

**KOMMENTARE ZU EINER VERÖFFENTLICHUNG VON
SAMUEL HAHNEMANN: DIE CHRONISCHEN KRANKHEITEN
Theoretische Grundlagen, erste Ausgabe**

Zusammenfassung

Der theoretische Teil der ersten Ausgabe der Chronischen Krankheiten trug den Titel: „Die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung“. Dies war eine wichtige Veröffentlichung von Samuel Hahnemann.

Die Analyse dieses Textes ergab, dass der Teil über das Wesen chronischer Krankheiten in der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten praktisch nur ergänzt wurde. Die miasmatische Natur chronischer Krankheiten stand nicht im Widerspruch zur homöopathischen Lehre; die Ähnlichkeit bezog sich nicht nur auf die gegenwärtigen, sondern auch auf die vergangenen Symptome des chronisch Kranken. Hahnemann war der Ansicht, dass die chronischen Krankheiten nur von den Miasmen der Psora, der Sykosis und der Syphilis, einzeln oder assoziiert, herrühren konnten. Psora wurde in ihren latenten und manifesten Symptomen genau beschrieben. Die Behandlung von chronischen psorischen Krankheiten sollte die Ernährungslehre und die Lebensweise, Heilungshindernisse, akute interkurrente Krankheiten und die Reaktionen nach der Einnahme des antipsorischen Heilmittels berücksichtigen. Für Hahnemann war die Heilung einer chronischen psorischen Krankheit ungewiss und zeitaufwändig; die Heilung durch homöopathische Behandlung von isolierter Sykosis und Syphilis war erreicht.

Die Synthese dieses Textes zeigte eine große Strenge seiner Darstellung. Die Änderungen, die in der zweiten Ausgabe dieses Textes vorgenommen wurden, waren fast zu vernachlässigen, aber die in der zweiten Ausgabe enthaltenen Ergänzungen würden eine weitere Untersuchung verdienen. Das Wesen der chronischen Krankheiten hob die Symptome der Psora hervor; die Behandlung von chronischen psorischen Krankheiten wies Indikationen auf, die für die heutige homöopathische Praxis noch brauchbar sind.

Die nach 1816 ausgewählten Krankenjournale von Samuel Hahnemann zeigten die praktische Umsetzung der Grundlagen des Organons: Qualität der Einnahme der Beobachtung, der Nachbeobachtung des Patienten, Verschreibung eines einzigen Arzneimittels auf einmal. Bei chronischen Krankheiten war die

Verwendung von antipsorischen Heilmitteln weitgehend vorherrschend. Die triumphale Rede von der Heilung sexuell übertragbarer Infektionen (Sykosis und Syphilis) entsprach nicht der Wirklichkeit der klinischen Beobachtungen. Die alten sexuell übertragbaren Infektionen in der Verbindung mit Psora waren zuerst und manchmal ausschließlich auf eine antipsorische Behandlung angewiesen. Die Qualität der Beobachtungen und Verschreibungen machte die Ergebnisse leicht verwertbar.

Verwendete Dokumente

Das untersuchte Hauptdokument war die deutsche Veröffentlichung der beiden vergleichenden Ausgaben des theoretischen Teils der chronischen Krankheiten, „Die chronischen Krankheiten, theoretische Grundlagen“ (1); es ermöglichte die Rehabilitierung der ersten Ausgabe dieses Werkes, das seit dem neunzehnten Jahrhundert in Vergessenheit geraten war.

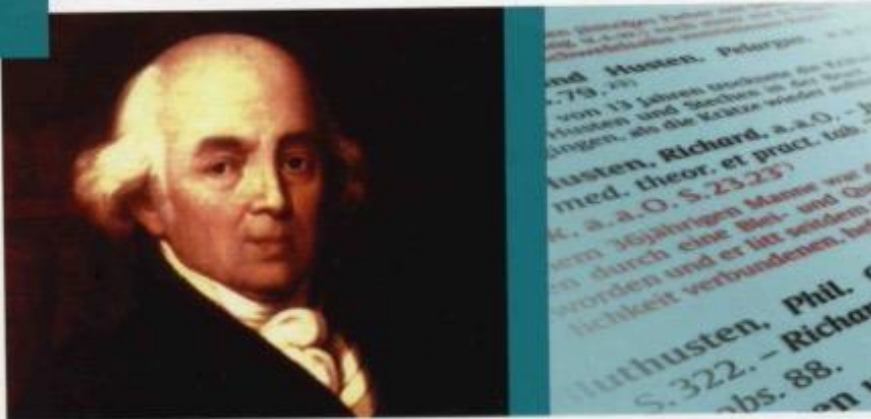
Samuel Hahnemann

Die chronischen Krankheiten

Theoretische Grundlagen

3. Auflage

Mit allen Änderungen von der 1. Auflage (1828)
zur 2. Auflage (1835) auf einen Blick



Ich konnte eine französische Übersetzung des Textes dieser Veröffentlichung von Dr. Bigel erhalten, aber sie war so unvollständig, ungenau oder falsch, dass

sie es nicht verdiente, hier als Referenz angegeben zu werden. Die anderen französischen Übersetzungen, die ich einsehen konnte, betrafen den Text der zweiten Ausgabe des theoretischen Teils der chronischen Krankheiten und fielen daher aus dem Rahmen dieser Darstellung heraus. Ihre Übersetzer des zwanzigsten Jahrhunderts, Dr. Pierre Schmidt und Dr. Jean-Claude Grégoire, besaßen den deutschen Originaltext dieser ersten Ausgabe nicht.

Ich bezog mich auch auf die Organon-Synopse (2), ein Werk, das es mir ermöglichte, drei Artikel über die erste, zweite und dritte Ausgaben des Organons im Werk von Samuel Hahnemann zu veröffentlichen.

Ich habe für diese Veröffentlichung bestimmte Bände der deutschen Reihe (D 16 (3), D 19, D 22 (4), D 27) und die ersten zwölf Bände der französischen Reihe von Samuel Hahnemanns Krankenjournalen zu Rate gezogen.

Ich habe „Unterricht für Wundärzte über die venerischen Krankheiten...“ (5) studiert.

Präambel

Die chronischen Krankheiten von Samuel Hahnemann umfassten einen Band über die Grundlagen der chronischen Krankheiten, der Teil der hier untersucht wird, und vier Bände über die Arzneimittellehre der Heilmittel der Psora. Die Chronischen Krankheiten waren eine der wichtigsten Veröffentlichungen von Samuel Hahnemann.

Matthias Wischner (1): „Der erste Band, der Grundlagenteil, befasst sich mit Natur und Heilung chronischer Krankheiten und ergänzt das im *Organon* gelehrt.“ „(...) Hahnemann hat im Laufe der sieben Jahre, die zwischen den beiden Auflagen liegen, manche seiner bisherigen Aussagen ergänzt, korrigiert oder zurückgezogen.“ Aber im Gegensatz zu den verschiedenen Ausgaben des Organons, die großen Unterschiede zwischen den einzelnen Ausgaben aufwiesen, vervollständigte Hahnemann hauptsächlich den theoretischen Teil der ersten Ausgabe, um die der zweiten Ausgabe der chronischen Krankheiten zu schaffen; die Korrekturen und Kürzungen zwischen den beiden Ausgaben existierten, wie wir später sehen werden, aber in einer sehr geringen Anzahl im Vergleich zu den erhaltenen Teilen der ersten Ausgabe; der erste Band der ersten Ausgabe der chronischen Krankheiten hat daher seinen ganzen Wert bewahrt.

Die Darstellung des Textes war so streng, dass die Übersetzer Pierre Schmidt, Jourdan, und sogar der deutsche Redakteur Matthias Wischner (1) es für angebracht hielten, jeweils eine persönliche Darstellung hinzuzufügen. Die fett oder kursiv wiedergegebenen Zitate waren im Originaltext vorhanden (1).

Das Interesse dieses Artikels bestand darin, die Veröffentlichung zu analysieren, eine Synthese zu erstellen, die Veröffentlichung in die Entwicklung von Samuel Hahnemann zu integrieren und die praktische Umsetzung der Veröffentlichung in Hahnemanns Krankenjournalen zu untersuchen.

1. EINLEITUNG

Der Titel dieses Textes war für beide Ausgaben der Chronischen Krankheiten derselbe: „Die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung“.

Auszüge aus dem Vorwort der ersten Ausgabe, die 1828 in Dresden erschien (1):

„Wüsste ich nicht, zu welcher Absicht ich hier auf Erden war – „selbst möglichst gut zu werden und umher besser zu machen, was nur in meinen Kräften stand“ – ich müsste mich für sehr weltunklug halten, eine Kunst vor meinem Tode zum gemeinen Besten hinzugeben, in deren Besitz ich allein war (...).

Indem ich aber der Welt diese großen Funde mittheile, bedauere ich, zweifeln zu müssen, ob meine Zeitgenossen die Folgerichtigkeit dieser meiner Lehren einsehen, sie sorgfältig nachahmen und den unendlichen daraus für die leidende Menschheit zu ziehenden Gewinn, welcher aus der treuen, pünktlichen Befolgung derselben unausbleiblich hervorgehen muss, erlangen werden (...).

Wenigstens kann ich nicht hoffen, dass es diesen wichtigen Mitteilungen besser ergehen werde, als der schon bisher von mir vorgetragenen allgemeinen Homöopathie, wo man aus Unglauben an die Kraft so kleiner und verdünnter (aber, **was man übersah**, desto zweckmäßiger für ihren homöopathischen Zweck in ihrer dynamischen Wirkungs-Fähigkeit entwickelter) Arznei-Gaben, wie ich nach tausend warnenden Versuchen endlich als die zweckmäßigsten der Arztwelt mitteilen konnte, lieber erst Jahre lang mit großen und größeren Gaben (...).

Und wenn sie (= meine Zeitgenossen, Ergänzung B.L.) es nun nicht besser damit machen – wohl! – so wird eine gewissenhaftere und einsichtiger Nachwelt den Vorzug allein haben, in treuer, pünktlicher Befolgung der hier folgenden Lehren, die Menschheit von den unzähligen Qualen befreien zu können, welche von den

unnennbaren, langwierigen Krankheiten auf den armen Kranken lasteten, so weit die Geschichte reicht – eine Wohltat, welche durch das bisher schon von der Homöopathie Gelehrte noch nicht zu erreichen war.“

Diese Auszüge blieben in der zweiten Ausgabe unverändert.

Entwicklung von Samuel Hahnemann vor 1828:

- Entwicklung der Hauptveröffentlichungen von Samuel Hahnemann

Die Hauptveröffentlichungen vor 1828 wurden repräsentiert durch: Versuch über ein neues Prinzip ... (1796); Heilkunde der Erfahrung (1805); erste Ausgabe des Organons (1810); zweite Ausgabe des Organons (1819); erste Ausgabe der reine Arzneimittellehre (1821); dritte Ausgabe des Organons (1824); zweite Ausgabe der reine Arzneimittellehre (1826).

- Persönliche Entwicklung von Samuel Hahnemann

Hahnemann führte 20 Jahre lang ein Wanderleben, bis er sich 1805 in Torgau niederließ. 1812 legte Hahnemann eine Dissertation vor, die ihm ermöglichte, an der medizinischen Fakultät in Leipzig zu lehren, einer Stadt, in der er bis 1821 lebte. Zu diesem Zeitpunkt ließ er sich in Köthen nieder, wo er Hofrat von Herzog Ferdinand wurde. Im Jahre 1828 war Hahnemann 73 Jahre alt.

2. ANALYTISCHE STUDIE DER THEORETISCHEN GRUNDLAGEN DER ERSTEN AUSGABE DER CHRONISCHEN KRANKHEITEN

Der Text bestand aus zwei Teilen, die bereits im Titel angekündigt wurden: Untersuchung der Natur der chronischen Krankheiten und dann Untersuchung der Behandlung chronischer Krankheiten. Die Einleitung des ersten Bandes der Arzneimittellehre der antipsorischen Heilmitteln gehörte zu den theoretischen Grundlagen chronischer Krankheiten (1): ich habe sie daher in meinen Ausführungen beibehalten.

GEMEINSAME AUSZÜGE AUS BEIDEN AUSGABEN DER CHRONISCHEN KRANKHEITEN

Die manchmal übernommene Darstellung in Kapiteln von Matthias Wischner (1) wurde wie folgt präzisiert: (MW).

- Natur der chronischen Krankheiten

„Bisher erwies überall die treu befolgte, homöopathische Heilkunst, wie sie in meinen und meiner Schüler Schriften gelehrt worden war, ihren natürlichen Vorzug von jedem allöopathischen Verfahren bei allen die Menschen nicht nur schnell befallenden (akuten) Krankheiten, sondern auch bei den epidemischen Seuchen und sporadischen Fiebern sehr entschieden und auffallend.

Die venerischen Krankheiten wurden von der Homöopathie ebenfalls weit sicherer, unbeschwerlicher und ohne Nachwehen gründlich geheilt, indem sie, ohne die örtlich entstandenen Übel weder zu stören noch zu zerstören, das innere Grundübel durch das beste spezifische Mittel von innen vernichtete und heilte.

Aber die Zahl der übrigen langwierigen Krankheiten auf der weiten Erde war ungleich größer, ja ungeheuer groß, und blieb es.

(...) Der so Behandelte (= mit homöopathischer Behandlung) konnte sich ziemlich für gesund halten und hielt sich selbst nicht selten dafür, wenn er seinen nunmehrigen, gebesserten Zustand billig beurteilte und ihn mit dem weit leidvollern vor der homöopathischen Hilfe in Vergleichung stellte.

Doch (...) gar bald wieder das eine oder mehrere der schon besiegt geschienenen Leiden, auch wohl mit einigen ganz neuen Zufällen verschlimmert, hervor, welche, wo nicht bedenklicher, als die vordem homöopathisch beseitigten, doch oft eben so beschwerlich und nun hartnäckiger waren. (...)

Das chronische Siechtum ließ sich durch alles dies im Grunde nur wenig in seinem Fortgange vom homöopathischen Arzte aufhalten und verschlimmerte sich dennoch von Jahre zu Jahre.

Dies war und blieb der schnellere oder langsamere Vorgang solcher Kuren aller unvenerischen, beträchtlichen, chronischen Krankheiten, selbst wenn sie genau nach den Lehren der bis hierher bekannten homöopathischen Kunst geführt zu werden schienen. Ihr Anfang war erfreulich, die Fortsetzung minder günstig, der Ausgang hoffnungslos.

Und dennoch war die Lehre auf die unumstößlichsten Pfeiler der Wahrheit gestützt und wird es ewig sein. (...)

Den Grund also auszufinden, warum alle die von der Homöopathie gekannten Arzneien keine wahre Heilung in gedachten Krankheiten bringen und eine, wo möglich richtigere und richtige Einsicht in die wahre Beschaffenheit jener Tausende von ungeheilt bleibenden – bei der unumstößlichen Wahrheit des homöopathischen Heilgesetzes, dennoch ungeheilt bleibenden – chronischen Krankheiten gewinnen konnten, dies höchst ernste Aufgabe beschäftigte mich seit den Jahren 1816, 1817 bei Tag und Nacht und siehe! der Geber alles Guten

ließ mich allmählig in diesem Zeiträume durch unablässiges Nachdenken, unermüdete Forschungen, treue Beobachtungen und die genauesten Versuche das erhabene Räthsel zum Wohle der Menschheit lösen.“(1)

- Miasmatische Natur chronischer Krankheiten (MW)

„Die durchgängig sich wiederholende Tatsache, das die auch auf die beste Weise homöopathisch behandelten, unvenerischen chronischen Übel nach ihrer wiederholten Beseitigung dennoch, und zwar immer in einer mehr oder weniger abgeänderten Gestalt und mit neuen Symptomen ausgestattet wiederkehrten, ja alle Jahre mit einem Zuwachse an Beschwerden wiederkehrten, gab mir den ersten Aufschluss: das der homöopathische Arzt bei dieser Art chronischer Übel, ja bei allen (unvenerischen) chronischen Krankheitsfällen es nicht allein mit der eben vor Augen liegenden Krankheits-Erscheinung zu tun habe, sie nicht für eine in sich abgeschlossene Krankheit anzusehen und zu heilen habe – welche sonst in kurzer Zeit und auf immer homöopathisch getilgt und geheilt worden sein müsste, wie doch die Erfahrung und der Erfolg widerlegte – sondern das er es immer nur mit einem abgesonderten Teile eines tief liegenden Ur-Übels zu tun habe, dessen großer Umfang in den von Zeit zu Zeit sich hervortuenden neuen Zufällen sich zeige, das er daher sich keine Hoffnung machen dürfe, die einzelnen Krankheitsfälle dieser Art (...) **das er (= der Arzt) folglich möglichst den ganzen Umfang aller der dem unbekanntem Ur-Übel eigen Zufälle und Symptome erst kennen müsse**, ehe er sich Hoffnung machen könne, eine oder mehrere, das ganze Grundübel mittels ihrer eigentümlichen Symptome homöopathisch deckende Arzneien auszufinden, durch welche er dann das Siechtum in seinem ganzen Umfange, folglich auch seine einzelnen Glieder (...).

Das aber das gesuchte Ur-Übel noch überdies **miasmatisch** chronischer Natur sein müsse, zeigte sich klärlich in dem Umstande, weil es nie durch die Kraft einer robusten Konstitution aufgehoben, nie durch die gesundeste Diät und Lebensordnung besiegt wird oder von selbst erlischt, sondern mit den Jahren sich immer mehr, durch Übergang in andere, bedenklichere Symptome, verschlimmert bis ans Ende des Lebens, wie jede chronische, miasmatische Krankheit (...).“ (1)

- Entdeckung der Psora (MW):

„(...) die Verhinderung der Heilung der (täuschend als eigene und in sich abgeschlossene Krankheit erscheinenden) mancherlei Krankheitsfälle auf homöopathischem Wege in den meisten Fällen, in einem, nicht selten geständigen, vormaligen Krätz-Ausschlage nur gar zu oft zu liegen schien; auch

datierte sich gewöhnlich der Anfang aller ihrer nachgängigen Leiden von dieser Zeit her. (...)

Diese Umstände in Verbindung mit der Tatsache, das unzählige Beobachtungen der Ärzte, so wie nicht selten meine eigenen Erfahrungen gelehrt hatten, wie auf durch böse Kunst unterdrückten oder durch andere Ereignisse von der Haut verschwundenen Krätz-Ausschlag chronische Leiden mit gleichen oder ähnlichen Symptomen, bei sonst gesunden Menschen, augenscheinlich gefolgt waren, konnten mir keinen Zweifel übrig lassen über den inneren Feind, mit welchem ich es bei ihrer ärztlichen Behandlung zu tun hatte.

Nach und nach lernte ich hilfreichere Mittel gegen dieses so viele Leiden erzeugende Ur-Übel, das ist, gegen die mit einem allgemeinen Namen zu benennende *Psora* (innere Krätz-Krankheit mit oder ohne ihren Hautausschlag) finden, und es ward mir dann beim Gebrauche dieser Arzneien in ähnlichen chronischen Krankheiten, welche der Kranke eine solche Ansteckung nicht nachweisen konnte, durch die erfolgende Hilfe einleuchtend, das auch diese Fälle, wo der Kranke sich keiner Ansteckung dieser Art erinnerte, dennoch von der ihm vielleicht schon in der Wiege oder sonst unerinnerlich mitgeteilten *Psora* herrühren müssten, was dann auch bei sorgfältigerer Nachforschung bei den Eltern oder alten Anverwandten sehr oft seine Bestätigung fand.

Die genaueste Beobachtung der Hilfskraft der schon in den ersten dieser 11 Jahre hinzugefundenen antipsorischen Mittel belehrte mich immer mehr, wie häufig sowohl die mäßigen, als die größeren und größten chronischen Krankheiten dieses Ursprungs seien.

(...) Tausende von der Pathologie mit verschiedenen Namen belegter, langwieriger Leiden des Menschen – mit wenigen Ausnahmen, wahre Abkömmlinge einzig der vielgestaltigen *Psora* seien. Sie belehrte mich bei fortgesetzten Beobachtungen, Vergleichen und Versuchen in den letzten Jahren, das die in ihren auffallenden Beschwerden so ungemein abweichenden und bei den verschiedenen Kranken so höchst verschieden scheinenden langwierigen Leiden und Gebrechen Leibes und der Seele (wenn sie nicht zu den beiden venerischen Übeln, der *Syphilis* und der *Sycosis* zu zählen sind), alle nur teilweise Äußerungen jenes uralten chronischen Aussatz – und Krätz-Miasms, das ist, bloß Abkömmlinge eines und desselben ungeheuern Ur-Übels sind, dessen fast zahllose Symptome auf gleiche Weise nur ein Ganzes bilden und daher nur als Glieder einer und derselben Krankheit anzusehen (...)

(...) es ist mit der *Psora* beschaffen, jenem Grundübel so vieler chronischer Siechtume, deren jedes von den andern wesentlich verschieden zu sein scheint, es aber nicht ist, wie schon die Übereinkunft mehrere, ihnen gemeinsamer, während ihres allmählichen Verlaufs sich zeigender Symptome und so auch ihrer aller Heilung durch dieselben Heilmittel dartut.

Alle chronischen Krankheiten der Menschen – auch die sich selbst überlassen, nicht durch verkehrte Behandlung verschlimmerten – (...) müssen sämtlich festständige chronische Miasmen zum Ursprunge und zum Grunde haben, wodurch ihre Parasiten-Existenz im menschlichen Organism sich immerdar erhöhen und wachsen zu können befähigt wird.

In Europa (auch in den anderen Weltteilen, so viel bekannt ist) findet man, allen Nachforschungen zufolge, nur drei solcher chronischen Miasmen, deren Krankheiten sich mit Lokal-Symptomen hervortun und von denen wo nicht alle, noch die meisten chronischen Übel bekommen, nämlich erstens die *Syphilis* (auch sonst wohl von mir **venerische Schankerkrankheit** genannt), dann die *Sycosis* oder die **Feigwarzenkrankheit** und endlich die dem Krätz-Ausschlage zum Grunde liegende chronische Krankheit, die *Psora*, von welcher, als von der wichtigsten unter allen, zuerst die Rede sein wird.

Die *Psora* ist es, jene **älteste, allgemeinste, verderblichste** und dennoch **am meisten verkannte**, chronisch-miasmatische Krankheit, welche seit vielen Jahrtausenden die Völker verunstaltete und peinigte, seit den letzten Jahrhunderten aber die Mutter alle der Tausende unglaublich verschiedener (akuter und) chronischer (unvenerischer) Übel geworden ist, von denen jetzt das cultivirte Menschengeschlecht auf der ganzen bewohnten Erde mehr und mehr heimgesucht wird. (...)

Eben so langwierig als die *Syphilis* oder die *Sycosis*, und daher, wenn sie nicht gründlich geheilt wird, vor dem letzten Hauche auch des längsten Menschenlebens, ebenfalls nicht erlöschend (indem selbst die robusteste Natur nie durch eigene Kraft sie in sich zu vernichten und auszulöschen vermag), ist die **Krätzkrankheit** (*Psora*) noch überdies die **älteste** und **vielköpfigste** unter allen miasmatisch-chronischen Krankheiten.“ (1)

- Entwicklung der Psora (MW)

„(...) alle vorkommenden chronischen Leiden, welche unter hundert Eigennamen in der gewöhnlichen Pathologie figurieren – wenn man die von **Syphilis** und die noch weit seltener von **Sycosis** entspringenden ausnimmt – ich sage, alle übrigen benannten und namenlosen chronischen Übel sämtlich in der *Psora* ihren wahren Ursprung, ihre einzige Quelle finden.“

Unabhängig von der Ära „(...) sie (= die *Psora*) blieb in ihrem Wesen noch eben so unverändert, wie ursprünglich, und von gleich fürchterlicher Natur (...)

Anmerkung: (...) die so allgemein verbreite warme Trank des Kaffee's und des chinesischen Thee's Hinneigung hat zu einer Menge chronischer Leiden noch mehr befördert und der *Psora* behilflich gewesen ist, sich um desto mehr vervielfachen (...) In Gemeinschaft mit dem Schwelgen in Kaffee- und Thee-Trank

nur, konnte die *Psora*, was sie allein nicht in diesem Umfange vermochte, so unzählige, so hartnäckige chronische Leiden über die Menschheit verbreiten. (Ende der Anmerkung).

So ward die *Psora* die **allgemeinste** Mutter der chronischen Krankheiten. „(1)

- Beobachtungen älterer Ärzte (MW)

„(...) Die älteren Ärzte sahen deutlich und überzeugten sich, das unzählige Übel und die schwersten chronischen Krankheiten auf die Vertilgung des Krätz-Ausschlags von der Haut erfolgten (...) diese Erfahrungen hatten sie gelehrt, bei jeder Krätze zugleich eine innere Krankheit anzunehmen (...)

Die teils akuten, teils und vorzüglich chronischen Krankheiten, welche von solcher einseitigen Vernichtung des für die innere *Psora* beschwichtigend vikarienden Haut-Symptoms (des Ausschlags und Juckens) – fälschlich, „**Zurücktreibung der Krätze in den Körper**“ genannt – entspringe, sind unzählig, das ist, so vielerlei, als die Eigenheiten der mancherlei Körperconstitutionen und der sie modifizierenden Außenwelt verschieden sind.

(...) die *Psora*, die **verderblichste** aller chronischen Miasmen (...)“ (1)

- Entstehung und Verlauf akuter miasmatischer Krankheiten (MW)

„(...) alle miasmatische Krankheiten, welche eigenartige Lokalübel auf der Haut zeigen, stets **eher** als innere Krankheiten im Körper vorhanden sind, ehe sie ihr Lokal-symptom äußerlich auf der Haut erscheinen lassen, das jedoch nur bei den akuten und ihrem Verlaufe in den bestimmten Tagen das Lokal-Symptom samt der inneren Krankheit zugleich zu verschwinden pflegt und den Körper frei von beiden zurücklässt, dagegen aber bei den chronischen Miasmen das äußere Lokal-Symptom teils vertrieben werden, teils von selbst von der Haut verschwinden kann, ohne das jemals die innere Krankheit ungeheilt weder ganz, noch zum Teil lebenslang aus dem Organism weiche (...)

Bei Entstehung dieser drei chronischen Übel sind, wie bei den akuten, miasmatischen Ausschlags-Krankheiten, drei verschiedene Hauptpunkte in weit aufmerksamere Betrachtung zu ziehen (...). Ich meine **erstens** den Zeitpunkt der Ansteckung, **zweitens** den Zeitraum, in welchem der ganze Organism von der angesteckten Krankheit durchdrungen wird, bis sie im Inneren ausgebildet hat, und **drittens** den Ausbruch des äußern Übels, wodurch die Natur die Vollendung der inneren Ausbildung der miasmatischen Krankheit durch den ganzen Organism von außen beurkundet.

Die Ansteckung mit Miasmen der akuten sowohl, als der gedachten chronischen Krankheiten geschieht ohne Zweifel **in einem einzigen**, das ist, in dem für die Ansteckung günstigsten **Augenblicke**.“ (1)

- Entstehung und Verlauf chronischer miasmatischer Krankheiten (MW)

„Bei den **chronischen** miasmatischen Krankheiten beobachtet die Natur in Hinsicht der Ansteckungs-Art und der vorgängigen Bildung der inneren Krankheit, ehe das äußere Anzeige-Symptom ihrer inneren Vollendung sich an der Oberfläche des Körpers hervortut, **denselben Gang**; dann aber zeigt sich jene große, merkwürdige Verschiedenheit von den akuten, das bei den chronischen Miasmen die innere ganze Krankheit, (...) lebenslang im Organism verharret, ja mit den Jahren immer mehr zunimmt, wenn sie nicht **durch die Kunst** ausgelöscht und gründlich geheilt wird.

Von diesen chronischen Miasmen werde ich zu dieser Absicht nur die zwei anführen, welche wir etwas genauer kennen, nämlich den **venerischen Schanker** und die **Krätze**.

Bei unreinen Beischlaffe entsteht wahrscheinlichste in einem Augenblicke an der Stelle der Berührung und Einreibung die spezifische Ansteckung.

Hat die Ansteckung gehaftet, so wird fortan der ganze lebende Körper davon ergriffen. Unmittelbar nach dem Ansteckungs-Momenten beginnt die Bildung der venerischen Krankheit im ganzen Inneren.

(...) dann ein zuerst als ein Bläschen (gewöhnlich an der Anfangs angesteckten Stelle) hervorkommendes und dann erst zu einem schmerzhaften Geschwüre aufbrechendes des Lokal-Symptom zu Stande bringt, was man **Schanker** nennt, was aber nur 5, 7, 14 Tage, auch wohl erst, doch selten, 3, 4, 5 Wochen nach dem Momente der Ansteckung zum Vorscheine kommt. (...) dieses Symptom (...) für das innere Leiden vikariendes Schanker-Geschwür, fähig, durch Berührung dasselbe Miasm (die venerische Krankheit) wieder anderen Menschen mitzuteilen.

Wird nun die so entstandene ganze Krankheit durch das innerlich gegebene, spezifische Arzneimittel wieder ausgelöscht, so heilt zugleich auch der Schanker und der Mensch ist genesen.

Wird aber (...) der Schanker örtlich vernichtet, so bleibt die miasmatisch-chronische, venerische Krankheit als Lustseuche im Organism übrig und verschlimmert sich, wenn sie auch dann nicht innerlich geheilt wird, von Jahre zu Jahre, bis ans Ende des Lebens; selbst die robusteste Körperbeschaffenheit kann sie nicht in sich austilgen. (...)

Wie die *Syphilis*, eben so ist die *Psora* (Krätz-Krankheit) eine miasmatisch-chronische Krankheit und von ähnlicher anfänglicher Bildung.

Die Krätzkrankheit ist jedoch auch die **alleransteckendste** unter den chronischen Miasmen und bei weitem ansteckender, als die anderen beiden chronischen Miasmen, die venerische Schankerkrankheit und die Feigwarzenkrankheit. Zur Ansteckung mit letzteren beiden gehört, um sie zu bewirken (das Miasm müsste den etwa in eine Wunde geraten) schon ein gewisser Grad von **Einreibung** an den zartesten, nervenreichsten und mit dem dünnsten Oberhäutchen bedeckten Stellen unseres Körpers, dergleichen die Geschlechtsteile sind; **das Krätzmiasm aber darf nur der Berührung der allgemeinen Oberhaut**, am meisten bei zarten Kindern. Die Fähigkeit, vom Krätzmiasm angesteckt zu werden, hat – was bei den anderen beiden Miasmen nicht der Fall ist – fast jeder Mensch und fast unter allen Umständen.

Kein chronisches Miasm steckt allgemeiner, gewisser, leichter und unbedingter an, als die Krätzmiasm. (...)

Die tausend Mal tausend anderen möglichen Berührungen mit diesem Miasm unsichtbar besudelter Dinge im Gange des Menschenlebens nicht einmal zu erwähnen, welche oft nicht geargwöhnt, oft nicht vermieden werden können, dergestalt, dass die von der *Psora* unangesteckt gebliebenen Menschen unter die selteneren gehören. (...)

Sobald das Krätzmiasm z.B. die Hand berührt, wo bleibt es in dem Augenblicke, wo es gehaftet hat, nicht mehr örtlich. (...)

(...) so lange dieser Ausschlag in naturgemäßer Verfassung äußerlich besteht, die innere *Psora* mit ihren sekundären Leiden nicht hervorbrechen kann, sondern verdeckt, schlummernd, latent und gebunden bleiben muss.

Gewöhnlich bedarf es vom Augenblicke der Ansteckung an gerechnet einen Zeitraum von 6, 7, 10, auch wohl 14 Tagen, ehe jene Umstimmung des ganzen inneren Organisms in *Psora* zu Stande gekommen ist. (...)

(...) bloß dieser Ausschlag (...) so wie der Grindkopf, vermögen die Krankheit auf andere Personen fortzupflanzen, weil sie allein das mitteilbare Miasm der *Psora* enthalten – dahingegen die (...) sekundären Symptome der *Psora*, (...), diese Krankheit auf Andere gar nicht und, so viel wir wissen, eben so wenig übertragen, als die sekundären Symptome der Lustseuche andere Menschen (...) mit *Syphilis* anstecken. (...)

In diesem Zustande ist die ganze Krankheit am leichtesten durch die innerlich gegebenen, spezifischen Arzneien heilbar.“ (1)

- Folgen der äußerlichen Vertreibung des Krätz-Ausschlages (MW)

„Lässt man aber die Krankheit ihren eigentümlichen Gang gehen, ohne Anwendung eines inneren, hilfreichen oder eines äußern, Ausschlag vertreibenden Mittels, so vergrößert sich **schnell** die ganze Krankheit in Inneren

(...); der Krätz-Ausschlag muss daher, um das größer gewordene innere Übel noch beschwichtigen und latent erhalten zu können, endlich die ganze Oberfläche des Körpers überziehen.

Auch in dieser Höhe der Krankheit befindet sich der Mensch in jeder anderen Hinsicht noch anscheinend gesund; alle Symptome der innerlich so weit vergrößerten *Psora* bleiben noch verdeckt und beschwichtigt durch das in gleicher Maße vergrößerte Haut-Symptom; aber eine so große Qual, wie ein über den ganzen Körper verbreitetes, so unausstehliches Jucken ist, vermag auch der robusteste Mensch nicht länger zu ertragen; er sucht sich um jeden Preis von dieser Qual zu befreien (...).

Je länger die Krätzkrankheit schon gedauert hatte – der Ausschlag möchte sich nun, wie gewöhnlich, dabei über den größten Teil der Haut verbreitet haben, oder es mochte, wegen einer eigentümlichen Untätigkeit der Haut (wie in einigen Fällen) der Ausschlag nur bei einigen wenigen Krätzbläschen stehen geblieben sei – in beiden Fällen, wenn nur die *Psora* mit ihrem Haut-Symptom zusammen alt geworden ist, in beiden Fällen, sage ich, ist die Vertreibung des (...) Krätz-Ausschlag von den allerverderblichsten Folgen wegen der unausbleiblich darauf hervorbrechenden, durch ihren langen Fortgang bis dahin hoch angewachsenen inneren Krätzkrankheit (*Psora*) mit allen ihren unnennbaren Leiden. (...)

Anmerkung: Den auch in diesem hochgestiegenen Grade der Krätzkrankheit ist noch der Ausschlag samt dem inneren Siechthume, mit einem Worte, die ganze *Psora*, obwohl beschwerlicher, als Anfangs gleich nach ihrer ersten Entstehung, doch **ungleich leichter und gewisser** durch die inneren spezifisch-homöopathischen Arzneien zu heilen, als nach völliger, bloß äußerer Vertreibung des Krätz-Ausschlags die innere *Psora* zu heilen ist, wenn si ihre sekundären Symptome zum Ausbruche bringt, und in namenlose, chronische Krankheiten entfaltet. (...)

(...) es ist eben so gewiss, dass der erst seit wenigen Tagen auf eine unlängst vorher entstandene Ansteckung hervorgekommene, anfängliche, mindere Ausschlag einiger wenigen Krätzbläschen mit weniger **unmittelbarer** Gefahr vertrieben wird, (...) man muss gestehen, dass eine solche Vertreibung ganz kürzlich entstandener, wenigen Krätzbläschen oft keine auffallend starke, böse Folgen **unmittelbar darauf** sehen lässt (...)

So klein aber auch die innere *Psora* zur Zeit der schnellen Vertreibung eines nur so eben erst in wenigen Bläschen hervorgekommenen Krätz-Ausschlags sein mag, (...) so bleibt die innere *Psora*-Krankheit, obschon dann noch klein, gleichwohl in ihrem Wesen und in ihrer chronischer Natur dieselbe allgemeine psorische Krankheit des ganzen Organisms, das ist, **ohne Hilfe der Kunst unauslöschlich, durch die eignen Kräfte selbst der besten, robustesten Körper-**

Konstitution unvertilgbar und stets im Zunehmen begriffen bis an's Ende des Lebens. Zwar pflegt sie, so zeitig wie möglich von den ersten Spuren ihres Haut-Symptoms durch örtliche Mittel befreiet, (...) Oft Jahre lang pflegt sie sich nicht in großen Symptomen hervorzutun, welche man auffallende Krankheit nennen könnte.“ (1)

- Zeichen der latenten Psora (MW)

„Vielen hundert Beobachtungen haben mir nach und nach die Zeichen verraten, an denen die innerlich schlummernde bisher latent gebliebene *Psora* (Krätz-Siechtum) auch in den Fällen zu erkennen ist, wo sie noch nicht zur auffallenden Krankheit sich hervorgetan hat, um dann noch um desto leichter das Übel mit der Wurzel ausrotten und gründlich heilen zu können, ehe die innere *Psora* zu einer offenbaren (chronischen) Krankheit emporstieg und jener fürchterlichen Höhe sich entwickelte, deren bedenkliche Zustände die Heilung oft schwierig, und in einigen Fällen unmöglich machen.“ (1)

Hier sind die ersten sieben Symptome, die von Hahnemann berichtet wurden:
„Meist bei Kindern: öfterer Abgang von Spulwürmern und Maden, unleidliches Kribbeln von letzteren im Mastdarm.
Oft aufgetriebener Unterleib.
Bald unersättlicher Hunger, bald Appetitlosigkeit.
Blässe des Gesichts und Schlawheit der Muskeln.
Öftere Augenentzündungen.
Halsdrüsen-Geschwülste (Skropheln).
Schweiß am Kopfe, Abends nach dem Einschlafen.
Nasenbluten bei Mädchen und Jünglingen (seltener bei älteren), oft von großer Heftigkeit.“ (1)

„Die *Psora* (inneres Krätz-Siechtum) (...) kann, welche sich durch einige oder mehrere der obigen Symptome dem Kenner bemerkbar macht, viele Jahre im Inneren fortschlummern, ohne den Menschen in eine anhaltende chronische Krankheit zu versetzen.“ (1)

- Von der latenten zur manifesten Psora (MW)

„Doch selbst bei diesen günstigen äußeren Verhältnissen können, sobald die Person in die Jahre kommt, schon oft geringe Anlässe (eine mäßige Ärgernis oder Erkältung, ein Diätfehler usw.) einen oft **heftigen Anstoß von (obgleich nur**

kurzer) Krankheit hervorbringen (...) – Krankheits-Anfälle, deren Heftigkeit oft in keinem Verhältnisse zu der mäßigen Erregungsursache steht – (...)

Wo jedoch die Person, es sei nun ein Kind oder ein Erwachsener, mit im Inneren schlummernder *Psora* auch vieler Anschein von Gesundheit hat, aber das Gegenteil der eben angedeuteten, günstigen Lebens-Verhältnisse gerät, wenn z.B. sein Befinden und sein ganze Organism durch ein umhergehendes epidemisches Fieber, oder eine ansteckende akute Krankheit (...) oder durch eine äußere schwere Verletzung, Stoß, Fall, Verwundung, bedeutende Verbrennung, Bein- oder Arm-Bruch, schwere Niederkunft und durch das Krankenlager (...) – wenn Einschränkung auf sitzendes Lebens in düster, dumpfer Stubenluft die Lebenskraft schwächen, traurige Todesfälle geliebter Angehörigen das Gemüt durch Gram niederbeugen, oder täglich Ärgernisse und Kränkung das Leben verbittert – oder Verfall der Nahrung, oder gänzlicher Mangel an dem Notwendigen und Unentbehrlichen eintritt und Blöße und geringe Kost Muth und Kräfte niederschlagen; da erwacht die bisher schlummernde *Psora* und zeigt in den (...) erhöhten und gehäuften Symptome sich in ihrem Übergange zur Bildung schwerer Übel; diese oder jene von den namenlosen (psorischen) chronischen Krankheiten (*) bricht und verschlimmert sich von Zeit zu Zeit fast ohne Nachlass oft bis zur fürchterlichsten Höhe, wenn für den Kranken nicht bald wieder günstigere, äußere Verhältnisse eintreten, die dann das Siechtum zu einem gemäßigeren Fortgange bestimmen.“ (1)

(*) Anmerkung: günstige Umstände für den Ausbruch der *Psora*

„(...) **angreifende ärztliche Fehl-Kuren** (...) jenes widrige Ereignis sollte und müsste nicht der Grund, der **hinreichende** Grund dieser Krankheits-Zufälle (...) jene widrigen Begegnisse **abgaben bloß einen Anstoß und Anlass zur Entwicklung eines im Inneren bis dahin nur schlummernd gelegenen Siechtum.** (...) meist ein inwohnendes Krätz-Siechtum (*Psora*) war der Grund aller dieser, selbst durch die Kraft der besten Natur nicht zu beschwichtigenden, nur durch die Kunst zu besiegenden Leiden.“ (Ende der Anmerkung)

„Der Erwachen der inneren, bisher schlummernden, latente und (durch gute Körper-Konstitution und günstige äußere Verhältnisse) gleichsam gebunden gehaltenen *Psora* und ihre Ausbruch zu ernsthafteren Übeln und Siechtumen kündigt sich durch Erhöhung obiger, die schlummernde *Psora* andeutenden und durch eine zahllose Menge verschiedener anderer Zeichen und Beschwerden an – verschieden je nach der verschiedenen Körper-Konstitution des Menschen, seiner Erb-Anlage, den verschiedenen Fehlern in seiner Erziehung und seiner Angewohnheiten, seiner Lebensweise und Diät, seiner Beschäftigungen, seiner Geistes-Richtung, seiner Moralität u.s.w. –, (1)

- Zeichen der manifesten *Psora* (MW)

„Bei sich zu offenbaren, sekundären Krankheit entwickelndem Krätz-Siechtume zeigen sich (...) Symptome, welche ich bloß aus Geschichten von Krankheitsfällen, die ich selbst mit Erfolg behandelte, und die geständig aus Krätz-Ansteckung entsprossen, auch weder mit Lustseuche noch mit Feigwarzen-Übel vermischt waren, entnommen und beobachtet habe. Ich bescheide mich gern, dass in der Erfahrung Anderer noch weit mehrere vorkommen können.

Ich erinnere hier nur noch, dass unter den angeführten zuweilen einander ganz entgegengesetzte Symptome mit vorkommen, wovon der Grund in den verschiedenen Körper-Beschaffenheiten beim Ausbruche der inneren *Psora* zu suchen ist. Doch wird die eine Art seltener als die andere angetroffen, und es entsteht davon keine besondere Hinderung der Heilung.“ (1)

Hier sind die psychischen Zeichen der *Psora* (die letzten 15 Symptome ohne die dazugehörigen Notizen):

„Gemüts- und Geistesstörungen aller Art.

Melancholie allein, oder mit Wahnsinn, auch wohl mit Wut und vernünftigen Stunden abwechselnd.

Beängstigungen früh nach dem Erwachen.

Beängstigungen Abends nach dem Niederlegen.

Bänglichkeit mehrmals des Tages (mit und ohne Schmerzen), oder zu gewissen Stunden des Tages oder der Nacht; gewöhnlich hat die Person dann nirgend Ruhe, muss da und dorthin laufen, gerat auch wohl in Schweiß.

Schwermut, Herzklopfen und Beängstigung weckt sie die Nacht aus dem Schlafe (am meisten gleich vor Eintritt des Monatlichen).

Selbst-Entleibungs-Wahnsinn (*Spleen?*).

Weinerliche Laune; sie weinen oft Stunden lang, ohne eine Ursache dazu zu wissen.

Anfälle von Furcht, z.B. vor Feuer, vor Allein-sein, vor Schlagfluß, vor Irrewerden u.s.w.

Anfälle von wahnsinnartiger Zornmüthigkeit.

Schreckhaftigkeit oft bei der geringsten Kleinigkeit; sie geraten davon oft in Schweiß und Zittern.

Arbeitsscheu bei den sonst tätigesten Personen; kein Treib zu Geschäften, vielmehr entschiedener Widerwille.

Überempfindlichkeit.

Schwäche-Reizbarkeit.

Schneller Launenwechsel; oft sehr lustig und überlustig, oft und plötzlich niedergeschlagen z.B. über seine Krankheit oder andere, geringe Gegenstände.

– Schneller Übergang von Heiterkeit in Traurigkeit, oder Ärgerlichkeit ohne Ursache.

Dies sind einige der vorzüglicheren, von mir beobachteten Symptome, die, wenn sie sich oft wiederholen oder anhaltend werden, den Hervortritt der inneren *Psora* aus ihrer Verborgenheit bezeichnen. Sie sind zugleich die Elemente, aus denen sich das (...) laut werdende Krätz-Siechtum zu der unübersehbaren Zahl chronischer Krankheiten zusammensetzt und (...) zu mancherlei Krankheitsformen sich entfaltet, mit vielen Abänderungen, dass sie durch die in der Pathologie der alten Schule aufgestellten Krankheits-Symptome (...).“ (1)

- Heilung der chronischen Krankheiten

„Wir gehen nun zur ärztlich homöopathischen Behandlung der unübersehlich großen Zahl der chronischen Krankheiten über (...) wo nicht leicht, doch – was ohne Erkennung desselben bisher durchaus unmöglich war – nun zu heilen **möglich** werden, nachdem die für jede dieser drei verschiedenen Miasmen homöopathisch-spezifischen Heilmittel größtenteils ausfindig gemacht worden sind.

Sykosis

„(...) Diese **Feigwarzen-Krankheit** (offenbart sich mit) den an den Zeugungs-Teilen entstandenen Auswüchse (...) welche gewöhnlich, doch nicht immer, unter Ausfluss einer Art Trippers aus der Harnröhre (...)

Der vom Feigwarzen-Miasm abhängige Tripper sowohl, als auch die genannten Auswüchse (d. i. die ganze Sykosis) werden aber am gewissensten und gründlichsten durch den inneren Gebrauch des hier homöopathischen Saftes des Lebensbaums, in einer Gabe von etlichen, Mohnsamen großen Streukügelchen, mit decillionfach potenziertes Verdünnung befeuchtet (30H), und wenn diese (...) ausgewirkt hat, mit einer eben so kleinen Gabe billionfach (6H) verdünnter Salpetersäure abgewechselt, deren Wirkungsdauer eben so lange abgewartet werden muss, um Tripper und Auswüchse, das ist, die ganze Sykosis hinwegzunehmen, ohne dass etwas Äußeres anzubringen nötig wäre, als in den **veraltetsten und schwierigsten Fällen** das täglich einmalige Betupfen der größeren Feigwarzen mit dem milden ganzen (mit Weingeist zu gleichen Teilen gemischten) Saft, aus den grünen Blättern des Lebensbaums gepresst.

Was jedoch der Kranke zugleich mit anderen chronischen Leiden behaftet, wie gemeinlich nach so angreifenden Kuren, als bei Feigwarzen durch die allöopathischen Ärzte geschehen, so findet man oft so entwickelte Psora mit

Sycosis kompliziert, wenn vorher dergleichen, wie sehr oft, latent in ihm schlummerte, auch wohl, wenn üble Behandlung der venerischen Schanker-Krankheit vorangegangen war, diese beiden Miasmen zur dreifachen Komplikation noch mit Syphilis verbunden. Da ist es nötig, zuerst dem schlimmeren Teile, nämlich der *Psora*, mit den unten folgenden spezifisch-antipsorischen Arzneien zu Hilfe zu kommen, und dann erst für die Sykosis angezeigten Mittel zu brauchen, ehe man die gehörige Gabe des besten Quecksilber-Präparat, wie man gleich sehen wird, gegen die Syphilis verordnet (...)" (1)

Syphilis

„(...) der **eigentlich venerischen, der Schanker-Krankheit** (Syphilis) (...) verursacht nur in den Falle Schwierigkeit zu heilen, wenn sie schon mit weit entfalteter *Psora* verwickelt (komplicirt) ist – mit Sykosis ist sie nur selten komplicirt, dann aber gewöhnlich auch zugleich mit *Psora*.

(...) die Heilung der venerischen Krankheit geschieht auch am leichtesten und überzeugendsten, solange der Schanker (oder die Schooßbeule) noch nicht örtlich vertrieben ist (...). Denn in dieser Verfassung und wenn sie noch überdies nicht mit *Psora* komplicirt ist, lässt sich nach vielfältiger Erfahrung und mit Grunde behaupten, **dass es kein chronisches Miasm, keine von einem Miasm entstandene, chronische Krankheit auf der Erde gibt, welche heilbarer und leichter heilbar wäre, als diese.**

Da bedarf es (...) nur einer einzigen, kleinen Gabe des besten Merkurialmittels, um binnen 14 Tagen die ganze Syphilis samt dem Schanker gründlich und auf immer zu heilen.

Der (...) Zustand (...) wo bei einer übrigens gesunden, mit keiner langwierigen anderen Krankheit (also nicht mit entwickelter *Psora*) behafteten Person, eine solche zweckwidrige Vertreibung des Schankers, durch bloß örtliche Mittel von gemeinen Arzte in kurzer Zeit, ohne sonderlich den Organism mit äußern und mit inneren Mitteln anzugreifen, erreicht worden wäre. Da wird immer noch, weil hier gewöhnlich noch keine Komplizierung mit *Psora* zu bestreiten ist, allem Ausbruche der sekundären venerischen Übel, der Lustseuche, vorgebeugt und der Mensch von aller Spur venerischen Miasms befreit werden durch die eben jetzt angegebene, einfache, innere Heilung die durch eine gleiche Gabe obiger potenziertes Quecksilber-Arznei – wiewohl die Gewissheit seiner Genesung nun nicht mehr so offenkundig darzutun ist als“ (in die früher Fall) (...). (1)

„Der schwierigste unter allen Fällen“ der Schanker-Krankheit stellt zwei Gestalten vor: „wo entweder schon bei der syphilitischen Ansteckung der Mensch mit einer chronischen Krankheit behaftet, folglich die Syphilis noch bei

gegenwärtigem Schanker mit Psora verwickelt war, oder wo, wenn noch keine chronische Krankheit bei Ausbruch des Schankers im Körper wohnte, und nur Zeichen die innerlich schlummernde Psora zu erkennen gaben, ein allöopathischer Arzt das Lokal-Symptom nicht nur mit sehr schmerzhaften äußern Mitteln langweilig zerstört, sondern auch lange Zeit eine teils sehr schwächende, teils sehr angreifende, innere Kur mit ihm vorgenommen, auf dieser Art aber seine allgemeine Gesundheit untergraben und so die in ihm bisher noch latente Psora zur Entwicklung und zum Ausbruche in chronische Übel gebracht hatte, welche sich nun unaufhaltbar mit der inneren Syphilis verbindet (...) – denn nur die entwickelte und in offener, chronischer Krankheit sich äußernde Psora kann sich mit der venerischen Krankheit compliciren, nicht aber die noch latente und schlummernde. Von letzterer wird daher die Heilung der Syphilis nicht gehindert, aber **mit der entwickelten Psora complicirt, ist es unmöglich, die venerische Krankheit allein zu heilen.**

(...) die Syphilis vergesellschaftet und complicirt die Psora. (...) Um dieser (...) Syphilis mit Erfolg beizukommen, dient die allgemeine Regel, dass der homöopathische Arzt (nach Entfernung aller schädlichen Einflüsse auf den Kranken von außen, nach Einrichtung einer leicht und kräftig nährenden Diät, so wie der übrigen gesunden Lebensweise) zuerst gegen die Psora die für den dermaligen Krankheits-Zustand homöopathisch passendste, antipsorische Arznei so anwende, (...), und wenn diese ausgewirkt hat, auch wohl noch eine zweite, den noch hervorragenden Psora-Symptomen möglichst angemessene, und diese so lange gegen die Psora wirken lasse, bis sie alles ausgerichtet haben, was vor der Hand an ihr bessern möglich war – worauf man erst für die Lustseuche die oben beschriebene Gabe der besten Quecksilber-Arznei reicht und sie (...) so lange sie noch Besserung der Lustseuche-Symptome zuwege bringt.

Doch wird man in alten schwierigen Fällen mit diesem ersten Cursus das Ziel noch nicht ganz erreicht haben. (...) Ein wiederholter ähnlicher Kur-Prozess ist hier nötig (...)

Nur zwei Fälle sind in meiner Praxis von dreifacher Komplikation der drei chronischen Miasmen, der Feigwarzen-Krankheit mit venerischem Schanker-Miasm und zugleich mit entwickelter Psora zu behandeln vorgekommen, welche nach gleichen Grundsätzen geheilt war, nämlich dass zuerst auf die Psora gewirkt ward, dann unter den anderen beiden chronischen Miasmen, dessen Symptome zu der Zeit am meisten hervorragten, dann auf das zweite noch übrige (...).“

Psora

„(...) In ihrem vollkommenen Zustande nämlich, das ist, so lange der das innere Siechtum beschwichtigende, ursprüngliche Ausschlag auf der Haut noch

vorhanden ist, lässt sich die ganze Krankheit, die Psora, am leichtesten, schnellsten und sichersten heilen.

Ist sie aber durch Vernichtung dieses anfänglichen Haut-Ausschlags, welcher für das innere Siechtum stellvertretende Kraft besitzt, beraubt worden, so ist die Psora in den naturwidrigen Zustand versetzt, einseitig bloß die inneren feinsten Teile des ganzen Organismus zu beherrschen und ihre sekundären Symptome entwickeln zu müssen.

(...) aber, (...) nach äußerer Vernichtung des anfänglichen Haut-Ausschlags, komme innere Psora durch eine Wiedererscheinung eines solchen krätzartigen Ausschlags auf der Haut sonach in einen eben so naturgemäßen Zustand und dann eben so leicht heilen werde, als wenn es noch des anfängliche Ausschlag und dieser noch nicht vertrieben gewesen wäre. (...) der Arzt daher auf ihn bei der gründlichen Heilung der Psora nicht zählen könne.

(...) die Heilung der ganzen, verderblichen Psora durch die antipsorischen Heilmittel findet bloß noch anwesenden, ursprünglichen Krätz-Ausschlage **am leichtesten** statt (...); wenn der Arzt gewissenhaft und verständig verfahren will, **kein Ausschlag, gar keiner, er sei von welcher Art er wolle**, durch äußere Mittel vertrieben werden.

Die menschliche Haut bringt aus sich allein, ohne Zutun des übrigen, lebenden Ganzen, keinen Ausschlag hervor, wird auch auf keine Weise krank, ohne von allgemeinen, krankhaften Befinden, von der Innormalität des ganzen Organisms dazu veranlasst und genötigt worden zu sein. (...)

Wenn der Hausarzt dies zeitig bemerkt, da wird, unter gänzlicher Vermeidung alles äußerlich Aufgelegten, die Eingabe eines oder zweier, Mohnsamen großen Streukügelchen, mit dem unten angegebenen geschwefelten Weingeiste befeuchtet, zu Befreiung und Heilung eines Kindes von der ganzen Krätz-Krankheit, dem Ausschlage und dem inneren Krätz-Übel (Psora) völlig und überflüssig hinreichend sein.

Schon in den ältesten Zeiten, wo Krätze vorkam – denn nicht überall entartete sie bis zum Aussatze – erkannte man im **Schwefel** eine Art spezifischer Kraft gegen die Krätze; aber man wusste sich dessen ebenfalls nur, wie die größte Teil der neuern Ärzte, als äußeren Vernichtungs-Mittel des Ausschlags zu bedienen. (...) Die Neuern gaben der Schwefel innerliche zu 10, 20, 30 Gran auf die Gabe, öfters wiederholt; der Schwefel bloß innerlich **allein** aber in gedachten großen Gaben anwendet (...) **wenigsten konnte nie** hierdurch die ganze Krätz-Krankheit (Psora) gründlich geheilt werden. (...) teils das Übermaß des Schwefels in allen seinen Formen, teils die öftere Wiederholung seiner Anwendung von innen nach außen hat ihm (...) fast allen Werth, allen Nutzen benommen (...).

(...) **Nie kann die Heilung einer, ihres Ausschlags beraubten, alten Psora, sie sei nun noch latent und schlummernd, oder schon in chronische Krankheiten ausgebrochen, mit Schwefel allein vollführt werden**, also auch nie von Schwefel-Bädern, weder natürlichen, noch künstlichen.

(...) – mit Ausnahme der (...) so leicht von innen zu heilenden, neu entstandenen noch mit unvertriebenem Haut-Ausschlag begleiteten – jede andere Psora-Verfassung (...) sehr selten von einem einzelnen, antipsorischen Mittel geheilt werden kann, sondern die Anwendung mehrerer dieser Arzneien, in den schlimmsten Fällen auch wohl vieler nach und nach zur vollständigen Heilung bedürfe.

(...) keine einzelne und einzige Arznei hinreicht zur Heilung der ganzen Psora und aller ihrer Formen (...) um (...) der ganzen Psora heilkräftig, homöopathisch entsprechen zu können.

(...) wenn der Krätz-Ausschlag schon einige Zeit auf der Haut gestanden hat und (...) von selbst anfängt, von der Haut zu weichen, dann hat die innere Psora schon zum Teil das Übergewicht bekommen (...). Hier ist der Schwefel allein (so wenig als ein einzelnes anderes, antipsorischen Mittel) zu vollkommener Heilung gewöhnlich nicht mehr zureichend, und die übrigen antipsorischen Arzneien müssen (...) zu Hilfe genommen werden.“ (1)

- Diät und Lebensweise (MW)

„Die Behandlung der chronischen unzählbaren Krankheiten (nicht venerischen, folglich psorischen Ursprungs) kommen ihrem Wesentlichen nach, im Allgemeinen überein mit der homöopathischen Behandlung der menschlichen Krankheiten überhaupt, wie sie im **Organon der Heilkunst** gelehrt wird; was bei den chronischen insbesondere zu beachten ist, werde ich nun zeigen.

In der **Diät und Lebensweise** der chronischen Kranken, (...) muss zwar in der Regel hier ebenfalls alles, der Kur Hinderliches entfernt werden; (...) so müssen hier oft Einschränkungen und Modifikationen der strengen Lebensweise, die von der Homöopathie als Regel vorgeschrieben wird, eintreten, um die Kur so langwieriger Krankheiten bei den so sehr verschiedenen Menschen-Individuen möglich zu machen.

Die strenge, homöopathische Diät und Lebensweise heilt nicht die langwierigen Kranken (...) auf der arzneilichen Behandlung beruht die Hauptsache. (...).

(...) um die Kur möglich und ausführbar zu machen, muss der homöopathische Heilkünstler bei seinen Vorschriften der **Diät und Lebensweise** den Umständen nachgeben, und so erreicht er den Zweck der Heilung weit gewisser und daher auch vollkommener als beim hartnäckigen Bestehen auf strengen, in vielen Fällen unausführbaren Vorschriften.

(...) – nur dass der Gesundheit auch der Gesunden schadende Verrichtungen untersagt werden, was der Hinsicht des verständigen Arztes überlassen bleibt. (...)

Allen Klassen von chronischen Kranken ist die Anwendung von Hausmitteln und der Zwischen-Gebrauch von Arzneien irgendeiner Art (...) zu verbieten (...).

Am schwierigsten ist für den homöopathischen Arzt die Bestimmung der Getränke. (...) der homöopathischen Arzt besteht bei der Kur langwieriger Krankheiten auf einem allgemeinen, unbedingten Verbote den Kaffee (...) Unerlässlicher (als die Verminderung des Weines) ist bei der Kur chronischer Krankheiten die Abgewöhnung des Branntweins. (...) der rechtliche Arzt kann nicht Alles zum Getränke erlauben, was den Namen **Bier** führt (...).“ (1)

- Hindernisse der Heilung (MW)

Diese **Hindernissen** stellen die Umstände der Erweckung latenter Psora oder die Umstände der Verschlimmerung einer psorischen Krankheit dar.

„Doch die häufigste Aufregung der schlummernden Psora zu chronischer Krankheit, so wie die häufigste Verschlimmerung schon vorhandener chronischer Übel im Menschen-Leben entsteht von Gram und Verdruss.

Ununterbrochener Kummer oder Ärgerniß erhöht ja selbst die kleinsten Spuren noch schlummernder Psora gar bald zu größeren Symptomen und entwickelt sie dann unvermutet zum Ausbruche aller erdenklichen chronischen Leiden gewisser und öfterer, als alle nachteilige Einflüsse aus den Organism, wie denn beide eben so gewiss und oft die schon vorhandenen Übel verstärken.

(...) der gute Arzt (...) wird alles anzuwenden (...) um Gram und Ärgerniß von seinem Kranken zu entfernen. Dies wird, dies muss der Haupt-Gegenstand seiner Sorgfalt und Menschen-Liebe sein.

Sind aber des Kranken Verhältnisse hierin nicht zu bessern, (...), so sage der Arzt sich lieber von der Behandlung der chronischen Krankheit los, und überlasse den Kranken seinem Schicksale (...).

Fast eben so sehr nahe und oft noch näher der Unheilbarkeit kommen diejenigen chronischen Krankheiten (...), wenn diese schon einige Jahre, **oft vieler** allopathischer Ärzte gegangen sind (...),“ wiederholt hohe Gaben von stärker Heilmittel allein oder oft gemischt verschreiben.

„Da wird durch so viele unpassende (...) schädliche Arzneien (...) kombinierte Psora, mit den aus ihr hervorquellenden, chronischen Leiden von Jahr zu Jahre unheilbarer und nach mehrjähriger Fortsetzung (...) ganz unheilbar. (...) diese

heroischen, unhomöopathischen Potenzen haben der ursprünglichen Krankheit (...) neue Übel hinzugefügt, (...) oder (...) nur eine Verkrüppelung der verschiedenen Fähigkeiten des organischen Lebens (...) und so (...) entstand das Ungeheuer in einander verschmolzener Übel (...) ein Chaos von Übeln, das was der homöopathische Arzt nicht so leicht hin für heilbar halten darf.

Der Arzt hat (...) wenn auch die Kräfte nicht allzusehr (...) zu Grunde gerichtet waren, dass er beim ersten Anblicke schon von der Behandlung abzustehen sich genötigt sah, doch nur erst nach langer Zeit einige Besserung, vollkommene Genesung aber nie zu versprechen.

Ein ähnliches, großes Hindernis der Heilung (...) chronischer Krankheiten findet sich (in) der Jugend, von begüterten Eltern verzogen (...). Ohne die mindeste Schonung des Lebens oder des Gewissens werden da, oft ursprünglich robuste Körper von diesen Lastern bis zu Schatten von Menschen herabgeschwächt (...) die nicht selten inwohnende Psora zu den bedauernswürdigsten, chronischen Krankheiten emporwächst, welche (...) höchst schwierig eine antipsorische Hilfe annehmen, und nur mit großer Zurückhaltung und Bevorwortung als heilbar vom homöopathischen Arzte zu Behandlung angenommen werden dürfen.

(...) bei der niederen Klasse der kranken Menschen (...) wo die Psora nach **mehrmals von Neuem** erfolgter Ansteckung und mehrmaliger äußerer Vertreibung des davon entstandenen Ausschlags (...) Die Heilung erfolgt zwar auch hier durch zweckmäßige Anwendung der antipsorischen Arzneien gewiss, aber nur nach vieler Geduld und beträchtlicher Zeit, bei folgsamen Kranken, wenn sie nicht zu hoch in den Jahren und nicht zu schwach an Kräften sind.“ (1)

- Reaktionen auf die erste Gabe (MW)

„Ich habe für den in der homöopathischen Heilkunst schon geübten Arzt wenig weiter zu Belehrung zu sagen, (...) als dass ich ihn auf die antipsorischen Arzneien am Ende dieses Werkes hinweise – denn er ist es, der sich derselben zu dieser erhabenen Absicht mit Erfolg zu bedienen wissen wird. Nur einige **Cautelen** habe ich noch vorzutragen.

(...) alle große, und größte, langwierige Krankheiten – wenn man die wenigeren, venerische ausnimmt – sämtlich einzig aus der Psora entspringen und nur durch gründliche Heilung der Psora ihre Heilung finden (...).

Daher hat der homöopathische Arzt in der Regel bei der Kur einer langwierigen (unvenerischen) Krankheit (...) an den Gebrauch der genau homöopathisch gewählten antipsorischen Arznei zu halten, um seinen Zweck mit Gewissheit zu erreichen.

(...) **in der Regel** der homöopathische Arzt lasse die homöopathische antipsorische Arznei völlig auswirken, ohne sie durch irgend ein Zwischenmittel zu stören.

Sind nämlich die bei der Wirkung dieser Arznei sich ereignenden Zufälle (...) auf ähnliche Art beim Kranken zugegen gewesen, so ist dieser Zufall bloß eine homöopathische, durch die Arznei entstandene Aufregung eines schon in dieser Krankheit nicht ganz ungewöhnlichen, wohl gar ehemals häufiger beschwerlich gewesenen Symptoms und ein Zeichen dass diese Arznei tief in das Wesen dieser Krankheit eingreift, folglich in der Folge desto hilfreicher sein wird – daher lasse man sie ungestört ihre Zeit über fort – und auswirken (...).

Sind es aber Symptome, welche noch nie, wenigstens in dieser Art noch nie da waren, also nur dieser Arznei eigentümliche, nicht im Gange dieser Krankheit zu erwartende, jedoch geringfügige, so unterbreche man vor der Hand die Wirkung der Arznei noch nicht; sie vergehen oft, ohne die hilfreiche Kraft der wohlgewählten Arznei aufzuhalten; sind sie aber von einer lästigen Stärke, so sind sie nicht zu dulden; sie sind dann ein Zeichen, dass die antipsorische Arznei nicht richtig homöopathisch gewählt war. Ihre Wirkung muss dann entweder durch ein Antidot gehemmt, oder, wenn kein Antidot dagegen bekannt ist, so muss an seiner Stelle ein andere, genauer passende, antipsorische Arznei gegeben werden, wobei zwar diese falschen Symptome noch einige Tage fort dauern oder wiederkommen, dann aber dauernd verschwinden und eine besseren Hilfe Platz machen.

Am allerwenigsten Bedenklichkeit hat man sich einfallen zu lassen, wenn die gewöhnlichen, gangbaren Symptome sich bei der Wirkung der antipsorischen Arznei erhöhen und sich in den ersten Tage am meisten, in einigen der folgenden Tage zwar wieder, doch nach und nach immer weniger zeigen. Diese sogenannte homöopathische Verschlimmerung ist ein Zeichen der anfangende der (...) so erhöhten Symptome.

Zeigen sich aber diese erhöhten, ursprünglichen Symptome an den späteren Tagen noch von gleicher Stärke als Anfangs, oder wohl gar in den späteren noch stärker, so ist es ein Zeichen, dass die Gabe dieses, obschon passend homöopathischen gewählten, antipsorische Mittels allzu groß war und befürchten lässt, dass kein Heilung durch sie erfolgen könne (...).

Dies entscheidet sich schon in den ersten 16, 18, 20 Tagen der Wirkung der in allzu hoher Gabe gereichten Arznei, da man ihr dann Einhalt tun muss, entweder durch Verordnung ihres Antidots, oder, wenn dies noch nicht bekannt ist, durch Eingeben einer anderen, auf die dermaligen Symptome möglichst passenden, antipsorischen Arznei **in sehr mäßiger Gabe**, und wenn diese noch nicht zur

Tilgung dieser schiefen Arznei-Krankheit hinreicht, noch durch Verordnen einer zweiten dann, so gut wie möglich, homöopathischen passenden.

(...) man versieht nichts damit, wenn man die Gaben (wenn's möglich wäre) noch kleiner verordnete, als ich selbst sie angegeben habe (...).“ (1)

- Übereilte Gabe einer weiteren Arznei (MW)

(...) „Allein, wenn nur einmal die Arznei, weil sie richtig homöopathisch gewählt war, gut und vorteilhaft wirkt (...), so mag immerhin hie und da eine Stunde oder ein halber Tag vorkommen, wo wieder eine homöopathische Verschlimmerung eintritt; die besseren Folgen bleiben dennoch nicht aus (...) die Gabe wird dann etwa beim 40sten, 50sten Tage gewöhnlich erst ihre gute Wirkung vollends ausgewirkt haben (...). Man wähne ja nicht (...) – **dass man also mit der Abwechslung eilen müsse, um die Kur zu beschleunigen.** Diese Meinung widerspricht die Erfahrung gänzlich und dergestalt, dass man im Gegenteile die Heilung nicht mehr und nicht gewisser beschleunigen kann, als wenn man die passende, antipsorische Arznei, **so lange sie die Besserung fortsetzt** (...). Wer sich auf dieser Punkte in seiner Eilfertigkeit mäßigen kann, kommt desto gewisser und schneller zum Ziele. Nur wenn endlich die alten, schon von der letzten (oder der vorigen) Arznei getilgten, oder sehr geminderten Symptome ein Paar Tage lang wieder anfangen, empor zu kommen, oder sich wieder merklich um etwas zu erhöhen, nur dann erst ist es der gewisseste Zeitpunkt, wieder eine Gabe der am besten homöopathischen passenden Arznei zu geben. (...) mehrere Angriffe derselben (Arznei) geschehen auf den Organism (...) bei so langwierigen Krankheiten, und, (...) wie einige Tage Besserung erfolgt sind, wieder einmal halbe, oder ganze, auch wohl mehrere Stunden erscheinen, wo die Besserung rückgängig zu werden scheint, was aber, wenn nur die ursprünglichen Beschwerden sich erneuern und keine neuen, starken Symptome vorkommen, doch nur die fortgehende Besserung nicht hindernde, vielmehr befördernde, homöopathische Aufregungen (...).

(...) die antipsorischen Arzneien wirken also in langwierigen Krankheiten desto länger anhaltend, je langwieriger letztere sind.

Anmerkung: (...) **wer nicht genau zu nachtun will (...) der kann die wichtigen, langwierigen Krankheiten auch ungeheilt lassen.**“ (1)

Milchzucker, der täglich verabreicht wurde, ermöglichte es, eine allzu vorschnelle Wiederholung eines anderen wirksamen Arzneimittel zu vermeiden.

- Nachteilige Reaktion auf die erste Gabe (MW)

(...) „wenn die gegebene antipsorische Arznei gleich die ersten Tage die beschwerlichsten Symptome (...) schnell und gänzlich (...) verschwinden macht (...) wirke die Arznei hier enantiopathisch, als ein Contrarium und Palliativ, und man in den folgenden Tagen nichts als bedeutende Verschlimmerung der ursprünglichen Krankheit von diesem Mittel zu erwarten habe. So wie sich dann diese falsche Besserung in einigen Tagen wieder in Verschlimmerung zu verkehren anfängt, ist es hohe Zeit, entweder das Antidot dieser Arznei, oder, wenn dies nicht vorhanden ist, eine homöopathisch passendere Arznei an die Stelle zu verordnen. Höchst selten wirkt sie weiterhin noch gut.“ (1)

- Akute Zwischenkrankheiten (MW)

„(...)Doch wir bedürfen während die Heilung der chronischen Krankheiten durch antipsorische Arznei auch nicht gar selten des übrigen unantipsorischen Arznei-Vorrats in den Fällen, wo epidemische, oder auch nur sporadisch den Menschen befallende, gewöhnlich aus meteorischen oder tellurischen Ursachen entstandene Zwischenkrankheiten (*morbi intercurrentes*) unsere chronisch Kranken nicht unangetastet lassen und so die antipsorische Kur nicht bloß kurz stören, sondern oft längere Zeit **unterbrechen**. (...) die antipsorische Kur muss gänzlich suspendiert werden, so lange die Heilung der herumgehenden, auch unseren (chronischen) Kranken befallenen Zwischenkrankheit dauert, wenn auch einige Wochen im schlimmsten Falle darauf hingehen. Doch auch hier ist, wenn die Erkrankung nicht allzu schwer war, die gedachte Anwendung der nötigen Arzneien durch Riechen an ein damit befeuchtetes Streukügelchen zur Hilfe oft hinreichend und kürzt die Kur der akuten Krankheiten ungemein ab. (...) Man wird jedoch nach Heilung einer solchen herumgegangenen Zwischenkrankheit die Symptome der ursprünglichen, chronischen Krankheit immer um etwas verändert, auch wohl einen anderen Teil des Körpers, als vorher, mehr leidend antreffen, wo dann der homöopathische Arzt genau nach dem jetzt übrig gebliebenen Krankheits-Bilde sein Antipsorikum wählen wird (...). Wird der Arzt zur Kur einer solchen herumgehenden Krankheit gerufen bei einem Kranken, den er nicht als chronisch Kranken vorher zu besorgen hatte, so wird er nicht selten, zumal wenn dieses Fieber von Bedeutung war, nach Besiegung desselben durch die auch bei den anderen Kranken dieser Art homöopathisch spezifischen Heilmittel, inne werden, daß die völlige Genesung auch bei guter Diät und Lebens-Ordnung oft nicht erfolgen will, sondern sich Zufälle anderer Art (gewöhnlich **Nachwehen**, **Nachkrankheiten** genannt) hervortun und nach und nach eher erhöhen und chronisch zu werden drohen. Hier hat der homöopathische Arzt fast stets eine sich zur chronischen Krankheit

ausbildende Psora vor sich, und wird daher nach der Lehre dieses Buchs sie antipsorisch zu heilen wissen.

(...) die großen epidemischen Krankheiten: Menschen-Pocken, Masern, das Purpur-Friesel, das Scharlachfieber, der Keichhusten, , die herbstliche rote Ruhr und andere Typhus-Arten, wann sie ihren Lauf, vorzüglich ohne zweckmäßige, homöopathische Behandlung, vollenden, den Organism so erschüttert und erregt hinterlassen, daß sie vielen, so weit Genesen die in ihrem Innern schlummernde und latente Psora nunmehr schnell erwacht entweder zu krätzähnlichen Ausschlagen, oder zu anderen chronischen Leiden, welch dann bald, wenn sie nicht gehörig antipsorisch behandelt werden, wegen der zu dieser Zeit noch anhaltenden, großen Erschöpfung des Organisms, in kurzer Zeit einen hohen Grad erreichen (...).

Die epidemischen und sporadischen Fieber bedürfen daher, so wie die miasmatischen, akuten Krankheiten, wenn sie sich nicht bald rein entscheiden und unverweilt in Genesung übergehen – selbst wenn man für das Epidemische oder akut Miasmatische ein homöopathisches Specifikum gefunden und richtig angewendet hatte – oft eine antipsorische Nachhilfe (...).

Die endemischen Krankheiten beruhen in ihrer so auffallenden Hartnäckigkeit fast einzig auf einer psorischen Komplikation, oder auf Psora, gemodelt durch die Eigentümlichkeit der Orts-Beschaffenheit (und die besondere Lebensweise der Bewohner), so daß z. B. in Sumpf-Gegenden entstandene Wechselfieber auch nach Übergang des Kranken in eine trockenere Gegend oft bei allem China-Gebrauche doch nicht zur Genesung gelangen, wenn nicht die antipsorische Behandlung (...) in Anwendung gebracht wird.“ (1)

- Heilverlauf und Heilungsdauer (MW)

„Die neuerlichst hinzugekommenen Symptome einer sich selbst überlassen gebliebenen (nicht durch ärztliche Pfuscheri verhudelten) chronischen Krankheit weichen in der antipsorischen Kur am ersten, die ältesten und immer am beständigsten und unverändertsten gebliebenen Übel aber, worunter die ständigen Lokal-Übel gehören, am spätesten und nur, nachdem alle übrigen Beschwerden schon verschwunden und die Gesundheit in jeder anderen Rücksicht fast völlig wiedergekehrt ist. (...)

In den schriftlichen Tages-Berichte während des Gebrauchs der antipsorischen Arznei muß der **entfernte** Kranke diejenigen unter den Zufällen jedes Tages, welche er seit längerer oder langer Zeit zuerst wieder spürte, **einmal unterstreichen**, zur Belehrung des Arztes, diejenigen Symptome aber, welche er noch nie hatte und an diesem Tage zuerst bemerkte, läßt man ihn **doppelt unterstreichen**. Die ersten deuten an, daß das Antipsorikum das Übel in der

Wurzel erfasst und viel zur gründlichen Heilung tun wird, die letzteren aber geben dem Arzte den Wink, wenn sie häufiger und immer stärker erscheinen, dass das Antipsorikum nicht völlig homöopathisch gewählt war und bei Zeiten unterbrochen und durch ein treffenderes ersetzt werden müsse.

Gegen die Hälfte der Heilung hin fängt die verminderte Krankheit an, allmählig in den Zustand latenter Psora wieder zurück zu gehen; die Symptome werden schwächer, und zuletzt spürt der aufmerksame Arzt nur noch Spuren davon, welche er jedoch mit der antipsorischen Behandlung bis zu ihrem gänzlichen Verschwinden verfolgen muss, indem der mindeste Rest einen Keim zum wieder empor Sprießen des alten Übels behält.

Das *Cito, Tuto und Jucunde* (schnell, alles, und angenehm) des **Celsus fordert** der leidende Kranke billig vom Arzte, vom homöopathischen aber kann er es mit Recht **erwarten** bei akuten Krankheits-Fällen aus gelegentlich Veranlassungen, so wie bei den abgesonderten, zu Zeiten herumgehenden (sogenannten interkurrenten) Zwischen-Krankheiten.

Die Heilung zehnjährigen, zwanzig-, dreißig- und mehrjährigen großer chronischer Krankheiten (**wenn sie nicht vorher durch Übermaß allöopathischer Kuren verhudelt worden**) kann man **schnell** verrichtet nennen, wenn man sie in einem bis zwei Jahren zu Stande bringt. Wenn sie bei jüngeren, robusten Personen in der Hälfte dieser Zeit zu Stande kommen, so muss man dagegen im Geisen-Alter, auch bei der besten Behandlung von Seiten des Arztes und der pünktlichsten Folgsamkeit von Seiten des Kranken und der Angehörigen noch ein ziemliches zu dieser Kur-Zeit zugeben. (...) außer angemessenster ärztlicher Behandlung, sorgfältiger Lebensordnung und Folgsamkeit des Kranken, auch noch Geduld desselben und gehörig viel Zeit erforderlich sein müsse, um diesen vielarmigen, dynamischen Polypen in aller seinen Teilen zu vernichten, unter Schonung der Selbständigkeit des Organisms und seiner Kräfte.

Vielmehr müssen bei einer, auch längeren noch so langen antipsorischen Kur die Kräfte des Kranken immer zunehmen – schon von Beginn der richtigen Behandlung an zuzunehmen anfangen und so bis zur Genesung und Erreichung des Normal-Zustandes steigen.“ (1)

- Einnahme der Arznei (MW)

„Die beste Zeit zur Einnahme einer Gabe antipsorischer Arznei scheint (...) als früh, nüchtern zu sein, (...) ohne etwas darauf zu trinken oder sonst zu genießen binnen einer halben oder ganzen Stunde.

Nach der Einnahme muss sich der Kranke wenigstens eine volle Stunde ganz ruhig verhalten (...).

Weder kurz vor der erwartenden, weiblichen Periode, noch auch während des Flusses derselben darf die Gabe antipsorischer Arznei eingenommen werden; wohl aber kann man sie schon, wo nötig, am vierten Tag nach dem Ausbruche derselben (...) eingeben.

Schwangerschaft ist in allen Graden so wenig eine Hinderung der antipsorischen Kuren, dass sie vielmehr da oft am nötigsten und hilfreichsten werden. Am **nötigsten**, weil die chronischen Übel sich da mehr entfalten. In diesem an sich ganz naturgemäß Zustande des Weibes offenbaren sich die Symptome der inneren Psora oft am deutlichsten (...); die antipsorischen Arzneien wirken daher hier bestimmter und merklicher, was dem Arzt die Weisung gibt, hier die Gaben derselben möglichst klein und in hoch potenzirter Verdünnung einzurichten und so auch in der Wahl möglichst homöopathisch zu Werke zu gehen.

Säugenden Kindern selbst wird nie die Arznei eingegeben; bloß die Mutter oder Amme nimmt das Mittel an ihrer Stelle ein; durch ihre Milch wirkt es sehr schnell auf's Kind, mild und heilkräftig.“ (1)

„(...) der homöopathische Arzt kann keinen Zwischengebrauch, obschon bisher angewöhnter Hausmittel bei seiner antipsorischen Kur erlauben (...).“

Die Arzneien

Auszug aus der Einleitung aus erstem Band der Materia Medica der psorischen Heilmittel

„Die Veränderung welche in den Naturkörpern, namentlich in den arzneilichen, durch anhaltendes Reiben mit einem unarzneilichen Pulver, oder, aufgelöst, durch (langes) Schütteln mit einer unarzneilichen Flüssigkeit, entsteht, ist so unglaublich groß, dass sie an Wunder gränzt, und erfreulich, dass der Fund dieser wundervollen Veränderung der Homöopathie angehört.“ (1)

SPEZIFISCHE AUSZÜGE AUS DER ERSTEN AUSGABE DER CHRONISCHEN KRANKHEITEN

Ich habe nichts Wichtiges und Spezifisches zu dieser ersten Ausgabe gefunden, um diese dem Teil über die eigentümliche Natur der chronischen Krankheiten hinzuzufügen.

„Wo aber der Schwefel nach seinen Symptomen in einem Falle von Psora homöopathisch angezeigt (und nicht schon vorher von anderen Ärzten beim Kranken gemäßbraucht worden) ist, da ist es am zweckmäßigsten, zuerst

dasjenige Präparat davon zu geben, was den Schwefel in der kleinste möglichen Menge und an sein dynamischen Kräften am wenigsten entwickelt enthält. (...)“ Der Schwefel wird in Branntwein aufgelöst; zwei bis drei Globuli „auf die Zunge des Kranken, oder (...) soll es aber etwas kräftiger wirken, mit einem Paar Tropfen Wasser befeuchtet einnimmt, ohne jedoch das Mindeste darauf zu trinken, oder sonst etwas zu sich zu nehmen, binnen einer halben oder ganzen Stunde.

Eben so werden die anderen homöopathischen, namentlich antipsorischen Arzneien eingegeben.“

(...) Wenn der Patient bereits Schwefel zu Behandlung erhalten hat, „denn dann darf der Arzt die Kur der Psora nicht mit Schwefel, sondern muss sie mit einem der übrigen antipsorischen Mittel beginnen, was dann eben das homöopathisch passendste ist.“ (1) Beispiele für zwei andere antipsorische Arzneimittel: Carbo vegetabilis und Carbo Animalis.

„Der Gebrauch des Rauch- und Schnupf-Tabaks lässt sich bei den Altern mäßigen und bei der Jugend abgewöhnen.“

„Um (...) den großen Nachteilen für antipsorische Heilung der chronischen Krankheiten durch die angegebenen, jähligen Störungen des Gemüts und der körperlichen Befindens, welche oft sehr bedenkliche Zufälle in den besten Gang der Cur einzuschieben, auf eine Art abzuhelpen, dass der Zwischengebrauch der in solchen Fällen nötigen unantipsorischen Arznei nicht in substantieller Form geschehen dürfe, dient die Veranstaltung, dass ein etwa Senfsamen großes Streukügelchen mit der hier nötigen Arznei-Flüssigkeit in einer so verdünnten Potenzierung, als sie innerlich homöopathisch zu geben gebräuchlich ist, befeuchtet und in ein Quentchen-Gläschen getan werde, in welches der Kranke, **nur einmal**, auf einen Augenblick hineinriecht, worauf das signirte Gläschen, mit seinem Korke verstopft, wieder für einen ähnlichen, künftigen Notfall aufgehoben wird. (...)

Diese so bloß durch augenblickliches Riechen an dies kleine Kügelchen im Gläschen auf die Nerven gemachte Eindruck ist ohne Vergleich schneller in seiner Arznei-Wirkung zu der hier erforderlichen Zwischenhilfe als die substantiell eingegebene Arznei sein würde, dagegen aber nur so kurz dauernd und überhin gehend in seiner Wirkung, als nur so eben zureicht, den Nachteil von dem widrigen, neuen Begebnisse auszulöschen, ohne doch die Kraft zu haben, länger fortzuwirken, und die Fortwirkung der bisherigen, antipsorischen Arznei beträchtlich oder gänzlich zu hemmen (...).

„(...) bei alter Bewegungslosigkeit und lang verlorener Empfindung in einem oder mehreren Körperteilen ein möglichst kleine, aber wiederholte Erregung zu veranstalten, während der inneren Anwendung der antipsorischen Arzneien. (...) Nur die kleinsten Erschütterungs-Funken, die nur eine kleine Empfindung, oder eine noch so kleine Bewegung in dem fast empfindungslosen oder in dem halb oder fast ganz gelähmten Teile hervorzubringen vermögen, sind hierzu die brauchbarsten.

(...) Diese Einwirkung durch so feine elektrische Schläge ist für die Anwendung der inneren antipsorischen Arznei keineswegs störend, denn gar bald gewöhnt sich der Organismus insofern daran, dass die lokale Erregung der dynamischen Wirkung der für den allgemeinen Krankheits-Zustand nötigen, antipsorischen Arznei nicht hemmend wird; im Gegenteile wird durch diese milde, elektrische Erregung der Wirkung der antipsorischen Arznei auf die empfindungs- oder bewegungslosen Teile wieder allmählig Eingang verschafft für die sie bis dahin unzugänglich war und ohne welche sie ferner dafür unzugänglich (d. i. ungeheilt) geblieben wäre.“ (1)

Quecksilber: „(...) dieses Metall ist so weit entfernt, im Inbegriffe seiner Primär-Symptomen auf das Total unvenerischer, chronischer Krankheiten zu passen (oder, mit anderen Worten, antipsorisch zu sein), dass ich es aus vielfältiger Erfahrung für eins der täuschendsten Palliative in chronischen Krankheiten erklären muss. (...) In diesen, den allgewöhnlichen, chronischen Krankheiten, mit denen also keine Syphilis verwickelt ist, kann ich nicht genug vor einem ernstlichen Gebrauche des Quecksilbers warnen, da es (weit mehr als die übrigen unangemessen nicht antipsorischen Arzneien) die chronischen Leiden unheilbarer macht, bei anhaltende Gebrauche aber oft ganz unheilbar.“ (1)

Krähenaugen (Nux vomica), bei mäßigen chronischen Krankheiten sind als Zwischenmittel sehr nützlich.

Dann werden Pulsatilla, Coffea cruda, der Nordpol des Magneten und Mesmerismus als mögliche interkurrente Behandlungen zur antipsorischen Behandlung genannt.

„Indem ich nun die zur Heilung chronischer (unvenerischer) Krankheiten gehörigen, antipsorischen, von mir erprobten Arzneien folgen lasse, muss ich bevorworten, dass ich weit entfernt bin, mit diesen den ganzen Cyklus der antipsorischen Arzneien für geschlossen auszugeben.“ (1)

3. ZUSAMMENFASSENDEN STUDIE DER THEORETISCHEN GRUNDLAGEN DER ERSTEN AUSGABE DER CHRONISCHEN KRANKHEITEN

Vorbemerkungen

Ich habe Samuel Hahnemanns polemische, kritische, sich wiederholende und manchmal böswillige (an eine Abrechnung erinnernde) Rede gegenüber der offiziellen Medizin seiner Zeit freiwillig ausgelassen; obwohl ein Teil dieser Rede auf die heutige offizielle Medizin übertragbar ist (iatrogene Pathologien existieren immer noch und müssen immer noch berücksichtigt werden), denn diese lieferte keine Erkenntnisse über die theoretischen Grundlagen der chronischen Krankheiten.

Ich habe manchmal die Angaben zu den Verdünnungsstufen undeutlich gemacht: die Ratschläge waren manchmal in den beiden Ausgaben der Chronischen Krankheiten unterschiedlich; dies änderte nichts an der Notwendigkeit, diese Heilmittel in einer potenzierten infinitesimalen Verschreibung zu gebrauchen.

Hahnemann begann gegen 1800 mit der Homöopathie zu praktizieren; er begann gegen 1816 über chronische Krankheiten nachzudenken; und so hatte er 12 Jahre Zeit nachzudenken, bevor er dieses Werk veröffentlichte.

Synthetische Studie selbst

Wie im Organon verwendete Hahnemann bei der Darstellung dieser Schrift einen induktiven, strengen, auf Tatsachen beruhenden Ansatz. Diese Veröffentlichung diente als Einleitung für die folgenden Bände der Chronischen Krankheiten, die sich mit der Materia medica von antipsorischen Heilmitteln befassten.

- Natur der chronischen Krankheiten

Mathias Wischner: „Vergleichsweise wenige Veränderungen finden sich in solchen Abschnitten, die sich mit der *Natur* chronischer Krankheiten befassen.“

(1) Es wurden fast keine Korrekturen an den Symptomen der manifesten Psora zwischen der ersten und der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten vorgenommen; Ergänzungen wurden in der zweiten Ausgabe vorgenommen. Die zweite Ausgabe von Chronischen Krankheiten ergänzte praktisch nur die erste Ausgabe über die Natur der chronischen Krankheiten mit einer zusätzlichen Schlussfolgerung über die sekundären Symptome der Psora.

Die Zeichen der latenten Psora erschienen etwas unbestimmt und wenig brauchbar, während die Zeichen der manifesten Psora als genauer und damit brauchbarer erwiesen.

„Die venerischen Krankheiten wurden von der Homöopathie (...) gründlich geheilt (...)“ (1). Diese Behauptung verdient einige Kommentare.

Die Syphilis, wie sie Hahnemann verstand, war keine einzelne Krankheit, sondern mindestens eine dreifache: die Syphilis selbst, der weiche Schanker und der Genitalherpes. Außerdem spiegelte die Inkubationszeit von fünf Tagen bis fünf Wochen, von der Hahnemann sprach, die Inhomogenität der Krankheit gut wider. Ich habe Hahnemanns zahlreiche Fehler in Bezug auf die primäre und die sekundäre Syphilis nicht aufgezeigt, da dies die Darstellung unnötig erschwert hätte.

Die Feigwarzen-Krankheit oder Sykosis wurde durch die Auswachsen der Genitalbereich dargestellt, die manchmal mit einer Urethritis verbunden waren. Zu der Auswachsen der Genitalbereich gehören die venerischen Kondylomen und die venerischen Dellwarzen; Urethritis hat verschiedene Ursprünge (u. a. Gonokokken, Mykoplasmen und Chlamydien), die nicht mit denen von venerischen Auswachsen gemeinsam sind. Darüber hinaus verlaufen viele isolierte oder wiederholte Urethritis ohne assoziiertes genitale Auswachsen. Hahnemann hat die nicht-venerischen genitale Auswachsen, die er in „Unterricht für Wundärzte in den venerischen Krankheiten...“ in Absatz 350 (6) besprach, nicht in die Sykosis aufgenommen. Wenn die therapeutischen Ratschläge von Hahnemann sexuell übertragbare Infektionen radikal geheilt hätten, wäre ihre vielfältige Ätiologie natürlich nicht von Bedeutung gewesen; aber das war nicht der Fall.

Hahnemann war der Ansicht, dass die Psora alle chronischen, nicht-venerischen Krankheiten umfasste. Die Psora stellte alle chronischen juckenden Dermatosen dar; Ekzem und Psoriasis wurden in der dermatologischen Nosologie des frühen 19. Jahrhunderts nicht getrennt, und beide Krankheiten wären höchstwahrscheinlich Teil der Psora gewesen. Ebenso wurde die Atopie mit ihrem Wechsel von Asthma und Ekzem in den Symptomen der manifesten Psora nicht erwähnt, da diese Krankheit in der damaligen medizinischen Nosologie ebenfalls noch nicht erschien. Die Symptomen der manifesten Psora waren häufig genau und modalisiert. Viele sexuelle Dysfunktionen wurden in diesen Symptomen der manifesten Psora festgestellt.

Die Ansteckung mit dem Krätze-Miasma durch bloßen Berührung mit der allgemeinen Epidermis und die Nicht-Ansteckung der sekundären Symptome der Psora können derzeit in Frage gestellt werden.

Als Hahnemann behauptete, dass die homöopathische Lehre wahr ist und sein wird, betonte er die Art der Ähnlichkeit, die bei der Behandlung von chronischen nicht-venerischen Krankheiten zu berücksichtigen ist. Die Ähnlichkeit berücksichtigte nicht mehr nur die gegenwärtigen Symptome wie bei akuten Krankheiten, sondern auch die Gesamtheit aller gegenwärtigen und vergangenen Symptome, um die Psora in ihrer Gesamtheit zu behandeln.

- Heilung der chronischen Krankheiten

Die Sykosis wurde zum ersten Mal in der dritten Ausgabe des Organons (1824) beschrieben (2). Dies war der Grund, warum sie in der Darstellung der Natur der miasmatischen chronischen Krankheiten nicht erwähnt wurde (und auch nicht mehr in der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten). Die klinische Diagnose von Sykosis und Syphilis wurde in der Behandlung chronischer Krankheiten weiterentwickelt. Hahnemann duldet die äußere Anwendung der Urtinktur von Thuja occidentalis gleichzeitig mit der inneren Anwendung in potenziertes Verdünnung bei den ältesten und schwierigsten Feigwarzen.

Matthias Wischner: „Selten nämlich hat Hahnemann so konkrete Hinweise zur Behandlung chronischer und akuter Krankheiten gegeben wie hier. (1)“

Im Hinblick auf die Diätetik und die Lebensweise zur Behandlung von Psora wurden die verschiedenen Ausgaben des Organons zu diesem Thema im Laufe der Zeit immer ausführlicher ausgearbeitet; daher gibt es zwischen der ersten und der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten auch viele Ergänzungen zur Diätetik und Lebensweise; auf die Ratschläge zum Rauchen wurde jedoch in der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten verzichtet. Hahnemann war Raucher und rauchte manchmal während seiner Konsultationen.

Die Hindernisse der Heilung von Psora wurden in dieser ersten Ausgabe gut beschrieben, in der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten jedoch wesentlich weiterentwickelt.

Die Reaktionen nach der Einnahme des antipsorischen Arzneimittels wurden in dieser Ausgabe sehr gut beschrieben; aber sie wurden in der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten stark weiterentwickelt.

Matthias Wischner: „Behandlung akuter Zwischenkrankheiten: Wie an sonst keiner anderen Stelle in seinem gesamten Werk gibt Hahnemann konkrete

Anweisungen zur Arzneimittelwahl in akuten Krankheiten, die während der Behandlung der Psora auftreten.“ (1) Auch hier war die zweite Ausgabe der Chronischen Krankheiten in dieser Hinsicht viel ausführlicher. Die Technik die riechenden Einnahme des nicht-psorischen Heilmittels wurde jedoch nicht in die zweite Ausgabe aufgenommen. Ein Vorwort von dem dritten Band der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten stellte die verschiedenen Arten der Einnahme eines Heilmittels vor, einschließlich des Riechens.

Hahnemann gab dann Ratschläge zur Einnahme der Beobachtung, zur Lebensweise des Patienten, zur Notwendigkeit, sich Zeit zu nehmen, um eine von Psora abhängige chronische Krankheit zu behandeln, und dann zur Einnahme des Arzneimittels. Diese genauen Angaben sind für die heutige homöopathische Praxis immer noch verwendbar. Diese empfohlene Geduld bei der Behandlung von Psora zeigte eine Bescheidenheit des Verschreibers in Bezug auf die langfristigen Behandlungsergebnisse.

Hahnemann stellte die therapeutische Verwendung von Elektrizität vor; in der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten stellte er klar, dass die übliche therapeutische Verwendung von Elektrizität nicht das sei, was er befürworte, und dass man von nun an auf die Verwendung von Elektrizität zur Behandlung von psorischen chronischen Krankheiten verzichten könne.

Hahnemann warnte dann vor der therapeutischen Verwendung von Quecksilber, das seiner Meinung nach kein antipsorisches Arzneimittel sei; es war nicht in der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten enthalten. Und um diesen Band zu beenden, wies Hahnemann darauf hin, dass vollständige Zyklus der antipsorischen Arzneimittel noch lange nicht abgeschlossen sei. Tatsächlich wurden in der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten zahlreiche antipsorische Heilmittel erprobt.

- Um auf das Vorwort dieses Buches zurückzukommen, Hahnemann hatte recht: er wurde von der großen Mehrheit seiner Zeitgenossen, einschließlich der Homöopathen, nicht verstanden; er ärgerte sich sogar viele Jahre lang mit seinem Freund und Schüler von Brunnov, der Hahnemann die Hinweise auf zu hohe Verdünnungen und Potenzierungen seiner Heilmittel vorwarf. Bönninghausen, Hahnemanns treuer Freund, erstellte hingegen ein Repertorium der nicht-psorischen Heilmittel und ein Repertorium der psorischen Heilmittel. Die Hochpotenzen wurden schließlich nach Hahnemanns Tod von einem Großteil der Homöopathen angenommen. Doch die zahlreichen und sehr unterschiedlichen

Deutungen dieses theoretischen Teils der Chronischen Krankheiten lassen oft einen Zweifel am Verständnis dieser Veröffentlichung aufkommen.

- Der Abschnitt über homöopathische Heilmittel und ihre Zubereitung wurde in der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten viel ausführlicher behandelt und mit einem zusätzlichen Abschnitt über die Kritik an isopathischen Behandlungen versehen.

Diese Zusammenfassung der erste Ausgabe verdeutlichte die große Strenge der Aufmachung dieser Veröffentlichung.

Die Änderungen von der ersten zur zweiten Ausgabe waren fast belanglos. Die erste Ausgabe dieses ersten Bandes von Chronischen Krankheiten behielt daher ihren ganzen Wert. Aber die Ergänzungen der zweiten Ausgabe würden eine weitere Untersuchung rechtfertigen.

Das Wesen der chronischen Krankheiten wurde auf logische und induktive dargestellt und hob die Symptome der Psora hervor; der Teil über die Behandlung chronischer Krankheiten hatte eine oft verwirrende Darstellung, enthielt aber Hinweise, die für die heutige medizinische Praxis noch brauchbar sind.

4. ENTWICKLUNG VON SAMUEL HAHNEMANN NACH 1828

- **Entwicklung der Hauptveröffentlichungen von Samuel Hahnemann**
1829: Vierte Ausgabe des Organons
1830: Ende der ersten Ausgabe der Chronischen Krankheiten
1830 bis 1833: Dritte Ausgabe der Reinen Arzneimittellehre
1833: Fünfte Ausgabe des Organons
1835 bis 1839: Zweite Ausgabe der Chronischen Krankheiten
1992: Veröffentlichung der sechsten Ausgabe des Organons (beendete Redaktion im Jahre 1842)
- **Persönliche Entwicklung von Samuel Hahnemann**

Hahnemann war seit 1830 verwitwet und hielt sich bis 1835 in Köthen auf. Er heiratete 1835 Marie Mélanie d'Hervilly und zog mit ihr nach Paris. In Paris nahm er mit Mélanies Hilfe seine medizinische Praxis fast bis zu seinem Lebensende wieder auf. Hahnemann starb am 2. Juli 1843 im Alter von 88 Jahren in Paris.

5. LESENOTIZEN IN HAHNEMANNS KRANKENJOURNALEN

- Lesenotizen der deutschen Reihe

Die Beobachtungen der einzelnen Patienten wurden chronologisch an jeden Tag des Jahres datiert.

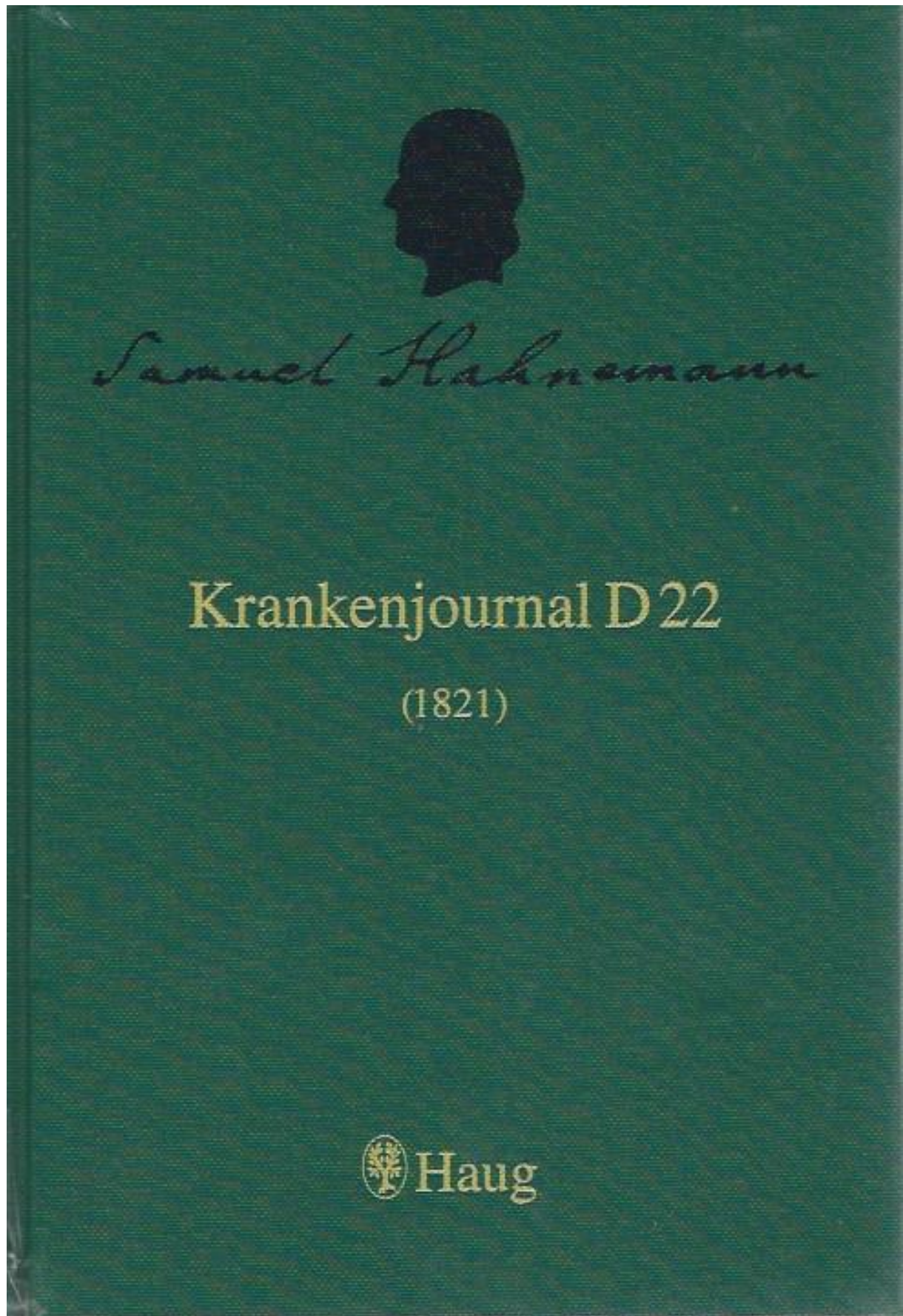
Die sechzehnte Band (D 16) (3) begann am 3. Oktober 1817 und endete am 29. August 1818. 203 Patienten wurden aus 2000 Aufzeichnungen mit Konsultationen in Hahnemanns Büro, Konsultationen per Brief und manchmal Konsultationen durch Kontakt einer dritten Person identifiziert.

Die Vorgeschichte von Krätze wurden in 64 Beobachtungen berichtet, die Vorgeschichte von Syphilis in 13 Beobachtungen und die Vorgeschichte von Feigwarzen-Krankheit in drei Beobachtungen.

Häufig endeten die Beobachtungen ohne Verschreibung von Arzneimitteln. Bei chronischen Krankheiten gab es hygienische Verschreibungen. Es wurde jeweils ein Arzneimittel auf einmal verschrieben. Es wurden 111 verschiedene Arzneimittel verzeichnet, darunter 83 homöopathisch verschriebene Arzneimittel und 28 andere Arzneimittel, die in den homöopathisch Repertoriumsnoteizen zu finden sind. Nux vomica, das am häufigsten verschriebene Arzneimittel, wurde 110 Mal verschrieben; Placebo wurde auch häufig verwendet; Mesmerismus wurde 32 Mal, mineralischer Magnetismus 15 Mal und Elektrotherapie viermal festgestellt.

Die verwendeten Verdünnungen reichten von der ersten bis zur dreißigsten Hahnemannschen Centesimalverdünnung. Hahnemann schien auch andere Verdünnungen als Zentesimale zu verwenden, insbesondere für Mercurius solubilis, aber ich konnte diese allerdings nicht verstehen.

Der zweiundzwanzigste Band (D 22) (4) begann am 11. Februar 1821 und endete am 21. Oktober 1821. In diesem Zeitraum siedelte Hahnemann von Leipzig nach Köthen, weswegen die Beobachtungen zwei verschiedene Anteile von Patienten aus den jeweiligen Orten enthalten. Der Band umfasste 415 Patienten von denen 78 Hahnemann von Leipzig nach Köthen folgten. Die Anzahl der Zitate von Vorfällen mit Krätze, Feigwarzen-Krankheit und Syphilis wurde in diesem Band nicht berichtet, aber sie waren vorhanden. Auszug aus der Beobachtung von Herrn Eduard E., auf Seite 77 Zeile 37: „muß Sc. (= Scabies, Markus Mortsch) mit condylom sein / vener. / ungewiß (Auszug im Text unterstrichen).



Es wurde immer nur ein Arzneimittel auf einmal verschrieben, aber manchmal wurden mehrere Arzneimittel nacheinander auf denselben Verschreibung

verschrieben. Beispiel Herr H. um 11. April: 1 Antimonium crudum; 2 Placebo; 3 Phosphoricum acidum 3 C; 4 Placebo; 5 Aurum metallicum; 6 Placebo. Dies schien zu veranschaulichen: „(...) keine einzelne und einzige Arznei hinreicht zur Heilung der ganzen Psora und aller ihrer Formen (...) um (...) der ganzen Psora heilkräftig, homöopathisch entsprechen zu können. (1)“

57 verschiedene Arzneimittel wurden in diesem Band aufgezeichnet. 36 der Patienten hatten homöopathischen Repertoriums-Rubriken in ihren Beobachtungen; 47 Arzneimittelverschreibungen standen in direktem Zusammenhang mit Repertoriumsnotizen; dies entsprach etwas mehr als 5% der Patienten. Placebo vereinte etwa 85 % der Verschreibungen auf sich. Die Verwendung von Magnetismus, Mesmerismus und Elektrizität wurden erfasst, aber die Anzahl der Fälle für jede dieser Praktiken wurde nicht beziffert.

Ich habe auch den neunzehnten Band (D 19) aus den Jahren 1819 bis 1820 und den siebenundzwanzigsten Band (D 27) mit Beobachtungen aus den Jahren 1824 bis 1825 durchgesehen. Aus diesen beiden Bänden ergab sich keine zusätzliches Erkenntnis.

- **Lesenotizen der zwölf ersten Bänden der Krankenjournale der französischen Reihe (DF 2 bis DF 12)**

Diese Krankenjournale wurden von Samuel und Mélanie Hahnemann geschrieben, deren unterschiedliche Handschriften leicht erkennbar waren. Die zwölf ersten Bände umfassen 5028 handgeschriebene Seiten. Ich habe mich nur an die Arbeit von Samuel Hahnemann gehalten.

Die Beobachtungen werden nicht mehr wie in der deutschen Reihe in chronologischer Reihenfolge nach den Tagen der Konsultation, sondern nach Patienten mit ihren aufeinanderfolgenden Konsultationen berichtet. Die Beobachtung der chronischen Kranken kann Monate oder Jahre dauern, die in einem oder mehreren Bänden der Krankenjournale festgehalten werden. Es ist nicht immer möglich, diese Beobachtungen, die zwischen 1835 und 1843 geschrieben wurden, genau zu datieren. In einigen Beobachtungen werden die Symptome des Patienten tageweise wiedergegeben, wie in der deutschen Reihe. Dies ist wahrscheinlich der Grund, warum diese Bände als Krankenjournale bezeichnet wurden. Die Konsultationen konnten mit dem Patienten stattfinden oder durch Briefwechsel zwischen Samuel Hahnemann und dem Patienten oder durch einen seiner Angehörigen oder durch Konsultation eines Angehörigen des Patienten mit Hahnemann erfolgen.

Die Aufnahme der Beobachtungen ist genau und sorgfältig, sowohl bei der Erstbeobachtung als auch bei der Nachbeobachtung des Patienten. Die Anamnese, die feststellbaren körperlichen und psychischen Symptome und die Empfindungen des Patienten wurden sehr oft gut berichtet. Der Allgemeinzustand des Patienten und die Nachbeobachtung seiner ärztlichen Verschreibungen und bei chronischen Krankheiten hygienische Verschreibungen werden zu Beginn jeder Konsultation festgehalten. Ich habe keine Beobachtung gefunden, auch nicht bei psychiatrischen Patienten, wo Hahnemann einen Patienten verlassen hat, solange dieser seine Pflege verlangte. Die Beobachtungen der französischen Reihe erschienen mir vollständiger und ausführlicher als die der deutschen Reihe.

Hahnemanns Repertoriumsnotizen sind fast immer auf Deutsch, selten auf Französisch geschrieben; sie erschienen mir reichhaltig und viel zahlreicher als in den deutschen Reihen. Sie beziehen sich selten auf das Repertorium von Jahr oder Bönninghausen. Jede Repertoriumsnotiz enthält meist mehrere Heilmittel, die manchmal in zwei oder drei Stufen bewertet werden; die Heilmittel wurden oft in einer oder zwei Reihen aufgelistet, und in diesem Fall oft mit einer Reihe von Psora Heilmitteln und einer Reihe von apsorischen Heilmitteln. Diese Repertoriumsnotizen waren meistens, aber offenbar nicht immer hilfreich bei der Verschreibung des Arzneimittels. Hahnemann zeigte ein erstaunliches Gedächtnis und ein tiefes Wissen über viele Heilmittel, die er meist selbst erprobt hatte, bisweilen stammen die Prüfungen aber auch nicht von ihm.

Die Hygieneverschreibungen bei chronischen Krankheiten werden fast immer berichtet. Ihre Beschreibung und Nachbeobachtung scheinen ebenso sorgfältig und ausführlich wie die Verschreibungen von Arzneimitteln. Bei den Beobachtungen akuter Krankheiten habe ich keine hygienischen Verschreibungen gefunden. Zu komplizierte hygienische Verschreibungen wurden selten befolgt.

Hahnemann verschrieb fast immer nur ein einziges Arzneimittel auf einmal; selten verschrieb er zwei aufeinanderfolgende oder abwechselnde Arzneimittel, und in diesem Fall war oft Placebo vorhanden; ausnahmsweise konnten drei aufeinanderfolgende Arzneimittel in derselben Konsultation verschrieben werden. Die Zahl der verschriebenen und/oder aufgelisteten Arzneimittel war weitaus höher als die in den konsultieren deutschen Reihen berichtete.

Die Posologie der Heilmittel ist genau vermerkt. Es werden hauptsächlich drei Verdünnungsskalen verwendet: niedrige Hahnemannsche Zentesimal-

Verdünnungen (C-Potenz) von 6 bis 30, hohe Hahnemannsche Zentesimal-Verdünnungen (C-Potenz) von 50 bis 200 nur für bestimmte Arzneimittel ab 1838, und 50-tausendstel Verdünnungen (LM oder Q) von 1 bis 30 nur für bestimmte Arzneimittel ab 1840. Andere Verdünnungsarten werden für Mercurius solubilis und Cinnabaris verwendet, aber ich habe sie nicht verstanden. Die am häufigsten verschriebene Verdünnung ist das dreißigste Zentesimal (30 C). Die Heilmittel wurden am häufigsten morgens auf nüchternen Magen verschrieben, meist in flüssiger Verdünnung oder riechend und wiederholt, oder manchmal trocken auf die Zunge gegeben und in diesem Fall nicht wiederholt. Die genau vermerkte Wiederholung des Arzneimittels erfolgte gewöhnlich täglich, bei akuten Krankheiten jedoch oft mehrmals am Tag. Es schien Hahnemann wichtig zu sein, die Mindestgabe des Arzneimittels zu geben und die Potenzierung bei jeder Wiederholung des Arzneimittels zu ändern; aber die Wahl der Verdünnung und der Potenzierung des Arzneimittels war für Hahnemann meiner Meinung nach immer noch in der Erprobung, sogar am Ende seines Lebens.

Allzu komplizierte Arzneigaben schienen selten eingehalten zu werden.

Das Riechen von Heilmitteln betraf alle Heilmittel und nicht nur die nicht-*psorischen* und wurde vorzugsweise Kranken verschrieben, die sehr gebrechlich oder geschwächt waren.

Die drei am häufigsten verschriebenen Heilmittel in absteigender Reihenfolge der Häufigkeit waren: Sulfur, Placebo und dann Hepar Sulfuris Calcareaum. Placebo wurde verschrieben, um eine zu hastige Wiederholung eines anderen aktiven Arzneimittels zu vermeiden, hatte aber auch zahlreiche andere Indikationen, die außerhalb des Rahmens dieser Darstellung lagen.

Die Behandlung der gemeldeten sexuell übertragbaren Infektionen blieb sehr schlecht systematisiert, insbesondere bei Urethritis, mit ebenso unsicheren Ergebnissen wie bei anderen Krankheiten.

Dasselbe Arzneimittel kann manchmal erfolgreich für die gesamte Dauer der Beobachtung verschrieben werden, auch bei chronischen Krankheiten, die mit mehreren Miasmen verbunden schienen; dieses Arzneimittel gehört immer zu den *antipsorischen* Arzneimitteln, die in „Die Chronischen Krankheiten“ vorgestellt werden; oft veranlassen die Symptome des Patienten Hahnemann dazu, das Heilmittel zu wechseln. Hahnemann spricht selten von einer *antipsorischen* Behandlung, erwähnte aber nur dreimal die Sykosis und nie die Syphilis in seinen Beobachtungen. Bei chronischen Krankheiten wurde sorgfältig nach der Vorgeschichte von venerischen Schanker(n), Genitalfeigwarzen, Gonorrhoe(n) und Krätze gesucht.

Wie auch immer die Verschreibung von Arzneimitteln erfolgt, sie scheint meist gut dokumentiert und mit der Beobachtung übereinstimmend zu sein.

Nur einige seltene Beobachtungen, bei denen mineralischer Magnetismus und Mesmerismus angewendet wurden, werden aus der Anfangszeit von Samuel Hahnemanns Pariser Praxis berichtet; keine Beobachtung berichtete über die therapeutische Anwendung von Elektrizität.

Beobachtungen einer massiven Quecksilbervergiftung in der Vorgeschichte der Patienten waren nicht selten; einige Vergiftungen zeigten trotz längerer Nachsorge und zahlreicher Arzneimitteländerungen keine Wirkung auf die homöopathische Behandlung: die künstliche Krankheit war unheilbar.

Bei Patienten, die bereits mehrere allopathische manchmal auch homöopathische Vorbehandlungen hatten, begann die Behandlung oft mit hygienischen Maßnahmen in Verbindung mit Placebo. Die Behandlung chronischer psorischer Krankheiten war tatsächlich langwierig und mit unsicheren Ergebnissen verbunden.

Die Ergebnisse der arzneimittelbedingten Behandlungen in Verbindung mit hygienischen Behandlungen bei chronischen Krankheiten schienen oft nur teilweise positiv zu sein; die Ergebnisse der arzneimittelbedingten Behandlungen waren eng mit den Ergebnissen der hygienischen Behandlungen verbunden; arzneimittelbedingte Behandlungen umfassten oft mehrere aufeinanderfolgende Arzneimittel. Schließlich dauerten die Beobachtungen der französischen Reihe nur acht Jahre und Hahnemann blieb sehr bescheiden und sehr zurückhaltend, wenn es darum ging, von einem Behandlungserfolg zu sprechen, wenn er nicht genügend Abstand hatte.

- **Schlussfolgerungen zu den Krankenjournalen**

Die Krankenjournalen der deutschen Reihe wurden nach 1816 ausgewählt, als Hahnemann begann, über chronische Krankheiten nachzudenken. Wir haben gesehen, dass ab 1817 (3) die Vorgeschichte von Krätze, Syphilis und Feigwarzen-Krankheit sorgfältig erfasst wurden.

Wir haben im zweiundzwanzigsten Journal von 1821 (4) aufeinanderfolgende antipsorische Verschreibungen auf derselben Verordnung gesehen; es war die praktische Anwendung aus Chronische Krankheiten: „mit Ausnahme der (...) so leicht von innen zu heilenden, neu entstandenen noch mit unvertriebenem Haut-Ausschläge begleiteten – jede andere Psora-Verfassung (...) sehr selten von einem einzelnen, antipsorischen Mittel geheilt werden kann, sondern die

Anwendung mehrerer dieser Arzneien, in den schlimmsten Fällen auch wohl vieler nach und nach zur vollständigen Heilung bedürfe.“ (1) Ich habe nur einige Beispiele in D 27 der deutschen Reihe gefunden, wo solche Abfolgen von antipsorischen Arzneimitteln verschrieben worden waren. Es war daher notwendig, die Verschreibung aufeinanderfolgender antipsorischer Arzneimittel als vorläufige und fruchtlose Erfahrung zu betrachten.

Die Eigenschaft der Aufnahme der Beobachtung und der Patientennachbeobachtung, die Verschreibung eines Arzneimittels auf einmal, waren eine Konstante in den deutschen und französischen Reihen.

Der Mesmerismus und der tierische Magnetismus, die in den deutschen Reihen verwendet wurden, wurden in den französischen Reihe seltener verschrieben. Der therapeutische Einsatz von Elektrizität, der in den deutschen Reihen zu finden war, verschwand dagegen in den französischen Reihen. Das entsprach den Richtlinien der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten sehr wohl.

Es konnte angemerkt werden, dass die Verwendung von hohen Zentesimalverdünnungen, die ab 1838 in den französischen Reihen gefunden wurde, nicht im Inhalt der zweiten Ausgabe von Chronischen Krankheiten die zwischen 1835 und 1839 verfasst wurde, zu finden war. Da vor 1840 keine fünfzigtausendsten Verdünnungen gefunden wurden, war es logisch, dass die Verwendung dieser Verdünnungen nicht in der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten auftauchte, sondern in der sechsten Ausgabe des Organons, die ab 1842 entwickelt wurde. Dies bestätigte eindeutig dieses Zitat aus der ersten Ausgabe der Chronischen Krankheiten: „(...) man versieht nichts damit, wenn man die Gaben (wenn's möglich wäre) noch kleiner verordnete, als ich selbst sie angegeben habe (...).“ (1)

Der Gebrauch von antipsorischen Arzneimitteln war in den Beobachtungen chronischer Kranker in der französischen Reihe bei weitem vorherrschend. Hahnemann wie Bönninghausen trennten ihre Repertoriumsnotizen oft mit einer Reihe von psorischen und nicht-psorischen Arzneimitteln. Obwohl nicht oft erwähnt, blieb die Psora für Hahnemann sehr wichtig bei der Behandlung chronischer Krankheiten.

Die triumphale Rede über sexuell übertragbare Infektionen („Die venerischen Krankheiten wurden von der Homöopathie ebenfalls weit sicherer, unbeschwerlicher und ohne Nachwehen gründlich geheilt“) entsprach nicht die Wirklichkeit der klinischen Beobachtungen. Das völlige Fehlen eines Hinweises

auf Syphilis und ein fast vollständiges Fehlen eines Hinweises auf Sykosis in den Krankenjournalen war daher kein Zufall. Darüber hinaus scheint es, dass, selbst wenn in den Chronischen Krankheiten sorgfältig nach sexuell übertragbaren Infektionen gesucht würde und selbst wenn diese alten Infektionen Folgeerscheinungen hinterlassen hätten, wurde die antipsorische Behandlung als erste Wahl und manchmal ausschließlich dann verschrieben wurde, wenn sich der Gesundheitszustand des Kranken ausreichend verbesserte.

Die allgemeinen Grundsätze der ersten Ausgabe der Chronischen Krankheiten wurden in den Krankenjournalen in die Praxis umgesetzt: Verschreibung des Arzneimittels auf der Grundlage der Ähnlichkeit zwischen den gegenwärtigen und vergangenen Symptomen des chronischen Patienten und den Symptomen des verschriebenen antipsorischen Arzneimittels; genaue hygienische Vorschriften, die manchmal ergänzt und kontrolliert wurden; Verschreibung auf der Gesamtheit der Symptome des Patienten, wobei nur ein Arzneimittel auf einmal verschrieben wurde, aber selten zwei oder mehrere aufeinanderfolgende Arzneimittel; Verschreibung der Minimalgabe des Arzneimittels.

Komplizierte hygienische Verschreibungen wurden selten langfristig befolgt, wie es Hahnemann in den Chronischen Krankheiten vorhergesagt hatte.

Die Einfachheit der arzneilichen Behandlung, in Verbindung mit der genauen Nachbeobachtung des Patienten machte die Behandlungsergebnisse leicht verwertbar.

6. ALLEGEMEINE UND VORLÄUFIGE SCHLUSSFOLGERUNG

Ohne die Arbeit der Veröffentlichungen und des Zuganges von Hahnemanns Krankenjournalen durch deutsche Historiker, wäre diese Veröffentlichung nicht möglich gewesen. Die erste Ausgabe der Chronischen Krankheiten war übrigens lange Zeit aus den Augen verloren worden. Vielen Dank an sie, diese unermessliche und sich entwickelnde Arbeit über das Werk von Samuel Hahnemann zugänglich gemacht zu haben.

Zusammen mit dem Organon und mit der Reinen Arzneimittellehre waren die Chronischen Krankheiten die drei wichtigsten Veröffentlichungen von Samuel Hahnemann.

Im Gegensatz zum Organon, dessen Inhalt in den nachfolgenden Ausgaben oft überarbeitet wurde, wurde die erste Ausgabe der theoretischen Grundlagen der Chronischen Krankheiten in der zweiten Ausgabe so wenig korrigiert, dass diese erste Ausgabe ihren ganzen Wert behält.

Das Verständnis der miasmatischen Natur chronischer Krankheiten hat die Sichtweise und Behandlung dieser Krankheiten verändert; angesichts einer chronischen Krankheit mussten sowohl die gegenwärtigen als auch vergangenen Symptome berücksichtigt werden, um die Hoffnung zu haben, die gesamte Krankheit zu heilen. Das Ähnlichkeitsgesetz und die Grundsätze der Homöopathie wurden nicht in Frage gestellt. Hahnemann hatte angenommen, dass die Psora, die Sykosis und die Syphilis alle chronischen Krankheiten zusammenfassten. Die Psora wurde in dieser Veröffentlichung mit ihren ursprünglichen, latenten und manifesten Symptomen genau beschrieben. Leider waren die beiden sexuell übertragbaren Infektionen, die durch die Sykosis und die Syphilis vorgestellt wurden, weit davon entfernt, gleichartige Krankheiten mit genauen spezifischen Anzeichen zu sein, und der Vorschlag einer einheitlichen Behandlung dieser Krankheiten war ein Fehlschlag, der durch Hahnemanns Praxis in seinen Krankenjournalen in Paris bestätigt wurde.

Die Behandlung von Psora verwendete Diät und Grundsätze der Lebensordnung, die die Lehre des Organons ergänzten. Die Hindernisse für die Heilung der Psora erwiesen sich als genau und immer noch verwendbar. Die Reaktionen auf die antipsorische Behandlung sowie die Behandlung akuter interkurrenter Krankheiten schienen direkt aus Hahnemanns klinischer Praxis abgeleitet und behielten ihren aktuellen Wert. Die Ergebnisse der antipsorischen Behandlung zeigten Hahnemanns große Bescheidenheit in Bezug auf eine mögliche und vollständige Heilung der Psora.

In den Krankenjournalen der deutschen Reihen zeigte die Suche nach der Vorgeschichte von Krätze, Sykosis und Syphilis auf. In den französischen Reihen wurden ebenfalls sorgfältig nach Krätze und sexuell übertragbaren Infektionen in der Vorgeschichte gesucht, aber Hahnemann sprach nur sehr selten von Sykosis und nie von Syphilis. Wir haben gesehen, dass Hahnemann in einem deutschen Band (D 22) versucht hat, serienmäßig antipsorischen Arzneimittel zu verschreiben, was jedoch nur kurze Zeit später erfolgte. Hahnemann vergaß die Ähnlichkeit nicht und wusste aus Erfahrung, dass sich die Symptome nach der Einnahme eines Arzneimittels ändern können. Die Psora blieb für Hahnemann in seiner Pariser Praxis von großer Bedeutung und man fand beim Lesen der Beobachtungen alle Ratschläge wieder, die im Organon (letzte Ausgabe: dritte

Ausgabe, die 1824 veröffentlicht wurde) und in dieser Veröffentlichung gegeben wurden. Sexuell übertragbare Infektionen schienen ebenso schwer zu behandeln wie andere Krankheiten, und die in dieser Veröffentlichung angekündigten triumphalen Ergebnisse spiegelten nicht Hahnemanns Praxis wider; bei alten sexuell übertragbaren Infektionen, die mit der Psora einhergingen, konnte die antipsorische Behandlung manchmal mit sehr zufriedenstellenden Ergebnissen wirken. Die Qualität der Beobachtungen und Verschreibungen in Hahnemanns Krankenjournalen machte die Ergebnisse leicht verwertbar.

Der Autor würde wünschen, dass die weniger strenge Aufmachung dieser Veröffentlichung und die Verbindung zwischen dieser Veröffentlichung und der klinischen Praxis von Hahnemann annehmbarer und verständlicher und somit für zeitgenössische homöopathische Ärzte benutzbarer machen.

DANK

Dank an das Institut für Geschichte der Medizin in Stuttgart für die Mikrofichen des Krankenjournalen D 27 und der französischen Reihe, für die Fotokopien der Veröffentlichung „Unterricht für Wundärzte über die venerischen Krankheiten“, und für die Fotokopien des Krankenjournalen D 19.

REFERENZEN

1. Hahnemann S. Die chronischen Krankheiten: theoretische Grundlagen. Von Matthias Wischner bearbeitet. Stuttgart: Haug, 2006.
2. Hahnemann S. Organon-Synopse. Von B. Luft und M. Wischner bearbeitet und herausgegeben. Heidelberg: Haug, 2001.
3. Hahnemann S. Gesammelte kleine Schriften. Von J.M. Schmidt und D. Kaiser herausgegeben. Heidelberg: Haug, 2001.
4. Hahnemann S. Krankenjournal D 16 mit Kommentarband bearbeitet von U. Schuricht. Von R. Jütte herausgegeben. Stuttgart: Haug, 2004.
5. Hahnemann S. Krankenjournal D 22 mit Kommentarband bearbeitet von M. Mortsch. Von R. Jütte herausgegeben. Stuttgart: Haug, 2008.

6. Hahnemann S. Unterricht für Wundärzte über die venerischen Krankheiten. Leipzig: 1789: 131.

Summary:

The theoretical part of the first edition of chronic diseases was entitled: The chronic diseases, their own nature, and their homeopathic healing. This was a major publication of Samuel Hahnemann.

The analysis of this text revealed that the part about the nature of chronic diseases has hardly been supplemented in the second edition of the chronic diseases. Miasmatic nature of the chronic diseases was not in contradiction with the homeopathic doctrine; similarity was applied not only on present symptoms but also on past symptoms of the chronically ill patient. Hahnemann believed that the chronic diseases could only come from the miasma of psora, sycosis and syphilis, alone or in combination. Psora was described precisely in its latent and manifest symptoms. Treatment of psoric chronic diseases should consider dietary and lifestyle, the impediments of healing, intercurrent acute illnesses, the reactions after taking the antipsoric remedy. For Hahnemann, the healing of a chronic psoric disease was unsure, and required a lot of time; healing homeopathic treatment of the sycosis alone and the syphilis alone was acquired.

The synthesis of this text showed a great austerity of his presentation. Changes in the second edition of the chronic diseases were almost trivial, but the additions shown in the second edition deserve further study. The nature of chronic diseases brought out the symptoms of psora; treatment of the chronic psoric diseases showed indications still relevant for current practice.

Samuel Hahnemann's patients' diaries selected after 1816 revealed the putting of the principles of the Organon and of the chronic diseases into practice: quality of taking observation and follow-through of the patient, prescription of one single remedy at a time. In chronic diseases, use of antipsoric remedies was most dominant. The triumphal speech on the healing of sexually transmitted infections (sycosis and syphilis) did not correspond to the reality of clinical observations. Old sexually transmitted infections associated with psora were the concern of first and sometimes only antipsoric treatment. The quality of observations and prescriptions made readily usable results.

