Tränenfluss ist weg. Einzig bei starken Gerüchen reagiert das Mädchen noch mit wenig Nasenlaufen.

Im Folgejahr sagte mir die Mutter, dass der Heuschnupfen sich noch mit wenig Geruchsempfindlichkeit zeigte, was mit einigen Dosen *Ros-d.* aus dem Fläschchen vom Vorjahr verschwand und sich dann nie mehr zeigte.

Erläuterung zu den Zeit-Modalitäten

Da diesbezüglich in der homöopathischen Literatur keine klaren Vorgaben existieren, seien abschließend noch die Bedeutungen der Tageszeit-Angaben, wie sie im vorliegenden Werk verwendet werden, definiert:

früh: 2-5h

morgens: ab 5h

abends: ab 17h

nachts: wenn es dunkel ist