

Ein Causticum-Fall - Die »Symptomenfabrik« von Cajetan Nennung*

Von A. Wegener

Zusammenfassung

Anhand eines Causticum-Falles, der unter Heranziehung eines „Als-ob-Symptoms“, das auf *Nennung* zurückgeht, geheilt werden konnte, wird eine Besonderheit der „Als-ob-Symptome“ erläutert, und die Problematik einer Reinigung der Arzneimittellehre dargestellt. Immer wieder gibt es Bestrebungen, die Arzneimittellehre von »subjektiven < Symptomen zu befreien. Daß uns aber damit die Möglichkeit der Heilung genommen werden kann, zeigt sich am dargestellten Fall.

Stichwörter

Causticum - „Als-ob-Symptome“ - Reinigung der Arzneimittellehre - *Nennung*

Summary

Referring to an "as-if-symptom" of Causticum observed by *Nennung*, a case could be cured. A specific feature of "as-if-symptoms" is explained. Furthermore the difficulty of revising the materia medica by means of elimination of »subjective« symptoms is illustrated. If uncritically done it may cause to let slip of curing the patient.

Keywords

Causticum - "as-if-symptoms" - revision of materia medica - *Nennung*

Vor einiger Zeit suchte mich eine Patientin auf, die seit 1½ Jahren an Kniebeschwerden litt. Sie hatte sich geraume Zeit bei einem Orthopäden in Behandlung befunden, der eine Arthrose mit entzündlicher Aktivität diagnostiziert und seit einem halben Jahr mit intraartikulären Injektionen, Antirheumatika sowie mit der Applikation von Salben und Sprays therapiert hatte. Trotz dieser intensiven Behandlung zeigte sich bislang keine Besserung der Beschwerden; diese hatten sogar in der letzten Zeit deutlich an Intensität zugenommen. Die Patientin qualte nun die Sorge, bald ihren Haushalt nicht mehr versorgen zu können.

*Herrn Dr. med. *ErnstBauer*, Arosa, zum 75. Geburtstag, am 13. 2.1989, gewidmet.

Vortrag, gehalten auf der Gemeinschaftstagung der Landesverbände Baden-Württemberg und Hessen-Rheinland-Saar des DZVhÄ am 24./25. 6.1989 in Bad Imnau.

Das Leiden hatte sich allmählich über einen längeren Zeitraum gesteigert und betrifft nur das rechte Knie. Die Beschwerden verschlimmern sich beim Laufen. Nachts schmerzt das Knie so stark, daß sie davon zwischen 1 und 3 Uhr erwacht und nur schwer wieder Schlaf findet. Die Schmerzen sind stechend und können plötzlich einsetzen. Dabei lindert die Bewegung des unbelasteten Knies sowie die Auflage eines Eisbeutels. Bei der Untersuchung war das rechte Knie geschwollen und überwärmt. Ihre ersten Worte zu Beginn der Anamnese waren folgende: „Da ist so ein Surren und Krabbeln im Knie, wie von Ameisen, und ein Gefühl, als ob kaltes Wasser in zwei schmalen Streifen links und rechts vom Knie zum Knöchel hinunterlaufe.“

Dieses schöne „Als-ob-Symptom“ findet man im Ward I, S. 931, und auch

im Kent, S.1224 (KD II, 409). Es gehört zu *Causticum*, geht auf *Nenning* zurück und liest sich im Originaltext folgendermaßen (CK III, S. 148, Nr. 1477): „Gefühl, als wenn kaltes Wasser vom rechten Schlüsselbeine an, über die Brust, bis an die Zehen liefe, auf einem schmalen Striche.“

Von *Causticum* kennen wir die Rechtsseitigkeit der Beschwerden, und ihre Eigenart, daß sie gern in einzelnen Körperteilen und isolierten Gruppen auftreten» Beides war bei der Patientin der Fall. Sie erhielt nun eine Gabe *Causticum XM* (Catellan) mit der Weisung, die bisherige Therapie zu beenden und alle Medikamente abzusetzen, was der Patientin leicht fiel, da sie sich längere Zeit von deren Nutzlosigkeit überzeugen konnte. Nach ca. 10 Tagen setzte eine stetige Besserung ein, bis die Patientin nach drei Wochen völlig beschwerdefrei war. Die Schwellung und Überwärmung war abgeklungen, der Schlaf ungestört und neben der merkwürdigen Empfindung waren auch alle Schmerzen und Bewegungseinschränkungen verschwunden. Auch hatte sich ihre Stimmung, die durch die Erkrankung sehr gedrückt war, völlig gewandelt. Die Beschwerdefreiheit hielt nun ziemlich genau 4 Monate an, bis ich bei einer Untersuchung wieder eine geringfügige Überwärmung des rechten Knies bemerkte. Die Patientin litt aber noch nicht an Schmerzen. Sie erhielt nun eine zweite Gabe *Causticum XM*. Seitdem habe ich nichts mehr von ihr gehört.

Bönninghausen zählt *Causticum* zu den „wahren Heroen unseres Arznei-

schatzes“. Bekanntlich teilt er die Mittel in fünf Kategorien ein²¹: allerkürzest, kurz, mittel, lang und allerlängst wirkende Arzneistoffe. Zu der letzten Gruppe gehören neben *Causticum* noch *Ant-c.*, *Bar-c.*, *Calc.*, *Graph.*, *Hep.*, *Kali-c.*, *Phos.*, *Sep.*, *Sil.* und *Sulph.* Er schreibt³⁾:

„Wo diese Arzneien, die wahren Heroen unseres Arzneischatzes, für die chronischen Krankheiten genau passen und angewendet werden, da thun sie in der That Wunder, wenn man ihnen nur die erforderliche Zeit vergönnt, ihre vollen Kräfte zu entfalten ... und mein Journal enthält viele Fälle, wo eine einzige Gabe mehrere Monate lang deutlich wohlthätig zu wirken fortfuhr und am Ende von dem langjährigen chronischem Siechthume jede Spur so vollständig verschwunden war, dass weiter nichts zu thun übrig blieb.“

Eine Zwischenbemerkung zu den „Als-ob-Symptomen“

Während die Patientin über zwei schmale Wasserstreifen, die vom Knie herabließen, berichtete, ist es beim originalen Prüfungssymptom ein Streifen, der vom Schlüsselbein ausgeht. Trotz dieser Diskrepanz der Lokalisation sind beide Symptome einander ähnlich genug, um zur Heilung zu führen. Bei den Empfindungssymptomen scheint die Lokalisation gegenüber der Qualität in der Bedeutung abzufallen. Die Qualität, den schmalen, kalten Wasserstreifen, der auf der Haut verläuft, könnte man als **Kern des Symptoms** bezeichnen, während die Lokalisation (Knie bzw. Schlüsselbein) zum peripheren Bereich des Symptoms zählt.

*Hess*²⁹⁾ berichtete einmal über einen Fall, den er erfolgreich mit *Medorrhinum* behandeln konnte. Ausschlaggebend für die Mittelwahl war die Empfin-

dung des Patienten von einer Röhre, die durch die Brust zieht. Das Materia-medica-Symptom lautete⁵¹: „Empfindung von Taubheit von einem Ohr zum anderen, als ob sich eine Röhre durch den Kopf ziehe, obgleich eine Überempfindlichkeit des Gehörs besteht“ (Ward I, S. 884). Obwohl sich beide Empfindungssymptome in der Lokalisation unterscheiden, konnte Medorrhinum erfolgreich eingesetzt werden. Auch hier zeigte sich, daß der **Kern des Symptoms**, die Empfindung einer Röhre, die maßgebliche Ähnlichkeit ausmachte.

Die »Symptomenfabrik« von Cajetan Nennung

Schon immer gab es Bestrebungen, die Arzneimittellehre einer Revision zu unterziehen. So bemühten sich naturwissenschaftliche Homöopathen, in der Materia medica »subjektive« Symptome möglichst zu streichen und dafür »objektive«, das hieß für sie pathologische Gewebeveränderungen, zur Basis der gereinigten Arzneimittellehre zu machen. So verlangte *Richard Hughes*, der neben *David Roth* zu den profiliertesten Vertretern dieser Richtung zählte, daß aus den Prüfungen eindeutig hervorgehen müsse, ob ein Mittel Pneumonie erzeugen könne. Nur dann sei das Mittel bei dieser Krankheit indiziert, wenn beim Prüfer und beim Patienten der Krankheitsverlauf und die physikalischen Untersuchungsergebnisse übereinstimmten.⁶¹ *David Roth* verlangte sogar die Vivisektion, um verlässliche Daten zu gewinnen!¹

„Die Physiologie liefert die Grundzüge der Erkenntnis der Arzneiwirkungslehre im allge-

meinen, und eines jeden Arzneimittels insbesondere. Durch den physiologischen Versuch an lebenden Tieren ist man allein im Stande, die Umrisse eines Arzneimittelbildes sicher und unwandelbar zu bestimmen. Vivisektionen sind daher für Arzneimittelkenntnis unentbehrlich.“

Dieser immer wieder aufkommenden Meinung, daß ein Mittel in der Prüfung in der Lage sein muß, die Krankheiten hervorzurufen, die es später heilen soll, stellte sich *Hering* entgegen. 1871 schreibt er^{b)}:

„Sulphur wurde von beinahe 50 Personen geprüft, bei keinem stellte sich ein Pleuraexsudat ein. Wir wissen aber, daß Sulphur diese Krankheit in zahllosen Fällen heilen konnte.... Es ist ein Fehler zu glauben, daß ein Mittel, das eine Krankheit oder einen Organschaden hervorruft, solch eine Krankheit heilt. Dies wird nur der Fall sein, wenn es zu den Symptomen in Beziehung steht, auch wenn das Mittel solche Organschäden nie erzeugt hat.“⁹⁾

In einer groß angelegten Artikelserie „Studien der Arzneimittellehre“ unterzog sich *Roth* der umfangreichen Arbeit, akribisch jedes Symptom, nach einzelnen Prüfern geordnet, auf Ursprung und Inhalt zu untersuchen. Dabei fiel das Urteil über verschiedene Prüfer wie *Nennung*, *Langhammer* oder *Friedrich Hahnemann* vernichtend aus.

„Diese rein heissende und nicht seiende, von *Hahnemann* gar nicht verfasste Arzneimittellehre, ist ein Gemisch der allergrößten Irrthümer, und die Ursache des Gezänkes unter den Homöopathen, dessen Ende unabsehbar und einzig und allein die Ursache der aufgehaltene[n] Fortbildung und Verbreitung der Homöopathie ist.“¹⁰⁾

Ein Symptom, das im dargestellten Causticum-Fall zur Heilung einer Arthrose führte, war für *Roth* a priori unhaltbar, einzig der Phantasie des Prüfers entsprungen. Über *Nennung*, von dem das Symptom stammt, schreibt er¹¹⁾: „Die Symptome *Cajetan*

Nenning's dürfen auf keinen Fall in der Arzneimittellehre bleiben." Auch hier ergreift wieder *Hering* das Wort der Gegenpartei^{1 2)}:

... Zur Begütigung der Angriffe auf *Langhammer* als Prüfer ... Als ich dies las, war ich eben erst einige Tage her von einem sehr schmerzhaften Leiden genesen, und zwar durch die Anwendung eines *Nenning'schen* Symptoms. *Langhammer* nur durch *Hahnemann's* Schüler, sein Mitprüfer *Nenning* aber durch *Hahnemann* selbst verdächtigt worden."

Tatsächlich hat sich *Hahnemann* mehrfach kritisch zu *Nenning* geäußert. Im Vorspann zu *Alumina* schreibt *Hahnemann*^{1 3)}:

„Bloß mit diesen zwei Buchstaben [Ng.]¹⁴⁾ (eine wahre Anonymität!) bezeichnen die Herren Dr. *Hartlaub* und Dr. *Trinks* einen Mann, der die größte Zahl Arznei-Prüfungs-Symptome für ihre Annalen lieferte, welche oft in sehr nachlässigen, weitschweifigen und unbestimmten Ausdrücken erscheinen. Ich konnte bloß das Brauchbare davon ausziehen und doch nur in der Voraussetzung, daß er bei diesen Beobachtungen als ein redlicher, bedachtsamer Mann verfahren sey. Doch bleibt es kaum zu entschuldigen, dem homöopathischen Publikum zuzumuthen, daß es in diesem wichtigsten, bedenlichsten und große Besonnenheit, Schärfe der Sinne, feine Beobachtungs-Gabe und strenge Kritik seiner eignen Empfindungen und Wahrnehmungen, so wie richtige Wahl des Ausdrucks erheischenden Geschäfte (der unentbehrlichsten Stütze unserer Heilkunst) einem bloß mit den zwei Buchstaben N-g bezeichneten Unbekannten unbedingten Glauben schenken soll."

Und an anderer Stelle^{1 5)}:

„Die mit (*Htb.* u. *Tr.*) bezeichneten Symptome sind aus der reinen Arzneimittellehre der DD. *Hartlaub* und *Trs.*; aber mit keinem Buchstaben des Urhebers bezeichnet; sie tragen jedoch ganz das Gepräge an sich, als ob sie von der allezeit fertigen Symptomen-Fabrik des Ng. herrührten."

Trotz dieser Vorbehalte *Hahnemanns* nehmen die Prüfungssymptome von *Nenning* einen großen Platz

in der Arzneimittellehre *Hahnemanns* ein. So sind z.B. von den 1161 Alumina-Symptomen allein 359 Symptome auf *Nenning* zurückzuführen. Tatsächlich hat *Nenning* sogar 662 Symptome für Alumina geliefert (die alle in den Annalen aufgeführt sind), von denen *Hahnemann* wegen der oben angeführten Bedenken aber nur etwas mehr als die Hälfte übernommen hat. *Nenning* war einer der produktivsten Prüfer; mit „Ng.“ sind von 38 Mitteln 11447 Symptome gekennzeichnet.^{1 6)} Wie schon *Hahnemann* annimmt, sind wahrscheinlich in den „Annalen der homöopathischen Klinik“, 1830-33 von *Hartlaub* und *Trinks* herausgegeben, noch wesentlich mehr Symptome auf ihn zurückzuführen.

Von diesen ganzen Symptomen stammt aber kein einziges von ihm selbst.

„Dass ich wegen lähmungsartiger Schwäche meiner rechten Hand nicht selbst Arzneien nehmen könnte, wodurch vielleicht mehrere von Andern nicht wahrgenommene Symptome entdeckt worden wären, bedaure ich selbst.“⁷⁾

In einer Bemerkung in der AHZ wehrt sich *Nenning* gegen die Spöttereien *Hahnemanns* und gibt gleichzeitig einen Einblick in seine Prüfungen.¹⁸⁾

„Es beliebte dem Herrn Dr. *Hahnemann* im 3ten und 4ten Band seiner neuen Auflage der chronischen Krankheiten über mich zu spötteln, indem er mich einmal den bekannten Unbekannten, das anderemal aber den allezeit fertigen Symptomenfabrikanten nennt. Aus welcher Ursache er dieses thut, ist nicht leicht einzusehen, da ich mir bewußt bin, ihn nie beleidigt zu haben. Aus Hochachtung für den großen Mann und seine Verdienste wäre es mir ein Leichtes, über diesen Spott, oder Ironie, oder was es sonst sein solle, mich hinwegzusetzen,

wenn nicht zu befürchten wäre, daß mancher Leser meiner Arzneiversuche dadurch veranlaßt würde, fälschliche Erdichtungen darin zu ahnden, was für mich kränkend ist, und meine Verteidigung fordert. Hat Herr Dr. *Hahnemann* Zweifel in meiner Redlichkeit, oder eine andere Ursache über mich zu spotten, so handelt er nicht konsequent, da er selbst meine Irrthümer durch Aufnahme in seinen Werken weiter verbreitet, er handelt unbillig, daß er so lange Zeit drüber schweigt, da er doch die homöop. Annalen schon lange in Händen haben mußte, und meine ihm zugeschickten Symptome von *Dulcamara* ohne Anstand seiner Arzneimittellehre 2ten Auflage beigegeben. Habe ich vielleicht zu viele Versuche gemacht, ist es ihm auffallend, so viele Symptome aufgezeichnet zu haben? So würde ich darüber, meiner Meinung nach, mehr Mitleiden als Spott verdient haben. Der Aufruf *Hahnemanns* nicht bloß zu genießen, sondern selbst Hand ans Werk zu legen, belebte meinen Eifer, und die thätige Unterstützung des Hrn. Dr. *Hartlaubs* machte es mir möglich, das zu leisten, was dem Hrn. Dr. *Hahnemann* vielleicht so auffallend ist. Eine Anzahl theils mir Verwandte, theils mir sonst befreundete Personen sammelte ich um mich gegen Kost und Bezahlung, so auch meine Familie, aus mir und 2 Töchtern bestehend, auf deren Aller Redlichkeit ich mich verlassen konnte, von diesen gab ich Einigen dieses, Anderen wiederum ein anderes Arzneimittel, und zeichnete alles auf, was sie zu empfinden vorgaben, und würde mir ein Gewissen zu machen geglaubt haben, wenn ich das Mindeste ausgelassen hätte."

Wie aber können wir, berechtigten Einwänden folgend, zwischen glaubwürdigen und unglaubwürdigen Symptomen unterscheiden? Nur, indem wir gemeinsam möglichst viele Prüfungssymptome verifizieren. Diesen Verifikationen, wie es im eingangs dargestellten Causticum-Fall praktiziert wurde, gelingt es nicht nur, einzelne Symptome auf ihre Verlässlichkeit hin zu überprüfen, sondern sie ermöglichen auch eine Bewertung der einzelnen Prüfer. Da ich schon mehrfach *Nenning-Symptome* mit

überraschenden Erfolg verifizieren konnte¹⁹⁾, zählen für mich seine Prüfungen zu den besten der *Materia medica*. Mit einem Vergleich der *Nenning-Symptome* in den Arzneimittellehren von *Hahnemann* und *Hartlaub* und *Trinks* sollte überprüft werden, in welcher Form *Hahnemann* diese Symptome aus der Arzneimittellehre von *Hartlaub* und *Trinks* extrahiert hat. Falls sich dabei herausstellen sollte, daß *Hahnemann* mit den *Nenning-Symptomen* zu streng ins Gericht gegangen ist, so wäre die Arzneimittellehre von *Hartlaub* und *Trinks* für unsere heutige Praxis von Bedeutung.

Anmerkungen

- 1) *Boger*, o. S.
- 2) *Gypser* 1984. 491-494
- 3) *Gypser* 1984. 494
- 4) *liess*
- 5) Übersetzung vom Verfasser
- 6) *Keller*, (AHZ) **231** (1986) 4.
- 7) *Keller*, (AHZ) **231** (1986) 4.
- 8) *Hering* 1871.180
- 9) Übersetzung vom Verfasser
- 10) *Roth* 1863.163
- 11) *Roth* 1863.167
- 12) *Gypser* III, 1988.1334-1335
- 13) CK II, S. 35
- 14) Zusatz vom Verfasser. Alle Prüfungssymptome, die von *Nenning* herrühren, sind mit (Ng.) bezeichnet.
- 15) CK IV, S. 134
- 16) *Roth* 1863.168-169
- 17) *Nenning*, (AHZ) **3** (1833) 109.
- 18) *Nenning*, (AHZ) **15** (1839) 263-264.
- 19) *Wegener*, (ZKH) **32** (1988) 241-244. Das Alumina-Symptom „Heftiges Aufschrecken im Schlafe, vor Mitternacht, und gänzlichliches Erwachen" (CK II, S. 89, Nr. 1105) geht auf *Nenning* zurück.

Literatur

- Boger*, C. M. Vorlesungen über *Materia medica*. Hrsg. u. übers. von *K.-H. Gypser* u. A.

- Wegener (Veröffentlichung in Vorbereitung)
- Gypser, K.-H.* (Hrsg.) Bönninghausens kleine medizinische Schriften. Heidelberg 1984.
- Gypser, K.-H.* (Hrsg.) Herings Medizinische Schriften. Bd. I-III. Göttingen 1988.
- Hahnemann, S.* Die chronischen Krankheiten. 4. Nachdr. Heidelberg 1988 ('1828). [CK]
- Hartlaub, C. G. u. C. F. Trinks.* Reine Arzneimittellehre Bd. 1-111. Leipzig 1828-31.
- Hering, C.* The Great Desideratum. Hahnemannian Monthly (HHM) 7 (1871) 171-181.
- Hess, W.* Medorrhinum. Mündliche Mitteilung.
- Keller, G. v.* Belladonna und die Reinigung der Arzneimittellehre. Allgemeine Homöopathische Zeitung (AHZ) 231 (1986) 3-14.
- Keller, G. v. u. J. Künzli von Fimmesberg.* (Hrsg.) Kent's Repertorium Bd. 1-111. 10. Aufl. Heidelberg 1988.
- Kent, J. T.* Repertory of the Homoeopathic Materia Medica. Indian Repr. New Delhi 1983.
- Klunker, W.* Als-ob-Symptome. Zeitschrift für Klassische Homöopathie (ZKH) 31 (1987) 179-187.
- Nenning, C.* Bemerkungen von N---. Allgemeine Homöopathische Zeitung (AHZ) 3 (1833) 105-109.
- Nenning, C.* Bemerkungen. Allgemeine Homöopathische Zeitung (AHZ) 15 (1839) 261-265.
- Roth, D.* Studien der Arzneimittellehre. 14. Studie. Homöopathische Viertelsjahrschrift (HVJ) 14 (1863) 151-200.
- Ward, J. W.* Unabridged Dictionary of the Sensations "As 1f". Vol. 1st Indian Repr. New Delhi o. J.
- Wegener, A.* Schwindel — Alumina. Zeitschrift für Klassische Homöopathie (ZKH) 32 (1988) 241-244.
- Dr. med. *Andreas Wegener*, Marktstätte 22/11, D-7750 Konstanz