

Leitfaden  
zur  
**Ausübung der Homöopathie.**

Von

**Dr. G. H. G. Jahr.**

Leipzig.  
Herrmann Bethmann's Verlag.  
1854.



**Einleitung,**  
**einige allgemeine Winke und Bemerkungen für die Praxis enthaltend.**

Obschon sich wohl im Allgemeinen mit Recht dürfte voraussetzen lassen, dass jeder Arzt, welcher an die Praxis der Homöopathie geht, zuvor wenigstens das „Organon“ Hahnemanns, sowie die Hauptschriften unserer Schule über homöopathische Praxis und deren Principien gelesen: so ist doch auch der Fall denkbar, dass dieses Buch Einigen in die Hände komme, die sich noch nicht die gehörigen Vorkenntnisse über Das, worauf es eigentlich zu erfolgreichem Handeln ankomme, verschafft, und für Diese daher folgende nachstehende allgemeine Bemerkungen, um ihnen wenigstens den Gesichtspunkt anzudeuten, von dem aus sie die Sache anzufassen haben.

§. 1. Man hat die Homöopathie häufig als die wahrhaft *specifische* Heilkunst bezeichnet, und wenn man unter *specifischen* Mitteln nur nicht solche versteht, welche gegen gewisse *namhafte* Krankheiten stets unbeschens und ohne Weiteres gereicht werden können, um sogleich alle Formen derselben gleichsam in Bausch und Bogen zu heilen: so kann man der Homöopathie allerdings den besagten Namen zugestehen; denn obgleich sie für keine einzige Krankheit an sich ein einziges, immer helfendes Specificum aufzuweisen hat, so lehrt sie doch für jeden gegeb-

nen Fall und dessen speciellste Form das ächt specifisch passende Mittel jedesmal nach festen und untrüglichen Regeln finden.

§. 2. Diese Regeln beruhen auf der genauen Uebereinstimmung der, durch das zu wählende Heilmittel erzeugbaren Symptome mit denen des gegebenen Krankheitsfalles, und zwar so, dass nicht nur die allgemeinen, das leidende Organ betreffenden, sogenannten *pathognomischen* und *localen* Symptome, sondern auch namentlich die *besondern*, den gegebenen Fall als *individuellen* charakterisirenden Zeichen sich in der Wirkungssphäre des Arzneimittels ebenso vorfinden müssen, wie im gegebenen Krankheitsfalle.

§. 3. Aber nicht nur das leidende Organ mit seinen pathognomischen Zeichen, und den andern ausserwesentlichen [d.h. nicht-pathognomonischen, C.C.], sondern auch die sogenannte *entfernte* (äussere, krankmachende) *Ursache*, und ebenso die *individuelle Constitution* des Kranken, spielen eine Hauptrolle bei der zu treffenden glücklichen Mittelwahl, indem es mehrere Arzneien giebt, welche vermöge ihrer pathogenetischen Eigenschaften ganz besonders den Folgen gewisser *äusserer Ursachen* (wie z. B.

Stoss, Magenverderbniss, Erhitzung, Ermüdung, Gemüths-  
bewegungen, Erkältung etc.), oder auch besondern Altern,  
Geschlechtem, Gewerben, Lebensweisen und überhaupt eigen-  
thümlichen Constitutionen aufs Genaueste entsprechen.

§. 4. Um hierbei mit Methode zu verfahren, dürfte es  
gut sein, sich zur Regel zu machen, gleich bei jedem  
Krankenexamen sein Augenmerk auf folgende 4 Punkte zu  
richten und diese der Reihe nach so genau als möglich zu  
constatiren:

1) Das leidende Organ nebst der Art des krankhaften  
Processes, von dem es befallen und den dazu gehörigen  
*pathognomischen* Symptomen;

2) die *pathologisch ausserwesentlichen*, nur in dem  
*besondern*, gerade vorliegenden Falle gegenwärtigen  
Nebenzeichen [d.h. nicht-pathognomonische Nebensymptome, C.C.];

3) die *äussere Ursache*, deren deutliche Einwirkung  
Veranlassung zur gegenwärtigen Krankheit gegeben;

4) die constitutionelle, individuelle, durch Alter, Ge-  
schlecht, Lebensweise, Gewerbe etc. bedingte Krankheits-  
anlage des Kranken.

§. 6. In welcher Ordnung man dieses Examen anstelle  
und die auf die gewonnenen Resultate bezüglichen Arz-  
neien ermittle, ist an sich selbst ganz gleich, vorausgesetzt  
nur, dass man Alles in Betracht ziehe. Fängt man z. B.  
zuerst mit dem leidenden Organe und dem in diesem ob-  
waltenden pathologischen Prozesse (z.B. Entzündung,  
Krampf, Lähmung etc. des Schlundes, der Blase, der Zun-  
ge, der Lunge etc.) an: so werden diese allgemeinen Punkte  
vermöge der nachstehenden Angaben dieses Buches  
dem. Arzte zunächst allerdings mehrere und oft sehr ver-  
schiedene Mittel vorführen, deren Zahl sich aber bald min-  
dern wird, wenn man unter diesen Allen sodann diejenigen  
aussondert, welche gar keine Beziehung auf die *patholo-  
gisch ausserwesentlichen*, sogenannten *zufälligen*, nur dem  
vorliegenden besondere Falle eigenthümlichen Zeichen ha-  
ben. Aus diesem kleineren Kreise lassen sich darauf wie-  
derum diejenigen, welche der äusseren krankmachenden  
Ursache und der individuellen Constitution des Kranken  
besonders entsprechen, mit wenig Mühe hervorheben, so  
dass endlich oft nur 2 oder 3, ja zuweilen sogar nur ein  
Mittel übrig bleibt, das mit Grund sich zur Wahl stellen  
könne.

§. 6. Sehr oft ereignet sich indessen auch der Fall,  
dass sich kein einziges Mittel auffinden lässt, welches al-  
len Zeichen der Ordnung nach entspräche, indem das eine  
besonders den *pathognomischen* Zeichen, das andere mehr  
den *besondern, individuell charakteristischen*, ein drittes  
mehr der äusseren, veranlassenden Ursache u.s.w. ange-  
messen scheint. In solchen Fällen ist die Uebereinstim-  
mung der *individuell charakteristischen* Symptome das Al-  
lerwichtigste, worauf der Arzt sein Augenmerk zu richten  
hat; dann folgen die Beziehungen des Mittels zur *äusseren,  
krankmachenden Ursache*, wenn diese bis zur unumstöss-

lichen Evidenz vorliegt; danach erst die allgemeinen patho-  
gnomischen Zeichen, und endlich die individuelle Consti-  
tution des Kranken.

§. 7. Diese Wichtigkeit der „*zufälligen*“, *ausser dem  
Bereiche der pathognomischen Zeichen liegenden Neben-  
symptome* ist besonders in *akuten* Krankheiten wohl zu be-  
achten, indem es sich hier öfters ereignet, dass ein, dem ei-  
gentlich pathologischen Falle an sich selbst wenig ange-  
messen scheinendes Mittel, das vielleicht gegen die vorlie-  
gende Krankheit nur erst in 4ter oder 6ter Ordnung aufge-  
führt ist, den vorliegenden Fall doch wie durch einen Zau-  
berschlag hebt, wenn es auf die besagte Weise einmal  
durch ein, in seiner Wirkungssphäre ebenfalls als charakte-  
ristisch liegendes, *besonderes Nebensymptom* der Krank-  
heit augenscheinlich angezeigt ist. Dass hierbei aber ganz  
natürlich von zwei oder mehreren Mitteln, die gegen sol-  
che charakteristische Nebensymptome sich zur Wahl stel-  
len könnten, stets dasjenige den Vorzug verdiene, welches  
zugleich auch den pathognomischen Zeichen am besten  
entspricht, bedarf ja wohl erst keiner Erinnerung. Noch  
wichtiger aber, als die *individuell charakteristischen* Zei-  
chen, ist in akuten Krankheiten oft die Beachtung der *aus-  
seren, krankmachenden Ursache*, wie z. B. Erhitzung, Er-  
kältung, verschluckte Gifte, unverdauliche oder schädliche  
Nahrungsstoffe, mechanische Einwirkungen (wie z. B.  
Stoss, Schlag, Erschütterung), Gram, Kummer, Aerger,  
Zorn, Schreck, Heimweh oder andere Gemüthsbewegun-  
gen. Ist eine solche Einwirkung klar als veranlassende Ur-  
sache der Krankheit erwiesen, so ist das allererste, was der  
Arzt zu thun hat, die dieser Ursache entsprechenden Mittel  
sich zu näherer Berücksichtigung vorzuführen, und unter  
diesen sodann diejenigen zur Wahl auszusondern, welche  
auch den *besondern, individuell charakteristischen* Zeichen  
des gegebenen Falles entsprechen.

§. 8. In allen Fällen langwieriger, *chronischer* Er-  
krankungen tritt die Wichtigkeit der äusseren, veranlassen-  
den Ursache mehr in den Hintergrund, obschon dieselbe  
auch nicht ganz bei der Wahl zu vernachlässigen ist. Auch  
bieten diese chronischen Fälle selten im Bereiche des er-  
krankten Organes selbst deutlich genug ausgesprochene  
charakteristische Nebensymptome, um hiernach mit Si-  
cherheit ein wahrhaft spezifisches Heilmittel aufzufinden.  
Da ist dann oft das einzige und zugleich auch das ratio-  
nellste Auskunftsmittel, nicht nur die *individuelle Consti-  
tution* des Kranken, sondern auch, was eigentlich dasselbe  
ist, die ganze Geschichte seiner Krankheit von ihren ers-  
ten, bis auf die zarteste Kindheit zurückzuführenden An-  
fängen an zu erforschen, und dem Gefundenen gemäss ein  
Mittel zu wählen, welches der Gesammtheit des Gefunde-  
nen am besten zu entsprechen im Stande ist. Bei dieser all-  
gemeinen Erforschung des constitutionellen Krankheitsbil-  
des ist dann aber freilich nöthig, auch Nichts ausser Acht  
zu lassen, mag es mit der vorliegenden Krankheit in augen-  
scheinlicher Beziehung stehen oder nicht. Gesetzt, ein

Kranker leide z. B. an chronischer verborgener Gastritis oder an Hämorrhoidal anomalies, oder an *irgend einem andern* chronischen Uebel, gegen welches die sonst üblichen und hilfreichen Heilmittel total erfolglos bleiben: so wird nun der Arzt wohl thun, in sein allgemeines Krankheitsbild auch Alles aufzunehmen, was sich nur irgend Abnorme» an den Organen des Kranken und deren Funktionen, vom Kopfe, bis zur grossen Fusszehe, finden mag. Ausfallen der Haare, Augen- und Ohrleiden, Zustand der Haut, Beschaffenheit der Luftwege und Respirationsorgane, Geschlechts- u. a. Funktionen u.s.w., — Alles muss hier oft in Betracht kommen, und kann Licht über die Mittelwahl verbreiten. Besonders aber sind es früher überstandene Krankheiten, so wie die dagegen gebrauchten Arzneien, die in solchen Fällen oft auf die Wahl des passenden Mittels leiten; ganz vorzüglich aber kommen hier in Betracht die sogenannten individuellen krankhaften Anlagen des Kranken, wie Z.B. Neigung zu öfterem Schnupfen; Fuss- oder Achselgrubenschwisse; gewohnte Hart- oder Weichleibigkeit; Temperament, Charakter, Gemüthsstimmung; Neigung zu Frostbeulen oder zu andern Anschlägen; überhaupt alle sogenannten *Neigungen* zu Unpässlichkeiten oder Anomalien.

§. 9. Was hier von *chronischen* Krankheiten in Beziehung auf die *Zeit* und die Erforschung aller pathologischen Zustände, welche der Kranke während seines Lebens durchlaufen hat, gesagt ist, das gilt sodann in Absicht auf *epidemische* Krankheiten gewissermaassen vom *Raume*. Wie in chronischen Krankheiten die Zeit die Form ist, unter welcher das gesammte krankhafte Wesen eines Individuums sich darstellt und entwickelt, so stellen meist *Epidemien* ihre gesammte Wesenheit nur an vielen einzelnen Individuen zusammengenommen dar, indem selten, ja fast nie, ein einzelner Erkrankter an allen Erscheinungen zugleich leidet, welche der herrschenden Epidemie eigen sind, sondern der Eine an dieser, der Andere an einer andern Reihe dieser Erscheinungen. Da nun selbst gegen einzelne Erscheinungen in solchen Epidemien nur diejenigen Mittel stets die hilfreichsten sein werden, welche zugleich der Gesamtkrankheit durch ihren Symptomencomplex am besten entsprechen: so ist das Erste, was der Arzt in solchen Fällen zu thun hat, Das, sich durch Beobachtung möglichst vieler schwer oder auch nur leicht erkrankter Individuen ein möglichst vollständiges Gesamtbild aller, im Bereich der Epidemie liegenden Erscheinungen und Symptome zu verschaffen, und diesem Bilde gemäss sodann eine Reihe von Mitteln auszusondern, welche diesem Gesamtbilde am vollständigsten und genauesten entsprechen. Diese Mittel werden dann da, wo sie gegen einzelne Erscheinungen noch besonders angezeigt sind, stets die hilfreichsten sein, jedes natürlich nach den Umständen, an dem für seine Wirkungssphäre besonders geeigneten Platze.

§. 10. Noch dürfte es vielleicht nicht überflüssig sein,

etwas näher zu bestimmen, in welcher Reihe von Erscheinungen überhaupt diejenigen Zeichen vorzugsweise zu suchen sind, welche als *eigenheitliche, besondere*, in jedem gegebenen Falle das diesem ächt specifisch angemessene Mittel näher bestimmen. Dass dieses weder die besondere Art der Schmerzen (Stechen, Schneiden, Drücken, pressendes Drücken etc.), noch der genaue Sitz des Schmerzes sein können, versteht sich eigentlich von selbst, da einerseits in den meisten Fällen der Kranke selbst nicht einmal im Stande ist, seine Gefühle und deren Sitz genau genug zu bestimmen, und andererseits, wenige Fälle (wie z. B. der dem Arsenik eigene Brennschmerz in innern Theilen u. dgl.) ausgenommen, sich alle diese verschiedenen Gefühle bei fast allen Mitteln auf ziemlich gleiche Weise vorfinden. Viel wichtiger sind dagegen die *umstände* und *Bedingungen*, unter denen gewisse Schmerzen oder Symptome auftreten, wie z. B. nachts, früh, nach dem Essen, in dieser oder jener Lage oder Stellung des Körpers, oder bei und nach gewissen Beschäftigungen u. s. w. Ein Gleiches gilt sodann von den sogenannten *begleitenden* Symptomen d. i. von den anderweitigen *Nebenbeschwerden*, welche mit einem Schmerze, oder mit der Fieberhitze, dem Fieberfrost, dem Schweisse, dem Erbrechen, dem Stuhlgange, der Uebelkeit, der Ohnmacht, den Krampfanfällen etc. *zugleich* auftreten. Wo diese, sowie die oben angeführten Umstände in der Wirkungssphäre eines Mittels eben so deutlich ausgesprochen sind, wie in dem vorliegenden Krankheitsfälle, da kann man mit Sicherheit darauf rechnen, dass ein solches Mittel allen guten Erfolg herbeiführen wird, den überhaupt nur Arzneien herbeiführen können.

§. 11. Nicht immer ereignet sich indessen in der Praxis der Fall, dass sich in letzter Instanz in der That nur ein einziges Mittel zur Wahl stelle; vielmehr geschieht es oft, selbst bei der sorgfältigsten Beachtung aller Zeichen und ihrer Wichtigkeit, dass die letzte Wahl zwischen 2 oder 3 Mitteln schwankend bleibt, von denen jedes einem Theile der wichtigsten Anzeigen, keins aber allen zusammen entspricht, oder auch, dass 2, 3 Mittel auf gleiche Weise dem Zustande angemessen scheinen, ohne das« sich entscheiden liesse, welches von ihnen das angemessenste sei. In diesem Falle wird der Arzt gut thun, demjenigen von diesen Mitteln den Vorzug zu geben, welches sich bis jetzt im Allgemeinen und unter den verschiedensten Umständen gegen die vorliegende Krankheit an sich am hilfreichsten gezeigt. Dieses Mittel wird dann jedenfalls Etwas thun, oder den Zustand doch so umändern, dass nach Ablauf seiner Wirkung, oder oft schon während derselben, ein anderes mit grosserer Bestimmtheit angezeigt sein und mit sicherem Erfolg wird gegeben werden können.

§. 12. In jedem Falle aber ist nach Darreichung des besterforschten Mittels stets eine, der Heftigkeit oder der gelinderen Art des vorliegenden Falles angemessene Zeit abzuwarten, ehe der Arzt sich zu Vertauschung der gege-

benen Arznei mit einem andern Heilstoffe entschliessen darf. In sehr heftigen, schnell verlaufenden Krankheiten, wie z. B. in der ausgeprägten asiatischen Cholera und ähnlichen Fällen, muss das Mittel, wenn es das hülfreiche ist, wenigstens in 1, 2 Stunden, oft schon früher, irgend einen Anfang von Besserung hervorgebracht haben; in hitzigen Fiebern zeigt sich, je nach ihrer Heftigkeit, dieser erste Anfang beginnender Besserung schon in 6, mindestens in 12 Stunden; in weniger heftigen Fällen nach 12, 24 Stunden, und in chronischen, langsam verlaufenden Krankheiten oft erst nach 4, 8, 10 Tagen. In diesen Verhältnissen muss daher der Arzt, wenn anders er nur mit Umsicht gewählt hat, die Wirkung des gereichten Mittels stets abwarten, ehe er sich zu einem andern entschliesst, und hat in den angegebenen Zeiträumen die Krankheit auch nicht *sichtliche* Fortschritte zur Besserung gemacht: so ist oft schon ihr blosses Stehenbleiben, ohne sich verschlimmert zu haben, eine hinreichende Anzeige, das Mittel noch nicht zu ändern, sondern den fernem Einfluss desselben wenigstens um das Doppelte der erstangegebenen Zeit fort dauern zu lassen. Macht dagegen aber die Krankheit entweder in den angegebenen Zeiträumen oder doch bald nachher erneute Fortschritte; treten, anstatt irgend einiger Besserung, neue, ja wohl gar mehr oder weniger bedenkliche Zeichen hinzu: dann ist es ein sicheres Zeichen, dass von der erstgereichten Arznei nichts Gutes mehr zu erwarten ist und man sie mit einer dem Zustande besser angemessenen zu vertauschen habe.

§. 13. Zuweilen kommt es indessen auch vor, dass selbst die angemessenste Arznei, von der der beste Erfolg zu erwarten steht, anfangs, anstatt augenscheinlicher Besserung, eine Art scheinbarer Verschlimmerung und neue Zeichen im Befinden des Kranken hervorruft, nach deren Verschwinden dann oft eine um so schnellere und auffallendere Besserung eintritt. Hier würde es natürlich höchst unvorsichtig gehandelt sein, sich vor der Zeit zum Wechseln des Mittels zu entschliessen, und es fragt sich nur, wodurch sich eine solche vorübergehende künstliche Verschlimmerung von einem wirklichen Fortschritte der Krankheit selbst unterscheiden lasse. Gewöhnlich treten solche Verschlimmerungen entweder nur bei sehr sensibeln Personen oder bei solchen auf, welche eine besondere idiosynkratische Beziehung zum gereichten Heilmittel haben; oft aber sind sie auch eine natürliche Folge einer etwas zu grossen Gabe des gereichten Heilmittels. Ist indessen dieses letztere das wirklich passende, so werden sich diese neuen Zeichen meist schon innerhalb der im vorigen Paragraphen angegebenen, je nach dem Verlauf der Krankheit verschiedenen, für das Abwarten der Mittelwirkung festgesetzten Zeiträume darthun; ferner werden sie in den meisten Fällen, mehr im Bereiche der ausserwesentlichen [nicht-pathognomonischen, C.C.] Nebenzeichen, als in dem der pathognomischen Symptome auftreten, und endlich werden sie in ihrem eigenen Wesen selbst, wenn sie heftig sein sollten, doch stets den Charakter der Wandelbarkeit

und des Mangels an Ausdauer zeigen; ja, oft sogar wird man mitten durch sie hindurch, bei nur einiger Beobachtungsgabe, doch sowohl am Gemüthe, als am ganzen Verhalten des Kranken, die gleichzeitigen Anfänge einer Besserung des Grundzustandes nicht verkennen können. Doch gilt dies nur, wenn das gereichte Mittel wirklich das passende war. War es an sich selbst unpassend, so treten diese Verschlimmerungen und neuen Zeichen meist später erst, d.h. nach Ablauf der im vorigen §. angedeuteten Zeiträume auf; sie sind dann auch feststehender in ihren Erscheinungen, ja nehmen im weitern Verlaufe eher zu, als ab und das ganze Befinden des Kranken wird schlechter. In solchem Falle ist keine weitere Zeit mit Abwarten zu verlieren, sondern ohne Verzug ein dem gegenwärtigen Zustande angemessenes Mittel zu reichen.

§. 14. Wie schwierig zuletzt aber dem Anfänger auch in der ersten Zeit die Wahl des richtigen Heilmittels scheinen mag, so ist sie zuletzt doch nur gering im Vergleich mit der Frage über die *Grösse und Wiederholung der dazureichenden Gabe*, zumal die Akten hierüber selbst unter den ersten Praktikern unserer Schule noch keineswegs als geschlossen angesehen werden können. Da rath der Eine, nur die *starken Tinkturen* und *höchstens* deren *erstere Verdünnungen*, alle 2, 3 Stunden *tropfen-* oder *granweise* zu reichen; Andere bedienen sich, *je nach den Umständen*, der *verschiedensten* Verdünnungen, welche sie entweder tropfenweise, oder in trockenen Kügelchen, oder in Wasser aufgelöst, entweder in einer einzigen Gabe oder in 1, 2, 3 bis 24stündlich wiederholten nehmen lassen: während noch Andere weit über die 30. Verdünnung hinaus, bis zur 60., 100., 600. ja bis zur 2000. und 8000. gegangen sind und Einige dieser letzteren sogar nur diesen hohen und höchsten Verdünnungen eine wahre, schnelle und sichere Heilkraft zugestehen. Es kann natürlich hier der Ort nicht sein, alle diese verschiedenen Theorien und Ansichten einer gründlichen Prüfung zu unterwerfen, zumal da die Praxis gezeigt hat, dass es in der That auf den Verdünnungsgrad, in welchem wir unsere Arzneien reichen, weit weniger ankommt, als Manche meinen, und dass man, wenn nur das Mittel wahrhaft passt, mit jeder Verdünnung von der 1. bis zur 8000. heilen kann, vorausgesetzt nur, dass man die Gaben je nach den Umständen weder zu oft, noch zu selten wiederholt.

§. 15. Damit soll indessen nicht gesagt sein, dass es nicht auch Fälle gäbe, wo allerdings der Verdünnungsgrad nicht zu übersehen ist, wie z. B. bei frischen venerischen Geschwüren, gegen welche die über die dritte Verdünnung hinausgehenden höheren durchaus erfolglos bleiben, während die 1., 2., 3. Verreibung des Merkurs, früh und Abends zu  $\frac{1}{2}$  Gran gereicht, meist in zehn Tagen die Geschwüre bis auf die letzte Spur heilt. Allein einerseits stehen solche Fälle zuletzt doch viel zu einzeln da, als dass sich auf sie eine sichere Theorie bauen Hesse, indem z. B. *Cannabis* beim Tripper und *Veratr.* in der Cholera, *Spon-*

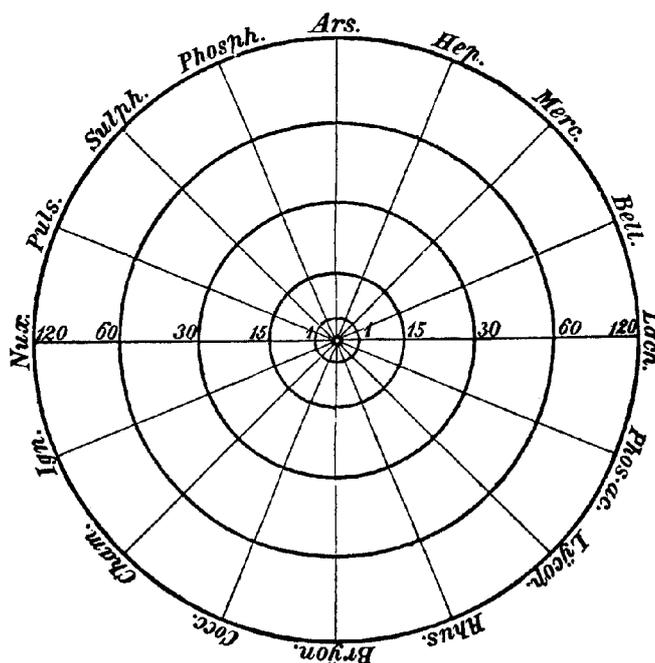
gia im Croup und andere Mittel in tausend ähnlichen Fällen ganz dasselbe in der 30. leisten, was man durch ihre 3., 6., 9., 12. u.s.w. Verdünnung erhält, wie ich selbst aus mehrfacher eigener Erfahrung bestätigen kann.

§. 16. Soviel man sich daher auch bis jetzt bemüht hat, irgend einen Unterschied hervorzuheben, welcher zwischen den höheren und niederen Verdünnungen einer Arznei obwalte, so hat es doch bis jetzt noch nicht gelingen wollen, denselben erfahrungsgemäss festzustellen, und noch kann Niemand mit unumstösslicher Gewissheit darthun, ob die ersteren oder die letzteren die stärkeren oder die schwächeren sind. Ja selbst ob durch wiederholtes Schütteln die Mittel verhältnissmässig stärker und eindringlicher werden, bleibt noch problematisch, da sich die vielgeschüttelten, wie ich ebenfalls aus eigener Erfahrung weiss, in letzter Instanz gerade ebenso verhalten, wie die weniger geschüttelten, d. h. so, dass sie bei dem Einen und in gewissen Fällen viel eindringlicher, bei Ändern und in ändern Fällen sehr gelind und kaum merklich wirken; gerade wie wir dies auch von den weniger geschüttelten Verdünnungen sehen. Nur das Eine steht fest und ist über allen Zweifel erhaben, das nämlich, dass bis jetzt die Gränze, an welcher unsere Verdünnungen aufhören wirksam zu sein, noch nicht gefunden ist, und dass Derjenige, welcher die 8000. Verdünnung reicht, seinen Kranken ebenso gewiss ein heilkräftiges Mittel giebt, wie Der, welcher sich stets nur der 1. bis 3. bedient, mit Ausnahme nur der wenigen Fälle, wo, wie im vorigen §. gesagt, durchaus niedere Verdünnungen erforderlich sind.

§. 17. Hierbei darf jedoch auch wiederum nicht übersehen werden, dass, wenn gleich in Absicht auf ihre absolute Wirksamkeit bis jetzt kein festzustellender Unterschied zwischen den höheren und niederen Verdünnungen gefunden werden konnte, ein solcher Unterschied doch in der Art der Wirksamkeit bestehen kann, und, wenn man nur darauf achten will, mit der Zeit wohl auch wird gefunden werden können. Schon unser vortrefflicher, geistreicher Dr. Hering hat an verschiedenen Orten auf einen solchen Unterschied aufmerksam gemacht, und diesen darin gefunden, dass die höheren Verdünnungen oft als Nachwirkung haben, was die niederen als Erstwirkung ergeben, so z. B. *Opium*, das, in grossen Gaben in der Erstwirkung *Schlafsucht*, in kleinen d. i. höheren Verdünnungen dagegen *Schlaflosigkeit*

erzeugt, gerade wie *Natr. mur.* in niederen Verdünnungen *Durst*, in höheren *Durstlosigkeit*. Wäre dies in der That richtig, wie es mich meinen Erfahrungen nach allerdings bedünken will, so wäre bei allen Mitteln, welche reich an Wechselwirkungen sind, allerdings hierauf sehr zu achten. Dann würden *Plumb.*, *N. vom.*, *Op.* in niedern Verdünnungen ächt homöopathisch gegen *Verstopfung*, in höheren eben so angemessen gegen *Durchfälle* sein. Allein auch diese Regel leidet bis heute noch so unzählige Ausnahmen (wie z. B. gerade die allen bekannte höchst erfolgreiche Anwendung selbst der 30. Verdünnung von *Opium* und *Plumbum* in den kleinsten Gaben gegen hartnäckige Stuhlverstopfung), so dass darauf vor der Hand noch keine festen Bestimmungen zu gründen sind und wir sie nur der fernern Beachtung der Praktiker zu weiterer Aufklärung und Untersuchung der Sache empfehlen können.

§. 18. Noch ist aber ein anderer Unterschied, der mir wesentlicher scheint, und auf den ich zuerst im Jahre 1851 bei Gelegenheit des letzten hier in Paris gehaltenen homöopathischen Congresses aufmerksam gemacht, und den auch seit der Zeit mehrere meiner hiesigen Collegen ebenfalls als den einzigen fast durchgängig anzunehmenden anerkannt haben. Dieser besteht nicht in der grössern oder geringern Wirksamkeit der Verdünnungen, d. h. nicht in ihrer Stärke oder Schwäche, sondern in der von den niedern bis zu den höhern und durch Schütteln vielleicht noch mehr beförderten *Entwicklung ihrer Eigentümlichkeit*, sodass, je höher man in den Verdünnungen steigt, um so mehr der ganz speciell eigentümliche Charakter des Mittels hervortritt. Man denke sich einen oder mehrere concentrische Kreise, wie die hier beistehende Figur zeigt, deren



radien jeder ein Mittel auf seinen verschiedenen, durch die Kreise angedeuteten Verdünnungsstufen, von 1—120 z.B., andeutet. In der ersten Verdünnung, dem innersten Kreise, wo die Radien sich noch sehr nahe liegen, haben mehrere sogenannte ähnliche oder verwandte Mittel, wie z.B. *Merc.*, *Bell.*, *Lach.*, noch gar viele Symptome mit einander gemein; je weiter sie aber in der Verdünnungsscala fortschreiten, um so mehr gehen sie in ihren Wirkungen auseinander, und treten jedes in seinen besondern strengunterscheidenden Eigentümlichkeiten hervor, sodass, wenn z. B. in gewissen, wenig streng gezeichneten Krankheitsfällen, in denen die Wahl auf gleiche Weise zwischen 2 oder 3 sehr ähnlichen Mitteln schwankt, das eine derselben ebenso gut wie das ande-

re hervor, sodass, wenn z. B. in gewissen, wenig streng gezeichneten Krankheitsfällen, in denen die Wahl auf gleiche Weise zwischen 2 oder 3 sehr ähnlichen Mitteln schwankt, das eine derselben ebenso gut wie das ande-

re in einer *niedern* Verdünnung helfen wird, diese Substitution des einen für das andere in *höheren* und den *höchsten* Verdünnungen aber durchaus nicht mehr zulässig ist, sobald der Fall streng gezeichnet für *nur ein einziges* dieser sehr ähnlichen Mittel dasteht.

§. 19. Eine allbekannte Thatsache, welche diese Ansicht von dem *qualitativen* Unterschied der Verdünnungen noch mehr bestätigen hilft, ist unter ändern auch die Wirkung der Arzneistoffe und Gifte in grossen, massiven, oder doch hinreichenden Gaben, um ihre schädlichen generischen Wirkungen hervorzubringen. In diesen Gaben wirken alle *Narkotica*, die *Belladonna*, das *Stramonium*, das *Opium* etc., gleichbetäubend, den Tod durch Apoplexie oder Lähmung herbeiführend; die *Drastica*, Erbrechen und Purgiren erregend; die sogenannten *scharfen Gifte* sämmtlich Entzündung des Magens oder der Eingeweide erregend u.s.w., und es ist in diesem Nullpunkte der Verdünnungen, wo alle Radien noch in *einem* Punkte zusammenliegen, durchaus kein anderer specifischer Unterschied unter den verschiedenen Wirkungen der *einseinen* narkotischen, drastischen oder ändern verwandten Stoffe wahrzunehmen, als der, dass die einen diese ihre generische Wirkung schon bei gewissen Theilen eines Granes, andere erst auf mehrere Grane der unentwickelten Substanz im Organismus entfalten.

§. 20. Was daraus für Diejenigen folgt, welche, sei es aus Hass und Neid gegen *Hahnemann*, oder um sich durch ihren zur Schau getragenen Scepticismus den Namen grosser Denker und Philosophen zu verschaffen, die von *Hahnemann* mit hohen Verdünnungen angestellten Arzneiprüfungen angriffen, und ihre eigenen, nur mit massiven Dosen angestellten, als allein gültig der ärztlichen Welt zur Benutzung boten, — das möge sich nun Jeder selbst abstrahiren. Alle diese nur mit unverdünnten Urstoffen angestellten Prüfungen haben bis jetzt noch weiter Nichts geliefert, als ganz allgemeine, wenig besonders charakterisirte Erscheinungen, wie sie sich bei jedem ändern Stoffe derselben generischen Wirkungsart ebenfalls vorfinden, und bei den *Hahnemann'schen* Prüfungen verdanken wir dagegen oft gerade die allercharakteristischsten Zeichen den Prüfungen mit Verdünnungen, oft mit der 30sten. Wohl ist es, um die allgemeine, generische Wirkung irgend eines Arzneistoffes kennen zu lernen, nothwendig, dass derselbe auch in grossen unverdünnten Gaben geprüft werde; wollen wir aber darnach auch seine ganz besondern, ihn von allen Zeichenverwandten seiner Classe *strengunterscheidenden Eigenthümlichkeiten* erforschen, so kann dies nur durch ebenso gewissenhafte und sorgfältige Prüfung mit höheren und den höchsten Verdünnungen erreicht werden.

§. 21. Weder *schwächer* noch *stärker* in Beziehung auf die absolute Kraft oder Heftigkeit ihrer Wirkungen, sondern nur *strenger* und *schärfer in ihren besondern Eigenthümlichkeiten ausgeprägt*, werden also unsere Arzneimittel durch fortgesetztes Verdünnen und Schütteln,

und dies ist es, was mich in meiner Praxis schon seit geraumer Zeit dazu gebracht hat, in allen Fällen, wo, wegen wenig hervorstechender, acht charakteristischer Symptome, die Wahl zwischen 2 oder 3 sehr ähnlichen Mitteln schwankend bleibt, dasjenige, welches mir noch am passendsten scheint, jedenfalls in einer *niedern* Verdünnung (3.—15.) anzuwenden. Steht hingegen der Fall durchaus scharf gezeichnet für *nur ein* Mittel da, dessen acht charakteristische Symptome den höchst charakteristischen des vorliegenden Falles genau entsprechen: so greife ich um so lieber und um so zuversichtlicher nach den *höheren*, ja nach den *höchsten* Verdünnungen, als es mir ausgemacht ist, dass eben dieses Eigenthümliche, dessen ich hier bedarf, in diesen höchsten Verdünnungen am vollständigsten entwickelt und sicher heilbringend sein wird. Und oft ist es erstaunlich zu sehen, ein wie schneller Erfolg hier gewöhnlich und meist schon auf eine einzige Gabe hin die Erwartung rechtfertigt.

§. 22. Dabei verfare ich dann in Bezug auf das *Volumen* und die *Wiederholung* der jedesmaligen Gabe im Allgemeinen wie folgt: 1) in allen heftigen akuten, neberhaften oder fieberlosen Fällen, wie z. B. in akuten Entzündungen, bei heftigen Convulsionen, häufigem Erbrechen, heftigem Durchfall, wüthenden Rheumatismen, argen Koliken u.s.w., lasse ich 3—6 Kügelchen der nach obigen Regeln gewählten Verdünnung in einer reichlichen halben Oberlasse voll Wasser auflösen, und hiervon, je nach der Heftigkeit des Falles oder dem raschen oder mehr langsamen Verlaufe der Krankheit, 1—3 stündlich (in der Cholera alle halbe auch alle Viertelstunden) einen *Theelöffel* (nicht einen -Eßlöffel) voll nehmen, und stets habe ich bei diesem Verfahren Alles erreicht, was sich nur erreichen lässt. — In *weniger heftigen* Uebeln, wie z. B. einem gewöhnlichen Schnupfen, bei nicht heftigen Rheumatismen, Erkältungsfolgen, Magenbeschwerden von Indigestionen und allen ähnlichen sogenannten Indispositionen, gebe ich entweder alle 24 Stunden (wenn es nöthig ist) 2, 3 Kügelchen der gewählten Verdünnung trocken auf die Zunge des Kranken, oder früh und Abends einen Theelöffel voll der in einer halben Obertasse voll Wasser aufgelösten Kügelchen. In *ächt chronischen langwierigen* Uebeln gebe ich dann gewöhnlich einige (meist 2, 3) Gaben (von 4 zu 4 Tagen) [alle 4 Tage, C.C.], jede zu 3 Streukügelchen, entweder ebenfalls ganz trocken auf die Zunge, oder ich lasse 4—8 Tage lang von einer wässrigen Auflösung dieser Kügelchen täglich früh einen Theelöffel voll nehmen, und warte dann den weiteren Erfolg, je nach den Umständen 8—14, oder wenn sichtliche Besserung erfolgt, oft sogar 3—4—6 Wochen ab.

§. 23. Dass ich in allen diesen Fällen die Streukügelchen den weingeistigen Tropfen vorziehe, kommt daher, weil es mir geschienen hat, als wenn der Weingeist die Wirkung der Arzneien auf das Nervensystem oft übermässig erhöhe, und als wenn die Kügelchen, in denen aller

Weingeist verdampft ist, eine gelindere, zwar ebenso thatkräftige, aber die Nerven des Kranken weniger angreifende Wirkung hätten. Deshalb lasse ich auch bei den wässrigen Auflösungen der Kügelchen, wenn deren theelöffelweiser Verbrauch mehrere Tage hindurch fortgesetzt werden soll, nie Weingeist oder Branntwein dem Wasser zusetzen, damit es sich besser halte, sondern ich händige in diesem Falle dem Kranken lieber mehrere gleichartige Pulver ein, von denen jedes 3—6 Kügelchen der Arznei enthält, und verordne, mit Hülfe eines dieser Pulver und frischem Wasser die Arznei in der Obertasse alle Tage, oder doch mindestens jeden ändern Tag zu erneuern. Bei diesem Verfahren sehe ich äusserst selten jene unangenehmen nervösen Aufregungen, die bei sensibeln Personen gar zu leicht und selbst nach der kleinsten Gabe vorkommen, wenn man nicht die gehörige Vorsicht gebraucht.

§. 24. Dass ich sodann hierbei ferner die Arznei in Wasser nicht ess-, sondern theelöffelweise nehmen lasse, und überhaupt keine grössere Anzahl von Streukügelchen anwende, hat seinen Grund darin, dass ich fest überzeugt bin, die passende Arznei werde, *wenn sie eben nur wirklich passend ist*, auch in der kleinsten Gabe ihre gute Wirkung und sonach ihre Angemessenheit sicher in einem von den §. 12 angegebenen Zeiträumen offenbaren, und thue sie dies nicht, so werde eine voluminösere Gabe sicher nicht nur nichts Besseres, sondern eher Nachtheiligeres wirken. Und in der That ist es auch so. Noch stets habe ich gefunden, dass, wo bei dieser Darreichungsweise eine Arznei in jenen für die verschiedenen Grade der Heftigkeit angegebenen Zeiträumen absolut *Nichts* gewirkt hatte, auch die-Krankheit nicht einmal zum Stillstehen gebracht, ja wohl gar dieselbe hatte grosse Fortschritte machen lassen: da war auch nie mehr Etwas weder von rascher wiederholten, noch von voluminöseren desselben Mittels zu erwarten, sondern es war ein sicheres Zeichen, dass ein anderes, besser passendes an seine Stelle gewählt werden musste. Steht aber dies fest und ist zugleich klar, dass die Beobachtung viel sicherer, reiner und ungetrübter ist, wenn man eben nur das Nöthige reicht und den Kranken nicht mit unnöthig grossen Gaben überstürmt, so ist zugleich klar, dass die beste Methode immer die bleibt, mit möglichst kleinen Gaben anzufangen, und überhaupt nie zu vergessen, dass „*quod fieri potest per pauca, non debet fieri per multa.*“ [was durch Weniges erreicht werden kann, sollte nicht durch Vieles gemacht werden]

§. 26. Wir haben schon §. 15 bemerkt, dass es allerdings Ausnahmen giebt, in denen massive Gaben durchaus unerlässlich sind, wir müssen aber hier durchaus noch einmal auf diese Bemerkung zurückkommen. Gehe ich nämlich alle Fälle durch, die sich in gewöhnlicher Praxis zur Behandlung stellen, so will mir scheinen, als beschränke sich die Ausnahme in der That einzig und allein auf die primärsyphilitischen, von achtem Schankergift erzeugten Geschwüre. Denn alle ändern Arten von Geschwüren, sub-

stantiellen Verbildungen und Hautleiden (sogar Feigwarzen, Skirrhen und Krebs, wo er heilbar ist) weichen eben so gut als die rein dynamischen Leiden der wiederholten Anwendung der in §. 22 angedeuteten Gaben, und, *wenn das Mittel recht passt*, sogar oft den höchsten Verdünnungen um so schneller. Woher kommt diese so ganz einzeln dastehende Erfahrung der Wirkung des Merkur in primärsyphilitischen Geschwüren? Bringt vielleicht der Merkur nur in *niederen* Verdünnungen seine der Syphilis ähnliche Wirkung hervor, und ist er in höheren enantiopathisch? Oder besteht vielleicht das Wesen des syphilitischen Geschwürs in einer lebendig organischen (pflanzlichen oder thierischen) Wucherung, deren Heilung der Merkur nicht auf homöopathischem Wege, sondern nur dadurch vollbringt, dass er in angemessener, hinreichender Dosis erreicht diese lebendig organische Wucherung durch seine allem Organischen feindliche Kraft tödtet? Dies wäre wenigstens die einzige Weise, auf welche sich die sonderbare Thatsache, von der wir sprechen, als Ausnahme von der Regel erklären liesse. Wäre aber dies, dann müsste im *Krebs*, so wie in dem *Favus* und anderen Krankheiten, wo feindliche Wucherungen und lebendige Parasiten (Pilze u. s. w.) eine Rolle spielen, Aehnliches stattfinden, was doch keineswegs der Fall ist. Unerklärlich bleibt die Sache immer, und wir können hier weiter Nichts thun, als auf diese Anomalie, als eine wohl constatirte, zugleich aber auch als die *einzig*, welche von den hier gegebenen Regeln für die Anwendungsweise der Arzneien eine Ausnahme bildet, aufmerksam zu machen.

§. 26. Noch giebt es endlich mehrere *chronische* Krankheiten, unter denen ich namentlich hier nur gewisse Balggeschwülste, einige Arten Polypen und überhaupt einzeln dastehende und wenig active Localübel anführen will, so wie langwierige Verstimmungen der geistigen oder gemüthlichen und anderen Funktionen, in denen längeres, oft wochenlanges Abwarten der Wirkung *einer* oder *einiger* (4, 6) schnell, d.i. täglich hinter einander gereichter Gaben eine unerlässliche Bedingung zur Heilung ist. Dies scheint daher zu kommen, dass gewisse Formen durchaus einer längeren Zeit zu ihrer Rückbildung- oder Beseitigung bedürfen. Wird nun während des ganzen Laufes dieser Zeit, 6, 8 Wochen lang das Mittel täglich fortgesetzt, so gewöhnt sich entweder der Organismus so an die fortgesetzten Gaben, dass endlich gar keine Reaction mehr auf dieselben erfolgt und die Heilung also auch nicht vor sich gehen kann, oder, wenn sich der Organismus nicht daran gewöhnt, so erzeugen dann oft diese fortgesetzten Gaben schon nach mehreren Tagen so viele neue Leiden, dass der Arzt sich genöthigt sieht, das Mittel mit einem ändern zu vertauschen, ehe es Zeit hatte, auf den vorliegenden Fall günstig einzuwirken, und es ist klar, dass man dann auf solche Weise unmöglich je zum Ziele kommen kann. Ich selbst habe die langwierigsten Uebel, namentlich langwierige Magenleiden, Balggeschwülste, Kröpfe, Flechten, Polypen, nach 6, 8 wöchentlicher Wirkung, zuweilen sogar

nur *einer einzigen* Gabe des passenden, ächt angemessenen Heilmittels sicher und dauerhaft verschwinden gesehen.

§. 27. Bei diesem langem Abwarten der Wirkungs-dauer einer oder mehrerer schnell auf einander gereichter Gaben in *alten, langwierigen* Leiden, erscheinen dann, wenn das Mittel passend gewählt war, die etwaigen unvermeidlichen Nebenwirkungen desselben oder die durch dasselbe hervorgebrachten Verschlimmerungen (wenn anders dergleichen auftreten) gewöhnlich im Verlaufe der ersten 8, 10, 14 Tage, und man kann nicht nur, ja man muss sogar diese vorübergehen lassen, weil sie dann gewöhnlich einem um so besseren Befinden Platz machen, das späterhin sich immer mehr befestigt, und endlich oft Wochen, ja Monate lang anhält, ohne dass ein neues Mittel nöthig wäre. Tritt hingegen, wie dies zuweilen auch der Fall ist, bald nach den gereichten Gaben eine ziemlich leidliche, ja wohl gar auffallende Besserung ein, welche nicht Stich hält und sich gegen die 3. Woche hin bis zur 4., 6. und ferner immer mehr in Verschlimmerung des ursprünglichen Leidens umwandelt, so ist dies ein sicheres Zeichen, dass das Mittel, oft trotz seiner scheinbaren Aehnlichkeit, doch nicht wahrhaft passte, und dass es mit einem ändern, meist einem zeichenverwandten, zu vertauschen ist. Erneute, ja wohl gar grössere und wiederholte Gaben des ersteren Mittels hier wieder reichen zu wollen, würde der grösste Missgriff sein, den man nur irgend begehen könnte.

§. 28. Zuweilen kommt es in diesen Fällen langer Wirkung *einer* Gabe in *langwierigen* Uebeln sodann auch vor, dass, nachdem auf die günstige Wirkung eines Mittels hin die Beschwerden mehrere Wochen lang fortwährend abgenommen, ja den Kranken sogar ganz verlassen haben, gegen die 8., 9. Woche hin dieselben wieder aufs Neue aufzutauchen scheinen, ohne dass dies jedoch wirklich der Fall wäre. Sich in diesen Fällen mit Darreichen eines neuen Mittels oder einer neuen Gabe des alten allzusehr zu übereilen, würde hier ebenfalls oft von grossem Nachtheil sein. Denn, lässt man diese Beschwerden 5, 6, höchstens 8 Tage gehen, ohne einzugreifen, so sieht man dieselben dann meist wieder von selbst verschwinden, und einer um so dauerhafteren und sichtbaren Besserung Platz machen, die dann oft noch Monate lang ungetrübt anhält. Eins der auffallendsten und lehrreichsten Beispiele dieser Art sah ich einst schon im Jahre 1828 *im ersten Anfange meiner Praxis* an einem Kranken, der schon seit 8 Jahren an Flechten litt. Eine einzige Gabe *Calcar.* war hinreichend gewesen, diese Flechten, welche beide Seiten des Backenbarts und die Beugeseiten beider Vorderarme einnahmen, nach und nach bis zu Ende der 3. Woche hin, wo der Kranke ganz rein ward, zum Verschwinden zu bringen. Nur gegen Ende der 8. Woche hin tauchten an den früher befallenen Stellen wieder neue Bläschen auf, welche am 3. Tage ihres Erscheinens so zugenommen hatten, dass ich

für gut hielt, eine neue Gabe *Calcar.* zu reichen. Diese aber verschlimmerte so, dass ich nach 8 Tagen zu einem andern Mittel griff, das eben nicht besser half, und so bekam der Kranke 9 Monate lang die allerverschiedensten Mittel, die sämmtlich den Zustand nur verschlimmerten, bis endlich eine Gabe *Arsen.* die Flechten wieder in den Zustand zurückbrachte, in welchem ich sie zu Anfang der Cur gefunden, und wogegen ich *Calcar.* gegeben hatte. Nun blieb mir nichts übrig, als dieses Mittel nochmals zu versuchen. Ich reichte  $\frac{3}{30}$  in einer einzigen Gabe, und der Erfolg war ganz derselbe, wie das erste Mal. Gegen Ende der 3. Woche völlig reine Haut; aber gegen Ende der 9. Woche hin auch abermals Aufschiesse neuer Bläschen. Unter dieser Zeit waren mir aber die Bemerkungen der *DD. Hering* und *v. Gersdorff*, welche diese spät auftretenden Nachverschlimmerungen gewisser Mittel beobachtet hatten, zu Gesichte gekommen, und ich beschloss abzuwarten. Und siehe, ehe 8 Tage vergingen, nahmen die Bläschen wieder ab, nach 10 Tagen war der Kranke wieder ganz rein, und ist es geblieben während der folgenden 20 Jahre, in denen ich Gelegenheit hatte, ihn von Zeit zu Zeit zu sehen.

§. 29. Aus diesem Falle ergibt sich zugleich, dass wenn man ein oder mehrere Gaben eines Mittels ihre Wirkungszeit hat ablaufen lassen und hierauf Besserung eingetreten ist, es nicht immer gut gethan ist, bei neuem Auftauchen des Leidens *dasselbe* Mittel wieder in Anwendung zu bringen. Gewöhnlich, selbst wenn es zu völliger Heilung des Uebels unerlässlich wäre, ist ein neuer guter Erfolg desselben Mittels erst wieder nach vorgängigem Zwischengebrauch anderer zu erwarten. Auch wird ein geübter Beobachter bei nur einiger Aufmerksamkeit leicht finden, dass in den meisten Fällen das erneuere, wirklichere, nicht vom Mittel herrührende, dauerhaftere Wiederaufleben der durch langfortgesetzte Wirkung einer Arznei getilgten Beschwerden sich denn doch meist anders gestaltet als zuvor, so dass dann das gegebene Mittel wirklich gar nicht mehr angezeigt ist, sondern der Fall zu seiner Heilung nun in der That eines ändern mit dem vorigen in seinen Zeichen verwandten bedarf. In einigen Fällen haben wir in den Artikeln dieses Buches auf die Mittel aufmerksam gemacht, welche sich häufig mit Glück folgen können, möchten aber doch den Anfängern rathen, sich hierauf nicht blindlings, sondern nur nach genauer Ermittlung der wirklichen Angemessenheit solcher Mittel zu verlassen.

§. 30. Mehrere Praktiker wollen auch häufig von dem *abwechselnden Gebrauch* zweier zeichenverwandter, jedes dem Falle gleichangemessener Mittel viel Gutes gesehen haben, wie z. B. *Merc.* und *Bell.* in Halsentzündungen, *Bry.* und *Rhus.* in typhösen Fiebern u.s.w. Versteht man unter dieser *Abwechslung* dasjenige Verfahren, nach welchem das andere Mittel nicht eher angewendet wird, als bis das erstgereichte keine Besserung mehr hervorbringt, und dass man nicht eher wieder zum ersten zurückkehrt, als bis

das zweite ebenfalls Alles gethan hat, was es konnte, und man sich versichert hat, dass nun auch wirklich das erste wieder bestimmt angezeigt ist: so ist ein solches Verfahren ganz in der Ordnung und es werden sich dem aufmerksamen Beobachter in der Praxis allerdings mehrere Fälle ergeben, wo dasselbe nicht nur ganz an seinem Platze, sondern auch den Anzeigen nach durchaus unerlässlich ist. Es existirt aber noch eine andere Art von *Abwechselung* mit 2 Mitteln, welches ebenfalls hier und da empfohlen worden, und welches darin besteht, diese 2 Mittel, ohne einem jeden seine gehörige Zeit zur Wirkung zu gönnen, durch schnellen fortdauernden Wechsel gleichsam zu einer gemeinsamen Wirkung zu verbinden, und je nach der Heftigkeit des Falles, alle 1—3 Stunden abwechselnd von dem einen und dem ändern nehmen zu lassen, oder während 24 Stunden das eine und während der ändern 24 Stunden das andere in Gebrauch zu ziehen und so fort, und ebenso in chronischen Krankheiten alle 4 oder 8 Tage eine Gabe von dem einen und das andermal eine Gabe von dem andern längere Zeit hindurch zu geben. Dass dieses Verfahren in gewissen Fällen sein Gutes haben *kann*, wollen wir nicht läugnen, es dem Anfänger *anrathen* können wir aber keinesweges, theils weil wir selbst keine Erfahrung darüber haben, noch je es nothwendig gefunden, theils weil selbst die, welche sich dieser Weise bedient, uns nie feste Regeln über ihre Anwendbarkeit gegeben, und der Anfänger ohne solche Regeln nur in's Dunkel geführt wird.

§. 31. Dasselbe gilt sodann in noch viel höherem Grade von der *gleichzeitigen Anwendung* zweier Mittel, von denen jedes einem Theil der Anzeigen, keins aber der ganzen Gesammtheit derselben entspricht. Dass alte, erfahrene Praktiker, oder auch angehende Aerzte dergleichen Versuche gemacht, wollen und dürfen wir nicht tadeln, da es durchaus jedem Arzte frei stehen muss, für sich und zu seiner eigenen Belehrung allerlei Versuche zu machen, wie sie ihm nur beliebt; allein aus solchen Versuchen, wie einige Dictatoren unserer Schule gewollt, eine Regel und ein bindendes Gesetz für Andere machen zu wollen, das ist nicht nur der *Freiheit* eines Jeden, sondern auch der *ächten Wissenschaft* zuwider, indem diese auf ein solches gesetzloses, durchaus willkürliches Zusammenmischen weder eingehen *darf*, noch *kann*. Und sie *darf* es nicht, eben weil sie es nicht *kann*, und sie *kann es* nicht, weil sie gar nicht im Stande ist, hier auch nur irgend eine Regel anzugeben, nach welcher zu verfahren wäre. Denn wer kann mit Gewissheit vorher bestimmen, welche Verbindung die Wirkungen zweier gleichzeitig gereicher Mittel im Organismus eingehen und welches das endliche Resultat sein werde? Wohl haben einige Verfechter dieser Mischungsgaben, um sich aus der Schlinge zu ziehen, vorgeschlagen, solche Mittelverbindungen, wie z. B. *Bell.* und *Merc.* u.s.w. in ihrer Verbindung zu prüfen; das ungereimte und Absurde eines solchen Vorschlages liegt aber allzusehr am Tage, als dass es nicht gleich eingesehen werden sollte. Denn für's

Erste, in welches unendlich chaotische Feld würden uns solche Verbindungs-prüfungen nicht führen, und hätten wir sie endlich auch, würden wir durch sie Symptomen-Complexe erhalten, welche reicher und vielseitiger an Anzeigen aller Art wären; als es z. B. unsere heutigen Polychrestmittel sind, in denen sich, wenn man sie nur gehörig studiren will, alle möglichen Verbindungen und Complicationen auffinden lassen? Und wenn sie nicht reicher wären, würden die, denen ein Mittel nie auf einmal den Anzeigen genügen will, sich nicht gerade ebenso wieder veranlasst sehen, zu dieser Genügeleistung abermals 2 oder 3 dieser verbundenen Mittel gleichzeitig zu reichen?

§. 32. Mag daher der gereifte Arzt, oder überhaupt jeder Praktiker in seiner Praxis thun, was er will, und Versuche jeder Art machen, wie es ihm beliebt: die *Lehre*, die *Doctrina*, als solche, kann nur sichere, auf feste Principia und Regeln gegründete Methoden anempfehlen, und sie muss demnach fest darauf bestehen, *dass in allen Fällen nur ein einziges, dem Falle bestmöglichst angemessenes Heilmittel auf einmal gereicht und nicht eher in seiner Wirkung durch ein anderes unterbrochen werde, als bis es klar ist, dass von seinem weitem Fortgebrauch oder seiner weiteren Wirkung kein fernerer Heilerfolg mehr zu erwarten steht.* Und an diese Kegel wünschten wir, dass sich jeder Anfänger streng und fest hielte, bis ihm die Flügel gewachsen sind, und er auf dem Felde der sichern Methode hinlängliche Erfahrung gesammelt, um ohne Gefahr, wenn er es ja will, von da zuweilen in das Reich der Versuche hinüberzuschwärmen. Nur der *Meister* kann und darf sich über die Regeln erheben, nicht der Lehrling; denn nur der erstere weiss, was er thut, und wenn er ausschweift, thut er es mit Einsicht und Kenntniss der Sache und des Feldes, auf dem er sich bewegt, während der Lehrling in's Blaue hineinhandelt und aus Mangel an hinreichender Erfahrung nicht einmal weiss, was er macht und wohin er geht.

§. 33. Was wir von der *Einfachheit der Gaben* als Regel für Anfänger gesagt, das gilt denn auch von *ihrer Grösse und Wiederholung*. Will der Anfänger sicher gehen, so wird er gewiss nichts Besseres thun können, als sich in allen Fällen an die *kleinsten* Gaben (1, 2 Kügelchen trocken oder 3—6 in Wasserauflösung (teelöffelweise gereicht) der *mittleren* Verdünnungen (12—15—30) zu halten, und die Wiederholung derselben nicht eher zu häufen, als bis er sich durch Beobachtung der Wirkung (s. §. 12) von der wirklichen Angemessenheit seines gewählten Mittels überzeugt hat, indem nie die Wahrheit 'vergessen werden darf, **dass es nie die direkte Wirkung des Mittels ist, welche die Heilung vollbringt, sondern die durch das Mittel zur Reaction aufgeregte Heilkraft der Natur.** Aus dieser Wahrheit folgen nun noch einige Sätze, die wir hier zum Schlüsse dieser Einleitung dem Anfänger nur ganz kurz und aphoristisch noch zur Beachtung empfehlen:

1) In allen zweifelhaften Fällen ist es besser gethan, eine zu schwache Dosis einer mittleren Verdünnung, als eine zu starke Gabe der Urtinktur oder einer höchsten Verdünnung zu geben, indem die Fehler, die man mit Darreichung zu schwacher Gaben begehen könnte, stets leicht, die durch zu starke Gaben begangenen dagegen oft nie wieder gut zu machen sind.

2) In allen Fällen, wo keine bestimmte Anzeige zum Vertauschen des Mittels mit einem ändern, noch zur Wiederholung des gereichten stattfindet, ist dieser Umstand an sich selbst schon die allersicherste Anzeige, dass der Arzt nichts Rationelleres zu thun hat, als ruhig zu warten, bis sich eine Anzeige für das Eine oder das Andere herausstelle.

3) Sobald nach Anwendung eines Arzneimittels die Krankheit nur keine Fortschritte mehr macht, steht von dem Abwarten bis zum Auftreten neuer Anzeigen nie auch nur das Geringste zu besorgen.

4) So lange die Heilkraft der Natur nach Anwendung eines Mittels günstig der Krankheit entgegenwirkt, hat der Arzt absolut Nichts zu thun; denn Alles, was er auch thun könnte, würde nur zur Folge haben, diese Heilwirkung der Natur mehr oder weniger zu stören und somit die Sache nicht besser, sondern eher schlimmer zu machen.

5) Es giebt nichts Verderblicheres, als die Ungeduld des Arztes und den zu häufigen Wechsel der Arzneien. In chronischen Krankheiten zumal kommt der ruhige, aufmerksam beobachtende Arzt mit 2, 3 Mitteln, jedes in einer einzigen Gabe und in langen Zwischenräumen gereicht, oft in 3, 4, 5 Monaten weiter in der Heilung, als ein anderer mit 60 von Stunde zu Stunde oder von Tag zu Tag gereichten Mitteln in 3, 4 Jahren.

6) Eine deutliche, stetig fortschreitende Besserung ist, wenngleich sie sehr langsam vor sich gehen sollte, stets der Ungewissen Hoffnung einer sehr problematischen Beschleunigung durch vorzeitig gewählte neue Mittel oder wiederholte Gaben vorzuziehen.

7) Endlich giebt es sogar Fälle, wo es besser gehandelt wäre, die Krankheit der Natur und ihrem eigenen Verlaufe zu überlassen, als den Kranken fortwährend mit zu grossen und zu oft wiederholten Gaben unpassender Mittel zu bestürmen.

8) **Ueberhaupt aber gilt als erste Regel: Mit je weniger Mitteln und je selteneren Gaben man seinen Zweck erreichen kann, desto besser ist es; denn was da heilt, das ist und bleibt nicht das Mittel, sondern die Natur.**

**Mit der vorliegenden Einleitung aus Jahrs „Leitfaden“ haben Sie genialste mir bekannte und doch nicht simplifizierende Kurzdarstellung der Homöopathie in der Hand; auch der Schlusssatz spricht für innere Größe und Bescheidenheit des Autors.**

Zur Terminologie: „ausserwesentlich“ bedeutet in den §§ 3, 5 u. 13 nicht homöopathisch, sondern pathologisch außerwesentlich. Solche pathologisch außerwesentliche Symptome entsprechen größtenteils den Nebensymptomen im Sinne Bönninghausens und stehen in einem gewissen Gegensatz zu den pathognomonischen Symptomen, die wir vorwiegend im Bereich der Hauptbeschwerde finden. Zur Arzneiunterscheidung brauchen wir ja gerade die pathologisch eigentlich irrelevanten Detailbeschreibungen, gleich ob diese nun als Nebenbeschwerden oder als besondere Differenzierung der Hauptbeschwerde vorliegen. Für eine korrekte Verlaufsbeurteilung und im Sinne der therapeutischen Verantwortung müssen wir jedoch, selbstverständlich auch als Heilpraktiker bzw. Nicht-Arzt wie G.H.G. Jahr, ebenso die klinisch bedeutsamen Parameter erkennen, im Auge behalten und richtig einschätzen können.

C.C., 13.07.05