



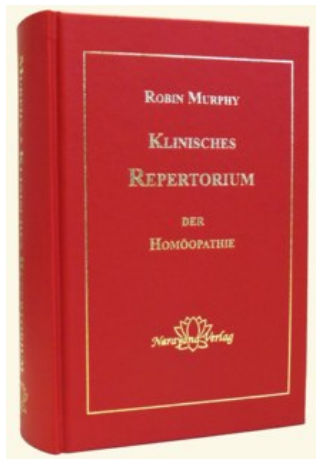
Robin Murphy
Klinisches Repertorium der Homöopathie

Leseprobe

[Klinisches Repertorium der Homöopathie](#)

von [Robin Murphy](#)

Herausgeber: Narayana Verlag



<http://www.unimedica.de/b2534>

Sie finden bei [Unimedica](#) Bücher der innovativen Autoren [Brendan Brazier](#) und [Joel Fuhrmann](#) und [alles für gesunde Ernährung](#), [vegane Produkte](#) und [Superfoods](#).

Copyright:

Unimedica im Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern

Tel. +49 7626 9749 700

Email info@unimedica.de

<http://www.unimedica.de>

Inhaltsverzeichnis

1. Inhaltsverzeichnis	IV
2. Vorwort	VI
3. Einführung	X

Kapitel des klinischen Repertoriums

1. Abdomen – Hypochondrium, Hypogastrium, Leiste, Nabelgegend	1
2. Allgemeines – Empfindung, Körper, Lage, Modalität, Schmerz, Umwelt	89
3. Arme – Oberarme, Unterarme	170
4. Atmung	200
5. Augen – Bindehaut, Hornhaut, Iris, Lider, Linse, Netzhaut, Pupillen	214
6. Becken – Darmbein, Gesäß, Ileosakralgelenk, Perineum, Sakrum, Steißbein	275
7. Beine – Ischias, Oberschenkel, Schienbein, Unterschenkel, Waden	288
8. Blase – Harnröhre, Urinieren	337
9. Brust – Brustbein, Rippen, Rippenknorpel, Schlüsselbeine, Seiten	371
10. Brustdrüsen – Brustwarzen, Muttermilch, Stillen	408
11. Darm – Appendix, Blähungen, Ileozäkalregion, Zäkum	425
12. Drüsen – Achsellymphknoten, Pankreas, Parotis, Schilddrüse	443
13. Ellbogen , allgemein	454
14. Extremitäten , allgemein	461
15. Fieber – Hitze	494
16. Frost – Frösteln	530
17. Füße – Fersen, Fußsohlen, Nägel, Zehen	554
18. Gallenblase – Galle, Gallensteine, Kolik	587
19. Gehirn – Sinne allgemein.....	590
20. Gelenke , allgemein	602
21. Gemüt – Delirium, Gedächtnis, Gefühle, Verhalten, Wahnideen	613
22. Geschmack , allgemein	822
23. Gesicht , allgemein	832
24. Hals – äußerer Hals, innerer Hals, Halsgrube, Rachen, Tonsillen, Uvula	865
25. Hände – Daumen, Finger, Handflächen, Nägel	904
26. Handgelenke , allgemein	943
27. Haut – Geschwüre, Hautausschläge	950
28. Herz – Herzklopfen	994
29. Hören – Schwerhörigkeit, Taubheit, Tinnitus	1028
30. Hüfte , allgemein	1049
31. Husten , allgemein	1063
32. Impfungen – Arten, Nebenwirkungen	1094
33. Kehlkopf , allgemein	1097
34. Kinder – Entwicklung, Verhalten	1112
35. Klinisches – Blut, Erkrankungen, Gewebe, Nerven, Notfälle, Pathologien	1128
36. Knie – Kniekehle, Kniescheibe	1252
37. Knöchel – Achillessehne	1268
38. Knochen , allgemein	1278

Inhaltsverzeichnis

39. Konstitution – Berufsgruppen, Körperbau, Teint, Temperament	1287
40. Kopf – Hinterkopf, Scheitel, Schläfe, Seiten, Stirn	1305
41. Kopfschmerzen – Hinterkopf, Scheitel, Schläfe, Seiten, Stirn	1342
42. Krebs – Chemotherapie, Organe, Strahlungskrankheit	1426
43. Leber – Gelbsucht, Pfortadersystem	1434
44. Lunge – Asthma, Auswurf, Bronchien	1449
45. Magen – Aufstoßen, Erbrechen, Ösophagus, Schluckauf, Übelkeit	1471
46. Männliche Genitalien – Koitus, Organe, Samenstränge	1546
47. Milz , allgemein	1592
48. Mund – Gaumen, Speichel, Speichelfluss, Zahnfleisch	1598
49. Muskeln – Sehnen	1622
50. Nacken , allgemein	1631
51. Nase – Choanen, Nasenbluten, Nebenhöhlen, Niesen, Schnupfen	1643
52. Nieren – Harnleiter	1678
53. Ohnmacht , allgemein	1691
54. Ohren – Außenohr, Eustachische Röhre, Innenohr, Mittelohr, Trommelfell ...	1698
55. Puls , allgemein	1726
56. Rektum – After, Diarrhoe, Hämorrhoiden, Obstipation	1743
57. Rücken – Brustwirbelsäule, Lendenwirbelsäule, Schulterblätter	1772
58. Schlaf – Gähnen, Schlaflosigkeit, Schläfrigkeit	1819
59. Schultern – Achselhöhle	1861
60. Schwäche – Erschöpfung, Mattigkeit	1874
61. Schwangerschaft – Fehlgeburt, Fetus, Geburt, Wehen, Wochenbett	1884
62. Schweiß , allgemein	1910
63. Schwindel , allgemein	1925
64. Sehen – Blindheit, Farbensehen, Trübsichtigkeit	1940
65. Speisen – Abneigung, Appetit, Durst, Getränke, Verlangen	1969
66. Sprache – Stimme	2005
67. Stuhl – Aussehen, Beschaffenheit, Geruch	2015
68. Träume – Alpträume	2032
69. Urin – Aussehen, Beschaffenheit, Geruch, Sediment	2054
70. Vergiftungen – Alkohol, Chemikalien, Drogen, Medikamente, Tabak	2069
71. Weibliche Genitalien – Klimakterium, Koitus, Menses, Organe	2081
72. Zähne – Zahnschmerz	2147
73. Zeit – Jahreszeiten, Periodizität, Stunden, Tageszeiten	2168
74. Zunge , allgemein	2177

Anhang des klinischen Repertoriums

1. Homöopathisches Literaturverzeichnis	2193
2. Homöopathisches Mittelverzeichnis	2198
3. Pflanzenfamilien	2245
4. Stichwortverzeichnis	2251

Die dritte Auflage des *Klinischen Repertoriums* wurde als vollständige Neubearbeitung und Aktualisierung des *Homoeopathic Medical Repertory* entworfen. Ich habe stets versucht, ein neues und leicht anzuwendendes Repertorium für die tägliche homöopathische Praxis zu schaffen, das sowohl der Verwendung zu Hause als auch beim Unterricht gerecht werden sollte. Die Änderungen in dieser dritten Auflage sind ein Ausdruck dieser Philosophie. Das *Klinische Repertorium* enthält hunderte neuer Arzneimittel und tausende neuer Rubriken, und darüber hinaus viele tausende von Aktualisierungen und Neueinträge.

Das *Klinische Repertorium* wurde auf den neuesten Stand gebracht, um noch klinischer und praktischer zu sein und als noch leichter zu handhabendes Nachschlagewerk zur riesigen *Materia Medica* zu dienen. Nach Überarbeitung der zweiten Auflage habe ich noch mehr moderne Terminologie und Querverweise eingefügt und Fehler korrigiert. Der letzte Schritt bestand darin, systematisch die ganze homöopathische Literatur nach verlässlichen Ergänzungen zu durchforsten. Meine oberste Priorität war, mehr klinische Informationen zu finden, die für die moderne homöopathische Praxis relevant sind.

Das Ergebnis ist die dritte Auflage des *Klinischen Repertoriums*, das 74 Kapitel sowie eine moderne Terminologie und Krankheitsbezeichnungen enthält und das durchgängig durch alle Kapitel, Rubriken und Unterrubriken alphabetisch geordnet ist. Über 20.000 neue Rubriken und mehr als 100.000 Ergänzungen und Aktualisierungen, und das alles zusammen in einem kleinen, handlichen Buch!

1. Namensänderung: *Homoeopathic Clinical Repertory* war 1990 der ursprüngliche Name des *Homoeopathic Medical Repertory*. Der Name impliziert ein „klinisches“ und praktisches Buch, anstelle der hierarchisch-theoretisch aufgebauten Repertorien, die auf den Repertorien von Kent oder von Bönninghausen basieren. Das *Klinische Repertorium der Homöopathie* wurde als Begleiter zur *Klinischen Materia Medica* entwickelt.

2. Struktur: Die Grundstruktur des *Clinical Repertory* wurde nicht verändert; sein alphabetischer Aufbau und die klinische Orientierung wurden beibehalten. Es gibt nun mehr Kapitel und einige wenige Umstellungen einzelner Kapitel. Die zweite Auflage enthielt 70 Kapitel, die dritte hingegen 74. Alle Kapitel/Rubriken/Unterrubriken sind alphabetisch angeordnet und behalten die gleiche Position wie in der vorigen Auflage. Zusätzlich wurden die Kapitel des *Clinical Repertory* erneut durchgesehen, korrigiert und mit meist klinischen Ergänzungen aktualisiert. Die neuen Seitenzahlen sind zurückzuführen auf die neuen Kapitel, Ergänzungen und Formatierungen.

3. Seitenüberschriften: Alle Seiten- und Spaltenüberschriften wurden komplett überarbeitet, aktualisiert und korrigiert. Die Seitenüberschrift im *Klinischen Repertorium* enthält z. B. „Gemüt“ in der Mitte der Seite sowie die Rubrikennamen über jeder Spalte. Kurz gesagt, die Spaltenüberschriften wurden zu Seitenüberschriften erhöht (entspricht der Formatierung eines Wörterbuches). Somit kann man leicht die Seitenüberschriften durchsuchen, um auf die Seite der gesuchten Rubrik zu gelangen.

4. Wertigkeiten der Arzneien: Die neuen Wertigkeitsstufen im *Clinical Repertory* werden auf folgende Weise dargestellt:

CALC (4-wertig) Fettdruck, Großbuchstaben, unterstrichen

CALC (3-wertig) Fettdruck, Großbuchstaben

calc (2-wertig) Fett- und Kursivdruck

calc (1-wertig)

5. Homöopathisches Literaturverzeichnis: Die Literaturliste wurde erweitert und aktualisiert. Viele kleinere klinische und therapeutische Werke wurden für diese Auflage des Repertoriums zu Rate gezogen.

6. Homöopathisches Mittelverzeichnis: Das Mittelverzeichnis wurde ans Ende des Buches verlegt. Dies ermöglicht einen schnellen Zugriff auf die homöopathischen Arzneimitteln, die in diesem Buch verwendet werden. Die Liste beinhaltet alle Mittel, die im *Klinischen Repertorium* und den gängigen Arzneimittellehren verwendet werden und für viele auch deren lateinische und allgemeine Bezeichnung. Viele der Mittelabkürzungen wurden den gängigen Abkürzungen angepasst. Das homöopathische Mittelverzeichnis enthält auch viele Arzneimittel, die in dieser Auflage des *Klinischen Repertoriums* noch nicht enthalten sind.

7. Stichwortverzeichnis: Am Ende des *Klinischen Repertoriums* befindet sich das Stichwortverzeichnis. Hier wurden weitere klinische Begriffe hinzugefügt. Der Index dient dazu, spezielle Begriffe wie "Hepatitis" oder "Influenza" aufzufinden. Allgemeine Begriffe wie "brennen" wurden nicht im Index mit aufgenommen, da sie durch die alphabetische Struktur leicht in jedem Kapitel nachgeschlagen werden können (z. B. "Knöchel" - "brennen").

8. Abkürzungen: Folgende Abkürzungen werden verwendet:

agg. = verschlechtert durch, das Symptom wird verstärkt durch

amel. = verbessert durch, das Symptom wird abgeschwächt durch

Die Resonanz auf das *Klinische Repertorium* ist während der letzten 12 Jahre überwältigend gewesen. Dies zeigt den Bedarf, der seit vielen Jahren für eine völlig neue Version eines klinischen Repertoriums besteht.

Ich danke allen, die zu diesem Werk beigetragen haben, von Herzen, und hoffe, dass diese dritte Auflage des *Klinischen Repertoriums* beim Studium und bei der Ausübung der Homöopathie weltweit von Nutzen ist. Änderungen oder Verbesserungen sind für die folgenden Ausgaben dieses Werks willkommen.

Robert Murphy, N.D.

15. August 2005

Blacksburg, Virginia, USA

In der Homöopathie entspricht das Repertorium einer Zusammenfassung von Indizes der homöopathischen und heilpflanzlichen *Materia Medica*. J. T. Kent sagte bezüglich seines Repertoriums: „Es wurde aus sämtlichen Quellen aufgebaut und ist eine Zusammenstellung aller nützlichen Symptome der grundlegenden Werke unserer *Materia Medica* unter Einbeziehung der Aufzeichnungen unserer fähigsten Praktiker.“

Innerhalb der vergangenen 170 Jahre wurden über 110 verschiedene Repertorien als Teil der homöopathischen Literatur veröffentlicht. Das erste Repertorium wurde von Samuel Hahnemann erstellt und als „Symptomen-Lexikon“ bezeichnet. Später verfassten Jahr und von Bönninghausen ihre Indizes zur homöopathischen *Materia Medica*.

In moderner Sprache ausgedrückt repräsentiert das Repertorium die Datenbank aus *Klinik* und *Forschung* zur Anwendung homöopathischer Arzneien. Die allgemeinen Informationen, die in diesen Büchern enthalten sind, stammen aus geschichtlichen Überlieferungen, Arzneimittelprüfungen, klinischer Erfahrung, Forschung, Physiologie und Toxikologie.

Diese Auflage wurde entwickelt als moderner, praktischer und einfach zu handhabender klinischer Wegweiser für die riesige homöopathische *Materia Medica*. Um diese Ziele zu erreichen, wurde ein neu entworfenes und aktualisiertes Repertorium zusammengestellt (einschließlich eines neuen Schemas), wobei das Augenmerk auf die Beseitigung der klinischen Defizite und die Korrektur der Hauptmängel gerichtet wurde, die in älteren Repertorien zu finden sind.

Schemata historischer Repertorien

Ein Schema ist definiert als ein Plan, Entwurf oder Diagramm. In der Homöopathie beinhaltet ein Schema den grundlegenden Entwurf von Überschriften und Unterüberschriften, die in unseren *Materiae Medicae* und Repertorien verwendet werden. Viele Variationen wurden innerhalb der letzten 170 Jahre ausprobiert. Die gebräuchlichsten historischen Schemata entsprechen der hierarchischen und konkordanten Annäherung, wohingegen das Schema dieses Buches auf die klinischen Aspekte fokussiert und alphabetisch geordnet ist.

1. HIERARCHISCH/anatomisch/theoretisch – von Bönninghausen, Boericke, Lippe, Kent, Knerr
2. KONKORDANT-symptomatisch – Allen, Clarke, Gentry, Phatak
3. ALPHABETISCH-klinisch – Murphy

Hahnemanns Schema bot einen Entwurf zur Aufzeichnung der aus den experimentellen Prüfungen homöopathischer Arzneien zusammengetragenen Informationen. Dies wurde schließlich zum Schema seiner *Reinen Arzneimittellehre*. Im Vorwort dazu beschreibt er sein Schema (das erste, das jemals formuliert wurde). Hahnemanns Schema unterschied sich radikal vom späteren hierarchischen Kopf-zu-Fuß-Schema Kents. Es beginnt mit Schwindel, anschließend folgen mehr als fünfzig Abschnitte, und es endet schließlich mit Gemütsveränderungen und Seelenkrankheiten, womit nachfolgende Schemata normalerweise beginnen.

Kents Repertorium basiert auf der Annahme, dass alle Fälle von den Allgemeinsymptomen hin zu den Lokalsymptomen analysiert werden sollten, vom Psychologischen zum Physiologischen. Kent betrachtete seine Fälle nur aus dieser Perspektive und hatte damit bereits vor der Fallaufnahme seinen Standpunkt eingenommen. Diese Perspektive führte im Laufe der Zeit dazu, dass in der modernen Homöopathie die Gemütsymptome immer höher gewertet wurden als die körperlichen Symptome. Wir sollten dabei aber bedenken, dass Lokalsymptome (z. B. Tumore, Organerkrankungen oder Wunden) einen Menschen umbringen können, was die Wichtigkeit von Lokalsymptomen in pathologischen Fällen hervorhebt.

Bei Dr. T. F. Allen taucht in seiner Einleitung zum *Index of the Encyclopedia of Pure Materia Medica* die Frage auf, ob unsere Repertorien hierarchisch oder einfach alphabetisch strukturiert sein sollten. Er bemerkt: „Wir wagen zu hoffen, dass zukünftige Standardwerke ein neues Schema präsentieren, frei von theoretischen Vorstellungen betreffend der physiologischen Wirkung von Arzneien, und dass unsere Symptomatologie in einer Form klassifiziert wird, die eine verlässliche Referenz zulässt und die Zusammenfassung zahlreicher Prüfungen erlaubt.“

Eine natürliche Hierarchie zur Anwendung in der Fallanalyse sollte auf mehreren Prämissen beruhen: erstens, was ist am lebensbedrohlichsten für den Patienten; zweitens die kausalen Faktoren des Falles und schließlich die heftigsten oder wichtigsten vorliegenden Symptome.

In der homöopathischen Literatur ist eine festgeschriebene Hierarchie unnötig, denn dies geht gegen die Individualisierung jedes einzelnen Falles. Die natürliche Hierarchie in einer gesunden Person ist physiologisch, während bei einem Kranken diese natürliche Ordnung gestört wird in multiple, unvorhersehbare Muster. Wir sollten keine voreingenommenen Vorstellungen haben bezüglich dessen, was in einem Fall wichtig sein sollte, denn wir sollten die einzigartige Hierarchie jedes Falles wahrnehmen.

Das Klinische Repertorium

Nach langem Forschen und Experimentieren mit den alten Schemata entschied ich mich, ein neues zu entwerfen, das den Zugriff zu Rubriken auf allen Ebenen erleichtert, um ein klareres Bild der anatomischen, physiologischen und klinischen Rubrikgruppen zu bekommen. So befinden sich beispielsweise sämtliche Lungenkapitel an einer Stelle, anstatt im gesamten Brustkapitel verteilt zu sein. Dieses Schema erlaubt einen leichten Übergang von lokalen Kapiteln zu allgemeinen Kapiteln und umgekehrt. Wenn eine Schmerzrubrik nicht im exakten Kapitel gefunden werden kann (z. B. unter „Lunge“), gehen Sie zu einem allgemeineren Kapitel (in diesem Fall zu „Brust“). Seien Sie sich jedoch bewusst, dass diese Rubriken aufgrund ihres allgemeineren Charakters auch Herzschmerzen beinhalten.

Das alphabetische Format

Das Repertorium umfasst 74 Kapitel in alphabetischer Reihenfolge. Sie wurden aus den ursprünglich 36 Kapiteln aus Kents Repertorium zusammengefasst und umgestellt.

Das *Klinische Repertorium* wurde in alphabetischer Reihenfolge gegliedert und so entworfen, dass es mit Hahnemanns anatomischen und physiologischen Kategorien besser übereinstimmt. Dieses Schema wurde ausgewählt, weil es die natürlichste

Organisationsmethode für große Informationsmengen darstellt, wodurch das Repertorium in Einklang mit den homöopathischen *Materia Medicae* gebracht wird.

Auch die Kapitel sind alphabetisch sortiert, entsprechend Anatomie, Physiologie oder klinischem Überbegriff. Die in jedem Kapitel enthaltenen Rubriken und Unter-rubriken sind in alphabetischer Reihenfolge angegeben. Dies vereinfacht Kents kompliziertes System der Anordnung von Rubriken und Unterrubriken (nach Seiten, Zeit, Zuständen, Modalitäten, Umständen, Ausbreitungen, Lokalisationen usw.).

Die Sprache des Klinischen Repertoriums

Eine moderne Terminologie ist für das Studium und die Praxis der Homöopathie sehr wichtig. Die Sprache der Arzneiprüfungen, *Materiae Medicae*, therapeutischen Bücher und Repertorien muss die Kultur widerspiegeln, in der man lebt. Wenn homöopathische Prüfungen und Fallaufzeichnungen es von uns erfordern, dass wir die Symptome einer Person in ihren eigenen Worten niederschreiben, sollte dann das Repertorium nicht eine ähnliche Sprache verwenden?

Formatierung und Graduierung von Arzneien

Die Formatierung im *Klinischen Repertorium*, wie oben schon kurz genannt, ist ähnlich wie bei Kents Repertorium. Die stärksten Mittel in einer Rubrik oder Unter-rubrik stehen in Groß- und Fettdruck (**CALC**, 4-wertig bzw. **CALC**, 3-wertig), dann Kursiv- und Fettdruck (*calc*, 2-wertig) sowie Normaldruck (*calc*, 1-wertig).

Allgemein gilt: Wenn eine Arznei ein Symptom oder einen Zustand mehr als drei Mal geheilt hat und von mehr als drei Homöopathen bestätigt wurde, so sollte sie im ersten Grad ins Repertorium aufgenommen werden (1-wertig, Normaldruck). Wenn ein Mittel öfter als sechs Mal geheilt hat und gleicherweise von drei anderen Homöopathen bestätigt wurde, sollte es im zweiten Grad hinzugefügt werden (2-wertig, Kursiv- und Fettdruck). Der dritte Grad (3-wertig, Fett- und Großschrift) erfordert zwölf geheilte Fälle sowie Bestätigungen von drei oder mehr Therapeuten.

Andere Kriterien für Graduierungen:

1. Arzneimittelprüfungen; die Häufigkeit und Intensität von Symptomen.
2. Toxikologie des Mittels.
3. Durch das Mittel geheilte Fälle, Symptome und Erkrankungen.
4. Klinische Erfahrungen und Forschungen mit dem Mittel.
5. Geschichtliche Überlieferungen bzw. Anwendungen in der Volksheilkunde.

Klinische und pathologische Rubriken

Im Vorwort zu seinem Repertorium schreibt Kent: „Ärzte sind aufgefordert, verifizierte und klinische Symptome zuzuschicken und auf jegliche Fehler aufmerksam zu machen, die sie in dem Buch finden.“ Auf die Frage, wie sein Repertorium zusammengestellt war, erklärte er, dass die Rubriken aus drei Quellen entstammten: vorigen Repertorien, der *Materia Medica* sowie den fähigsten Therapeuten der damaligen Zeit. Diese Quellen umfassen die neuen Rubriken, Aufwertungen von

Arzneimitteln und Ergänzungen, sofern diese in der homöopathischen Praxis verifiziert wurden.

Hahnemann erläutert im gesamten Organon, dass jeder Homöopath deutlich erkennen muss, was bei den Krankheiten geheilt werden soll und dass er die Symptomentotalität der Erkrankung erfassen muss. Er schreibt auch über akute Krankheiten, chronische Krankheiten, epidemische Krankheiten, iatrogene Krankheiten, Infektionskrankheiten, Geistes- und Gemütskrankheiten, miasmatische Erkrankungen, physische Krankheiten, traumatische Krankheiten usw.

Daher müssen moderne homöopathische Repertorien mehr klinische Rubriken enthalten, besonders diejenigen, die neue Erkrankungen und Zustände unserer modernen, chemisch-industriellen Gesellschaft widerspiegeln, zusätzlich zu denen, die durch allopathische Medikamente, Strahlung, Chemotherapie, Chirurgie, Impfungen usw. verursacht werden (s. Kapitel „Krebs“, „Klinisches“, „Vergiftungen“, „Impfungen“).

Der Bedarf für ein modernes klinisches Repertorium

Kent bemerkte in der Zeitschrift für Homöopathie ‚The Homoeopathician‘, Ausgabe Nr. 2, August 1912: „Prüfungen von Arzneien werden nicht bis zu dem Ausmaß durchgeführt, dass Gewebsveränderungen wie Verhärtungen, Infiltrationen, Eiterungen, Nekrosen usw. hervorgerufen werden. Die meisten Indikationen für die Anwendung der Arzneien bei derlei Zuständen müssen klinisch erlernt werden; durch Anwendung der Mittel bei Patienten, bei denen sich diese Zustände entwickelt haben. Wenn eine Arznei für einen Patienten verordnet wurde, bei dem Gewebsveränderungen aufgetreten sind, und wenn die Verordnung auf dem Symptombild basierte, dann kam es zur Auflösung der bestehenden Gewebsveränderungen, als Ergebnis der Mittelwirkung. Diese werden verlässliche klinische Symptome des Mittels: Beweise des Einflusses des Arznei auf das veränderte Gewebe. Diese Arzneien werden dann bei Patienten für passend erachtet, bei denen diese pathologischen Veränderungen sich entwickeln können. Daher sind sie für den Verordner ebenso wichtig, als wenn sie tatsächlich in der Prüfung aufgetreten wären.“

„Durch Nachschlagen im Repertorium kann der Verordner Mittel finden, die als passend erachtet werden bei Eiterung, bei Krebs, bei Tuberkulose, die einen Bezug haben zu Apoplexie usw.; als intelligenter Verordner sollte der Therapeut eine Arznei für den Patienten wählen, die dem Zustand der letztendlichen Störung ähnelt. Dies unterscheidet sich vollständig von der Verordnung ausschließlich aufgrund der Pathologie, oder das Suchen nach einem Spezifikum, das nur nach dem Namen des Endzustandes unter Umgehung des Patienten erfolgt.“

Dr. Shashi Kant Tiwari schreibt in seinem Buch *The Essentials of Repertorization*: „Von den Homöopathen wurde ein dringender und anhaltender Bedarf nach einem Repertorium verspürt, das der Geschwindigkeit in der Entwicklung der modernen Pathologie und inneren Medizin standhält. Dieser Bedarf wurde ziemlich genau durch das Erscheinen des *Medical Repertory* (2. Auflage) von Robin Murphy, N. D., gedeckt.“

„Dies ist ein einzigartiges Repertorium, das dem Praktiker hilft, das Simillimum sowohl auf der Grundlage von klinischen als auch klassischen Symptomen zu finden. Der Autor hat beide Vorgehensweisen zusammengeführt, nämlich die klassische und die klinische.“

Einführung in das klinische Repertorium

„Murphys Konzept der Totalität basiert sowohl auf klinischer als auch auf klassischer homöopathischer Praxis. Es umfasst die Allgemeinsymptome Kents, sämtliche Symptome von Bönninghausens, Bogers pathologische Allgemeinsymptome und andere handfeste klinische Grundsätze der Verordnung.

Dieses Repertorium kann für alle Arten von Fällen verwendet werden:

1. bei Fällen, in denen Gemütssymptome und Allgemeinsymptome überwiegen
2. wenn klinische Symptome/Diagnosen vorliegen
3. wenn pathologische Allgemeinsymptome/Konstitutionen vorliegen
4. wenn vollständige Symptome erfassbar sind
5. bei Mangel an Symptomen“

Dr. Shashi Kant Tiwari ist Vorsitzender der Abteilung „Fallaufnahme und Repertorisation“ sowie Leiter von Father Mullers Homoeopathic Medical College & Hospital, Mangalore, Indien.

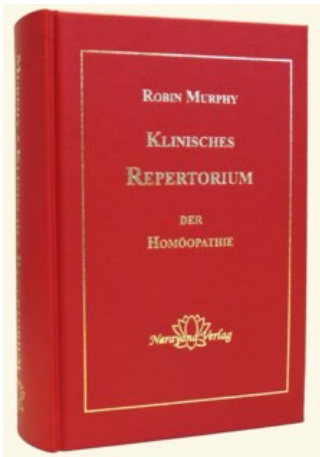
Danksagung

Während der letzten Jahre habe ich die Informationen dieses Repertoriums überarbeitet und aktualisiert. Dabei wurde ich von vielen Menschen inspiriert und unterstützt. Ich möchte jedem, der an der Veröffentlichung dieses Buches beteiligt war, meinen Dank aussprechen.

Insbesondere möchte ich mich bei folgenden Personen bedanken: Kachina Dornick, Perna Khemka, Houston Johnson, Lauren Lupe, Rosko Rossoff, Marcus Fernandez, Gordon Sambidge, Paula McDonald, John Jezewski, Cheyanne West, Glenn Ingram, Ken Rotman, Alexander Yuan, Kuldeep Jain, Shan Roy, Dipali Nanda, Myriam Shivadikar, P. Sivaraman, Shashi Kant Tiwari, Rita Chakraborty, Vishpala Parthasarathy, Rama Hariharan, Verna Murphy und Rajinder Singh.

Meine gute körperliche und geistige Verfassung während dieses Projekts ist nicht zuletzt auch der Mithilfe meiner Homöopathie- und Qi Gong-Schüler zu verdanken.

Dieses Buch ist Sant Kirpal Singh Ji gewidmet (1894 bis 1974).



Robin Murphy

[Klinisches Repertorium der Homöopathie](#)

Ein modernes, praktisches, alphabetisch geordnetes Repertorium

2304 Seiten, geb.
erschienen 2011



bestellen

Mehr Bücher zu gesund leben und gesunder Ernährung

www.unimedica.de