



## **Einführung in Boger's Synoptic Key**

von **P. Sankaran**  
übersetzt von **Gerhard Risch**

*Das Werk Synoptic Key - Repertoriumsteil ist deutschsprachig erhältlich unter dem Titel BBC-Taschenbuch im Verlag für Homöopathie-Literatur und Software- Bernd von der Lieth.*

*Die Seitenangaben in dieser Einführung beziehen sich auf dieses Buch.*

*Der Synoptic Key - Materia Medica Teil ist in Phatak's Werk Homöopathische Arzneimittel integriert, in deutscher Sprache erhältlich im Burgdorf-Verlag.*

*Zum Teil haben wir für die Lokalsymptome Boger's Repertory gegenüber dem von Sankaran verwendeten Kent'schen Repertorium wegen der Homogenität bevorzugt. (Hrgb)*

Einer meiner Freunde, der in Calcutta praktiziert, bat mich darzulegen, warum ich oft zu Boger's Synoptic Key to the Materia Medica greife, und gleichzeitig zu beschreiben, was seine besonderen Merkmalen sind. Er verhalf mir zu dem Eindruck, daß dieses Buch bei seinen Kollegen in Calcutta nicht besonders bekannt oder populär ist. Ich hingegen verwende dieses Buch frei und mit außerordentlichem Gewinn, und habe leider festgestellt, daß viele meiner Freunde hier in Bombay sich der guten Merkmale und der Vorteile dieses Buches gar nicht bewußt sind und deswegen auch keinen Nutzen aus ihm ziehen können. Daher beabsichtige ich, eine kurze Einführung in den Gebrauch dieses Buches zu geben. Natürlich bin ich nicht der Meinung, mehr als einen flüchtigen Blick auf seine Bedeutung und Nützlichkeit werfen zu können.

Es war mein großes Glück, daß meine beiden wichtigsten Lehrer, der verstorbene Dr. L. D. Dhawale, B.A., M.D., und Dr. S. R. Phatak, M.B., B.S., beide Meister in der Wissenschaft und Kunst der Homöopathie, gründliche Kenntnisse im Gebrauch dieses Buches hatten, und sie waren so freundlich, dieses Wissen an uns, ihre Studenten, weiter-zugeben, wofür wir diesen angesehenen Lehrern immer dankbar sein werden.

Wenn auf die verschiedenen Rubriken oder Symptome Bezug genommen wird, dann habe ich zur Bequemlichkeit des Lesers die Seitennummern in Klammern angegeben. Die Seitennummern beziehen sich auf die Seiten in Synoptic Key of the Materia Medica by C. M. Boger, M.D., (Memorial Edition Enlarged) by A. B. Publishers, Calcutta.

Der Inhalt dieses Aufsatzes wurde veröffentlicht in den Hahnemannian Gleanings, und ich bin dem Herausgeber dankbar für seine freundliche Erlaubnis, ihn erneut drucken zu dürfen.

Bombay, im Dezember 1971

P. SANKARAN

## **EINFÜHRUNG IN BOGER'S SYNOPTIC KEY**

Ich möchte ebenso beginnen, indem ich in Erinnerung bringe, wie ich mit diesem Buch bekannt wurde.

Als ich meine homöopathische Praxis begann, war ich finanziell nicht in der Lage, Bücher zu kaufen. Und das einzige Buch, das sowohl das Repertorium als auch die Materia Medica in sich vereinigte, und das auch noch in der Reichweite meiner Geldbörse lag, war Boger's Synoptic Key. Darum kaufte und gebrauchte ich es. Später wollte ich dann Kent's Repertorium kaufen, aber obwohl ich es mir dann leisten konnte, war es lange Jahre nicht greifbar, weil es nicht mehr gedruckt wurde. Antiquarische Exemplare wurden zu exorbitanten Preisen gehandelt, und ich hatte nicht die finanzielle Kraft oder den Mut, solche Summen zu zahlen. Und weil ich ja nun Boger's Buch benutzte und feststellte, daß ich damit guten Erfolg hatte, blieb ich dabei. Ich stellte sogar fest, daß es auch noch bequemer und vertrauter war.

Ebenso kann ich erwähnen, daß ich bei der Behandlung meines allerersten Falles auf die homöopathische Art und Weise - eines Falles, der sich meiner Erinnerung unauslöschlich eingepägt hat - die Hilfe dieses Buches in Anspruch nahm. Ich habe diesen Fall schon in meinem Büchlein „Meine Bekehrung zur Homöopathie“ berichtet, aber dieser Fall ist es wert, noch einmal erzählt zu werden, und ich wiederhole ihn hier, damit neue Leser Gewinn davon haben, und um zu zeigen, wie dieses Buch mir dabei half.

Ein enger Verwandter von mir litt unter sich wiederholenden Anfällen von intermittierendem, hohem Fieber, welche jedesmal zwei oder drei Wochen zu dauern pflegten. Es war als maligne Malaria tertiana diagnostiziert worden und hatte im allgemeinen auf Chinin angesprochen. Damals war Chinin das einzige sichere Anti-Malaria-Medikament der Allopathie. Aber diesmal gab es zum fünften oder sechsten Male einen Rückfall des Fiebers. Es hatte schon etwas vierzehn Tage

angehalten, und Chinin hatte überhaupt keine Wirkung gehabt. Daher waren die Verwandten des Patienten sehr beunruhigt und riefen mich an. Das war am 7. November 1947. Ich ging auf den Notruf ein und begab mich zu dem Patienten, um ihn zu sehen. Der Patient hatte eine Temperatur von 107,1 F, eine Temperatur, der ich sonst noch nie in meinem Leben begegnet bin. Natürlich war ich fürchterlich aus der Fassung gebracht und rannte in Panik zu meinem besten ärztlichem Freund. Dieser Arzt jedoch war nicht erreichbar, und deshalb hinterließ ich die Nachricht, daß er sofort kommen solle, sobald er in seine Klinik zurückgekehrt sei. In der Zwischenzeit besorgten wir uns etwas Eis und rieben damit den ganzen Kopf und Körper des Patienten ab, aber die Temperatur ging nur um 0,3 Grad zurück und blieb bei 106,8 F. Weil Chinin schon ohne Erfolg versucht worden war, und weil keine andere Maßnahme zur Verfügung stand, außer ihn ins Krankenhaus zu geben, beschloß ich, es mit der Homöopathie zu versuchen, allerdings ohne jede Hoffnung, daß es etwas helfen würde. Daher studierte ich seine Symptome auf die homöopathische Weise und fand die folgenden Punkte:

Temperatur 106,8 F., Puls 112. Trotz dieser hohen Temperatur war der Patient bei Bewußtsein und war redselig, und er fragte uns, warum wir alle so besorgt aussahen, wo doch - nach allem - nichts besonderes los sei, außer daß er etwas Fieber habe. Er klagte über starke körperliche Empfindlichkeit wie wund. Die Vorgeschichte sah so aus, daß beinahe immer, wenn er dieses intermittierende Fieber bekam, es so sehr hoch anstieg, aber der Patient selbst es nicht besonders fühlte. Er war auch teilnahmslos.

Ich reperierte den Fall in Boger's Buch (BBC-Taschenbuch) wie folgt:

Fieber, hoch, Hyperpyrexie (S. 631) = Bapt., Chin-ars., Jod., Phos., Pyrog., Sulf., Verat. v.

- Puls, Fieber, sich widersprechend (S. 534) = Pyrog.
- Schmerzen, Zerschlagen, schmerzempfindlich (S. 147) = Pyrog.
- Geschwätzigkeit (S. 184) = Pyrog.

---

Ein Blick in die Materia Medica zeigte, daß Pyrogenium auch das Symptom „fühlt sich gut trotz hohen Fiebers“ abdeckte.

Daher entschloß ich mich, Pyrogenium zu versuchen. Da ich bisher noch nie für einen Einzelfall eine Verschreibung vorgenommen hatte, hatte ich kein homöopathisches Medikament bei mir. Ich besorgte also das Mittel in der 30. Potenz und gab davon um 18.00 Uhr einen Tropfen. Während ich selbst sehr wenig Vertrauen hatte, hatten die Verwandten des Patienten überhaupt keinen Glauben daran, daß ein Tropfen Medizin irgend etwas bewirken könne, besonders da er“ noch nicht einmal groß genug war, um in seinen Hals zu gelangen“, wie seine Tante bemerkte. Jedoch: das Wunder geschah! Wir nahmen alle 15 Minuten bei ihm eine Temperaturmessung vor, weil wir Angst hatten, daß sie noch höher steigen könnte, aber glücklicherweise ging sie schnell herunter, und zwar wie folgt:

18.00 Uhr: 106,8	18.45 Uhr: 102,4
18.15 Uhr: 104,6	19.00 Uhr: 102
18.30 Uhr: 103	20.00 Uhr: 100

Er schwitzte so stark, daß seine ganze Kleidung Schweiß durchtränkt war, aber als wir seine Kleidung wechselten, fiel er in einen tiefen Schlaf. Als er am nächsten Morgen erwachte, hatte er kein Fieber mehr und fühlte sich ausgezeichnet; er sagte, daß es das erste Mal bei seinen so häufigen Fieberanfällen sei, daß er sich „fit“ fühle trotz der Tatsache, daß er schon vierzehn Tage an diesem Fieber gelitten habe. Seit damals hatte er in den letzten 23 Jahren nie wieder solche Anfälle.

Mein eigenes Pocket Repertory und das Card Repertory sind nach dem Boger'schen System gestaltet, obwohl ich viele Rubriken, viele Mittel und viele Lochkartenstanzungen hinzugefügt und sogar einige Verbesserungen vorgenommen habe.

Dr. Phatak erzählte mir, daß er in den letzten 25 Jahren durch den ständigen Gebrauch wenigstens sechs Exemplare des Boger'schen Buches abgenutzt habe.

Dr. Cyrus M. Boger, M. D., wurde 1861 geboren und lebte bis 1935. Er praktizierte in den U.S.A. Er war also sowohl ein Zeitgenosse als auch ein Nachfolger von Kent (1849 - 1916), und er scheint die Methode Kent's ebenso wie die Bönninghausen's in sich aufgesogen zu haben.

In seinem Buch Characteristics and Repertory scheint er eine Synthese dieser beiden Methoden versucht zu haben, indem er die Rubriken Kent's in das Bönninghausen- System einpflanzte und das letztere als Grundlage nahm.

Er scheint ein außergewöhnlicher Mensch gewesen zu sein, ein Seher und ein Weiser, außerordentlich fleißig und klug, voll von Zuversicht, die aus Wissen erwächst, und mit starkem und vollkommenem Vertrauen in das erfolgreiche Ergebnis bei der Anwendung der homöopathischen Prinzipien, aber ein Mann, der nur wenig Worte machte. Die wenigen Fälle, die er berichtete, sind hervorragende Kasuistiken und Musterbeispiele von Kürze und ausgezeichneter Mittelwahl. Bei einer Diskussion über das Typhoid berichtete er, daß er bei den Hunderten von Typhoid-Fällen, die er erfolgreich behandelte, immer nur eine einzige Dosis der Arznei verschrieb. Niemals ergab sich die Notwendigkeit, eine zweite Dosis oder eine zweite Arznei zu verschreiben. Welch eine erstaunliche Genauigkeit und Zuversicht.

Er scheint eine reiche Erfahrung mit einer großen Zahl der verschiedensten Fälle gehabt zu haben. Er gab Verzeichnisse von Symptomen heraus, die er als von seinen Patienten hervorgebrachte Symptome persönlich auf ihre Richtigkeit überprüft hatte, und das sind in der Tat ernst zunehmende Verzeichnisse. Seine Additions to Kent's Repertory machen ein sehr inhaltsreiches Buch aus.

Boger schreibt in seinem kurzen und knappen Stil, ob er nun über die Theorie oder die Materia Medica schreibt. Dieser kurze Stil verbirgt eine Welt von Sinn und Bedeutung, wie es bei den Sootras unserer alten Rishis war. (In dieser Hinsicht ähnelt er unseren alten Schriftstellern, von denen man sagte: wenn sie eine Silbe einsparten, dann fühlten sie sich so glücklich, als wenn ihnen ein Sohn geboren wäre.) Er schien mit dem Platz so geizig zu sein, daß er selbst bei den Abkürzungen für die Mittelnamen nur sehr wenig Buchstaben gebrauchte, z.B. Cam. für Camph., Hyp. für Hyper., Sul. anstatt Sulf., Pul. für Puls., Ip. für Ipec., und so weiter, aber natürlich war die Bedeutung immer klar. (Ich schätze, daß man Kent's Repertorium auf zwei Drittel seiner jetzigen Größe hätte veröffentlichen können, wenn Kent wie Boger abgekürzt hätte.)

Jeder, der Boger's Buch verstehen möchte, muß zu allererst sorgfältig und genau sein meisterhaftes Vorwort zu diesem Buch lesen, und ebenso sein ausgezeichnetes Vorwort zu dem Buch Boenninghausen's Characteristics and Repertory, das Boger herausgab. Dieses Vorwort stellt eine wundervolle Erklärung des homöopathischen Vorgehens dar.

Mein verehrter Lehrer, der verstorbene Dr. L. D. Dhawale, pflegte zu sagen, daß das Vorwort allein schon den Preis des Buches wert sei.

## **AUFBAU DES BUCHES**

Ich werde nun den Aufbau des Buches besprechen und beginne mit dem

### **Abschnitt „Repertorium“.**

Während Kent's Repertorium und fast alle anderen gängigen Repertorien mit dem Kapitel „Gemüt“ beginnen, setzt Boger die Modalitäten an die erste Stelle. Das hat große Bedeutung. Bei seiner Art des Repertorium-Studiums wird den Modalitäten mehr Gewicht beigelegt, mehr als den Gemütssymptomen. Wenn man daran ein paar Gedanken verschwendet, dann wird deutlich, daß unter allen Symptomen, die man von einem Patienten erhält, die Modalitäten im allgemeinen kennzeichnend und präzise sind, sind, d. h. wenn ein Patient sagt, daß Druck den Schmerz verschlimmert, dann ist das im allgemeinen eine Tatsache, nicht eine Meinung. Wenn er sagt, daß er zu einer bestimmten Zeit von einem asthmatischen Anfall heimgesucht wird, sagen wir um 3 Uhr nachts, dann kann dies als Tatsache verifiziert werden. Aber wenn er sagt, er sei mißtrauisch oder ängstlich oder reizbar, dann müssen wir uns erst davon überzeugen, daß dies Symptom definitiv vorhanden ist, daß es auch ungewöhnlich genug ist, um ein Symptom zu werden und daß nicht die Umstände solch ein Verhalten erklärlich machen.

Boger folgt hier der Bönninghausen-Methode und gibt den Modalitäten größeren Wert als den Gemütssymptomen.

Eine richtige Bewertung der Gemütssymptome erfordert eine sehr gute Vorstellung von den Lebensumständen des Patienten und ebenso einen tiefen Einblick in die menschliche Psychologie. Außerdem sind Gemütssymptome viel schwieriger aus dem Patienten herauszuholen. Auf diesen Hinweis von Boger hin lege ich in der Praxis viel mehr Wert auf die Modalitäten. In zahlreichen Fällen habe ich das Mittel hauptsächlich - wenn nicht sogar ausschließlich - aufgrund der Modalitäten herausgearbeitet, und war damit sehr erfolgreich.

Unter den Modalitäten wiederum beginnt Boger mit den Zeit-Modalitäten und weist so auf ihren größeren Wert hin. Unter allen Modalitäten ist der Einfluß der Zeit auf ein Symptom am sonderlichsten und unerforscht. Daher kann die Zeit als die charakteristischste Modalität angesehen und ihr die höchste Wertigkeit gegeben werden. Zum Beispiel wird in Malariafällen die Zeit des Auftretens des Frostes eine gute Anzeige für das Mittel sein. Ich habe viele Fälle mit Chin. sulf. geheilt, weil der Frost um 22 Uhr auftrat. Verschlimmerung aller Symptome in der Nacht ist eine wohlbekanntes Indikation für Syph.

Der verstorbene Dr. S. S. Banker berichtete einen Fall von Kopfschmerzen, den er mit Tub. bov. heilte, weil der Schmerz zwischen 10 und 15 Uhr aufzutreten pflegte. (S. 13). Ich erinnere einen Fall, den mein Freund Dr. Bhanu Desai mit Thuja heilte, weil der Patient eine Verschlechterung um 3 und um 15 Uhr hatte. (siehe S. 11 u. 15).

Es scheint, daß die Überschriften der Rubriken mit großem Bedacht ausgewählt wurden. Bestimmte Rubriken, die man in diesem Buch finden kann, sucht man in anderen üblichen Repertorien vergeblich. Beispiele dafür sind: „Begleitende Effekte“ (S. 78), „Wie durch eine enge Öffnung gezwungen“ (S. 105), „Prahlerisch“ (S. 190), usw. Boger bringt gewisse Spezialrubriken wie „Schwangerschaft“ (S. 150), „Kinder“ (S. 111), usw. Rubriken wie „Frühstück verschlechtert“ (S. 31), „Lange nach dem Essen“ (S. 29), „Mittagessen verschlechtert“ (S. 46), usw. kann man nicht im Kent finden. Weitere solche Rubriken sind: „Bei Frauen schlechter“ (hier finden sich Medikamente, die sich mehr für Frauen eignen) (S. 31), Richtungen (von Empfindungen, Schmerzen, Ausbreitung von Symptomen, usw.) (ab S. 133), „Hier und da“ (S. 108), „Krankheits- oder unwohles Gefühl“ (S. 120), „Innere Leiden“ (S. 110), „Koordination gestört“ (S. 120), „Als ob lose“ (S. 124), „überempfindlich gegen Medizin“ (S. 125), „Öffnen und Schließen“ (S. 129), „Heftige Zeichen“ (S. 108), „Richtung Auf und nieder, steigend und fallend“ (S. 133), „Sexuelle Störungen“ (S. 154), „Als ob zu kurz“ (S. 122), „Impuls, sich zu strecken“ (S. 158), „Dick, Absonderungen, usw.“ (S. 70), „Dünnsein, hagerer Habitus“ (S. 88), „Klappe“ (S. 112), „Venosität“ (S. 164), „Vibration“ (S. 167), „Heftige Zeichen“ (S. 108), „Impuls zu Gehen“ (S. 96), „Unübliches Wohlbefinden, danach Verschlechterung“ (S. 170), „Absorbierende Wirkung“ (S. 73), „Azidose“ (S. 77), „Spitzförmig, Kegelförmig“ (S. 156), usw.

In der Abteilung „Repertorium“ stellen wir bei einem Vergleich der Rubriken mit den entsprechenden Rubriken im Kent'schen Repertorium fest, daß Boger die Mittel von Kent übernommen hat, aber er scheint sie mit einer bestimmten Idee herausgeholt und ausgewählt zu haben. \*

*Hier irrt Sankaran offenbar: Nicht das Kent'sche Repertorium ist die Grundlage für Boger's Synoptic Key, sondern v. Bönninghausen's Therapeutisches Taschenbuch von 1846 in Verbindung mit dem Gesamtwerk Bönninghausen's. Dies faßte Boger 1905 zusammen in seinem Werk Boenninghausen's Characteristics and Repertory. Der Herausgeber*

- Im allgemeinen scheint Boger alle fettgedruckten Mittel Kent's (*die gesperrt k u r s i v gedruckten Bönninghausen's Der Herausgeber*) aufgenommen zu haben. Unserer Erfahrung nach sind wir in der Lage, mit den fettgedruckten Mitteln, die gewöhnlich die Polychreste sind und etwas hundert an der Zahl sind, 80 bis 90% der Fälle abzudecken. Nur bei den verbleibenden 10 oder 20% von Fällen müssen wir auf die übrigen etwa 1900 Mittel zurückgreifen. Boger's Idee scheint gewesen zu sein, ein Repertorium, das etwa diese hundert Mittel, mit denen wir 80 bis 90% der Fälle behandeln können, enthält, zu erstellen.

Häufig verwendet er alle fettgedruckten Mittel, manchmal die schräg-gedruckten, und manchmal die im einfachen Druck. Bei einigen Rubriken ließ er Mittel aus und bei manchen fügte er neue hinzu. Zum Beispiel führt Kent im Kapitel „Gemüt“ die beiden Rubriken „Geistesabwesend“ und „Zerstreut“ an. In diesen beiden Rubriken listet er folgende Mittel im Fettdruck auf: Apis, Cann. i., Caust., Cham., Hell., Lach., Mez., Nat. m., Nux v., Phos., Plat., Puls., Sep., Verat. Boger faßt diese beiden Rubriken zu einer zusammen und listet folgende Mittel auf: Aco., Ap., Asar., Caus., Cham., Laur., Old., Plat., Pul., Sep., Sul. und fügt Calc. p. hinzu (S. 183). In der Rubrik „Fruchtlose Aktivität“ (S. 173) führt er Ap., Bor., Calc.-c., Stan., Ther. an, wogegen Kent nur Stan. anführt. Unter der Rubrik „Wildes Gefühl“ bringt Kent Bapt., Lil. t. und Med., während Boger (S. 200) Amb., Cimic. und Lil. t. bringt. Unter der Rubrik „Seufzen“ hat Kent Arg. n. in einfachem Druck und Calc. p. im Fettdruck. Boger (S. 193) läßt Calc. p. aus, bringt Arg. n. und fügt Apoc. zu. Unter „Verlassenes Gefühl“ bringt Kent Aur., Psor. und Puls. im Fettdruck, aber nicht Meny. Dagegen bringt Boger (S. 197) Aur., Bar. c., Calc. c., Men. und Plat. Ähnliche Vergleiche zwischen Boger's Rubriken und den entsprechenden Rubriken bei Kent werden zeigen, daß es viele Veränderungen und Zufügungen gibt. Beispielsweise listet Kent unter der Rubrik „Antwortet langsam“ Merc., Phos. und Ph. ac. in fettem Druck auf, wogegen Boger (S. 174) Bapt., Gels. und Hyos. anführt - nicht im Kent vorkommende Mittel - und Phos. wegläßt. Unter der Rubrik „Steigen herunter.“ fügt Boger Gels. und Phys. hinzu und führt Stann. im Fettdruck an (S. 21 u. 371), während Kent es im einfachen Druck bringt. Kent listet Cina und Nat. p. nicht unter „Süßigkeiten verschl.“ auf, während Boger (S. 60) sie anführt. Unter „Fasten“ bringt Kent Bry. nicht. Unter „Mondschein verschl.“ bringt Kent nur Ant. c., Bell. und Thuj. Aber Boger fügt Sep. und Sulf. hinzu (S. 47). Unter „Alte Leute“ bringt Boger (S. 74) zusätzliche Mittel wie Chin., Gins., Hydr., Lach., Phos., Sanic., Sars., Syph., Tub. und Verat. a. Unter „Behutsamkeit“ läßt Boger (S. 50) alle vier Mittel, die Kent anführt, aus, nämlich Caust., Graph., Ip., Mag. arct. (S.10) und listet vier andere Mittel auf: Ign., Nux v., Puls., Verat. a. (S. 50). Unter „Kleinigkeiten erscheinen wichtig“ läßt Boger die beiden von Kent genannten Mittel weg, nämlich Ferr. und Ip., und gibt zehn andere Mittel an Ars., Calc., Caust, Graph., Hep., Ign., Nat.m., Nux v., Sil., Thuj.(S. 187).

Manchmal hat er den Grad der Mittel in Kent's Rubriken verändert. Er verbindet Rubriken wie „Eile“ und „Ungeduld“ zu einer einzigen, (S. 186), denn Ungeduld ist ein Verhalten, und Eile ist ihr äußerer körperlicher Ausdruck.

Kent bringt eine Rubrik „Stellung, wunderlich“ im Kapitel „Gemüt“. Boger hat diese in das Kapitel „Allgemeines“ herübergenommen, so daß es sowohl ein psychisches als auch ein körperliches Symptom wird. Dr. S. R. Phatak hat einen Fall von Bauchschmerzen beschrieben, bei dem der Patient nur dann Besserung empfand, wenn er eine merkwürdige (wunderliche) Stellung einnahm, nämlich dadurch, daß er sich mit einem ausgestreckten und einem angezogenen Bein hinsetzte. Der Patient wurde gebessert durch Plumbum metallicum. Boger bringt Rubriken wie „Gehen, Impuls zu“, „Gehen, muß“, usw., die im Kent'schen Repertorium nicht vorhanden sind.

Wenn man allein die Gemütssymptome vergleicht, dann stellen wir fest, daß die folgenden bei Boger vorkommen, aber nicht bei Kent.

„Aktiv“; „Kummer und Sorge“; „Gemein“; „Moralische Verdorbenheit“; „Lärmend“; „Ruchlosigkeit“; „Beten“; „Sarkasmus“, usw.

Unter „Allgemeines“ finden wir außerdem die folgenden:

„Automatische Handlungen“; „Chronizität“; „Absterben“; „Scheintod“, „Schwächlich“; „Arzneimittel, Mißbrauch von“, usw.

Boger hat auch manche Rubriken verallgemeinert. Zum Beispiel bringt Kent Rubriken wie „Absonderung, schwarz“, „Haut, Verfärbung, schwärzlich“, „Haut, Geschwüre, schwarz“ ; „Haut, Geschwüre, Absonderung, schwärzlich“; „Genitalien, weiblich, Menses, schwarz, usw., wogegen Boger diese alle in einer Rubrik „Schwarz“ (S. 151) anführt. Wenn ein einzelnes Mittel „Schwarz“ nicht als Allgemeinsymptom, sondern als Lokalsymptom aufweist, dann bringt er es in der Lokalrubrik. Zum Beispiel finden wir unter der Rubrik „Stuhl, schwarz“ (S.413) Lept., Stram. und Thuj. aufgeführt. Mittel, die unter der Rubrik „Gestank“ (S. 104) aufgeführt werden, können erwartungsgemäß Gestank im Allgemeinen haben, eingeschlossen den Gestank von irgendwelcher Absonderung wie Auswurf, Leukorrhoe, Menses, Urin, Schweiß, usw. Aber wenn ein Patient stinkenden Stuhl oder Urin hat, dann ist es besser, auch unter der Rubrik „Stuhlausleerung, übelriechend“ (S. 414), „Harn, faulriechend, widerlich“ (S. 425), usw. nachzusehen, ob nicht noch andere Mittel dieses besondere Symptom aufweisen. Es gibt eine Rubrik „Fettig, Schmierig, ölig“ (S. 93), die für Beliebiges verwendet werden kann, z. B. die Haut, irgendeine Absonderung, Geschmack, usw.

Wie es scheint, begann Boger, die Rubriken der Abteilung „Repertorium“ am Anfang seines Buches auf die Abteilung am Ende zu übertragen (mit der Überschrift „Zusätzliche Nachschlag-Tabelle“) und „änderte damit das überkommene Kopf-zu-Fuß-Schema (Gemüt, Kopf, Augen, usw.) in ein folgerichtiges, alphabetisches Arrangement, wie man es in jedem Lexikon findet. Aber weil diese Übertragung unvollständig zu sein scheint, sollte der Leser bei der Mittelsuche beide Abteilungen zu Rate ziehen. Diese letztere alphabetische Anordnung ist wahrscheinlich die bequemere und logischere.

*(Wir haben die Erfahrung gemacht, daß viele Erwerber unserer alphabetisch sortierten Therapeutischen Taschenkartei diese in das Kopf-zu-Fuß-Schema umsortiert haben, weil diese Anordnung analog zu den Arzneimittellehren steht und einen besseren Überblick gestattet. Die Rubriken sind im BBC-Taschenbuch zusammengefaßt. Der Herausgeber).*

Die Überschriften der Rubriken, die Boger bringt, sind sehr sorgfältig gewählt und haben tiefe und umfassende Bedeutungen. So schließt zum Beispiel die Rubrik „Steigen verschlechtert“ Mittel mit ein, die eine Verschlechterung beim Steigen in der Luft, z. B. beim Fliegen, haben, oder beim Hinauffahren mit einem Lift, oder beim Steigen in den Bergen, oder beim Treppensteigen. Die Rubrik „Abort“ bringt nicht nur alle Mittel, die beim konkreten Abort angezeigt sind, sondern ebenfalls diejenigen, die die Nachwirkungen von Fehlgeburt und die konstitutionelle Neigung zu Fehlgeburten erfassen. Die Rubrik „Gezwungen wie durch eine enge Öffnung“ kann gebraucht werden für solche verschiedene Zustände wie Hernie, Striktur, Stenose, Gefühl, als ob Nahrung im Oesophagus nicht durchgelassen werde, Cardiospasmus, Vorfall, usw.

Eingedenk der Tatsache, daß in modernen Zeiten pathologische und objektive Symptome führend und vorherrschend sind, und daß solche Symptome manchmal zuverlässiger sind als die vom Patienten erzählten, welche in Hülle und Fülle vorhanden sein und doch nicht völlig klar verlässlich oder nützlich sein können, bringt Boger eine Anzahl solcher objektiven und pathologischen Symptome, z. B. „Steine“, „Atherom“ (S. 157), „Fibröses Gewebe“ (S. 93), „Streptokokkeninfektion“ (S. 159), „Uraemie“ (S. 164), usw.

Ebenso bringt er einige besondere Rubriken wie z. B. „Tubenvereiterung“.

Es gibt eine Rubrik „Menses, jeden zweiten Monat. Ich war in der Lage, eine Dame mit Bursa pastoris (Thlas), einem unter dieser Rubrik aufgeführten Mittel, zu heilen, die jeden zweiten Monat profuse Menses hatte. Ich konnte diese Rubrik bei Kent nicht finden. Kürzlich brachte ich selbst ein besonderes Symptom hervor, nämlich das Gefühl, daß ich, immer wenn ich sprach, durch eine Röhre hindurch redete (meine eigene Stimme klang in meinen Ohren, als ob sie durch eine metallene Röhre käme). Ich sah in der Rubrik „Rohr, metallisch“ (S. 135) nach und fand nur Merc. cor. Dieses Mittel beseitigte dieses Symptom.

### **Abschnitt „Materia Medica“.**

*Der Materia Medica Teil ist in Phatak's Werk Homöopathische Arzneimittel integriert, in deutscher Sprache erhältlich im Burgdorf-Verlag. Der Herausgeber*

Im Abschnitt „Materia Medica“ bringt Boger unter jedem Mittel deutlich die Lokalisationen, Empfindungen, Modalitäten, Gemütssymptome, Allgemeinsymptome und die besonderen Symptome. Die Lokalisationen werden am oberen Rand links angegeben und die Modalitäten rechts oben, bevor der Symptomentext beginnt. Die allgemeinen Symptome und die Empfindungen werden in den ersten paar Zeilen gebracht und von einer Anzahl von Punkten gefolgt. Nach diesen Punkten gibt er die Gemütssymptome an, und diesen folgen die Einzelsymptome. Bei den Einzelsymptomen muß man beachten, daß nur die besonderen Symptome angeführt werden. Beim Nachschlagen jeden Mittels zeigt sich, daß die Symptome gut ausgewählt angeführt werden. Er bringt auch verschiedene pathologische Symptome und objektive Daten.

Im Abschnitt „Materia Medica“ hat jeder Punkt, jedes Komma und jedes Semikolon eine Bedeutung. Zum Beispiel führt er unter Stan-met. das Symptom „Äußerste Schwäche“ an, welches ein Allgemeinsymptom ist, und fährt dann nach einem Semikolon fort: „verschlechtert in der Brust“, Semikolon „im Hals“, Komma „Oberarme und Oberschenkel“, Semikolon „läßt sich in einen Stuhl fallen“, Semikolon „Zitternd oder sich bewegend“. All diese Aspekte beziehen sich auf die Schwäche oder beschreiben sie.

Die Auswahl der Worte für die Symptomenbeschreibung scheint „äußerst sorgfältig vorgenommen worden zu sein. Im Ganzen wird man feststellen müssen, daß in aller Kürze das Wesentliche des Arzneimittelbildes dargestellt wurde. Im Großen und Ganzen läßt sich sagen, daß das, was Kent in einem Paragraphen beschreibt, von Boger in eine Zeile oder gar in ein einziges Wort verdichtet wird.

Sogar beim Betrachten der in seinem Buch aufgeführten Mittel scheint Boger seine eigene Wahl getroffen zu haben. Zum Beispiel bringt er das Mittel Zincum chromatum mit mehr als einem Dutzend Zeilen von Symptomen, während dieses Mittel in Boericke's Materia Medica noch nicht einmal erwähnt wird.

In dem Abschnitt „Materia Medica“ stellen die erste oder die beiden ersten Zeilen oder Sätze eine kurze allgemeine Zusammenfassung oder das Wesentliche der ganzen Mittelwirkung dar. Beispielsweise sagt er unter Sepia: „Ermüdete, schlaffe Frauen - lithämisch, plethorisch - die zu Prolaps oder leicht zu Verrenkungen neigen“. Dr. Phatak erklärt, daß das Wort „ermüdet“ für viele Aspekte des Sepia-Patienten zutrifft, z. B. die Organe drängen nach unten, die Augenlider hängen herab, die Gelenke werden locker, die Krankheiten ziehen sich hin, usw. Unter Ignatia schreibt er: „Sprunghafte, widerspruchsvolle oder spasmodische Wirkungen“. Beinahe alle Symptome von Ignatia kann man unter diese Überschriften stellen. Unter Lycopodium führt er an:

„Dünn, ausgetrocknet und voll Gas“. Unter Natrium muriaticum beginnt er mit: „Dünn, durstig, hoffnungslos und schlecht ernährt“. Der Fall kann hoffnungslos in dem Sinne sein, daß die Symptome widersprüchlich sind oder keinen Sinn ergeben, beispielsweise „frostig, aber < in der Sonne“; oder der Patient kann hoffnungslos sein, oder er oder sie

können eine hoffnungslose Liebe zu einer verheirateten Person oder jemanden von höchst ungleichem gesellschaftlichem Rang entwickeln.\*

- Ich erinnere mich an ein sehr junges, armes Moslem-Mädchen ohne Bildung, das sich hoffnungslos in einen sehr reichen Arzt (einen M.B., B.S.) verliebt hatte, der es zu mir in die Sprechstunde gebracht hatte. Die Ursache ihrer Leiden und Symptome war diese Liebe ohne Hoffnung, obwohl ihr das nicht bewußt war. Sie wurde durch Natrium muriaticum gebessert.

---

Der ernsthafte Student, der etwas tiefer denkt, wird eine Tiefe der Bedeutung und der Anwendungsmöglichkeiten in diesen Verallgemeinerungen entdecken.

### **Die Methode des Arbeitens mit Boger's Buch**

Obwohl Kent's Repertorium so inhaltsreich ist, können doch etwa 80 - 90 % derselben Repertorisations-Arbeiten rasch mit der Abteilung „Repertorium“ in Boger's Synoptic Key getan werden, vorausgesetzt, die Person, die mit ihm umgeht, weiß, wie man es vernünftig gebraucht. Es kann nur dann nötig werden, in Kent's Repertorium zu schauen, wenn spezifische oder besondere Einzelsymptome vorliegen.

**Sicher aber ist, wie ich schon sagte, daß viel davon abhängt, wie gut jemand dieses Buch verstanden hat und wie gut er damit umzugehen weiß. Ich habe Fälle im Kent'schen Repertorium durch viele Rubriken sorgfältig ausgearbeitet und für jeden Fall eine halbe bis eine Stunde gebraucht, und mußte zu meiner Überraschung feststellen, daß Dr. Phatak beim Herausfinden desselben Mittels schneller war und mit Hilfe von Boger's Buch nur einige Minuten brauchte.\*\***

\*\* Während ich am Doktoranten-Kurs in den U.S.A. teilnahm, wurden uns von unserem Lehrer Dr. Meisimund Panos Fälle zur Repertorisation vorgelegt. Diese Fälle mußten im allgemeinen in der Klasse mit Hilfe des Kent'schen Repertoriums ausgearbeitet werden. Während meine Mitstudenten gewöhnlich eine Stunde Arbeit brauchten, um die Fälle mit Kent zu lösen, fand ich gewöhnlich das Mittel schnell über Boger's Synoptic Key, indem ich für die Repertorisation nur die allgemeinen Symptome benutzte oder indem ich die Symptome verallgemeinerte. Wenn ich dies geschwind zustande brachte, konnte ich manchmal das Mittel finden, ehe der Lehrer damit fertig geworden war, den Fall an die Tafel zu schreiben. Dieses blitzartige Repertorisieren pflegte sowohl meine Mitstudenten als auch meine Lehrer zu überraschen, und ich glaube, daß sie seither mehr Respekt und Hochachtung vor Boger's Buch bekommen haben.

Wenn wir mit Boger's Buch arbeiten, nehmen wir die hervorragendsten Allgemein-, Gemüts- und Einzelsymptome, besonders die auffälligen, charakteristischen und sonderlichen. Und auch noch unter diesen wähle ich im allgemeinen als erste die sonderlichen Allgemeinmodalitäten- dann füge ich die charakteristischen Allgemeinempfindungen zu und nehme als letzte die allgemeinen Lokalisationen. Später füge ich die auffallenden Einzelsymptome zu. Dies reduziert die in Frage kommenden Mittel auf ganz wenige. Manchmal kann es nötig werden, einmal in das Kent'sche Repertorium zu sehen, wenn man bei diesen Mitteln besondere Gemütssymptome oder Einzelsymptome sucht. Danach schaue ich mir die Mittel in der Materia Medica an, um mich zu vergewissern, daß das Mittel und das Krankheitsbild gänzlich und umfassend übereinstimmen, und das nicht nur repertoriumsmäßig und mechanisch.

Beim Arbeiten mit diesem Buch ist es besser, das Symptom zu verallgemeinern. Angenommen, ein Patient hat in einer Region Jucken, dann ist es besser, bei „Jucken“ im Allgemeinen nachzusehen. Wenn er irgendeine stinkende Absonderung hat, z.B. Stuhl, dann ist es besser, die Mittel zu nehmen, die „Gestank“ im Allgemeinen haben, zusammen mit den Mitteln, die unter „stinkendem Stuhl“ aufgeführt werden.

Man sollte immer zuerst im ergänzenden Supplement-Teil am Ende des Buches nachsehen und diesem dann die Mittel hinzufügen, die in dem Abschnitt „Repertorium“ am Anfang des Buches unter derselben Rubrik angeführt sind.

*Erübrigt sich im BBC-Taschenbuch, da zusammengefaßt. Der Herausgeber.*

Ich werde nun ein paar Fälle zur Veranschaulichung ausarbeiten.

## **ERLÄUTERENDE FÄLLE**

### **1. Hyperchlorhydrie**

Ein Ingenieur von Beruf, der Patient Mr. K. A. L., 35 Jahre alt, kam zu mir mit folgenden Beschwerden:

Während eines Aufenthaltes in den U.S.A. im Januar 1954 fing er an, nachts zu erbrechen. Er kam ins Krankenhaus und wurde untersucht. Eine Röntgenaufnahme mit Bariumbrei zeigte keinen Befund; die gastrische Analyse ergab Hyperchlorhydrie. Er wurde deswegen in den U.S.A. und in England behandelt, fand aber nur wenig Besserung. Gegenwärtig hatte er Schwere des Magens mit einem dumpfen Schmerz, der eine halbe Stunde nach dem Essen begann und eine Stunde anhielt; mit diesem Schmerz zusammen hatte er Kopfweh; und er wurde sehr reizbar und ungeduldig. Der Schmerz wurde schlechter durch schwere Speisen und durch stärkehaltige Nahrung, ebenso durch Gewürze, Tee und Anstrengung; er wurde sehr gebessert durch einen ganz kurzen Schlaf. Wenn der Schmerz ganz schlimm war, dann leitete er Erbrechen ein, was besserte. Das Erbrochene war außerordentlich sauer. Der Schmerz wurde auch durch Schwitzen und Urinieren gebessert. Er mochte gern Eier, heiße Speisen und Getränke. Sonst gab es nichts, was der Erwähnung wert wäre.

Der Fall wurde mit Boger's Synoptic Key repertorisiert, und es wurden die folgenden Rubriken dabei ausgewählt:

Schlaf bessert (S. 51) + Absonderungen bessern (S. 18) = Ars., Nux v., Puls., Sep., Zinc.

Säure (S. 137) = Nux-v., Puls., Sep.

Hast, Ungeduld (S. 186) = Nux v.

Zorn, Reizbarkeit (S. 201) = Nux v.

Das einzige Mittel, das überall hindurchging, war Nux v. Der ganze Fall paßte zu Nux v., und daher wurde eine Dosis dieses Mittels in der 1000. Potenz verschrieben.

Es gab eine unmittelbare und erfreuliche Antwort auf das Mittel, und der Patient fühlte sich nach einer Woche vollkommen in Ordnung. Jedoch stellten sich kleine Rückfälle ein, und das Mittel mußte zweimal wiederholt werden, aber nach der letzten Dosis war der Gesundheitszustand völlig bereinigt.

## 2. Allergie

Ein 10 Monate altes Baby, namens S., wurde am 14. September 1963 mit der folgenden Vorgeschichte zu mir gebracht:

Vor einem Monat hatte sie eine Bronchitis gehabt. Man hatte ihr Terramycin gegeben, und sie bekam einen Hautausschlag über den ganzen Körper, der anhielt. Der Ausschlag alterniert mit Durchfall und Husten. Nun hat sie Eruptionen auf der Brust, im Gesicht und am Rücken. Beim Kratzen sondert sich dünne Flüssigkeit ab. Das Jucken ist nach dem Genuß von Milch schlechter. In der Nacht läßt sie zehn mal Urin. Vorgeschichte: Sie hatte im Alter von drei Monaten die Masern, und unmittelbar danach bekam sie Ausschlag auf den Wangen. Dieser wurde mit homöopathischen Mitteln behandelt. Der Ausschlag klang ab, und sie bekam sehr starken Durchfall und Erbrechen mit Austrocknung und mußte in allopathische Behandlung gegeben werden. Es wurde ihr eine Menge Antibiotica gegeben ohne jede Wirkung. Danach gab man ihr Verat. a., und der ganze Zustand bereinigte sich innerhalb von sechs Stunden.

Ihr Fall wurde folgt mit Boger's Synoptic Key repertorisiert:

Wechselnde Effekte, Zustände, Seiten, usw. (S. 168) + Speisen und Getränke, Milch verschlechtert (S. 59 = Phos., Puls., Sulf.

Drogen, Arzneimittel, Mißbrauch von (S. 85) = Puls., Sulf.

Harnen, oft, zu (S. 420) = Sulf.

Morbillinum 200, drei Dosen, dreimal an einem Tag (um die schlimmen Folgen von Masern aufzuheben) wurde von Sulfur 6 gefolgt, acht Dosen, zweimal am Tag gegeben.

19.9.63: Hautausschläge schlechter; Häufigkeit des Wasserlassens gemindert. Keine Medizin.

24.9.63: Allgemeinzustand gebessert; hat 3 - 4 Stühle pro Tag.

Sulf. 6, drei Dosen, dreimal an einem Tag gegeben. Sie fühlte sich besser, aber es mußte ihr ab und zu Sulf. wie folgt gegeben werden:

Sulf. 6 am 1.10.63, 8.10.63 und 19.10.63; Sulf. 30 eine Dosis am 26.10.63; Sulf. 200 am 7.11.63, 19.11.63 und 30.11.63; Sulf. 1000 am 6.12.63.

Danach brauchte sie dasselbe Mittel in der 10.000., 50.000. und 100.000. Potenz in langen Abständen.

Nach der letzten Dosis Sulf. 100.000 kam sie ganz in Ordnung um den 19.6.64.

Ich sah sie zuletzt im Jahre 1970, und sie gedieh sehr gut.

## 3. Sulfur

Shri K.R.M., 29 Jahre alt, konsultierte mich am 27. Juli 1963 wegen folgender Beschwerden:

Seit dem 22.6.63 hat er Schmerz in der linken Lumbar-Region, der sich während des Sitzens, des Stehens, des Liegens auf der linken Seite und bei Hunger verschlechtert. Er ist besser, wenn er sich niederlegt, besonders mit angezogenen Beinen, und bei Wärmeanwendung. Er erstreckt sich zur Nabelgegend oder zur rechten Lumbar-Region. Appetit, usw. normal. Es war keine endgültige Diagnose gestellt worden. Der Fall wurde mit Boger's Synoptic Key repertorisiert.

Sitzen verschl. (S. 54) + Stehen verschl. (S. 62) = Cycl., Puls., Rhus t., Sep., Sulf., Valer. + Liegen Krumm oder sich Krümmen bessert (S. 44) = Puls., Rhus t., Sep., Sulf.

Fasten Agg, Essen, vor dem, schlechter, (S. 30) = Sulf.

Es wurde Sulf. 30 gegeben. Danach fühlte er sich besser, aber es gab einen Rückfall, und daher wurden drei Dosen Sulf. 200 an einem Tage gegeben, nämlich am 10.8.63. Es gab erneut Schmerzen, und daher wurde Sulf. 1000, drei Dosen dreimal an einem Tag, und Placebo gegeben. Die Dosen von Sulf. 1000 mußten am 22.8.63 und 12.9.63 wiederholt werden, aber danach hörte der Schmerz völlig auf, und er blieb bei guter Gesundheit.

## 4. Staphisagria

Shri N.S.P., 30 Jahre alt, konsultierte mich am 10. Juli 1959 wegen folgender Beschwerden:

Vor 10 Jahren hatte er rote Flecken auf dem Körper gehabt, weswegen er einen Arzt konsultierte, der sie fälschlicherweise als Lepra diagnostizierte. Später wurde er in einem Lepra-Krankenhaus untersucht, wo man diese Krankheit ausschloß. Er war sexuell überaktiv, aber bekam zu schnelle Ejakulationen. Seine Frau hatte eine Abneigung gegen Sexualverkehr, daher ging sie weg zu ihren Eltern und verübte später Selbstmord. Das versetzte ihm einen Schock, und er schämte sich auch deswegen. Später entwickelte er ein syphilitisches Geschwür, was mit allopathischen Mitteln behandelt wurde.

Nun ist sein Körper dauernd kalt; er bekommt Kriebeln in den Extremitäten. Fühlt Taubheit und Schwäche im linken Bein. Hat das Gefühl, als ob er von Moskitos oder Wanzen gebissen worden wäre. Bekommt Brennen, Stecken, Stechen usw. im Penis, das sich über den ganzen Körper ausbreitet. Hat starkes Sexualverlangen, das er aber unterdrücken muß. Bekommt Klopfen an verschiedenen Stellen, hier und da. Ist sowohl gegen Hitze als auch gegen Kälte empfindlich. Die Haut der Sohlen ist verdickt und springt auf. Ist sehr reizbar und beleidigend; kämpft gegen und beschimpft seine Vorgesetzten. Kann keine Beleidigung vertragen. Ist furchtsam; fürchtet, er könne von einem Fahrrad umgeworfen werden. Fährt bei Geräuschen zusammen. Fühlt sich einsam. Hat schlechtes Gedächtnis. Fröstelt während des Urin- und Stuhlabgangs.

Sein Fall wurde mit Boger's Synoptic Key wie folgt repertorisiert:

Hier und dort (S. 108) + Männliche Geschlechtsteile (S. 441) = Aur., Graph., Lyc., Rhus t., Staph., Sulf., Thuj.

Zorn (i. e. streitsüchtig) (S. 201) = Aur., Lyc., Staph., Sulf.

In Anbetracht der Tatsache, daß sexuelle Übererregung mit Unterdrückung des sexuellen Bedürfnisses vorlag mit Kummerfolgen, Streitsucht, □berempfindlichkeit, usw., wählte ich aus diesen Mitteln Staph. heraus und gab Staph. 1000, drei Dosen an einem Tag, und Placebo. 16.9.59: Er berichtete, daß sein Zustand zwei Monate lang sehr viel besser war. Die meisten seiner Beschwerden waren völlig abgeklungen. Aber etwa in den letzten vierzehn Tagen verspürte er ein Wiederkehren der Symptome. Staph. 10.000, drei Dosen dreimal an einem Tag, und Placebo. Der Patient berichtete einige Zeit später, daß er sich vollkommen gesund fühle.

## 5. Sepia

Mr. A. S., 24 Jahre alt, konsultierte mich am 13. Juli 1965 wegen folgender Beschwerden:

Er hat in den letzten 2 ½ Jahren immer wiederkehrende, schießende Schmerzen im Abdomen. Er ist sich nicht sicher, ob sie begannen als Folge vom Heben eines Gewichtes oder vom Gehen in der Sonne. Der Schmerz erscheint plötzlich und verschwindet plötzlich, und ist schlechter durch Überessen, gebratenes Essen, und während des Gehens nach dem Essen. Er ist besser durch Liegen auf dem Bauch oder auf der linken Seite und durch Druck. Der Schmerz geht jedem Stuhlgang voraus. Er leidet ebenso unter Stichen im linken Abdomen. Er nimmt täglich 4 bis 5 Gläser Wasser zu sich. Er hat einen schlechten Schlaf. Bei der Untersuchung zeigt sich eine Empfindlichkeit in der epigastrischen Region bei tiefer Palpation und ein Tremor der Zunge. Es konnte keine Diagnose gestellt werden. Der Fall wurde mit Boger's Synoptic Key und Kent's Repertorium wie folgt repertorisiert:

Schießende Schmerzen (S. 144)

Liegen auf dem Bauch bessert (S. 43)  
= Bell., Coloc., Nit. ac., Sep.

Fettes Essen verschl. (Boger's Repertory S. 1120) = Sep. (Bell., Nit-ac 1-wertig)

Essen bis zur Sättigung verschl. (Boger's Repertory S. 1115) = Sep.

Es wurde Sep. 200 gegeben, sechs Dosen dreimal am Tag, und Placebo. Es stellte sich unmittelbare Erleichterung ein, gefolgt von weiterer Besserung, aber diese war durch Unterbrechungen gekennzeichnet, und das Mittel mußte wie folgt wiederholt werden:

Sep. 200 am 20.7.65; Sep. 1000 am 27.7.65, 3.8.65, 10.8.65, 18.8.65 und 28.8.65; Sep. 10.000 am 8.9.65, 16.9.65 und 7.10.65. Am 28.4.66 war der Patient völlig gesund ohne Mittel nach einem Zeitraum von über sechs Monaten.

## 6. Calcarea carb.

Mrs. H. V. S., 28 Jahre alt, begab sich wegen einer Konsultation zu mir am 26. Juli 1961 und hatte folgende Vorgeschichte:

Sie hat einen juckenden Ausschlag an der rechten Unterarmgrube und an der linken Kniekehle und den Leisten, der schon vier Jahre anhielt. Er ist schlechter vor der Menstruation. Sie hat spärliche Menses.

Sie bekommt wiederholt Kopfschmerzen, die ebenfalls vor den Menses schlechter sind. Sie bevorzugt warme Getränke. Sie hat eine Abneigung gegen Milch. Nachts bekommt sie Wadenkrämpfe. Ihre Nase ist oft nachts verstopft. Sie bekommt nachts plötzliche Frostanfälle. Vorgeschichte: Es wurde die Tonsillektomie vorgenommen. Ihr Fall wurde wie folgt mit Boger's Synoptic Key und Kent's Repertorium repertorisiert:

Menses, schlechter vor (S. 46) + Haut, Falten,  
Beugen, usw. (S. 593) = Calc., Lyc., Nat. m., Puls., Sulf.

Seite, kreuzweise, links unten und rechts oben (Boger's Repertory S. 920)  
= Calc., Lyc.

Calc. 30, drei Dosen an drei aufeinander folgenden Tagen, und Placebo wurde gegeben.

11.8.61: Kopfschmerzen, Krämpfe, Verstopfung der Nase, usw. besser, aber Zustand der Haut schlechter. Placebo.

15.8.61: Haut besser. Jucken besser. Placebo.

29.8.61: Zustand besser, aber einige Eruptionen sind noch vorhanden.

Calc. LM VI, eine Dosis.

26.9.61: War tatsächlich normal. Nun ein kleiner Rückfall. Das Mittel wurde wiederholt.



8.8.63: Der Zustand war völlig normal geblieben. Sie bekommt Jucken bei emotionaler Erregung.

Calc. Q XXX, zwei Dosen zweimal am Tag, und Placebo wurde gegeben.

Sie wurde gesund.

### 7. Calcarea carb.

Ich wurde einmal zu einem Kind gerufen, Baba U., 11 Monate alt.

Er hatte juckende Eruptionen über den ganzen Körper entwickelt. Der Vater war sehr wohlhabend, und er war ungeduldig und wollte, daß sein Sohn schnell geheilt werde.

Die Symptome des Kindes - abgesehen von den Eruptionen - waren, daß er dick war und weißliche Stühle hatte. Und das auffälligste Symptom war, daß er, obwohl er tagsüber lebhaft und munter sein konnte, wie verrückt schrie, sobald er sich schläfrig fühlte.

Ich schaute in Boger's Buch und verwendete folgende Rubriken:

Vor dem Schlaf verschlechtert (S. 50) + Stuhl, weiß (S. 416)

= Ars., Calc., Merc., Phos.

Kinder (S. 111) = Calc., Merc.

Fettleibigkeit (S. 93) = Calc.

Calc. 1000 brachte unmittelbare Erleichterung, obwohl er nach einiger Zeit Rückfälle hatte, so daß ich das Mittel wiederholt in Abständen geben mußte, und ich mußte bis hinauf zu Calc 500.000 gehen, um ihn völlig zu heilen.

### 8. Magengeschwür

Shri E. N. S., 39 Jahre alt, konsultierte mich am 14.2.63 wegen eines Schmerzes im Epigastrium, der schon zwei Jahre vorhanden war. Der Schmerz war schlechter, wenn er hungrig war, besser nach dem Essen, besser durch Aufstoßen, besser bei Druck und beim vorwärts Beugen. Die Röntgenuntersuchung am 23.3.61 hatte ein „chronisches Duodenal-geschwür“ ergeben. Andere Symptome von Wert konnten nicht eruiert werden.

Der Fall wurde mit Boger's Synoptic Key nach folgenden Symptomen repertorisiert:

Essen bessert (S. 30) + Druck bessert (S. 27)

= Cham., Con., Ign., Nat. c., Plb., Sep.

Krümmen oder Beugen bessert (S. 44) = Cham., Sep.

Unter Epigastrium oder Bauch, oberer ist Cham. nicht vermerkt, aber Sep. Der Herausgeber.

Es wurde Sep. 200 gegeben, drei Dosen an einem Tag, und Placebo. Der Patient begann mit Besserung und bekam Sep. in steigenden Potenzen bis hinauf zur 50.000. Aber am 11.6.63 hörte er auf, auf dieses Mittel zu reagieren. Er bekam nun Dys. co. 12, ohne daß sich etwas änderte. Schließlich wurde, als keine weitere Besserung eintrat, am 25.12.63 Dr. S. R. Phatak konsultiert. Er verschrieb Kali bi., worauf sich der Patient etwa drei Monate lang viel besser fühlte. Danach verschrieb Dr. Phatak am 23.3.64 Sep. 200, und damit war er am 13.4.64 völlig frei von Schmerz und sogar von seinem Geschwür geheilt, wie eine nachfolgende Röntgenuntersuchung zeigte.

### 9. Pericarditis

Eine weibliche Patientin, H. S., 27 Jahre alt, wurde am 22.4.59 ins Krankenhaus eingeliefert mit einer Vorgeschichte von Schmerz in der linken Brust und Fieber, das bereits vier Tage lang anhielt. Bei der Einweisung betrug ihre Temperatur 99° F; Atemzüge 30 und Puls 120; der Schmerz war stechend, bohrend und schneidend, und schlechter von 13 - 16 Uhr, ebenso durch Husten, und wurde von reichlichem Schweiß begleitet. Er wurde durch warme Auflagen gebessert. Sie konnte nicht auf ihrer linken Seite liegen. Man konnte eine Dämpfung der linken Basis und eine Verminderung der Atemgeräusche wahrnehmen. Man stellte eine vorläufige Diagnose im Sinne von Pleuritis mit Erguß.

Die danach erfolgte Röntgenaufnahme ergab folgendes:

„Enorme Vergrößerung des Herzens; Pleuritis mit Erguß, ebenso pleuraler Erguß linke Basis und verdickte Pleura, linke obere Region; congestives Herzversagen.“

Die Blut-, Urin- und Stuhlproben ergaben nichts besonderes. Es zeigte sich, daß Kali. c. die folgenden Symptome in Boger's Synoptic Key deckte (die Ziffern in Klammern beziehen sich auf die Seiten):

1. Morgen und Abend verschlechtern (12)

2. Schmerz, Stiche (145)

3. Husten, schmerzhaft (486)

4. Wassersucht (168)

5. Schmerz, Schneiden (145)

6. Schweiß, im Allgemeinen, Tendenz zu (637) Ein Blick in den Materia Medica - Teil (S. 224) zeigte, daß das Mittel auch die Symptome „Schlechter beim Liegen auf der schmerzhaften Seite“ und „Besser durch Wärme“ deckte. *Dies wäre auch über die Rubriken Druck, Agg (S. 27) und Kaltwerden Agg, äußere Wärme Amel (S. 37) erreicht worden. (Hrgb)*

Daher erhielt sie Kali c. 200, alle sechs Stunden. Es gab eine unmittelbare Besserung, die sich ständig fortsetzte. Am vierten Tage wurde die Dosierung auf dreimal täglich herabgesetzt, und später auf zweimal täglich. Das Fieber verlief intermittierend bis zum 1.5.59, fiel dann ab und blieb auf normalen Werten. Ihr Schmerz minderte sich und verschwand. Am vierten Tage nach der Einweisung war sie schon in der Lage, bequem auf der linken Seite zu liegen. Die zweite

Röntgenuntersuchung am 15.5.59 ergab: „Herz in der Größe auffallend vermindert; geringer Pleuralerguß noch vorhanden.“ Die Patientin wurde eine Woche später entlassen und blieb gesund.

(Kommentar: In diesem Falle lag die Verschlechterungszeit der Schmerzen von 13 - 16 Uhr anstelle der üblichen Zeit 2 - 4 Uhr von Kali c. Solche Umkehrbarkeit der Zeitmodalitäten um zwölf Stunden (Tag anstelle der Nacht und umgekehrt) findet sich in der homöopathischen Materia Medica. Ein Arsen-Patient kann um 13 oder 14 Uhr schlechter sein statt um 1 oder 2 Uhr; Thuja um 3 Uhr oder 15 Uhr; Chel. und Lyc. um 4 Uhr oder 16 Uhr;; China um 5 Uhr oder 17 Uhr; Nux vom. um 6 Uhr oder 18 Uhr; Sepia um 7 Uhr oder 19 Uhr, und so weiter. - William Boericke schreibt in seiner Materia Medica, daß die Kali-Salze nicht in Fieber-Fällen gegeben werden sollten. Ich habe die Kali-Salze sehr oft in Fieber-Fällen mit Erfolg gebraucht.)

## 10. Arthritis.

Shri K. V. V., 50 Jahre alt, kam in meine Sprechstunde am 28. Sept.

1959 mit folgender Vorgeschichte:

Vor 1 ½ Jahren bekam er einen Tag, nachdem er Kleider gewaschen hatte, beim Aufstehen einen akuten Schmerz in der rechten Ilio-sacral-Gegend. Später waren dann noch andere Gelenke affiziert. Er nahm Irgapyrin, Cortison, usw. ohne jede Wirkung.

Nun hat er Schmerzen in allen Gelenken. Der Schmerz ist besser, wenn er sich ruhig verhält, aber nach einiger Zeit möchte er die Stellung verändern. Der Schmerz wechselt im Allgemeinen von Seite zu Seite und von Gelenk zu Gelenk. Die linke Schulter und das rechte Knie sind mehr affiziert. Der Schmerz ist schlechter bei Beginn der Bewegung, schlechter beim Stehen, und besser bei fortgesetzter Bewegung und beim Gehen. In der Kindheit machte er einmal eine Pneumonie durch, mit 23 Jahren hatte er Malaria und Pleuritis, und 1942 Rheumatismus der Knie und der Knöchel. Er hat keine Sorgen und ist glücklich. In der Familienvorgeschichte gibt es nichts Besonderes.

Der Fall wurde mit Boger's Synoptic Key wie folgt repertorisiert:

Bewegung, am Anfang, schlechter (S. 24) + Stehen, verschlechtert (S. 62) = Con., Puls., Rhus t., Sep.

Wandernde, wechselnde Schmerzen (S. 146)  
= Puls., Rhus t.

Wechselnde Effekte, Zustände, Seiten usw. (S. 168)  
= Puls.

Es wurde eine Dosis Pulsatilla 30 gegeben. Daraufhin gab es keine Besserung, und daher wurde ihm Puls. 200 gegeben. Nach dieser Verordnung begann er, sich besser zu fühlen. Später erhielt er noch einmal Puls. 200, danach Puls. 1.000 und Puls. Q VI, und dann Q XXX. Es gab eine sehr bemerkenswerte Besserung, aber am 9. 8. 60 berichtete er, daß der Schmerz besser sei, aber nun sei er schlechter bei fortgesetzter Bewegung, und er fühle sich beim Ausruhen besser. Es wurde Silicea 30 gegeben, acht Dosen, zweimal am Tag. Und nun trat stetige Besserung ein, und er gesundete vollständig.

## 11. Hernie – Phosphorus

Master N. V., 14 Jahre alt, wurde zu mir in die Sprechstunde am 19. Dezember 1959 mit der folgenden Vorgeschichte gebracht:

Vor zwei Monaten hatte er eine Verletzung in der linken Leisten-gegend, und danach hatte sich eine Hernie ausgebildet. Er fühlt Schmerzen rund um den Nabel und in der linken Leistengegend. Sie sind schlechter nach 3 Uhr nachts, am Morgen, zu Beginn einer Bewegung, und besser, wenn er auf dem Rücken liegt. Er hatte schon eine Hernie auf der rechten Seite gehabt, die vor 10 Jahren operiert wurde.

Sein Fall wurde mit Boger's Synoptic Key wie folgt repertorisiert:

Hervortreten (S. 108) + Seite, rechts nach links (S. 153) = Acon., Bell., Lyc., Sulf. ac.

Bewegung, schlechter bei Beginn (S. 24) = Lyc.

Es wurde Lyc. 200, drei Dosen, dreimal an einem Tag, gegeben. 26.12.59: Der Schmerz war nur für einen Tag besser. Nun ist der Schmerz schlechter, wenn er mit herabhängenden Beinen sitzt, von 3 - 6 Uhr und bei beginnender Bewegung. Nun sagt er, daß es ihm beim Liegen auf dem Bauch wirklich besser geht. Der Fall wurde erneut mit Boger's Synoptic Key wie folgt repertorisiert:

Seite, rechts nach links (S. 153) + Bewegung, im Beginn schlechter (S. 24) = Ambr., lyc., phos.

Liegen auf dem Bauch bessert (S. 43) = Phos.

Phos. 200, drei Dosen dreimal an einem Tag, wurde gegeben.

2.1.60: Schmerz ist besser, aber die Schwellung ist noch gleich.

Placebo.

5.1.60: Schmerz war viel besser, aber gestern bekam er schlimme Schmerzen. Phos. LM VI, zwei Dosen, zweimal an einem Tag, und Placebo wurde gegeben.

13.1.60: Fühlt sich 75% besser: es senkt sich nun nicht mehr herab.

Placebo.

29.1.60: Zustand ist viel besser; die Hernie tritt manchmal am Morgen hervor. Placebo.

5.2.60: Kein Impuls beim Husten, aber die Gegend ist immer noch schmerzhaft, schlechter bei Manipulation. Placebo.  
12.2.60: Der Schmerz ist wiedergekommen. Phos. LM VI, zwei Dosen an einem Tag, und Placebo.

11.3.60: Der Zustand ist besser, aber beim Husten kann man eine Vorwölbung sehen. Nun entschloß ich mich, die alte Verletzung zu antidotieren. Arnica 200, sieben Dosen, wurden gegeben, täglich sollte eine genommen werden.

11.10.62: Er befindet sich in gesundem Zustand.

## 12. Opium

Ich wurde einmal zu einem 14 Tage alten Kind gerufen, das sich in einem kalten, zyanotischen Kollaps befand. Das Kind hatte schon bald nach der Geburt eine rasselnde Atmung und etwas Zyanose entwickelt. Ein spezialisierter Kinderarzt und später ein berühmter Kardiologe hatten es sich angesehen und es als einen Fall von Fallot'scher Tetralogie - einer congenitalen Mißbildung des Herzens - diagnostiziert, und sie hatten gesagt, daß da nichts zu machen sei. Daher wurde das Kind aus dem Kinderkrankenhaus nach Hause entlassen. Als ich das Kind sah, war das Mädchen praktisch in einem moribunden Zu-stand. Sie hatte eine sehr laute, rasselnde Atmung, die man schon in einem Abstand von 20 Fuß hören konnte. Sie war blau verfärbt und ohne Bewußtsein, und man sagte mir, daß sie schon seit acht Tagen keinen Stuhlgang hatte. Als ich das Kind auf die Seite drehte, um den Rücken abzuhorchen, stellte ich fest, daß das Rasseln plötzlich aufhörte, und wenn man das Kind wieder auf den Rücken legte, fing das laute Rasseln erneut an. Ich nahm aus Boger's Synoptic Key die Rubriken „Rasseln“ (S. 132), „Liegen auf dem Rücken verschlechtert“ (S. 42) und „Blaufärbung“ (S. 79). Drei Mittel gingen durch alle Rubriken: Cupr., Op., Sulf. Ich gab von Diesen Opium den Vorzug wegen der lang dauernden Verstopfung (*S. 417 Verstopfung, Säuglinge Abt. 2. Hrgb.*). Sie können sich meine Überraschung und mein Glück vorstellen, als nach einer Dosis Opium 30 innerhalb von zehn Minuten die Blaufärbung völlig verschwand, das Gesicht langsam rot wurde, das Rasseln sich verminderte, und das Kind aus seiner Bewußtlosigkeit erwachte! Das Kind besserte sich, wurde gesund und lebte sehr gut weiter, aber es bekam immer wieder Anfälle von Zyanose nach Anstrengung, die aber jedesmal auf Opium ansprachen, wenn sie in solch einen zyanotischen Zustand geriet. Ich hatte den Eltern wiederholt den Rat gegeben, das Kind operieren zu lassen, aber sie verschoben es immer wieder. Als sie schließlich eines Tages auf dem Schoß ihrer Mutter saß, lachte sie laut und starb.

## 13. Lachesis.

Mrs. N. V. S., 34 Jahre alt, kam am 10. April 1963 mit folgender Vorgeschichte zur Konsultation:

In den vergangenen 7 Jahren hatte sie ein Jucken rund um den Nacken. Sie hatte schon mehrere Hautspezialisten konsultiert. Dr. R., ein Dermatologe, diagnostizierte es als eine Allergie und gab ihr den Rat, etwas ayurvedische oder homöopathische Medizin zu nehmen. Sie hatte zwei Jahre lang keine Besserung unter ayurvedischer Behandlung. Dann konsultierte sie Dr. M., einen Homöopathen, der sie ebenfalls zwei Jahre ohne Besserung behandelte. Es ist schlechter im Winter, nachts, und vor und während der Menstruation. Sie hat Jucken in den Falten und Beugen. Ihre Haut wir schwarz, springt auf und blutet im Winter. Sie hat Verlangen nach kalter Nahrung. Sie bekommt gewöhnlich Durchfall, wenn sie Blattgemüse ißt, und vor der Regel. Sie ist wegen dem Jucken nachts schlaflos. Sie fühlt sich am Morgen nicht frisch. Ihre Menstruation ist schwarz und klumpig. Es geht ihr in der Sonne schlechter. Kaltbaden verursacht eine Art von Schock bei ihr. Sie ist sehr geschwätzig. Sie wurde sehr mißtrauisch, reizbar und beleidigend besonders ihrem Mann gegenüber zwischen 1946 und 1956. So ist es auch jetzt wieder. Sie hat Schuldgefühle, weil sie eine Abtreibung vornehmen ließ im Jahre 1954. Seit damals hat sie Herzklopfen, das durch Geräusch verschlechtert wird. Ihre Zähne sind schwarz und kariös. Sie hat ein merkwürdiges Gefühl im Nacken beim Einschlafen. Sie hat ein schwachsinziges Kind geboren.

Ihr Fall wurde in Kent's Repertory wie folgt repertorisiert:

Gemüt, mißtrauisch (S. 85) + Haut, schwärzliche Verfärbung (S. 1305) = Acon., ant. c., ars., aur., crot. h., lach., nit. ac., plb., sec.

Gemüt, Geschwätzigkeit (S. 63) = Acon., ars., aur., crot. h., lach., plb., sec.

Menses, schwarz (S. 724) = Lach., sec.

Menses, vor (S. 1373) = Lach.

Es wurde Lach. 30, drei Dosen, dreimal am Tag, und Placebo gegeben.

19.4.63: Fühlt sich viel schlechter, was daher kommen kann, daß ihre Menstruation fällig ist. Es wurde Placebo gegeben.  
26.4.63: Es gab eine 8 Tage dauernde Verschlechterung, und danach ist ihr Jucken besser. Ihre Menses waren spärlich, nicht schwarz, das Gefühl beim Einschlafen hörte auf. Reizbarkeit ist besser. Kalt-baden verschlechtert sie nun nicht mehr. Placebo wurde gegeben. 6.5.63: Fühlt sich besser. Das Jucken ist noch da, aber weniger, im übrigen geht es ihr viel besser. Am 4. wurde Lach. 30 und am 5. Lach. 200, eine Dosis, gegeben, und Placebo.

16.5.63: Sie stellt große Besserung fest, aber Geräusch verursacht Herzklopfen und Schwindel. Der Zustand der Haut ist viel besser. Der Stuhl kommt unverdaut heraus; sie hat häufig Stuhl- und Urindrang. Es wurde ihr Placebo mitgegeben und eine Dosis Lach. 200 für den Notfall.

31.5.63: Sie stellt große Besserung fest. Herzklopfen und Schwindel sind weg, ebenso der häufige Stuhl- und Urindrang. Der Hautzustand ist viel besser. Nun beginnt sie, im Nacken zu schwitzen, was schon verschwunden war.

Derselbe Fall wird mit Boger's Synoptic Key wie folgt ausgearbeitet:

Menses, vorher, schlechter (Jucken, Diarrhoe, usw.) (S. 46)

Schwarz, dunkel, usw. (Zähne, Menses, Haut, usw.) (S. 151) = Lach., Phos., Verat.

Mißtrauisch (S. 189) = Lach.

Geschwätzigkeit (S. 184) = Lach.

#### 14. Anacardium.

Eine Erfahrung, die ich vor Kurzem machte, ist es wert, berichtet zu werden.

Vor einigen Tagen bekam ich plötzlich ein starkes juckendes Gefühl im rechten Handteller, das wohl irgendeiner Allergie zuzuschreiben war. Das Jucken begann in einer Nacht um 00.45 Uhr und weckte mich vom Schlaf auf. Ich kratzte meinen Handteller eine halbe Stunde lang und schlief dann wieder ein. Am nächsten Tag trat das Jucken auch im linken Handteller auf. Am Abend fühlte ich ein Kriebeln an meinem Kinn, und als ich mein Kinn sanft rieb, bekam ich eine Anzahl von Eruptionen am Kinn. Später folgten ähnliche kleine Eruptionen an der Oberlippe, nachdem ich sanft darüber gestrichen hatte, und danach tauchten sie auch auf meiner Stirn auf. Ich fühlte Hitze im Gesicht und hatte den Wunsch, kaltes Wasser darüber zu gießen. Wenn man sie berührte, fühlten sich die Eruptionen sehr wund an, mit einem Brennen, wie man es bei Sommerausschlägen findet. In dieser Nacht hatte ich wieder starkes Jucken in beiden Handtellern so gegen 2 Uhr. Ich schaute in mein Buch und nahm Rhus tox., ohne Besserung. Dann nahm ich Mezereum, weil die Eruptionen dem Jucken gefolgt waren, aber ohne Erfolg. Aber ich bemerkte, daß das Jucken in den Handtellern sehr erleichtert wurde, wenn ich meine Hände in sehr heißes Wasser steckte, so daß sie beinahe verbrüht wurden. Dann konsultierte ich Dr. Phatak, der Sepia verordnete, weil ein Teil des Körpers (Handteller) durch Hitze gebessert wurde, und ein anderer (Gesicht) durch Kälte, und weil die Symptome aufwärts gewandert waren (Handteller, Kinn, Lippe, Stirn). Ich fühlte mich unter Sepia ein wenig besser, doch diese Erleichterung hielt nicht an. In der nächsten Nacht bekam ich um 3.30 Uhr starkes Jucken, und danach wieder am Nachmittag um 15.15 Uhr. Ich rieb meine Handteller gegeneinander, bis sie sehr heiß wurden, und danach gab es ein wenig Erleichterung. Aber ich stellte auch fest, daß das Jucken sich verstärkte, wenn ich meine Handteller kratzte. Das Jucken wurde so schlimm, daß ich mich vor meinen Patienten und sogar vor meinen Studenten kratzte. Ich konsultierte nochmals Dr. Phatak, und er verschrieb mir Anacardium aufgrund des Symptoms „Handteller jucken“ (S. 563) und „Heiße Anwendungen bessern“ (S. 35), beide aus Boger's Synoptic Key. Ich nahm Anac. 200, ein oder zwei Dosen, und erreichte 75% Besserung. Nach zwei weiteren Dosen wurde ich vollkommen gesund.

(Der Fall weist einige interessante Punkte auf:

1. Ich erwähnte, daß das Jucken vom rechten Handteller zum linken übergreif. Weder Kent noch Boger führen Anacardium in ihren Repertorien unter der Rubrik „Von rechts nach links“ auf. Aber wenn wir in Allen's Key Notes schauen, dann sagt er, daß die Anacardium-Symptome wie die von Lycopodium von rechts nach links gehen.
2. Obwohl das Mittel in der Abteilung „Repertorium“ von Boger's Synoptic Key herauskommt, läßt es sich im Kent'schen Repertorium nicht finden, obwohl Kent unter der Rubrik „Jucken der Handteller nachts“ (S. 1023) und „Haut, Jucken, Kratzen verschlechtert“ (S. 1328) Anacardium aufführt.
3. In meinem Fall erstreckte sich das Symptom (Jucken) aufwärts, obwohl unter „Richtung, aufsteigend“ in Boger's Synoptic Key (S. 133) Anacardium nicht aufgeführt wird.)