

Prinzipien homöopathischer Anamnese und Diagnostik – Kurzer Leitfaden zur Mittelfindung

Dr. med. Ulf Riker

FORUM MEDIZIN

Verlagsgesellschaft mbH

Mit

Forum
Komplementäre
Onkologie &
Immunologie

Prinzipien homöopathischer Anamnese und Diagnostik – Kurzer Leitfaden zur Mittelfindung

Dr. med. Ulf Riker

Eine Krankheit, egal ob akut oder chronisch, macht sich durch Symptome und Erscheinungen auf körperlicher, seelischer oder geistiger Ebene bemerkbar. In der homöopathischen Lehre betrachten wir diese Phänomene als *Sprache* des Organismus, sie machen die *Melodie* bzw. das *Bild* der Krankheit aus. Im Prozess der homöopathischen Anamnese und Diagnostik lauschen wir dieser Melodie, wobei wir dem im *Organon der Heilkunst* niedergeschriebenen System deutlich definierter Regeln folgen, die uns schließlich zu einer sicheren und für andere Therapeuten nachvollziehbaren homöopathischen Mittelwahl führen.



Generell unterscheiden wir zwei Gruppen von Symptomen. Zur ersten Gruppe zählen alle Symptome, die, ganz objektiv, zur eigentlichen Krankheit gehören. Sie ermöglichen allen Ärzten eine mehr oder weniger eindeutige Diagnosestellung. Zusammen mit ergänzenden Untersuchungen (Labor, Röntgen, Ultraschall etc.) führen sie im Bereich der konventionellen Medizin zu leitliniengestützten Therapieentscheidungen (Operation, Gabe von Antibiotika etc.). Die zweite Gruppe betrifft Symptome, die subjektiv das individuelle Kranksein kennzeichnen. Bei gleicher Diagnose können diese Symptome erheblich variieren. In der konventionellen Medizin bleiben sie meist unberücksichtigt, obwohl sie den Leidensdruck unter Umständen massiv beeinflussen. Für die korrekte homöopathische Arzneiwahl dagegen tragen sie zentrale Bedeutung.

Unter dem Begriff *Diagnostik* verstehen wir im Zusammenhang mit Homöopathie somit zweierlei. Zum einen muss die (ärztliche) Diagnose der zu behandelnden Krankheit eindeutig geklärt sein. Nur so lassen sich mögliche Komplikationen erkennen und frühzeitig verhindern, und erst auf dieser Basis wird Homöopathie zu einer sicheren Ergänzung oder Alternative zu konventionellen Behandlungsmethoden. Zum anderen setzt die Diagnose der geeigneten homöopathischen Arznei eine ausführliche Anamnese voraus, welche die objektiven, vor allem aber die subjektiven Patientensymptome wahr- und ernstnimmt. Um diesen Aspekt geht es im Folgenden.

Das vollständige Symptom

Im Zentrum jeder homöopathischen Anamnese stehen zunächst *vollständige Symptome* (s. Tab. 1). Dazu gehören fünf Aspekte: Ort, Empfindung, Modalitäten, Begleitsymptome und Ursache.

Der Ort der Krankheit – Wo?

Wo ist die Krankheit lokalisiert? Von wo nach wo erstreckt sich eine Symptomatik oder breitet sich die Krankheit aus? Lässt sich die Krankheit zum Beispiel beschreiben als im Magen lokalisiert mit Ausstrahlung zum Rücken, oder im Bereich der rechten Stirn oder im Kehlkopf an den Stimmbändern platziert oder aber im Bereich der Nasennebenhöhlen mit Ausstrahlung zu den Zähnen?

Die Empfindung – Wie?

Wie fühlen sich die Beschwerden an? Erleben wir zum Beispiel einen stechenden Schmerz oder ein dumpfes Ziehen, empfinden wir ein brennendes Jucken, ein Hitzegefühl, einen Sinneseindruck als befänden sich Glasscherben im Enddarm oder Stacheln in der Muskulatur?

Die Modalitäten – Wodurch?

Wodurch werden die Symptome verschlimmert oder gelindert? Diese Modalitäten helfen entscheidend dabei, die infrage kommenden Arzneien zu differenzieren. Verschlechtert oder verbessert sich der Zustand beim Trinken kalter Flüssigkeiten, beim Hinlegen, generell nachts oder früh beim Erwachen, durch schnelle Kopfbewegung, nach dem Stuhlgang, im warmen Raum, in frischer Luft oder bei feuchtkalter Witterung?

Die Begleitsymptome – Womit?

Womit ist die Hauptbeschwerde (etwa Kopfschmerzen) an anderer Körperstelle (etwa am Magen: Übelkeit) oder auch allgemein (etwa Frösteln) verbunden? Diese Begleitsymptome können wie eine weitere Krankheit imponieren, ihr zeitgleiches Auftreten legt aber den Rückschluss nahe, dass es sich um einen Teilaspekt ein und derselben Krankheit handelt.

Die Ursache – Warum?

Warum ist die Krankheit – gerade jetzt – aufgetreten? Diese Ursache sollte plausibel und zeitnah sein und nicht nur einem allgemeinen Kausalitätsbedürfnis entspringen. Ist die Krankheit etwa im Anschluss an eine Impfung oder durch den kummervollen Verlust eines Menschen entstanden, ist Schlafmangel ursächlich oder der Genuss kalten Bieres, gab es Ärger mit einem Vorgesetzten?

Fragen ohne Antwort

Nicht immer haben wir klare Antworten auf alle fünf W-Fragen: Es kann etwa eine eindeutige Ursache für die Krankheitsentstehung fehlen oder ein Patient ist schlicht nicht in der Lage seine Empfindungen näher zu beschreiben. In solchen Fällen müssen wir uns mit weniger als fünf klaren Aspekten eines vollständigen Symptoms begnügen. Umso wichtiger sind dann freilich Symptomaspekte, die deutlich wahrgenommen und eindeutig formuliert sind.

In vielen Fällen lassen sich auch zwei oder mehr (einigermaßen) vollständige Symptome eruieren: Die schrittweise Eingrenzung der infrage kommenden Arznei wird dadurch oft erleichtert. Zum einen haben wir dann mehr reprotorisierbare Symptomaspekte und damit unter Umständen auch mehr Modalitäten zur Verfügung, zum anderen können wir auch Widersprüche aufdecken zwischen Modalitäten des Patienten und gegenteiligen Modalitäten einer infrage kommenden Arznei. Boenninghausen, der *Meisterschüler* Hahnemanns, hat diese Widerspruchsfreiheit bei der Arzneiwahl explizit gefordert.

- Schmerz im unteren Rücken, ziehend und reißend, schlimmer zu Beginn und besser durch fortgesetzte Bewegung, gelindert durch heißes Bad, aufgetreten nach Schwitzen und anschließendem kalten Luftzug. Arznei: *Rhus toxicodendron*
- Magenschmerz, drückend, schlimmer beim Liegen auf dem Rücken, schlimmer gleich nach dem Essen, immer wieder nach Ärger mit Kollegen, die er als kränkend empfindet. Arznei: *Lycopodium*
- Grippaler Infekt mit hohem Fieber und Kopfschmerz, mit Durst, aber Erbrechen nach Trinken von kalter Flüssigkeit, begleitet von erheblicher Überempfindlichkeit auf Speisengerüche. Der ganze Körper schmerzt und der Schmerz macht ruhelos, ohne dass Bewegung verbessert. Arznei: *Eupatorium perfoliatum*

Tab. 1: Beispiele für vollständige Symptome

Allgemeinsymptome

Hierbei handelt es sich um Symptome, die nicht auf eine Region oder ein Organ beschränkt sind, sondern den ganzen Organismus betreffen. Hierzu gehören vor allem Appetit, Durst, Kalorik, Schweißverhalten, Schlaf und Träume sowie Sexualität. Besonders in Fällen chronischer Krankheit sollten diese Aspekte – neben den vollständigen Symptomen – besonders Berücksichtigung finden, weil sie konstitutionellen Charakter haben. Haben mehrere Symptomaspekte dieselbe Modalität (etwa eine Besserung durch Bewegung) und tut dem Patienten Bewegung auch insgesamt gut, so ist eine solche Konstellation besonders wertvoll für eine sichere Arzneiwahl.

Emotionale und geistige Symptome

In akuter oder chronischer Krankheit ist oft auch mehr oder weniger die emotionale Sphäre betroffen, die Gestimmtheit der Patienten kann sich im Vergleich zu gesunden Tagen deutlich verändern. Diese geänderten Geistes- und Gemütssymptome spielen bei der Arzneiwahl manchmal eine entscheidende Rolle, primär dann, wenn sie wiederum im Sinne einer Modalität genauer beschrieben sind. Beispiel: Wenn ein Mensch in gesunden Tagen keinerlei Angst zeigt, in der Krankheit aber plötzlich in Dunkelheit oder nachts mit Angst und Panik reagiert, dann begleitet das Symptom *Angst* die Krankheit – und diese Angst ist näher definiert (modalisiert) durch die zeitlichen Umstände, unter denen sie auftritt.

Zu unterscheiden von Krankheitssymptomen sind charakterologische Wesenszüge, die dem Patienten eigen sind (wie etwa seine Haar- oder Augenfarbe). Selbstverständlich sind derartige Zeichen nicht veränderbar, also auch nicht *heilbar*, sie sollten also zunächst nicht in den Pool der Symptomaspekte aufgenommen werden, mit deren Hilfe wir die heilende Arznei identifizieren. Sie können aber dennoch von Bedeutung sein, wenn am Ende der *Recherche* zum Beispiel drei Arzneien übrig bleiben, die zur Behandlung infrage kommen: Diejenige wird die größte Chance auf Heilerfolg bieten, die auch am besten zum Charakter und den mentalen sowie emotionalen Prädispositionen des Patienten passt.

Hierarchisierung: Das Sortieren der Symptome

Für die homöopathische Arzneiwahl haben einzelne Symptome unterschiedliche Bedeutung. Ganz im Vordergrund stehen solche, die *modalisiert*, das heißt genauer beschrieben, sind. Diese nähere Bezeichnung bezieht sich auf Umstände, unter denen ein Symptom auftritt oder wieder verschwindet, besonders aber darauf, was spontan zu einer Verbesserung oder Verschlimmerung führt. Hierin manifestiert sich die individuelle Komponente einer bestimmten Krankheit. Instinktiv werden sich Patienten so verhalten, dass sie Modalitäten der Verschlimmerung meiden bzw. solche der Verbesserung suchen. Modalitäten haben häufig auch ein Gegenteil:

Ein Symptomaspekt kann besser oder schlimmer werden durch Bewegung, durch Wärme oder Kälte oder andere Umstände. Sobald es für ein Symptom ein (polares) Gegenteil gibt, lassen sich Arzneien anhand dieser Polarität unterscheiden in solche, von denen eine spezielle Modalität aus dem Arzneimittelbild bekannt ist und in solche, für die das Gegenteil typisch ist. Je mehr (polar) modalisierte Symptome ein Krankheitsfall aufweist, umso eher gelingt es, Schritt für Schritt die Zahl der infrage kommenden Arzneien einzugrenzen, bis im Idealfall am Ende nur noch eine Arznei übrig bleibt, welche alle modalisierten Symptome widerspruchsfrei abdeckt. Vor allem in chronischen Krankheitsfällen spielen die Allgemeinsymptome zusätzlich eine besonders große Rolle, weil sie für den ganzen kranken Organismus typisch sind, also konstitutionelle Bedeutung haben. Ähnliches gilt für die Geistes- und Gemütssymptome, wenn sie in der Krankheit im Vergleich zu gesunden Tagen deutlich verändert und womöglich ebenfalls klar modalisiert sind.

Repertorisation

In Repertorien (diese gibt es in schriftlicher oder elektronischer Form) sind alle Arzneien denjenigen Symptomaspekten zugeordnet, für die einzelne Arzneien aus Arzneimittelprüfungen oder klinischer Praxis bekannt sind. Wenn sich Prüfungssymptome in der Praxis (immer wieder) bestätigen, dann tauchen sie in den Repertoriumsrubriken in höherer Wertigkeit auf. In einer konkreten Krankheitssituation sollte die passende Arznei möglichst alle (gut gewählten, also modalisierten) Symptome der Krankheit abdecken und dies darüber hinaus auch in hoher Gesamtwertigkeit tun. Die Summe der Wertigkeiten, in denen eine Arznei bei den einzelnen Symptomaspekten verzeichnet ist, sollte also möglichst hoch sein. Außerdem sollten keine wesentlichen Gründe gegen die gewählte Arznei sprechen.

Materia-Medica-Vergleich

Hat eine Arznei den Sprung in die Endauswahl geschafft, dann folgt im letzten Schritt der Arzneidiagnose der Abgleich mit den Prüfungssymptomen dieser Arznei. Zu diesem Vergleich eignen sich vor allem diejenigen Quellen, in denen Prüfungssymptome im Detail wiedergegeben sind (etwa Hahnemanns *Reine Arzneimittellehre*, Hahnemanns *Symptomenlexikon*, Herings *Guiding Symptoms*). Andere Arzneimittel-Lehren (wie Boericke oder Phatak) fassen Teilaspekte der Arzneien zusammen. Sie erleichtern zwar das Lernen der Arzneimittelbilder, lassen aber beim Materia-Medica-Vergleich die Trennschärfe vermissen.

Wozu das Ganze?

Das Prozedere der homöopathischen Arzneifindung ist im besten Sinne *Leitlinien-gestützt!* Hahnemann hat in seinem *Organon der Heilkunst* klare Regeln (Leitlinien) beschrieben, die zu einer sicheren und nachvollziehbaren homöopathischen Mittelwahl führen. Erfolgt die Arzneiwahl entlang dieser Leitlinien, so ist damit eine hohe Wahrscheinlichkeit verbunden, dass diese Arznei eine Krankheit samt ihrer Symptome zum Verschwinden bringen wird. Sowohl bei korrekter als auch bei eher schlampiger Befolgung der Regeln kann es – wie überall in der Medizin – einen Placebo-Effekt geben. Gut ausgebildete und erfahrene Homöopathen können in der Praxis aber sehr wohl unterscheiden, ob eine Besserung reine Placebo- oder spezifische Arzneiwirkung ist. Arzneiwirkung zeigt sich beispielsweise an der Abfolge der Besserungsschritte entlang der sogenannten *Heringschen Regel*. Oder sie zeigt sich daran, dass die Reaktionen des Patienten und seiner Krankheit mit einzelnen

zu erwartenden Veränderungen innerhalb des Symptombildes korrelieren: So kann es etwa sein, dass eine Arznei Besserung nur zu einem gewissen Grad bewirkt, dabei übrig gebliebene Symptome verstärkt hervortreten und auf eine indizierte Folge-Arznei hinweisen. Der Prozess der Heilung vollzieht sich also in voraussehbaren Schritten (voraussehbar wiederum nur bei fundierter Ausbildung und gediegener Praxiserfahrung). Nicht zuletzt aber macht, gerade bei chronischen Krankheiten, die objektive Befundbesserung den Unterschied zu reinen Placeboeffekten aus. Bleiben etwa objektive Befunde (Auskultation, Labor, Ultraschall, Röntgen) unverändert, obwohl sich der Patient besser fühlt, dann ist das Potenzial der Homöopathie definitiv noch nicht ausgeschöpft, der Effekt „Das Mittel hat mir gut getan“ ist ein vordergründiger, der auf den Erwartungen des Patienten oder auf dem *setting* der Anamnese-situation beruht.

Jede homöopathische Anamnese ist aufseiten des Therapeuten ein komplexer Prozess, der aus den unmittelbaren Sinneswahrnehmungen und objektiven Vorbefunden, aus Fragen und Zuhören, ebenso besteht wie aus permanentem Abgleich der Informationen und den infrage kommenden Arzneien, objektiver Distanz sowie empathischer Nähe, Befolgen der technischen Leitlinien und schließlich einer rationalen, *von übersinnlichen Ergübelungen*, wie Hahnemann schreibt, freien Arzneientscheidung.

Verlaufsbeurteilung

Regelmäßige Follow-ups lassen erkennen, wie sich die Dynamik der Arznei auf den Krankheitsprozess auswirkt. Zu beobachten sind stets vier wesentliche Aspekte: Was wird besser (erwünscht!), was bleibt gleich (zu kurzer Beobachtungsverlauf?), was wird schlechter (falsche Arznei?) und was kommt an neuen Symptomen dazu (Fortschreiten der Krankheit?)? Arzt oder Therapeut müssen jederzeit in der Lage sein, den beobachteten Verlauf unter Aspekten der konventionellen Medizin sowie aus homöopathischer Sicht kritisch (und selbstkritisch) zu reflektieren. Damit für Patienten die größtmögliche Sicherheit resultiert, steht die Kombination von konventioneller Diagnostik und Therapie mit homöopathischer Diagnostik samt Optimierung der Arzneiwahl im Zentrum der Bemühungen.

Autor:

Dr. med. Ulf Riker, Facharzt für Innere Medizin
Homöopathie, Naturheilverfahren
Wensauerpl. 10, 81245 München
E-Mail: info@praxisriker.de

Die Homöopathie-Stiftung des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte

Wissenschaft fördern, Forschung aktivieren, Praxis stärken – das sind die Ziele der Homöopathie-Stiftung. Die Stiftung fördert etwa die Digitalisierung älterer Literatur, die Entwicklung von E-Learning-Programmen oder die Grundlagenforschung Homöopathie.

Unterstützen auch Sie die Stiftung mit Ihrer Spende.

Kontoverbindung:
IBAN: DE09 8005 3722 0302 011145

Information und Kontakt:
www.homoeopathie-stiftung.de

Homöopathie-Stiftung
des Deutschen Zentralvereins
homöopathischer Ärzte (DZVhÄ)

