

Auflösung zu Fall 6:

Mancher Leser hat vielleicht auch schon ohne Repertorisierung auf *Nux vomica* geschlossen. Ist dieser Schluß richtig?

Sehen wir die einzelnen Symptome an: Da gibt es einmal zwei Geistes- und Gemütssymptome, die man an die Spitze unserer Wertigkeitstabelle stellt:

Er hat viele Sorgen über Familiendinge (1).

Er ist mürrisch (2).

Das danach auffallendste Symptom scheint mir das „Bauchweh von den Hämorrhoiden“ (3) zu sein.

Und daß er nach jedem Stuhl Bauchweh hat, ist auch auffallend. Ja, daß es rectal und anal nach jedem Stuhl weh tut, ist bei seinen Hämorrhoiden verständlich, aber wieso auch Bauchweh? Dies also Nr. 4.

Weiter fällt mir auf, daß er im Kreuz starke Schmerzen hat, die in die Oberschenkel ausstrahlen. Daß bei Hämorrhoiden gern Kreuzschmerzen auftreten, wissen wir. Das ist kein außergewöhnliches Symptom. Daß sie aber ausgerechnet in die Oberschenkel ausstrahlen, d a s ist doch nicht alltäglich. Dies wäre Symptom 5.

Nun haben wir im Rectum also beißende, stechende und reißende Schmerzen. Reißende beim und nach dem Stuhlgang, ja, es reißt dann auch im Perineum. Hämorrhoiden sind äußerliche da. Stellen wir uns vor, wie da der Stuhlgang erfolgt, da der Pat. doch verstopft ist und schwierigen Stuhlgang angibt. Der harte Stuhl r e i ß t die entzündeten Knoten. Daß der reißende Schmerz dann auch darüber hinaus noch anhält, ist auch kein Wunder. So scheint mir dieser reißende Rectal- und Analschmerz wirklich höchst gewöhnlich, erklärlich und somit nicht festhaltenswert.

Es bleiben die beißenden und stechenden Schmerzen übrig (6 und 7).

Beginnen wir nun mit dem Repertorisieren, denn Verstopfung und schwieriger Stuhl sind wirklich keine wertvollen Symptome, desgl. nicht die äußern Hämorrhoiden.

Symptom 1: MIND — GRIEF, ailments from, S. 51:

am-m., anac, ant-c, Apis, ars., AUR., Calc-p., CAUST., clem., COCC, colch., Coloc, con., cycl., Gels., Graph., Hyos., IGN., kali-p., LACH., lob-c, lyc, NAT-MUR., naja, nit-ac, Nux-v., PH-AC, Plat, Puls., STAPH., tarant, verat.

Symptom 2: MIND — MOROSE, S. 68:

aeth., Agar., aloe, alum., am-c, ANAC, Aran., Arn., Art-v., AUR., bell., Bism., BRY., Calc, calc-s., canth., carb-an., carb-v., carb-ac, Carb-s., caust, chel., chin-s., chlöl., cina, cinnb., clem., cocc, Colch., Coloc, Con., cop., Crot-t, cupr., Cycl., Dig., ferr., ferr-p., form., guaj., ign., Ip., kali-ar., Kali-p., kreos., Led., Lyc, lyss., Mag-c, manc, mang., Merl., Merc, Mez., Mur-ac, NUX-V., Phos., Ph-ac, Plant., Plat, Pib., PULS., rheum, ruta, sang., sars., SIL., stann., Stry., Sulf., thuj., uran-n., valer., verb., Zinc.

Symptom 3: ABDOMEN — PAIN — hemorrhoids, fr., S. 558:

Aesc, carb-v., coloc, lach., Nux-v., puls., Sulf., valer.

Symptom 4: ABDOMEN — PAIN — Stool, after, S. 560:

agar., Aloe, ambr., am-c, am-m., arg-m., aur., bov., carb-an., Carb-v., Chin., colch., Coloc, cop., crot-t., cupr., cupr-ar., dig., dios., dros., fago., graph., grat., ip., kali-bi., kali-c, lept, lyc, Merc, merc-c, mez., nat-a., Nat-mur., NIT-AC, op., osm., pall., phos., Pic-ac, plb., Podo., Puls., Rheum, rhod., sil., staph., stront., SULF., Sulf-ac, trom., Zinc

Symptom 5: BACK — PAIN — LUMBAR REGION — extending to thighs, S. 909:

agar., am-m., BERB., carb-ac, coloc, dulc, hep., Kali-bi., Kali-c, kreos., Lyc, nat-mur., nit-ac, nux-v., sep.

Symptom 6: RECTUM — PAIN — biting, S. 625:

agar., alum., ambr., bar-c, canth., caps., carb-v., caust., chin., dulc, hell., kali-c, lach., led., lyc, merl., mez., nat-c, nux-v., phos., ph-ac, rhod., sabin., sep., Sulf.

Symptom 7: RECTUM — PAIN — stitching, S. 628

— eine Riesenrubrik, also nicht gerade hochwertvoll. Das Mittel findet sich hier übrigens auch u. zw. im kleinsten Grad. Aber wir wissen ja, daß die Lokalsymptome nicht sehr berücksichtigungswert sind (Einführung).

Wenn Sie die Rubriken nun durchgehen, werden Sie wirklich fast überall *Nux vomica* in z.T. recht betontem Grad finden. Das ist das Heilmittel gewesen.

Die Nicht-Repertorisierenden mögen nun lachen: warum so komplizierte Suchereien? Wir haben es auf den ersten Blick erraten, daß dieser Patient *Nux vomica* braucht. In diesem Fall stimmt es, aber wie war es denn bei den bisherigen Fällen? So einfach ist es nicht immer. Und was schadet es, wenn man etwas sofort erkennt, aber beim Nachsehen eine handfeste Bestätigung seiner Vermutung trifft? Man ist dann nur um so sicherer bei der Verabreichung und das ist auch oft etwas wert.