

hen alle in der Pflicht, gegen diese fragmentarische Abkürzung bei der Verordnung zu opponieren. Die Veröffentlichung eines kleinen Büchleins, das zu dem Zwecke verbreitet wird, das Verordnen zu vereinfachen, macht ohne Zweifel homöopathische Verordnungen genau für all diejenigen unmöglich, die damit arbeiten. Der Autor hat zwar die Stimmigkeit einiger dieser Abkürzungen erlebt, erwartet jedoch mit Sicherheit nicht, daß sich daraus vereinfachtes Verordnen ableiten ließe. Die ‚Basis der homöopathischen Verordnung‘ ist die Totalität der Symptome, über die solange intensiv nachgedacht werden muß, bis das Bild vor dem geistigen Auge erscheint. Umfassende Aufzeichnungen sind dazu erforderlich. [...]“

Die wichtigsten Kapitel im Kentschen Repertorium sind „Gemüt“, „Schlaf“, „Allgemeines“ und sowie der Abschnitt „Verlangen und Abneigungen“ im Kapitel „Magen“. Die Partikularsymptome machen den größten Teil des Repertoriums aus, vor allem bei den Kapiteln „Kopf“ und „Extremitäten“. Bei weitem nicht alle Partikularsymptome sind charakteristisch. Gewöhnliche Geistes- und Gemütssymptome, körperliche Allgemeinsymptome und Partikularsymptome sind in dem Repertorium überreichlich vorhanden. Die fast übertrieben wirkende Betonung der Partikularsymptome, besonders im Kapitel „Extremitäten“, ist kaum nachzuvollziehen, hat sie doch kaum irgendeinen Wert im Hinblick auf die Verordnung. Dies um so mehr, als Kent in seinen Vorlesungen zur homöopathischen Materia medica die körperlichen Allgemeinsymptome besonders hervorhebt und ihnen vom Standpunkt der homöopathischen Verordnung den höchsten Stellenwert zuweist.

### **BOGERS KONZEPT DER TOTALITÄT**

Boger akzeptierte Bönninghausens Herangehensweise an die Totalität des Patienten – mit ihrer Betonung der körperlichen Allgemeinsymptome, der allgemeinen Modalitäten und der Begleitsymptome. Deren Bedeutung und Rang kommt in aller Deutlichkeit sowohl in Bogers Vorrede zu Boenninghausen's Characteristics and Repertory (5) als auch in den darin enthaltenen, erweiterten Abteilungen zu den Begleitsymptomen in zahlreichen Lokalisationen zum Ausdruck. So umfassend war Bogers Einverständnis mit bzw. seine Wertschätzung für Bönninghausens Auffassung, daß er diese vollständig in dem oben genannten Repertorium übernahm – die ‚Philosophie‘ genauso wie den Aufbau / die Struktur. In jede Abteilung seines Repertoriums integrierte er die Modalitäten der Verschlimmerung und Besserung sowohl gesondert von den Begleitsymptomen als auch getrennt von der den Abschluß bildenden Abteilung der allgemeinen Modalitäten der Verschlimmerung und Besserung. Bogers

Edition dieses Repertoriums ist die erweiterte Version des von Allen herausgegebenen *Therapeutischen Taschenbuches* Bönninghausens; sein kompletter Aufbauplan wurde von Dhawale ausführlich dargestellt (15).

Der außergewöhnliche Beitrag Bogers im Kontext der Entwicklung des Portraits der Krankheit (der natürlichen wie auch der Arzneimittelkrankheit) lag in seinem umfassenden Verständnis der folgenden Bereiche:

1. Zeitliche Dimension
2. Gewebebezug (Region, Reichweite, Gewebe, Organ, System)
3. Pathologische Allgemeinsymptome

Diese wurden in den repertorialen und in den Materia-medica-Teil seines *Synoptic Key* (6) ebenso integriert wie in sein *Boenninghausen's Characteristics and Repertory* oder auch in seine zahlreichen Aufsätze im *Homeopathic Recorder*, die später unter dem Titel *Studien über die Philosophie des Heilens* zusammengefaßt wurden (8). Zeit impliziert Auslösung, Begleitsymptome und Veränderungen im Raum-Zeit-Kontinuum, in dem sich die Veränderungen unter dem Einfluß von Zeit und Umständen ereignen. Diese Veränderungen in der Totalität der Krankheit treten innerhalb eines bestimmten Zeitraumes auf und müssen vom Behandler frühzeitig erkannt werden. Boger verstand Krankheit als ein dynamisches evolutionäres Naturphänomen, das aus der Phase der Gesundheit heraus entsteht und sich über die Phase der Diathese in die Phase der Krankheit entwickelt; die Krankheit wiederum entwickelt sich ausgehend von der Prodromalphase über die funktionelle zur strukturellen Phase, sowie von der Psora zur Syphilis. Die die Veränderung des Krankheitsgeschehens signifizierenden Zeichen erscheinen von Zeit zu Zeit; sie werden in dem System durch die Umweltfaktoren hervorgerufen – auslösend, verschlimmernd und bessernd. Der aufmerksame Behandler muß die Wendepunkte dieser verschiedenen Phasen der Krankheitsäußerung aufspüren, um zum jeweils adäquaten Zeitpunkt die therapeutischen Maßnahmen rationell anpassen zu können. Zur Entwicklung der Krankheit gehören auch die Faktoren Ursprung, Geschwindigkeit oder Tempo, Richtung, Ausdehnung, Beschaffenheit, Zunahme, Höhepunkt und Abnahme oder Verfall. Sie beinhaltet außerdem die Ausdrucksformen akut, chronisch, periodisch / episodisch, rückfällig und abwechselnd. Durch diese in seiner Materia medica reflektierte Herangehensweise rehabilitiert Boger bis zu einem gewissen Grad die zuvor verlorengegangene zeitliche Dimension. Bogers Arzneiskizzierung in seiner Materia medica ist ein meisterhaftes Beispiel von Kürze und von Klarheit und Präzision. Um sich darin zurechtfinden zu können, muß man zuvor ein Verständnis für die zeitliche Dimension

entwickeln und die Entzifferung der Sprache der umfassenden Generalisierung von Lokalisation und Pathologie – wie sie im repertorialen Teil des Synoptic Key (6) und in der General Analysis zum Ausdruck kommt – erlernen.

Im folgenden wird das von Boger in seinem Synoptic Key zugrunde gelegte Schema der Arzneimitteldarstellung gezeigt:

<p><u>REGION</u> (Bereich, Lokalisation, Gewebe, Organ, System)</p>	<p><u>VERSCHLIMMERUNG</u> (allgemein) Auslösend – geistig und körperlich Verschlimmerung – geistig und körperlich <u>BESSERUNG</u> (allgemein)</p>
<p><u>ARZNEIMITTELWIRKUNGEN</u> Körperliche allgemeine Empfindungen und Beschwerden Pathologische Allgemeinsymptome Konstitution, Diathese und Temperament Abfolge der Entwicklung – Zeitliche Dimension – Miasmatische Verteilung Begleitsymptome ,Als-ob'-Symptome Geistes- und Gemütsymptome (nur wenn im Arzneimittelbild hervorstechend) ..... Mentale Symptome:                    Emotionaler Zustand     Intellektueller Zustand     Abfolge der Entwicklung</p>	
<p>Schwindel PARTIKULARSYMPTOME:</p>	<p>Kopf-zu-Fuß-Schema Charakteristische Partikularsymptome Gelegentlich eingestreute Allgemeinsymptome, z.B.: Durst, Appetit, Verlangen, Abneigungen</p>
<p>Frost Hitze Schweiß Haut und Haut-Anhangsgebilde (Haar, Nägel, Talgdrüsen) Schlaf und Träume Arzneiverwandtschaften: Komplementär, verwandt, feindlich.</p>	

Die Entwicklung der Totalität der Arznei, wie sie von Boger vorgestellt wurde, verlangt die Abfolge der folgenden logischen Schritte:

1. Kenntnis der Arzneimittelwirkungen: Empfindungen und Pathologie, wie sie in den Quellenwerken der homöopathischen *Materia medica* aufgezeichnet sind. Diese rühren von den folgenden Quellen her: Prüfungen; Vergiftungen; klinisches Datenmaterial bzw. klinische Symptome, wie in Herings *Guiding Symptoms* hervorragend zusammengetragen; die physiologischen und biochemischen Funktionen von Substanzen im menschlichen Organismus – besonders die der anorganischen *Materia medica*, aufgrund derer wir den regionalen Bezug und die hervorgerufenen strukturellen Veränderungen erken-

nen können; klinische Medizin; Psychopathologie und klinische Pathologie; miasmatische Pathologie und deren Interpretation.

2. Hinzu kommt die zeitliche Dimension: Entwicklungsgang der Ereignisse, was auch die miasmatische Interpretation als einem Entwicklungsphänomen von der Psora bis zur Syphilis einschließt – wie von Roberts ausgearbeitet. Dies wird nur möglich durch eine adäquate klinisch-pathologische und miasmatische Korrelation.
3. Korrelation dieser Arzneimittelwirkungen mit den betroffenen Regionen: Auf diese Weise bilden Lokalisation, Empfindung und Pathologie Boger zufolge ein Segment.

Diese ersten drei Schritte beim Entwerfen der Totalität konstituieren den zentralen Kern. Die Individualität der Arznei wird erkannt durch die Ausrichtung auf:

4. Verursachung: Emotional und körperlich; prädisponierende und auslösende Faktoren.
5. Umstände der Verschlechterung und Besserung, besonders die eigentümlichen, unterscheidenden Faktoren.
6. Die genauere Darstellung des mentalen Zustandes durch die Konsultation der Quellenwerke der homöopathischen Materia medica, die uns außerdem den Zugang zu den charakteristischen Partikularsymptomen eröffnet, derer wir für die Differentialdiagnose bedürfen.

Alle diese Faktoren müssen ineinander verwoben und wie in einem Raster miteinander verknüpft werden, damit ein kohärentes, homogenes, gleichwohl vielgestaltiges Ganzes entstehen kann.

Es ist offensichtlich, daß diese Form der Erarbeitung einer Arzneimitteltotalität, wie sie vom Standpunkt Bogers aus angemessen erscheint, ein vorgeschaltetes, tiefergehendes Studium der größeren Textbücher der homöopathischen Materia medica – Kommentare und Quellenwerke – und ihre gute Kenntnis impliziert und voraussetzt. Diese Form des Arzneimittelverständnisses erfordert Kenntnisse in den folgenden Disziplinen:

1. Physiologie
2. Biochemie
3. Toxikologie
4. Klinische Medizin und Pathologie
5. Miasmatische Theorie – klinisch-pathologische Wechselbeziehungen mit miasmatischer Pathologie

6. Psychopathologie und Psychodynamik
7. Philosophie allgemein
8. Homöopathische Methodologie

Allein ein derart interdisziplinärer Ansatz erlaubt es uns, Boger nutzbringend zu interpretieren.

Die folgende Graphik faßt Bogers Art der Erarbeitung der Totalität einer Arznei zusammen:

