K.C. Bhanja
Masterkey zur homöopathischen Materia medica

Extrait du livre

Masterkey zur homöopathischen Materia medica
de K.C. Bhanja
Éditeur : Ahlbrecht Verlag

http://www.editions-narayana.fr/b15369

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

Reproduction des extraits strictement interdite.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Allemagne
Tel. +33 9 7044 6488
Email info@editions-narayana.fr
http://www.editions-narayana.fr

Editions Narayana

EINLEITUNG

K. C. BHANJAS *Masterkey* – eine Materia medica der Geniussymptome

Mit der vorliegenden Übersetzung des 1947 erstmalig erschienenen und bis in die späten 70er Jahre hinein mehrfach neu aufgelegten *Masterkey to Homoeopathic Materia Medica*[1] des indischen Homöopathen K. C. BHANJA[2] wird die deutschsprachige homöopathische Literatur um ein ganz und gar eigenständiges Werk erweitert.

Bereits ein kurzer Blick in den *Masterkey* macht deutlich, daß sich diese Materia medica allein schon vom Aufbau seiner Arzneimitteldarstellungen her grundlegend von anderen Arzneimittellehren unterscheidet: BHANJA gibt das traditionelle Kopf-zu-Fuß-Schema auf und ersetzt es durch ein Ordnungsprinzip, das auf dem Konzept der Genius-Charakteristika der Arzneien basiert.

BHANJA selbst beschreibt das von ihm angewandte Verfahren des Arzneimittelstudiums, dessen Ergebnis der *Masterkey* darstellt, in seinem *Vorwort* wie folgt:

> „Der zentripetale Effekt […] eines analytischen Studiums der homöopathischen Materia medica besteht in der Herausarbeitung der

[1] K. C. BHANJA: *Masterkey to Homoeopathic Materia Medica*. National Homoeo Laboratory, Calcutta [5]1979.

[2] Über den Autor selbst, den indischen Homöopathen und Professor für Materia medica am *Hahnemannian Memorial College* in Kalkutta, K. C. BHANJA, liegen leider kaum Informationen vor. Das 1947 erschienene *Masterkey to Homoeopathic Materia Medica* stellt offensichtlich seine erste größere Publikation dar; die in den Arzneimitteldarstellungen aufgeführten Symptome sind zuverlässigen Werken der klassischen Homöopathie des 19. und beginnenden 20. Jahrhunderts (ALLEN, BOERICKE, BOGER, CLARKE, COWPERTHWAITE, DUNHAM, FARRINGTON, HAHNEMANN, HERING, HUGHES, KENT, NASH) entnommen und nur geringfügig um eigene Praxiserfahrungen BHANJAs erweitert. Etwa zur gleichen Zeit erscheint *The Homoeopathic Prescriber* (National Homoeo Laboratory, Calcutta [6]1989), ein in Indien ebenfalls sehr populärer und wohl deshalb auch heute noch in der inzwischen sechsten Auflage erhältlicher indikationsorientierter therapeutischer Leitfaden. BHANJAs Spätwerk ist das 1971 erstmals erschienene *Constitution: Drug Pictures & Treatment* (National Homoeo Laboratory, Calcutta [3]1993), das heute in dritter Auflage vorliegt. Dieses Werk enthält die Arzneimitteldarstellungen der 120 nach BHANJAs Auffassung für die konstitutionelle Behandlung wichtigsten Mittel. Dazu übernimmt BHANJA weitgehend die jeweilige Symptomatologie aus dem *Masterkey*, entwickelt jedoch ein gegenüber dem *Masterkey* leicht modifiziertes Ordnungsprinzip zur Darstellung der Arzneien.

> Einheit in der Vielfalt. Bei der Analyse der ungeheuer zahlreichen Symptome einer bestimmten Arznei werden wir in der Regel auf gewisse Charakteristika aufmerksam, die sich durch die gesamte Symptomreihe der Arznei ziehen. Und plötzlich sind wir in der Lage, die einheitsstiftende Gestalt hinter der scheinbar regellosen Komplexität der Arzneimittelwirkungen zu erkennen. Wir stellen fest, daß sich eine ganze Reihe von Symptomen um ein solches charakteristisches Merkmal oder Leitsymptom gruppiert, das gewissermaßen als der Kern einer Gruppe von Symptomen fungiert.“

In BHANJAS Formulierung von der Erkenntnis der *einheitsstiftende*[n] *Gestalt hinter der scheinbar regellosen Komplexität der Arzneimittelwirkungen* drückt sich der Anspruch aus, die eher verwirrende Heterogenität der Oberflächenstruktur der Pathogenese analytisch zu durchdringen und auf diese Weise zu einem tieferen Verständnis der zentralen Arzneimittelwirkung zu gelangen. Von daher stellt BHANJAS *Masterkey* das Ergebnis seines Versuches dar, *zentripetal*, das heißt, auf einen angenommenen Mittelpunkt hin, die *gewissermaßen als der Kern einer Gruppe von Symptomen* fungierenden *charakteristische*[n] *Merkmal*[e] *oder Leitsymptom*[e] der Arzneien zu identifizieren und – das ist entscheidend – zusammen mit den sie umgebenden partikularen Symptomen darzustellen.

Der Genius der Arznei

Die von BHANJA angewandte Vorgehensweise baut auf dem Konzept vom Genius der Arznei auf, das in der Mitte des 19. Jahrhunderts von Clemens von BÖNNINGHAUSEN (1785-1864) entwickelt und zu Beginn des 20. Jahrhunderts von dem amerikanischen Homöopathen Cyrus Maxwell BOGER (1861-1935) perfektioniert wurde.

C. M. BOGER umreißt das praktische Vorgehen bei der Erarbeitung der Genius-Symptome sowie die Konsequenzen dieses Konzepts für die Ordnungssystematik der Materia medica in einem Diskussionsbeitrag aus dem Jahre 1929 folgendermaßen:

> „Beim Studium der Arzneien sind wir daran gewöhnt, der üblichen Reihenfolge mit der gewohnten Anordnung der Organe vom Gemüt bis zu den unteren Bereichen zu folgen. Während wir das tun, versäumen wir das Wesentliche, das eigentliche Ziel unseres Studiums, und so nehmen wir das Ganze derart dissoziiert auf, daß wir die Kongruenz der Symptome übersehen […]. Lassen sie uns irgendeine Arznei nehmen – Ipecacuanha zum Beispiel. Ein roter Faden in Ipe-

> cacuanha ist wohl recht wahrscheinlich: Erbrechen nach dem Frühstück, Erbrechen hier und da und noch woanders, Sie haben immer wieder diese Wiederholung davon in Verbindung mit fast jedem Symptom. Wenn man nun diese Verbindung bei jeder Symptomatologie sieht, dann hat man die Basis, eine sichere Basis, von der aus man sich emporarbeiten kann.“[3]

BOGER spricht sich erkennbar klar gegen das traditionelle Kopf-zu-Fuß-Schema als Grundlage des Arzneimittelstudiums aus, da seiner Auffassung nach aus einem solchen Regionalschema allenfalls eine bestimmte Affinität der jeweiligen Arznei für ein bestimmtes Organ oder eine bestimmte anatomische Wirksphäre, niemals aber die Geniussymptome der Arznei aus ihren allgemeinen Wirkungen ersichtlich werden. Diese werden erst erkennbar, wenn man die nach dem Kopf-zu-Fuß-Schema gleichsam horizontal geschichteten Symptomreihen der Arzneien vertikal „gegen den Strich“ liest und dabei auf eine Durchgängigkeit bestimmter Charakteristika achtet, die zwangsläufig niemals an ein einziges Organ oder Körperteil gebunden sein können.

So stellt denn auch das Erbrechen von *Ipecacuanha* aus BOGERs Beispiel eben gerade kein Symptom dar, das partikular im Kontext des Abschnittes „Magen“ relevant wäre, sondern vielmehr die charakteristische Begleiterscheinung einer Vielzahl anderer Symptome und deshalb – und nur deshalb – ein Geniussymptom der Arznei.

Ein weiteres, sehr anschauliches Beispiel für diese Form des Arzneimittelstudiums findet sich in einer BOGER-Vorlesung über *Rhus toxicodendron*, in der BOGER u.a. den Aspekt der Röte als universelles Charakteristikum der Arznei bestimmt:

> „Eine rote Verfärbung zieht sich durch die Symptomatik. Nicht selten hinterläßt Urin einen roten Fleck, oder der Stuhl ist ziegelrot oder rot von Blut, wenn das Mittel angezeigt ist. Bei einer Lungenentzündung, bei der der Auswurf rostrot ist, gehört es zu den nützlichsten Mitteln. Dann gibt es bei *Rhus* eine Dysenterie mit roten, schleimigen Stühlen und Kindbettfieber mit schmutzigen roten Lochien. Bei den oben genannten Erkrankungen findet man häufig eine trockene

[3] Dayton T. PULFORD: *The Homoeopathic Labyrinth*. In: *Homeopathic Recorder* XLIV 1929 – June; ins Deutsche übertragen von Norbert WINTER.

> rote Zunge oder ein rotes Dreieck an ihrer Spitze. Gelegentlich läuft ein blutiger, roter Speichel im Schlaf aus dem Mund.“[4]

Bereits C. V. BÖNNINGHAUSEN hatte die herausragende Bedeutung solcher Genius-Charakteristika erkannt und deshalb in seinem Vorwort zu *Die Körperseiten und Verwandtschaften* unmißverständlich erklärt:

> „Ohne genügende Kenntnis dieser letzteren, welche, wie der rote Faden in den Tauen der englischen Marine, durchgehend die ganze Reihe der Symptome jedes einzelnen Heilmittels durchläuft, verliert jedes Individualisieren den größten Teil seines Werts, indem die Anwendung nur lückenhaft bleibt und kein Ausweg da ist, die vorkommenden Zweifel zu beseitigen.“[5]

Und noch in einer seiner letzten Veröffentlichungen, dem 1862 publizierten Aufsatz *Über Bewegung und Ruhe*, hebt BÖNNINGHAUSEN die praktische Relevanz der Geniusrang beanspruchenden Charakteristika der Arzneien hervor:

> „Alle diese Anzeigen sind so zuverlässig und durch tausendfältige Erfahrungen so bewährt gefunden, dass es kaum andere giebt, welche ihnen im Range gleichkommen, geschweige denn sie übertreffen. Das Erheblichste dabei ist aber noch das, dass diese Charakteristik sich nicht auf die eine oder andere Beschwerde beschränkt, sondern dass sie wie ein rother Faden sich durch fast alle, mit irgend einem Schmerz, oder selbst nur mit Unbehaglichkeit verbundene Krankheitssymptome der betreffenden Mittel hindurchzieht, und daher sowohl für innere, als für äussere Beschwerden der verschiedensten Art giltig [sic!] ist.“[6]

Umsetzungen des Geniuskonzepts

Im Bereich der Repertorien sind in Gestalt des *Therapeutischen Taschenbuchs* von BÖNNINGHAUSEN und der kleinen BOGER-Repertorien *Synoptic Key* und *General Analysis* auf überzeugende und bis heute gültige Weise die inhaltlichen und formalen Konsequenzen aus dem Geniuskonzept gezogen worden.

---

[4] C. M. BOGER: *Vorlesungen über Materia medica*. Herausgegeben und übersetzt von Dr. med. Klaus-Henning GYPSER und Dr. med. Andres WEGENER. Haug Verlag, Heidelberg 1989, S. 103.

[5] C. v. BÖNNINGHAUSEN: *Die Körperseiten und Verwandtschaften*. Haug Verlag, Heidelberg 1967, S. 9.

[6] C. v. BÖNNINGHAUSEN: *Über Bewegung und Ruhe*; in: Klaus-Henning GYPSER (Hrsg.): *Bönninghausens kleine medizinische Schriften*. Arkana-Verlag, Heidelberg 1984, S. 733-44, hier S. 743.

Auf dem Gebiet der Arzneimittellehren hingegen stellte bislang BOGERs *Synoptic Key* den einzigen Versuch dar, das Geniuskonzept auch Materia-medica-seitig umzusetzen. BHANJAs allein schon vom Titel her auf den *Synoptic Key* anspielender[7] *Masterkey* markiert einen weiteren, ebenso grundlegenden wie substantiellen Beitrag in diesem Zusammenhang und stellt gleich in mehrfacher Hinsicht eine wichtige Bereicherung der homöopathischen Literatur dar:

1. Das Werk ist eine Materia medica der Geniussymptome und steht zugleich bezogen auf das beinhaltete Symptomenmaterial gleichwertig neben den herkömmlichen Leitsymptomsammlungen.
2. Da die im *Masterkey* angewandte analytisch-synthetische Methode im Werk selbst gleichsam kristallisiert ist, kann in den Arzneimitteldarstellungen der Vorgang der Synthetisierung allgemeiner Charakteristika anhand einer Vielzahl von Symptomen unmittelbar nachvollzogen werden – das Werk stellt deshalb zugleich auch eine höchst anschauliche Anleitung zu einem auf die Geniussymptome abzielenden Arzneimittelstudium dar.
3. Der *Masterkey* kann ferner in der Interaktion mit anderen Werken als eine Art Index der Geniussymptome fungieren und beispielsweise beim vertiefenden Arzneimittelstudium in einer der ‚großen' Arzneimittellehren wie etwa JAHR, HERING, SEIDENEDER u.a. zu einer adäquaten Einschätzung bzw. Gewichtung der Symptomatologie und darüber zu einem angemessenen Arzneimittelverständnis beitragen.

Auf diese Weise fungiert das Werk als wichtiges Bindeglied zwischen den gleichsam nur noch das Geniussubstrat enthaltenden Arzneimittelbildern des *Synoptic Key* oder den Geniusrubriken des

[7] Auch die in BHANJAs Einleitung für die Charakterisierung seiner Methode zentrale Formulierung von der *Einheit in der Vielfalt* (im Original: „unity in diversity") findet sich in BOGERs Schriften wieder, und zwar in den um die Jahrhundertwende im *Homeopathic Recorder* veröffentlichten *Vorlesungen über Materia medica*: „Die geistige Verfassung spiegelt die körperlichen Umstände deutlich wider und zeigt damit, daß die *Bryonia*-Wirkung nicht aus fragmentarischen, zusammenhanglosen Elementen besteht, sondern ein harmonisches Ganzes bildet. Solange wir nicht ein Mittel in seiner Einheit aus seiner Vielfalt heraus verstehen, haben wir es nicht begriffen." (C. M. BOGER: *Vorlesungen über Materia medica*. Herausgegeben und übersetzt von Dr. med. Klaus-Henning GYPSER und Dr. med. Andres WEGENER. Haug Verlag, Heidelberg 1989, S. 100). Dabei ist es relativ unerheblich, ob es sich hierbei um ein wissentliches BOGER-Zitat BHANJAs oder lediglich um eine aus der inhaltlichen Konsequenz erwachsene, wortgewordene Übereinstimmung handelt.

Arzneimittel-Kompendiums der General Analysis[8] auf der einen und ‚konventionellen' homöopathischen Arzneimittellehren auf der anderen Seite.

Der Aufbau von BHANJAS *Masterkey*

BHANJAS *Masterkey*-Arzneimitteldarstellungen bestehen jeweils aus drei Abschnitten. Der erste, mit ALLGEMEINE LEITSYMPTOME überschriebene Teil beginnt mit einem kurzen Abriß der konstitutionellen und miasmatischen Entsprechungen der jeweiligen Arznei; darauf folgen die charakteristischen Merkmale des Geistes- und Gemütsbildes, die objektiv beobachtbaren körperlichen Zeichen sowie die Modalitäten (bei denen Bhanja zwischen allgemeinen und lokalen Modalitäten differenziert).

Unter der Überschrift CHARAKTERISTISCHE MERKMALE erarbeitet BHANJA im zweiten Abschnitt die allgemeinen Geniussymptome der Arznei; in Abhängigkeit vom Umfang der Pathogenese der jeweiligen Arznei handelt es sich hierbei in der Regel um fünf bis zwanzig Allgemeinrubriken, denen jeweils die hierfür charakteristischen partikularen Einzelsymptome zugeordnet werden; exemplarisch sei im folgenden ein Abschnitt aus der *Masterkey*-Arzneimitteldarstellung von *Bryonia* wiedergegeben, der den für *Bryonia* charakteristischen Aspekt der Unterdrückungsfolgen zusammenfaßt:

> **UNTERDRÜCKUNG – ZURÜCKTRETEN:** Nasenbluten tritt als vikariierende Absonderung in Fällen von Menorrhagie auf, oder *Nasenbluten, wenn die Menses beginnen sollten* (*Phos.*). Vikariierende Menses (Nasenbluten, Bluthusten). Vikariierende Menses, wenn der Monatsfluß plötzlich durch Kälte unterdrückt wird. Beschwerden nach Unterdrückung der Laktation (Phlegmasia alba dolens usw. [engl. „Milk-leg"; d.Ü.]). Beschwerden (wie etwa Meningitis) nach Unterdrückung, Nichterscheinen oder unvollständiger Entwicklung von Hautausschlägen akuter exanthemischer Krankheiten. „Schmerzhafte, anhaltende Fieber; typhusartig, katarrhalisch usw., nach Unterdrückung." *Durchfall nach plötzlich unterdrückter Schweißbildung bei heißem Wetter*. Zu ergänzen wäre: Kopfschmerzen von Verstopfung (*Aloe, Collin., Op.*).

[8] Jens AHLBRECHT, Elmar W. FUNK, Norbert WINTER (Hrsg.): *Arzneimittel-Kompendium der General Analysis*. Verlag für Homöopathie B. von der Lieth, Hamburg 2004.

An dem Beispiel wird deutlich, daß BHANJA genauso vorgeht wie von BOGER gefordert: Erst durch die vertikale Analyse der *Bryonia*-Symptome wird nämlich überhaupt erkennbar, daß das Charakteristische einer ganzen Reihe von auf unterschiedlichen Ebenen sich manifestierenden Symptomen (Nasenbluten, Bluthusten, Phlegmasia alba dolens, Meningitis, Durchfall usw.) in ihrer Stellvertreterfunktion gegenüber zurückgetretenen oder unterdrückten Absonderungen oder Eruptionen besteht.

Den dritten Abschnitt überschreibt BHANJA mit WEITERE HINWEISENDE KENNZEICHEN; ihm ordnet er jene Symptome zu, die sich nicht den generalisierten Symptomen des zweiten Abschnitts zuordnen lassen, gleichwohl aber für das Mittel charakteristisch sind. Den Abschluß der Arzneimitteldarstellungen bildet jeweils die Differenzierung verwandter bzw. kollateraler Mittel.

In dieser Weise bespricht BHANJA die 140 wichtigsten homöopathischen Arzneien; für weitere 125 Mittel sind im zweiten Teil des Buches die wichtigsten Leitsymptome aufgeführt – allerdings rein summarisch und ohne den beschriebenen dreigeteilten Aufbau wie bei den ‚großen' Mitteln.

Die für den *Masterkey* konstitutive Aufgabe des Kopf-zu-Fuß-Schemas ermöglicht jedoch nicht nur die synthetische Neuanordnung gemäß den individuellen Geniusqualitäten der jeweiligen homöopathischen Arznei, sondern zugleich auch die Zusammenführung von Symptomen zu bestimmten, in der Praxis häufiger zu beobachtenden Syndromen. Dies hat zum einen den Vorteil einer wesentlich stärkeren Bildhaftigkeit und damit Anschaulichkeit der Arzneimitteldarstellungen für den Leser, zum anderen bleibt – gerade auch im Hinblick auf die hochwertigen Begleitsymptome – der Zusammenhang von Symptomen, die zueinander gehören, erhalten. Als Beispiel sei im folgenden BHANJAs Darstellung der Durchfallsymptomatik von *Jatropha curcas* wiedergegeben, die sich im zweiten Teil des Buches findet:

> Durchfall: *reichlicher, wäßriger Stuhl, herausschießend wie ein Sturzbach; vorher ein lautes Gurgeln, wie von Wasser in einem Spundloch*; dieses Geräusch läßt nach dem Stuhlgang aber nicht nach; *plötzlicher Stuhldrang*; *unstillbarer Durst*, trinkt viel kaltes Wasser; der Patient sucht Abkühlung, indem er die Bettdecken abwirft und sich auf den Boden legt; „Brennen im Abdomen, das er durch Liegen auf dem Boden zu lindern sucht"; Kälte des Körpers; marmorierte blaue Körperoberfläche; kalter Schweiß, häufig klebrig.

Das Zitat liefert das ‚vollständige' Bild der für *Jatropha* charakteristischen Durchfallsymptomatik, ohne daß die für die Differenzierung außerordentlich bedeutsame Begleitsymptomatik (Durst; Empfindung von Brennen im Abdomen mit Bedürfnis nach Abkühlung bei gleichzeitiger Kälte des Körpers; kalte, klebrige Schweiße) erst wieder in anderen Abschnitten des Arzneimittelbildes nachgeschlagen und mit der eigentlichen Durchfallsymptomatik im engeren Sinne zusammengesetzt werden müßte.

Die vorliegende Übersetzung versucht, so nah wie möglich am Original zu bleiben. Einige stilistische Brüche, die bereits der Vorlage eignen, wurden deshalb ebenso billigend in Kauf genommen wie einige Inkonsistenzen BHANJAs, der beispielsweise Symptome zwar häufig in Anführungszeichen setzt, um sie als Zitat kenntlich zu machen, sehr oft aber keine Quelle angibt. Auch die Zweiteilung in 140 ‚große' und 125 ‚kleine' Mittel wurde beibehalten, um nicht durch Vermengung die Homogenität des jeweiligen Ordnungsprinzips der beiden Teile aufzuheben; ein am Ende des Buches plaziertes Verzeichnis aller von Bhanja dargestellten Arzneien mit Seitenangabe garantiert ein trotzdem schnelles Auffinden der gesuchten Arznei.

Jens Ahlbrecht

K.C. Bhanja

Masterkey zur homöopathischen Materia medica

656 pages, relié
publication 2013

acheter maintenant

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