



Hugbald Volker Müller
Die Farben als Hilfe zur homöopathischen
Mittelfindung

Extrait du livre

[Die Farben als Hilfe zur homöopathischen Mittelfindung](#)

de [Hugbald Volker Müller](#)

Éditeur : Narayana Verlag



<http://www.editions-narayana.fr/b17644>

Sur notre [librairie en ligne](#) vous trouverez un grand choix de livres d'homéopathie en français, anglais et allemand.

Copyright :

Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Allemagne

Tel. +33 9 7044 6488

Email info@editions-narayana.fr

<http://www.editions-narayana.fr>

[Les Éditions Narayana/Unimedica](#) sont spécialisées dans la publication d'ouvrages traitant d'homéopathie. Nous publions des auteurs d'envergure internationale et à la pointe de l'homéopathie tels que [Rosina Sonnenschmidt](#), [Rajan Sankaran](#), [George Vithoulkas](#), [Douglas M. Borland](#), [Jan Scholten](#), [Frans Kusse](#), [Massimo Mangiavlori](#), [Kate Birch](#), [Vaikunthanath Das Kavirai](#), [Sandra Berko](#), [Ulrich Welte](#).

Inhalt

	Farbe	Seite
Fall 1: Alumina	Weiß	25
Fall 2: Anhalonium	Gold	35
Fall 3: Aqua marina	14D (18C8)	50
Fall 4: Argentum nitricum	Schwarz	65
Fall 5: Arnica	Weiß	72
Fall 6: Arsenicum album	4E (6E8)	87
Fall 7: Bovista	9B (11A5)	98
Fall 8: Cannabis indica	1C (2A8)	111
Fall 9: Chloral	5C (7A8)	119
Fall 10: Conium	Schwarz	132
Fall 11: Drosera	18C (24A8)	137
Fall 12: Gratiola	17A (23A3)	151
Fall 13: Hydrocyanicum acidum	5C (7A7)	168
Fall 14: Kalium chloricum	16C (21B8)	183
Fall 15: Kalium phosphoricum	16B (23B5)	194
Fall 16: Lyssinum (Hydrophobinum)	15D (20C8)	206
Fall 17: Nux moschata	1C (1A8)	220
Fall 18: Opium	2C (3A8)	229
Fall 19: Palladium	15C (20B8)	239
Fall 20: Platinum	6C (8A8)	249
Fall 21: Psorinum	3C (4A8)	267
Fall 22: Sanguinaria	2C (3A8)	277
Fall 23: Sepia	15E (19F8)	292
Fall 24: Staphisagria	7C (9A8)	296
Fall 25: Stramonium	9E (11E8)	308
Fall 26: Veratrum album	3B (4A4)	317
Nachwort		330
Literatur		332
Anhang		334

Vorwort

„Die Farbe ist der kürzeste Weg vom Maler zur Seele des Beschauers.“

Vor gut 20 Jahren habe ich diese Bemerkung einer österreichischen Malerin unseres Jahrhunderts gelesen. Nicht verstanden, gelesen. Verstehen gelehrt hat sie mich erst der Autor dieses Buches. Maler und Beschauer werden einander über die Farbe ähnlich, in ihrem Empfinden und Begreifen. Was liegt näher für den homöopathischen Arzt, als sich ebenso unmittelbar um Ähnlichkeit zu bemühen!

Die Farbwahl der Patienten ist für mich ein wesentlicher Teil der Anamnese geworden, eine Bekräftigung der Geschichte des Patienten, sie bestätigt mich in der Arzneiwahl oder lässt mich innehalten.

Prüfen und wagen wir dieses Neue und doch schon vielfach Bewährte, lassen wir uns auf die Farbe ein wie Künstler, dann kommen wir vielleicht dem *Heilkünstler* ein wenig näher.

Franz Swoboda
Wien

Einleitung

Dieses Buch ist eine Fortsetzung meines ersten Bandes über die Farbenvorliebe als Symptom. Das Besondere an dieser Buchreihe ist, dass sie einmal von den heute in der Homöopathie erscheinenden Büchern abweicht, die meist nur eine Wiederholung früherer Erkenntnisse darstellen, und zum anderen, dass sie ein Symptom beschreibt, das alle Voraussetzungen dafür mitbringt, nach *Hahnemann* zu den wichtigsten überhaupt zu gehören. Es ist sowohl ein Gemütssymptom als auch ein Symptom, das gleichzeitig den Anforderungen des § 153 des 6. Organon entspricht: Es handelt sich um ein *auffallendes, sonderliches, ungewöhnliches und eigenheitliches (charakteristisches)* Symptom und ist (nach *Hahnemann*) fast einzig ins Auge zu fassen. Die bisherigen Erfahrungen bestätigen die Richtigkeit des Entschlusses, diesem Symptom den Vorrang zu geben, die Farbenvorliebe also allen anderen Symptomen vorzuziehen.

Ich habe mehrmals Fälle gebracht, deren Mittel schon in Krankengeschichten des I. Bandes aufgeführt waren. Um das Gemütsbild eines Mittels aufzubauen, genügt nicht eine Krankengeschichte, sondern man muss sich mehrerer bedienen, sogar vieler. Nur durch den häufigen Vergleich kommt man zu einem Arzneimittelbild, das hieb- und stichfest ist.

Bei mehreren Krankengeschichten habe ich am Schluss das AMB mit besonderer Hervorhebung der Gemütssymptome zusammengestellt, nämlich dann, wenn diese bisher nicht oder nur dürftig bekannt waren.

Die Farbe als Symptom im Vergleich zur Repertorisation

Wenn jemand in die Homöopathie einsteigt, wird er damit anfangen, die bei bestimmten Beschwerden und Krankheiten bekannten und bewährten Mittel anzuwenden. Eine große Gruppe von homöopathischen Ärzten hat diesen Weg nach dem Krieg beschritten, nämlich die naturwissenschaftlich-kritisch ausgerichtete, die damals bei Weitem in der Überzahl war.

Das Symptom war nicht maßgeblich für die Mittelsuche, sondern nur die Krankheitsbezeichnung, die Diagnose. So wurde die Pharyngitis mit *Phytolacca* behandelt und die Colitis mucosa und ulcerosa vorrangig mit *Mercurius*- und *Antimon*-Präparaten, etwa *Mercurius sublimatus corrosivus* oder *Aethiops antimonialis*, alles in niedrigen Potenzen. In den ersten 10 und sogar 15 Jahren nach dem Krieg waren die „Hochpotenzler“ als Quacksalber verrufen, wobei sicher eine Rolle spielte, dass wir durch das Hitlerregime den Kontakt zu der homöopathischen Entwicklung in Frankreich, wo vor allem die Nosoden weiterentwickelt wurden, und auch zu den USA verloren hatten. Bahnbrechende Verfechter der Hochpotenzen waren damals *Eichelberger* und *Voegeli*.

Die Entwicklung ist dahin gegangen, dass diese Behandlung bestimmter Krankheiten mit bestimmten Mitteln nur das Sprungbrett für den Neueinstieg darstellt und man bald nach feineren und gezielteren Möglichkeiten der Mittelfindung sucht, wobei sich die Repertorisation als umfassende Methode anbietet.

Jeder, der die Homöopathie intensiv durchführen will, wird von der Repertorisation Gebrauch machen, und er wird zunächst befriedigt sein, kann er doch die meisten Beschwerden mit dem gefundenen

Farbe und Schrift sind die charakteristischsten aller Symptome

Farbe vorzog, ebenfalls gut darauf ansprach (Band I, S. 115), war der Bann gebrochen, und ich beschäftigte mich mit der Farbe als hinweisendem Gemütssymptom.

Ich habe in Band I Hinweise für die Farbenbestimmung gegeben und möchte hier nur einige ergänzende Angaben machen. Zunächst: Ich bin in der Bestimmung der Lieblingsfarben der Patienten inzwischen noch sicherer geworden und zwar deshalb, weil man immer mehr Hinweise findet, je mehr man sich mit dieser Materie befasst.

Die Farbenbestimmung ist keine leichte Aufgabe

Ich empfehle unbedingt, nicht nur die erste Farbe, sondern auch die zweite bestimmen zu lassen- und zwar aus folgendem Grund: Die Entscheidung, ob die erste oder die zweite Farbe die Lieblingsfarbe ist, scheint für manche Patienten oft sehr schwierig zu sein. Beide Farben gefallen ihnen, und sie wissen nicht so recht, welche sie an die Spitze stellen sollen, entscheiden sich dann aber doch für eine. Nun kann es aber vorkommen, dass sie bei der zweiten oder dritten Befragung für die von ihnen genannte erste Farbe immer wieder eine andere Rubrik finden, für die zweite Farbe aber dieselbe, wodurch für mich klar ist, dass in diesem Fall die zweite Farbe doch die Lieblingsfarbe ist. Diese Feststellung hat sich bei mir immer wieder bestätigt.

Es gibt noch mehrere Gründe für die Mitbestimmung der zweiten Farbe. So nennen junge Mädchen als erste Farbe oft Pink oder evtl. auch noch Altrosa, denn das sind oft die „Mädchenfarben“ oder Modefarben. Seien Sie also immer misstrauisch, wenn ein junges Mädchen solche Farben als Lieblingsfarbe aussucht und kontrollieren Sie das bis zur Erschöpfung, jawohl, bis zur Erschöpfung. Ich habe immer wieder feststellen müssen, dass Kollegen mit der ersten Wahl zu schnell zufriedengestellt sind und zu wenige Kontrollen durchführen.

Hinweise, die die Farbenwahl erleichtern: Oft haben es die Patienten mit der Entscheidung für Rot oder Blau schwer. Beides sind ja, wie in Band I bereits erwähnt (S. 18), Farben für Realisten, Blau ist die Farbe für diejenigen, die sich viel mit der Vergangenheit beschäftigen, während die Rot Liebenden diese schnell abtun und, dynamisch wie sie sind, Zukunftspläne schmieden. Sie handeln entscheidungsfreudiger und zielbewusster als die Blauen, die verhaftet in ihrem konservativen Denken eher zögern, wie sie auch viel religiöser veranlagt sind als die Roten. Sie sind eben pflichttreu, gewissenhaft, ausdauernd und bleiben dem Althergebrachten treu, wobei sie die Religion unbedingt als Realität betrachten.

Die Blauen brauchen oft zu viel Zeit für eine Entscheidung. Die Roten dagegen sind so entscheidungsfreudig, dass sie oft die Risiken nicht übersehen und unüberlegte Dinge tun. Sie können sich rasch und bedingungslos verlieben, zu viel Geld für nutzlose Dinge ausgeben oder in Jähzorn oder Wut über alle Schranken hinausgehen. Bei beiden ist der Verstand dem Glauben an unnatürliche und nicht verstandesmäßige Dinge überlegen, in Bezug auf die Vernunft ist der Blaue aber unbedingt stärker.

Die Roten und die Blauen sind nüchterne Realisten, aber die Roten sind aktiver

Es gibt noch andere hinweisende Eigenschaften, die man bei Beschäftigung mit den Farben unumgänglich kennenlernt. Rot liebt den Alkohol. Die Potatoren oder „Äthylisten“ sind oft bei den Roten zu finden, während die Blauen zwar keine Abstinenzler sein müssen, aber dem Alkohol gegenüber eine andere Einstellung haben. So trinken sie mit Vorliebe Wein, aber wohl weniger des Alkohols wegen, sondern eher wegen des Geschmacks. Der Wein muss eben „süffig“ sein. Aber auch Bier muss nicht abgelehnt werden.

Wie der Rote sich für den Alkohol begeistern kann, so finden wir bei den Blauen mehr Enthusiasmus für das Auto. Der Blaue fährt des Fahrens wegen und kann große Strecken zurücklegen, weil er das Fahren und sein Auto liebt, während der Rote nur die Strecken fährt, die er

Fall 3

Die junge, verängstigt aussehende Frau (22 Jahre) wird von der Mutter zu mir gebracht, und diese Beförderung zu mir war gar nicht so einfach. Sie geht seit Wochen nicht mehr unter Leute und noch nicht einmal auf die Straße, weil sie meint, dass alle Menschen sie beobachten und sich ihre Meinung über sie bilden.

„Ich weiß nicht mehr, was wir mit ihr machen sollen“, meint die Mutter, „denn in einem solchen Zustand haben wir sie noch nie erlebt. Sie möchte keine Leute mehr sehen und spricht auch mit uns kaum noch ein Wort. Sie sitzt da und grübelt und hat furchtbare Ängste, wie Sie sehen. Uns wird immer wieder geraten, sie in eine Nervenklinik zu bringen, aber das tun wir nicht gern. Wir wissen, dass dort keine Heilung zu erwarten ist, sondern die Patienten unter starke Psychopharmaka gesetzt werden und nachher überhaupt kein Eigenleben mehr haben. Dafür ist uns unsere Tochter zu schade.“

Ich bemühte mich, das Vertrauen der Patientin zu gewinnen, damit sie mit mir sprechen würde. Ich erzählte ihr, was ich bereits über sie und ihren jetzigen Zustand wusste und dass ich wiederholt ähnliche Fälle erfolgreich behandelt hätte. Sie taute früher auf, als ich dachte, und es erschien mir, dass sie froh war, einen Menschen gefunden zu haben, dem sie alles über sich erzählen konnte.

Über organische Beschwerden konnte sie nicht viel sagen. Als Kind hatte sie viel mit Ekzemen zu tun, die im Winter immer schlimmer wurden. Die Valsalvaprobe war beidseits positiv, was auf eine beidseitige Sinusitis hinwies. Die Menses stellten sich mit 14 Jahren ein und hatten keine Besonderheiten.

Ihre Lieblingsfarbe ist Lila, und sie wählte in meinem Farbenbuch zuerst die Rubrik 13D (16C8), später verbesserte sie sich auf 13D (17C8)

und schließlich auf 14D (18C8). Die zweite Farbe war Indisch-Gelb mit der Rubrik 3C (4A8).

Ich begann dann ein längeres Gespräch mit ihr.

Psychoanamnese

„Ich wurde in einem kleinen Ort geboren und bin mit einem vier Jahre jüngeren Bruder aufgewachsen. Ich kann mich noch daran erinnern, dass ich mich in dem Kindergarten, in den ich mit drei oder vier Jahren kam, nicht angenommen fühlte. Ich fühlte mich nicht beachtet und zurückgesetzt. Man kümmerte sich um mich nicht so wie um die anderen Kinder.

Ich meine, dass ich in der Schule ein gutes Verhältnis zu den Lehrern gehabt habe, aber nicht zu den Mitschülern. Ich konnte mich gegenüber den anderen nicht durchsetzen und musste alles einstecken.

Im vierten Schuljahr wollte der Religionslehrer den Begriff der Schwangerschaft und damit der Sexualität erläutern und wählte dafür zwei von unserer Klasse aus, nämlich einen Jungen und mich als Mädchen. Wir waren das Modell für den Unterschied zwischen den Geschlechtern. Er schilderte dabei die Kennzeichen einer Frau, und je mehr er das ausmalte, desto mehr stellte ich fest, dass ich gar nichts, aber wirklich gar nichts davon hatte. Ich hatte das Gefühl, nichts von einer Frau an mir zu haben und nicht normal zu sein. Ich wusste, dass sich zwischen mir und einem Jungen nie normale Beziehungen entwickeln könnten, weil ich nie eine normale Frau sein würde. Ich meinte, dass ich mich später noch so viel bemühen könnte, aber nie bei einem Jungen ankommen würde.

Ich traute mir deshalb auch nie etwas zu und erschien mir minderwertig gegenüber den anderen. Gegen Angriffe habe ich mich nie gewehrt. Ich hatte auch nicht den Mut, mich anderen mit Problemen anzuvertrauen,

Therapie und Verlauf

Nach einer Gabe von *Aqua marina M* in Form von fünf Globuli berichtete die Patientin, als sie mich nach drei Monaten wieder aufsuchte, Folgendes:

„Ich wurde am selben Tag sehr müde und musste mich nachmittags hinlegen, was ich nicht gewohnt bin. Am nächsten Tag wurde ich so aktiv, dass ich wieder auf die Straße gehen konnte. Ich ging durch die Straßen, die mir von Kindheit an vertraut sind, und hatte dabei die unterschiedlichsten Erlebnisse. Zuerst war ich noch unsicher und beobachtete die Verhaltensweise der Leute, aber dann merkte ich, wie ich immer mehr ich selbst und unabhängig von den anderen wurde. Ich wusste, dass es nicht mehr so sein würde, dass ich meine Handlungen nach den anderen ausrichten musste. Ich war glücklich, als ich merkte, dass ich von Tag zu Tag selbstbewusster wurde, und das ging bis zum heutigen Tag so. Es sind inzwischen drei Monate vergangen, und es geht immer besser, aber ich meine, dass ich noch nicht ganz in Ordnung bin. Ich kann zwar wieder unter die Leute gehen und sogar mit dem Zug und der Straßenbahn fahren, aber ich meine, dass noch etwas fehlt.

Ich traf mich wieder mit meinem Freund aus Wien, und wir fuhren gemeinsam nach Holland, aber ich merkte nach vier Tagen, dass wir nicht zusammenpassten, und löste die Verbindung. Wir waren zu verschieden und hatten keine gemeinsamen Berührungspunkte.

Ich konnte wieder einkaufen gehen, aber anfangs nur vormittags, weil ich nachmittags zu müde dafür war. Dann aber wurde es besser und sogar so gut, dass ich irgendetwas arbeiten wollte. Ich suchte nach passenden Inseraten in der Zeitung und ging schließlich als Serviererin in ein Imbisslokal, das biologisch eingestellt ist. Diese Beschäftigung ist für mich nur etwas für die Übergangszeit, nämlich bis ich mich entschlossen habe, wie es weitergehen soll. Ich habe Lust, mein weiteres Studium nur auf Musik auszurichten.

Ich habe in dem Imbisslokal einen netten Mann kennengelernt. Wir verstehen uns sehr gut und sind oft zusammen. Er war dort auch Servierer,

hat inzwischen aufgehört und ist jetzt Krankenpfleger in einem Altenheim. Ich will in den nächsten Tagen auch aufhören mit meiner Arbeit.“

Ein Vierteljahr später kam sie wieder zu mir und teilte mir mit, dass sie mit ihrem Musikstudium begonnen habe. Sie meinte, dass es ihr nicht mehr so gut gehe, vor allem, dass sie schlecht schlafen würde. Ich gab ihr *Aqua marina* 30 in Form von fünf Globuli und bat sie um einen Anruf mit Bericht über die Wirkung, der nach drei Wochen auch erfolgte: Sie wurde danach wieder sehr müde und war am nächsten Tag dazu sehr depressiv. Dann aber wurde sie aktiv und bekam einen Zwang zu arbeiten, ähnlich dem, der sie veranlasst hatte, in einem Imbissladen anzufangen.

Nach einem weiteren halben Jahr ließ sie mich wissen, dass es ihr gut gehen würde. Drei Monate später kam aber ein neuer Hilferuf, und ich gab die Potenz, die ich in einem solchen Fall anwende, nämlich dasselbe Mittel in CM (hunderttausend). Die Reaktion lässt nach meinen bisherigen Erfahrungen etwa drei Wochen auf sich warten, lässt den Patienten dann aber frühere Beschwerden ziemlich intensiv von Neuem erleben, was vier bis sechs Wochen andauert, um dann aber eine intensive und lang dauernde Besserung oder Gesundung auszulösen, die meist drei Jahre andauert. So auch in diesem Falle. Als sie mich nach einem Jahr wieder aufsuchte, teilte sie mir mit, dass sie mitten im Musikstudium stehe und im Großen und Ganzen zufrieden und ausgeglichen wäre.

Da in der deutschen Literatur kein AMB von *Aqua marina* erschienen ist, bringe ich eine Übersetzung aus „Dictionnaire de matière médicale homéopathique“ von O.A. Julian (1. Auflage, Paris 1981, Verlag Masson):

Grundlage

Plasma aus Quinton (Meerwasser bei Dieppe, entnommen und in sterile Fläschchen eingefüllt).

Prüfungen

1962-1963 wurde der Versuch von *Sankaran* aus Bombay „blindlings“ durchgeführt mit sechs Versuchspersonen und zwei Zeugen mit 30 CH während 15 Tagen und Bestandsaufnahme der Symptome während eines Monats. Es existiert eine alte Pathogenese aus dem Jahre 1871 von Wesselhoeft, beschrieben in „Allen und Clarke“.

Allgemeines

- Langsamkeit, Betäubung, allgemeine Unempfindlichkeit, Wohlbefinden oder Depression
- Ängstliche Unruhe
- Fieber morgens gegen 10.00 Uhr mit ausgetrocknetem Mund und Kälteempfindlichkeit
- Es sind Fälle von anomaler Schilddrüsenfunktion mit Bluthochdruck und Ausscheidung von Schleimabsonderungen
- Phosphor- oder Kohlenphosphortyp mit Unstabilität des geistig-somatischen Zustandes

System – Nerven, Drüsen, Psyche

1. *Psyche*

- Verfolgungswahn
- Gequältsein, abwesend, aufgereg
- Morgendliche Müdigkeit, gegen 10.00 Uhr fiebrig
- Unfähigkeit des Gehirns, sich zu konzentrieren
- Geplagt von unzüchtigen Gedanken, Angst vor Verrücktheit, findet Ruhe in der Religion
- Mag sich nicht baden
- Starke Angstzustände beim Sprechen, Gehen, in Gesellschaft, vor eiskalten Getränken, Atmen
- Angst verringert sich zwischen 14.00 und 16.00 Uhr

2. *Nerven*

- Kopfschmerzen mit Schwindel, verschlimmert sich gegen 18.00 Uhr durch Druck, durch Essen, Hitze, Bewegung, verbessert sich nach dem Schlaf
- Kopfschmerz, hauptsächlich an der Stirn oder am Hinterkopf und wird empfunden, sobald daran gedacht wird

3. *Drüsen (Schilddrüsen)*

- Abmagerung, Schweißausbrüche
- Zittern

Verdauungsapparat

1. *Mund*

- Speichel gelblich weiß
- Lippen trocken, besonders nachts, Riss in der Mitte der Unterlippe
- Übelriechender Atem, spuckt Blut, Brennen im Mund

- Schmerzen beim Verschlucken, verbessert sich während des Hinunterschluckens, verschlimmert sich bei Einnahme von kalten Getränken
- Schmerzhafter roter Ausschlag am Kinn

2. *Rachen (Schlundkopf)*

- Nach dem Essen Schmerzen im Hals
- Rechte Mandel schmerzt, Verbesserung durch Druck und Schlaf
- Druck im Hals, hauptsächlich auf der linken Seite, Schleimbildung
- Übelriechender Schleim beim Schlucken

3. *Magen*

- Erhöhter Appetit und Durst nach dem Essen um 11.30 Uhr
- Magenschmerzen schlimmer durch Druck und warme Aufschläge

4. *Unterleib*

- Blähungen, Empfindlichkeit, Schmerzen der Randrippen
- Magenschmerz am Ende des Blinddarms, verstärkt am Morgen
- Verschlimmerung durch warmes Baden und Ruhe
- Verbesserung durch Bewegung
- Bauchschmerzen gegen 23.00 Uhr, verschlimmern sich durch Druck und Bewegung

5. *Mastdarm*

- Schwere, Schmerz vor und während der Darmentleerung, sogar bei weichem Stuhl
- Anales Brennen, Bluten beim ersten Druck der Stuhlentleerung größeren Umfangs
- Stuhl: hart zuerst, dann weich, umfangreich
- Absonderung kleiner Würmer

Modalitäten

1. Verschlimmerung

- Durch Bewegung, Druck
- Durch kalte Getränke, durch Hitze
- Durch Unterhaltung, warmes Baden

2. Verbesserung

- Durch Essen, zwischen 14.00 und 16.00 Uhr
- Durch Druck, Schlaf
- Durch Ruhen

3. Seitenbezogenheit

- links, nicht ausschließlich

Dosierung

- Dynamisierung von 3 DH bis 30 CH (3. Dezimalpotenz bis 30. Centesimalpotenz)

Diagnose

- Ängstliche, fiebrige, übel nach Schweiß riechende, kopfschmerzempfindliche Fälle
- Brust- und Rückenschmerzen mit Husten und nach Rost schmeckendem Schleimauswurf
- Impotenz trotz Erregung
- Bläschenausschlag

Fall 7

Diese Patientin war Lehrling in einer Arztpraxis und kam als 18-Jährige zum ersten Mal zu mir. Sie meinte, dass sie regelrecht „verkehrte“ Hände haben müsste, denn ständig fielen ihr Gegenstände aus der Hand. In der Praxis, in der sie arbeitete, war ihr ein wertvolles Gerät aus der Hand gegliitten, und die Reparatur war ziemlich teuer geworden. Ihre Hände und besonders die Finger würden ihr im Sommer anschwellen und seien im Winter blau. Außerdem stolpere sie oft beim Gehen.

Ich befasste mich dann näher mit der Patientin. Sie war groß und sah gut aus. Sie war Griechin, und mir fiel auf, dass sie ein fehlerfreies Deutsch sprach, obwohl sie erst seit sieben Jahren in Deutschland war. Vor der Lehre war sie auf der Handelsschule gewesen und hatte bis spät in die Nacht in einer Imbissstube gearbeitet. Sie war also ein sehr fleißiges Mädchen.

Ich wusste aus meiner Erfahrung, dass bei diesen Symptomen der Hände nur ein Mittel in Frage kam, nämlich *Bovista*, das ich in der sechsten Potenz verordnete, wodurch hier alles zum Guten kam.

Erst nach drei Jahren kam die Patientin wieder zu mir und meinte, dass sie wieder meine Hilfe brauchte. Sie fühlte sich insgesamt nicht gesund, hatte erhebliche Regelbeschwerden, viele Ängste und war dabei immer ruhelos und reizbar. Zu einem Neurologen wollte sie nicht gehen, denn sie wüsste aus der Praxis, dass diese sehr schnell Psychopharmaka verordnen würden, und die wollte sie auf keinen Fall.

Ihre Lieblingsfarbe war Altrosa, und sie suchte in dem Farbenbuch die Rubrik 9B (11A5) heraus. Ihre zweite Farbe war Weiß.

Psychoanamnese

„Meine Eltern waren vom Norden Griechenlands nach Deutschland gekommen, und ich wurde dort noch im selben Jahr geboren. Als ich 30 Tage alt war, wurde ich aber wieder nach Griechenland gebracht, und zwar zur Mutter meines Vaters. Ich war dort bis zu meinem zehnten Lebensjahr und bin mit meiner drei Jahre älteren Schwester aufgewachsen. Ich hänge heute noch viel mehr an dieser Oma als an meiner Mutter, die mir vollkommen fremd geblieben ist. Ich habe ihr nie verziehen, dass sie mich mit 30 Tagen von sich gestoßen hat. Ich rufe meine Oma jede Woche an. Das Gespräch ist kurz und dauert nie länger als einige Minuten, weil ich mich nur nach ihrem Befinden erkundige. Ich fahre jedes Jahr in den großen Ferien in unser Dorf.

Meine Mutter kommt aus einer reichen Familie mit einem großen Bauernhof, während mein Vater aus kleineren Verhältnissen stammt. Ihm gehört jetzt aber ein Hof in Griechenland.

Der Hof wird von einem Bruder meines Vaters bewirtschaftet. Mein Vater hat keine Lust nach Griechenland zurückzugehen, denn hier hat er nur seine knappe 40-Stunden-Woche und arbeitet damit lange nicht so viel wie auf dem Hof, verdient aber mehr. Er hat vor, später vielleicht zurückzugehen, wenn er nämlich Rentner ist.

Ich weiß noch, dass ich bei meiner Oma immer fröhlich war und viel gesungen habe. Bis zu meinem 12. oder 13. Lebensjahr habe ich mit Puppen gespielt. Ich war bis zu meinem fünften oder sechsten Lebensjahr noch nicht sauber.

Ich konnte schon damals schlecht alleine sein und hatte besonders im Dunkeln viel Angst. Ich habe immer an Geister geglaubt und daran, dass Tote wiederauferstehen und uns als Geister verfolgen. Bei mir mussten immer alle Lichter brennen.

Ich war sehr eigenwillig, und meine Oma hat es immer schwer mit mir gehabt. Ich war alles andere als gehorsam.

Ich bin zwar in Deutschland geboren worden, fühle mich aber als Griechin und bin stolz darauf. Für mich kommt als Mann auch nur ein Grieche in Frage. Ich werde später aber in Deutschland bleiben, denn

Ich träume auch von auferstandenen Toten, aber auch von schwarzen Hunden und von Schlangen. Bei einem schlimmen Traum werde ich wach und fahre hoch. Auch Spinnen machen mir Angst.

Meine andere Angst ist die vor Infektionen und den dadurch entstehenden Krankheiten. Ich bin deshalb immer peinlich sauber. Ich kann nicht aus einem Glas trinken, aus dem ein anderer getrunken hat.

Oft habe ich Angst, den Verstand zu verlieren. Ich bin empfindlich für alles, was man mir sagt, und schnell beleidigt. Ich kann solche Beleidigungen nie vergessen.

Ich stehe immer früh auf und auch zum Wochenende nicht später als 8.00 Uhr, bei schönem Wetter sogar schon um 6.00 Uhr. Wenn ich später aufstehe, fühle ich mich schlecht. Ich habe dann eine große Schwäche, besonders in den Beinen, und fühle mich krank und hilflos.

Ich werde nach dem Abendessen müde und gehe deshalb früh ins Bett, niemals nach 23.00 Uhr. Ich esse wegen der Müdigkeit morgens und mittags kaum etwas.

Ich habe einen unruhigen Schlaf und werfe mich von einer Seite auf die andere. Ich wache öfter auf und weiß dann nicht, wo ich bin. Von meinen Träumen habe ich schon erzählt. Neulich träumte ich, dass ich von einem schwarzen Hund überfallen wurde. Bevor er mich totgebissen hatte, wachte ich auf. Nach einem solchen Traum bleibt die Angst den ganzen Tag über.

Meine Regel ist immer schlimm für mich. Ich sagte schon, dass ich vorher deprimiert bin. Auch habe ich vorher viele Schmerzen, so ein Ziehen nach unten, so, als ob alles unten herauswollte.

Meine Blutung ist nachts, und morgens ist es nach dem Aufstehen so, als ob sich viel angesammelt hätte.“

Auswertung

Wegen der Anschwellung der Finger in der warmen Jahreszeit und wegen der besonders dann auftretenden Ungeschicklichkeit und Unsicherheit, Gegenstände festzuhalten, sodass sie aus der Hand gleiten,

kam für mich nur *Bovista* infrage. Dafür habe ich dieses Mittel während der jahrelangen Praxis kennen- und schätzen gelernt. In den Arzneimittelbildern, so bei Boericke, steht zwar „Ungeschickt, alles fällt aus den Händen“ und „Stumpfe Gegenstände hinterlassen eine tiefe Delle auf der Haut“, aber von der „Anschwellung in der warmen Jahreszeit“ fand ich nichts.

Bei der Gewichtung fällt mir zunächst ihre Offenherzigkeit (1) auf, dass sie anderen also rücksichts- und hemmungslos die Wahrheit sagt (1) und diese dadurch oft vor den Kopf stößt, dabei selbst aber äußerst empfindlich ist für das, was man ihr sagt. Sie nimmt alles übel (2) und ist schnell beleidigt (2).

In den genannten Rubriken ist *Bovista* vorrangig vertreten. Eine weitere Besonderheit ist, dass sie traurig und sogar depressiv wird, wenn sie alleine ist (3), weshalb sie eben nicht gern allein sein mag (3) und Verlangen nach Gesellschaft hat (4), und zwar besonders dann, wenn sie traurig gestimmt ist (4). Launenhaft wie sie aber immer ist (5), kann es auch sein, dass sie lieber allein sein mag (6) und die Gesellschaft nicht gern hat (7). Ich habe sie noch einmal danach gefragt, und sie meinte, dass sie zwar meist gern Gesellschaft habe, aber auch nicht mit allen Leuten zusammen sein möchte, sondern sehr wählerisch sei, zu anderen Zeiten aber auch allein sein müsste, um ihren Gedanken nachzuhängen und über vieles nachzudenken, dann aber auch nicht ganz allein sein möchte, sondern lieber einen vertrauten Menschen bei sich habe. Bei dem Grübeln bewegten sich ihre Gedanken meist um ihre Person, wobei sie sich mit sich und der Welt auseinandersetzen würde (8).

Eine andere Eigentümlichkeit von ihr ist, dass ihre Gedanken oft abschweifen, und zwar gerade dann, wenn sie sich konzentrieren muss, wie etwa beim Autofahren (9). Sie hat das aber auch, wie sie sagt, morgens nach dem Aufstehen. Sie muss sich dann erst orientieren, um zu wissen, wo sie ist (10). Sie ist so benommen, dass sie eine ganze Zeit braucht, um sich zurechtzufinden (10). Auch, wenn sie nachts aus einem ihrer

schlimmen Träume auffährt (11), ist sie benommen und braucht lange, um mit ihrer Angst fertigzuwerden. Diese Furcht vor etwas Unbekanntem geht dann in den Tag hinein (12), und sie hat viele Stunden damit zu kämpfen.

Die Ängste sind überhaupt ein besonderes Kapitel in ihrem Leben. Da ist zunächst die nächtliche Angst (13), die mit angstvollen Träumen wie von Schlangen (14) oder von Geistern (15) verbunden ist und ihr die nächtliche Ruhe nimmt (16).

Sie hat auch Furcht vor Krankheiten (17) und eine gesteigerte vor Infektionen (18) oder davor, ihren Verstand zu verlieren (19).

Es war schon die Rede davon, dass die junge Griechin Konzentrationschwächen wie z. B. beim Autofahren hat. Sie hat dazu noch einen schlechten Orientierungssinn (20) und kommt oft auch nicht mit der Zeit zurecht (21), weil diese schneller verstreicht, als sie es wahrhaben will. Auch Entfernungen kann sie schlecht abschätzen (22).

Sie ist kein schweigsamer Mensch, wohl aber ein verschwiegener. Dass sie gerne redet, ist schon daraus ersichtlich, dass sie gern Geselligkeit hat, und ich habe auch in meiner Praxis festgestellt, dass es ihr ein großes Vergnügen bereitet, sich eingehend mit meiner Frau zu unterhalten, was diese auch gerne tat, denn unsere Griechin ist ein sympathischer und liebenswerter Mensch.

Dazu ist sie aber ein verschwiegener Mensch und behält Geheimnisse, die man ihr anvertraut, für sich (23). Dass sie seinerzeit ihren Vater gegenüber der Mutter verraten hat, spricht nicht dagegen, denn stärker als die Zurückhaltung ihrer Beobachtung war wohl doch ihre Überzeugung, die Untreue des Vaters gegenüber der Mutter als verwerflich anzusehen.

Was ist das überhaupt für ein Mensch, unsere Griechin? Jeder, der ihre erwähnten Fehler auflistet, wird zu der Überzeugung kommen, dass es viele Fehler sind. Woher wissen wir von ihren Fehlern? Doch nur von ihr selbst, nämlich daher, dass sie diese alle ohne Rücksichtnahme auf sich selbst aufgezählt hat, weil sie eben ein Mensch ist, der offenherzig seine Meinung und die Wahrheit sagt,

und auch dann, wenn diese sie selbst belastet. Wir wissen also nur von ihren Fehlern, weil sie diese selbst genannt hat, aber es sind mit Sicherheit nicht mehr, als andere auch haben. Nur schweigen diese darüber.

Welche *Bovista*-Symptome stehen noch aus?

Vielleicht ihr Ehrgeiz (24). Sie kam mit zehn Jahren nach Deutschland und mit 17 beherrschte sie ein tadelloses Deutsch, sowohl in der Schrift als auch in der Sprache, ein Deutsch ohne jeden ausländischen Akzent.

Dann kommt schließlich noch das Unvermögen, Gegenstände sicher in der Hand zu halten (25).

Auch Besonderheiten der Menses weisen auf *Bovista*, so der abwärtsziehende Schmerz vor den Menses (26) und der Zeitpunkt der Blutung überhaupt, den sie mit nachts und besonders morgens angab (27). Auch im Kent fand ich noch Hinweise auf *Bovista*, so die Ungeschicklichkeit überhaupt (28), die Ungeschicklichkeit der Hände und Finger (29) und schließlich die Rubrik „lässt Gegenstände fallen“ (30), überall dreiwertig.

Hinweise auf das Simillimum *Bovista*:

1. Offenherzige Geschwätzigkeit (SR I 696): Einwertig
Nur zwei Mittel, dabei Sagt rücksichtslos die Wahrheit (SR I 1005) Nur vier Mittel, dabei einwertig
Indiskretion, Taktlosigkeit (SR I 605) Einwertig
2. Nimmt alles übel (SR I 652): Einwertig
Leicht beleidigt (SR I 768): Zweiwertig
3. Traurigkeit beim Alleinsein (SR I 847): Einwertig
Alleinsein verschlimmert (SR I 143): Einwertig
4. Verlangen nach Gesellschaft (SR I 142): Einwertig
Gesellschaft bessert die Traurigkeit (SR I 852): Einziges Mittel und einwertig

5. Launenhaftigkeit (SR I 114): Einwertig
Extrem abwechselnde Stimmung (SR I 739): Dreiwertig
6. Alleinsein bessert (SR I 139): Einwertig
7. Abneigung gegen Gesellschaft (SR I 138): Einwertig
8. Selbstbetrachtung (SR I 629): Einwertig
9. Schwierige Konzentration (SR I 147): Zweiwertig
Zerstreut (SR I 1): Zweiwertig
In Gedanken versunken (SR I 4): Einwertig
Geistesabwesend (SR I 5): Einwertig
10. In Gedanken versunken (SR I 4): Einwertig
Geistesabwesend (SR I 5): Einwertig
11. Verwirrung des Geistes morgens (SR I 154): Einwertig
Betäubung morgens nach dem Aufstehen (SR I 939):
Nur vier Mittel, dabei zweiwertig
12. Auffahren aus dem Schlaf (SR I 930): Einwertig
Auffahren durch einen Traum (SR I 126): Einwertig
Träume, die den Patienten aufwecken (SR III 329): Einwertig
13. Furcht nach einem Traum (SR I 517): Einwertig
14. Angst nachts (SR I 58): Einwertig
15. Angstvolle Träume (SR III 237): Einwertig
Schreckliche Träume (SR III 291) Einwertig
Traum von Schlangen (SR I 335): Einwertig
16. Traum von Gespenstern (SR III 294): Einwertig
17. Ruhelosigkeit nachts (SR I 816): Einwertig
18. Furcht vor drohender Krankheit (SR I 480): Einwertig
19. Furcht vor Infektionen (SR I 493): Einwertig
20. Furcht vor Geisteskrankheit (SR I 493): Einwertig
21. Irrt sich in Orten (SR I 723): Einwertig
22. Irrt sich in der Zeit (SR I 728): Einwertig
23. Sinnestäuschung, die Entfernung ist vergrößert (SR I 266):
Einwertig
24. Verschwiegen (SR I 870): Einwertig

25. Ehrgeiz (Jahr. G.H.G., Homöopathische Therapie der Geisteskrankheiten, Neuauflage. S. 249, Berg am Starnberger See, 1986, O.-Verlag)
26. Ungeschicklichkeit mit Fallenlassen von Gegenständen (SR I 102): Einwertig
27. Abwärtszerrender Schmerz vor den Menses (KENT III 794): Einwertig
28. Mensesblutung nachts (SR III 502): Zweiwertig
Mensesblutung morgens (SR III 501): Zweiwertig
29. Ungeschicklichkeit (KENT II 505): Dreiwertig
Ungeschicklichkeit der Hände (K II 505): Dreiwertig
30. Lässt Gegenstände fallen (K II 505): Dreiwertig

Therapie und Verlauf

Ich gab *Bovista* in der M. Potenz in Form von fünf Globuli. Die Patientin besuchte mich nach drei Monaten und war ganz glücklich über den Erfolg.

Zunächst hatte sich eine Erschöpfung eingestellt, die in den darauffolgenden Tagen langsam abnahm. Dafür kamen aber Halsbeschwerden mit Lymphschwellungen, und zwar in derselben Form, wie sie diese öfter gehabt hatte. Im Gegensatz zu früher, wo diese Erkältung aber mindestens eine Woche anhielt, war am nächsten Tag alles wieder in Ordnung oder wurde vielmehr abgelöst durch einen zwar kurzen, aber starken Kopfschmerz, den sie in derselben Form wie früher erlebte. Auch dieser hielt nur einen Tag an. Danach war alles wieder in Ordnung. Auch von der seelischen Unruhe und den vielen Ängsten war nichts mehr da, und darüber freute sich die Patientin natürlich am meisten. Zeitweise, wenn sie in Köln ist, besucht sie mich und bedankt sich für die erfolgreiche Behandlung.



Hugbald Volker Müller

[Die Farben als Hilfe zur
homöopathischen Mittelfindung](#)
set in 3 Bänden

1080 pages, relié
Publication 2015



acheter maintenant

Plus de livres sur homéopathie, les médecines naturelles et un style de
vie plus sain www.editions-narayana.fr