

EINLEITUNG

Systematische Darstellung und Charakteristik der Arznei

Die homöopathische Behandlung des Hustens ist nicht selten unbefriedigend. Häufig erscheint die Symptomatik einseitig und ist darüber hinaus zumeist wenig mehr als die akute Exazerbation eines chronischen Prozesses. Aber ist das wirklich der Grund, daß man über die hinsichtlich Hustenreiz, Auswurf und Modalitäten häufig recht klar beschriebenen näheren Bestimmungen der Hustensymptomatik zu keiner guten Verordnung kommt?

Wie die langjährige Praxiserfahrung mit der *Materia-Medica-Synopse* von C. M. Bogers *Synoptic Key* und dem *Materia-Medica-Teil* von G.H.G. Jahrs *Handbuch der Haupt-Anzeigen* zeigt, korreliert die Wahrscheinlichkeit, daß eine in Frage kommende Arznei tatsächlich angezeigt ist, mit der Zunahme der Übereinstimmung von Zeichen-Bestandteilen ihrer charakteristischen Symptome. Jahr selbst faßt dies in *Therapeutischer Leitfaden* lapidar in wenigen Worten dergestalt zusammen, „dass, wenn sich nur die wahrhaft anzeigenden Symptome eines Krankheitsfalles decken, auf die übrigen Zeichen desselben wenig ankommt.“¹

Zugleich zeigen die Erfahrungen mit den *Systematischen Darstellungen* von G. A. Weber² und E. F. Rückert³ oder auch der *Systematischen Darstellung der Hautkrankheiten*⁴ von D. Till, daß in einer überraschend großen Zahl der Fälle eine verlässliche Differenzierung der wahlfähigen Arzneien auf Basis eines vollständigen (Lokal-)Symptoms möglich ist. In derartigen systematischen Darstellungen werden die Prüfsymptome in ihren Zeichenkombinationen dem Regionalschema folgend auf Abschnitte wie „Schneiden in Herzgrube und Magen“, „Klopfen, Pochen und Pulsieren im Magen und der Herzgrube“, „Kneipen und Zwicken in Herzgrube und Magen“ etc. verteilt. Auf diese Weise ist einander Ähnliches auf engstem Raum versammelt und kann vergleichend studiert werden. Dadurch werden auf der Mikroebene der Lokalsymptomatik feinste Unterschiede zwischen den verschiedenen Arzneien sichtbar, die häufig die Mittelwahl entscheiden.

¹ G.H.G. Jahr: *Therapeutischer Leitfaden für angehende Homöopathen*. Leipzig 1869, S. VII.

² G. A. Weber: *Weber's Systematik der nicht-antipsorischen Arzneimittelwirkungen*. 2 Bde. Runkel 2009. — G. A. Weber: *Systematische Darstellung der antipsorischen Heilmittel*. Runkel 2009.

³ E. F. Rückert: *Systematische Darstellung aller bis jetzt gekannten homöopathischen Arzneien in ihren reinen Wirkungen auf den gesunden menschlichen Körper*. Zweite, durchaus umgearbeitete und vermehrte Auflage. 2 Bde. Leipzig 1835.

⁴ D. Till: *Systematische Darstellung der Hautkrankheiten in der Homöopathie*. Runkel 2010.

So finden sich etwa in der Rubrik „Klopfen, Pochen und Pulsieren im Magen und der Herzgrube“ der *Systematischen Darstellung* von Rückert unter den insgesamt darin aufgeführten 33 Arzneien so vollkommen verschiedene Symptomqualitäten wie die folgenden:⁵

Arn. — Links, zwischen Herzgrube und Nabel, klemmendes Pochen.

Ars. — Nagender und pickender (fein u. scharf klopfender) Schmerz in der Herzgrube, mit dem Gefühl von Spannung.

Asaf. — Fühlbares Pulsieren in der Herzgrube. — Sichtbares Pulsieren in der Herzgrube, auch dem Finger fühlbar.

Bell. — Unschmerzhaftes Klopfen u. Pochen in der Herzgrube.

Chel. — Klammartiges Klopfen in der Herzgrube, was ein angstvolles Athmen verursachte.

Alle diese Arzneien haben Klopfen in der Herzgrube, doch bei *Ars.* ist selbiges schmerzhaft, bei *Bell.* hingegen schmerzlos, bei *Arn.* ist es hinsichtlich der Lokalisation noch einmal genauer gefaßt, während es bei *Chel.* von ängstlichem Atmen begleitet wird und bei *Asaf.* objektiv mit dem Finger und dem Auge wahrnehmbar ist. Ist fallseitig Pochen in der Herzgrube ein wichtiges Symptom, entscheiden nicht selten genau diese Feinheiten über die Mittelwahl und führen zu einer sicheren Verordnung.

Diese Form der Feindifferenzierung mit Hilfe von Werken, die konzeptionell eine Zwischenstellung zwischen *Materia medica* und Repertorium einnehmen, erfolgte bislang allein auf Basis von systematischen Darstellungen der *Materia medica pura*, als auf Basis der gesammelten Prüfsymptome der homöopathischen Arzneien.

Eine Synthese der beiden beschriebenen Ansätze in Gestalt einer systematischen Darstellung klinisch bewährter charakteristischer Symptome stellt eine mögliche Weiterentwicklung, vielleicht sogar die logische Konsequenz aus den oben dargestellten Erfahrungen dar.

Genau dies wurde in dem vorliegenden Werk *Charakteristische Hustensymptome* umgesetzt.

Snaders Repertory of Heart Symptoms

Ideengeber war das 1889 erschienene *Repertory of Heart Symptoms* von E. R. Snader.⁶ Snaders Werk ist eine systematische Darstellung der Herz- und Pulssymptome aus C. Herings *Condensed Materia Medica*,⁷ d.h. die entsprechenden Arzneisymptome finden sich hier auf

⁵ E. F. Rückert: *Systematische Darstellung*, a.a.O., Bd. 1, S. 524.

⁶ E. R. Snader: *Repertory of the Heart Symptoms*. In: E. M. Hale: *Diseases of the Heart*. Philadelphia 1889, S. 317-396. Mein Dank geht – einmal mehr – an Norbert Winter, der mich auf Snaders Werk aufmerksam gemacht hat. Eine deutsche Ausgabe von *Repertory of the Heart Symptoms* ist in Vorbereitung und wird voraussichtlich Anfang 2013 im Verlag Ahlbrecht erscheinen.

⁷ C. Hering: *Condensed Materia Medica*. Philadelphia 1877, ²1879, ³1884, ⁴1894. Die 3. und 4. Auflage erschien posthum und wurde von E. A. Farring-

inhaltlich unterschiedliche Abschnitte verteilt – in einem Abschnitt etwa alle Arzneysymptome mit langsamen Puls, in einem anderen alle Schmerzsymptome der Arzneien, in einem weiteren alle Empfindungen in der Herzgegend usw. Zur leichteren Auffindbarkeit sind den einzelnen Abschnitten kleinere repertoriale Symptomverzeichnisse beigefügt.

Snaders Werk steht also hinsichtlich Konzept und Aufbau in der Tradition der systematischen Darstellungen von Weber und Rückert bzw. auch von R. E. Dudgeon, der 1850 eine entsprechende Darstellung der Geistes-, Gemüts- und Kopfsymptome vorgelegt hatte.⁸ Allerdings geht Snader einen entscheidenden Schritt weiter, indem er die vollständige Erfassung der Prüfungssymptome zugunsten einer Konzentration auf die klinisch bewährten Symptome aufgab.

Herings *Condensed Materia medica*

Herings *Condensed Materia Medica* scheint als Grundlage eines derartigen Vorgehens hervorragend geeignet zu sein. Diese kurzgefaßte *Materia medica* beinhaltet – ähnlich wie Jahrs *Handbuch* – die klinisch bewährten Leitsymptome der rund 200 wichtigsten homöopathischen Heilmittel. Hering schreibt in seinem Vorwort:

„Die wahre Absicht beim Verfassen dieses Werkes war, dem Studierenden der Homöopathie das absolut notwendige Material so abgekürzt zu geben, daß es ihn in den Stand setzt, sich in einer verhältnismäßig kurzen Zeit die Kenntnis jener wichtigen Leitsymptome und Begleitumstände anzueignen, die die Charakteristik eines jeden Mittels bilden – eine Kenntnis, wie sie für den täglichen praktischen Gebrauch unumgänglich notwendig ist.“⁹

Der Schlüssel für die Identifikation *jener wichtigen Leitsymptome* ist für Hering die klinische Erfahrung:

„Klinische Erfahrung allein kann die durch die Prüfungen erzielten Symptome verifizieren; wir gewinnen sie täglich und ziehen Nutzen daraus. Jahr für Jahr wurden wir durch diese Erfahrungen in die Lage gesetzt, die Spreu vom Weizen zu trennen.“¹⁰

Zugleich legt Hering Wert auf die Feststellung, daß die Symptomatik in der *Condensed Materia Medica* immer noch so ausführlich dargestellt wird, daß das im Einzelfall wahlanzeigende klinische Bild erhalten bleibt:

ton herausgegeben, verbunden mit einigen wenigen Nachträgen. Aktuelle deutsche Ausgabe: C. Hering: *Kurzgefaßte Arzneimittellehre*. Kandern 2008.

⁸ R. E. Dudgeon: *The Pathogenetic Cyclopedia. A Systematic Arrangement and Analysis of the Homoeopathic Materia Medica. Part I. Containing the Symptoms of the Disposition, Mind and Head*. London 1850.

⁹ C. Hering: *Condensed Materia Medica*, S. V.

¹⁰ C. Hering: *Condensed Materia Medica*, S. V.

„[W]ie es einerseits wünschenswert war, es kürzer zusammenzufassen, so war es andererseits auch notwendig, die wirklich brauchbaren Symptome in genügender Vollständigkeit zu geben, um so ein Bild von jedem Mittel in seiner praktischen Brauchbarkeit zu bieten.“¹¹

Herings Werk ist demnach eine reduzierte (Vorläufer-)Version der *Guiding Symptoms*, die wie durch ein Brennglas auf die Charakteristik der Arznei fokussiert. In seiner Beschränkung auf das Wesentliche blickt es gleichsam vogelperspektivisch auf die Partikularebene örtlich gebundener Zeichenkombination und stellt dem Anwender vollständige, charakteristische Partikularsymptome auf Basis der Erfahrung der Blütezeit der nordamerikanischen Homöopathie zur Verfügung.

Daß man seinerzeit genau diese Qualität von Herings *Condensed Materia Medica* erkannte, zeigt die Tatsache, daß auf Basis dieses Werkes im Rahmen eines Projekts der *Homoeopathic Medical Society* in Pennsylvania gleich mehrere Repertorien erstellt und in einem Sammelband publiziert wurden.¹²

Zur Charakteristik von Hustensymptomen

Im Hinblick auf die homöopathische Behandlung des Hustens müßte Herings *Condensed Materia Medica* dem eigenen Anspruch nach also Auskunft darüber geben, welche Hustensymptome im engeren Sinne die jeweilige Arznei tatsächlich anzeigen.

Untersucht man die Husten-Abschnitte des Werkes auf die von Hering berücksichtigte Symptomatik, fallen tatsächlich große Unterschiede auf: Bei einigen Arzneien finden sich keinerlei Angaben zum Hustenreiz oder zur Art des Husten, bei anderen keinerlei Modalitäten usw. Im Hinblick auf das darin sich ausdrückende Arzneiverständnis heißt dies, daß die einzelnen Mittel bezogen auf den Husten auf der Ebene ihrer wahlanzeigenden Symptome höchst unterschiedliche Schwerpunkte haben – unabhängig davon, was für Symptome sie in den Arzneimittelprüfungen hervorgebracht haben mögen.

Betrachten wir exemplarisch die Symptomeinträge von *Sulphur* in der *Condensed Materia Medica*:

Husten trocken, würgend; kurz, trocken, mit Stechen in der Brust oder unter dem linken Schulterblatt; trocken, mit Heiserkeit, Trockenheit im Hals und wäßrigem Schnupfen; mit viel Schleimrasseln in der Brust; locker, mit Wundschmerz und Druck in der Brust; Auswurf von dickem

¹¹ C. Hering: *Condensed Materia Medica*, S. VI.

¹² Homoeopathic Medical Society (Hrsg.): *Repertory to Hering's Condensed Materia Medica*. Philadelphia 1889. Der Sammelband enthält von verschiedenen Autoren erstellte repertoriale Teile zu den folgenden Themen: untere Extremitäten, männliche Genitalien, Speiseverlangen und -abneigungen, äußere Brust, Magensymptome, Verschlimmerungen in der Geistes- und Gemütsphäre, Zungensymptome, Schwangerschaft sowie Herzsymptome (letzteres wiederum von Snader).

Schleim; Rasseln in der Luftröhre, Heiserkeit; Auswurf von grünlichen, süßlich schmeckenden Klumpen.

Auswurf von blutigem Eiter.

Beim Husten Kopfschmerz wie gequetscht oder zerrissen; zuweilen Erbrechen; Bauchschmerzen.

Krampfhafter Keuchhusten, zwei Paroxysmen folgen schnell aufeinander.

Beim Anfall folgen die Hustenstöße schnell aufeinander.

Husten von Kitzel im Kehlkopf, wie von einer Flaumfeder; abends und nachts ohne, morgens und am Tage mit Auswurf von dunklem Blut, oder von gelbem, grünlichem, eitrigem oder milchweißem, wäßrigem Schleim; gewöhnlich von säuerlichem, zuweilen fauligem, faden oder salzigem Geschmack, oder wie der übelriechende Auswurf bei einem alten Katarrh.

Auffallend ist, daß trotz ausführlicher Symptomatik außer den Zeiten des Auswurfs keine einzige Modalität aufgeführt ist. Dies liegt nicht daran, daß *Sulphur* in den Prüfungen keine Husten-Modalitäten hervorgebracht hätte – ganz im Gegenteil –, sondern daran, daß diese der klinischen Erfahrung gemäß ganz offensichtlich nicht die wahlanzeigenden Symptome eines *Sulphur*-Hustens sind. Letztere werden unverkennbar von den Auswurf- und Begleitsymptomen gebildet, die die Darstellung der *Sulphur*-Symptome bei Hering klar dominieren.

In dieser Weise zeigen die einzelnen Arzneien in der *Condensed Materia Medica* jeweils höchst individuelle Symptom Schwerpunkte wie etwa den folgenden von *Chamomilla*:

Heiserkeit und rasselnder Husten durch Schleim in der Luftröhre, vorzüglich im Winter.

Husten, von einem Reiz tief unten in den Luftwegen, nachts.

Hustenanfälle gegen Mitternacht, bei denen ihr etwas in den Hals hinauf zu steigen scheint, als solle sie ersticken.

Beständiger Hustenreiz, unter dem oberen Teil des Brustbeins.

Husten, vorzüglich nachts, mit zähem, schleimigem Auswurf, der bitter schmeckt.

Husten, am Tage mit, nachts ohne Auswurf.

Auswurf blutig, dunkel, geronnen.

Auch bei der Charakterisierung des *Chamomilla*-Hustens spielen Zeit und Beschaffenheit des Auswurfs erkennbar eine wichtige Rolle, noch bedeutsamer erscheinen allerdings die vergleichsweise häufigen Angaben zu Art und Ort des Hustenreizes. Dies legt nahe, daß auch im Krankheitsfall *Chamomilla* (bei Vorliegen keiner weiteren, auf das Mittel hinweisenden Symptome außerhalb der eigentlichen Hustensymptomatik) nur dann angezeigt ist, wenn die fallseitig charakteristischen Symptome den Symptomklassen „Hustenreiz“ und/oder „Auswurf“ entstammen.

Völlig anders verhält es sich, um ein letztes Beispiel zu geben, bei *Kalium nitricum*:

Husten weckt den Kranken morgens um 3 Uhr auf, dabei heftiger, betäubender Kopfschmerz; im Freien; < beim Steigen, < beim Anhalten des Atems; mit Schneiden und Stechen in der Brust; Auswurf von geronnenem Blut; nach Ausräuspern von Schleim.

Blutsputten zur Zeit des Vollmondes.

Neben dem Auswurf von Blut sind es hier vorzüglich Modalitäten und Schmerzsymptome, die das Heilmittel in seiner charakteristischen Hustensymptomatik umreißen. Methodisch impliziert dies, daß in einem Krankheitsfall, bei dem sich der Hustenreiz hinsichtlich Art und Ort des Reizes höchst differenziert beschrieben findet und gleichzeitig die Restsymptomatik eher unspezifisch erscheint, *Kalium nitricum* mit allergrößter Wahrscheinlichkeit niemals angezeigt sein wird.

Eine derartige Reduktion sämtlicher Hustensymptome einer Arznei – *Kalium nitricum* etwa hat in den Hahnemannschen Prüfungen 29 hochdifferenzierte Hustensymptome hervorgebracht – auf eine vergleichsweise kleine Zahl hochgradig charakteristischer Symptome ist alleine durch den, wie gesehen, von Hering für so maßgeblich gehaltenen Filter klinischer Erfahrung möglich und legitimiert.

Spannungsbogen allgemeine versus lokale Charakteristik

Methodisch ist weiterhin zu berücksichtigen, daß der allgemeine Genius eines Mittels nicht notwendigerweise auch mit der lokalen Charakteristik übereinstimmen muß – hierzu ein Beispiel:

In C. M. Bogers *General Analysis* verzeichnet die Rubrik „Grünlich“ die folgenden Arzneien:

Aco. **ARS.** Car-v. **Cham.** Con. Ip. Kal-io. Lyc. Mag-c. **MERC.** **Nat-s.**
Pho. **PUL.** **Sep.** **Stan.** **Sul.** **Ver-a.**

Untersucht man die Materia-Medica-Synopse des *Synoptic Key*, die ja der Gradmesser für Bogers Verständnis der Charakteristik der homöopathischen Arzneien ist, ergibt sich folgendes Bild: Von den insgesamt 67 Nennungen, die die Qualität „grün“ beinhalten, entfällt der mit Abstand größte Anteil auf grün gefärbten Stuhl (28 Nennungen); grüner Auswurf hingegen findet sich nur bei vier Arzneien (Ars-i. Lyc. Merc. Par.) als partikulares Symptom erfaßt. Dies sind lediglich 6% der in die SK-Synopse eingegangenen ‚Grün‘-Symptome und sagt einiges darüber aus, welchen Rang grüner Auswurf für Boger sowohl bei der Bestimmung der Charakteristik „Grün“ als auch bei der Charakteristik der Arzneien insgesamt gehabt haben dürfte. Ähnliche Häufigkeitswerte erreichen in der SK-Synopse im übrigen eher entlegene Symptome wie Grünsehen oder auch grüner Harn mit jeweils drei Nennungen.

In Herings *Condensed Materia Medica* wird für 18 Arzneien grüner Auswurf angegeben – zzgl. fünf weiterer Mittel, bei denen Grün mit einer anderen Farbe gemischt ist:

grün: Arn. Ars. Benz-ac. Cann-s. Carb-a. Ferr. Kali-i. Lyc. Mang-acet.
 Nat-c. Par. Psor. Puls. Sep. Sil. Stann. Sulph. Thuj.
 gelb-grün: Carb-v. Kreos. Stann.
 grünlich-grau: Ham. Rhus-t.
 grünlich-weiß: Nit-ac.

Wie der Vergleich zwischen der Bogerschen GA-Rubrik und den Einträgen bei Hering zeigt¹³, finden sich zehn der bei Hering genannten Arzneien auch in der GA-Rubrik, umgekehrt aber haben sieben der GA-Mittel offenbar keinen charakteristischen Bezug zu grünem Auswurf, und mehr als die Hälfte der von Hering aufgeführten Mittel mit grünem Auswurf würde man beim Einsatz von Bogers Rubrik von vornherein ausschließen – darunter miasmatische ‚Schwergewichte‘ wie etwa *Nitricum acidum* und *Thuja* oder auch *Silicea*.

Von daher erweitert die Arbeit mit dem verlässlichen Heringschen Symptomenmaterial den Pool der bei entsprechender Symptomatik in Frage kommenden Arzneien erheblich, ohne daß indes der Differenzierungsgrad durch die Ausweitung der Arzneien und ihrer Symptome gleich wieder gegen Null ginge, wie dies etwa bei der entsprechenden Auswurf-Rubrik in den modernen Nachtragsrepertorien der Fall ist, die hier Arzneieinträge im dreistelligen Bereich verzeichnen.

Die entsprechenden Einträge bei Hering scheinen überdies auch in den Prüfsymptomen gut abgesichert zu sein, denn von den elf Arzneien, die laut *Symptomen-Lexikon*¹⁴ grünen Auswurf in der Arzneimittelprüfung hervorgebracht haben, fehlt mit *Hynos.* nur eine einzige.

Der Aufbau von Charakteristische Hustensymptome

Für *Charakteristische Hustensymptome* wurden die entsprechenden Symptomeinträge aus Herings *Condensed Materia Medica* neu übersetzt und einige Fehler, die sich sowohl in der ersten deutschen Übersetzung von Gisevius als auch in der aktuellen deutschen Ausgabe finden, berichtigt.

Mit dem griechischen Theta-Zeichen Θ eingeleitete und zudem kursiv gesetzte Angaben bezeichnen bei Hering den pathologischen Zustand, auf den sich ein Symptom bezieht; sie sind hinsichtlich ihrer Wertigkeit als nachrangig einzustufen.

Das von Hering zur Kenntlichmachung besonders charakteristischer Symptome verwendete Balkenzeichen | wurde durch das aufmerksamkeitsstärkere und von den sog. Künzli-Punkten her bekannte ● ersetzt.

¹³ In *Charakteristische Hustensymptome* wurden die miasmatischen Nosoden *Tub. Med.* und *Syph.* ergänzt (s. nächster Abschnitt); im obigen Rubrikenbeispiel wurden die sich dadurch ergebenden Rubriken-Einträge von *Med.* und *Syph.* weggelassen, da sie nicht auf Hering zurückgehen.

¹⁴ U. Plate: *Symptomen-Lexikon der Materia medica*. Braunschweig 2004.

Aufgrund ihrer erwiesenen Praxisrelevanz wurden die in Herings *Condensed Materia Medica* nicht berücksichtigten Nosoden *Tuberculinum*, *Medorrhinum* und *Syphilinum* aus Werken von H. C. Allen und C. M. Bogers *Synoptic Key* ergänzt.¹⁵ Unter Einschluß dieser Ergänzungen enthält *Charakteristische Hustensymptome* die Hustensymptome von insgesamt 176 Arzneien.

Anschließend wurde die Symptomatik der einzelnen Arzneien auf die folgenden sieben Abschnitte der systematischen Darstellung verteilt:

1. Modalitäten
2. Hustenreiz
3. Husten mit Auswurf
4. Husten mit Schmerz
5. Husten mit Krampf
6. Husten ohne Auswurf
7. Begleitende Zeichen

Hierbei waren inhaltliche Überschneidungen der verschiedenen Abschnitte nicht nur nicht zu vermeiden, sondern ausdrücklich intendiert, da in den einzelnen Abschnitten jeweils möglichst stark differenzierte, vollständige Symptome verzeichnet sein sollten.

Zudem war der Erstreckungsbereich der Zusammengehörigkeit von Zeichenkombinationen aufgrund der Heringschen Darstellungsweise oft nicht mit letztgültiger Sicherheit zu bestimmen. In Einzelfällen war schwer zu unterscheiden, ob es sich um *ein* zusammengehörendes klinisches ‚Syndrom‘ oder aber um die Aufzählung verschiedener klinischer Miniaturen, die nicht notwendigerweise miteinander verbunden sein müssen, handelte.

Am Ende der einzelnen Abschnitte der systematischen Darstellungen finden sich repertoriale Teile, die ausschließlich die dem jeweiligen Abschnitt thematisch zugeordneten Aspekte verschlagworten.

Der Abschnitt „Modalitäten“ beinhaltet sämtliche äußeren Reize, die den Husten erregen, verschlimmern oder lindern, einschließlich der Zeitmodalitäten.

Der Abschnitt „Hustenreiz“ enthält sämtliche Informationen über den empfundenen Reiz, der den Husten auslöst, sowie über den Ort des Hustenreizes.

Der Abschnitt „Husten mit Auswurf“ erfaßt die Umstände und Eigenheiten des Hustenauswurfs. Im repertorialen Teil des Abschnittes werden die Aspekte Farbe, Beschaffenheit, Geschmack und Zeit verschlagwortet. Da Hustenauswurf i.d.R. schleimig ist, wurden nur

¹⁵ H. C. Allen: *Leitsymptome und Nosoden*. Kander 2008. — H. C. Allen: *Nosoden*. Schäflarn 1996. — C. M. Boger: *Synoptic Key zur homöopathischen Materia medica*. Pohlheim 2012. Die entsprechenden Symptome sind durch das hochgestellte ^{HCA} für H. C. Allen bzw. ^{Bg} für C. M. Boger gekennzeichnet.

davon abweichende Aspekte (z.B. Auswurf von Blut, blutgestreift etc.) oder nähere Bestimmungen der Beschaffenheit (z.B. zäh, dünn etc.) aufgeführt. Repertorial erfaßt wurden hier jeweils beinahe ausschließlich die isolierten Zeichen (wie z.B. ‚grün‘, ‚zäh‘, ‚süßlich‘, ‚morgens‘ etc.), da der fallanalytische Einstieg i.d.R. auch über ein einzelnes, fallseitig hochwertiges Zeichen erfolgt und die individuelle Zeichenkombination der Arzneien unmittelbar in der systematischen Darstellung des Abschnitts nachgelesen werden kann.

Im Abschnitt „Husten mit Schmerz“ finden sich sämtliche Schmerzsymptome, und zwar sowohl die des schmerzhaften Hustens selbst als auch dessen schmerzhaftes Nebensymptome und echte Begleitsymptome, die nicht kausal aus dem Husten abgeleitet werden können.

Der Abschnitt „Husten mit Krampf“ verzeichnet sämtliche Symptome, in denen das Krampfhaftes des Hustens betont ist, sowie solche Symptome, die einen eindeutigen Bezug zum Keuchhusten haben. Hier wurde repertorial nur das Krampfspezifische (z.B. erschütternd, würgend, kruppartig etc.) und die wichtigsten Nebenzeichen erfaßt – alle anderen Charakteristika finden sich in den übrigen Abschnitten.

Der Abschnitt „Husten ohne Auswurf“ notiert die Hustensymptome des trockenen Hustens und weist verständlicherweise partielle Überschneidungen mit anderen Abschnitten auf. Anders hätten sich bestimmte Eigenschaften des Hustens (z.B. anfallsartig, hohl, bellend etc.) nicht in der Zusammenschau abbilden lassen. In diesem Abschnitt finden sich auch die Symptome des lockeren Hustens, der dennoch ohne Auswurf bleibt (z.B. Schleimrasseln ohne Auswurf). Da die wahlanzeigenden Zeichen des trockenen Hustens i.d.R. unter den Schmerz- und Begleitsymptomen und den Modalitäten zu suchen sind, die in den anderen Abschnitten aufgeführt sind, wurden hier repertorial nur die wesentlichsten Zeichen des trockenen Hustens erfaßt.

Der Abschnitt „Begleitende Zeichen“ enthält alle echten Begleitsymptome, aber auch Sequelae-Symptome, pathologische oder konstitutionelle Bedingungen sowie Nebensymptome, die in keinen anderen Abschnitt einzuordnen waren. Hier finden sich teilweise auch Schmerzsymptome mitaufgenommen, wenn diese essentiell zu dem klinischen Bild der jeweiligen Begleitsymptomatik zu gehören schienen.

In den repertorialen Teilen der Abschnitte „Hustenreiz“, „Husten mit Schmerz“ und „Begleitende Zeichen“ wurden die Symptome sowohl nach ihrer Lokalisation als auch nach der entsprechenden Empfindung erfaßt. Auf diese Weise werden im Sinne einer allseitigen Darstellung zum Beispiel im Abschnitt „Hustenreiz“ sämtliche Symptome mit der Qualität „Husten von Kitzel“ unabhängig von ihrem Ort, aber auch alle Symptome mit der Qualität „Husten im Kehlkopf erregt“ unabhängig von ihrer Empfindung auffindbar. Dies erleichtert gerade bei nicht völliger Klarheit bezüglich der genauen Lokalisation bzw. der exakten Empfindung das Auffinden aller in Frage kommenden Arzneien.

An den Teil der systematischen Darstellungen der einzelnen Aspekte der Hustensymptomatik schließt sich der *Materia-Medica*-Teil an, in dem noch einmal sämtliche Hustensymptome der einzelnen Arzneien in ihrem Zusammenhang studiert werden können. Im Unterschied zu der systematischen Darstellung, die der Differentialdiagnose verschiedener Arzneien auf der Ebene des Einzelsymptoms dient, wird hier der Gesamtcharakter der charakteristischen Hustensymptomatik eines jeden Mittels deutlich.

Die praktische Arbeit mit *Charakteristische Hustensymptome*

Die Einsatzmöglichkeiten von *Charakteristische Hustensymptome* sind vielfältig; das Werk kann alleine oder in Kombination mit anderen Arbeitswerkzeugen eingesetzt werden.

So kann etwa der Einstieg in die Fallanalyse über ein genau beschriebenes Hustensymptom erfolgen und die Differenzierung der in Frage kommenden Mittel mit Hilfe von *Charakteristische Hustensymptome* vorgenommen werden; hierbei interagieren i.d.R. verschiedene Abschnitte der systematischen Darstellung und die *Materia medica*. In Abhängigkeit davon, ob und wie weit die Mittelwahl auf Basis der Hustensymptomatik allein möglich ist, gibt ggf. anschließend der Abgleich eines weiteren Symptoms oder anderer Symptome des Krankheitsfalles in einer anderen *Materia medica* oder einem anderen Repertorium den Ausschlag.

Oder aber es erfolgt zunächst auf Basis von charakteristischen ‚hustenfernen‘ Symptomen des Krankheitsfalles und unter Einsatz entsprechender Arbeitswerkzeuge die Identifikation einer Gruppe wahlfähiger Arzneien, in der anschließend mit Hilfe von *Charakteristische Hustensymptome* dasjenige identifiziert wird, das der Hustensymptomatik nach Ähnlichkeit am meisten entspricht.

Bei beiden Herangehensweisen kommen die im Konzept des Werkes begründeten Vorteile zum Tragen: mit einem Minimum an repertorialem Aufwand eine verlässliche Differenzierung auf der Basis charakteristischer, vollständiger Einzelsymptome vornehmen zu können.

Es versteht sich dabei von selbst, daß *Charakteristische Hustensymptome* kein vollständiges Verzeichnis der homöopathischen Hustensymptome ist, das mit mathematischer Sicherheit zur richtigen Verordnung führt – doch darin liegt ja gerade seine Stärke. Das beinhaltet Material ist geeignet, in einer vergleichsweise großen Zahl von Krankheitsfällen auf (im günstigsten Falle) sehr kurzem Wege zu einer überzeugenden Arzneimittelidee zu führen; wo dies nicht gelingt oder auf Basis der Symptomatik nicht möglich ist, kommen notwendigerweise andere Arbeitsmittel zum Einsatz.