

Dominique Dietrich

TIPPS UND TRICKS FÜRS REPERTORISIEREN

MIT HILFEN ZUR FALLAUFNAHME
UND ZUM „RÄTSEL“ PATIENT

Ein Buch für Anfänger und Fortgeschrittene,
mit vielen hilfreichen Erklärungen und Übungen

Danksagung

Bedanken möchte ich mich bei Sandra Beyeler für ihre wertvolle Unterstützung und Mithilfe in Form von Durchsicht und Inputs. Im Speziellen danken möchte ich Kathrin Holmes für das Vorlektorat, ihre Geduld und die wertvollen Inputs, Jolanda Hunziker für das Lektorat. Gabriela Dietrich für die fachkundige Durchsicht und Inputs sowie ihren Anstoss, das Buch doch fertig zu schreiben.

Vorwort

Wie dieses Buch entstand:

Ich habe mich immer wieder geärgert, dass die Repertorien, mit denen ich arbeitete, Fehler oder Unlogisches aufwiesen. Ich habe dann meine Repertorien so bearbeitet, dass ich sie für meine Zwecke besser und schneller einsetzen konnte.

Als Dozent für Repertorisation und als Supervisor wurde mir bewusst, wie schwer es für einige Leute ist, sich im Repertorium zurechtzufinden. Ich habe immer wieder dieselben Fehler beobachtet und gemerkt, dass einige mit der Materie überfordert waren.

Mein Anliegen war es, die trockene Materie mit Freude und Lebendigkeit zu vermitteln, und meine SchülerInnen zum Denken anzuregen. Die Diskussionen, die dabei entstanden, und die Fragen, die aufkamen führten dazu, dass immer mehr Feinheiten zu Tage kamen, die ich hier versucht habe niederzuschreiben, damit alle von diesem Wissen profitieren können.

Ziel dieses Buches

Fehler ausmerzen, nicht immer dieselbe Rubrik nehmen, falsche Rubriken vermeiden, welche Rubrik nehme ich und warum....

Mit diesem Buch möchte ich Ihnen helfen:

- schneller und sicherer zu arbeiten.
- die Patienten-Aussagen einfacher umzusetzen.
- die Rubriken zu verstehen.
- das Repertorium zu verstehen.
- ihr eigenes Repertorium Ihren Bedürfnissen anzupassen.
- neue Wege einzuschlagen und aus Ihrer Komfortzone zu kommen.
- eingeschliften Fehler zu erkennen und zu vermeiden.
- dass Sie wieder zu Denken beginnen und nicht roboterhafte Repertorisationen machen.
- das Gezeigte in der Praxis anzuwenden.

Einleitung

Kritik / Probleme:

Mein zweites Repertorium war das von Kent in drei Bänden, 12. Auflage aus dem Karl F. Haug Verlag. Mir fiel auf, dass auf Seite 1 bei „Gemüt - Abneigung gegen“, die Rubrik „Abneigung - gegen Frauen“ fehlte, aber auf Seite 37 genau diese Rubrik existierte. Aus diesem Grund machte ich einen eigenen Verweis auf Seite 1: Gemüt - Abneigung - Frauen - siehe S. 37.

Ein anderes Beispiel ist die Rubrik Gemüt - Abneigung gegen Familienmitglieder. Diese Rubrik sagt etwas Ähnliches aus wie Gemüt - Teilnahmslosigkeit gegen geliebte Personen. Auch hier machte ich einen Verweis auf die Seite 103 Gemüt - Teilnahmslosigkeit gegen geliebte Personen.

So begann mein Repertorium zu wachsen und immer mehr meinen Bedürfnissen zu entsprechen.

Dann kaufte ich mir das Buch Synthesis 7.0 von Dr. Frederik Schroyens und bemerkte bald, dass es nur so von Fehlern wimmelte. Nun begann ich, auch dieses für mich umzuarbeiten und anzupassen.

Zum Beispiel existiert die folgende Rubrik zweimal:

Rektum - Obstipation - mechanisch entfernt werden; Stuhl muß. (10 Mittel) S. 872

Rektum - Obstipation - entfernt werden; Stuhl muß mechanisch. (14 Mittel) S. 872

Die Rubriken haben zwar nicht ganz denselben Wortlaut, sagen aber genau dasselbe aus.

Allerdings enthalten die beiden Rubriken verschiedene Arzneimittel. Auch hier machte ich mir einen Querverweis, um nicht ein Mittel zu verpassen.

Ist es Ihnen schon passiert, dass Sie wussten, dass Sie die Rubrik für dieses Symptom kennen, aber Sie finden sie einfach nicht oder schauen immer am falschen Ort nach?

Zum Beispiel suche ich noch heute die Rubrik: "Kind wirft das, was es zuvor wollte, weg" immer am falschen Ort. Für mich ist dies „Unzufriedenheit“, da suche ich auch heute noch. Dort ist die Rubrik aber nicht zu finden.

Aus diesem Grund habe ich mir bei „Gemüt unzufrieden“ eine Unterrubrik gemacht mit: „Kind wirft Verlangtes weg“ und dazu geschrieben, wo sie zu finden ist.

→ Gemüt - Launenhaftigkeit, launisch - weist Dinge zurück, die er haben wollte, sobald er sie bekommt (mit der Seitenzahl).

Im Complete Repertory 2002 heisst dieselbe Rubrik: GEMÜT - VERLANGEN, verlangt nach - zahlreichen, verschiedenen Dingen, nach - lehnt sie ab, wenn angeboten.

Je nachdem welches Repertorium wir brauchen, heissen dieselben Rubriken anders.

Das Repertorium hat viele Tücken. Ich habe versucht, die Wichtigsten in diesem Buch aufzuzeigen.

Tipp:

Wann immer Sie die Materia Medica lesen und ein „schönes“ Symptom finden, versuchen Sie dieses im Repertorium zu finden. So lernen Sie Materia Medica und das Repertorium kennen. Ich praktiziere das bis heute so.

Wichtig ist auch, immer das Vorwort eines Repertoriums zu lesen. Daraus ergeben sich viele Hinweise darauf, was in diesem Buch speziell ist. Dort finden Sie auch die Zeichenerklärungen.

Ich bin froh, hier nun vieles zusammengetragen zu haben. In der Hoffnung, dass es vielen meiner Kollegen und Kolleginnen, sowohl Anfängern als auch „alten Hasen“, eine Bereicherung und Hilfe für die Praxis darstellt.

Erklärungen zu diesem Buch:

Zahlen in Klammern beziehen sich auf die Seitenzahlen im Synthesis Edition 2009 (S. 120)

Oder auf die Anzahl der Mittel in der Rubik (120), da dann ohne S.

Wenn ich Rubriken zitiere und kein spezielles Repertorium angegeben ist, so beziehe ich mich immer auf das Buch Synthesis Edition 2009, bzw. auf das entsprechende Computerprogramm Radar.

Wenn ich vom Kent Repertorium spreche, dann meine ich immer die dreibändige Ausgabe des Haug Verlag, 12. Auflage. Wenn Synthesis TE 2009 steht, ist immer das Computerprogramm Radar Synthesis TE 2009 (Deutsch) gemeint.

Das Zeichen „→ Q“ bedeutet Querverweis. Mehr dazu in Kapitel "Querverweise machen“ auf Seite 12.

Nur der Pfeil → soll heißen „Siehe ...“

Beispiele werden mit dem Symbol ⚡ gekennzeichnet.

Das Paragraphenzeigen im Buch bezieht sich immer auf das Organon von Hahnemann. Beim Zitieren von § Paragraphen aus dem Organon sind oft die vorangegangenen und nachfolgenden Paragraphen auch zu lesen, denn die von mir zitierten Paragraphen nehmen oft Bezug auf die Vorangegangenen.

Da es beim Repertorisieren auch um die Fallaufnahme geht, habe ich mir erlaubt, einige Hinweise zur Fallaufnahme zu geben.

Wichtig:

Wie ich meinen SchülerInnen immer sagte: Hinterfragt, was ich euch sage. Stellt kritische Fragen, denn ich erzähle von meinem Standpunkt aus und aus meinem Wissensschatz. Ich mache immer wieder Fehler und lerne jeden Tag etwas dazu. So möchte ich auch Sie als LeserIn dieses Buches auffordern: Hinterfragen Sie das, was hier steht.

Um die zwar trockene, aber sehr spannende Theorie aufzulockern, werde ich Ihnen zwischen den Kapiteln immer wieder Übungen vorschlagen.

Die meisten meiner Aussagen beziehen sich auf die Bücher Synthesis Edition 7.0, Edition 9.1 und hauptsächlich **Edition 2009** von Dr. Frederik Schroyens. Oder auf das entsprechende Computerprogramm Radar Synthesis.

Mir ist bewusst dass ich mich an einigen Orten wiederhole, teils liess es sich wegen der Themenüberschneidung nicht vermeiden, bitten sehen Sie mir dies nach.

Dieses Buch ist auf keinen Fall vollständig und ich bin für Anregungen und Hilfen offen und dankbar. Auch wenn Sie Fehler entdecken, teilen Sie mir diese bitte mit. Vorschläge, die dazu dienen, den Nutzen dieses Buches zu erhöhen, werden dankbar angenommen und geprüft.

Meine Mailadresse.
Repertorium@gmx.ch

Inhaltsverzeichnis

Das Repertorium

1	Was ist ein Repertorium?
1.1	Entstehung des Repertoriums
1.2	Das Repertorium.....
1.3	Unvollständigkeit des Repertoriums
1.4	Quellen der Einträge.....
1.5	Unterschiede in den Repertorien
1.6	Mittelnamen und ihre Rubrikenanzahl
1.7	Aufbau des Repertoriums.....
1.7.1	Erste Schritte
2	Rubriken und ihre Mittel verstehen
2.1	Rubriken lesen
2.2	Arzneimittel kennen
2.3	Verschiedene Stadien der Mittel.....
2.4	Das Kapitel Allgemeines
2.5	Veränderung der Rubriken im Laufe der Zeit
2.6	Rubrik Wahnidee

Wie verbessere ich mein Repertorium

3	Repertoriums Ergänzungen / Nachträge erstellen
3.1	Querverweise machen.....
3.2	Hauptrubriken erstellen
3.3	Weitere Nachträge

Schwierigkeiten im Umgang mit dem Repertorium

- 4 Die Sprache des Repertoriums
- 4.1 Lateinisch
- 4.2 Beispiele für Inkonsequenz.....
- 4.3 Alte Repertoriums-Sprache
- 4.4 Ausnahmen, Schwieriges, Unlogisches
- 4.5 Spezielleres
- 4.6 Fehler im Repertorium
- 4.7 Unbrauchbare Rubriken

Die Sprache des Patienten

- 5 Die Sprache des Patienten.....
- 5.1 Übersetzung vom CH-Deutsch ins Hochdeutsche / Repertoriums Sprache.....
- 5.2 Patientensymptome übersetzen
- 5.3 Schwierige Rubriken

Fehler vermeiden

- 6 Fehler beim Repertorisieren.....
- 6.1 Zu viele oder zu wenige Rubriken
- 6.2 Zu grosse Rubriken
- 6.3 Zu kleine Rubriken
- 6.4 Zu ähnliche Rubriken
- 6.5 Falsche Rubrik.....
- 6.6 Mittel werden überlesen
- 6.7 Anpassung der Rubrikenauswahl
- 6.8 Liebsmittel werden unbewusst bevorzugt

Fehler, die zu schlechter oder falscher Rubrikenwahl führen

- 7 Allgemeine Fehler
- 7.1 Fehlendes Nachfragen / Hinterfragen
- 7.2 Symptome werden interpretiert
- 7.2.1 Die Fallaufnahme
- 7.3 Symptome aus der chronischen Krankheit UND akuten Krise werden gemischt ...
- 7.4 Klinische Symptome der Krankheit werden genommen
- 7.5 Nur körperliche Symptome werden genommen
- 7.6 Momentaufnahmen werden genommen
- 7.7 Akute Krankheiten werden behandelt
- 7.8 Akute Krankheiten werden während einer chronischen Kur behandelt
- 7.9 Erstverschlimmerungen, Erstreaktionen werden als eigenständige Krankheit
angesehen
- 7.10 Fehler während der Anamnese
- 7.11 Von der Mutter genannte "Symptome" werden genommen
- 7.12 „Neue“ oder Ausscheidungsreaktionen werden behandelt
- 7.13 Mittel wird nicht lange genug wirken gelassen

Hilfen bei den Rubriken- / Symptomen- und Mittelwahl

- 8 Organon § 153 / 209 und H. C Allen
- 9 Was beim Repertorisieren zu beachten ist
- 9.1 Rangordnung der Symptome
- 9.2 Hierarchisierung / Wertung der Symptome
- 9.2.1 Beispiele zur Hierarchisierung
- 9.3 Detektiv und erfinderisch werden
- 10 Differenzialdiagnosen

11	Einseitige Krankheiten
12	Hilfen bei der Fallanalyse schwieriger, „verdorbener“ Fälle
12.1	Durch viele Mittel „verdorbene“ Fälle mit „neuen“ Symptomen
12.2	„Verdorbene“ Fälle
12.3	Hilfen

Praktischer Teil

13	Übungen
14	Lösungen.....
14.1	Patientensymptome übersetzen
15	Übungen anhand von Fallbeispielen
15.1	Akute Otitis media
15.2	Chronische Rückenschmerzen.....
16	Organotrope Behandlung und Repertorisation.....
17	Schlusswort.....
18	Literaturempfehlungen
19	Quellen
20	Abkürzungen.....
21	Fussnoten
22	Index.....

Arzneimittel kennen

Was meine ich damit, Arzneimittel kennen? Das Repertorium ist nur eine Ansammlung von Symptomen und Mitteln. Dass die Mittel einen Bezug zum Symptom haben, steht ausser Frage, aber welchen Bezug haben sie? Und wie genau ist dieser Bezug? In diesem Kapitel möchte ich Sie darauf aufmerksam machen.

Die Mittel in den Rubriken sagen nicht aus, warum sie in der Rubrik sind. Sie sagen nur aus, *dass* die Mittel das Symptom haben.

Dazu ein Beispiel:

Die Rubrik: *Gemüt - Nackt sein, möchte*. Enthält folgende Mittel:

aids. ara-maca. bamb-a. *Bell.* bufo camph. cham. **HYOS.** irid-met. led. mag-c. med. merc-c. merc. nat-m. *Phos.* phyt. puls. sabad. sabin. *Sec.* spong. *Stram.* sulph. tarent. thuj. vanil. *Verat.*

Welche Mittel sind aus welchem Grunde in dieser Rubrik?

Bell. Möchte meist im Wahn / Delirium nackt sein oder wegen der Empfindlichkeit der Haut.

Bufo um zu onanieren.

Camph. Weil es zu warm ist.

Hyos. Wegen sexueller Übererregung, Exhibitionismus, Schamlosigkeit und weil die Haut zu empfindlich ist.

Phos. Um sich zu zeigen, zu präsentieren. (Schamlosigkeit)

Sec. Weil es zu warm ist; oft im Delirium.

Sulf. Gefühl von Brennen in den Teilen, auf denen gelegen wird, oder es juckt und er muss daher nackt herumlaufen, heissblütig.

Schlaue Füchse würden nun sagen „Ja dann müssten auch Jod. und Fl-ac. in dieser Rubrik sein, das sind ja die Heissblütigen in der Materia Medica.“

Vergleichen Sie dazu die Rubrik: Allgemeines - Entblößen - Verlangen nach:

Acon. *Aloe* alum. *Apis* ars-i. *Ars.* asar. bora-o. *Bry.* calc-s. calc. *Camph.* ferr. fl-ac. hydrog. hyos. *Ign.* *Iod.* iodof. kali-i. led. *Lyc.* manc. med. merc. mosch. mur-ac. *Nit-ac.* op. *Plat.* *Puls.* *Sec.* spig. *Staph.* *stram.* *Sulph.* tab. *verat.*

Und siehe da, hier kommen Jod. und Fl-ac. vor.

Die Rubrik Allgemeines - Entblößen - Verlangen nach, ist eine Ähnliche wie nackt sein. Wo liegt nun hier der Unterschied?

„Nackt“ heisst, „alle Kleidungsstücke weg“. Entblößen heisst, sich eines oder mehrerer Kleidungsstücke zu entledigen, Socken, Kopfbedeckung, oder wie bei Tab. entblößen des Bauches, damit die Übelkeit bessert.

Es gibt weitere Rubriken, welche Ähnliches zum Ausdruck bringen: "Erotisch", "Wollüstig", „Nymphomanie“, „Satyriasis“ „Schamlosigkeit“. Es ist nicht zwangsläufig so, dass diese Mittel dann auch nackt sein möchten.

Hier der Vergleich:

	bell.	camph.	hyos.	nat-m.	phos.	sabin.	sec.	stram.	tarent.	verat.	androc.	bufo	calc.	canth.	lyc.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	
1. Ablage 1															
1. Gemüt - Schamlos (36) 1	1	1	3	1	3	1	3	3	2	3	1	2	1	1	1
2. Gemüt - Nymphomanie (85) 1	2	1	3	1	2	1	2	3	2	2	1	-	1	2	2
3. Gemüt - Nackt sein, möchte (26) 1	2	1	4	1	2	1	2	2	1	2	-	1	-	-	-

Abbildung 1 „erotische“ Rubriken

Jetzt, nachdem wir die Beispiele gesehen haben, sollte klar sein, dass nicht die Rubrik, bzw. das Repertorium die Lösung bringt, sondern die Materia Medica. Denn dort ist das „ganze“ Symptom mit seinen Zusammenhängen beschrieben.

Ein weiteres Beispiel:

Die Rubrik: Gemüt - Reisen - Verlangen nach.

am-c. am-m. ambr. anan. aur-m-n. aur. bac. *Bar-act.* bar-c. bell. bry. buteo-j. **CALC-P.** calc. *Carc.* caust. chel. choc. cemic. colum-p. cur. dulc. elaps falco-pe. goss. *Hipp.* hydrog. hyos. *Ign. Iod.* kali-p. kali-s. *Kola* lac-c. lac-e. lach. lec. lith-i. lith-p. lyss. mag-c. mag-p. merc-i-f. *Merc.* nat-m. *Oncor-t.* petr-ra. *Phos.* plat. *Podo.* positr. ruta sacch-a. sanic. sep. spong. thea **TUB.**

Alle diese Mittel möchten aus verschiedenen Gründen reisen.

Tuberkulinum ist mit der Umgebung unzufrieden. Um des Reisens willen, Hauptsache er ist in Bewegung, wird dazu getrieben. Braucht etwas Neues, Abwechslung. Tub. ist aber mit sich zufrieden.

Calc-p. Egal wo er ist, er ist mit sich unzufrieden. Er wird von einem Ort zum anderen getrieben.

Reisen lenkt ihn von den eigenen Problemen ab.

Carc. Reist, um das Schöne zu sehen, die Kultur.

Sep. Will weg von Zuhause, will alleine irgendwohin, will sich selbst sein, weg von den Pflichten.

Merc. Fast unbezähmbares Verlangen, weit zu Reisen.

Repertoriums Ergänzungen / Nachträge erstellen

Ich möchte Ihnen hier zeigen, wie Sie Ihr Repertorium immer besser Ihren Bedürfnissen anpassen können und dann auch schneller und besser im Repertorisieren werden. Ihr Repertorium wird immer individueller und wertvoller.

Für das Auffinden von Rubriken, die man immer am falschen Ort sucht oder die man sonst nicht findet, gibt es zwei Hilfen:

1. Querverweise machen.
2. Hauptrubriken erstellen.

Querverweise machen

Was sind Querverweise?

Querverweise dienen dazu, Sie auf ähnliche oder bessere Rubriken aufmerksam zu machen, an die Sie eventuell nicht gedacht hätten. Sie führen weg von den eigenen „Lieblings-Rubriken“ also solchen, die Sie häufig brauchen, hin zu neuen Ideen, Gedanken, Rubriken.

Überprüfen Sie Ihre Lieblingsrubrik mit den Rubriken bei den Querverweisen.

In der Abbildung 17 sehen Sie „Gemüt - Angeber“ und die dazugehörigen Mittel.

Weiter unten in Rot geschrieben sehen Sie die dazugehörigen Querverweise, welche Sie auf Rubriken hinweisen, die etwas Ähnliches aussagen.

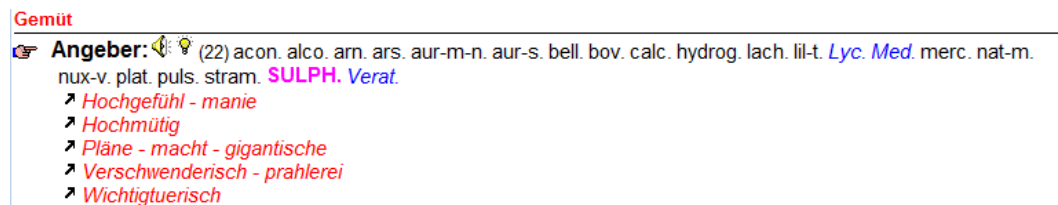


Abbildung 2

In der Abbildung 18, welche aus dem Buch Synthesis Edition 2009 stammt, sehen Sie die Querverweise gleich nach dem Schlagwort.

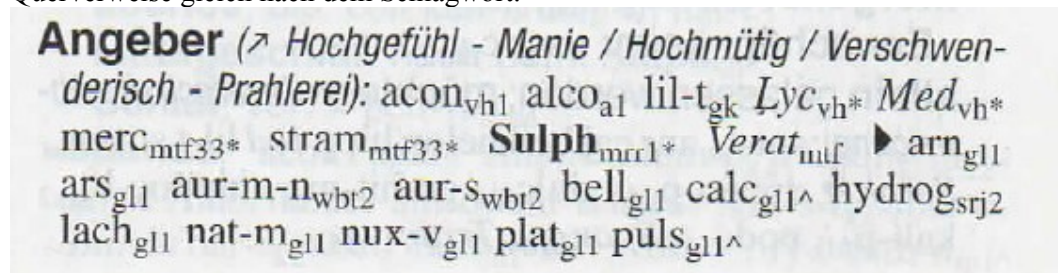


Abbildung 3

TIPP:

Sollten Sie über eine Rubrik stolpern und merken, dass sie jener, die Sie sonst immer gerne brauchen, ähnlich ist, machen Sie sofort einen Querverweis. Dieser verbindet Ihre gewohnte Rubrik mit der (neu) gefundenen.

TIPP:

Wenn ein Symptom immer an der falschen Stelle gesucht wird, Querverweis zu dieser Stelle machen.

Beispiel. 1

- ✦ Gefühl nicht fertig zu sein nach dem Stuhlgang.
Ich suche es immer unter Rektum Obstipation Stuhl zurückgeblieben. Es ist aber unter Rektum Obstipation ungenügend.

Beispiel. 2

- ✦ Zurückweisen von Angeboten suche ich immer unter; Gemüt - Unzufrieden. Es ist aber unter Gemüt - Launenhaftigkeit, launisch. Daher mache ich unter Gemüt Unzufrieden eine Anmerkung, dass ich unter Gemüt Launenhaftigkeit suchen soll.

Das Zeichen „→ Q“ bedeutet, dass Sie von der ersten Rubrik zu der mit → Q bezeichneten einen Querverweis machen sollten, am besten mit der Seitenzahl.
Gegebenenfalls auch von der umgekehrten Richtung her, also einen Querverweis in beide Richtungen.

✦ **Hier einige Beispiele:**

Atmung - Wahrnehmbar, nicht.

- Q Atmung - unterbrochen.
- Q Atmung - Angehalten, versetzt, unterbrochen.
- Q Atmung - Aussetzend, ungleich, intermittierend.
- Q Atmung - Angehalten, versetzt, unterbrochen - Schlaf - im - agg.

Allgemeines - Entzündung - Nebenhöhlen.

- Q Gesicht - Schmerzen - Nebenhöhlen.

Allgemeines - Schwäche - Krankenpflege und Krankenwache.

- Q Allgemeines - Schlaf - Schlafmangel, durch.
- Q Schlaf - Schlaflosigkeit - Krankenpflege, durch.

Allgemeines - Sitzen - kalten Sitz agg.; auf einem. (Synthesis 7.0)

Allgemeines - Sitzen - Kaltem agg.; auf etwas.

- Q Allgemeines - Naß - Boden; Beschwerden durch Sitzen auf nassem.
- Q Allgemeines - Abkühlung, Kaltwerden - agg. - Sitzen auf kalten Stufen; beim ALLGEMEINES - KÄLTE - Kaltwerden - agg. - Sitzen auf kalten Stufen. (Complete)

Allgemeines - Kleidung allgemein - Druck der Kleidung.

- Q Abdomen - Kleidung empfindlich gegen.
(das Wort Kleidung hat es zweimal).
- Q Abdomen - Kleidung, - enge.

Allgemein Hitze Lebenswärme, Mangel an; warmes zudecken bessert nicht.

- Q Frost - Warm - Verlangen nach Wärme, die nicht amel.
- Q Frost - Warm - Bett; warmes - nicht amel. durch.
- Q Frost - Warm - Zimmer, im warmen - amel. - nicht amel. im warmen Zimmer, auch nicht am warmen Ofen.

Die Sprache des Repertoriums

Das Repertorium bietet verschiedene sprachliche Schwierigkeiten.

Es benutzt Worte, die vor über 200 Jahren verwendet wurden und drückt damit Gedanken aus, die zu dieser Zeit gedacht wurden. Für denselben Ausdruck werden unter anderem lateinische und/oder deutsche Wörter benutzt. Dies fordert vom Homöopathen/der Homöopathin einiges an Phantasie und Sachkenntnis um auf die richtige Spur oder Lösung zu kommen.

Hier einige Beispiele für Schwierigkeiten:

Lateinisch

Oft werden lateinische Ausdrücke benutzt, leider aber nicht immer und nicht konsequent.

Je nachdem, welches Repertorium Sie benutzen, finden Sie Ihren zu suchenden Begriff auf Lateinisch oder auf Deutsch, wenn Sie Pech haben, sind sogar beide „Sprachen“ für denselben Ausdruck zu finden, aber jeweils an einem anderen Ort. Bsp. dazu siehe Kapitel **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**

Beispiele für lateinische Ausdrücke:

- Halszäpfchen ist immer Uvula.
- Verstopfung ist immer Obstipation.
- Mandeln sind Tonsillen.
- Nasenbluten ist zum Beispiel nicht unter Epistaxis, sondern simpel unter Nasenbluten.
- Kapitel Haut ist extrem gefüllt mit lateinischen Begriffen.
- Kinderlähmung → Allgemeines - Poliomyelitis.
- Furzen findet man im Kapitel → Rektum Flatus (Flatus = Flatulenz = Wind, Blähungen vermehrter Abgang. Entwicklung von Gasen im Magen und / oder Darm).
- Hodenhochstand → Männliche Genitalien - Hodenretention. Oder - KRYPTORCHISMUS.
- Blinddarmenzündung. → Abdomen Entzündung, Appendix.
- Hexenschuss → Rücken - Schmerz - Lumbalregion.
- Zervikal - Dorsal - Lumbal - Sakral - Steissbein.

Rücken = Dorsal, Dorsum ist auf Lateinisch der Rücken. Im Repertorium ist damit aber nur die Brustwirbelsäule (BWS) mit den Brustwirbelkörpern (BWK) 1-12 gemeint.

Halswirbelsäule = HWS (Cervikalregion oder Zervikalregion, je nach Repertorium).

Lendenwirbelsäule = LWS, (Lumbal) darunter mit dem Becken verschmolzen das

Kreuzbein = Sakralregion

Steissbein = Coccyx. Im Repertorium ist es unter STEISSBEIN, nicht wie die anderen unter dem lateinischen Namen. Es gibt Repertorien da steht es unter Coccyx (Kent's Repertorium).

Die Sprache des Patienten

Nicht immer ist es einfach, das was der Patient uns schildert, auch zu verstehen. Sollten wir es richtig verstanden haben, so heisst es noch lange nicht, dass wir das Verstandene auch im Repertorium finden.

Hier möchte ich Ihnen einige Lösungen bzw. Lösungsvorschläge zeigen

Schwierige Rubriken

Warum sind die nächsten Rubriken so schwierig zu finden? Weil wir mit Sicherheit nicht mit den richtigen Worte suchen. Man muss diese Rubriken einmal gezeigt bekommen, um sich an sie zu erinnern.

Wenn Sie möchten, können Sie auch dies als Übung benützen, dann würde ich Ihnen empfehlen, decken Sie die zweite Linie (Lösung) ab.

Zahneindrücke am Zungenrand

→ Mund - Eingedellt - Zunge.

Leute denen **immer kalt** ist. Sogenannte verfrorene Personen.

→ Allgemeines - Hitze - Lebenswärme, Mangel an.

Stuhlgang, **Gefühl nicht fertig** zu sein

→ Rektum - Obstipation - ungenügend.

→ Rektum - Fäzes darin zurückbleiben würden; als ob die.

Gefühl, als ob **Stuhl im Rektum zurückgeblieben** wäre.

→ Rektum - Fäzes darin zurückbleiben würden; als ob die.

Erbricht Getrunkenes sofort wieder

→ Magen - Erbrechen - Trinken - nach - unmittelbar danach.

Erbricht Essen sofort wieder

→ Magen - Erbrochenen; Art des - Speisen - Essen - nach - sofort nach.

TIPP:

Ich würde von Trinken zum Essen eine → Q machen damit man diese wieder findet.

Starrer Muttermund während der Entbindung.

→ Weibliche Genitalien, Os Uteri, während der Entbindung; Zustand des starr, rigide. (17)

→ Q Weibliche Genitalien Entbindung - während; Beschwerden: starre Rigidität der Muskeln mit.

Weibliche Genitalien. Gefühl als komme **alles unten heraus**

- Weibliche Genitalien Schmerz abwärtsdrängend Uterus und Uterusregion herauskommen, als würde alles.
- Weibliche Genitalien - Schmerz - Uterus und Uterusregion - abwärtsdrängend, zerrend.
- Weibliche Genitalien - Schmerz - abwärtsdrängend.
- Weibliche Genitalien - Schmerz - Uterus und Uterusregion - Drücken auf die Vulva amel. - abwärtsdrängend, zerrend.

Dies ist eine gute Rubrik, um zu zeigen, dass man genau nachfragen soll, da es viele Rubriken gibt mit Abwärtsdrängen. (beim Gehen, heben, mit Händen unterstützen,...)

Auf allem worauf er **sitzt** oder liegt fühlt er sich unwohl oder es fühlt sich **hart** an.

Allgemeines - Harten Bettes; Gefühl eines - alles, worauf sie liegt, scheint zu hart.

- Q Allgemeines - Schmerz - Teile, auf denen er liegt - wund schmerzend.

Harter Druck bessert, aber die geringste Berührung verschlimmert

- Allgemeines - Druck - geringer Druck - agg. - harter Druck amel.; jedoch.

Nase Absonderung, Nase Schnupfen, Nase Katarrh sind zwar alles ähnliche Rubriken, können aber oft verwechselt werden oder uns einen Hinweis geben wo man noch nachsehen könnte.

- Nase - Absonderung - blutig.
- Nase - Katarrh - blutig.
- Nase - Schnupfen - blutig.

Schauen Sie immer unter all den drei Möglichkeiten nach. Absonderung, Schnupfen und Katarrh.

Fehler beim Repertorisieren

Zu ähnliche Rubriken

Allgemeines - Freien; im - Verlangen nach Aufenthalt im Freien.

Allgemeines - Luft - Zimmerluft - agg. sind sehr ähnliche Rubriken und es sollte nur eine von beiden genommen oder zusammengefasst werden (was mit dem PC einfach ist). Wenn beide Symptome bei einem Patienten vorkommen, würde ich mich auf eines beschränken. Wenn möglich dasjenige, welches er am meisten betont hat.

Oder das Thema Einsamkeit kann sich in Verlangen nach Berührung, Verlangen nach Zärtlichkeit oder Verlangen nach Gespräch äussern. Es ist wichtig, dass man dann nur eine von den Rubriken nimmt und zwar diejenige, die am stärksten geäussert oder bemerkt wird. (Oder man fasst die Rubriken wieder zusammen. Achtung: Dies sind Interpretationen und können eventuell durch Nachfragen geklärt/ spezifiziert werden!)

Verwenden Sie also keine verwandten Symptome oder solche, die die gleiche Natur besitzen.

Falsche Rubrik

In diesem Kapitel möchte ich Ihnen zeigen, wie es dazu kommt, dass man falsche Rubriken bekommt oder nimmt, und wie Sie dies vermeiden können.

Gründe, wie es dazu kommt:

Der HomöopathIn:

- hört nicht zu,
- hat selber ein Problem mit dem Thema, (Angst vor Hunden, Dunkelheit. Vergl. S. 76),
- wählt „Ersatz“-Rubriken, weil er die Richtige nicht findet oder nicht kennt,
- hat nicht nachgefragt (Bsp. Eiweiss / weiss, siehe unten.)

Der Patient sagt, er habe weisse Absonderung. 90 % der Patienten meinen damit aber eine klare Absonderung. Überprüfen Sie das einmal in Ihrer Praxis. Bitte nachfragen und ein Beispiel geben lassen: „Meinen Sie weiss wie das ungekochte Eiweiss von einem Ei oder weiss wie das Blatt Papier?“ Und Sie werden hören, dass der Patient sagt, „Ach ja, weiss wie das Klare beim Ei.“