

KOMMENTARE ZU EINER VERÖFFENTLICHUNG VON SAMUEL HAHNEMANN: DIE CHRONISCHEN KRANKHEITEN, theoretischer Teil, zweite Ausgabe

Der Zweck dieser Studie war die Entwicklung dieser Veröffentlichung im Vergleich zum theoretischen Teil der ersten Ausgabe der Chronischen Krankheiten aufzuzeigen und die in dieser Veröffentlichung vorgestellten Ideen mit ihrer praktischen Umsetzung in Samuel Hahnemann Krankenjournalen zu vergleichen.

Zusammenfassung

Der theoretische Teil der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten stellt eine Hauptveröffentlichung von Samuel Hahnemann dar. Er trägt den Titel: **Die chronischen Krankheiten**, ihre eigenthümliche Natur und **homöopathische Heilung**.

Die Untersuchung dieses Textes ergab, dass in dem Teil, der sich mit der Natur chronischer Krankheiten befasst, lediglich die Psora weiterentwickelt wurde, fast ohne den Inhalt der ersten Ausgabe zu verändern.

In die Psora wurden aufgenommen: epidemisch Wechselfieber, die nicht auf ein festes Miasma zurückzuführen sind, und periodisch wiederkehrende akute Krankheiten.

Der Teil, der sich in dieser Ausgabe mit der Heilung chronischer Krankheiten befasst, hat nur die Behandlung der Psora entwickelt, ohne den Inhalt der ersten Ausgabe wesentlich zu verändern.

Die diätetischen Ratschläge und die Lebensweise für die psorischen Patienten waren genau, manchmal noch vertretbar und ergänzten die Lehre des Organons. Hahnemann betonte in dieser Ausgabe die allopathischen, medizinischen iatrogenen Ursachen als Hindernis für die Heilung der Psora.

Die drei Hauptfehler bei der Behandlung von Psora waren: Das Misstrauen gegenüber der Bedeutung kleiner Gaben, die falsche Wahl des Arzneimittels und die zu große Eile, das antipsorische Heilmittel zu wiederholen oder zu ändern.

Die Unfälle, die die Behandlung von psorischen Krankheiten, akute interkurrente Erkrankungen und ihre möglichen ätiologischen Umständen vorübergehend stören, betreffen hauptsächlich nicht-psorische Heilmittel. Die gelegentlichen ätiologischen Umstände konnten nicht die Ursache für chronische Beschwerden in einem gesunden Körper sein, konnten aber bei nicht wiederkehrenden akuten

Krankheiten eines Chronischkranken bei der Wahl des Arzneimittels berücksichtigt werden.

Die einleitenden Artikel der verschiedenen Bände dieser zweiten Ausgabe waren besonders von Interesse für einen Vergleich mit Hahnemanns Krankenjournalen. Die Entwicklungen in der zweiten Ausgabe der chronischen Krankheiten erforderten die Berücksichtigung der Beiträge der vierten und fünften Ausgabe des Organons.

In den beiden gesammelten Ausgabe der Chronischen Krankheiten bleiben die Hindernisse für die Heilung der Psora, die Reaktionen auf die antipsorische Behandlung und die Behandlung akuter interkurrenter Krankheiten mit Psora von Wert für die heutige medizinische Praxis.

Die Untersuchung der **Krankenjournale** der edierten deutschen Reihen zeigte die fast ausschließliche Verwendung der dreißigsten Zentesimalverdünnung (30 C). Die Eigenschaft der Einnahme der Beobachtung und der Nachbeobachtung des Patienten, die Verschreibung eines Arzneimittels auf einmal waren Konstanten in den deutschen und französischen Reihen. Die Verwendung von antipsorischen Arzneimitteln war bei den Beobachtungen von chronischen Kranken bei weitem vorherrschend. Die allgemeinen Grundsätze, die in der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten vorgestellt wurden, wurden in den ausgewählten Krankenjournalen in die Praxis umgesetzt. Die Einfachheit der hygienischen und medizinischen Behandlung, die mit der genauen Überwachung des Patienten verbunden wurde, machte die Ergebnisse der Behandlungen leicht verwertbar. Die Genauigkeit der Niederschrift der Beobachtungen wurde durch die Genauigkeit dokumentiert, mit der Samuel Hahnemann die in den Briefen seiner Patienten dargelegten Daten in seine Krankenjournale übertrug.

Verwendete Dokumente

Das wichtigste untersuchte Dokument war die deutsche Veröffentlichung der beiden vergleichenden Ausgaben des theoretischen Teils der Chronischen Krankheiten (1); sie ermöglichte den unmittelbaren Vergleich der beiden Ausgaben dieses Teils und die Veröffentlichung der Kommentare zum theoretischen Teil der ersten Ausgabe der Chronischen Krankheiten (2).

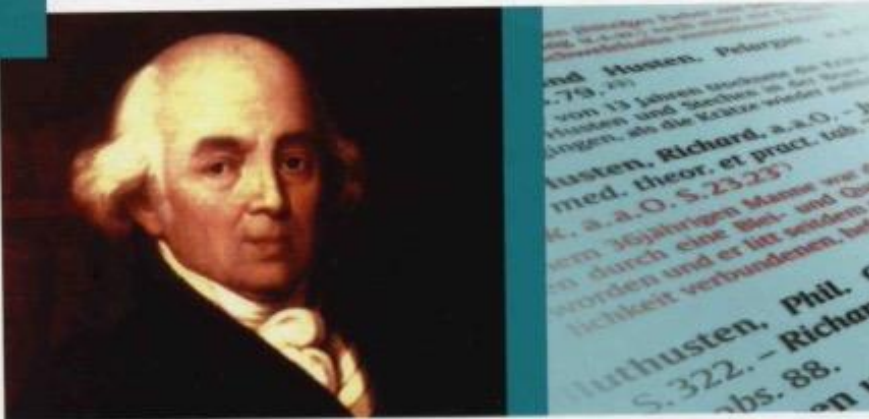
Samuel Hahnemann

Die chronischen Krankheiten

Theoretische Grundlagen

3. Auflage

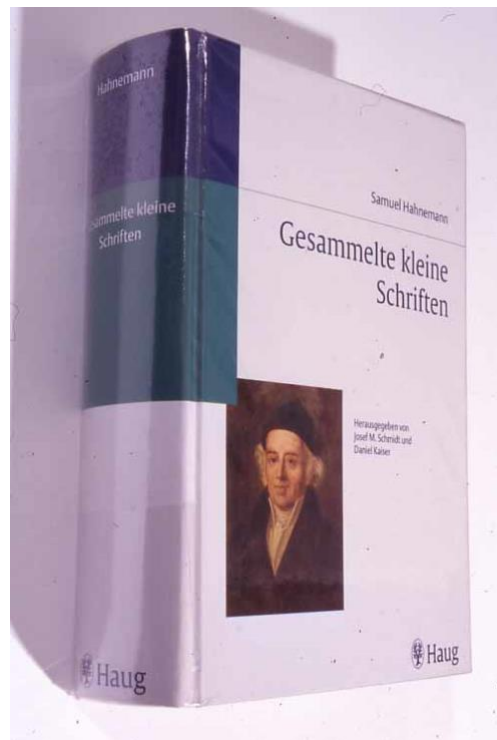
Mit allen Änderungen von der 1. Auflage (1828)
zur 2. Auflage (1835) auf einen Blick



Die französischen Übersetzungen dieser Schrift aus dem zwanzigsten Jahrhundert (die Ärzte Pierre Schmidt und Jean-Claude Grégoire über die Übersetzung durch den Arzt Jourdan) wurden nicht als Referenz herangezogen,

da sie eher literarische als wörtliche Übersetzungen sind (wie es jede wissenschaftliche Veröffentlichung erfordern würde): manchmal unvollständig, manchmal annähernd, manchmal tendenziös, manchmal interpretierend.

Ich habe mich auch auf die Organon-Synopse (3) bezogen, ein Werk, das mir als Referenz diente, um die Untersuchung der ersten fünf Ausgaben des Organons im Werk von Samuel Hahnemann (2) zu veröffentlichen. Ich habe die Gesammelten Kleinen Schriften von Samuel Hahnemann (4)



verwendet, wo ich die einleitenden Artikel zu den verschiedenen Bänden der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten und die kleineren Schriften, die zeitgleich mit der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten erschienen sind, untersucht habe.

Für die vorliegende Veröffentlichung habe ich auch einige Bände der deutschen Reihe der Krankenjournalen von Samuel Hahnemann, die Behandlung von Prinzessin Luise und die dreizehn ersten Bände der französischen Reihe der Krankenjournalen von Samuel und Mélanie Hahnemann konsultiert.

Präambel

Der theoretische Teil der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten umfasste den ersten Band der Chronischen Krankheiten einschließlich des

Artikels über die Heilmittel, und die einleitenden Artikel des dritten, vierten und fünften Bandes der Chronischen Krankheiten.

Nachdem ich Auszüge aus dem theoretischen Teil der zweiten Ausgabe der chronischen Krankheiten und dann Auszüge aus den einleitenden theoretischen Artikeln der verschiedenen Bände der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten ausgewählt hatte, stellte ich eine Synthese her und setzte diese Veröffentlichung in den Kontext der Entwicklung von Samuel Hahnemann. Schließlich habe ich in Hahnemanns Krankenjournalen nach der praktischen Umsetzung dieser Veröffentlichung gesucht.

Die Vertiefung des theoretischen Teils über chronische Krankheiten in der zweiten Ausgabe hat viele Entwicklungen der ersten Ausgabe überschattet (2). Ich lade den Leser dazu ein, für weitere Erläuterungen darauf zu beziehen. Die zweite Ausgabe dieses theoretischen Teils über chronische Krankheiten behält jedoch seinen vollen Wert, insbesondere für die gegenwärtige homöopathische Praxis.

1. AUSGEWÄHLTE AUSZÜGE AUS DEM THEORETISCHEN TEIL DER ZWEITEN AUSGABE DER CHRONISCHEN KRANKHEITEN

Der Titel der Veröffentlichung blieb in den beiden Ausgaben der Chronischen Krankheiten unverändert. „Die **chronischen Krankheiten**, ihre eigenthümliche Natur und **homöopathische Heilung**“.

Das Vorwort der ersten Ausgabe wurde mit dem Zusatz eines Adverbs in der zweiten Ausgabe aufgegriffen, was an der allgemeinen Bedeutung des Satzes nicht änderte. Ich habe daher dieses Vorwort, das teilweise in den Kommentaren zur ersten Ausgabe von Chronische Krankheiten zu finden ist, nicht wiedergegeben.

Die fettgedruckten Durchgänge waren auch im Originaltext fettgedruckt.

Bestimmte Auszüge aus der ersten Ausgabe der Chronischen Krankheiten, die in der zweiten Ausgabe wiedergegeben wurden, wurden in **Blau** wiedergegeben, während die **spezifischen Auszüge** aus der zweiten Ausgabe in **Schwarz** wiedergegeben wurden.

Natur der chronischen Krankheiten

Die „Behandlung chronischer Krankheiten durch die bisherigen allopathischen Ärzte diente bloß zur Erhöhung der Plagen dieser Art Kranken (...) statt des bisherigen Leidens ein anderer, schlimmerer krankhafter Zustand, namenlose Arznei-Krankheiten (ungleich schlimmere, unheilbarere als die anfängliche natürliche) (...) Und so ging es dann, **unter Abänderung der Formen desselben Übels** und unter Zusatz neuer, von den unrechten, schädlichen Arzneien erzeugten Übel, **in der Steigerung der Leiden des Kranken fort (...).**

Der durch Homöopathie so Behandelte 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 von der homöopathischen Hilfe in Vergleichung stellte*.

*Anmerkung: Von dieser Art waren die Heilungen von Krankheit aus nicht vollkommen entwickelter Psora, die durch gute Behandlung von meinen Schülern mit Mitteln, die nicht zu den später für Haupt-Antipsorika sich erwiesenen Arzneien gehörten, behandelt worden, weil sie damals noch nicht bekannt waren (...). (...) die auftauchende Psora brachte wieder in ihren latenten Zustand zurück (...). Aber bei chronischen Krankheiten von schon völlig entwickelter Psora reichten die damals nur bekannten Arzneien zur vollständigen Heilung nie hin, so wenig als sie jetzt noch hinreichen.

Warum kann nun diese, durch homöopathische Arznei wirksam afficierte, zur Herstellung der Integrität des Organisms erschaffene, und ermüdet zur Vollendung der Genesung bei selbst schweren akuten Krankheiten tätige, erfolgreiche Lebenskraft in jenen chronischen Übeln, selbst mit Hilfe der die gegenwärtigen Symptome bestens deckenden homöopathischen Arzneien, keine wahre, dauernde Genesung zu Stande bringen? Was hält sie davon ab?

Dieser so natürlichen Frage Beantwortung musste mich auf die Natur dieser chronischen Krankheiten hinführen.

(...) **alle vorkommenden**, natürlichen (nicht erst durch böse Arztes-Kunst oder durch Gesundheit verderbende Arbeiten in Quecksilber, Blei, Arsenik u.s.w. erzeugten) **chronischen Leiden, welche unter hundert Eigennamen** als angeblich gesonderte und in sich abgeschlossene Krankheiten **in der gewöhnlichen Pathologie figurieren – wenn man die von Syphilis und die noch weit seltern von Sycosis entspringenden ausnimmt – ich sage, alle übrigen benannten und namlosen chronischen Übel sämtlich in der Psora ihren wahren Ursprung, ihre einzige Quelle finden.**

Anmerkung: Mir ward es möglicher, als vielen Hundert Anderen, die Zeichen sowohl der noch im Inneren schlummernden und latenten, als der zu ansehnlichen, chronischen Übeln aus dem Inneren erwachten Psora zu finden und zu erkennen durch genaue Vergleichung des Befindens aller der so Behafteten mit mir, **der ich, was selten ist, nie psorisch war** und daher von allen diesen hier und weiter unten angeführten Beschwerden (kleiner nun größeren) von meiner Geburt an bis in mein jetziges achtzigstes Lebensjahr gänzlich frei blieb, obwohl übrigens sehr empfänglich für akute, epidemische Krankheiten, und obwohl unter vielen Geistes-Anstrengungen und tausendfachen Gemüts-Kränkungen.

Anmerkung: Epidemisch herrschende Wechselfieber befallen wohl nie von Psora freie Menschen, so dass Geneigtheit dazu für ein Psora-Symptom zu achten ist.

Anmerkung: Und eben so wenig kann man mit Grunde widersprechen, wenn ich die von Zeit zu Zeit wiederkehrenden akuten Krankheiten, z.B. Hals-Entzündungen, Brust-Entzündungen u.s.w. für aus latenter Psora auflodernde (*Organon §73*) erkläre, und zwar unter dem Vorwande widersprechen, weil der Entzündungs-Zustand derselben meist mit den nicht antipsorischen antiphlogistischen Arzneien (Akonit, Belladonna, Quecksilber u. dergl.) zu bekämpfen sei. Sie haben aber gleichwohl ihre Quelle in latenter Psora, weil ihre gewohnte Rückkehr durch nichts als durch eine Nachkur mit antipsorischen Arzneien verhindert werden kann.“

Heilung der chronischen Krankheiten

Das Wesentliche von dem, was in der ersten Ausgabe (2) der chronischen Krankheiten angeführt worden war, ist für die Sykosis und für die Syphilis auch in der zweiten Ausgabe gültig geblieben.

Psora

Hygienische Ratschläge

„(...) Kaffee wird (...) durch keine lange Gewohnheit unschädlich und da der Arzt (...) bleibt es fest stehen, dass die Chronischkranken sich dieses als Diätstück schleichend nachteiligen Getränks durchaus entäußern müssen (...)
(...) chinesischer Tee ist nie unschädlich bei der Kur langwieriger Krankheiten und die Kranken müssen ihn mit einem unschädlichen, warmen Getränke vertauschen.

In Hinsicht der Einschränkung des Weins wird der Heilkünstler weit nachsichtiger sein können, da bei Chronischkranken wohl nie ein absolutes Verbot desselben nötig wird. (...)

So wie nach einem unverbrüchlichen Natur-Gesetze unsere Lebenskraft stets das Gegenteil von der Einwirkung physischer und arzneilicher Potenzen im menschlichen Organism hervorbringt in allen Fällen, wo es ein Gegenteil solcher Einwirkungen gibt, so ist es begreiflich, wie auch genaue Beobachtung bezeugt, das die geistigen Getränke, nachdem sie gleich nach ihrem Genüsse Stärkung und erhöhte Lebens-Wärme geheuchelt hatten, gerade das Gegenteil in der Nachwirkung zur Folge haben müssen vermöge jener gegenteiligen Reaktion der Lebenskraft unsers Organisms; es folgt unausbleiblich Schwäche und Minderung der Lebenswärme auf ihrem Genuss – Zustände, die nicht weit genug von dem zu heilenden chronisch Kranken durch den wahren Arzt entfernt gehalten werden können. (...)

Rindfleisch nebst gutem Weizen- oder Roggen-Brode scheint nebst Kuhmilch und mäßigem Genüsse der frischen Butter die natürlichste und unschädlichste Nahrung für Menschen und so auch für Chronischkranke zu sein, nur mit wenig Kochsalze zugerichtet. (...)

Beim Genuss der Fische guter Art ist vorzüglich auf deren Zubereitung zu sehen, so dass sie am besten nur in Wasser gesotten genossen werden dürfen, und doch sehr mäßig, und nicht mit gewurzhaften Brühen (...)

Mäßigkeit in allen, selbst unschädlichen Genüssen ist ein Haupt-Pflicht für Chronischkranke.

(...) Wohl ist das Tabak-Rauchen in einigen Fällen chronischer Übel zu gestatten, wenn der Kranke von jeher ununterbrochen daran gewöhnt (...) Noch bedenklicher ist jedoch das Tabakschnupfen (...).

[Ich gehe nun zu den übrigen, möglichst zu meidenden Hindernissen der Heilung chronischer Krankheiten über.](#)

Durch solche (unrichtigen allopathischen Behandlungen), nicht das Ursiechtum zu heilen fähigen, aber angreifenden und schwächenden Behandlungen wird nicht nur die Verschlimmerung der Psora von innen heraus beschleunigt, sondern es werden auch neue, künstliche, drohende Übel durch dergleichen falsche, allopathische Kuren erzeugt, so dass dann von dem Angriffe beider die Lebenskraft sich oft kaum zu retten weiß.

Wenn in solchen Fällen die traurigen Folgen von den indirekten Angriffen der alten Kur-Methode auf das Leben bloß dynamische Verstimmung waren, so würden sie gewiss, entweder, wenn man mit einer solchen Kur, nachließe, bald von selbst wieder verschwinden, oder durch homöopathische Arznei wirksam

wieder ausgelöscht werden können. Dies ist aber gar nicht der Fall; sie weichen nicht. (...) So werden (...) bei anhaltenden, allopathischen Kuren, die keine wahre Heilkraft für das chronische Übel, keine gerade, pathischen (homöopathischen) Bezug auf die Momente der chronischen Krankheit haben (...). Nur, wo noch hinreiche Kräfte in einem nicht von Alter gebeugten Körper vorhanden sind (aber wo wären unter allopathischer Behandlung die Kräfte nicht vergeudet?), gelingt es unter günstigen äußern Verhältnissen der vom Ursiechtum durch homöopathische (antipsorische), mühsame Behandlung der geübten Arztes dynamisch befreiten Lebenskraft, sich allmählig wieder zu ermannen, und jene (oft zahlreichen) aus Noth von ihr veranstalteten Verbildungen umzubilden – ein bloß der, meist schon von Psora befreiten, noch energischen Lebenskraft mögliches, fast schöpferisches Geschäft, (...) oft erst in geraumer Zeit und gewöhnlich, nur unvollkommen gelingt. (...)

Anmerkung: (...) ein, nicht gar seltenes, aber stets unbeachtet gebliebenes Hindernis homöopathischer Heilung chronischer Übel zu nennen ist: **Der unterdrückte Geschlechts-Trieb** (...) der verständigere Arzt wird, die Umstände, samt dem vom Schöpfer eingepflanzten Naturtriebe berücksichtigend. (...)

(...) der Arzt kann, nächst der unhomöopathischen Wahl des Arzneimittels, keinen größeren Fehler begehen, als **erstens**, (...) bei jeder antipsorischen Arznei angezeigten Gaben für zu klein zu halten, **zweitens**, die **unrichtige Wahl des Mittels** und **drittens**, die **Übereilung**, jede Gabe nicht hinlänglich auswirken zu lassen.

Von dem ersten Hauptfehler habe ich eben gesprochen und füge bloß hinzu, dass man nichts damit versieht, wenn man die Gaben (wenn's möglich wäre) noch kleiner verordnete, als ich selbst sie gegeben habe. **Man kann sie fast nicht zu klein geben**, wenn nur alles in der Diät und dem übrigen Verhalten, des Kranken die Arznei-Wirkung Hindernde oder gar Aufhebende vermieden wird. Sie wirken dann doch noch alles, was man nur von der Arznei Gutes überhaupt erwarten kann, was die Antipsorikum nicht richtig nach allen Beziehungen der sorgfältig ausgeforschten Krankheits-Symptome homöopathisch gewählt war und der Kranke durch sein Verhalten die Wirkung nicht störte; (...)

Mit dem **zweiten** Haupt-Fehler bei der Kur chronischer Krankheiten, mit der **unhomöopathischen Wahl der Arznei** versündigt sich der angehende Homöopathiker (Viele bleiben, leider, lebenslang solche Anfänger!) am meisten durch Ungenauigkeit, Leichtsinn und Bequemlichkeit.

Mit großer Gewissenhaftigkeit, wie sie, mehr als Alles in der Welt, die Herstellung eines durch Krankheit gefährdeten Menschenlebens erfordert, muss

der Homöopathiker, wenn er seines Berufes würdig handeln will, zuerst den ganzen Zustand des Kranken, die erinnerliche Veranlassung und die Unterhaltungs-Ursache seines Übels, seine Lebensweise, seine Geistes-, Gemüts- und Körper-Beschaffenheit samt allen Symptomen (nach Anleitung dazu im **Organon**) auszuspähen und hierauf ein, für möglichst alle diese Momente, wenigstens für die auffallendsten und sonderlichsten, mit seinen eigentümlichen Symptomen in Ähnlichkeit passendes Arzneimittels im Buche von den chronischen Krankheiten selbst, so wie in der reinen Arzneimittellehre u.s.w. aufzusuchen sich befleißigen, nicht aber mit den vorhandenen Repertorien zu dieser Absicht sich begnügen (...) Repertorien können nie aber das Nachschlagen in den Quellen entbehrlich machen.

Der **dritte** Haupt-Fehler, welchen der homöopathische Arzt bei der Kur chronischer Krankheiten nicht sorgfältig genug und nicht standhaft genug vermeiden kann, besteht in der Übereilung und Unbedachtsamkeit, dass, wenn sich einer wohl gewählten, antipsorischen Arznei gehörig gemäßigte Gabe einige Tage über dienlich gezeigt hat, gleich wieder eine andere Arznei gereicht wird, in der irrigen Voraussetzung, jene so kleine Gabe könne unmöglich länger, als 8, 10 Tage wirken (...). Man wähne (...) nicht (...) **dass man also mit der Abwechselung eilen müsse, um die Kur zu beschleunigen**. Dieser Meinung widerspricht die Erfahrung gänzlich (...).

Der Arzt hat also in chronischen Übeln jede antipsorische Arznei (...) **allein** wirken zu lassen, so lange sie die Krankheit, dem genauen Beobachter deutlich merkbar, obschon nur allmählig, zu bessern fortfährt – denn so lange hält ihre gute Wirkung in den angezeigten Gaben noch an, und sie darf, in solchem Falle, durch kein neues Mittel gestört und aufgehoben werden.

Lässt man aber die so passend gewählten antipsorischen Arzneien, wie gesagt, wenn sie fortwährend verteilhaft wirken, nicht ihre volle Zeit auswirken, so wird aus der ganzen Kur nichts.

Grundregel bei Behandlung chronischer Krankheiten in dieser Hinsicht bleibt es: **die Gabe der treffend homöopathisch für den sorgfältig nach seinen Symptomen ausgeforschten Krankheits-Fall gewählten Arznei ungestört auswirken zu lassen, so lange sie sichtbar die Heilung befördert und diese Besserung des Übels merklich zunimmt** – ein Vorgang, der jede neue Verordnung, jede Unterbrechung durch eine andere Arznei, und eben so sehr **die unmittelbare Wiederholung desselben Mittels** verbietet.

Ereignen sich (...) bei der gegenwärtigen Gabe Arznei auch nur einige schiefe Wirkungen, das ist, zu dieser Krankheit nicht gehörige, beschwerliche

Symptome, und verstimmt sich das Gemüt des Kranken, wenn auch nur etwas, immer mehr, so kann ebenfalls die nächste Gabe derselben Arznei, unmittelbar nach der vorigen gereicht, nicht anders als sehr nachteilig für den Kranken werden. Doch auch, wenn eine plötzliche, ungeweine, auffallende Besserung eines langwierigen großen Übels gleich auf die erste Gabe einer Arznei erfolgt, da entsteht mit Recht viel Bedenklichkeit, dass das Mittel nur palliativ gewirkt hatte und daher nie wieder, selbst nicht nach Zwischenmitteln, wieder gegeben werden dürfe. (...)

Diese einzige zulässige Ausnahme für die unmittelbare Wiederholung derselben Arznei findet dann statt, wenn die Gabe der wohlgewählten und in jeder Hinsicht sich passend und wohltätig erweisenden Arznei zwar einigen Anfang von Besserung macht, aber allzu schnell auswirkt, ihre Kraft also allzu geschwind sich erschöpft und die Heilung von da an nicht weiter bringen kann – was in chronischen Krankheiten selten, in akuten Krankheiten aber und den in akuten Zustand sich erhebenden chronischen Krankheiten oft der Fall ist. Nur dann, was der geübte Beobachter daran erkennt, **dass die eigentümlichen Symptome der zu behandelnden chronischen Krankheit, nach 14, 10, 7, und weniger Tagen sich ferner zu mindern sichtlich aufhören, die Besserung also offenbar still steht, ohne dass das Gemüt sich verschlimmerte und ohne dass beschwerliche, neue Symptome hinzugetreten wären, also die vorige Arznei noch vollkommen homöopathisch passen würde**- nur dann, sage ich, ist es zweckdienlich, auch wohl erforderlich, eine Gabe derselben Arznei von gleicher Kleinheit aber, am sichersten, in einem verschiedenen Kraft-Entwicklungs- (Potenz-) Grade (...).

Wo, wie gewöhnlich, bei der Kur chronischer Krankheiten verschiedene antipsorische Arzneien nötig sind, ist die öfter schnelle Abwechslung mit denselben ein Zeichen, dass der Arzt weder die eine, noch die andere angemessen homöopathisch gewählt, und eben so wenig die leitenden Symptome des Krankheitsfalles vor Reichung eines neues Mittels gehörig ausgeforscht hatte. (...)

Außerdem lässt sich eine Gabe homöopathischer Arznei für äußerst reizbare Kranke auf keine Art mehr mäßigen und mindern, als durch den Gebrauch des Riechens an ein feinstes Streukügelchen mit dem gewählten Mittel in hoher Potenz befeuchtet (...)

Diese Art, durch Riechen die potenzierte Arznei auf den Kranken wirken zu lassen, hat große Vorteile bei den mancherlei **Unfällen**, die die Kur chronischer Krankheiten nicht selten zu hindern und zu unterbrechen pflegen, gegen welche dann, um sie möglich schnell wieder zu beseitigen, der Kranke das Gegenmittel

in mehr oder weniger Stärke am besten ebenfalls durch Riechen empfängt, was die schnellste Einwirkung auf die Nerven und so auch die schnellste Hilfe gewährt, wodurch die Fortsetzung der Kur der chronischen Krankheit auch am wenigsten aufgehalten wird. (...)

Unter den Unfällen, welche die Kur nur überhingend stören, rechne ich:

Magen-Überladung (welche durch Hunger, d.i. durch Genuss nur weniger dünner Suppe, statt der Mahlzeit, und ein wenig **Kaffee-Trank** sich wieder bessern lässt), eine Magen-Verderbnis mit fettem, besonders Schweine-Fleische (durch Hunger und **Pulsatille**), eine Magen-Verderbnis, welche Aufstoßen nach den Genossen und vorzüglich Übelkeit und Brecherlichkeit erzeugt (durch hoch potenzierten rohen **Spießglanz**), Magen-Verkältung mit Obst (durch Riechen an **Arsenik**), Beschwerden von geistigen Getränken (durch **Krähenaugen**), Magen-Verderbnis mit gastrischen Fieber, Frost und Kälte (durch **Zaunrebe**),

Schreck (wenn es sogleich geschehen kann, und vorzüglich, wenn der Schreck Frucht erzeugte, durch **Mohnsaft**, wenn man aber erst später zu Hilfe kommen kann, oder wenn auch Ärgernis mit dem Schrecke verbunden ist, durch **Akonit**, ist aber Betrübnis die Folge des Schrecks, durch **Ignaz-Samen**),

Ärgernis, welche Zorn, Heftigkeit, Hitze, Ärgerlichkeit erzeugt (durch **Chamille**, ist aber neben der Ärgerlichkeit Frost und Kälte des Körpers zugegen, durch **Bryonie**), Ärgernis mit Indignation, tiefer innerer Kränkung und (unter Fortwerfen dessen, was man eben in der Hand hielt, durch **Staphisagria**), Indignation mit stiller innerer Kränkung (durch **Colocynthis**), unglückliche Liebe mit stillem Gram (durch **Ignaz-Samen**), unglückliche Liebe mit Eifersucht (durch **Bilsen**),

eine starke Verkältung (nächst inne Halten im Zimmer oder im Bette, durch **Krähenaugen**, wenn Durchlauf davon entstand, **Bittersüß**, oder wenn Schmerzen die Folge waren, durch **rohen Kaffee**, ist aber Fieber und Hitze davon erfolgt, durch **Akonit**), Verkältung, worauf Erstickungs-Anfälle erscheinen (durch **Ipekakuanha**), Verkältung wonach Schmerzen entstehen, mit Weinerlichkeit (durch **rohen Kaffee**), Verkältung und darauf Schnupfen mit Geruchs- und Geschmacks-Verlust (durch **Pulsatilla**),

Verheben oder Verrenken (in einigen Fällen durch **Wohlverleih**, am gewisesten aber durch **Wurzel-Sumach**), Quetschungen und Verwundungen durch stumpfe Substanzen (durch **Wohlverleih**), Haut-Verbrennen (durch Umschlagen von Wasser, mit hoch potenziertes Arsenik-Auflösung gemischt, oder stundenlanges, ununterbrochenes Auflegen (in recht heißem Wasser) heiß gemachten **Weingeistes**),

Schwäche von Säfte- und Blut-Verlust (durch **China**), Heimweh mit Backenröthe (durch **Capsicum**).

Anmerkung: Gewöhnlich erscheinen die herumgehenden Zwischenkrankheiten in Gestalt eines Fiebers, welches (wenn es nicht die ständigen Miasmen, Pocken, Masern, rote Ruhr, Keuchhusten u.s.w. sind) immer von anderer Art, (...). Seit ich die langwierigen Krankheiten und Siechtume durch homöopathische Vernichtung ihrer psorischen Quelle heilen lernte, fand ich die epidemisch herumgehenden Wechsel-Fieber fast jedes Jahr in ihrem Charakter und in ihren Symptomen verschieden, daher auch fast jedes Jahr durch ein anderes, verschiedenes Arzneimittel spezifisch heilbar; (...)

Auch zu Anfange der Kur eines **epidemischen** Wechselfiebers gibt der homöopathische Arzt am sichersten zuerst **jedesmal** eine feine Gabe Schwefel oder in geeigneten Fällen, Schwefelleber in einem feinen Kügelchen oder mittels Riechens und wartet die Wirkung davon einige Tage ab, bis die Besserung davon still steht, und dann erst gibt er das für die diesjährige Epidemie passend homöopathisch befundene, unantipsorische Arzneimittel (...) – **Weil bei allen Wechselfieber-Kranken jeder Epidemie Psora hauptsächlich mit im Spiele ist** (...).

Die Heilung zeh-, zwanzig-, dreißig- und mehrjähriger großer chronischer Krankheiten (**wenn sie nicht vorher durch ein Übermaß allopathischer Kuren verhudelt oder wohl gar, wie so oft, bis zur Unheilbarkeit verdorben worden**) kann man **schnell** verrichtet nennen, wenn man sie in einem bis zwei Jahre zu Stande bringt. (...)

Die beste Zeit zur Einnahme einer Gabe antipsorischer Arznei scheint weniger Abends, eine Stunde vor Schlafengehen, als früh, nüchtern zu sein (...)

Anmerkung: Soll die Gabe stärker wirken, so rührt man sie in etwas mehr Wasser bis zur deren Auflösung, ehe man sie einnimmt, und in noch mehr Wasser, wenn sie noch stärker wirken soll (...). Lässt der Arzt diese Auflösung auf 2, 3 Mal in eben so viel Tagen austrinken, so muss sie nicht bloß das erste Mal, sondern auch die anderen beiden Male wieder umgerührte Teil einen etwas anderen, höheren Potenz-Grad erhält (...).“

Während der Schwangerschaft „Am **nötigsten** weil die chronischen Übel sich da mehr entfallen. In diesem an sich ganz naturgemäßen Zustande des Weibes offenbaren sich die Symptome der inneren Psora oft am deutlichsten*“

*Anmerkung: Doch findet auch nicht selten der gerade umgekehrte Fall statt, dass das außer der Schwangerschaft stets kränkelnde, oft ununterbrochen

krankes Weib während jeder Schwangerschaft und nur in solcher sich ungewöhnlich wohl befindet. Und hier ist wiederum die Zeit der Schwangerschaft sehr wohl zur antipsorischen Heilung zu benutzen, die dann gegen die innerlichen Symptome des Krankheits-Zustandes vor der Schwangerschaft gerichtet wird.

wegen der dann gesteigerten Empfindlichkeit und Gefühllichkeit des weiblichen Körpers und Gemüts; die antipsorischen Arzneien wirken daher hier bestimmter und merklicher (...).

Zu Ende dieser Anleitung, chronische Krankheiten zu heilen, erster Ausgabe, hatte ich die kleinsten elektrischen Schlag-Funken als Beihilfs-Mittel zu Belebung alter Lähmungen und empfindungsloser Teile, neben der antipsorischen Kur lokal anzubringen empfohlen. Es gereut mich, und ich nehme hier diesen Rath wieder zurück (...) es gibt eine wirksame, **homöopathische** lokale Beihilfe für gelähmte oder empfindungslose Teile schon im örtlich angebrachten kalten Wasser (...) neben der zweckmäßigen, antipsorischen inneren Kur, hinreichender Bewegung in freier Luft und zweckmäßiger Diät.“

2. AUSGEWÄHLTE AUSZÜGE AUS DEN THEORETISCHEN ARTIKELN, DIE ZU DEN VERSCHIEDENEN BÄNDEN DER ZWEITEN AUSGABE DER CHRONISCHEN KRANKHEITEN GEHÖREN (4)

Die Arzneien

Dieser Artikel gehört zum ersten Band der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten, die im Jahre 1835 veröffentlicht wurde.

„Die Arzneien, welche zur Hilfe gegen die chronischen Krankheiten sich als die angemessensten und vorzüglichsten bis jetzt erwiesen haben, werde ich in den folgenden Teilen nach ihren reinen Wirkungen auf den menschlichen Körper abhandeln, sowohl die gegen die psorischen Ursprungs, als auch die gegen die Syphilis und die Feigwarzen-Krankheit.

Man hat mich oft gefragt, an welchen Zeichen eine Substanz als antipsorisch im Voraus zu erkennen sei? Solche äußere, an ihnen sichtbare Zeichen kann es aber nicht geben; wohl aber verrieten bei der Ausprüfung mehrerer kräftiger Substanzen auf ihre reinen Wirkungen im gesunden Körper mit einige derselben durch die von ihnen erregten Beschwerden eine vorzügliche und deutliche Angemessenheit zur homöopathischen Hilfe für die Symptome offener Psora-Krankheiten. (...)“

Anmerkung: die Pflanzen „sind (...) durch die jedesmaligen beiden Schüttel-Schläge potenziert worden.

Die in folgenden Teilen abgehandelten antipsorischen Arzneien enthalten keine sogenannten **isopathischen**, da deren reine Wirkungen, selbst die vom potenzierten Krätz-Miasm (*Psorin*) noch lange nicht genug ausgeprüft sind, dass man sichern homöopathischen Gebrauch von ihnen machen könne. (...)

Isopathisch und *aequale* sind mißdeutliche Ausdrücke, die, wenn sie etwa Zuverlässiges bedeuten sollen, nur *simillimum* bedeuten können, weil sie kein *idem* (...) sind.“

Die Zubereitung der verdünnten und potenzierten Heilmittel wurde bis zum dreißigsten Hahnemannschen Zentesimal sorgfältig beschrieben.

Vorwort über das Technische in der Homöopathie

Dieser einleitende Artikel zum dritten Band der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten, erschien 1837.

„(...) ich hatte Gelegenheit (...) Erfahrungen über die bestmögliche Art die Gaben für die Kranken einzurichten zu machen und ich teile hier mit, was ich für das Bessere in dieser Hinsicht gefunden habe.

(...) ein feines Kügelchen von einer der höchsten Dynamisationen einer Arznei trocken auf die Zunge gelegt, oder mäßiges Riechen an ein Fläschgen, worin ein oder etliche solcher Kügelchen liegen, erweist sich als die kleinste, schwächste Gabe von der kürzesten Wirkungs-Dauer (...) so sieht man leicht ein, dass die unglaubliche Verschiedenheit der Kranken in ihrer Erregbarkeit, ihrem Alter, ihrer geistigen und körperlichen Ausbildung, ihre Lebenskraft und vorzüglich der Natur ihrer Krankheit, (die eine natürliche und einfache seit kurzem entstandene, oder zwar natürliche einfache aber alte, oder eine komplizierte (Verbindung mehrere Miasmen), oder aber, was das häufigste und schlimmste ist, eine durch verkehrte medizinische Behandlung verdorbene und mit Arznei-Krankheiten beladene sein kann) eine große Verschiedenheit in deren Behandlung und so auch in der Einrichtung der Arzneigaben für dieselben nötig macht. (...)

Die Erfahrung zeigte mir, (...) dass es hilfreicher sei, in Krankheiten von einiger Beträchtlichkeit (...) das kräftige oder die kräftigen homöopathischen

Arzneikügelchen nur in Auflösung und diese Auflösung in geteilten Gaben dem Kranken einzugeben (...).

In langwierigen Krankheiten fand ich für's beste, eine Gabe (z. B. einen Löffel voll) von einer solchen Auflösung der passenden Arznei nicht seltener als alle zwei Tage gewöhnlicher aber alle Tage einnehmen zu lassen.“

Hahnemann bestimmte dann die Zubereitung des Mittels mit Branntwein oder Holzkohle, die mit Wasser, bei chronischen Krankheiten vermischt werden.

„(...) unser Lebens-Prinzip verträgt nicht wohl, dass man selbst nur zweimal nach einander dieselbe ungeänderte Gabe Arznei, geschweige mehrmals nach einander den Kranken einnehmen lasse. (...)

Wird aber zum wiederholten Einnehmen einer und derselben Arznei (was doch zur Erreichung der Heilung einer großen, langwierigen Krankheit **unerlässlich** ist) die Gabe jedesmal in ihrem Dynamisations-Grade, wenn auch nur um ein Weniges verändert und modifiziert, so nimmt die Lebenskraft des Kranken dieselbe Arznei, selbst in kurzen Zwischenzeiten, unglaublich viele Male nach einander mit dem besten Erfolge und jedesmal zum vermehrten Wohle des Kranken, ruhig und gleichsam gutwillig auf.

Diese Veränderung des Dynamisations-Grades um ein Weniges wird schon bewirkt, wenn man die Flasche, worin die Auflösung des einzigen Kügelchens (oder mehrerer), von jedem Mal Einnehmen schüttelt mit 5, 6 kräftigen Arm-Schlägen.“

Hahnemann beschrieb auch die Einnahme des Arzneimittels durch absteigenden Verdünnungen (C 30, dann C 24).

Der Einnahme des Heilmittels durch Reibung auf gesunder Haut sollte, wenn der Kranke von der oralen Einnahme betroffen war, ebenfalls ein fünf- sechsmaligen Schütteln der Flasche vorausgehen.

Für sorgfältige Kranke schlug Hahnemann auch eine flüssige Zubereitung des Arzneimittels mit einer Mischung aus Wasser und Branntwein in einer kleinen Flasche vor, die vor jeder Verabreichung fünf- sechsmal geschüttelt wird, eine Zubereitung, die in etwas gerührtes Wasser getropft wird, zum Einnehmen oder zum Einreiben.

„Öfterer ist es in Behandlung langwieriger Krankheiten dienlich, das Einnehmen, so wie das Einreiben Abends, kurz vor Schlafengehen verrichten zu lassen (...). Seit einigen Jahren aber, da ich jede Arzneigabe in unverderblicher Auflösung auf 15, 20, 30 Tage und weiter zerteilen kann, ist mir keine Potenzierung eines Verdünnung-Glases zu stark und ich verfertige wieder jede mit 10 Arm-Schlägen. Ich muss also das, was ich noch vor drei Jahren im ersten Teile dieses Buch, (...) darüber schrieb, hiermit wieder zurücknehmen.

In Fällen, wo große Erregbarkeit des Kranken sich zur äußersten Schwäche desselben gesellte und nur Riechen an ein Flaschen mit einigen kleinen Kügelchen der dienlichen Arznei anzuwenden war, wenn die Arznei mehrere Tage nötig war, täglich in ein andres Flaschen mit Kügelchen von derselben Arznei, aber jedesmal von einem niedrigeren Potenz-Grade riechen, mit jedem Nasenloche einmal oder zweifach, je nachdem ich weniger oder mehr Eindruck machen wollte.“

Blick auf die Art, wie homöopathisches Heilen zugehe

Dieser Artikel bildete das Vorwort zum vierten Band der Chronischen Krankheiten, der 1838 veröffentlicht wurde.

„Den Vorgang des Lebens im Inneren des Menschen können wir nicht mit unseren Sinnen erreichen, nicht wesentlich erkennen (...).

(...) uns nur obliegt, nach dem erkannten und sich immerdar bestätigen Natur-Gesetze durch Ähnlichkeit richtig und mit gutem Erfolge zu heilen (...).

(...) Die organische Lebenskraft unsers Körpers ist es, welche natürliche Krankheiten aller Art, (...) heilt, sobald sie durch die richtigen (homöopathischen) Arzneien in den Stand gesetzt wird, zu obsiegen, was sie freilich ohne die Hilfsmacht, ohne diese Unterstützung nie vermöchte (...).

Unglaublich groß ist der Grund-Bestand (Fonds) des geistartigen, uns Menschen vom unendlich gütigen Schöpfer zugeteilten Lebens-Prinzips, wenn wir Ärzte es nur in gesunden Tagen durch verordnete gesunde Lebensart aufrecht zu erhalten und in Krankheiten durch rein homöopathische Behandlung hervorzurufen und heraufzustimmen verstehen.“

Dilutionen, und Potenzen (Dynamisationen)

Dieser Artikel bildete das Vorwort zum fünften Band der Chronischen Krankheiten, der 1839 veröffentlicht wurde.

„Homöopathische **Dynamisationen** sind wahre Erweckungen der in natürlichen Körpern während ihres rohen Zustandes verborgen gelegenen, arzneilichen Eigenschaften, welche dann fast geistig auf unser Leben (...) einzuwirken fähig werden.

Diese vor mir unbekanntes Eigenschafts-Entwicklungen (Dynamisationen) roher Natur-Stoffe geschehen, (...), durch Reiben der trocknen Substanzen im Mörtel, des flüssigen aber durch Schütteln, was nicht weniger eine Reibung ist. (...) jedes Präparat dieser Art, um es höher zu potenzieren (...), erst wieder mehr verdünnt werden muss (...).

Der Arzt (...) beführt zur Bereitung jeder Potenz dem jedesmaligem Glase, welches ein Tropfen der niederen Potenz mit 99 Tropfen Weingeist enthält, 10, 20, 50, und mehr starke Stoß-Schläge gebe etwa gegen einen etwas harten, elastischen Körper.

Der Vervollkommnung unserer einzigen Heilkunst und das Wohl der Kranken scheint es wohl zu verdienen, dass der Arzt sich die nötige Mühe nehme, seinen Arzneien die gehörige, die möglichste Wirksamkeit zu verschaffen.“

Hahnemann sprach dann über das fünfzigste Hahnemannsche Zentesimalpräparat (C 50), das seiner Meinung nach „**fast alle** im Wesen der Arznei-Substanz verborgen gelegene Eigenschaften entwickelt hatte“.

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

Vorbemerkungen

Der Vergleich der beiden Ausgaben der Chronischen Krankheiten erforderte die Berücksichtigung der Beiträge der vierten (1829) (3) und fünften (1833) (3) Ausgaben des Organons.

Samuel Hahnemann

Organon-Synopse

Die 6 Auflagen von 1810 – 1842 im Überblick

Bearbeitet und herausgegeben
von Bernhard Luft und Matthias Wischner

 Haug

Die polemischen, kritischen, oft heftig ablehnenden und sich wiederholenden Reden gegenüber der offiziellen Medizin seiner Zeit habe ich bewusst verschwiegen. Diese Rede, die bereits in der ersten Ausgabe der Chronischen

Krankheiten enthalten war, wurde in der zweiten Ausgabe wiedergegeben und hat sich im Laufe der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten sogar noch erweitert. Obwohl ein Teil dieser Rede auf die heutige offizielle Medizin übertragbar ist (iatrogene Arzneimittelpathologien existieren immer noch, sind Teil der offiziellen medizinischen Pathologie und müssen immer berücksichtigt werden), lieferte sie keine Informationen über die theoretischen Grundlagen der chronischen Krankheiten.

Ich habe die Verdünnungsstufen im Vergleich zwischen der ersten und zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten nicht aufgenommen: die veränderten Ausführungen änderten nichts an der Notwendigkeit, diese Heilmittel in potenzierte infinitesimale Gabe zu verschreiben.

Obwohl sich die Strenge der Textdarstellung zwischen den beiden Ausgaben der Chronischen Krankheiten nicht geändert hat, habe ich für diesen Text die von Matthias Wischner hinzugefügten Kapitelüberschriften, die mir für die erste Ausgabe der Chronischen Krankheiten (1) gedient hatten, nicht berücksichtigt. Ich habe jedoch im Teil „Behandlung chronischer Krankheiten“ die Titel der verschiedenen Teile unterstrichen und am Anfang des ersten Abschnitts die Überschrift Hygienische Ratschläge hinzugefügt; außerdem habe ich die verschiedenen Teile der Behandlung chronischer Krankheiten verteilt, um das Lesen zu erleichtern.

Zusammenfassende Studie

Wie im Organon und im theoretischen Teil der ersten Ausgabe der Chronischen Krankheiten (2) ging Hahnemann auch für diese Schrift induktiv, streng und faktenbasiert vor.

Die zweite Ausgabe der Chronischen Krankheiten hat die erste Ausgabe hauptsächlich ergänzt, im Gegensatz zu den aufeinanderfolgenden Ausgaben des Organons, die von einer Ausgabe zu anderen stark überarbeitet wurden. Daher hat die hier vorliegende Veröffentlichung weder die Diagnose und Behandlung der Sycosis noch die Diagnose und Behandlung der Syphilis, die im theoretischen Teil der ersten Ausgabe der Chronischen Krankheiten dargelegt, entwickelt und kritisiert wurden (2), aufgegriffen.

Es gab zwei verschiedene Meinungen zwischen den beiden Ausgaben der Chronischen Krankheiten: die therapeutische Verwendung von Elektrizität, die in der ersten Ausgabe befürwortet wurde, wurde in der vierten und fünften Ausgaben des Organons und in der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten abgeraten; die Ratschläge zur vollständigen Vermeidung des Tabakrauchens, die in der ersten Ausgabe der Chronischen Krankheiten

enthalten waren, wurden nicht in die zweite Ausgabe übernommen. Hahnemann war Raucher und rauchte manchmal während seiner Konsultationen.

Für Hahnemann behielt die Psora die gleiche Bedeutung wie in der ersten Ausgabe. Die Psora umfasste alle echten chronischen Krankheiten, die nicht venerischen waren. 1835 betrachtete sich Hahnemann als frei von Psora; Hahnemann war der Ansicht, dass die Psora in ihrem primären Stadium sehr ansteckend sei, nicht aber in ihrem sekundären Stadium, so dass er die Patienten bedenkenlos untersuchen könne, sobald die Psora das primäre Stadium verlassen habe.

Epidemische Wechselfieber, die nicht auf ein festes Miasma zurückzuführen waren, und wiederkehrende akute Krankheiten wurden in der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten in die Psora aufgenommen.

Die Diät und Lebensweise bei psorischen Krankheiten offenbarten genaue und noch vertretbare Ratschläge für Getränke. Die Ernährung selbst schien wenig abwechslungsreich und im Vergleich zur heutigen Ernährung recht eintönig zu sein. Dagegen bleibt die Nichtvermeidung des Rauchtobaks wenig vertretbar. Diese Ratschläge waren denen, die im Organon entwickelt wurden, sehr nahe.

Die Hindernisse für die Heilung der Psora stellten die Umstände des Erwachens einer latenten Psora oder die Umstände der Verschlimmerung einer psorischen Krankheit dar.

Ich bin auch nicht auf den Kummer und die Unlust und ebenso wenig auf die Fehler bei der Erziehung der Kinder wohlhabender Eltern eingegangen, die in der ersten Ausgabe der Chronischen Krankheiten vorgestellt wurden und in der zweiten Ausgabe unverändert blieben.

Hahnemann entwickelte die allopathischen medizinischen iatrogenen Ursachen, ohne etwas aus der ersten Ausgabe der Chronischen Krankheiten zu entfernen. Er fügte hinzu, dass diese Ursachen neue bedrohliche künstliche Übel erzeugten und nicht heilten, wenn die allopathische Behandlung abgesetzt wurde. Sie scheinen heilbar zu sein, doch benötigten sie viel Zeit und heilten manchmal trotz homöopathischer Behandlung nur unvollständig.

Die Unterdrückung des Sexualtriebs wurde als Heilungshindernis in der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten als Anmerkung hinzugefügt.

Die drei Hauptfehler bei der Behandlung der Psora wurden entwickelt. Hahnemann bemerkte, dass es möglich sei, noch kleinere Gaben, als die von ihm angegeben, zu verabreichen. Er fügte hinzu dass „**Man kann sie fast nicht zu**

klein geben ...“ aber er bestimmte nicht unter welchen Umständen von zu kleinen Gaben abzuraten sei.

Für die falsche Wahl des Arzneimittels machte Hahnemann die Ungenauigkeit, Gedankenlosigkeit und Faulheit des Verschreibers verantwortlich. Er bestand darauf Quellen zu untersuchen und riet, sich nicht mit den vorhandenen Repertorien zufrieden zu geben. Die Anmerkung zu Paragraph 149 der fünften Ausgabe des Organons griff den Wert des Quellenstudiums auf und blieb in der sechsten Ausgabe des Organons fast unverändert erhalten.

Der dritte Fehler bestand darin, dass die antipsorische Arzneimittel bei chronischen Krankheiten in zu großer Eile wiederholt oder geändert wurde. Eine klinische Besserung verbot die sofortige Wiederholung des Arzneimittels; aber dann verschrieb Hahnemann die antipsorischen Arzneimittel bei chronischen Krankheiten täglich, wobei er das Arzneimittel in einer anderen Potenzierung wiederholte.

Das Riechen des Arzneimittels wurde bei äußerst reizbaren Patienten und bei akuten Unfällen während einer chronischen psorischen Krankheit vorgeschlagen.

Die möglichen Wirkungen nach der Einnahme der antipsorischen Behandlung wurden in den beiden Ausgaben der Chronischen Krankheiten gut dargestellt.

Wir hatten in der vierten Ausgabe des Organons (Paragraph 203, Anmerkung in der fünften und sechsten Ausgabe des Organons wiedergegeben) gesehen, dass gelegentliche ätiologische Umstände nicht die Ursache für chronischen Übeln in einem gesunden Körper sein können. Dagegen sollten sie bei akuten nicht wiederkehrenden Krankheiten in einem chronischen Kranken berücksichtigt werden. Hahnemann sammelte die Unfälle, die im Verlauf chronischer psorischer Krankheiten die Behandlung vorübergehend stören. Abgesehen von Antimonium crudum, Arsenicum album, Colocynthis und Dulcamara waren alle aufgeführten Arzneimittel nicht-psorische Arzneimittel, und das war kein Zufall. Diese Heilmittel spielten bei der Behandlung der chronischen Krankheit nur interkurrent eine Rolle, aber es war wertvoll von diesen zu wissen.

„(...) bei allen Wechselfieber-Kranken jeder Epidemie Psora ist hauptsächlich mit im Spiele“. Diese Behauptung war schon bereits im Paragraphen 237 der vierten Ausgabe des Organons (in die fünften und sechsten Ausgaben des Organons unverändert nachgedruckt) enthalten und wurde erwähnt in dem Paragraphen 241 und 242 der fünften und sechsten Ausgaben des Organons (3).

Der Artikel über die Heilmittel kündigte die Arzneimittellehre für Psora, Sykosis und Syphilis in den folgenden Teilen der Chronischen Krankheiten an. Tatsächlich

wurde in der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten nur die Arzneimittellehre der Psora-Heilmittel vorgestellt; diese Arzneimittel umfassten Nitricum acidum, ein antipsorisches Arzneimittel, das auch für die Behandlung von Sykosis empfohlen wurde. Die Kritik an der Isopathie scheint immer noch berechtigt zu sein, obwohl die Arzneimittellehre von Psorinum heute mehr dokumentiert ist. Psorinum sollte als Simillimum und nicht als isopathisches Arzneimittel verschrieben werden.

Der Artikel über die Technik in der Homöopathie nahm die Klassifikation von Krankheiten wieder auf: einfache natürliche akute Krankheit, einfache natürliche chronische Krankheit, mehrfach-miasmatische chronische Krankheit, chronische Krankheit, die durch eine unsinnige ärztliche Behandlung beeinträchtigt und mit einer Arzneikrankheit überladen ist. Hahnemann erwähnte nicht die falschen chronischen Krankheiten, die mit einem oder mehreren Hygienefehlern verbunden sind, die in der vierten Ausgabe des Organons (Paragraph 74) dargelegt und in der fünften und sechsten Ausgabe des Organons beibehalten wurden. Die künstlichen chronischen Krankheiten in Verbindung mit allopathischen Behandlungen, die in der fünften und dann in der sechsten Ausgabe des Organons (Paragraph 74 und 75) eingeführt wurden, wurden hier nicht als eigene Wesenheit aufgenommen, sondern als eine mit einer chronischen psorischen Krankheit verbundene Wesenheit, was der klinischen Wirklichkeit näher zu sein schien.

1837 befürwortete Hahnemann, das Arzneimittel bei chronischen psorischen Krankheiten jeden Tag oder jeden zweiten Tag als ein Kügelchen auf einmal zu verschreiben wobei die Potenzierung bei jeder Einnahme geändert werden sollte. Für die verschiedenen Arten der Einnahme des Arzneimittels hat der Vergleich dieses Artikels mit den Krankenjournalen, die weiter unten besprochen werden, einen nützlichen praktischen Einblick geliefert.

Der Artikel über **homöopathische Heilung** betonte die Rolle der Lebenskraft. Diese Behauptungen, die auf Hahnemann klinischen Beobachtungen beruhten, waren wahrscheinlich richtig. Die Lebensenergie, die auch als Lebenskraft oder Lebensprinzip bezeichnet wird, wurde in der vierten Ausgabe des Organons eingeführt und in der fünften und sechsten Ausgaben des Organons beibehalten und weiterentwickelt. Die Erhaltung des Lebensprinzips durch eine gesund eingestellte Lebensweise und die rein homöopathische Behandlung von Krankheiten waren die Grundsätze.

In dem Artikel über **Verdünnungen und Potenzen** (Dynamisierungen) stellte Hahnemann die Dynamisierungen als echte Erregungen der medizinischen

Eigenschaften dar, die vor ihm unbekannt gewesen seien, wie er sagte. Das Prinzip der Dynamisierung war jedoch schon vor Hahnemann in der Alchemie verwendet worden; neu waren jedoch die aufeinanderfolgenden Potenzierungen in Verbindung mit Verdünnungen durch Reiben oder Schütteln. Hahnemann verwendete 1833, als die fünfte Ausgabe des Organons erschien, wo diese Methode in einer Anmerkung zu Paragraph 287 zu finden war, zwei Schüttelschläge, um die Heilmittel zu potenzieren; dieser Paragraph erinnerte an die C 50, C 60 und C 100 Verdünnungen. Die zwei Schüttelschläge wurden im Artikel über die Heilmittel im Jahre 1835 erwähnt. Dann folgten zehn Schüttelschläge bei jeder Verdünnung im Artikel über die Technik in der Homöopathie von 1837, bis hin zu 20, 50, oder mehr potenzierende Schläge im Artikel über Verdünnungen und Potenzen von 1839. In diesem letzten Artikel erwähnte Hahnemann die Verdünnung C 50 als Referenzverdünnung.

4. ENTWICKLUNG VON SAMUEL HAHNEMANN

Entwicklung von Samuel Hahnemann zwischen 1828 (erste Ausgabe der Chronischen Krankheiten, theoretischer Teil) und **1835**

- 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

- Persönliche Entwicklung von Samuel Hahnemann

Seit seiner Umzug von Leipzig nach Köthen 1821, war Hahnemann in Köthen ansässig. Dort wurde Hahnemann Hofrat des Herzogs Ferdinand und konnte seine Arzneien wieder selbst herstellen.

Am 10. August 1829 wurde das Jubiläum (50 Jahre medizinische Praxis) Hahnemanns in Köthen mit 400 geladenen Gästen gefeiert; eine Büste wurde aufgestellt.

Seit 1830 verwitwet hielt sich Hahnemann mit zwei seiner Töchter bis 1835 in Köthen auf.

Im Jahre 1833 gab es ein Verbot der eigenen Zubereitung von Heilmitteln für Hahnemann.

Entwicklung von Samuel Hahnemann zwischen 1835 und 1839 (Ende der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten)

- Entwicklung der Hauptveröffentlichungen von Samuel Hahnemann (4)

1835: Ansprache von Samuel Hahnemann; Eröffnungsrede der Sitzung der Gallikanischen Homöopathischen Gesellschaft in Paris.

1838: Über die Heilung chronischer Krankheiten: Artikel zur Aufwertung seiner Veröffentlichung über chronische Krankheiten und deren zweite Ausgabe.

1839: Wie Samuel Hahnemann seine Arzneiprüfungen angestellt habe? Artikel, der die bezahlten, nicht strengen und seiner Meinung nach ungültigen Prüfungen einiger seiner zeitgenössischen Kollegen kritisiert.

- Persönliche Entwicklung von Samuel Hahnemann

Hochzeit von Samuel Hahnemann mit Mélanie d'Hervilly am 8. Januar 1835 in Köthen. Ankunft des Paares im Mai 1835 in Paris.

Samuel Hahnemann nahm seine medizinische Praxis mit Mélanies Hilfe im August 1835 in Paris wieder auf. Er hatte einen Apotheker in seinem Sprechzimmer, der seine Heilmittel herstellte, Charles Léthières, der später selbst homöopathischer Arzt wurde.

Samuel Hahnemanns Entwicklung von 1839 bis 1843

- Entwicklung der Hauptveröffentlichungen von Samuel Hahnemann

1842: Ende der Abfassung der sechsten Ausgabe des Organons, die erst 1992 veröffentlicht wurde.

Undatiert: Homöopathische Heilkunde der Haustiere (1989 veröffentlicht)

- Persönliche Entwicklung von Samuel Hahnemann

Samuel Hahnemann setzte seine medizinische Praxis mit der Hilfe von Mélanie bis drei Monate vor seinem Tod am 2. Juli 1843 fort. Er starb im Alter von 88 Jahren.

5. KLINISCHE FÄLLE IN HAHNEMANNS KRANKENJOURNALEN

- **Lesenotizen der deutschen Reihe**

Die Beobachtungen sind chronologisch zu jedem Tag des Jahres datiert.

Die vierunddreißigste Band (D 34) (5)

Die Beobachtungen reichen vom 6. Februar bis zum 26. August 1830. Es wird nur ein Arzneimittel auf einmal verschrieben. Bei Patienten mit chronischen Krankheiten wird häufig ein tägliches Tagebuch von Symptomen angefertigt. Ein Teil der Beobachtung von Prinzessin Luise wird in diesem Krankenjournal berichtet. Die Heilmittel werden fast alle in der dreißigsten zentesimalen Verdünnung (C 30) oral oder durch Riechen verschrieben.

Am 16. Februar: „Frau G.: Calc carb C 30 R, weil sie zu schwach zu innerliche Gabe war“. Die Einnahme des Arzneimittels erfolgt ebenfalls in großen Abständen und mit gleicher Wirksamkeit, durch Riechen oder durch den Mund.

Die Behandlung mit magnetischen Strichen ist selten, wird aber in den Beobachtungen erwähnt.

Die Behandlung von Prinzessin Luise von 1829 bis 1835 (6)

Die Arzneimittel werden immer in C 30 verschrieben; Heilmittel werden durch Riechen bei einzelnen Beschwerden verabreicht. 66 Arzneimittel wurden von Hahnemann verordnet, davon 31 verschiedene Arzneimittel. Es wird immer nur ein Arzneimittel auf einmal verschrieben. Alle 24 Tage wird der Prinzessin ein Rezept zugeschickt. Die am häufigsten verschriebenen Heilmittel sind Placebo, Carbo animalis, Sulfur und Ammonium carbonicum. Es gibt auch einige homöopathische Arzneimittel, die durch den Arzt Aegidi verschrieben wurden, den Prinzessin Luise auf Hahnemanns Rat hin ab 1831 konsultierte.

Es ist anzumerken, dass die Prinzessin eine ausgeprägte Abneigung gegen den Mesmerismus hatte, den sie schließlich ablehnte.

Der Vergleich der Briefe mit den Krankenjournalen zeigt eine bemerkenswerte Treue bei der Übertragung der Briefe in die Krankenjournale.

Der achtunddreißigste Band (D 38) (7) der deutschen Reihe ist der letzte Band dieser Reihe. Er umfasst Hahnemanns Praxis vom 28. November 1833 bis zum 17. Mai 1835. Fehlende Seiten entsprechen der Beobachtung von Mélanie d'Hervilly, Hahnemanns späterer Frau. Ein Teil der Beobachtung von Prinzessin Luise wird in diesem Krankenjournal berichtet. Die meisten Arzneien werden in C 30 in Hahnemanns Arztpraxis gerochen, manchmal aber auch in der Wohnung des Patienten. Arzneimittel, die durch den Mund eingenommen werden, werden hauptsächlich in C 30 gegeben, aber manchmal auch in C 24 oder C 18; ein bis drei Globuli werden pro Verschreibung gegeben. Es wird immer nur ein einziges Arzneimittel auf einmal verschrieben, manchmal in zwei aufeinanderfolgenden

absteigenden Verdünnungen (oft C 24 dann C 18). Die homöopathischen Repertoriumsnotizen sind reichhaltig und werden manchmal in drei Stufen bewertet.

- **Lesenotizen zu den ersten dreizehn Bänden der französische Reihe (DF 2 bis DF 13) der Krankenjournalen von Samuel und Mélanie Hahnemann**

Der erste Band der französischen Krankenjournalen ist verloren gegangen. Diese Krankenjournalen wurden von Samuel und Mélanie Hahnemann geschrieben, deren unterschiedliche Handschriften leicht erkennbar sind. Seit 30 Jahren lese ich diese Krankenjournalen auf Mikrofiches, die mir vom Institut für Geschichte der Medizin in Stuttgart zur Verfügung gestellt wurden. Ich fühle mich der Arbeit von Samuel Hahnemann verbunden.

Die Beobachtungen, die fast immer auf Französisch, selten in gotischem Deutsch verfasst sind, werden nicht mehr chronologisch, den Tagen der Konsultation folgend wie in den deutschen Reihen berichtet, sondern nach Patienten mit ihren aufeinanderfolgenden Konsultationen. Es ist nicht immer möglich, diese schriftlichen Beobachtungen genau zwischen 1835 und 1843 zu datieren. Die Beobachtung der chronischen Kranken dauerte manchmal Monate oder Jahre, die in einem oder mehreren Bänden von Krankenjournalen berichtet wurden. Oft werden in diesem Fall die Symptome von Tag zu Tag berichtet, wie in der deutschen Reihe.

Die Aufnahme der Beobachtungen ist genau und sorgfältig, sowohl bei der Erstbeobachtung als auch bei der Nachbeobachtung des Patienten. Hahnemann besaß perfekte Französischkenntnisse und die Beobachtungen offenbarten eine genaue und zutreffende Wahrnehmung der Symptome des Patienten. Hahnemanns Wahrnehmung wird vom Leser oft gut verstanden, weil die Symptome in den richtigen Begriffen aufgeschrieben wurden. Zu Beginn der Beobachtung werden alle vorherigen Behandlungen (allopathisch oder homöopathisch), die der Patient durchgeführt hat, und ihre jeweiligen Auswirkungen sorgfältig notiert. Hahnemanns Beobachtungen offenbaren gesunde und wache Sinne. Die Anamnese, die erkennbaren körperlichen und psychischen Symptome und die Empfindungen des Patienten werden oft sehr gut berichtet. Bei chronischen Krankheiten wird die Vorgeschichte von Krätze, Geschlechtsgeschwür(en), Gonorrhoe(n) und Feigwarzenkrankheit gesucht und sorgfältig aufgezeichnet. Der allgemeine Zustand des Patienten, die Nachverfolgung seiner Arznei- und Hygienevorschriften bei chronischen

Krankheiten werden zu Beginn jeder neuen Konsultation notiert. Hahnemanns Schrift ist aufmerksam, sorgfältig und gut lesbar.

Hahnemanns Repertoriumsnotizen sind fast immer auf Deutsch geschrieben, selten auf Französisch; sie erschienen mir reichhaltig und viel zahlreicher als in den Bänden der deutschen Reihen. Sie scheinen sehr oft aus dem Gedächtnis geschrieben zu sein. Sie beziehen sich selten auf das Repertorium von Jahr oder Bönninghausen. Jede Repertoriumsnotiz enthält meist mehrere Arzneien, die manchmal in zwei oder drei Stufen bewertet werden. Die Heilmittel werden oft in alphabetischer Reihenfolge in einer oder zwei Reihen aufgelistet, und in diesem Fall sehr oft in einer Reihe von psorischen Heilmitteln und einer Reihe von apsorischen Heilmitteln. Diese Repertoriumsnotizen sind meistens, aber nicht immer, nützlich für die ärztliche Verschreibung. Hahnemann zeigt ein erstaunliches Gedächtnis und ein tiefes Wissen über viele Heilmittel, die er meist selbst erprobt hatte, bisweilen stammten die Prüfungen aber auch nicht von ihm.

Die Verschreibungen umfassen arzneiliche und nur bei chronisch Kranken auch hygienische Verschreibungen; beiden waren für Hahnemann bei chronischen Krankheiten von gleicher Bedeutung.

Die hygienischen Verschreibungen werden berichtet. Ihre Beschreibung und ihre Nachbeobachtung schienen ebenso sorgfältig und ausführlich wie die Verschreibungen von Arzneimitteln. Die hygienische Verschreibungen können in den Sprechstunden nach der ersten Verschreibung vervollständigt werden. Mäßigung in allem, Vermeidung von Tee, Kaffee, reinem Wein und starkem Alkohol bei der Ernährung, Waschen des Körpers mit kaltem Wasser und Vermeidung von heißen Bädern, Vermeidung von Wollkleidungen auf der Haut, Vermeidung von sexuellen Exzessen und längerer sexueller Enthaltbarkeit, tägliche Spaziergänge, Ruhe nach dem Essen, stellen die hygienische Hauptvorschriften dar.

Bei der **Verschreibung von Arzneimitteln** wird fast immer nur ein einziges Arzneimittel auf einmal verwendet. Wenn der Kranke viele Behandlungen erhalten hatte, beginnt Placebo die Behandlung von chronischen Krankheiten. Selten verschrieb Hahnemann zwei aufeinanderfolgende oder abwechselnde Arzneimittel, und in diesem Fall wurde oft Placebo verwendet. Wenn eine akute interkurrente Krankheit während einer chronischen Krankheit auftritt, wird ein Arzneimittel für den akuten Zustand oft in der Praxis gerochen und manchmal wiederholt, dann wird das Arzneimittel für den chronischen Zustand nach dem

Ende des akuten Zustands wieder durch den Mund eingenommen. Die Zahl der verschriebenen und/oder aufgelisteten Arzneimittel ist viel größer als in der deutschen Reihe festgestellt.

Die Posologie der Heilmittel ist genau vermerkt. Sie besteht am häufigsten aus einem einzigen Globuli; selten werden zwei Globuli, maximal sechs oder gar zehn Globuli verschrieben. Sehr oft sollen das (oder die) Globuli mit einer bestimmten Menge Wasser verdünnt werden; in diesem Fall wurde das Heilmittel meist über den Mund verschrieben, selten musste es auf die gesunde Haut gerieben werden (nur in den ersten Jahren der Pariser Praxis); manchmal ist das Globuli unverdünnt zu riechen, einmalig oder wiederholt; selten ist es trocken auf die Zunge zu nehmen, und wird in diesem Fall nicht wiederholt. Verdünnte Präparate müssen vor jeder Einnahme des Arzneimittels umgerührt oder bei Tropfenpräparaten (nur zu Beginn der Pariser Praxis) geschüttelt werden.

Bei chronischen Krankheiten, bei denen das mit Wasser verdünnte Arzneimittel täglich eingenommen werden muss, fügte Hahnemann dem Wasser Alkohol (meist Branntwein) oder Holzkohle (nur zu Beginn der Pariser Praxis) hinzu, um das Arzneimittel haltbar zu machen.

Es werden hauptsächlich drei Verdünnungsskalen verwendet: niedrige Hahnemannsche Zentesimal-Verdünnungen (C-Potenz) von 6 bis 30, ab 1838 hohe Hahnemannsche Zentesimal-Verdünnungen (C-Potenz) von 50 bis 200 nur für bestimmte Arzneimittel und insbesondere antipsorische, und ab 1840 50-tausendstel Verdünnungen (LM oder Q) von 1 bis 30 nur für bestimmte Arzneimittel und insbesondere antipsorische. Andere Verdünnungsarten werden für Mercurius solubilis und Cinnabaris verwendet, aber ich habe sie nicht verstanden.

Die Heilmittel werden morgens oder abends verschrieben, aber der Zeitpunkt der Einnahme wird selten deutlich berichtet. Die Wiederholung des Arzneimittels, genau vermerkt, erfolgt bei chronischen Krankheiten meist täglich. Die Wahl der Verdünnung und Dynamisierung scheint für Hahnemann immer noch in der Erprobung, sogar am Ende seines Lebens. In der gleichen Beobachtung kann man die Verschreibung eines Arzneimittels in niedrigen Zentesimal-Verdünnungen beobachten, die in absteigender Weise wiederholt werden (C 30 dann C 24 dann C 18 ...), dann die Verschreibung eines Arzneimittels in hohen Zentesimal-Verdünnungen, meistens in aufsteigender Verdünnung (C 195, C 196, C 197 ...) dann die Verschreibung eines Arzneimittels in fünfzigtausendster Verdünnung, in aufsteigender Verdünnung (LM 12, dann LM 13, dann LM 14 ...) dann manchmal eine Verschreibung eines Arzneimittels in niedrigen Zentesimal-Verdünnungen für eine akute interkurrente Krankheit.

Die Arzneimittel werden durch Riechen bei geschwächten und/oder überempfindlichen Patienten sowie bei akuten interkurrenten Krankheiten im Verlauf einer chronischen Krankheit durch Riechen verschrieben. Die Einnahme durch Riechen blieb bis zum Ende von Hahnemanns Praxis in Paris regelmäßig und ziemlich häufig.

Dasselbe Arzneimittel kann manchmal erfolgreich für die gesamte Dauer der Beobachtung verschrieben werden, oft abwechselnd mit Placebo, auch bei chronischen Krankheiten, die mit mehreren Miasmen verbunden schienen; dieses Arzneimittel gehört immer zu den antipsorischen Arzneimitteln. Oft veranlassen die Symptome des Patienten Hahnemann dazu, das Heilmittel zu wechseln. Hahnemann spricht selten von einer antipsorischen Behandlung, zitiert aber nur dreimal Sycosis und niemals Syphilis in den Beobachtungen. Die Wahl des Arzneimittels entspricht bei chronischen Krankheiten sehr oft der Gesamtheit der Symptome des Patienten. Wenn die Verschreibung durch ein ätiologisches körperliches oder psychisches Symptom bestimmt wird, ist die gewählte Ätiologie oft neu. Es wird meistens mit einem nicht-psorischen Arzneimittel und für kurze Zeit behandelt. Wie auch immer die Verschreibung von Arzneimitteln erfolgt, scheint sie meist gut dokumentiert und mit der Beobachtung übereinstimmend zu sein.

Nur wenige seltene Beobachtungen berichten von der Anwendung des Mesmerismus und der Anwendung des mineralischen Magnetismus. Diese Beobachtungen finden sich nur zu Beginn der Pariser Praxis von Samuel Hahnemann. Er praktizierte selbst keinen Mesmerismus mehr, beriet aber manchmal Menschen in der Umgebung von Patienten, zum Beispiel Epilepsiepatienten.

Die Ergebnisse der arzneimittelbedingten Behandlungen in Verbindung mit hygienischen Behandlungen bei den chronischen Krankheiten scheinen oft nur teilweise positiv zu sein. Die Ergebnisse der arzneimittelbedingten Behandlungen sind eng mit den Ergebnissen der hygienischen Behandlungen verbunden. Die iatrogene Krankheiten durch allopathische Überbehandlungen sind vorhanden, werden manchmal durch homöopathische Behandlung gebessert und sind manchmal unheilbar. Bei der Behandlung mit homöopathischen Arzneimitteln werden oft mehrere aufeinanderfolgende Arzneimittel eingesetzt. Die Beobachtungen der französischen Reihe dauerten nur acht Jahre, und Hahnemann blieb sehr bescheiden und sehr zurückhaltend, wenn es darum ging, von Behandlungserfolgen zu sprechen, ohne genügend Abstand zu haben.

Die Genauigkeit der Transkription dieser Krankenjournalen konnte durch die Veröffentlichung des zweiten Bandes der französischen Reihe (7) unter Beweis gestellt werden, wo Briefe von Patienten mit den entsprechenden Beobachtungen dieser Krankenjournalen in Verbindung gebracht wurden. Diese Genauigkeit ist gut.

- **Schlussfolgerungen zu den Krankenjournalen**

Die Krankenjournalen der deutschen Reihe und die Behandlung von Prinzessin Luise entsprechen dem Zeitraum zwischen 1829 und 1835, d. h. nach dem Erscheinen des theoretischen Teils der ersten Ausgabe der Chronischen Krankheiten.

Die verwendeten Verdünnungen sind hauptsächlich die C 30. Die Repertoriumsnutzen sind im Jahre 1835 reichhaltiger als im Jahre 1830.

Die Qualität der Einnahme und der wiederholte Beobachtungen des Patienten, die Verschreibung eines Heilmittels auf einmal sind eine Konstante in der deutschen und französischen Reihen.

Die Krankenjournalen der französischen Reihe offenbaren einen Reichtum an Repertoriumsnutzen, Hygiene- und Arzneimittelverordnungen für chronisch Kranke.

Die Verwendung hoher Zentesimalverdünnungen, die bereits 1838 in den französischen Reihen gefunden wurde, wird im theoretischen Teil der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten bis zum fünfzigsten Zentesimal erwähnt, während Verdünnungen bis zu C 200 in den Krankenjournalen zu finden sind. Da ich vor 1840 keine fünfzigtausendsten Verdünnung gefunden habe, war es logisch, dass die Verwendung dieser Verdünnungen nicht in der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten, sondern in der sechsten Ausgabe des Organons auftauchte.

Die Verwendung von antipsorischen Arzneimitteln ist fast ausschließlich in den Beobachtungen von chronischen Kranken.

Die allgemeinen Grundsätze, die in der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten vorgestellt wurden, werden in den Krankenjournalen in der Praxis umgesetzt.

Die Einfachheit der hygienischen und arzneilichen Behandlung in Verbindung mit der genauen Überwachung des Patienten machte die Ergebnisse der Behandlungen leicht verwertbar.

Die Genauigkeit der Transkription der Beobachtungen, die in mehreren deutschen und in einer französischen Reihe nachgewiesen wurde, ist gut und über jeden Zweifel erhaben.

ALLGEMEINE UND VORLÄUFIGE SCHLUSSFOLGERUNG

Ohne die Arbeit der Veröffentlichungen aus dem Werk von Samuel Hahnemann und des Zuganges zu Hahnemanns Krankenjournalen durch deutsche Historiker wäre diese Veröffentlichung nicht möglich gewesen. Vielen Dank an sie für diese Arbeiten!

Die zweite Ausgabe der Chronischen Krankheiten ist eine Hauptveröffentlichung im Werk von Samuel Hahnemann. Der theoretische Teil der zweiten Ausgabe ergänzte im Wesentlichen den der ersten Ausgabe zu chronischen Krankheiten. Sie vertiefte den Inhalt und die Behandlung der psorischen Krankheiten.

Die Behandlung der Psora verwendet diätetische und lebenshygienische Grundsätze, die die Lehre des Organons ergänzen. Die Grundsätze der Homöopathie werden bei der Behandlung chronischer Krankheiten nicht in Frage gestellt; die Ähnlichkeit entspricht jedoch der Gesamtheit der Symptome des Patienten und nicht nur den Symptomen, die zum Zeitpunkt der Konsultation vorhanden sind. Die Hindernisse für die Heilung der Psora erweisen sich als genau und noch immer verwendbar. Die Reaktionen auf die antipsorische Behandlung und die Behandlung von akuten, interkurrenten, nicht wiederkehrenden Krankheiten während einer chronischen Krankheit, behalten aktuellen Wert. Die Ergebnisse der antipsorischen Behandlung zeigen eine große Bescheidenheit von Hahnemann, um eine endgültige und vollständige Heilung der Psora zu begründen.

Die einleitenden Artikel der verschiedene Bände dieser zweiten Ausgabe sind besonders von vergleichendem Interesse mit Hahnemanns Krankenjournalen.

Die Entwicklung von Samuel Hahnemanns Veröffentlichungen zeigt, dass er sich zwischen 1835 und 1839 hauptsächlich mit seinen drei Hauptveröffentlichungen beschäftigte: dem Organon, den Chronischen Krankheiten, und der Arzneimittellehre in diesem Fall die der antipsorischen Arzneimittel.

Die in Hahnemanns deutscher und Pariser Praxis untersuchten Krankenjournalen zeigen eine Kontinuität zwischen den in der Chronischen Krankheiten vorgestellten Prinzipien und ihrer praktischen Umsetzung in den Krankenjournalen. Die etwas komplizierten Gaben in Tropfen und in Einreibung wurden in der Pariser Praxis ziemlich schnell aufgegeben. Die Anwendung von Mesmerismus und Magnetismus wurde im Laufe der Pariser Praxis immer

seltener. Die Einnahme der Heilmittel durch Riechen blieb jedoch bis zum Ende von Hahnemann Pariser Praxis erhalten. Die Forschungsarbeit zu Verdünnungen und Potenzen entwickelte sich bis zum Ende von Hahnemanns Leben, ohne eine einheitliche Art der Verschreibung zu finden.

DANK

Dank an das Institut für Geschichte der Medizin in Stuttgart für die Mikrofiches der Krankenjournalen der französischen Reihe und für das Angebot der Veröffentlichung über die Behandlung von Prinzessin Luise.

REFERENZEN

- 1.** Hahnemann S. Die chronischen Krankheiten: theoretische Grundlagen. Von M. Wischner bearbeitet. Stuttgart: Haug, 2006.
- 2.** Laborier B. Die erste Ausgabe des Organons im Werk von Samuel Hahnemann; die zweite Ausgabe des Organons im Werk von Samuel Hahnemann; die dritte Ausgabe des Organons im Werk von Samuel Hahnemann; Kommentare zu einer Veröffentlichung von Samuel Hahnemann: die Chronischen Krankheiten, theoretische Grundlage, erste Ausgabe; die vierte Ausgabe des Organons im Werk von Samuel Hahnemann; die fünfte Ausgabe des Organons im Werk von Samuel Hahnemann. Institut für Geschichte der Medizin der R. Bosch Stiftung, Stuttgart. <igm-bosch.de>
- 3.** Hahnemann S. Organon Synopse. Von B. Luft und M. Wischner bearbeitet und herausgegeben. Heidelberg: Haug, 2001.
- 4.** Hahnemann S. Gesammelte kleine Schriften. Von J.M. Schmidt und D. Kaiser herausgegeben. Heidelberg: Haug, 2001.
- 5.** Hahnemann S. Krankenjournal D34 mit Kommentarband. Von R. Jütte herausgegeben. Heidelberg: Haug, 1998.

6. Heinz I. Schicken Sie Mittel, senden Sie Rath! Von Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung herausgegeben. Essen: KVC Verlag, 2011.
7. Hahnemann S. Krankenjournal D38 mit Kommentarband. Von R. Jütte herausgegeben. Stuttgart: Haug, 2007.
8. Hahnemann S. Krankenjournal DF2. Von R. Jütte herausgegeben. Stuttgart: Haug, 2003.

Summary

Comments on a publication of Samuel Hahnemann:
The chronic diseases, theoretical part, second edition

The theoretical part of the second edition of the chronic diseases, represents a major publication by Samuel Hahnemann. It is called: the chronic diseases, their own nature and their homeopathic cure.

The analysis of this text revealed that the section on the nature of chronic diseases only developed the psora, almost without changing the content of the first edition.

Intermittent epidemic fevers not linked to a fixed miasma, and acute illnesses which recur periodically, have thus been integrated into the psora.

Likewise, the homeopathic cure of chronic diseases in this edition, only developed the treatment of psora, without much altering the content of the first edition.

The advice concerning diet and lifestyle of psoric diseases revealed precise, sometimes still defensible advice, and complemented the teaching of the Organon.

Hahnemann insisted in this edition, on allopathic iatrogenic medicinal causes, as an obstacle to the cure of psora.

The three major faults in the treatment included: distrust of the smallness of doses, incorrect choice of the remedy, and to much haste to repeat or change the antipsoric remedy.

The accidents which temporarily disturbed the treatment of psoric diseases, acute intercurrent affections and their possible etiological circumstances, were mainly treated with non-psoric remedies. Occasional etiological circumstances could not be the cause of chronic ailments in a healthy body but could be taken

into account in the choice of the remedy in an acute no recurring illness in a chronically ill patient.

The introductory articles of the various volumes attached to this second edition served mainly to the comparison with Hahnemann's patients' diaries.

The analysis of the developments in the second edition of the chronic diseases required taking into account the contributions of the fourth and fifth editions of the Organon.

In both editions of the chronic diseases, the obstacles to the healing of the psora, the reactions to antipsoric therapy, and the treatment of acute intercurrent illness with the psora, still hold their value in current medical practice.

The patients' diaries from the German series studied showed the almost exclusive use of the thirtieth dilution (30 H). The quality of the taking of the observations, the follow-up of the patient, and the prescription of one remedy at a time were constant in the German and the French series. The use of antipsoric remedies was largely predominant in the treatment of chronically ill patients. The general principles presented in the second edition of the chronic diseases were documented by the patients' diaries. The simplicity of the hygienic and medicinal treatment, combined with the precision of the follow-up of the patients, made the results of the treatments easy to verify. The reliability of the transcription of the observations was documented by the precision with which Samuel Hahnemann transcribed the data provided in the letters of his patients.