



**Klassische
Homöopathika**

Homöopathie – eine aktuelle Erstinformation



Unsere Medizinisch-Wissenschaftliche Beratungshotline

Eine kompetente Produktberatung erhalten Sie kostenfrei aus dem deutschen Mobil- und Festnetz unter **0800/1 01 22 89-02**

Mo. – Di.: 09:00 – 12:30 Uhr, 15:00 – 16:30 Uhr

Mi. – Do.: 09:00 – 12:30 Uhr, 13:30 – 15:00 Uhr

Fr.: 09:00 – 12:30 Uhr

Fax: 0800/101 22 89-32

E-Mail: info@dhu.de

Unser Kundenservice

Wenn es um Bestellungen von Broschüren, Materialien, Literaturwünschen und Mustern sowie Lieferbarkeit von Produkten geht, richten Sie sich kostenfrei aus dem deutschen Mobil- und Festnetz an **0800/1 01 22 89-11**

Mo. – Do.: 8:00 – 17:00 Uhr

Fr.: 8:00 – 16:00 Uhr

Fax: 0800/1 01 22 89-21

E-Mail: info@dhu.de

Internet

Ausführliche Informationen erhalten Sie auch unter **www.dhu-fachkreise.de**

Inhalt

Homöopathie – die Grundprinzipien	4
Ähnlichkeitsregel	8
Arzneimittelprüfung	10
Individuelles Krankheitsbild	12
Arzneimittelwahl und Behandlungsverlauf	14
Arzneimittelherstellung	16
Dosierungslehre	18
Anwendungshinweise	20
Homöopathische Komplexmittel	22
Literatur	24

Homöopathie – die Grundprinzipien

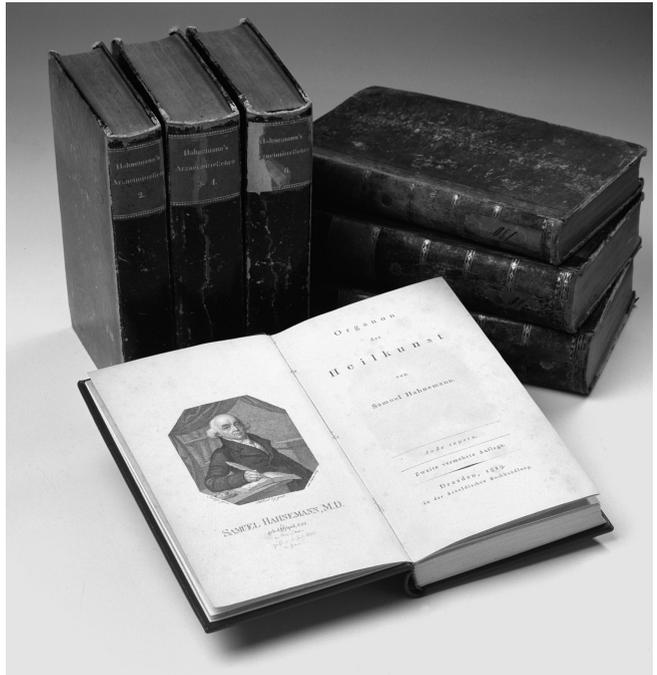
Die Homöopathie ist eine ganzheitliche Behandlungsmethode, die sich, basierend auf Erfahrungen von über 200 Jahren, als sanfte, wirksame und nebenwirkungsarme Therapieform etabliert hat. Zur Behandlung der meisten akuten und auch chronischen Erkrankungen ist sie aus der heutigen Medizin nicht mehr wegzudenken. Der homöopathische Therapieansatz erfasst den Menschen in seiner individuellen Gesamtheit und stellt auch bei schwierigen und diagnostisch unklaren chronischen Beschwerden eine wertvolle Alternative bzw. Ergänzung zur Schulmedizin dar.



Hahnemann

Christian Friedrich Samuel Hahnemann, Arzt und Begründer der Homöopathie, wurde am 10. April 1755 in Meißen als Sohn eines Porzellanmalers geboren. Er schuf mit seiner Arbeit ein völlig neues medizinisches Konzept. Er nannte es „Homöopathie“, abgeleitet aus dem Griechischen homoios (= ähnliches) und pathos (= Leiden). Das Jahr 1796 kann als das Geburtsjahr der Homöopathie bezeichnet werden, denn in diesem Jahr trat Hahnemann mit der Formulierung der Ähnlichkeitsregel – Similia similibus – an die Öffentlichkeit. 1810 veröffentlichte er die erste Ausgabe seines Hauptwerks

**Geburtsstunde
der Homöopathie**



Organon

„Organon der Heilkunst“, damals noch unter dem Titel „Organon der rationellen Heilkunde“, das er im Laufe seines Lebens immer wieder auf den neuesten Kenntnisstand seiner Forschungen brachte. Hahnemann führte über 100 Arzneimittelprüfungen durch und entwickelte Theorie und Praxis seiner Lehre immer weiter.

1790 führte Hahnemann an sich selbst die erste Arzneimittelprüfung durch. Bei der Übersetzung der Arzneimittellehre des bedeutenden schottischen Pharmakologen William Cullen, einem Standardwerk der damaligen Zeit, stieß Hahnemann auf einen Hinweis, wonach Chinarinde durch ihren bitteren Geschmack den Magen stärken und von dort aus eine Kräftigung des gesamten Körpers bewirken würde. Sie sei daher zur Behandlung von Wechselfieber (Malaria) geeignet. Hahnemann konnte diese Schlussfolgerung Cullens nicht nachvollziehen. Bei einem Selbstversuch nahm er über mehrere Tage Chinarinde ein und erlebte dabei die ihm bekannten Malaria-typischen Symptome am eigenen Körper. Diese verschwanden nach Absetzen der Medikation wieder. Diese Erfahrung brachte ihn auf die Idee, dass arzneilich wirksame Substanzen, die auf der einen Seite beim Gesunden eine „künstliche Krankheit“ (vorübergehende Symptome) auslösen können, auf der anderen Seite imstande sind,



Handverschüttelung
bei der DHU

eine ähnliche „echte Krankheit“ zu heilen.

Da Hahnemann in seinen Anfängen die Arzneien in unverdünnter Form prüfte, waren Vergiftungen nicht auszuschließen. Deshalb begann Hahnemann (ca. ab 1801), die Arzneien zu verdünnen und per Hand zu verschütteln. Er beobachtete, dass sich die therapeutische Wirkung dadurch veränderte und verbesserte. Daher nannte er diesen Vorgang Dynamisation. Ca. ab 1827 gebrauchte Hahnemann dafür den Begriff Potenzierung (von lat. potentia = Kraft). Damit erreichte Hahnemann auch individuelle Dosierungsmöglichkeiten, um die Therapie auf den Patienten und seine Erkrankung abstimmen zu können. Entscheidend dabei war auch, dass die Wirkung der Arzneimittel zwar effektiv, aber gleichzeitig sanft und sicher sein sollte. Hahnemann wählte als Verhältnis für die Verdünnung 1:100 (C-Potenzen) und machte dabei die Erfahrung, dass insbesondere diese hochverdünnten Arzneimittel bei der Anwendung nach der Ähnlichkeitsregel wirksam sind.

In den späteren Jahren seiner homöopathischen Praxis sah sich Hahnemann mit dem Problem konfrontiert, dass es immer wieder Krankheitsfälle gab, bei denen er mit seiner Behandlung nicht die dauerhaft befriedigenden Ergebnisse erzielte, die er normalerweise gewohnt war. Die Beobachtungen und Studien, die er daraufhin anstellte, veranlassten ihn, die Theorie der chronischen Krankheiten zu formulieren und ihre besondere Art der Behandlung als wesentlichen Teil der Homöopathie mit aufzunehmen. Dabei war das detaillierte Studium der Kranken- und Familiengeschichte seiner Patienten eine wichtige Grundlage der Behandlung. Hierzu veröffentlichte er 1828 das fünfbändige Werk „Die chronischen Krankheiten“.

Chronische Krankheiten

In den letzten Jahren seines ärztlichen Wirkens bis zu seinem Tod am 23.07.1843 in Paris hat Samuel Hahnemann das Potenzierungsverfahren in Stufen bis 1:50.000 entwickelt. Deren Anwendung ist in der 6. Auflage des Organons dargelegt, die allerdings erst viele Jahre nach seinem Tod erschienen ist. LM steht für: L = 50, M = 1.000, es wird hier teilweise auch von Q-Potenzen gesprochen, Q steht für Quinquagintamille.

LM-Potenzen

Prinzipien der Homöopathie

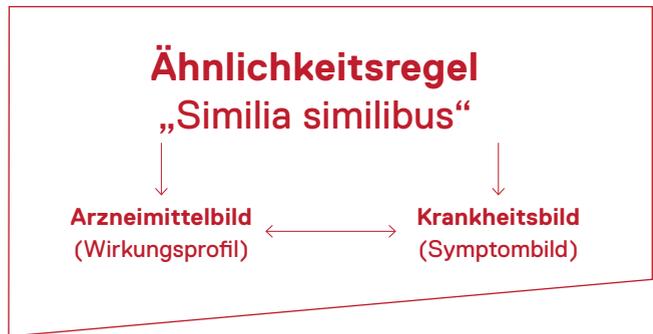
Kurzgefasst kann man die Homöopathie anhand ihrer drei Grundprinzipien charakterisieren, die in den folgenden Kapiteln genauer beschrieben werden:

- › Ähnlichkeitsregel
- › Homöopathische Arzneimittelprüfung am Gesunden
- › Erhebung des individuellen Krankheitsbildes

Die Anwendung von Substanzen nach der Ähnlichkeitsregel ist nicht zwingend mit der Potenzierung verbunden, weshalb die Potenzierung nicht als homöopathisches Grundprinzip gilt. Gleichwohl werden homöopathische Arzneimittel überwiegend in potenziert Form verabreicht.

Ähnlichkeitsregel

Ähnlichkeitsregel Die Ähnlichkeitsregel ist der Kerngedanke der Homöopathie, aus dem alle anderen Grundprinzipien resultieren. Hahnemann benannte seine neue Heilmethode deshalb auch nach einer Zusammensetzung der griechischen Worte homoios (= ähnliches) und pathos (= Leiden).



„Similia similibus“ –
Ähnliches mit Ähnlichem

Die Ähnlichkeitsregel wurde 1796 von Hahnemann formuliert: Sie besagt, dass die Krankheit eines Patienten mit dem Mittel behandelt werden soll, „welches eine andere möglichst ähnliche künstliche Krankheit zu erregen im Stande ist ...“; „Similia similibus“ übersetzt „Ähnliches mit Ähnlichem“. Grob vereinfacht gesagt, verursacht z. B. Kaffee Schlafstörungen und so hilft Coffea bei Schlaflosigkeit, so wie die Küchenzwiebel (*Allium cepa*), die beim Schneiden schnupfenähnliche Symptome auslöst, beim Fließschnupfen eingesetzt werden kann.

Die Anwendung der Ähnlichkeitsregel setzt die Kenntnis der Wirkungen eines Arzneimittels (Arzneimittelbild) sowie die Kenntnis der Krankheit eines Patienten (Krankheitsbild) voraus.

Die Ähnlichkeitsregel ist keine Erfindung Hahnemanns. Bereits Hippokrates erkannte 400 v. Chr.: „Lindern kann nur das Entgegengesetzte, heilen das Ähnliche.“ Um das Jahr

1500 kam dann Paracelsus zu der Aussage „Also heilt gleiche Anatomie je eins das andere ... Similia similibus curantur“. Vom königlichen Leibarzt Georg Ernst Stahl ist um 1700 die Aussage überliefert: „Ganz falsch und verkehrt ist die in der Arzneykunst angenommene Regel, man müsse durch gegenseitige Mittel (contraria contrariis) curiren; ich bin im Gegentheile überzeugt, dass durch ein ähnliches Leiden erzeugendes Mittel (similia similibus) die Krankheiten weichen und geheilt werden.“ Samuel Hahnemann war jedoch der Erste, der die Ähnlichkeitsregel zur Grundlage eines umfassenden Lehrgebäudes machte.



Arzneimittelprüfung

Einnahme der Substanz

Bei einer homöopathischen Arzneimittelprüfung erhalten gesunde Probanden („Prüfer“) über einen definierten Zeitraum die arzneilich wirksame Substanz. Danach werden alle auffallenden körperlichen und auch seelischen Veränderungen sorgfältig notiert. Die detaillierte Beschreibung der Einflüsse, z. B. auf Bewegung, Körperhaltung, Schlaf, Temperatur oder auf das Befinden, offenbart das Eigentümliche und

Erfassung der Symptomatik

Charakteristische eines Arzneimittels. Die Prüfungssymptome aller Probanden werden systematisch zusammengestellt. Sie bilden die Grundstruktur für das sogenannte „Arzneimittelbild“ (AMB), einer geordneten Sammlung aller Prüfungssymptome, welche durch dokumentierte Vergiftungssymptome und klinische Erfahrungen ergänzt werden.

Pharmakologie und Toxikologie

Moderne Prüfungen werden placebokontrolliert durchgeführt. Zudem werden die Prüfer über eine gewisse Zeit vor- und nachbeobachtet, so dass wirklich nur die durch das Arzneimittel veränderten Symptome in das Arzneimittelbild aufgenommen werden.

Materia medica

Die Arzneimittelbilder der verschiedenen Arzneistoffe werden dann in einer sogenannten „Arzneimittellehre“ (Materia medica) alphabetisch geordnet zusammengestellt. Der Begriff Arzneimittellehre oder Materia medica („heilende Substanz“) bezeichnet sowohl die Lehre aller homöopathischen Arzneimittel insgesamt als auch die einzelne Textsammlung. Meist wird der Begriff für die Textsammlung verwendet.



Es gibt eine Fülle von Arzneimittellehren, die von unterschiedlichen Homöopathen verfasst wurden. Somit gingen in die heutigen Arzneimittellehren die Erfahrungen von Generationen an Homöopathen ein, die jeder um seine eigenen vermehrt hat. Es findet also sozusagen eine kontinuierliche Evaluation der Mittel statt. Bedeutende homöopathische Arzneimittellehren sind beispielsweise die Werke von Samuel Hahnemann, William Boericke, John Henry Clarke, James Tyler Kent, Constantin Hering, Julius Metzger, Karl Stauffer oder Henri Voisin.

Individuelles Krankheitsbild

Damit die Ähnlichkeit zwischen Krankheit und Arzneimittel möglichst exakt bestimmt werden kann, ist von einem kranken Menschen ein ähnlich komplexes Krankheitsbild nötig, wie es vom Arzneimittel ein Arzneimittelbild gibt. Die Erhebung des individuellen Krankheitsbildes berücksichtigt deshalb alle körperlichen und seelischen Symptome des Patienten. Hierbei ist großer Wert auf die Wahrnehmung der individuellen, ungewöhnlichen und auffallenden Symptome des Patienten zu legen. Es gilt, das Eigentümliche der Erkrankung herauszufinden. Die homöopathische Anamnese wird in drei Abschnitte gegliedert: Im Spontanbericht hat allein der Patient das Wort. Der gelenkte Bericht dient der vollständigen Charakterisierung der spontan geäußerten Symptome. Bei der indirekten Befragung wird versucht, die Gesamtheit der Symptome zu erfassen.

- Anamnese
- Spontanbericht
- Gelenkter Bericht
- Indirekte Befragung

Um die zeitaufwendige Anamnese zu erleichtern, wird mitunter vorher ein Fragebogen eingesetzt. Dies hat Vorteile: eine Zeitersparnis für den Behandler, der sich schon vorher ein Bild machen kann, die ausreichende Bedenkzeit für den Patienten und die Vollständigkeit der Angaben; aber darin liegen auch Nachteile: der persönliche Ausdruck und die

Behaltungsbögen von der DHU.
Kostenlos zu finden und zu bestellen
unter: dhu-fachkreise.de

Allgemeinsymptome (den ganzen Menschen betreffend)

Appetit: kein / wenig / viel / Heißhunger /

Verlangen nach: Süßem / Saurem / Salzigem / Fett / Getränke / Lebensmittel / Genussmittel /

Abneigung gegen: Süßes / Saures / Salziges / Fett / Getränke / Lebensmittel / Genussmittel /

Indirekte Befragung¹
Die angegebenen Begriffe stellen lediglich eine Auswahl dar. Bitte Zutreffendes markieren.

Lokalsymptome (Kopf-zu-Fuß-Schema)

Kopf: Kopfschmerzen / Schwindel / Benommenheit /

Augen: Rötung / Juckreiz / Brennen / Lichtempfindlichkeit / Doppeltsehen / Tränenfluss / Trockenheit /

Nase: Trockenheit / Niesreiz / Sekretion / Geruchsüberempfindlichkeit / Krusten / Polypen / Nasenbluten /

Homöopathischer Anamnesebogen

Datum: _____	Uhrzeit: von _____ bis _____ Uhr
Name: _____	Vorname: _____
Geschlecht: _____	Geb.-Datum: _____
Körpergröße: _____	Gewicht: _____
Beruf: _____	Familienstand: _____
Erscheinungsbild: Konstitution: <input type="checkbox"/> osthenisch <input type="checkbox"/> pyknic <input type="checkbox"/> athletisch <input type="checkbox"/> adipös	
Diagnose: _____	
Spontanbericht	Gelenkter Bericht (Wie? Quia? Ubi? Quando?)

persönliche Gewichtung des Patienten gehen verloren, möglicherweise werden unwichtige Aspekte aufgewertet und die Interaktion findet zwischen Patient und Fragebogen statt. So kann ein guter Fragebogen das individuelle Anamnesegespräch ergänzen, aber nicht ersetzen.

Die Fallaufnahme wird üblicherweise wie folgt strukturiert:

- › **Spontanbericht** Der Patient berichtet von sich aus und spontan über seine Beschwerden.
- › **Gelenkter Bericht** dient der vollständigen Charakterisierung der spontan geäußerten Symptome.
- › **Indirekte Befragung** Bei der indirekten Befragung wird versucht, die Gesamtheit der Symptome zu erhalten. Dabei wird alles nachgeholt, worüber der Patient noch nicht gesprochen hat.

Kurzer und langer Weg

Die Ausführlichkeit und der Zeitaufwand dieses Vorgehens sind davon abhängig, ob es sich eher um ein akutes Geschehen oder eine chronische Krankheit handelt. Bei Ersterem sind in der Regel Spontanbericht und gelenkter Bericht ausreichend, um das Arzneimittel auszusuchen. Homöopathen sprechen dabei vom „kurzen“ oder „langen Weg“ der Arzneimittelfindung. In Krankheitsfällen mit klarer und offensichtlicher Symptomatik bietet sich die rasche Entscheidung für ein Arzneimittel an – hier kann ein „kurzer Weg“ direkt zum Ziel führen. Dazu wird die Hauptbeschwerde (z. B. Halsschmerzen) durch gezieltes Befragen näher erfasst. Wichtig sind der Ort (das Gewebe), die Empfindung, die Modalitäten (Umstände für Verbesserung oder Verschlechterung) und die Begleitsymptome sowie eventuelle Auslöser der Hauptbeschwerde (Nässe, Kälte ...).

Arzneimittelwahl und Behandlungsverlauf



Gewichtung

Liegt dem Homöopathen das gesamte individuelle Krankheitsbild vor, ist der nächste Schritt die Wertung und Gewichtung der in der homöopathischen Anamnese erhobenen Symptome. Da in der Homöopathie der Patient in seiner Gesamtheit erfasst wird, müssen die Symptome ausgewählt und gewertet werden, die der Individualität des Patienten am besten entsprechen. Dabei sind die Geistes- und Gemütsymptome die wichtigsten, es folgen die Allgemeinsymptome und zum Schluss die körperlichen Symptome. Die besonderen, auffallenden und charakteristischen Symptome sind nach § 153 Organon am höchsten zu werten.

Mehr Informationen zum Thema in unserer DHU-Broschüre „Arzneimittelwahl in der Homöopathie“ – bestellbar unter www.dhu-fachkreise.de

-
- Repertorisation** Die Auswahl des passenden homöopathischen Arzneimittels für einen Patienten erfolgt durch Repertorisation. Dazu werden die richtungsweisenden, individuellen Symptome eines Kranken in einem „Symptomenlexikon“ (Repertorium) nachgeschlagen und aus den dort zugeordneten Arzneimitteln eine enge Auswahl getroffen (Repertorisation). Im anschließenden Studium der Arzneimittellehre erfolgt die Arzneimittelwahl.
- Nachbeobachtung** Ein wichtiger Teil der homöopathischen Behandlung ist die sorgfältige Nachbeobachtung des Patienten. Die Reaktion auf die Arzneimittelgabe gibt dem Therapeuten wichtige Hinweise auf das weitere Vorgehen.
- Erstreaktion** Meist am Anfang einer homöopathischen Behandlung können sich bei sehr empfindsamen Personen oder bei zu häufiger Wiederholung der Gaben die bestehenden Symptome kurzfristig verschlimmern. Allgemein wird dies als positives Zeichen für die richtige Arzneimittelwahl gewertet. Mit der Einnahme sollte dann pausiert werden.
- Heringsche-Regel** Ein prognostisch günstiges Zeichen ist auch die Veränderung der Symptomatik nach der Heringschen-Regel: Die Regel von Dr. Constantin Hering (1800–1880) beschreibt die Gesetzmäßigkeiten, denen der Heilungsverlauf unterliegt. Die Heringsche-Regel besagt, dass bei einer homöopathischen Behandlung das Abklingen der Symptome von oben nach unten, von innen nach außen, von lebenswichtigen zu weniger lebenswichtigen Organen und in umgekehrter Reihenfolge des Auftretens erfolgt. Sie gehört neben der Ähnlichkeitsregel zu den wichtigsten Grundlagen der Homöopathie.

Arzneimittelherstellung

Ausgangsstoffe Die Ausgangsstoffe homöopathischer Arzneimittel sind vielfältig. Dazu zählen Pflanzen(teile), Pilze, Tiere und tierische Produkte, abgetötete Krankheitserreger, Mineralien, Metalle, Säuren, Salze, Chemikalien und konventionelle Arzneimittelwirkstoffe. Den weitaus größten Anteil der Ausgangsstoffe für Homöopathika machen Pflanzen oder Teile von Pflanzen aus. Dank höchster Standards für die Qualität der Ausgangsstoffe und die Herstellungsprozesse werden daraus sichere und wirkungsvolle Arzneimittel.

HAB Homöopathische Arzneimittel werden auf Basis des gültigen Europäischen Arzneibuches (Ph. Eur.) und des Homöopathischen Arzneibuchs (HAB) hergestellt.

Bei den Dilutionen ist als Arzneiträger Alkohol in Konzentrationen von 15 % (m/m)–99,7 % (m/m) und Wasser, in wenigen Ausnahmefällen auch Glycerin, zugelassen. Die Dilutionen der DHU werden in der Regel mit einem 43 %igen (m/m), 62 %igen (m/m) oder 86 %igen (m/m) Alkohol hergestellt. Die Globuli (Streukügelchen) werden aus Saccharose ohne sonstige Hilfsstoffe produziert. Für die Herstellung der Tabletten werden die Arzneigrundstoffe mit Laktose (Milchzucker) verrieben. Pro Tablette werden geringe Mengen Magnesiumstearat und Weizenstärke zugesetzt. Weitere Tablettenhilfsstoffe können nur gemäß den strengen Vorgaben des Homöopathischen Arzneibuchs zugesetzt werden.

Darreichungsformen Am häufigsten werden Globuli eingesetzt, weil sie keinen Alkohol enthalten und einfach zu dosieren sind, was insbesondere für Kinder einen großen Vorteil bietet. Homöopathische Arzneimittel werden in Form von Globuli (Trägerstoff Saccharose), Tabletten (Trägerstoff Laktose), Dilutionen (Trägerstoff meist Wasser-Ethanol-Gemisch), Injektionslösungen (Trägerstoff physiologische Kochsalzlösung), Externtinkturen (Wasser-Ethanol-Gemisch) sowie Salben, Cremes und Gele hergestellt.

Die Bezeichnung der
Arzneimittel liest sich dann wie
folgt: **Carduus marianus D4**,
Belladonna C30, **Sulfur LM IV**

Potenzen

Die Benennung homöopathischer Arzneimittel folgt immer demselben Schema:

1. Lateinischer Name des Ausgangsmaterials

z. B. **Carduus marianus**, **Natrium chloratum**. Bei ganz bekannten Mitteln wird oft auch nur ein Namensteil verwendet, z. B. **Belladonna** (von *Atropa belladonna*) oder **Aconitum** (von *Aconitum napellus*).

2. Angabe der Potenzierungsart

D, C oder LM.

3. Anzahl der Potenzierungsschritte

z. B. 6, 12 oder 200. LM-Potenzen werden dabei mit römischen Zahlen durchnummeriert.

Heutzutage werden drei verschiedene Potenzarten unterschieden:

> D-Potenzen (Dezimalpotenz)

Verdünnungsschritte 1:10 mit 10-maliger
Verschüttelung bei jedem Schritt.

> C-Potenzen (Centesimalpotenz)

Verdünnungsschritte 1:100 mit 10-maliger
Verschüttelung bei jedem Schritt.

> LM-Potenzen (Quinquagintamillesimal-Potenz, auch Q-Potenzen genannt)

Verdünnungsschritte 1:50.000 mit 100-maliger
Verschüttelung bei jedem Schritt.

Dosierungslehre

Die wichtigste Aufgabe des Homöopathen ist die Auswahl des richtigen Arzneimittels nach der Ähnlichkeitsregel. Erst der zweite Schritt, und damit sekundär, ist die Wahl der Potenz und der Dosierung.

Organotropie

› Ist eine Wirkung auf ein bestimmtes Organsystem gewünscht und das Mittel nur anhand einiger weniger Kriterien ausgewählt, kommt ein sogenanntes „organotrop“ wirkendes Mittel in Frage. Organotrop bzw. histiotrop wirkende homöopathische Arzneimittel können entsprechend ihrer Wirkungsrichtung einem Organsystem (z. B. Blase – Niere) bzw. einer Gewebeart (Urothel) zugeordnet werden. Zur organotropen Behandlung werden überwiegend tiefe Potenzen eingesetzt.

Personotropie

› Soll nach einer ausführlichen Anamnese das konstitutionelle Geschehen beeinflusst werden, werden sogenannte „personotrop“ wirkende Arzneimittel eingesetzt. Sie erfassen das konstitutionelle Geschehen und die gesamte Krankenbiographie einer Person. Sie werden nach der Ähnlichkeitsregel ausgewählt und zur tiefgreifenden Behandlung eingesetzt. Dabei finden vor allem höhere Potenzen und LM-Potenzen Verwendung.

Funktiotropie

› Den in der homöopathischen Praxis meist als mittlere Potenzen (z. B. D12, C12) bezeichneten Verdünnungen wird meist eine funktiotrope Wirkung zugesprochen. Sie beeinflussen in ihrer Wirkung mehrere Organsysteme und deren Funktionskreise.



Erwachsene

Tiefe Potenzen (bis D23 bzw. C11):

Bei akuten Beschwerden stündlich 5 Tropfen, 5 Globuli (Streukügelchen) oder 1 Tablette bis zum Eintritt einer Besserung, jedoch höchstens 6-mal täglich. Danach 3-mal täglich 5 Tropfen, 5 Globuli oder 1 Tablette. Bei chronischen Erkrankungen 1–3-mal täglich 5 Tropfen, 5 Globuli oder 1 Tablette.

Hohe Potenzen (ab D24 bzw. C12):

Die Anwendung erfordert eine individuelle Dosierung durch einen homöopathisch erfahrenen Therapeuten. Im Rahmen der Selbstbehandlung sollte nur eine **Einmalgabe** von 5 Tropfen, 5 Globuli oder 1 Tablette eingenommen werden.

Kinder

Säuglinge im 1. Lebensjahr erhalten nach Rücksprache mit dem Arzt ein Drittel der Erwachsenenendosis. Kleinkinder bis zum 6. Lebensjahr erhalten die Hälfte der Erwachsenenendosis. Kinder zwischen dem 6. und 12. Lebensjahr erhalten zwei Drittel der Erwachsenenendosis. (Tipp: Für Säuglinge und Kleinkinder sind Globuli am besten geeignet. Wenn Tabletten verabreicht werden, sollten diese vorher in Wasser aufgelöst werden.)

Tabletten und Globuli (Streukügelchen) sollte man langsam im Mund zergehen lassen und Tropfen vor dem Schlucken einige Zeit im Mund behalten.

Anwendungshinweise

Bei der Anwendung homöopathischer Arzneimittel sollten einige Hinweise berücksichtigt werden, die z. T. auch im Beipackzettel erwähnt sind:

- Essen, Kaffee, Zähneputzen
› Um eine möglichst gute Aufnahme des homöopathischen Arzneimittels zu erzielen, sollte bei der Einnahme ein zeitlicher Abstand von ca. einer halben Stunde eingehalten werden. Das bedeutet: 30 Minuten vor und nach der Einnahme auf das Kaffee- bzw. Teetrinken, Essen allgemein und Zähneputzen (wegen ätherischer Öle in der Zahnpasta) verzichten.
- Kinder
› Die Beipackzettel homöopathischer Arzneimittel enthalten in vielen Fällen den Hinweis: „Zur Anwendung dieses Arzneimittels bei Kindern liegen keine ausreichend dokumentierten Erfahrungen vor. Es soll deshalb bei Kindern unter 12 Jahren nicht angewendet werden.“ Dieser Passus hat arzneimittelrechtliche Gründe und ist nicht mit einer echten Gegenanzeige zu vergleichen, die den Wortlaut tragen würde: „Dieses Arzneimittel darf bei Kindern unter 12 Jahren nicht angewendet werden.“
- Schwangerschaft und Stillzeit
› Ebenso enthalten viele Beipackzettel den Hinweis: „Da keine ausreichend dokumentierten Erfahrungen zur Anwendung in der Schwangerschaft und Stillzeit vorliegen, sollte das Arzneimittel nur nach Rücksprache mit dem Arzt angewendet werden.“ Auch dieser Passus entstand aufgrund arzneimittelrechtlicher Vorgaben und ist nicht mit einer echten Gegenanzeige zu vergleichen, die den Wortlaut tragen würde: „Dieses Arzneimittel darf in der Schwangerschaft und Stillzeit nicht angewendet werden.“

Laktose, Alkohol, Weizenstärke

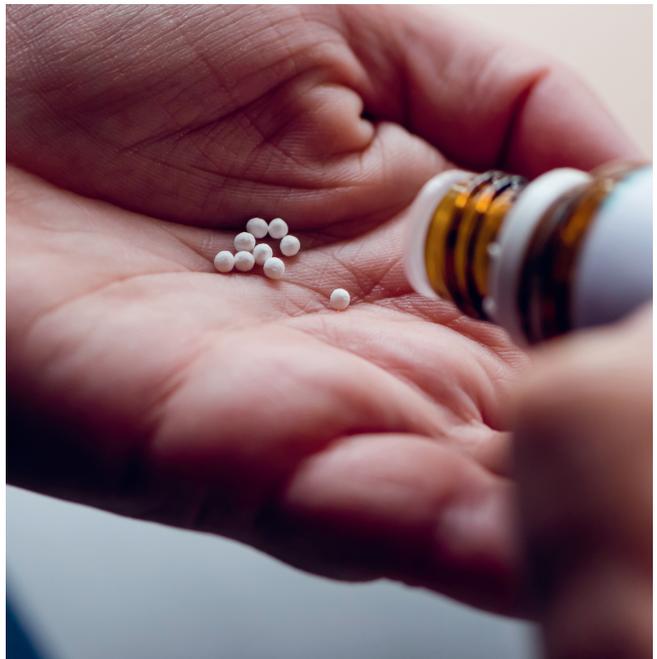
> Homöopathische Tabletten enthalten Laktose und Weizenstärke, homöopathische Dilutionen Alkohol. Die Packungsbeilage enthält deshalb für diese Darreichungsformen entsprechende Gegenanzeigen. Aufgrund der geringen Menge an Weizenstärke sind sie i. d. R. für Zöliakie-Erkrankte trotzdem geeignet.

Diabetiker

> Die homöopathischen Arzneimittel sind im Allgemeinen auch für Diabetiker geeignet. Bei Einnahme von mehr als 5 g pro Tag sollte dies individuell berücksichtigt werden.

Aufbewahrung

> Die Aufbewahrung homöopathischer Arzneimittel sollte trocken und lichtgeschützt erfolgen.



Homöopathische Komplexmittel

Neben der individuellen Verordnung homöopathischer Einzelmittel spielen in der Praxis auch homöopathische Komplexmittel eine wichtige Rolle. Dies sind fixe Kombinationen meist weniger Einzelmittel, die für eine bestimmte Indikation zugelassen sind. Die Kombinationen basieren auf den sogenannten „Bewährten Indikationen“ der Einzelmittel, d. h. auf klinischen Indikationen, bei denen sich die Einzelmittel in der Praxis häufig bewährt haben. In die Zusammensetzung der Komplexmittel fließen somit die Erfahrung vieler Generationen von Homöopathen ein. Die eingesetzten Potenzen sind vorwiegend niedrig gehalten, damit sich eine organotrope Wirkung entfalten kann.

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte bewertet die Sinnhaftigkeit einer Kombination bei der Zulassung u. a. anhand folgender Kriterien:

- › Präparatespezifisches Erkenntnismaterial.
- › Die Wirkungsrichtung der Bestandteile ist vergleichbar und ergänzt sich sinnvoll.
- › Die Bestandteile sind von der Kommission D positiv monographiert.
- › Idealerweise 3–5 Bestandteile.

Komplexmittel bieten dem Therapeuten eine Reihe von Vorteilen: die Möglichkeit einer indikationsbezogenen Therapie, ein breites Wirkungsspektrum durch synergistische Wirkung



Die DHU Pentarkane sind einige von zahlreichen Komplexmitteln der DHU

mehrerer Bestandteile und eine relativ einfache Auswahl des passenden Arzneimittels. Die Anwendung homöopathischer Kombinationen hat sich schon zu Hahnemanns Zeiten entwickelt und fand viele Fürsprecher, so dass sie schon lange als fester Bestandteil der Homöopathie etabliert ist.

Alle DHU Komplexmittel auf einen Blick in unserer Broschüre „DHU Kompendium“ – bestellbar unter www.dhu-fachkreise.de

Literatur

Bleul, G.

Weiterbildung Homöopathie Band A.
2. Auflage. Stuttgart: Sonntag; 2008.

Boericke, W., Beha, D. J.

Handbuch der homöopathischen Materia
medica: quellenorientierte Neuübersetzung.
3. Auflage. Stuttgart: Haug; 2004.

Braun, A.

Methodik der Homöotherapie. Stuttgart:
Sonntag; 2002.

Dorcsi, M.

Bewährte Indikationen in der Homöopathie.
Karlsruhe: Deutsche Homöopathie-Union;
2012.

Enders, N.

Bewährte Anwendung der
homöopathischen Arznei.
Band 1: Diagnosen und Beschwerden.
4. Auflage. Stuttgart: Haug; 2004.
Band 2: Die Arznei und ihre Anwendung.
2. Auflage. Stuttgart: Haug; 2005.

Gawlik, W.

275 bewährte Indikationen aus der
homöopathischen Praxis.
3. Auflage. Stuttgart: Hippokrates; 2006.

Geißler, J., Quak, T. (Hrsg.)

Leitfaden Homöopathie.
2. Auflage. München: Elsevier; 2009.

Genneper, T., Wegener, A. (Hrsg.)

Lehrbuch der Homöopathie: Grundlagen
und Praxis der klassischen Homöopathie.
3. Auflage. Stuttgart: Haug; 2010.

Hahnemann, S.

Organon der Heilkunst. Textkritische
Ausgabe der sechsten Auflage. Stuttgart:
Karl F. Haug Verlag; 2002.

Hahnemann, S.

Apothekerlexikon. Unveränderter
Nachdruck der Erstausgabe. Heidelberg:
Karl F. Haug Verlag; 1986.

Illing, K.-H.

Therapie akuter Erkrankungen. Bde. 1–4.
3. Auflage. Heidelberg: Haug; 1992.

Kent, J. T.

Repertorium der homöopathischen
Arzneimittel. Bde. 1–3. 14. Auflage.
Heidelberg: Haug; 1998.

Köhler, G.

Lehrbuch der Homöopathie.
Band 1: Grundlagen und Anwendung.
9. Auflage. Stuttgart: Hippokrates; 2008.
Band 2: Praktische Hinweise zur Arzneiwahl.
7. Auflage. Stuttgart: Hippokrates; 2009.

Metzger, J.

Gesichtete homöopathische Arzneimittel-
lehre. 13. Auflage. Stuttgart: Karl F. Haug
Verlag; 2017.

Morrison, R.

Handbuch der homöopathischen Leit-
symptome und Bestätigungssymptome.
2. Auflage. Groß Wittensee: Kröger; 1997.

Schmidt, J. M.

Taschenatlas Homöopathie in Wort und
Bild: Grundlagen, Methodik und Geschichte.
Heidelberg: Karl F. Haug Verlag; 2001.

Quilisch, W.

Die homöopathische Praxis. 4. Auflage.
Stuttgart: Hippokrates; 1993.

Wiesenauer, M., Berger, R.

Homöopathie Beratung. 3. Auflage.
Stuttgart: Deutscher Apotheker Verlag; 2010.

Wiesenauer, M., Elies, M.

Praxis der Homöopathie: eine praxis-
bezogene Arzneimittellehre. 4. Auflage.
Stuttgart: Hippokrates; 2004.

Wiesenauer, M., Elies, M.

Die homöopathische Praxis. Stuttgart:
Hippokrates; 2001.

**Evi Hartmann, Leiterin des
Teams Bibliotheksservice &
Information in der DHU-Bibliothek**



Bildnachweise

Seite 1 + 28	DHU
Seite 4	DHU
Seite 5	DHU
Seite 6	DHU
Seite 9	DHU
Seite 11	DHU
Seite 14	Bildnachweis: Keith Brofsky Kollektion: Photodisc Via Getty Images
Seite 18	Adobe Stock/Gina Sanders
Seite 21	Bildnachweis: EThamPhoto Kollektion: The Image Bank Via Getty Images
Seite 23	DHU
Seite 25	DHU



Deutsche Homöopathie-Union
DHU-Arzneimittel GmbH & Co. KG

Gedruckt auf
Recycling-Papier
Unser Beitrag zum Umweltschutz