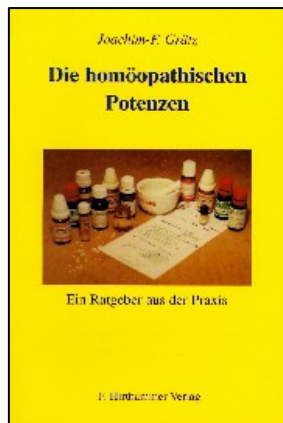


Leseprobe



. Grundsätzlich gilt, *je höher die Potenz eines Mittels, desto tiefgreifender und länger anhaltend ist seine Wirkung*. Eine Potenz der Größenordnung D6 wirkt demnach lange nicht so anhaltend wie eine C30-Potenz. Darüber hinaus gilt es aber auch noch zu unterscheiden, ob ein *kleines Akutmittel* – wie z. B. Belladonna – oder ein *großes antimiasmatisches chronisches Arzneimittel* – wie Sulfur – gegeben wird. Belladonna in der C30 hat bei weitem nicht so eine lange Wirkungsdauer wie Sulfur C30.

Die *LM-Potenzen* nehmen auch hier wieder eine Sonderstellung ein. Trotz ihrer *sehr tief greifenden Wirkung* ist ihre *Wirkungsdauer vergleichsweise nur recht kurz*. Wenn ein chronisches Arzneimittel in der C30 etwa 6 Wochen Wirkung zeigt, so liegt die Wirkzeit dieses Mittels beim Gebrauch einer LM18 in der Regel etwa nur im Tages- bis Dreitagesbereich. Ausnahmen bestätigen die Regel, z. B. aufgrund anderer Einflüsse.

2.1.3 Wiederholung einer Gabe

Bei der Wiederholung der Gabe eines homöopathischen Arzneimittels werden die meisten Fehler gemacht. Hier zeigt sich die Kunst des Homöotherapeuten oder Selbstbehandlers, sich in Geduld zu üben, denn *der richtige Zeitpunkt für die Mittelwiederholung ist von großer Bedeutung hinsichtlich des gesamten Heilungsverlaufs*. Wiederholt man die Gabe eines Arzneimittels zu früh, geht die gute Wirkung des Mittels verloren und blockiert sich selber. Dies ist zum einen aus dem Wesen der Arzneimittelprüfungen heraus verständlich und zum anderen auch anhand eines Analogbeispiels von Risch (siehe Kapitel 2.1.3.1 „*Confusion bei zu früher Wiederholung*“ und 2.1.3.2 „*Beispiel Speichenrad*“) gut nachzuvollziehen.

Jede Gabe sollte man gehörig auswirken lassen; erst danach darf die nächste Arzneimittelgabe folgen. Auswirken lassen bedeutet, man sollte in etwa so lange warten, bis sich die zuvor gebesserten Symptome langsam wieder zu verschlechtern beginnen. Das heißt, bei Wiederscheinen der alten Symptome, oder anders ausgedrückt: dem Patienten geht es schrittweise wieder etwas schlechter, erfolgt eine weitere Arzneigabe. Das kann in Akutfällen im Minutenbereich bis zum Stunden- oder Tagesbereich liegen. In chronischen Fällen bei antimiasmatischen Arzneimitteln liegt die Wirkungsdauer im Bereich von 6 Wochen bei C30-Potenzen, bei C200 etwa in der Größenordnung von 8 Wochen, bei C1.000 noch höher und bei C100.000 durchaus bei einem halben Jahr und mehr (siehe Beispiel Kapitel 2.1.3.3 „*Beispiel Sulfur C100.000*“).

Das hat natürlich Folgen, ganz besonders während einer chronischen Behandlung. Hier stellt sich insbesondere die Frage, ob das chronische Mittel überhaupt noch wirkt und was ist, wenn man wegen einer Akutkrankheit zwischenbehandeln muss etc. pp. *Bei der Verwendung von LM-Potenzen ist dies alles viel einfacher*. Das Ziel von Hahnemann war es ja, sehr tief grei-

fende Mittel zu haben bei einer nur kurzen Wirkungsdauer. Und dieses Ideal kreierte er sich und der Nachwelt mit dieser Art von Potenzen. *LM-Hochpotenzen wirken – obwohl sie Hochpotenzen sind – vergleichsweise nur kurzzeitig!* Außerdem werden LM-Potenzen vom Patienten von Gabe zu Gabe 10-mal weiterverschüttelt, so dass sich die Frage ...

.....

2.1.4 Schnee von gestern

Von den meisten Homöopathieschulen und Therapeuten wird leider immer noch die Meinung vertreten, Höchstpotenzen als Einmalgabe seien sehr elegant. Sicher nur für den Therapeuten und als Sensationsmeldung für den Patienten, wenn alles nach Plan verläuft und es von Anfang an immer besser geht; und das „alles nur aufgrund eines einzigen Kügelchens“. Doch kann dies immer funktionieren? Können wir uns sicher sein, dass das gewählte Arzneimittel das richtige ist oder dass der Patient – auch bei korrekt gewähltem Homöopathikum – so oder so reagiert? Was ist im Falle von heftigen Erstverschlimmerungen, im Falle von akuten Zwischenkrankungen oder bei dramatischen Akutzuständen, welche aufgrund des von der Hochpotenz angestoßenen Rückspulungsprozesses wieder aktiviert werden? Und und und! Zeugt das nicht eher von Verantwortungslosigkeit des Behandlers, ja gewissermaßen sogar von Ignoranz und Gewissenlosigkeit, in einer derartigen Manier mit leidenden Menschen umzugehen? Obiges Beispiel sollte Beweis genug sein! Und dies ist bei weitem kein Einzelfall! – Im Beispielparteil sei zu diesem Thema noch ein weiteres angeführt, welches aufzeigt, dass relativ häufig „mit Hoch- bzw. Höchstpotenzen um sich geworfen wird“ (siehe Kapitel 5.2 „*Folgen durch Zwischengabe einer Höchstpotenz*“), noch dazu ohne die betroffenen Personen über die Zusammenhänge und möglichen Auswirkungen zu informieren. – *Kein geringerer als Hahnemann selbst hat diese Einmalgaben verworfen* und in seiner Pariser Zeit *die segensreichen sanften LM-Potenzen entwickelt*, sein Vermächtnis in seiner 6. Auflage des „Organon der Heilkunst“. C- bzw. D-Höchstpotenzen sollten also schon mindestens seit Hahnemanns Tod, spätestens aber seit der Veröffentlichung dieser 6. Auflage im Jahre 1921 durch Richard Haehl, Schnee von gestern sein!

2.2 Potenzen in der homöopathischen Akutbehandlung

Bei Akuterkrankungen kommen meist tiefere Potenzgrade zum Einsatz, wie z. B. D6, D12, C6 und LM6. Dies gilt ganz besonders dann, wenn der Behandler, insbesondere der Selbstbehandler, keinen Unterschied zwischen kleinen akuten Arzneimitteln und tief greifenden chronischen Mitteln, welche die Kraft haben, sogar das miasmatische Terrain zu bereinigen, macht. *Tiefgreifende Mittel können bei unsachgemäßer Handhabung, z. B. bei zu hohen Potenzgaben, die zugrunde liegenden Miasmen aufrufen*, so dass man in sehr unangenehme Situationen kommen kann.

Im Falle von kleinen Akutmitteln ist es aber durchaus sinnvoll, auch C30-, C200-Potenzen oder LM12- oder LM18-Potenzen einzusetzen. Das ist abhängig vom Schweregrad der Erkrankung und von der Reaktionsfähigkeit des Einzelnen. *Kommen für einen Akutfall chronische Mittel zur Anwendung* und sind ausschließlich Hochpotenzen vorhanden, beispielsweise C30-Globuli, so empfiehlt es sich, *ein paar Kügelchen in ein Glas Wasser* zu geben und mit

einem Löffel solange umzurühren, bis sich diese aufgelöst haben, und davon teelöffelweise Gaben einzunehmen.¹ *Vor jeder weiterer Gabe ist diese Dilution allerdings wieder kräftig umzurühren, damit die Schärfe der Potenz ein wenig modifiziert wird.* Im Prinzip ist im Weiteren so zu verfahren, als ob man mit Tiefpotenzen arbeite. Mit Hilfe dieser Methode lassen sich auch Hochpotenzen in ihrem Wirkungsgrad und hinsichtlich ihrer Wirkungsdauer deutlich abschwächen; trotzdem wirken sie intensiver und anhaltender als vergleichsweise Gaben einer D12-Potenz. Hahnemann hat diese Methode besonders während seiner Pariser Zeit häufig angewendet, bevor er diesen Schritt der Ausdünnung in die Potenzierung eingeführt hat.

Erwachsene erhalten in der Regel 5 Globuli unter die Zunge oder 5 Tropfen in einem Teelöffel voll Wasser. Kinder entsprechend ihrem Alter und Körpergewicht weniger. Kleinkinder meist nur einen Globulus. Babies wird man den Globulus in die Wangentasche schieben, zwischen Wange und Zahnleiste. Dieser wird sich von alleine auflösen oder die Säuglinge werden ihn mit ihrem harten Kiefer zerdrücken. Auch die Methode, einen Tropfen in die Ellenbeuge einzureiben, hat sich als erfolgreich bestätigt. Der einzige Nachteil hierbei ist, dass der Einreibende diese Gabe auch über die Haut seines Fingers gewissermaßen selbst aufnehmen kann.

Bei sehr empfindlichen Patienten empfiehlt es sich, grundsätzlich zunächst mittels der Wasserglas- methode zu verfahren. Bei guten aber dennoch schwachen Reaktionen ist man dann immer noch in der Lage, die Gaben schrittweise zu erhöhen; zum Beispiel die Ansatzmenge des Wassers zu verringern, die Tropfenzahl zu steigern oder das Mittel pur oder mittels eines Löffels voll Wasser zu geben. Somit geht man kein großes Risiko ein.

Die Gabenwiederholung bei Akutbehandlungen richtet sich nach dem Symptomenbild des Patienten bzw., genauer gesagt, nach der ...

© Dr.-Ing. Joachim-F. Grätz; www.tisani-verlag.de

¹ Im Falle eines anhaltenden, akuten grippalen Infektes mit Nebenhöhlen- und Rippenfellbeteiligung sowie ausgeprägter Schwäche hatte ein österreichischer homöopathischer Arzt einer Patientin von mir zu Phosphorus D1.000 geraten, einem sehr tiefgreifenden, antimiasmatischen Mittel, 3 Globuli pur unter die Zunge. Das Resultat ließ nicht lange auf sich warten: Nach kurzer anfänglicher Besserung verschlechterte sich der Zustand der jungen Frau dermaßen kritisch und lebensbedrohlich, dass sie sich binnen kurzer Zeit auf der Intensivstation eines großen Krankenhauses wiederfand! – Das hätte mittels Wasserglas- methode kaum passieren können. Darüber hinaus ist es ein grober Kunstfehler, eine derartig tiefgreifende Hochpotenz in einen Akutprozeß hineinzugeben, da niemand 100%ig abzuschätzen vermag, ob eine eventuell auftretende Erstverschlimmerung vom Patienten verkraftet wird und ob das Mittel den Sachverhalt vielleicht doch nicht gut trifft und damit nicht das geeignete Simile ist. In beiden Fällen kann sich der Gesamtzustand des Patienten verschlimmern und fallweise – wie hier geschehen – sogar an den Rand des Todes führen.