



Heiner Frei Die Polaritätsanalyse in der Homöopathie



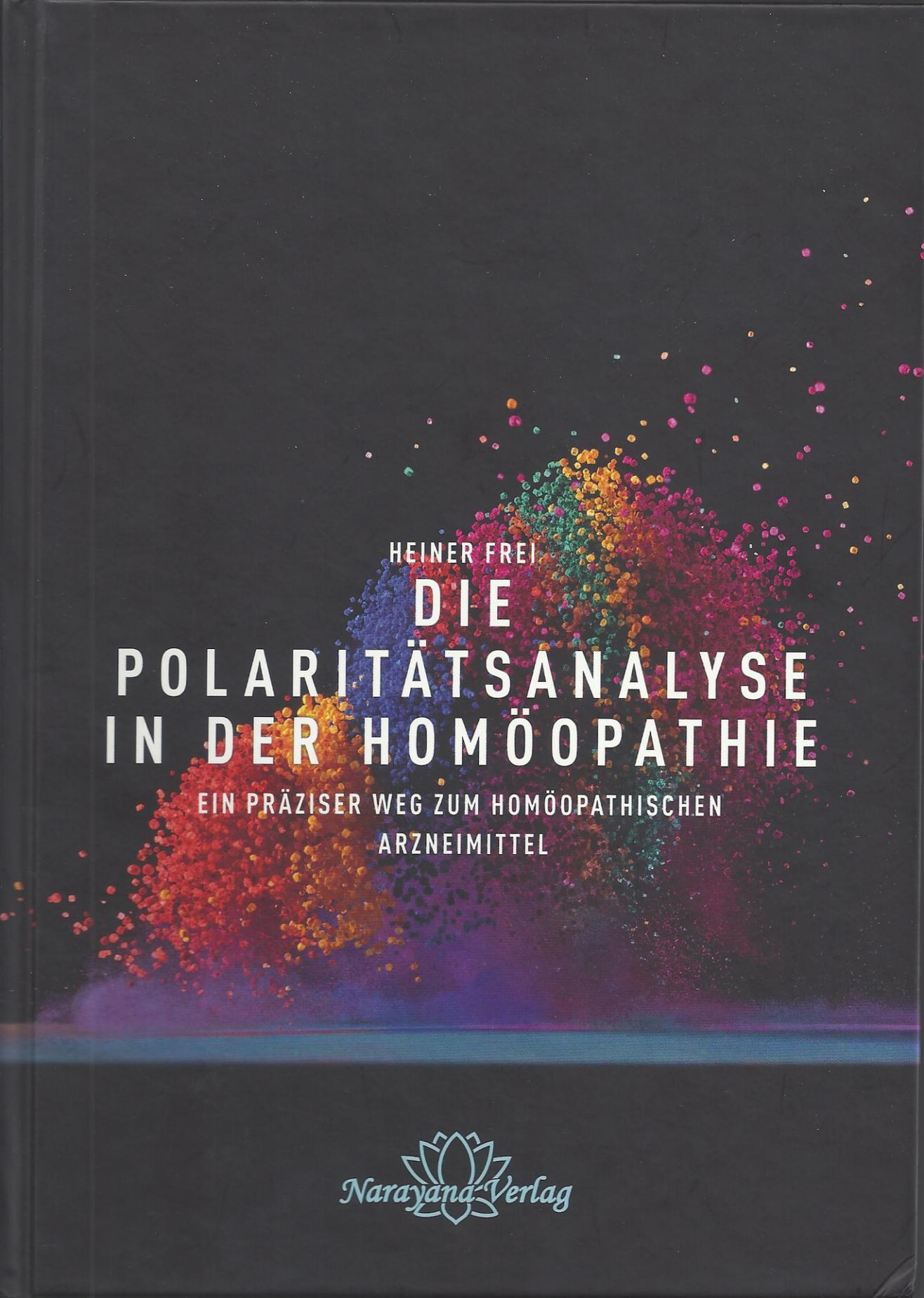
zum Bestellen [hier klicken](#)

by naturmed Fachbuchvertrieb

Aidenbachstr. 78, 81379 München

Tel.: + 49 89 7499-156, Fax: + 49 89 7499-157

Email: info@naturmed.de, Web: <http://www.naturmed.de>



HEINER FREI
DIE
POLARITÄTSANALYSE
IN DER HOMÖOPATHIE

EIN PRÄZISER WEG ZUM HOMÖOPATHISCHEN
ARZNEIMITTEL


Narayana-Verlag

INHALTSVERZEICHNIS

INHALTSVERZEICHNIS	4	2 AKUTE ERKRANKUNGEN	43
VERWENDETE ABKÜRZUNGEN	7	2.1 Vorgehen	43
VORWORT	8	2.2 Fallbeispiele	44
MODUL 1	12	2.2.1 Allergische Diathese: <i>Kleines Mittel - große Wirkung</i>	44
1 DIE POLARITÄTSANALYSE	13	2.2.2 Erysipel: <i>Was tun bei einem Mangel an polaren Symptomen?</i>	47
1.1 Einführung	13	2.2.3 Mononucleosis infectiosa: <i>Umgang mit einer Symptomenfülle</i>	50
1.1.1 Vorgeschichte	13	2.2.4 Tendovaginitis: <i>Charaktereigenschaften sind keine Symptome!</i>	53
1.2 Grundlagen der Homöopathie	14	2.2.5 Obstruktive Bronchitis: <i>Welchen Stellenwert haben „Kindersymptome“?</i>	56
1.2.1 Der Krankheits- und Symptomenbegriff	14	2.2.6 Gastroenteritis: <i>Die Bedeutung des Materia medica-Vergleichs</i>	59
1.2.2 Das Ähnlichkeitsprinzip	15	2.2.7 Trigeminus-Neuralgie: <i>Ambivalenz der Seitenbeziehungen der Arzneimittel</i>	62
1.2.3 Die Rangordnung der Symptome	16	2.2.8 Quiz 4: <i>Akute Erkrankungen, erster Teil</i>	65
1.2.4 Die Zuverlässigkeit der Symptome	17	2.2.9 Drei-Monats-Koliken: <i>Exakte Symptomenformulierungen sind entscheidend!</i>	65
1.2.5 Die Heringsche Regel	19	2.2.10 Grippe: <i>Arzneimittelwirkung oder Spontanheilung?</i>	68
1.3 Quiz 1: <i>Grundlagen der Homöopathie</i>	20	2.2.11 Otitis media: <i>Die Bedeutung von Materia medica-Kenntnissen</i>	71
1.4 Die Entwicklung der Polaritätsanalyse	20	2.2.12 Laryngo-Tracheitis: <i>Vorgehen bei einer interkurrenten Erkrankung</i>	74
1.4.1 Die Kontraindikationen Bönninghausens	20	2.2.13 Tonsillitis nach MMR-Impfung: <i>Homöopathische Behandlung einer Impfkomplication</i>	77
1.4.2 Die Polaritätsdifferenz	21	2.2.14 Parotitis epidemica (Mumps): <i>Die Bedeutung der Kontraindikationen</i>	80
1.4.2.1 Demonstrationsfall 1: <i>Thyreoiditis de Quervain</i>	22	2.2.15 Infekt der oberen Luftwege: <i>Die Materia medica aufmerksam lesen...</i>	83
1.5 Fallaufnahme und Mittelbestimmung	26	2.2.16 Scharlach: <i>Die Polaritätsdifferenz ist gewichtiger als der Materia medica-Vergleich</i>	86
1.5.1 Checklisten und Fragebögen	26		
1.5.2 Die Repertorisation	28		
1.6 Quiz 2: <i>Fragen zur Bönninghausen-Methode</i>	30		
1.7 Dosierung	31		
1.8 Verlaufsbeurteilung	32		
1.9 Praktisches Vorgehen	33		
1.9.1 Demonstrationsfall 2: <i>Akuter Hörsturz</i>	33		
1.10 Quellenlage	39		
1.11 Quiz 3: <i>Fragen zur Polaritätsanalyse</i>	40		
1.12 Zusammenfassung	40		
1.13 Diskussion	41		

2.2.17 „The Snows of Kilimanjaro - Zwischenfall auf einer Bergtour“: <i>Wie können „bewährte Indikationen“ rational eingesetzt werden?</i>	89
2.2.18 Quiz 5: <i>Akute Erkrankungen, zweiter Teil</i>	93
2.2.19 <i>Praktische Arbeit mit eigenen, akut erkrankten Patienten</i>	93
MODUL 2	96
3 CHRONISCHE ERKRANKUNGEN	97
3.1 <i>Vorgehen</i>	97
3.2 <i>Fallbeispiele</i>	98
3.2.1 <i>Weichteilrheumatismus: Welches sind zuverlässige Entscheidungskriterien für eine Mittelwahl?</i>	98
3.2.2 <i>Reizblase bei rezidivierender Zystitis: Die Verbindung der ORG §§ 153 und 133</i>	102
3.2.3 <i>Asthma bronchiale: Eigenheiten der Natur von den Modalitäten des Patienten unterscheiden</i>	105
3.2.4 <i>Chronisches Schleudertrauma: Der Ablauf einer „Erstreaktion“</i>	109
3.2.5 <i>Orthostatische Hypotonie: Das Arzneimittel eröffnet Erkenntnisse über die Psychodynamik</i>	113
3.2.6 <i>Hyperemesis gravidarum (Schwangerschaftserbrechen): Erstverschlimmerung oder Restsymptomatik?</i>	116
3.2.7 <i>Lennox Syndrom-eine komplexe Epilepsieform: Möglichkeiten und Grenzen der Homöopathie</i>	120
3.2.8 <i>Heuschnupfen: Nicht auf Lorbeeren ausruhen!</i>	125
3.2.9 <i>Quiz 6: Einfache chronische Erkrankungen</i>	129
4 PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN	130
4.1 <i>Vorgehen</i>	130
4.2.1 <i>ADHS: Der Stellenwert pathognomonischer Symptome</i>	130
4.2.2 <i>Krise beim Übergang ins Berufsleben: Die neue Lebensphase erfordert einen Mittelwechsel</i>	136
4.2.3 <i>Das psychische Trauma: Polare Körpersymptome identifizieren das richtige Arzneimittel</i>	141
4.2.4 <i>Asperger Syndrom: Konstitutionsmerkmale müssen von Symptomen unterschieden werden</i>	144
4.2.5 <i>Borderline Störung: Nebensymptome können auch zum richtigen Arzneimittel führen!</i>	150
4.2.6 <i>Trichotillomanie: Arzneimittelbilder können trügen!</i>	154
4.2.7 <i>Konversionssyndrom (hysterische Lähmung): Homöopathische Heilung oder Spontanverlauf?</i>	158
4.2.8 <i>Muskeldystrophie Typ Duchenne und ihre Folgen: Homöopathische Begleitung einer unheilbaren Krankheit</i>	163
4.2.9 <i>Quiz 7: Psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen</i>	167
4.2.10 <i>Praktische Arbeit mit eigenen, physisch oder psychisch chronisch kranken Patienten</i>	168
MODUL 3	170
5 MULTIMORBIDE PATIENTEN	171
5.1 <i>Vorgehen</i>	171
5.2.1 <i>Erschöpfung bei beruflich-familiärer Doppelbelastung: Kriterien zur Auswahl der Symptome für die Repertorisation</i>	173
5.2.2 <i>Kardiale Synkopen: Komplikationen eines Zwischenmittels</i>	181
5.2.3 <i>Angststörung: Wie geht man vor, wenn kein Arzneimittel alle Symptome abdeckt?</i>	189
5.2.4 <i>Paroxysmale Sehstörung: Die Bedeutung der graphischen Verlaufskontrolle</i>	199
5.2.5 <i>Chronic Fatigue Syndrom: Stress als Antidot für homöopathische Arzneimittel</i>	208
5.2.6 <i>Larvierte Depression: Feinheiten des Materia medica-Vergleichs</i>	217
5.2.7 <i>Quiz 8: Multimorbide Patienten</i>	225
5.2.8 <i>Praktische Arbeit mit eigenen ADHS/ADS-Patienten und multimorbiden Erkrankungen</i>	226

6 DIE EVALUATIONSTUDIEN ZUR

POLARITÄTSANALYSE	227
6.1 Akute Erkrankungen.....	227
6.1.1 Einführung.....	227
6.1.2 Studiendesign.....	227
6.1.3 Resultate.....	228
6.1.4 Diskussion.....	229
6.2 Erfahrungen mit der Grippeepidemie 2011 - eine prospektive Outcome-Studie.....	229
6.2.1 Einführung.....	229
6.2.2 Studiendesign.....	229
6.2.3 Resultate.....	230
6.2.4 Diskussion.....	233
6.3 Chronische Erkrankungen.....	235
6.3.1 Einführung.....	235
6.3.2 Studiendesign.....	235
6.3.3 Resultate.....	236
6.3.4 Diskussion.....	237
6.4 ADHS/ADS-Studie.....	238
6.4.1 Einführung.....	238
6.4.2 Studiendesign.....	239
6.4.3 Resultate.....	242
6.4.4 Diskussion.....	246
6.5 Multimorbide Patienten (KFA-Studie).....	248
6.5.1 Einführung.....	248
6.5.2 Studiendesign.....	249
6.5.3 Resultate.....	251
6.5.4 Diskussion.....	255

7 ARBEITSINSTRUMENTE.....257

7.1 Repertorium.....	257
7.2 Akute Erkrankungen: Checklisten.....	257
7.3 Chronische Erkrankungen: Fragebögen.....	257
7.4 Multimorbide Patienten: Fragebögen, Anamneseprotokoll.....	257

ANHANG.....294

8.1. Antworten zu den Quizfragen.....	295
8.2 Verzeichnis der Tabellen.....	305
8.3 Verzeichnis der Abbildungen.....	306
8.4 Verzeichnis der Bilder von Arzneimittel- Ausgangssubstanzen.....	307
8.5 Verzeichnis der Fallbeispiele.....	309
8.6 Literaturverzeichnis.....	312
8.7 Arzneimittelverzeichnis.....	316
8.8 Sachverzeichnis.....	317
8.9 Über mich.....	320

3. CHRONISCHE ERKRANKUNGEN

3.1. VORGEHEN

Die Fallaufnahme bei chronischen Erkrankungen erfolgt, wie schon erwähnt, in zwei Konsultationen. In der ersten Sitzung von etwa zwanzig Minuten Dauer schildert der Patient den Grund seines Arztbesuchs. Danach wird er untersucht und eine Diagnose gestellt. Gegebenenfalls werden weitere diagnostische Abklärungen veranlasst. Obschon das Vorliegen einer schulmedizinischen Diagnose für die homöopathische Behandlung nicht zwingend ist, sollte nach Möglichkeit eine solche gestellt werden. Der behandelnde Arzt soll sich klar sein über die Natur des Leidens, dessen Prognose und auch die schulmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten. Wenn feststeht, dass die Homöopathie die bestmögliche Therapie für den Patienten ist, wird der nächste Schritt der Fallaufnahme eingeleitet. Der Patient erhält den *Fragebogen, der seinem Hauptleiden entspricht*, mit den dazugehörigen Erklärungen: Nämlich nur zu unterstreichen, was Veränderung bei Krankheit ist, und nicht Befindlichkeiten, die auch den gesunden Zustand betreffen. Zusätzlich muss er den *Fragebogen für Nebensymptome* bearbeiten, mit dessen Hilfe er sich nach dem Kopf-zu-Fuß-Schema überlegt, ob neben seinem Hauptleiden weitere Beschwerden vorliegen, die für die Fallaufnahme relevant sein könnten. Ziel ist es, alle aktuell vorhandenen, charakteristischen Krankheitssymptome vollständig zu erfassen. Dann wird ein Termin für die Arzneimittelbestimmung vereinbart, zu dem er die bearbeiteten Fragebögen mitbringen muss. Bis zur großen Fallaufnahme soll er genügend Zeit zur Verfügung haben (mindestens eine Woche, Notfälle ausgenommen), um sich seine Symptome gut zu überlegen.

In der zweiten Sitzung von dreißig bis vierzig Minuten Dauer werden die Fragebögen gesichtet, alle Symptome besprochen und ergänzende Fragen gestellt. Dann folgt die Repertorisation, wie unter Abschnitt 1.5.2 beschrieben. Aufgrund der Differentialdiagnose der in Frage kommenden Arzneimittel folgt ein *Materia medica*-Vergleich und gegebenenfalls die Suche nach Bestätigungssymptomen, besonders im Bereich der Modalitäten und des Gemüts. Es ist also auch hier wichtig, dass der Patient bei der Repertorisation anwesend ist, damit ein Dialog geführt werden kann.

Die Mittelgabe erfolgt in der Regel in Form von Einzeldosen in der Potenzhöhe C200. In therapeutisch schwierigen Fällen können auch flüssige Q-Potenzen in täglicher Gabe verordnet werden.

Tabelle 27: Fallaufnahme bei einfachen chronischen Erkrankungen

VORBEREITENDE KONSULTATION	HAUPTKONSULTATION
Anamnese	Besprechung der Symptome
Untersuchung	Ergänzende Befragung
Ergänzende Untersuchungen	Repertorisation
Diagnosestellung	Materia medica-Vergleich
Erklärung der Fragebögen	Suche nach Bestätigungssymptomen
	Mittelgabe

3.2 FALLBEISPIELE EINFACHER CHRONISCHER ERANKUNGEN

3.2.1 ÜBUNGSFALL 17: HR. MANUEL Z, 54 J, WEICHTEILRHEUMATISMUS. WELCHES SIND ZUVERLÄSSIGE ENTSCHEIDUNGSKRITERIEN FÜR EINE MITTELWAHL?

Herr Z. kommt während des Notarzt-Dienstes in die Praxis. Sein jetziges Leiden begann vor zwei Monaten. Nach einem Spaziergang bei stürmischem Wetter traten generalisierte Gliederschmerzen und eine Verspannung im Nacken und Schulterbereich auf, die so stark sind, dass er den Kopf seither kaum mehr drehen kann. Schlucken ist ebenfalls schmerzhaft. Dazu hat er Allgemeinsymptome, besonders ein Hitzegefühl im ganzen Körper und Schweißausbrüche mit Abneigung gegen Entblößung. Er befürchtet, dass eine schwerwiegende Erkrankung vorliegen könne. Zum Kinderarzt und Homöopathen kommt er, weil er sich nicht eingreifenden Schultherapien aussetzen will.

Bei der Untersuchung findet sich ein verspannter, magerer und blasser Patient in reduziertem Allgemeinzustand, der seine Angst mit Scherzen zu übertünchen sucht. Im Schulter-Nackebereich beidseits hat er verhärtete Muskeln und die bereits beschriebene Einschränkung der Drehbewegungen des Kopfes. Der übrige Status ist unauffällig. Klinisch-diagnostisch handelt es sich am ehesten um einen Weichteilrheumatismus.

Mit dem *Fragebogen Chronische Erkrankungen des Bewegungsapparates* erarbeitet Herr Z. die folgenden *relevanten* Symptome (weitere, von ihm aufgeführte, widersprüchliche Symptome konnten durch Rückfragen ausgeschlossen werden):

- Muskeln klamm
- Kälte verschlimmert P
- Entblößen verschlimmert P
- Im Zimmer verschlimmert P
- Berührung verschlimmert P
- Druck verschlimmert P
- Reiben verschlimmert P
- Nach Hinlegen verschlimmert P
- Liegen auf dem Rücken verschl. P
- Bücken verschlimmert P
- Liegen auf Seite bessert P
- Wind verschlimmert

Im Fragebogen Nebensymptome unterstreicht er zusätzlich

- Schwitzen leichtes
- Schlucken verschlimmert P

Aus der Anamnese ist zu ergänzen

- Drehen Kopf verschlimmert

Die Repertorisation wird, wie gewohnt, nur mit den polaren Symptomen durchgeführt.

	Stront.	Sep.	Ars.	Hep.	Sil.	Arg.	Rhus.	Mag-c.	Rhod.	Cupr.
Anzahl der Treffer	11	11	11	8	10	8	10	8	7	8
Summe der Grade	29	30	25	27	27	19	29	21	17	15
Polaritätsdifferenzen	28	21	19	19	18	17	17	15	15	14
< Kälte allg. (P) [90]	4	2	4	4	3	2	4	3	3	
< Entblößung (P) [56]	4	2	3	4	4	2	4	2	2	
< Zimmer (P) [93]	2	1	1	1		3	3*	4	2	
< Berührung (P) [121]	3	4	2	4	3	2	3	3	3	3
< Druck, äußerer (P) [93]	1	3	1	4	4	2	1	3		2
< Reiben (P) [44]	4	3	2		3			1		1
< Hinlegen, nach dem (P) [112]	4	3	4	3*	1	3	4	3	2	1
< Liegen, Rücken (P) [48]	2	3	3		3		3			3
< Bücken, beim (P) [108]	3	4	1	3	3	3	2		3	2
> Liegen, Seite (P) [46]	1	2	2		2		2			2
< Schlucken (P) [93]	1	3	2	4	1	2	3	2	2	1
> Kälte allg. (P) [73]		1		1	1		1			
> Entblößung (P) [37]		1	1				1			
> Zimmer (P) [107]	1	1	1	2	4/KI		2	1	1	
> Berührung (P) [42]		1	1	1						
> Druck, äußerer (P) [74]		1	2		1	1	3/KI	1		
> Reiben (P) [74]				1			2	2		
> Hinlegen, nach dem (P) [100]		2		3	1	1	1	1	1	1
> Liegen, Rücken (P) [50]		1			1					
> Bücken, beim (P) [44]			1				1			
< Liegen, Seite (P) [50]		1			1					
> Schlucken (P) [47]							1	1		

Tabelle 28: Repertorisation Übungsfall 17, M.Z.

Drei Arzneimittel decken alle Symptome ab: *Strontium carb.** (PD 28), *Sepia* (PD 21) und *Arsenicum album* (PD 19). Magerkeit, Blässe, dunkle Augenringe innere Unruhe und versteckte Angst lassen hier in erster Linie an *Arsenicum album* denken ...

MATERIA MEDICA-
VERGLEICH FÜR
ARSENICUM ALBUM
[GS]

Nacken und Rücken: Im Nacken, Steifigkeit, wie zerschlagen, oder wie vom Verheben, [mit gleichem Schmerz über den Hüften; nachts und früh]. Der drückende Schmerz ändert sich zu Brennen und Schießen; im Kreuz Schmerzen wie von Zerbrochenheit, dabei Angst, Unruhe und überfliegende Hitze, überwiegend nach dem Kopf. Zieh-schmerz zwischen den Schulterblättern, welcher zum Niederlegen nötig. Ziehschmerz im Rücken, vom Kreuze bis in die Schultern, [...] Gegen Abend und beim Aufstehen vom Sitze unausstehlicher Rückenschmerz. Rheumatismus. [Heftiges] Brennen im Rücken.

MATERIA MEDICA-
VERGLEICH FÜR
STRONTIUM CARB.
[GS]

Nacken und Rücken: Reißendes Spannen im Nacken, als würden die Flechsen in die Höhe gezogen, [äußerst schmerzhaft und öfters wiederkehrend]. Ziehend stechender Kreuzschmerz. Kreuz- und Rückenschmerzen, wie zerschlagen. Beim Bücken und Berühren <. Nachmittags, leise ziehender Schmerz längs der Wirbelsäule, welcher sich in einen fixen dumpf reißenden, beim Gehen sich vermehrenden, in den Gelenken der unteren Extremitäten verwandelte.

Reißen in den Gliedern, bes. in den Gelenken, abends u. nachts im Bette, am heftigsten.

MATERIA MEDICA-
VERGLEICH FÜR SEPIA
[GS]

Nacken und Rücken: Anhaltender Schmerz zwischen den Schultern und den Rücken abwärts. Steifheit im Rücken, welche beim Gehen nachläßt. Steifer Nacken. Schwere im Rücken, früh, beim Erwachen, als könne sie sich nicht gut wenden und aufrichten, oder als hätte sie unrecht gelegen, fast wie von Eingeschlafenheit. Beim Bücken plötzlich arger Schmerz im Rücken, wie ein Schlag mit einem Hammer, [...] Nach heftiger Erkältung Frösteln längs des Rückens, am Abend, danach heftiger Rückenschmerz, die mindeste Bewegung mit dem Rücken <, weshalb sie ganz ruhig auf dem Rücken liegen muß; das Rückgrat beim Aufdrücken empfindlich.

* Die vom Autor verwendete Repertorisations-Software kürzt *Strontium carb.* mit "Stront." ab.

MITTELGABE UND
VERLAUF

Erste Wahl wäre hier wegen der hohen Polaritätsdifferenz klar *Strontium carb.*, obschon der Materia medica-Vergleich dafür unergiebig ist. Im Gegensatz dazu scheint der Materia medica-Vergleich und der morphologische Aspektes des Patienten gut zu *Arsenicum album* zu passen. Deshalb fällt der Entscheid zugunsten einer Dosis *Arsenicum album C200* aus, die er direkt in der Praxis einnimmt. Als Reserve erhält er eine Dosis *Strontium carb. C200* mit nach Hause, für den Fall, dass innerhalb von zwei Tagen noch keine Reaktion auf die Mittelgabe eingetreten sein sollte.

Arsenicum album bewirkt keine Besserung der Symptomatik. Oft kann bei einem korrekt verordneten Arzneimittel bereits in den ersten Stunden nach der Mittelgabe eine gewisse Entspannung festgestellt werden. Herr Z. nimmt deshalb nach zwei Tagen *Strontium carb. C200* ein. Wenige Stunden danach bekommt er Fieber, schläft dann die ganze Nacht von 20.00 Uhr bis am nächsten Morgen um 11.00 Uhr durch. Am zweiten Tag geht das Fieber mit einem massiven Schweißausbruch zurück. Tags darauf ist der Kopf wieder frei beweglich. In den nächsten Tagen spürt er noch ab und zu ein Zwicken im Nacken rechts, dann ist alles vorbei. Beobachtungszeit: 3 Jahre.

Strontianit,
Strontium carbonicum



ANMERKUNGEN

Der behandelnde Arzt ließ sich in diesem Fall aufgrund des „Arzneimittelbildes“ von *Arsenicum album* (*magerer, blasser, ängstlicher, perfektionistischer Patient mit dunklen Augenringen*) zu einer falschen Verordnung verleiten. Die hohe Polaritätsdifferenz von *Strontium* hätte mehr Aufmerksamkeit verdient.

4. PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN

4.1 VORGEHEN: BESONDERHEITEN BEI PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN

Hahnemann zählt die psychischen Erkrankungen zu den *einseitigen Erkrankungen* (ORG § 215). Hinzu kommt, dass die Formulierungen von Gemütssymptomen, wie schon erwähnt, stark abhängig von der individuellen Prägung des Patienten, seinem kulturellen und familiären Hintergrund sind. Nur aufgrund einiger weniger, vielleicht sogar noch vage formulierter Gemütssymptome ein Arzneimittel exakt zu bestimmen, ist deswegen in der Regel problematisch und häufig unzuverlässig. Hahnemann rät bei der Behandlung psychischer Erkrankungen in den ORG §§ 216 und 218 dazu, „[...] *sämtliche Zufälle der vormaligen Körper-Krankheit, die in der Gegenwart nur von dem beharrlich und fein beobachtenden Arzte noch erkannt werden* [...] „ können, genau aufzunehmen. Da die psychischen Erkrankungen zu den einseitigen Krankheiten gehören, ist es oft wegen der geringen Zahl von Symptomen schwierig, ein passendes Arzneimittel zu finden. Hahnemann stellt in ORG § 175 jedoch fest, dass dieser Mangel an Symptomen oft an der *Unaufmerksamkeit des Beobachters* liege. Dieser Missstand konnte durch die Einführung der Fragebögen und Checklisten weitgehend gelöst werden. So orientiert sich die im Folgenden beschriebene Verwendung der polaren Symptome zur Behandlung psychischer Erkrankungen exakt an den Vorgaben Hahnemanns und vermeidet gängige Spekulationen in Bezug auf den Gemützzustand. Da Gemütssymptome sich wegen der Variabilität der Formulierungen schlechter generalisieren lassen, sind sie im TB nur „unscharf“ abgebildet und werden erst im abschließenden Materia medica-Vergleich differenziert.

Anhand der nachfolgenden Fallbeispiele ist ersichtlich, dass dieses Vorgehen im Allgemeinen zuverlässig ist und polare Körpersymptome gute Wegweiser zum richtigen Arzneimittel sind.

4.2.1 ÜBUNGSFALL 25: BARAN I, 12 J, ADHS.

DER STELLENWERT PATHOGNOMONISCHER SYMPTOME

Baran ist ein großer, schlanker Knabe serbischer Abstammung, der von seiner Mutter wegen einer Verhaltensstörung und entsprechender Schulprobleme in die homöopathische Praxis gebracht wird.

MERKE

NACH MÖGLICHKEIT FÜHRT
MAN DIE REPEDITORISATION
AUCH BEI PSYCHISCHEN
ERKRANKUNGEN
MIT POLAREN
KÖRPERSYMPTOMEN DURCH.
DIE GEMÜTSSYMPTOME
WERDEN ABSCHLIEßEND
IM MATERIA MEDICA-
VERGLEICH DIFFERENZIERT.

In der ausführlichen Fallaufnahme berichtet sie, dass ihr Sohn durch seine Aggressivität zum Schreck aller Lehrer, Mitschüler und auch der eigenen Familie geworden sei. Er sei stur und eigenwillig, fluche, beschimpfe andere, sei schnell beleidigt und neige zu arrogantem, diktatorischem Verhalten mit heftigen Zornausbrüchen, die in der Regel in Schlägereien ausarteten. Dazu habe er motorische „Tics“ (unwillkürliche Bewegungen) und kaue Fingernägel. In der Schule (Kleinklasse) begreife Baran die Dinge nur langsam, habe Mühe sich zu konzentrieren und sein Gedächtnis lasse zu wünschen übrig. Weil er von allen immer als Sündenbock hingestellt werde, habe sich in den letzten Jahren eine depressive Grundstimmung entwickelt. Oft schlafe er schlecht und der daraus resultierende Schlafmangel verschlimmere seine psychischen Probleme noch mehr. Baran habe Angst, allein zu sein, und Angst vor neuen Ereignissen. Er sei unzufrieden mit sich selbst, habe kein Selbstvertrauen und leide unter Gewissensbissen. Öfters sage er, dass er nicht mehr leben wolle. Seit zwei Jahren nimmt er Ritalin ein (20 mg/Tag), was aber offensichtlich nicht genügt, um ihm zu helfen. Auch eine kinderpsychiatrische und heilpädagogische Betreuung haben bisher keine wesentlichen Erfolge gezeitigt. Im Conners Global Index (CGI)³² bewertet die Mutter die Intensität der zehn wichtigsten ADHS-Symptome mit 25 Punkten, was einem schweren ADHS entspricht (max. 30 Punkte).

An körperlichen Symptomen bestehen lediglich eine Neigung zu entzündlichen, schmerzhaften Lymphknotenschwellungen am Hals und ekzematöse Ausschläge im Gesicht.

Mit dem *Fragebogen Wahrnehmungsstörungen, ADS und ADHS* erarbeitet die Mutter (auf der Vorderseite des Fragebogens) die folgenden Hauptsymptome

- *Zerstreuung, Konzentrationsmangel*
- *Gereiztheit P*
- *Geruchssinn empfindlich P*
- *Begreifen, schweres P*
- *Gedächtnis schwach*
- *Bewegung bessert P*

2012 Dr. med. Heiner Frei, CH-3177 Laupen

Datum: _____

Patientenname: _____

Damit eine homöopathische Arzneimittelbestimmung durchgeführt werden kann, müssen die Veränderungen des Befindens, wenn es dem Patienten nicht gut geht, möglichst exakt erfasst werden. Zu diesem Zweck, notieren Sie

1. im Feld Hauptsymptome das, was Ihnen am meisten auffällt:

HAUPTSYMPTOME (z.B. Unruhe, Impulsivität, Konzentrationsschwäche, Sprachstörung)

2. Unterstreichen Sie unten die auf ihr Kind zutreffenden Modalitäten und Symptome. Für eine homöopathische Mittelbestimmung sollten Sie wenn möglich mindesten fünf Symptome auf dieser Seite unterstreichen können.

SYMPTOME

<ul style="list-style-type: none"> • Licht (helles): verschlimmert • Sehen angestrengt: verschlimmert (z.B. Unruhe nach TV, PC) • Lesen: verschlimmert (liest nicht gerne, ermüdet schnell) 	Sehen
<ul style="list-style-type: none"> • Geräusch, Lärm: verschlimmert* 	Hören
<ul style="list-style-type: none"> • Sprechen: verschlimmert (Sprachstörung) 	Sprache
<ul style="list-style-type: none"> • Geruchssinn: empfindlich* 	Riechen
<ul style="list-style-type: none"> • Geschmacksinn: vermindert (würzt alles nach)* 	Geschmacksinn
<ul style="list-style-type: none"> • Fahren im Wagen: verschlimmert (Übelkeit, etc.)* 	Gleichgewicht
<ul style="list-style-type: none"> • Berührung: verschlimmert (auch Abneigung gegen Berührung) 	Tastsinn
<ul style="list-style-type: none"> • Wärme: verschlimmert (ist ihm/ihr unangenehm) • Zimmerwärme: verschlimmert (z.B. Unruhe in warmen Zimmern) • Entblößung: bessert • Kälte: verschlimmert (friert schnell) • Entblößung: verschlimmert 	Temperaturempfindung
<ul style="list-style-type: none"> • Bewegung bessert* • Abneigung gegen Bewegung, Trägheit 	Bewegung
<ul style="list-style-type: none"> • Schreiben: verschlimmert (schreibt verkrampft, ermüdet schnell) 	Feinmotorik
<ul style="list-style-type: none"> • Muskeln straff/schlaff* 	Muskelspannung
<ul style="list-style-type: none"> • Nach dem Erwachen: verschlimmert • Vor dem Einschlafen: verschlimmert 	Verschlimmerungszeit
<ul style="list-style-type: none"> • Begreifen schweres 	Verstand
<ul style="list-style-type: none"> • Gedächtnis schwach 	Gedächtnis
<ul style="list-style-type: none"> • Traurigkeit, Niedergeschlagenheit, Weinerlich • Gereiztheit, Aggressivität, Zornausbrüche 	Gemütsveränderungen

* Die mit Sternchen versehenen Symptome sind manchmal unzuverlässig und deshalb nur mit Vorsicht zu verwenden

3. Die folgenden Symptome sind bei Wahrnehmungsstörungen und ADS/ADHS zwar häufig, aber weniger zuverlässig für die homöopathische Mittelbestimmung. Bitte unterstreichen Sie trotzdem was zutrifft, aber nur Symptome, die sehr ausgeprägt sind.

GEMÜTSSYMPTOME

- Stimmungsschwankungen
- Verdrießlichkeit
- Ernsthaftigkeit
- Ängstlichkeit
- Zwangsvorstellungen
- Stolz, Arroganz
- Boshaftigkeit
- Eifersucht
- Habsucht, Geiz
- Dreistigkeit, Frechheit,
- Diktatorisch
- Abneigung sich Waschen

(Kent I/S. 25)*

- Ärger verschlimmert
- Zorn verschlimmert
- Schlafmangel verschlimmert

Gemütsabhängige motorische Phänomene

- Stottern (Kent III/S. 208)*
- Zähneknirschen (Kent III/S. 220)*

TEILLEISTUNGSSCHWÄCHEN

- Fehler beim Rechnen (Kent I/S. 35)*
- Langsamkeit (Kent I/S. 68)*

FRISCHE LUFT/BEWEGUNG

- Verlangen/Abneigung frische Luft
- im Freien besser
- Gehen im Freien bessert
- Anstrengung körperlich bessert
- Bewegungen unwillkürlich (Tics)

BERÜHRUNG

- Kleiderdruck verschlimmert
- Haarekämmen verschlimmert
- Berührung bessert
- Reiben/Massieren bessert

WETTER/MONDPHASEN

- Wetter feucht-kalt verschlimmert
- Herbst verschlimmert
- Winter verschlimmert
- Wetter windig verschlimmert
- Wetterwechsel verschlimmert
- Vollmond verschlimmert
- Neumond verschlimmert

ESSEN/TRINKEN

- Ekel
- Verlangen Süßes
- Verlangen Salziges
- Verlangen Milch
- Zeit Mittags verschlimmert
- Hunger verschlimmert
- Nahrungsmittel Süßes verschlimmert
- Milch verschlimmert
- Nach Essen verschlimmert
- Nach Trinken besser

Modalitäten des Gemüts

- Anstrengung geistig verschlimmert
- Alleinsein verschlimmert
- Gesellschaft verschlimmert
- in Dunkelheit verschlimmert
- Menschenüberfüllte Räume verschlimmern
- Fremde Menschen verschlimmern
- Trost verschlimmert, will keinen T.
- Angst verschlimmert
- Kummer verschlimmert

4. Notieren Sie nachfolgend Symptome, die Sie nicht auf diesem Fragebogen gefunden haben:

INSTRUKTIONEN FÜR DEN REPERTORISIERENDEN ARZT:

1. Machen Sie zunächst nur mit den polaren Symptomen auf Seite 1(P) eine Differentialdiagnose der in Frage kommenden Arzneimittel.
2. Die Symptome der Seite 2 werden erst beim anschließenden Materia medica-Vergleich verwendet. Deren Einbezug in die Repertorisation kann irreführend sein. Ausgenommen von dieser Regel sind die Symptome Stottern und Zähneknirschen, Fehler beim Rechnen, Langsamkeit. Empfohlenes Repertorium und PC-Programm: Bönninghausens Therapeutisches Taschenbuch, Revidierte Ausgabe 2000. Weiterführende Informationen: www.heinerfrei.ch und www.boeninghausen.de

* Symptome, die nicht in Bönninghausens Therapeutischem Taschenbuch aufgeführt sind, siehe Kent JT, Kents Repertorium, 13. Aufl., Hrsg. G. v. Keller, J. Künzli, Haug Verlag, Heidelberg, 1993.

Präzise und effizient



Heiner Frei

Die Polaritätsanalyse ist eine schnelle und effiziente Methode, die den homöopathischen Praxisalltag erleichtert und die Mittelwahl präzisiert. Sie wurde von dem Schweizer Arzt Heiner Frei mit dem Ziel entwickelt, die Wirksamkeit der Homöopathie bei Kindern mit ADHS in einer 5-jährigen klinischen Studie zu zeigen. Heiner Frei konnte dabei signifikante Ergebnisse für die Homöopathie erzielen.

Die Polaritätsanalyse basiert auf Bönninghausens Therapeutischem Taschenbuch und hat die homöopathische Verschreibung revolutioniert. Polare Symptome wie Besserung oder Verschlimmerung durch Wärme oder Bewegung werden zu Eckdaten der Mittelsuche. Sie bilden die gestörte Lebenskraft unmittelbar ab. Die Polaritätsanalyse geht daher ohne Umschweife in die Tiefe des Falles. Gleichzeitig bietet sie eine klare Differenzierung der überschaubaren Zahl von 133 Mitteln.

Heiner Freis Methode ist leicht zu erlernen. Der Autor zeigt all ihre Facetten und Nuancen, indem er uns durch 40 spannende Fallstudien führt. Sie reichen vom akuten Hörsturz über Allergien, chronisch obstruktive Bronchitis, Pfeiffer'sches Drüsenfieber, Mumps und Scharlach bis zu Asperger-Syndrom, ADHS und Epilepsie. Die Fallaufnahme wird durch zahlreiche Fragebögen und Checklisten vereinfacht.

Man spürt sofort: das Werk stammt aus der großen Praxis eines erfahrenen homöopathischen Arztes und Forschers aus Leidenschaft, der nach einer genialen Entdeckung nicht eher ruht, bis er sie zur Perfektion gebracht hat. Seine Erfolgsrate von 80% spricht für sich.

„Die Bönninghausen-Methode ist mit der Polaritätsanalyse von Heiner Frei zu einer modernen Perfektion gereift, die uns in der Praxis begeistert. Die Modalitäten sind eine direkte Reaktion der Lebenskraft und bedürfen im Gegensatz zu psychischen Symptomen keiner Interpretation. Die Polaritätsanalyse ist eine zuverlässige Methode und eine Bereicherung unserer Arbeit. Wir wollen sie vor allem bei akuten Erkrankungen und hyperaktiven Kindern nicht mehr missen.“

Ulrich Welte



9 783955 820459

