

# Rajan Sankaran

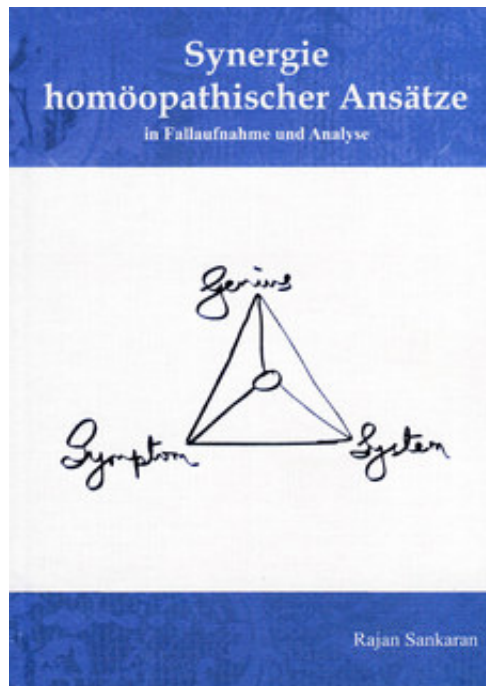
## Synergie homöopathischer Ansätze

Reading excerpt

[Synergie homöopathischer Ansätze](#)

of [Rajan Sankaran](#)

Publisher: Homoeopathic Medical Publishers



<http://www.narayana-verlag.com/b15330>

In the [Narayana webshop](#) you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.

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

Tel. +49 7626 9749 700

Email [info@narayana-verlag.com](mailto:info@narayana-verlag.com)

<http://www.narayana-verlag.com>



## A.1. Symptome und System

Die Erfahrung aus 35 Jahren klinischer Praxis und das Fundament von Materia Medica, Prüfungen und Repertorium rührten zu einer permanenten Entwicklung und Verfeinerung meiner Arbeitsweise. Ich bin überzeugt, dass die Idee der Empfindung richtig ist, aber ich lege mich nicht auf diese Methode der Fallaufnahme fest. Ich glaube, wir sollten nur so tief gehen, wie der Patient es zulässt. Drängen wir ihn zu sehr, kann es kontraproduktiv sein und uns in die Irre führen, weil wir einer Äußerung des Patienten hinterherjagen und dadurch den Kern der Person verpassen.

Einige Homöopathen, die meine Anamnesen in der Praxis oder auf einem Seminar verfolgen, sind überrascht, dass ich in meinen Fällen nicht die „Sankaran-Methode“ anwende, sondern unterschiedliche Herangehensweisen benutze. Vor kurzem fragte mich ein Student im Rahmen einer Life-Anamnese, wie ich das Arzneimittel finden konnte, obwohl der Patient keine einzige Geste gezeigt hatte. Solche Fragen beruhen auf der Illusion einer kompletten Trennung zwischen „Sankaran-Methode“ und traditioneller Homöopathie und der falschen Vorstellung, dass es dabei ein festgelegtes Anamneseverfahren gäbe. Manchmal muss ich sogar sagen, dass ich Sankaran nicht ganz traue!

Das Wissen über die unterschiedlichen Reiche und Unterreiche wurde durch das Studium der Arzneimittelprüfungen, des Repertoriums und der Materia Medica der verschiedenen Arzneimittel innerhalb ihrer jeweiligen Gruppen erlangt. Die traditionelle Methode und das neue Wissen sehe ich nicht getrennt voneinander, sondern als Entwicklung und Ergänzung. Die Symptome und das System betrachten dieselbe Sache aus verschiedenen Blickwinkeln. Es sind die beiden Seiten derselben Medaille. Beide Seiten zu sehen ist in jedem Fall besser, als nur eine Seite zu sehen. Ich verwende während der Fallaufnahme und der Fallanalyse beide Herangehensweisen parallel. Tatsächlich beeinflussen und vertiefen die beiden Ansätze einander.

*Während einer Fallaufnahme und -betrachtung sollen die rechte und die linke Gehirnhälfte zur gleichen Zeit aktiv sein.* Man bekommt sowohl Information über Konzepte als auch über Fakten. Zunächst beobachtet man und nimmt aufmerksam

## A.2. Die Empfindungsmethode und ihre Einbettung in die Klassische Homöopathie\*

*Keine Wissenschaft ist statisch, jede Wissenschaft ist dynamisch und entwickelt sich durch Beobachten und Experimentieren.*

Hahnemanns Organon war immer die Grundlage der Homöopathie und das wird auch so bleiben. Trotzdem ist Hahnemann nie davon ausgegangen, dass das Organon das letzte Wort sei. Er selbst hat es zwischen 1810 und 1843 sechs Mal verändert. Das heißt, es wurde innerhalb von 33 Jahren sechs, zum Teil sehr wesentlichen, Überarbeitungen unterzogen. Die Empfindungsmethode verwendet das Organon als Ausgangspunkt und als Arbeitsgrundlage.

*Sieht der Arzt deutlich ein, ... was an jedem einzelnen Krankheitsfalle insbesondere zu heilen ist, sieht er deutlich ein, was ... an jeder Arznei insbesondere das Heilende ist, und weiß er nach deutlichen Gründen das Heilende der Arzneien dem, was er an dem Kranken unbezweifelt Krankhaftes erkannt hat, so anzupassen, dass Genesung erfolgen muss ... dann versteht er zweckmäßig und gründlich zu handeln und ist ein echter Heilkünstler.*

**(Organon, § 3)**

Es ist die Absicht, unsere Tätigkeit, den Krankheitszustand aufzunehmen und das passende Arzneimittel zu finden, einfach, folgerichtig, definiert und systematisch zu machen, so dass die Genesung in jedem einzelnen Krankheitsfall sicherer und vorhersehbarer erfolgen kann. Wie kann die Empfindungsmethode dies anstreben? Es gibt viele Konzepte, die augenscheinlich neu sind und viele sind das Ergebnis eines natürlichen Fortschritts von Ideen, die über Generationen von Homöopathen eingebracht wurden. Also wie bedeutend ist die Empfindungsmethode für Hahnemanns Homöopathie? Um das zu verstehen, sollten wir uns die Konzepte und Herangehensweisen dieser Methode ansehen.

1. Die Erweiterung der Miasmen
2. Das Konzept der Wahnidee

*\* Dieses Kapitel wurde zunächst als Artikel mit dem Titel "Sensation Approach and its Foundation in Classical Homoeopathy" in The Homoeopath, spring 2010, 28:4 veröffentlicht.*

### A.3.

## Konvergenz und Übereinstimmung

In der praktischen Arbeit hat sich herausgestellt, dass nicht nur die Symptome und das System integriert werden sollten, sondern das komplette Wissen über den Patienten und das Arzneimittel, einschließlich der Toxikologie der Ausgangssubstanz, der therapeutischen Verwendung der Substanz in anderen medizinischen Bereichen und ihrer Verwendung in der menschlichen Gesellschaft. Dann betrachten wir die Pathologie, für die das Arzneimittel in unserer Materia Medica bekannt ist, und die Rubriken sowie das Naturreich und die Miasmen. Dies alles müssen wir bei unserer Auswahl des Arzneimittels berücksichtigen.

Wenn wir beispielsweise an *Plumbum* denken, sollten wir nicht nur an die charakteristischen Symptome denken, wie das Verlangen nach gebratenen Speisen und die Furcht, ermordet zu werden, sondern auch an die Pathologie - die graduelle Lähmung - und die Toxikologie mit dem Bleisaum am Zahnfleischrand und all die anderen Symptome einer Bleivergiftung. All das muss mit unserem Verständnis des Patienten übereinstimmen.

#### **Fall eines Mannes mit Hypertonie und berstenden Kopfschmerzen**

Jedes Mal wenn er Alkohol trinkt, bekommt er eine Hitzewallung, er fängt an zu schwitzen und verspürt ein Pochen und Pulsieren überall im Körper. Dann will er frische Luft. Wenn er seine Hände mit kaltem Wasser wäscht, fühlt er sich besser.

Wenn ich ein wirklich starkes, eigentümliches Symptom habe, schlage ich es in Reference Works nach. ‚Alkohol‘ und ‚Wallungen‘ innerhalb 3 Wörter ergab 26 Treffer und 10 Arzneien. Unter ‚Alkohol verursacht Wallungen‘ gibt es nur ein Arzneimittel, nämlich *Glonoinum*.

Dann lese ich *Glonoinum* bei Phatak nach: „Nitroglycerin ist eine explosive Substanz, und seine Wirkung ist entsprechend rasch und heftig, mit berstenden Empfindungen und Ausdehnungsgefühl; eine stürmische Arznei. Wirkt *auf den Blutkreislauf*, wo es *heftiges Pulsieren, Blutwallungen* und ungleichmäßige Blutverteilung hervorbringt. *Blutandrang nach oben*. Pulsieren im ganzen Körper, ...“ Außerdem werden die Symptome durch Kaltes und Kälteanwendungen gebessert.

## A. 4. Synergie

Wenn das, was wir ‚Symptome‘ und ‚System‘ nennen, nämlich die Informationen aus linker und rechter Gehirnhälfte, zusammenkommen, ist es wie mit einer Streichholzschnitzschachtel und einem Streichholz. Man kann beides in derselben Tasche oder derselben Schublade aufbewahren und nichts passiert. Aber wenn das Streichholz an der Zündfläche entlangstreicht, entzündet sich eine Flamme.

Das ist so, als ob eins und eins nicht zwei sind, sondern als ob eins und eins tausend ergeben.

Das ist *Synergie* - wenn zwei Dinge zusammenkommen und das Ergebnis größer ist als die Summe seiner Teile. Es macht keinen Unterschied, ob man die Streichholzschnitzschachtel zum Streichholz bringt oder umgekehrt. Kommt das Streichholz mit der Zündfläche in Kontakt, wird sich die Flamme entzünden.

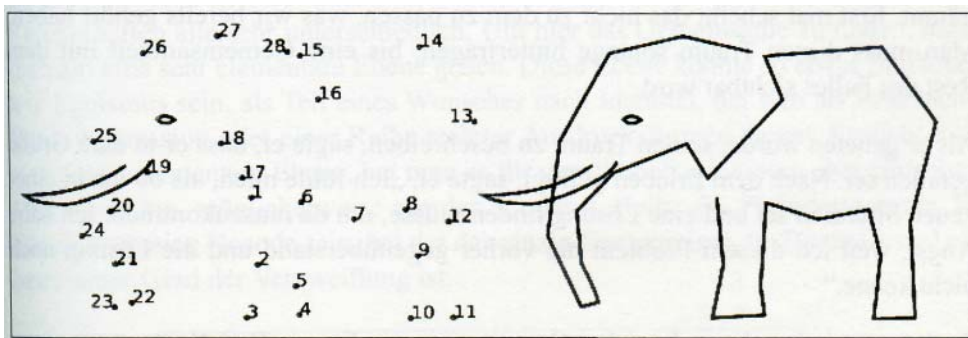
Das ist meine Art zu arbeiten.

Ich sehe in einem Fall etwas, das in ein Konzept passt. Ein Patient fühlt sich beispielsweise schikaniert und herabgesetzt. Das zentrale Thema dieses Falls ist das Gefühl, man sieht auf ihn herab. Das klingt nach einem Arzneimittel aus der Klasse der Säugetiere, aber ich bin mir nicht sicher welches. Dann schaue ich nach den Indikationen auf der Faktenebene. Selbst wenn nur ein einziger deutlicher Hinweis, wie Warzen an den Händen, auf die Informationen aus dem System ‚Säugetier‘ trifft, ist es, als ob ein Streichholz plötzlich an der Zündfläche entlang streicht und das Arzneimittel, *Lac caninum*, wird absolut klar.

Oder es kann genau umgekehrt sein. Aus Sicht der Symptome sehe ich, dass ein Mensch in einem bestimmten neurotischen Zustand ist, der nach dem Tod seines Freundes begann. Das ist die Rubrik ‚Beschwerden durch den Tod der Eltern oder Freunde‘, in der wir Arzneimittel finden wie *Ignatia*, *Nux vomica*, *Kalium bromatum*, *Natrium muriaticum* und ein paar weitere. Wenn ich dann die andere Seite untersuche und den Patienten nach seiner Erfahrung befrage, sagt er, es ist wie ein plötzlicher Schock, völlig unerwartet, und es ist ein Gefühl, das er vermeiden möchte. Dann ist

## B. 9. Das Gemeinsame aufspüren

Das Gemeinsame aufzuspüren heißt, die Verbindung zwischen den verschiedenen Ausdrucksformen des Patienten herzustellen. Das ist eine der faszinierendsten und anspruchsvollsten Bereiche der Fallaufnahme. Es gibt verschiedene Aspekte in einem Fall: Körpersymptome, Emotionen, Wahnideen und Situationen, die Krankengeschichte, die Causa. Es gibt Interessen und Hobbies, es gibt Verhaltensweisen und Eigenheiten. Oberflächlich betrachtet scheinen diese alle sehr unterschiedlich zu sein. Das wichtigste in der Fallaufnahme ist es, das Gemeinsame zu sehen. Was verbindet diese scheinbar getrennten Aspekte? Wir müssen bei jeder Äußerung in die Tiefe gehen und sie bis zu dem Punkt verfolgen, an dem sich eine Gemeinsamkeit mit den anderen Ausdrucksformen zeigt.



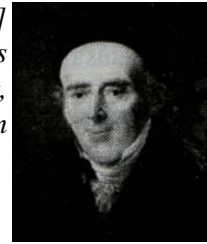
Im Pflanzenreich ist die Empfindung und ihr Gegenteil das Gemeinsame in allen Ausdrucksweisen. In den anderen Naturreichen hingegen wird das Gemeinsame nicht so direkt ausgedrückt. Hier gibt es keine typische Gruppe von Worten oder Ausdrücken, die um eine einfache Körper- oder Gemütsempfindung herum angeordnet sind, wie ‚eng‘ oder ‚eingeklemmt‘.

Braucht der Patient ein Arzneimittel aus dem Tierreich, wird das Gemeinsame ein Überlebensmuster sein, dessen unterschiedliche Aspekte in verschiedenen Lebensbereichen des Patienten sichtbar sind. Um die komplette Überlebensstrategie des Tieres aufzuzeigen, müssen all diese Aspekte wie Puzzleteile zusammenpassen.

## B. 10. Umsicht (Circumspection)

*"... so gewiß erfordert doch f...] bei allen Krankheiten [...] die Erforschung des wahren, vollständigen Bildes derselben und seiner Einzelheiten besondere Umsicht, Bedenklichkeit, Menschenkenntniß, Behutsamkeit im Erkundigen und Geduld, in hohem Grade."*

**Organon § 98**



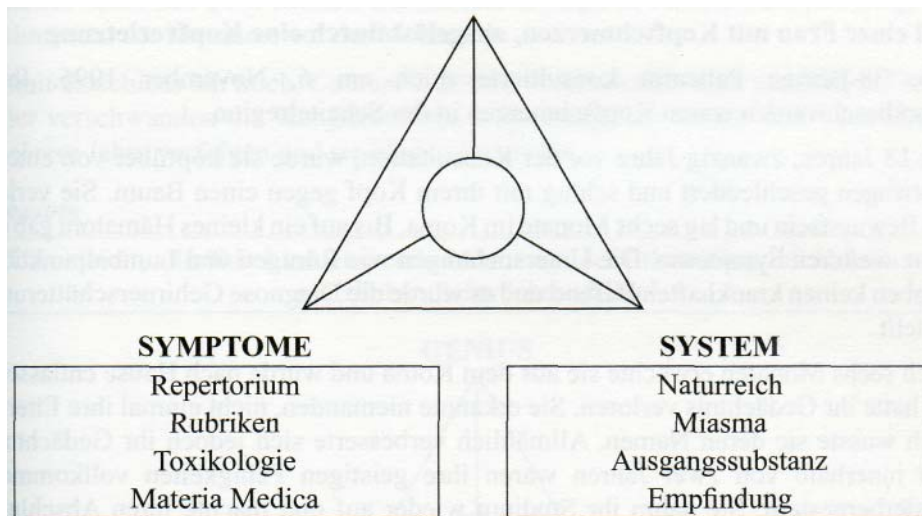
Ein Kollege, Dr. Munj al Thakkar, beschrieb die Empfindung als die Spitze des Berges, der Gipfel, von dem aus alles im Fall gesehen und erklärt werden kann. Wenn wir nicht fähig sind, diesen Gipfel zu erreichen, müssen wir den Berg auf halber Höhe umrunden und Eindrücke aus verschiedenen Blickwinkeln sammeln. Am Ende werden alle Eindrücke zusammengefügt, um ein vollständiges Ganzes, die Totalität, zu erhalten. Diese „Eindrücke“ sind die charakteristischen Allgemeinsymptome oder Modalitäten oder das Gemeinsame der unterschiedlichen Lokalsymptome und Erfahrungen.

Wenn wir beispielsweise ‚eng‘ und ‚steif‘ auf der globalen Ebene nicht hören können, kann es dennoch sein, dass sich der Patient auf der lokalen Ebene eng und steif fühlt, mit Besserung durch Bewegung. Diese Empfindung kann in mehreren unterschiedlichen Bereichen auftreten. Sobald wir die Einzelbilder aller Bereiche zusammenfügen, können wir das Gemeinsame erkennen und die Totalität der charakteristischen Symptome sehen. Manchmal ist ein Symptom oder eine Modalität so charakteristisch, dass wir sie gemäß dem Prinzip der Generalisierung von Dr. Bönninghausen verallgemeinern können. Dieses Prinzip wurde auch von Dr. Phatak verwendet.

Betrachten wir beispielsweise eine Patientin mit Osteoarthritis. Sie sagt vielleicht, dass ihre Knie sie nicht tragen, ihr Rücken sie nicht stützt und ihre Gelenke schwach sind. Später im Fall sagt sie möglicherweise, dass ihre Familie sie nicht unterstützt, dass sie von ihrem Sohn finanziell nicht unterstützt wird. Befragt man sie über ihre

## D.1. Kunstvoller Gebrauch des Repertoriums

### GENIUS



Der Gebrauch des Repertoriums ist wie eine Verbindungstür zwischen Patient und Materia Medica. Es gleicht einer Brücke, die die charakteristischen Symptome des Patienten mit der Arznei verbindet und gibt uns einen Hinweis, um welches Arzneimittel es sich handeln könnte. Im Anschluss müssen wir das Arzneimittel in der Materia Medica studieren, um zu überprüfen, ob eine exakte Übereinstimmung vorliegt.

Das Repertorium ist jedoch nur eine Ecke des Dreiecks. Verwendet man nur das Repertorium ohne die beiden anderen Ecken des Dreiecks, kann uns das fehlleiten. Daher sollten wir auch die Empfindung und das Miasma des Patienten erkennen und erfassen und überprüfen, ob diese übereinstimmen. Und schließlich müssen wir uns vergewissern, ob der Genius der Arznei passt.

Wenn wir das Repertorium auf diese Art und Weise verwenden, ist es äußerst wertvoll.



### **Wie sollten wir das Repertorium anwenden, um die Arznei zu finden?**

Der Umgang mit dem Repertorium sollte kunstvoll und nicht mechanisch sein. Wir müssen Rubriken wählen, die die wirklichen Charakteristika des Patienten widerspiegeln und sollten nicht einfach eine numerische Totalität anstreben, was unweigerlich Polychreste wie *Sulphur* ergeben würde.

Wenn das Arzneimittel, das sich durch die Repertorisation ergeben hat, die notwendigen Kriterien nicht erfüllt, dann muss man ein größeres Netz spannen. Man kann ein umfangreicheres Repertorium heranziehen oder eine deutlichere Allgemeinmodalität wählen oder ein Suchprogramm verwenden, ähnlich wie Reference Works, um eine Arznei zu finden, die alle drei Seiten des Dreiecks abdeckt.

### **Fall einer Frau mit Kopfschmerzen, ausgelöst durch eine Kopfverletzung**

Eine 38-jährige Patientin konsultierte mich am 6. November 1996. Ihre Hauptbeschwerden waren Kopfschmerzen in der Scheitelregion.

Mit 18 Jahren, zwanzig Jahre vor der Konsultation, wurde sie kopfüber von einem Lastwagen geschleudert und schlug mit ihrem Kopf gegen einen Baum. Sie verlor das Bewusstsein und lag sechs Monate im Koma. Bis auf ein kleines Hämatom gab es keine weiteren Symptome. Die Untersuchungen wie Röntgen und Lumbalpunktion ergaben keinen krankhaften Befund und es wurde die Diagnose Gehirnerschütterung gestellt.

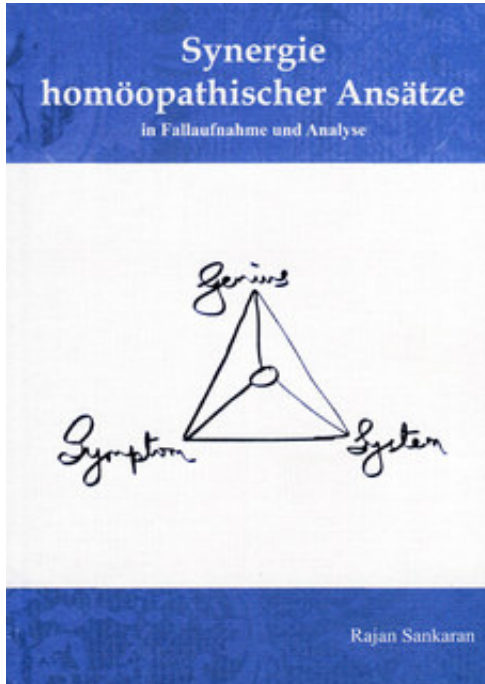
Nach sechs Monaten erwachte sie aus dem Koma und wurde nach Hause entlassen. Sie hatte ihr Gedächtnis verloren. Sie erkannte niemanden, nicht einmal ihre Eltern, noch wusste sie deren Namen. Allmählich verbesserte sich jedoch ihr Gedächtnis und innerhalb von zwei Jahren waren ihre geistigen Fähigkeiten vollkommen wiederhergestellt. Sie nahm ihr Studium wieder auf und machte ihren Abschluss (Bachelor of Arts).

Es blieb jedoch ein Druck wie von etwas Schwerem auf dem Scheitel, woraus sich allmählich ein vernichtender Schmerz entwickelte, als ob der Scheitel eingedrückt werden würde. Das Schweregefühl war permanent vorhanden, der vernichtende Schmerz jedoch nur von Zeit zu Zeit. Sie musste Schmerztabletten nehmen, um den Schmerz zu ertragen.

Die heftigen Schmerzen wurden besser durch festen Druck. Sie musste ihre Hände auf den Scheitel legen und fest dagegen drücken. Drei Tage vor der Menses verschlimmerten sich die Schmerzen.

Als sie eines Tages im Bett lag, schreckte sie auf. Dabei rutschte ihr Kopf über die Bettkante und sie bemerkte etwas wirklich Interessantes: Während ihr Kopf nach unten hing, waren die Kopfschmerzen plötzlich deutlich besser.

Ein weiteres Symptom war, dass ihre Kopfschmerzen nachließen, wenn Besuch da war und sie sich mit den Gästen unterhielt.



Rajan Sankaran

Synergie homöopathischer Ansätze  
in Fallaufnahme und Analyse

336 pages, hb  
publication 2014



More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life [www.narayana-verlag.com](http://www.narayana-verlag.com)