

Syllabus

Module 2

Deelkwalificatie: Behandeling

Competentie 1.4

De homeopathische diagnose stellen

Inhoud

1. Het Klassiek Homeopathisch Diagnostisch Proces	blz. 2
2. Totaalanamnese	blz. 4
3. Ziekteclassificatie	blz. 16
4. Lijst te bestuderen middelen 1 ^e leerjaar	blz. 17
5. Schema voor het uitwerken van middelen	blz. 18
6. Arnica montana	blz. 20
7. Het repertorium	blz. 37
8. Repertoriumoefeningen 1 en 2	blz. 44
9. Posologie	blz. 45

Hoofdstuk 1

Het klassiek homeopathisch diagnostisch proces

Fase 1. Gegevens verzamelen

Dit vindt plaats tijdens het anamnese gesprek.

Fase 2. Beeldvorming

Vanuit de in fase 1 verkregen gegevens zet de homeopaat een korte situatieschets op papier. Hierin beschrijft hij zowel zijn 'algemene indruk' van de patiënt alsook een overzicht van de belangrijkste klachten. Zodat er een eerste indruk ontstaat van de patiënt en zijn casus.

Fase 3. Classificeren

Het plaatsen van alle klachten in het ziekteclassificatie-schema van Hahnemann zodat er een compleet beeld ontstaat.

Fase 4. Differentiëren (behandelplan)

In deze fase beslist de homeopaat aan de hand van zijn ziekteclassificatie-schema in welke volgorde hij welke klachten gaat behandelen. Hij houdt hierbij rekening met storende invloeden van andere bloembladen.

Fase 5. Repertoriseren

De homeopaat repertoriseert alle klachten in het ziekteclassificatie-schema en krijgt zo een overzicht welke middelen bij deze patiënt een rol spelen en welke verbanden zichtbaar worden.

Fase 6. Differentiëren van de geïndiceerde geneesmiddelen

Per ziekteclassificatie-rubriek (bloemblad) differentieert de homeopaat zijn geneesmiddelen

Fase 7. Geneesmiddelkeuze

De homeopaat beslist op grond van de in fase 6 verkregen gegevens met welke homeopathische middelen hij gaat starten.

Fase 8. Potentiekeuze

Naast het juist gekozen homeopathisch middel)en stelt de homeopaat vast welke potentie, frequentie en dosis gelijksoortig zijn aan de klachten van de patiënt.

Fase 9. Prognose

De homeopaat stelt voor zich zelf vast wat hij van de eerste fase van de behandeling verwacht en binnen welke termijn. Ook schat hij in wat er daarna verwacht kan worden t.a.v. de andere rubrieken van de ziekteclassificatie en hoe hij hier mee verder wil.

Hoofdstuk 2

Totaalanamnese

Hieronder verstaan we het meest complete verslag van het afgenomen consult.

Hiervoor zullen alle punten, benoemd bij de protocollen, zo nauwkeurig mogelijk uitgewerkt moeten worden. Alle onderdelen van de protocollen zijn verduidelijkt en wanneer je het betreffende onderdeel aanklikt verschijnt de omschrijving van wat er bedoeld wordt.

Personalia

Hieronder verstaan we de zo volledig mogelijke persoonlijke informatie van der patiënt.

Naam, adres, postcode en woonplaats, telefoonnummer thuis, telefoonnummer werk, telefoon mobiel, geboortedatum en plaats.

Tevens wordt er van je verwacht dat je een pasfoto van je patiënt per post stuurt naar je stagebegeleider (m/v). Naam, adres, woonplaats en telefoon nummer van de huisarts. Naam van behandelende specialist indien van toepassing en data sinds wanneer onder behandeling en plaats van het ziekenhuis waaraan de specialist verbonden is. Als de patiënt bezwaar heeft tegen de verstrekking van deze informatie dan dient dit te worden gerespecteerd en te worden vermeld in de anamnese.

Burgerlijke staat

Hieronder verstaan we in de meest brede zin de situatie van de patiënt in relationele sfeer. Is de patiënt getrouwd, heeft de patiënt een ander soort van relatie/partner, samenwonend, alleenwonend, gescheiden, overleden partner? Eén of meerdere malen getrouwd of gescheiden? Eén of meerdere malen zijn/haar partner verloren? Heeft de patiënt kinderen? Leeftijd en geslacht?

Reden van komst

De reden van komst moet bij elk eerste consult vermeld worden.

Meestal zal de patiënt daar uit zichzelf mee beginnen. Zoniet dan is het belangrijk te vragen met welke reden hij/zij de eerste afspraak gemaakt heeft. Hiermee wordt zichtbaar wat de meest belangrijke vraag is van de patiënt. Waar hij/zij het meeste last van heeft. Van daaruit hebben we een aanknopingspunt ten aanzien van de verwachting van de patiënt en mogelijk ons antwoord daarop. Aan het einde van het eerste consult geeft deze reden een

mogelijkheid om daarop terug te komen, een uitleg te geven over het behandelplan en een verwachting van tijdsduur daarin. Door middel van uitleg, vooral over de manier van behandelen, zal de patiënt begrijpen wat je doet en van daaruit wellicht meerdere aanvullingen kunnen geven en meedenken. De patiënt kan dan begrijpen dat we niet 'zomaar' middelen geven, maar dat daar wel degelijk een duidelijke filosofie aan ten grondslag ligt. Vanuit de ziekteclassificatie kun je uitleggen waarop je begint voor te schrijven, waarom en wat je daarvan mag verwachten.

Verderop in de behandeling vormt de reden van komst vaak voor de patiënt ook een blijvende toetsteen m.b.t. het resultaat van de behandeling ondanks het verder voortschrijden van de behandeling (biografie richting constitutioneel voorschrift).

Anamnese

Hieronder verstaan we het zoveel mogelijk afgenomen eerste of vervolg consult. (zie ook Organon par. 84 e.v.). De punten, vermeld onder anamnese, kunnen daarbij als richtlijn dienen.

Vrije anamnese

De patiënt mag eerst alles vertellen waar behoefte aan is. Dat is wat hem/haar bezig houdt en voor de analyse en latere geneesmiddelkeuze van groot belang. We noemen dit de vrije anamnese en het geeft ons een indruk. Het is de manier van vertellen, de lichaamstaal, het onder woorden brengen van belevingen, indrukken of ervaringen wat de indruk weergeeft. We nemen waar en volgen datgene wat de patiënt vertelt. Waar nodig kunnen we een heel kleine aanmoediging geven.

Lijkt de patiënt uitgesproken dan doet het de patiënt het meeste recht om geleidelijk aan over te gaan naar de

Actuele anamnese

Hier zal de patiënt kunnen schetsen hoe zijn/haar symptomen zich manifesteren.

Door middel van vragen stellen met betrekking tot aanleiding, uitingsvorm, verloop en modaliteiten komen we tot een nauwkeurig beeld van de zijns toestand van dit moment. Is er sprake van een recidiverend patroon? Heeft de patiënt een soortgelijke situatie eerder meegemaakt? Hoe lang geleden?

Biografie

Hierin passen de sociale omstandigheden van de patiënt zoals, geboorte, opvoeding, ontwikkeling, emotionele of traumatische gebeurtenissen, thuissituatie, leeftijdsfasen als peuter, kleuter, lagere school, puberteit, seksualiteit en adolescentie, werksituaties, teleurstellingen, overlijden van dierbaren enzovoort. Zoveel mogelijk kan worden ingegaan op aspecten die een grote impact hebben (gehad) en of situaties die in het heden spelen.

Ziektegeschiedenis

Hierbij hoort een tijdsbalk. De geschiedenis vertelt welke ziekten hij/zij doorgemaakt heeft, wanneer en hoe deze verlopen zijn. Voorbeelden zijn Kinderziekten, ongevallen, operaties, botbreuken, vaccinaties, medicijngebruik, angina, acuut reuma, enzovoort.

De ziektegeschiedenis laat zien met welke richting en diepgang we te maken hebben betreffende de ontwikkeling van de symptomatologie. Gerichtte navraag kan onze bevindingen ten aanzien van de ontwikkelingen al dan niet bevestigen. Ook complicaties vanuit bepaalde situaties en het daaruit voortgevloeide, veelal allopathische behandelplan geeft vaak dieper inzicht in de problematiek. Zijn er aanwijzingen waaruit je kunt afleiden dat de patiënt in zijn/haar leven mogelijk een geslachtsziekte heeft doorgemaakt, vraag dit na.

Geleide anamnese

De geleide anamnese beslaat het hoofd voetenschema volgens Kent's repertorium en zoals ook de Synthesis en Radar zijn opgebouwd. Wanneer je twijfelt aan de volledigheid van de patiënt is het een prima middel om in de vergetelheid geraakte informatie helder te krijgen. Als je twijfelt aan je eigen volledigheid wat betreft vraagstelling is het ook een prima aanvullende methode om toe te passen. Heeft de patiënt al heel erg veel en naar indruk volledig zijn verhaal verteld, dan kan het hoofd voetenschema tijdelijk achterwege gelaten worden. Voor de volledigheid dient het echter wel uitgewerkt te worden. In latere vervolggconsulten kan dit mogelijk nog een optie zijn, wanneer er vermeende onvolledigheden mochten zijn. Voor een uitgebreid eerste consult kunnen deze vragen nét teveel zijn.

Weergave familiale erfelijke belasting

Hierbij vragen we na welke ziektes en/of kwalen er in de familie voorkomen. Allereerst datgene wat spontaan genoemd wordt. Dan, indien nog nodig, vragen we specifiek naar aandoeningen van vader, moeder, broers, zussen, ooms, tantes van beide kanten. Welke ziektes kwamen er voor bij opa's en oma's, waar zijn ze aan overleden en op welke leeftijd.

Belangrijke ziekten die navraag verdienen; kanker, suikerziekte, TBC, astma, bronchitis, eczeem, reuma.

Kinderziektes

Deze worden apart vermeld in de anamnese. Welke en op welke leeftijd doorgemaakt kinderziektes kan de patiënt melden. Hoe is het verloop geweest. Is het doormaken van de ziekte gepaard gegaan met veel/weinig huiduitslag en/of complicaties, of is alles rustig verlopen en heeft de patiënt er weinig van gemerkt.

Geneesmiddelengebruik

Deze wordt apart benoemd en zo grondig mogelijk nagevraagd. Belangrijk is wat huidig geneesmiddelgebruik is, waarvoor en in welke dosering. Ook belangrijk is welke medicatie de patiënt in het verleden heeft gebruikt en waarom. Heeft de patiënt ooit enige vervelende reactie gemerkt op het gebruik van geneesmiddelen? (gevoeligheid) Onder geneesmiddelengebruik wordt ook verstaan: pil gebruik, vaccinaties, vaccinaties en/of malariamedicatie vanwege buitenlandse reizen, eerdere homeopathische middelen.

Uitwerking van de anamnese

Deze geschiedt volgens onderstaand genoemde onderdelen. Alle onderdelen dienen zo uitgebreid en volledig mogelijk aan de orde te komen.

Dit is van zeer groot belang;

- Voor je eigen beeldvorming en gedachtegang. Het verwoorden van je gedachtegang werkt scheppend en inzichtelijk. Op enig moment terugkijkend naar voorschriften, zal het op deze manier werken geen probleem geven ten aanzien van de verantwoording en/of overleg met collega's of waarnemers.
- Je stagebegeleider m/v zal je uitwerkingen en overwegingen volledig moeten kunnen volgen wil hij/zij daar de verantwoordelijkheid voor kunnen dragen.

Beeldvorming

Onder beeldvorming verstaan we het beschrijven van de patiënt en zijn/haar symptomen. Vragen die je daarbij aan jezelf kunt stellen zijn: heb ik een goed beeld van de patiënt? Wat is er aan de hand? Wat is het beeld, inclusief ziektebeeld van de patiënt? In welk bloemblad bevindt het zwaartepunt in de symptomatologie van de patiënt zich? Is er sprake van een tussenziekte of van een incident? Is er een reden om aan te nemen dat de symptomen

verklaarbaar zijn vanuit de omstandigheden van de patiënt? Waarom wel? Waarom niet? Is er in de leefwereld van de patiënt geen verklaring te vinden voor het klachtenpatroon van de patiënt, kunnen we dan spreken over een chronische ziekte met een endogeen miasmatische oorzaak? Hoe uiten de symptomen zich en met welke dynamiek? Zijn er repeterende patronen? Is er sprake van veel erfelijke ziekte tendensen? Welke overwegingen brengt dat in het voorschrijven? Er kan sprake zijn van een onvolledig of repeterend reactie patroon? Waaruit blijkt dat? Welke geneesmiddelen overwegingen brengt dit met zich mee? Motiveer dit vooral!

Passen de klachten bij klachtenpatronen die in de familie ook zichtbaar zijn? Waaruit blijkt dat? Welke gevolgen in voorschrijven heeft deze overweging?

Classificatie

Onder classificeren verstaan we het indelen van de symptomen van de patiënt volgens de ziekteclassificatie van Samuel Hahnemann. Dit houdt in dat we de genoemde klachten, patronen, symptomen zowel op mentaal/emotioneel als wel fysiek niveau hierin een plek, in de bloem, gaan geven. Dit scheidt een beeld waarbij accenten zichtbaar worden. Dit geeft inzicht in lijnen van ontwikkeling, verbonden met mogelijke erfelijke belasting, biografie en de constitutionele gesteldheid. Dit geeft aan waar het zwaartepunt ligt en van waaruit onze overwegingen helder zijn geworden.

Vlak repertoriseren d.w.z. de symptomen niet hoger dan 1-waardig waarderen is hier een mogelijkheid. Wanneer de bloembladen ingevuld zijn en er vlak gerepertoriseerd is, zijn er middelen die in het oog springen. Belangrijk én een vereiste vanuit de stage begeleiding is om zoveel mogelijk middelen die geïndiceerd lijken bij elk bloemblad te zetten. Dit wil niet zeggen dat deze middelen ook direct of in de toekomst voorgeschreven worden, maar ze geven een beeld. Tevens maakt deze manier van werken dat je kennis van de Materia Medica enorm toe zal nemen, iets wat voor praktijkvoering en het inspringen in acute situaties heel erg ten goede zal komen. Ook het benoemen van de middelen gebeurt 'vlak', dus zonder 'favorieten'.

Repertorisatie

Het moge duidelijk zijn dat hiermee bedoeld wordt dat de meest belangrijke karakteristieke en in het oog springende symptomen gerepertoriseerd worden. Radar is hier bij uitstek geschikt voor. Een overweging voor het repertoriseren met ons oude vertrouwde boek is dat je op die manier heel erg goed je symptomen leert vinden. Hoe je het ook doet, voeg je

repertorisatie er altijd bij! Je stagebegeleider m/v kan hierin zeker aanvullingen geven. De symptomen ga je waarderen en op basis van die informatie kun je inzicht krijgen in de mogelijk geïndiceerde middelen. Omdat we vanuit de ziekteclassificatie soms overwegingen hebben die niet te repertoriseren zijn, kan dat een anders voorschrijven vereisen. Belangrijk daarbij is dat je goed je afwegingen op papier zet, zodat je verantwoord kunt kiezen. En kunt laten zien waarom je hiervoor kiest.

Differentiatie

Vanuit de repertorisatie zullen er middelen zijn die om voorrang lijken te strijden. Zet deze middelen naast elkaar en zet er bij wat vóór pleit en wat tégen in de betreffende casus. Voor het uitwerken van examen casuïstiek is dit een zwaar meewegend aandachtspunt. We willen kunnen zien waarom je voor het ene middel kiest en niet voor het andere middel. Ook al zet je bij het iatrogene blad voor de zoveelste keer; Sulph. , Carb.V. Carb.An., Nux.V. Sep. enz. enz. We willen ze benoemd hebben, we willen de definitieve differentiatie benoemd zien. Waarom zou je het ene middel wel overwegen en het andere middel niet. Op basis van welke argumenten. Het lijkt onzinnig wellicht, maar je middelenkennis vanuit de verschillende invalshoeken bezien wordt je hierdoor zo eigen gemaakt, zodat je in de toekomst een zeer brede basis hebt. Zo zal bij elk bloemblad de bijbehorende groep middelen verschijnen. Op basis van beeldvorming, van classificatie, van vlakke differentiatie en repertorisatie, van gewaardeerde repertorisatie en de definitieve differentiatie kun je tot een goed weloverwogen voorstel komen.

Geneesmiddelkeus

Zoals genoemd, naar aanleiding van bovenstaande kom je tot een voorstel voor voorschrijven. Benoem waar volgens jou het zwaartepunt ligt in de betreffende casus. Benoem waarom je voor deze middelen hebt gekozen en van waaruit. Benoem het ook als je voor een tussenmiddel hebt gekozen, benoem de bijbehorende argumenten en afwegingen. Benoem het als je voor een nosode hebt gekozen. Geef argumenten. Waar vindt je de rechtvaardiging voor een nosode. (In de analyse, repertorisatie en differentiaaldiagnose).

Potentiekeus

Hierbij kun je op basis van de theorie zeker tot een voorstel komen. De ervaring van de stagebegeleider zal hierin leidraad moeten zijn. Het is de bedoeling dat je aangeeft met welke potentie je zou willen beginnen en waarom.

Dosering en frequentie

Ook kun je op basis van de theorie een inschatting maken over de dosering. Doe dit vooral. Ook al komt de stagebegeleider m/v met een ander voorstel, dan zijn dit zeer leerzame momenten. De stagebegeleider m/v zal je kunnen vertellen waarom hij/zij kiest voor een bepaalde potentie van het middel of frequentie van toedienen. Er zal een basis begin zijn. Vraag vooral na waarom hiervoor gekozen wordt.

Je praktijk ervaring begint hier! Je zult zien dat je hier een bepaalde gevoeligheid voor gaat ontwikkelen die je zeker van pas gaat komen wanneer je de opleiding achter je hebt gelaten. Je zult bemerken dat acute situaties of acuut miasmatische situaties een ander voorschrijven vraagt. Ook dit zijn grote leermomenten. In de eerste plaats zul je ook álle 'crisis' situaties met je stagebegeleider m/v moeten overleggen en in de tweede plaats zullen deze situaties heel inzichtelijk werken ten aanzien van voorschrijven. Beeldvorming ten aanzien van het (ziekte)proces van de patiënt en het begeleiden daarvan, is hier in een belangrijk leerproces. Beter en veel rustiger is, dat wanneer je volgens de ziekteclassificatie voor schrijft en daar trouw aan blijft, deze acuut miasmatische situaties bijna niet meer zullen voorkomen. Voor de patiënt absolute winst op meerdere fronten, maar ook voor de homeopaat! Acuut miasmatische situaties zijn de meest lastige situaties om op voor te schrijven, immers de factor tijd speelt daar altijd een rol in mee én de algehele gesteldheid van de patiënt ook. Het zijn hoe dan ook, altijd crisismomenten. Door de manier van voorschrijven én door het benoemen van zoveel mogelijk geïndiceerde middelen per bloemblad, zorg je voor je eigen adequate reactie in voorkomende gevallen.

Prognose

Ook hiervoor geldt dat de ervaring overtuigend maakt. Probeer een prognose te maken. Een inschatting over het verloop. Wat je verwacht en in welk tijdsbestek. Wat verwacht je van welk middel en waarom. Benoem het, je stagebegeleider m/v zal je hierin ondersteunen en waar nodig bijschaven. Hier leer je enorm van! Het is een veilige manier van een inschatting maken, immers je zegt het nog niet direct tegen de patiënt. Naarmate je ervaring groeit, zul je overtuigender overkomen naar je patiënt wanneer deze naar zijn of haar prognose vraagt. Zeg in je stageperiode rustig tegen de patiënt dat je dat even gaat overleggen en dat je met een antwoord terug komt. Immers, de patiënt weet dat je onder supervisie werkt. Je patiënt voelt je intenties en daar gaat het om. Maak er vooral geen geheim van dat je (nog) niet alles

weet en dat je in alle situaties (nog) moet overleggen. Als jij het (écht) niet erg vindt, dan vindt de patiënt het ook niet erg! Die overtuiging straal je uit...

Waarneming

Het waarnemen is onderverdeeld in twee delen:

- A. Waarneming bij jezelf
- B. Waarneming bij de patiënt

Waarneming bij jezelf:

Hieronder verstaan we datgene wat je bij jezelf ervaart tijdens een consult. Elke patiënt zal iets anders in je aanspreken of oproepen. Het is bijzonder zinvol om dit bij jezelf waar te nemen en te benoemen. Hierdoor leer je je zwakke en sterke kanten herkennen, kun je projecties waarnemen, herken je je valkuilen na verloop van tijd en groeit je vermogen dit om te zetten en te laten, daar waar het hoort. Een patiënt kan irritatie bij je oproepen, afwijzing, verdriet, een warm gevoel, verliefdheid, respect enz. enz. het is vooral goed om deze gevoelens te herkennen en te benoemen. Dát is de waarneming bij jezelf.

Waarneming bij de patiënt:

Wat zie je aan de patiënt. Lichaamstaal spreekt boekdelen, maar hoe interpreteer je dat? Wat neem je precies waar. Wat zie je. Wat ervaar je aan de patiënt. Houding, uitspraken, taalgebruik, beschrijving van zijn/haar eigen belevingen, al dat niet nauwkeurig in beschrijving, hoe zit de patiënt voor je, ervaar je spanning, emoties, irritaties, gehaastheid, rust/onrust betrokken, onverschillig, enzovoort. Heb je kunnen verifiëren wat je waarneemt. Hoe heb je dat gedaan? Wat zijn van daaruit aspecten die je in je achterhoofd wilt houden voor een volgend consult? Heb je anderszins bevestiging kunnen vinden voor datgene wat je ervaart. Hoe belangrijk is het?

Vervolgbehandeling

Hieronder verstaan we het volgende consult en de daarop volgende consulten. Heel belangrijk en voorwaarde is dat je aan het eind van elk consult een vervolg afspraak maakt. Zet dit ook op het dossier zodat de stagebegeleider m/v kan zien dát er een vervolgafspraak is gemaakt en op wat voor termijn. Bij ernstige fysieke pathologie of ernstige psychische symptomen is het van belang de volgende afspraak na zes weken of soms na een nog kortere tussenpozen te plannen. Dit is noodzakelijk om goed de vinger aan de pols te

kunnen houden en het genezingsproces waar te nemen. Tussentijdse telefonische contacten over het verloop van de klachten en het gebruik van de middelen is van het grootste belang. Door bij ernstige situaties, met enige regelmaat contact te hebben met de patiënt kun je de dosering van de middelen nauwkeurig bijstellen indien nodig.

Voor de patiënt kan regelmatig contact even een steun zijn. Voor je nieuwe patiënt, met mogelijk nog geen idee wat homeopathie inhoud en kan bewerkstelligen, gaat er een (onbekende) wereld open. Er zijn patiënten die al heel snel begrijpen wat de bedoeling is en waar ze op moeten letten. Er zijn ook patiënten die wat voorzichtiger of meer onzeker zijn en die kunnen een steuntje best gebruiken. Afstemming geschiedt op de individuele behoefte en is als het goed is gelijksoortig...

Het afstemmen van de frequentie van het contact op de ernst van de symptomatologie of de behoefte van de patiënt is zeer goed voor de vertrouwensrelatie die opgebouwd moet worden en is dus op termijn goed voor de praktijk.

Vervolganamnese

In eerste instantie zul je de patiënt uitnodigen om te vertellen hoe de afgelopen (zes) weken met betrekking tot de klachten, verlopen zijn. Hiervoor geldt eigenlijk weer 'de vrije anamnese' en kunnen we, pas als de patiënt uitgesproken is, de vragen stellen die de verdieping behoeft. Welke veranderingen hebben er plaats gevonden en vooral hoe heeft de patiënt dit ervaren. Zijn er opvallende verschillen met de vorige keer? Zijn er andere klachten bij gekomen. Zijn de klachten veranderd in uitingsvorm, modaliteiten, frequentie, heftigheid of van locatie verandert?

Zijn er in de beleving van de patiënt ervaringen die van belang kunnen zijn? Hebben huisgenoten van de patiënt veranderingen waargenomen die opvallend of van belang zijn?

Vergelijken huidige en voorgaande anamnese

Wanneer alle onderdelen aan bod zijn geweest, gaan we terug kijken naar het vorige consult. We vergelijken de klachten met de huidige situatie. Je zult merken dat er bij de patiënt, wanneer de klachten zijn verdwenen, ook de herinnering aan de aanwezigheid van de klachten verdwenen is. Weg is dus echt weg! Het zit niet meer in het bewustzijn van de patiënt. Slechts alleen door terug te kijken in de vorige anamnese(s) kunnen we de processen in de gaten houden.

Beoordeling symptomenverloop

Zoals klachten kunnen verdwijnen op een goede, helende manier, zo kunnen klachten ook 'verdwijnen' door onderdrukking. Het is daarom van het grootste belang hier objectieve maatstaven te hanteren en te leren kijken naar wat er procesmatig gebeurt. De richting van genezing is van wezenlijk belang. Schroom niet je gedachtes of twijfel uit te spreken naar je stagebegeleider m/v, immers ervaring speelt hierin een heel grote rol. Eenmaal benoemd en overwogen kunnen deze gedachtes opgelost worden. Het dragen van de verantwoordelijkheid ten aanzien van het voorschrijven is dan in de juiste verhouding met de actuele situatie van de patiënt. In geval van een 'pluis'/'niet pluis' gevoel neem je ze snel mogelijk contact op met je stagebegeleider m/v of diens vervanger.

Een doorverwijzing naar de huisarts kan soms een heel goede optie zijn. Je kunt door de huisarts een diagnose laten stellen in situaties waarin je twijfelt. Dit is een veilige manier om dingen uit te sluiten. Wanneer de patiënt terug komt met het oordeel van de huisarts, kun je overleggen wat mogelijk is en waar je voor kunt kiezen. Probeer in die situaties beide kanten te belichten zonder jezelf in oordelen vast te zetten. Elkaar ruimte geven en respectvol benaderen biedt basis voor langdurig contact.

Analyse en beoordeling actuele situatie

Opnieuw worden hier alle stappen mee bedoeld die we afleggen naar het komen tot een voorschrift. Beeldvorming, classificeren, differentiëren, repertoriseren, differentiëren van de geïndiceerd lijkende middelen, geneesmiddelenkeus, potentiekeus en prognose. Voor een deel zal hierin een overlap zijn met een voorgaand consult of voorgaande consulten. Geef de veranderingen per onderdeel heel duidelijk aan. Deze veranderingen worden zichtbaar aan het laatst afgenomen consult. Benoem deze zo nauwkeurig mogelijk. Voor een deel zal repertorisatie hetzelfde zijn. Voeg deze dan gewoon weer toe. Voor een deel kan differentiatie hetzelfde zijn. Benoem dit opnieuw volledig. Voeg overwegingen naar aanleiding van het laatste consult toe en bespreek deze met je stagebegeleider m/v. Wijzigingen in repertorisatie of differentiatie kun je met een andere kleur aangeven. Dit maakt duidelijk. Wil je van middel veranderen motiveer dan uitgebreid waarom en op basis van welke argumenten. Benoem ze. Wil je hetzelfde middel voorschrijven en alleen naar hogere potenties overgaan, beschrijf dan ook hier waarom. Wil je een nosode of tussenmiddel inzetten? Zorg dat het voor een derde te volgen is waaróm. Dit kan je een hoop lastige vragen schelen bij het inleveren van de casuïstiek voor je afstuderen! Een middelkeus is één, de in steek voor behandeling is twee, het kunnen volgen waaróm is

drie.....er zijn altijd verschillende mogelijkheden, verschillende overwegingen, de kunst is dat je weet waarom je wát doet.

Vervolgvoorschrift

Dit ontstaat vanzelfsprekend uit bovenstaande arbeid. Na overleg met je stagebegeleider m/v is het voorschrift definitief.

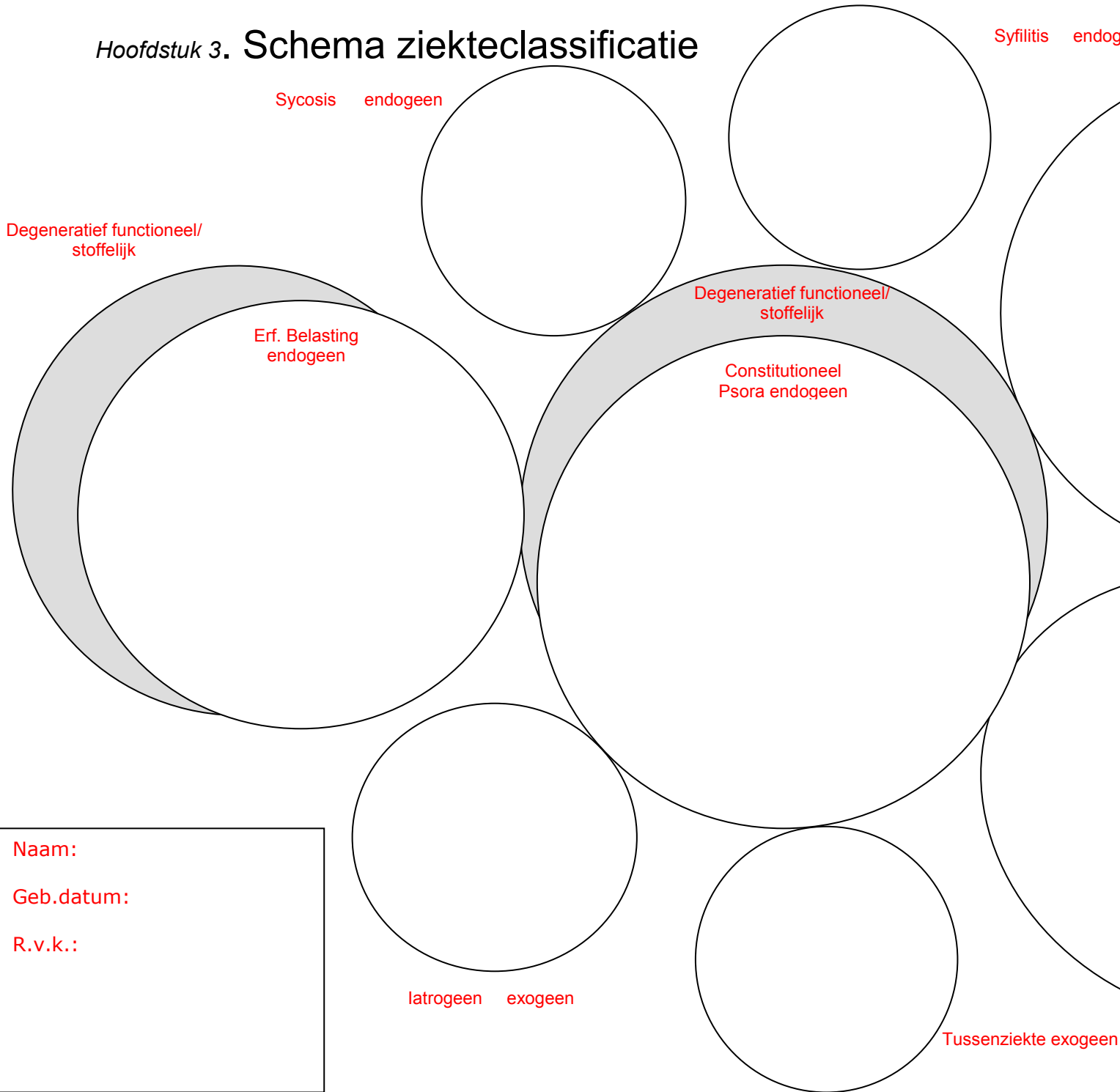
Aanvullingen

Tussen een consult en de uitwerking daarvan mag maximaal drie dagen zitten. Planning is dus heel belangrijk. De vierde dag is je uitwerking bij je stagebegeleider. Deze heeft dan ook drie dagen de tijd om alles door te nemen en na te kijken. Ook een evaluatieformulier stuur je per mail mee. Dit evaluatie formulier is op de website te vinden achter de log in voor studenten. De stagebegeleider m/v kan dan direct per consult de beoordeling weergeven zoals bedoeld.

Spreek af hoe en op welk moment je bericht krijgt om te overleggen. De zesde dag kunnen de middelen verstuurd worden. De patiënt heeft dan een week na het consult zijn of haar middelen. Dit is de procedure. Overweeg of je een geneesmiddelenbrief wilt ontwerpen. Wellicht kan de brief van je stagebegeleider m/v als voorbeeld dienen.

Het staat meer professioneel als je een eigen geneesmiddelbrief hebt waarin de aanwijzingen aangekruist kunnen worden en waarin telefoonnummers en bereikbaarheid duidelijk op aangegeven is. In onze huidige tijd met de mogelijkheden van de computers is het erg simpel om zo'n brief te ontwerpen en mee te sturen met de middelen. Zorg voor een duidelijk telefonisch spreekuur of een andere manier om bereikbaar te zijn. In geval van incidenten is de bereikbaarheid van groot belang.

Hoofdstuk 3. Schema ziekteclassificatie



Hoofdstuk 4

Overzicht middelen 1^e leerjaar

1	Remedie	Thema	DD	DD zelfstudie	SBU
1	Arnica montana (arn.)	Introductie Materia medica en repertorium Synthesis			60 min
2	Bryonia alba Rhus toxicodendron	Karakteristieken, modaliteiten, causa en werkingsgebied van een remedie			60 min 60 min
3	Ruta Hypericum Symphytum	Verwonding, blessure	Verzwikking Kneuzing	Arn., Rhus-t., Bry, Ruta (pees)	40 40 20
			Fractuur	Arn., Symph.,	
4	Belladonna	Koorts	Oorpijn	Bell., Acon., Cham	60
	Aconitum		Koorts	Bell., Acon., Cham.	60
	Chamomilla		Tandpijn	Bell., Acon., Cham. (Rheum)	60
5	Pulsatilla	Kinderen	Oorpijn	Cham., Bell., Puls.	60
			Koorts	Cham., Bell., Puls.	
	Calendula officinalis	Huidverwondingen	Snijwond	Staph., Calen.,	20
			Schaafwond	Calend., Hyp., Staph.	
6	Apis mellifica	Insectenbeten	Tekenbeet	Arn., Apis., Ledum	60
	Cantharis		Tetanus	Hyper., Ledum., Arn.	40
	Ledum		Urticaria	Bell., Apis., Canth., Puls., Urt., Rhus-t	40
	Urtica urens				40
7	Ignatia amara	Biografie	Verdriet	Ign., Puls.	60
	Staphisagria		Boosheid	Staph., Cham., Puls.	60
8	Gelsemium	Griep	Griep	Gels., Eup., Bry.,	40
	Eupatorium		Griep/koorts	Gels., Eup., Bry., Bell., Acon., Puls.	20
9	Drosera	Hoest	Met braken	Welke middelen	60

	Spongia tosta				60
	Ipecacuanha				30
	Cocculus				30
10	Dulcamara	Diarree		Cham., Rheum.,	30
	Colocynthus	Buikkrampen		Cham., Rheum., Coloc	60

Hoofdstuk 5

Schema voor het uitwerken van middelen

12. contextuele middelen
 1. herkomst
 2. karakteristieken
 3. causa = aanleiding / etiologie
 4. mentale symptomen / hoe drukt zich dat uit?
 5. modaliteiten
11. bijbehorende nosodes
10. miasmatische context
9. kleine rubriek waar het middel in voorkomt
8. groep mensen
7. leeftijdsfase
6. belangrijke gebieden waarin het zich uitdrukt

Hoofdstuk 6

Arnica Montana (arn.)

Inleiding

Valkruid. Behoort tot de familie van de Compositae.

De soort Arnica omvat een 50-tal types binnen de Compositae. Het heeft simpele blaadjes en madeliefjes-achtige bloemetjes in een krans.

Het groeit in bergachtige gebieden, met name in de Alpen. Des te hoger het groeit, des te intenser de aroma.

Komt voor in open gebieden en houdt van veel zonlicht. Arnica houdt van vruchtbare, veenachtige en kiezelzuur. Kalk is zijn vijand en berokkent de plant veel schade, zelfs in de kleinste hoeveelheden. Van nature komt de plant dus al voor op plaatsen waar veel valpartijen voorkomen. Het middel is zeer effectief gebleken bij circulatieproblemen en uitputting bij bergbeklimmers.

Fysiologische uitwerking van Arnica:

In een kleine dosis versterkt het de hartwerking, verhoogd de arteriële druk, en stimuleert de werking van de huid en de nieren. Hogere doses leiden tot een kortstondige, versnelde circulatie, ademhaling en temperatuur gevolgd door een daling ervan. Heftige hoofdpijn, dilatatie van de pupillen en spierverlammingen. Een nog grotere, giftige dosis leidt tot verlamming van het zenuwstelsel die uiteindelijk dood als gevolg heeft.

De naam is afkomstig van het Griekse Anakis, wat schaapshuid betekent en verwijst naar de blaadjes. Montana is een andere naam voor een weidelandschap wat boven de duizend meter grens ligt.

Goethe gebruikte Arnica om zijn hart te stimuleren. Op zijn sterfbed schreef hij: "Toen het leven en de dood hun gevecht begonnen in mijn lichaam ondervond ik hoe deze bloem zijn gevecht aanging met de vijand. Ik prees de plant hoewel ik weet dat de natuur zichzelf prijst. Zij was het zelf die de plant met zijn genezende werking voortbracht."



ARNICA MONTANA (Arn.)

Arnica werkt op BLOED, BLOEDVATEN, *zenuwen*, spieren en spijsverteringsorganen.

Arnica is het middel wat werkt bij fysieke en psychische trauma.

De Nederlandse benaming “valkruid” zegt al genoeg.

Arnica is een *traumamiddel* bij uitstek. Trauma in alle opzichten, *geestelijk* of *lichamelijk*, of het nu recente of langer geleden ervaringen betreft als gevolg van welke soort verwonding dan ook: een val, een klap, verstuikingen, verrekkingen, overbelasting, angst of verlies van een dierbare.

Typische (karakteristieke) *arnica*-klachten zijn die klachten zoals deze zich voordoen na een ernstige val: een beurs, bont en blauw gevoel. Beurs, geradbraakt gevoel; met name in de lichaamsdelen waar men op ligt. Wanneer je deze situatie voor kunt stellen, klinken een aantal van de *arnica*-klachten dan ook niet vreemd in de oren.

Het gevolg van het trauma is dat hij angstig wordt voor aanraking, fysiek contact van alles wat hard aankomt, aanvoelt of binnendringt. Alle symptomen lijken hierom te draaien: raak me niet aan, kom niet dichterbij, dring niet binnen; zowel letterlijk als figuurlijk niet.

Hij heeft het gevoel ernstig verwond te zijn of is ernstig verwond en is daarbij zo gevoelig dat hij het idee van aanraking van de kwetsuur onverdraaglijk vindt. Ze voelen zich “gekneusd”.

Generaliteiten:

Traumata van alle oorsprong

Klachten sinds het trauma/verwonding/shock

Werkt op de bloedvaten, bloeduitstortingen, blauw-zwarte-verkleuring; bloedingneigingen bijv. neusbloedingen.

Werkt op zenuwen: neuralgie

Spieren zeer pijnlijk, gekneusd gevoel, over het hele lichaam.

Aangedane delen pijnlijk gevoelig, ook nog lang na de verwonding of bloeding.

Heel pijngevoelig

Profylactisch voor pusvorming, helpt ontsteking voorkomen.

Pusvorming.

Vermagering van het aangedane deel.

Uitgeput, moe gevoel.

Stinkende uitscheidingen; adem, smaak, flatus, ontlasting, etc.

Enorme pijn, paralytische pijn, verspringend van gewricht naar gewricht.

Bed voelt te hard aan(of vol bobbels).

Onvrijwillig verlies van ontlasting en urine.

Abcessen die niet rijpen.

Gecompliceerde breuken.

Trekkingen in pezen en spieren.

Osteomyelitis (beenmergontsteking).

Ziekteverschijnselen als gevolg van angst, financieel verlies, boosheid, spijt, overbelasting, vaginitis/impotentie door overmatige gemeenschap.

Iedere (over)inspanning.

Psychische symptomen afgewisseld door baarmoederklachten.

Klachten door overhaasten.

Apoplexy (beroerte)

Koorts, septische koorts.

Recidiverende steenpuisten.

Operaties.

Insectenbeten.

Splinters

Trombose

Extravasatie bloed (buiten de bloedbaan getreden, kan ook vocht zijn).

Zwelling.

Hoofd heet, lichaam koud.

Verergering (<) door:

Verwondingen; vallen, klappen, kneuzingen, shock, bevalling.

Over inspanning, overbelasting, verrekkingen, schudden, schokken.

Aanraken

Na slaap

Bewegen

Alcohol.

Vochtige koude.

Koolzuur

Liggen op de linkerzij.

Beter door

Gestrekt liggen met het hoofd lager dan de rest van het lichaam.

Mentaal / emotioneel

De symptomatologie kent een aantal gradaties en verschijningsvormen. Direct na een trauma kan ieder van deze reacties optreden (dit om de nu volgende tekst te nuanceren die verschillende fasen beschrijft van de mentale en emotionele symptomen).

In eerste instantie zal hij er alles aan doen om contact te voorkomen door zich aanvallend te gedragen. Snel geïrriteerd, agressief, neiging tot ruzie zoeken, obstinaat. Hij lijkt met iedereen en alles in de clinch te willen gaan, vooringenomen, obstinaat, prikkelbaar, opvliegend en soms zelf irrationeel.

De irritatie kan zelfs gepaard gaan met vloeken wanneer hij werkelijk kwaad wordt. Hij is dwars, ontevreden, vraagt om dingen en gooit ze vervolgens weer in de hoek. Hij verdraagt geen enkele autoriteit en weet alles beter, hij bluft. Is dictatoriaal, overheersend, dogmatisch, praat met de air van iemand die het allemaal wel weet en de baas is.

Zijn hele gedrag staat in het teken van het vermijden van contact.

In een later stadium zien we een geheel ander beeld. Er treedt passiviteit op en een enorme prikkelbaarheid en gevoeligheid. Hij wordt zwaarmoediger, zwijgzamer, wil meer alleen zijn, met rust gelaten worden en wil met niemand praten. Hij wordt geïrriteerd wanneer hij een vraag moet beantwoorden en lijkt ieder menselijk contact te willen vermijden. Geruststellen of troosten leiden tot een agressieve reactie. Met de toename van zijn emotionele gevoeligheid lijkt ook de fysieke gevoeligheid voor contact evenredig toe te nemen. Alleen al het idee dat iemand hem benaderd is al pijnlijk. Hij wil ook niet op zijn gevoeligheid aangesproken worden. Wanneer hij gaat wandelen kan hij geheel in zijn eigen gedachten en beleving opgaan en wil dit gevoel dan vasthouden, ook wanneer hij zich weer onder de mensen begeeft. Wil dan niet gestoord of aangesproken worden, hij wil alleen rust en stilte.

Soms lijkt hij nog wel sociaal maar dit is slechts heel oppervlakkig. Het worden einzelgangers en willen niemand toelaten uit angst dat iemand zijn gevoelens zal kwetsen. In principe lijkt het gedrag op een gewond dier dat zich terugtrekt van de groep. Ze krijgen een hekel aan compassie en medeleven. Het gekneusde gevoel en de daaruit vloeiende angst om (aan)geraakt te worden (of zelfs gepenetreerd) maakt dat Arnica één van de middelen is bij vrouwen met angst voor verkrachting. Deze angst aan zo bepalend zijn dat ze er de hele tijd aan moeten denken. Zelfs de gedachte er aan, of het woord verkrachting is voldoende om hen rillingen te

bezorgen. Dit kan zulke extreme vormen aannemen dat ze zelfs geen tampon meer wil of kan gebruiken in geval van menstruatie. Het is dan ook niet vreemd dat er een aversie tegen de seksuele omgang (zelfs met hun vertrouwde partner) ontstaat. De vaginale spieren trekken strak samen, de vaginamond is bijzonder (pijn)gevoelig voor ieder contact. Uiteindelijk kan zelfs het gevoel ontstaan dat de baarmoedermond dicht is gegroeid, vergroeid en verkleefd is.

Naar mate de psychische klachten zich verdiepen/toenemen, treedt er meer angst op. Dit alles als gevolg van het eerdere trauma. Deze angsten zijn hypochondrisch van aard. De onderbewuste angsten dringen zich 's nachts op gedurende de slaap, ontaarden in een crisis. Dit vaak meerdere malen per nacht. Een enorme angst dat hij dood gaat wanneer hij wakker wordt 's nachts. Dit gevoel wordt aangezet of versterkt door het gevoel dat er iets mis is met het hart, een afschuwelijke angst voor een acute dood die gepaard gaat met angst om het hart, "De angst slaat om het hart" is een uitdrukking die hier met recht van toepassing is. Voelt zich geradbraakt, het bed is te hard, er zitten bobbel in, rusteloos woelen, kan geen houding vinden, de kant waar hij op ligt is al snel pijnlijk en hij moet weer omdraaien

De nachtelijke angsttoestanden treden vooral op na een ongeval. Onrustig en angstig gevoel in het borstgebied rond het hart. Dit alles gaat vaak gepaard met congestie in bovenste deel van de wervelkolom dat het angstige gevoel nog eens versterkt.

Wanneer hij weer tot zichzelf is gekomen valt hij weer in slaap om vervolgens weer op dezelfde manier wakker te schrikken. Deze angsten zijn erger wanneer hij alleen is.

Je kunt je voorstellen dat zo'n toestand het hele organisme betreft.

Vergeetachtigheid, concentratieproblemen, geen interesse meer in het werk, onmiddellijk vergeten wat hij zojuist gelezen heeft, vergeten van simpele handelen als; heb ik de deur op slot gedaan, is het gas wel uitgezet en weer terug gaan om dit te controleren. Rusteloosheid.

Verder is er nog een typisch beeld wat optreed bij hoge koorts zoals bijvoorbeeld bij tyfus, malaria, roodvonk (scarlet fever) nog voordat verschijnselen van de huiduitslag zichtbaar zijn of bij uitreden van bloed bij een hersenbeschadiging, of bij beroertes. Een extreme vorm van uitputting, gevolgd door een delirium met uiteindelijk stupor, bewusteloosheid en coma. Stupor met urine- en ontlasting incontinentie.

Tijdens deze toestanden treden delusies, waanvoorstellingen en hallucinaties. Dat gebouwen en muren op hem vallen, dat hij gearresteerd wordt, hij op een kerkhof loopt, hij ziet toegetakelde lijken, zwarte figuren en geesten. Ook in zijn dromen wordt hij door deze spookbeelden geteisterd.

Bij hersenbeschadiging zal Arnica mompelen en het delirium laat zich aanzien als een delirium tremens.

Een andere delusie van Arnica is dat hij zich goed voelt terwijl hij serieus of dodelijk verwond/ziek is. Hij zegt dan dat hij zich goed voelt en stuurt de dokter weg en weigert medicatie te nemen. Uiteindelijk zakt hij weg in een soort van coma waarbij hij steeds wakker lijkt te worden als hem een vraag wordt gesteld en die hij normaal beantwoordt. Zodra hij de vraag heeft beantwoordt zakt hij weer weg in zijn semi-comateuze toestand. Dit is karakteristiek voor Arnica.

Nadat de bedreigende fase van de hersenbeschadiging is verstreken, treedt er onverschilligheid en apathie op. Hij lijkt zich niet bewust van zijn omgeving, apathisch. Hij is verdoofd, traag, kan moeilijk en niet samenhangend nadenken. Praat luid in de slaap.

Arnica bij alcoholisme wanneer de symptomatologie overeenkomt met het hierboven beschrevene. Dat geldt in principe voor iedere conditie waarbij de Arnica-symptomen duidelijk aanwezig zijn.

Hoofd:

- Klachten door hersenschudding, hoofdverwonding.
- Hoofd warm & lichaam koud tijdens de koorts (Bell., Stram.).
- Hoofdpijn met koude en warme plekken.
- Hersenbloedingen.

Oog:

- Ecchymosis; door hoesten. Retinale bloedingen.
- Ontsteking en pijn < warmte.

Oor:

- Gehoor verminderd door verwonding.

Neus:

- Punt van de neus koud.
- Epistaxis (neusbloeding) door wassen met koud water, door hoest.

Mond:

- Adem en smaak van rotte eieren.
- Klachten na tandextractie.

Maag:

- Oprispingen ruiken naar rotte eieren..

Buik:

- Zeurende pijn < hoesten, aanraken, schokken.
- Bewegingen van de foetus worden intens gevoeld, houdt de vrouw wakker, leidt tot misselijkheid en braken.
- Gevoeligheid van de liezen (inguinal), moet voorovergebogen lopen.
- Ontsteking appendix, ingewanden

Rectum:

- Diarree met de geur van rotte eieren.

Urinewegen

- Urineretentie na overinspanning, bevalling, verwonding.

Mannelijke genitalia:

- Ontsteking van testes na kneuzing, operatie.

Vrouwelijke genitalia:

- Klachten tijdens en na de bevalling.
- Napijnen bij borstvoeding..

Hoest:

- Na huilen bij kinderen.

Borst:

- Pijn rond het hart & angst voor een hartkwaal < nacht.
- Angina pectoris: gekneusd gevoel in de borst.
- Moet de borst vasthouden tijdens het hoesten.

Ledematen:

- Arthritis, rheuma < koud, nat weer.
gewrichtspijnen < schudden.
- Verstuikingene. Kneuzingen.
- Spataderen

Huid

- Symmetrische huiduitslag (1st remedy).
- Ecchymosis.
- Steenpuisten

Voorbeelden van Arnica-condities:

- Klachten na een fysiek *trauma*, zelfs als dat lang geleden gebeurd is.
- *Gekneusd* gevoel, bloedingen, *ophopingen* van bloed, bloedneuzen na een val of klap met een stomp voorwerp.
- *Hersenschudding* met bewustzijnsverlies, hersenvliesontsteking, shock na een ongeval met het hoofd.
- Blauw oog, netvliesbloeding na klap op het oog (*Symp.*) of heftig hoesten.
- Beroerte; helpt het bloed af te voeren.
- Verlamming; linkszijdig met een sterke, volle pols, zuchten, stotende ademhaling en bewustzijnsverlies.
- Jicht aan de grote teen, met grote angst om *aangeraakt* of *benadert* te worden.
- Voorkomt nabloedingen en kraambedcomplicaties als het vlak na de bevalling gegeven wordt.
- Hypertrofie van het hart door inspanningen.
- Urineretentie na ongevallen of constant druppelen van urine na de bevalling.
- Angina pectoris waarbij de persoon het gevoel heeft van een kneuzing in het hele cardiale gebied.
- Cardiomegalie (vergroot hart) bij sporters.

- Koortsende ziekten, m.n tijdens de incubatietijd, ook griep wanneer er arnica-symptomen zijn. Bijv. Heet hoofd, koud lichaam, punt van de neus is koud, woelen, geradbraakt gevoel, zijde waarop men ligt wordt pijnlijk. Wil met rust gelaten worden, niet aangeraakt worden, wil niet dat je tegen zijn bed aanstoot, etc, etc.
- Arnica kan zelfs geïndiceerd zijn wanneer er geen trauma aan vooraf is gegaan maar wanneer de persoon aangeeft pijn te hebben alsof hij geslagen is, alsof er een trauma is geweest, zijn lijf geradbraakt voelt, hij zich uitgeput en gebroken voelt en dat zijn matras aanvoelt alsof het te hard is voor zijn gekwelde lichaam, etc.

MIND - ACCIDENT-PRONE
 MIND - AILMENTS FROM - abused; after being - sexually
 MIND - AILMENTS FROM - alcoholism
 MIND - ANGUISH - cardiac
 MIND - ANGUISH - cardiac - angina pectoris; during
 MIND - ANSWERING - stupor returns quickly after answering
 MIND - AUDACITY - children; in
 MIND - COMA
 MIND - DELUSIONS - well, he is
 MIND - FEAR - approaching; of - others; of
 MIND - FEAR - approaching; of - others; of - touched, lest he be
 MIND - FEAR - pain - of the pain
 MIND - FEAR - struck - approaching him; of being struck by those
 MIND - FEAR - touched; of being
 MIND - FEAR - touched; of being - gout; in
 MIND - FORGETFUL - words while speaking; of
 MIND - INDIFFERENCE - concussion of brain, after
 MIND - IRRITABILITY - sends - doctor home, says he is not sick
 MIND - MEMORY - loss of memory - injuries; after - Head; of
 MIND - MEMORY - weakness of memory - read; for what he has - just read
 MIND - MILDNESS
 MIND - MOROSE
 MIND - OBSTINATE - nothing the matter with him, declares there is
 MIND - SHRIEKING - touched, when
 MIND - STUPOR - concussion of brain, from
 MIND - STUPOR - fever, during
 MIND - TACITURN
 MIND - TOUCHED - aversion to be
 MIND - UNCONSCIOUSNESS - concussion of brain, from
 MIND - UNCONSCIOUSNESS - fever, during
 MIND - WELL - says he is well - sick; when very
 VERTIGO - CLOSING THE EYES - agg.
 HEAD - BALL; sensation of a - rolled into a ball; as if
 HEAD - COMPLAINTS of head - External head
 HEAD - CONCUSSION of brain
 HEAD - CONGESTION
 HEAD - ENLARGED sensation
 HEAD - HEAT - chill - during
 HEAD - HEAT - coldness - Body; with coldness of
 HEAD - HEAT - External head - chill; during
 HEAD - INJURIES of the head; after

HEAD - MOTION - body; of - agg.
 HEAD - PAIN - body cold - burning
 HEAD - PAIN - heat - during
 HEAD - PAIN - tearing pain
 HEAD - PAIN - Forehead
 HEAD - PAIN - Occiput
 HEAD - PAIN - Occiput - drawing pain
 HEAD - SENSITIVENESS - brushing of hair; to
 HEAD - SWOLLEN - children; in - infants
 HEAD - WARM - room - agg.
 HEAD - WARM - stove; near a warm - agg.
 EYE - DETACHMENT of retina
 EYE - DISCHARGES - bloody
 EYE - INFLAMMATION
 EYE - INFLAMMATION - foreign bodies
 EYE - INFLAMMATION - Iris
 EYE - INFLAMMATION - Retina - commotio retinae
 EYE - PAIN - blow; from a
 EYE - PARALYSIS - Iris
 EYE - PUPILS - insensible to light
 EYE - TEARS - hot
 HEARING - IMPAIRED - concussions, from
 NOSE - EPISTAXIS
 NOSE - EPISTAXIS - blow; from a
 NOSE - EPISTAXIS - blowing the nose agg.
 NOSE - EPISTAXIS - typhoid fever; during
 NOSE - EPISTAXIS - washing; from - Face
 NOSE - EPISTAXIS - whooping cough
 NOSE - SWELLING
 NOSE - TINGLING - Inside
 FACE - DISCOLORATION - red - shivering, while
 FACE - HEAT - chill - during
 FACE - HEAT - cold - Hands
 FACE - SHIVERING
 FACE - SWELLING - Cheeks - one side
 MOUTH - BLEEDING - Gums - extraction of teeth; profuse after
 MOUTH - ODOR - offensive
 MOUTH - ODOR - offensive - chill; during
 MOUTH - ODOR - offensive - perspiration; during
 MOUTH - ODOR - putrid
 MOUTH - TASTE - eggs, like rotten

MOUTH - TASTE - eggs, like rotten - morning
 MOUTH - TASTE - putrid - fever; during - intermittent
 TEETH - PAIN - filling, after
 TEETH - PAIN - jar agg.
 STOMACH - ERUCTATIONS
 STOMACH - ERUCTATIONS; TYPE OF - bitter
 STOMACH - ERUCTATIONS; TYPE OF - eggs; like spoiled
 STOMACH - ERUCTATIONS; TYPE OF - eggs; like spoiled - morning - rising agg.
 STOMACH - ERUCTATIONS; TYPE OF - empty
 STOMACH - ERUCTATIONS; TYPE OF - foul
 STOMACH - PAIN - sore
 STOMACH - PAIN - extending to - Abdomen - Over abdomen
 STOMACH - THIRST - chill - during
 STOMACH - THIRST - perspiration - during
 STOMACH - VOMITING; TYPE OF - blood
 STOMACH - VOMITING; TYPE OF - sour - fever; during
 ABDOMEN - INFLAMMATION - Appendix
 ABDOMEN - PAIN - sore
 ABDOMEN - PAIN - Inguinal region - sore
 ABDOMEN - PAIN - Inguinal region - walking - bent - must walk bent - sore
 ABDOMEN - RIDING - carriage; in a - agg.
 RECTUM - FLATUS
 RECTUM - FLATUS - offensive
 RECTUM - FLATUS - offensive - eggs; spoiled
 RECTUM - INVOLUNTARY stool
 RECTUM - UNNOTICED stool
 STOOL - PURULENT
 BLADDER - RETENTION of urine
 BLADDER - RETENTION of urine - dysentery
 BLADDER - RETENTION of urine - exertion agg.; after
 BLADDER - SPASM - Neck of bladder
 BLADDER - URINATION - dribbling - involuntary
 BLADDER - URINATION - feeble stream
 BLADDER - URINATION - injuries; after
 BLADDER - URINATION - involuntary - night
 BLADDER - URINATION - retarded, must wait for urine to start
 BLADDER - URINATION - urging to urinate - frequent
 BLADDER - URINATION - urging to urinate - ineffectual
 BLADDER - URINATION - urging to urinate - sudden - hasten to urinate or urine will escape; must

KIDNEYS - INFLAMMATION
 KIDNEYS - SUPPRESSION of urine
 URINE - ACRID
 URINE - BLOODY
 URINE - COLOR - brown
 URINE - ODOR - offensive
 URINE - SEDIMENT - bloody
 URINE - SEDIMENT - purulent
 URINE - SEDIMENT - red - brick-color
 URINE - SEDIMENT - sand - red
 URINE - SPECIFIC gravity - increased
 MALE GENITALIA/SEX - COMPLAINTS of male genitalia
 MALE GENITALIA/SEX - HEAT - Penis
 MALE GENITALIA/SEX - HEAT - Scrotum
 MALE GENITALIA/SEX - HEAT - Testes
 MALE GENITALIA/SEX - INFLAMMATION - Testes
 MALE GENITALIA/SEX - INFLAMMATION - Testes - contusion; from
 MALE GENITALIA/SEX - PAIN - aching
 MALE GENITALIA/SEX - PENIS; complaints of
 MALE GENITALIA/SEX - SCROTUM; complaints of
 MALE GENITALIA/SEX - SWELLING
 MALE GENITALIA/SEX - SWELLING - Penis
 MALE GENITALIA/SEX - SWELLING - Testes - injuries; after
 MALE GENITALIA/SEX - TESTES; complaints of
 FEMALE GENITALIA/SEX - PAIN - afterpains
 FEMALE GENITALIA/SEX - PAIN - labor pains
 FEMALE GENITALIA/SEX - PAIN - Ovaries - walking - agg. - sore
 FEMALE GENITALIA/SEX - PAIN - Uterus - sore
 FEMALE GENITALIA/SEX - PREGNANCY - after; complaints - recovery; slow
 FEMALE GENITALIA/SEX - PREGNANCY - during; complaints
 MALE AND FEMALE GENITALIA/SEX - COMPLAINTS of genitalia
 LARYNX AND TRACHEA - COUGH - agg.
 RESPIRATION - ASTHMATIC - heart - fatty degeneration of heart; from
 COUGH - CRYING agg.
 COUGH - CRYING agg. - children; in
 COUGH - HOLD - chest with both hands; while coughing must hold
 EXPECTORATION - BLOODY
 EXPECTORATION - FROTHY - blood and mucus; containing
 EXPECTORATION - MUCOUS - bloody
 CHEST - ANGINA pectoris

CHEST - COMPLAINTS of chest - External chest
 CHEST - COMPLAINTS of chest - External chest - right side
 CHEST - COMPLAINTS of chest - Sides - right
 CHEST - CONTUSIONS - agg.
 CHEST - FATTY degeneration of heart
 CHEST - HEAT - External chest
 CHEST - HEMORRHAGE of lungs
 CHEST - INFLAMMATION - Lungs - typhoid fever
 CHEST - PAIN
 CHEST - PAIN - cough - agg. - sore
 CHEST - PAIN - holds chest with hands during cough - sore
 CHEST - PAIN - pressure - agg. - sore
 CHEST - PAIN - pressure - amel.
 CHEST - PAIN - respiration - sore
 CHEST - PAIN - rheumatic - External chest
 CHEST - PAIN - sore
 CHEST - PAIN - touch - agg. - sore
 CHEST - PAIN - Heart - Region of - sore
 CHEST - PAIN - Mammae - Nipples - sore
 CHEST - SIDES
 CHEST - SWELLING - Mammae - children; in - infants
 BACK - COMPLAINTS of back
 BACK - DORSAL REGION; complaints of
 BACK - HEAT - Dorsal region
 BACK - INJURIES - Cervical region
 BACK - PAIN
 BACK - PAIN - shivering; during - sore
 BACK - PAIN - sore
 BACK - PAIN - Lumbar region - sore
 BACK - PAIN - Lumbar region - sprained; as if
 EXTREMITIES - BLOOD - rush of blood to - Lower limbs
 EXTREMITIES - BLOOD - rush of blood to - Upper limbs
 EXTREMITIES - BURSAE
 EXTREMITIES - COLDNESS - Hands - heat; with - Face; of
 EXTREMITIES - DISCOLORATION - Hand - blueness
 EXTREMITIES - ERUPTIONS - painful
 EXTREMITIES - FEET; complaints of
 EXTREMITIES - FRACTURES - open fractures - suppuration; with
 EXTREMITIES - HEAT - Toes
 EXTREMITIES - INJURIES - after - Upper limbs
 EXTREMITIES - INJURIES - Hand - sprain
 EXTREMITIES - NUMBNESS - Toes
 EXTREMITIES - PAIN - bed, in contact with - sore
 EXTREMITIES - PAIN - chill - before
 EXTREMITIES - PAIN - lying - agg. - Side lain on - sore
 EXTREMITIES - PAIN - rheumatic
 EXTREMITIES - PAIN - sore
 EXTREMITIES - PAIN - sprained; as if
 EXTREMITIES - PAIN - Ankles - sprained; as if
 EXTREMITIES - PAIN - Feet - sprained; as if
 EXTREMITIES - PAIN - Fingers - stitching pain - splinter; as from a
 EXTREMITIES - PAIN - Forearms - sore
 EXTREMITIES - PAIN - Hips - chill; during - sore
 EXTREMITIES - PAIN - Joints
 EXTREMITIES - PAIN - Joints - gouty
 EXTREMITIES - PAIN - Joints - paralyzed; as if
 EXTREMITIES - PAIN - Joints - sore
 EXTREMITIES - PAIN - Joints - sprained; as if
 EXTREMITIES - PAIN - Upper limbs - fever; during
 EXTREMITIES - PAIN - Upper limbs - squeezed; as if
 EXTREMITIES - PAIN - Wrists - dislocated; as if
 EXTREMITIES - PAIN - Wrists - sprained; as if
 EXTREMITIES - PARALYSIS - partial
 EXTREMITIES - SWELLING - Feet - Blood vessels
 EXTREMITIES - SWELLING - Hands - Blood vessels - fever; during
 EXTREMITIES - TOES; complaints of
 EXTREMITIES - TOES; complaints of - First toe
 EXTREMITIES - ULCERS - Lower limbs - gangrenous
 EXTREMITIES - UPPER LIMBS; complaints of
 EXTREMITIES - UPPER LIMBS; complaints of - left
 EXTREMITIES - VARICES - Lower limbs
 EXTREMITIES - WEAKNESS - Joints
 SLEEP - SLEEPINESS - heat - during
 DREAMS - ANIMALS
 DREAMS - ANXIOUS
 CHILL - CHILL in general
 CHILL - EVENING
 CHILL - NIGHT - midnight - after - 4 h
 CHILL - BODY - Lower part of body
 CHILL - CHILLINESS

CHILL - CHILLINESS - movement of the bedclothes; slightest
 CHILL - EXPOSURE, after - malarial influences
 CHILL - PERNICIOUS
 CHILL - PERNICIOUS - congestion, violent - head, cold body with thirst; of - stomach, body feels bruised; chill most severely in pit of
 CHILL - PREDOMINATING
 CHILL - SHAKING - heat - with
 CHILL - SHAKING - heat - with - head; of
 CHILL - UNCOVERING, undressing
 CHILL - WAKING; on
 CHILL - WATER - dashed over him; as if cold water were
 FEVER - FEVER, heat in general
 FEVER - CONTINUED fever
 FEVER - HEAT
 FEVER - INTENSE heat
 FEVER - INTENSE heat - head and face, body cold; of
 FEVER - INTERNAL heat
 FEVER - PAROXYSMAL fever - short attacks
 FEVER - QUININE; after abuse of
 FEVER - SEPTIC FEVER
 FEVER - SHIVERING; with
 FEVER - SHIVERING; with - uncovering agg.
 FEVER - TYPHUS FEVER - petechial - foul breath, says there is nothing the matter with him
 FEVER - UNCOVERING - chilliness from
 FEVER - ZYMOTIC FEVERS
 PERSPIRATION - ODOR - offensive
 SKIN - DECUBITUS
 SKIN - DISCOLORATION - bluish - spots
 SKIN - DISCOLORATION - yellow - spots
 SKIN - ECCHYMOSES
 SKIN - ERUPTIONS - boils
 SKIN - ERUPTIONS - boils - small
 SKIN - ERUPTIONS - painful
 SKIN - ULCERS - crawling; with
 SKIN - ULCERS - sensitive
 GENERALS - EVENING
 GENERALS - NIGHT
 GENERALS - ABSCESSSES
 GENERALS - CIRCULATION; complaints of the blood - evening

GENERALS - CIRCULATION; complaints of the blood - whiskey - agg.
 GENERALS - CONVULSIONS - brain - commotion of the; from
 GENERALS - CONVULSIONS - drugs; after
 GENERALS - CONVULSIONS - injuries; after - Head, of the
 GENERALS - EXERTION; physical - agg.
 GENERALS - FORMICATION - External parts
 GENERALS - HARD BED, sensation of
 GENERALS - HEAT - lack of vital heat
 GENERALS - HEMORRHAGE
 GENERALS - INFLAMMATION - Blood vessels
 GENERALS - INJURIES
 GENERALS - INJURIES - ailments from; chronic
 GENERALS - INJURIES - concussion
 GENERALS - INJURIES - concussion - agg.
 GENERALS - INJURIES - dislocation
 GENERALS - INJURIES - extravasations, with
 GENERALS - INJURIES - sprains
 GENERALS - INJURIES - traumatic fever
 GENERALS - INJURIES - Bones; fractures of - compound fracture
 GENERALS - INJURIES - Soft parts, of
 GENERALS - IRRITABILITY, physical - excessive
 GENERALS - JAR, stepping - agg.
 GENERALS - LIFTING, straining of muscles and tendons
 GENERALS - LIFTING, straining of muscles and tendons - from
 GENERALS - MOTION - affected part; of - agg.
 GENERALS - PAIN - blow; pain as from a
 GENERALS - PAIN - compressed; as if forcefully
 GENERALS - PAIN - fall; as from a
 GENERALS - PAIN - pinching pain
 GENERALS - PAIN - sore
 GENERALS - PAIN - stitching pain - crawling
 GENERALS - PAIN - stitching pain - inward
 GENERALS - PAIN - extending to - Inward
 GENERALS - PAIN - External parts - dislocated; as if
 GENERALS - PAIN - Externally - sore
 GENERALS - PAIN - Externally - tearing pain
 GENERALS - PAIN - Glands
 GENERALS - PAIN - Internally - pressing pain
 GENERALS - PAIN - Joints
 GENERALS - PAIN - Joints - dislocated; as if

GENERALS - PAIN - Joints - sore
GENERALS - PAIN - Muscles - fever; during - tearing pain
GENERALS - PAIN - Muscles - overexertion; after
GENERALS - PAIN - Parts lain on - sore
GENERALS - PAIN - Periosteum
GENERALS - PAIN - Spots; in - sore
GENERALS - PULSATION - Internally - Blood vessels
GENERALS - PULSE - frequent
GENERALS - QUININE, abuse of
GENERALS - RESTLESSNESS - Affected parts
GENERALS - SEASONS - winter - agg.
GENERALS - SENSITIVENESS - Externally
GENERALS - SHOCK - injuries; after
GENERALS - SHUDDERING, nervous
GENERALS - SLEEP - during sleep - agg.
GENERALS - TETANUS - prophylaxis
GENERALS - VARICOSE veins
GENERALS - WEAKNESS
GENERALS - WEAKNESS - Joints
GENERALS - WOUNDS – gunshot

MIND - ANGUISH - cardiac - angina pectoris; during
MIND - FEAR - touched; of being - gout; in
MIND - STUPOR - concussion of brain, from
HEAD - PAIN - body cold - burning
ABDOMEN - PAIN - Inguinal region - walking - bent - must walk bent - sore
RESPIRATION - ASTHMATIC - heart - fatty degeneration of heart; from
BACK - PAIN - shivering; during - sore
EXTREMITIES - FRACTURES - open fractures - suppuration; with
EXTREMITIES - PAIN - Hips - chill; during - sore
CHILL - PERNICIOUS - congestion, violent - head, cold body with thirst; of - stomach, body feels bruised; chill most severely in pit of
FEVER - TYPHUS FEVER - petechial - foul breath, says there is nothing the matter with him

MIND - ANGUISH - night - perspiration; during
 MIND - ANGUISH - chill, during
 MIND - CURSING - rage - after
 MIND - SENSITIVE - prolapse of uterus, in
 HEAD - BENDING - head - backward - must bend head backward - walking agg.
 HEAD - COLDNESS, chilliness, etc. - Forehead - spots; as of a cold finger in small
 HEAD - CONCUSSION of brain - accompanied by - nausea
 HEAD - INFLAMMATION - Meninges - accompanied by - hiccough
 HEAD - JERKING of the head - sleep - during - agg.
 HEAD - PAIN - alternating with - prolapsus ani
 HEAD - PAIN - Forehead - Eyes - Above - contraction of brow
 HEAD - PAIN - Forehead - Eyes - Above - heat of stove agg.
 HEAD - PAIN - Sides - cutting pain - knife; as with a
 EYE - INJURIES; after - blunt instrument; from
 EYE - PAIN - warmth - agg. - stitching pain
 VISION - LOSS OF VISION - injuries; after - eye; to the
 NOSE - ECCHYMOSES
 NOSE - SHRIEKING; complaints from
 FACE - DISCOLORATION - red - erysipelatous - Lower half
 MOUTH - ODOR - offensive - fever; during
 TEETH - PAIN - sprained; as if
 STOMACH - COMPLAINTS of the stomach - accompanied by - Back - pain
 STOMACH - COMPLAINTS of the stomach - accompanied by - Chest - pain
 STOMACH - NAUSEA - fall; after a
 ABDOMEN - COMPLAINTS of abdomen - accompanied by - retention of urine
 ABDOMEN - INFLAMMATION - Umbilicus - children; in
 RECTUM - DYSENTERY - accompanied by - Abdomen; muscular pain in
 BLADDER - URINATION - dribbling - involuntary - delivery; after
 FEMALE GENITALIA/SEX - DELIVERY - during; complaints - long - painful; and
 FEMALE GENITALIA/SEX - FETUS - position, abnormal - crosswise, as if lying
 FEMALE GENITALIA/SEX - METRORRHAGIA - delivery - prevents hemorrhagia
 CHEST - HEARTBEAT - jerks; in
 CHEST - HEAT - sensation of - cough agg.; during
 BACK - BLOW - after a hard blow; agg.
 BACK - PAIN - Lumbar region - lying - agg. - cutting pain
 EXTREMITIES - COLDNESS - Legs - heat; with - Face; of
 EXTREMITIES - ERUPTIONS - Thighs - blue spots
 EXTREMITIES - PAIN - Fingers - Third - Phalanges - Proximal
 EXTREMITIES - PAIN - Hips - sitting - agg. - extended thigh, with - drawing pain
 EXTREMITIES - SHOCKS - jarring of the carriage
 SLEEP - RESTLESS - apoplexy, in
 SLEEP - SLEEPINESS - cholera infantum - in
 DREAMS - ANXIOUS - typhus, in
 DREAMS - DOGS - typhus, in
 DREAMS - LIGHTNING - struck by lightning, being
 DREAMS - LUDICROUS - lying while - back; on
 CHILL - CHILLINESS - morning - lasting - forenoon; all
 FEVER - BURNING heat - spot, which is cold to the touch; in one
 FEVER - DRY heat - morning - waking; on
 GENERALS - FOOD and DRINKS - brandy - aversion - brandy drinkers; in
 GENERALS - NUMBNESS - Affected parts - Bruised parts
 GENERALS - PAIN - Upper part of body - burning
 GENERALS - PRESSURE - agg. - dorsal vertebrae; on - last dorsal vertebra; on

Hoofdstuk 7

Het Repertorium

Het Repertorium beschrijft de symptomen met daarachter de homeopathische middelen. Je zou kunnen stellen dat het repertorium het omgekeerde is van de Materia Medica.

De indeling van het repertorium is globaal van boven naar beneden.

In alle hoofdstukken/rubrieken is een altijd een vaste volgorde en opbouw aangehouden.

- de klacht
- de zijde
- tijd van < of >
- modaliteiten (< of >) met inbegrip van de extensions, alternating en accompanied (als < niet wordt vermeld, betekent dit altijd 'ontstaat door' of 'verergert door').

Voor de Hoofdstukken geldt dat na deze volgorde steeds weer een alfabetische opsomming volgt met daarin als subrubrieken de volgorde als hierboven beschreven.

Verder worden er een aantal symbolen gebruikt:

○ lokatie

▽ extending (uitstralend naar....)

Subrubrieken en onderverdelingen:

—

•

3 stippen onder elkaar

2 stippen onder elkaar

1 stipje

Mind: Omvat alle mentale en emotionele symptomen van de belangrijkste categorieën.

Vertigo: Alle staten en vormen van duizeligheid.

Head: Inclusief alle uitingen en vormen van hoofdpijn, als ook uitslag, haarcondities, gezwollenheid etc.

Dit deel beschrijft het hele gebied van de schedel (met uitzondering van het aangezicht en de nek).

Het grootste deel van de hoofdpijnen en de hersenen.

Eye. Ogen, pijn, tranen, zwelling, etc.

Vision. Het gezichtsveld / zien.

Ear. Oren, ontsteking, uitslag, oorwas, etc.

Hearing. Het gehoor.

Nose. Neus met inbegrip van verkoudheden.

Sinusitis (de bij sinusitis behorende aangezichtspijn kun je weer vinden in het hoofdstuk face)

Face: Beschrijft het gelaat met inbegrip van de lippen en de buitenzijde van de ond.

Mouth: Slijmvliezen, tandvles, tong, gehemelte evenals het functioneren van de spraak. (De manier van spreken (bijv. geaffecteerd staat in het hoofdstuk mind, de soort stem onder larynx)

Teeth. Alles over de tanden.

Throat: Inclusief oesofagus, farynx, tonsillen en uvula.

External throath:

Apart hoofdstuk aan het einde van de sectie throath. Deze omvat de nek en halsgebied. (Hals = neck, nek = nape of neck)

Neck: Hals en nek.

Stomach: Inclusief alles wat maar refereert naar honger, dorst, aversies en desires.
Let op!! Hoewel lokaal beschreven, zijn dit toch generaliteiten.
 (zie ook generals)

Abdomen:

r.hypochondrium I.hypochondrium
 (onder ribbenboog)

side

side

umbilicus
 (navel)

hypogastrium
 (onderbuik)

inguinal region
(liesgebied)

- Rectum:** Anus met alle referenties naar zijn functies.
Winderigheid (+ aard)
Diarree (zie ook stoel)
Geur.
- Stoel:** Kwaliteit en hoedanigheid van de ontlasting.
- Bladder:** Inclusief urineren en aandrang.
- Kidneys:** Met inbegrip van urethers, hierin wordt niets beschreven over soort/kwaliteit van de urine. Deze wordt beschreven in een apart hoofdstuk urine.
- Prostate:** Prostaat.
- Urethra:** Zowel vrouwelijk als mannelijk (zie ook urethers onder kidneys)
- Urine:** Hoedanigheid van de urine.
- Urinary organs:**
Beslaat slechts 1 pagina en is een aanvulling op alle urinewegklachten met de bijbehorende organen.
- Genitals**
- Male:** Let op; de prostaat is apart opgenomen onder de urine-organen.
Impotentie, seksuele behoefte, aversion / desire.
- Female:** Inclusief de menstruatie-klachten en seksuele behoeften.
- Male and female:**
Aanvulling op beide voorgaande hoofdstukken waar het beide seksen betreft.
- Larynx (en trachea):**
Stem, kwaliteit van de stem, klachten aan de stem als stemverlies, etc.
Sprak als stotteren is opgenomen onder mond.
- Respiration:** Functionele aspecten van het ademen (zie ook onder longen in de rubriek chest).
- Cough:** Hoest, soort hoest en modaliteiten.
- Expectoration:** Alle fysieke aspecten en de kwaliteit van het sputum.

- Chest:** Borstwand, axilla, sleutelbeen, diafragma, sternum, ribben, ademhalings-
 spieren, zijkant van de borst, longen, hart en de borsten. (borsten (mammea)
 vindt je in de Materia Medica ook terug bij female genitals).
- Back:** Cervicaal (in de Materia Medica onder nape of neck), dorsaal (thoracaal),
 lumbaal, sacraal en coccyx.
- Extremities:** Bovenste en onderste ledematen.
 Upper limbs: Schouder, bovenarm, elleboog, voorarm, pols, handen, vingers.
 Dan de heupen, dijën, knieën, onderbeen (leg, het hele been is lower limb),
 kuiten (calves), enkels, voet en tenen. In sommige rubrieken wordt er ook
 nog een onderverdeling gemaakt in botten, gewrichten, spieren en pezen.
- Sleep:** Positie, dromen en slapeloosheid. (Vaak een generaliteit).
- Dreams:** Kan soms ook naast de rubriek delusions gebruikt worden. Alle soorten van
 dromen, nachtmerries, terugkerende dromen, thema's van dromen. (net als
 sleep soms ook een generaliteit)
- Chill:** Rillerige periode voor de koorts.
- Fever:** De koorts in al zijn hoedanigheden.
- Perspiration:** Zweeten, de tijd en de aard van het zweeten. Lokale transpiratie dient te worden
 op de betreffende lokatie (bijv. Hoofd).
- Skin:** Algemene rubriek van de huid. Soorten huiduitslag met de beschrijving van
 het gevoel (of gevoelloosheid). Lokale huiduitslag dient te worden opgezocht
 op de lokatie die het betreft, bijv. een uitslag op het been onder extremities
 etc. Allerlei verschijnselen als wratten, uitslag, ontstekingen, droogte van de
 huid en niet kunnen transpireren.
- Generalities:** Alle fysieke generaliteiten, als ook de specifieke pathologische beschrijvingen.
 Voedingsmodaliteiten, alle rubrieken waarvoor elders in het repertorium geen

plaats is. Klachten door of als gevolg van vaccinatie, verwondingen, operaties.
Alle vormen van pijn in het algemeen. Aard van uitscheidingen, bloedingen en
ontstekingen.

Hoofdstuk 8

Repertorisatieoefeningen

1. Hoofdpijn die verbetert door op de buik te liggen
2. Scheefstand van de nek waarbij de kin naar het borstbeen trekt
3. Gebrek aan zelfvertrouwen.
4. Melk verergert de klachten
5. Geelzucht met de hik als concomitterend symptoom
6. Drukkende pijn in de rechter bovenbuik die erger wordt door er op te gaan liggen
7. Blaasjesvormige uitslag aan de binnenzijde van de gewrichten.
8. Verschijnselen, klachten door veelvuldig gebruik van reguliere medicijnen.
9. Voelt zich niet meer de oude sinds hij mazelen heeft gehad.
10. Plotselinge aandrang tot urineren, moet heel snel naar het toilet anders verliest hij urine.
11. Hoest die verergert door te gaan liggen.
12. Gevoel te zweven.
13. Opvliegers.
14. Vleesboom.
15. Ontsteking die het bot aanvreet.
16. Fijt.
17. Ontlasting als van een schaap.
18. Geluiden in het oor als van een bel.
19. Een zwaar hoofd na het studeren.
20. Erg opzien tegen dingen.
21. Tegenspraak in zichzelf, alsof hij tegengestelde dingen voelt en wil.
22. Diarree met pijn in de heup.

Repertorisatie oefeningen 2

1. 's Nachts steeds van het ene naar het andere bed gaan.
2. Niet uitgerust wakker worden.
3. Ischiaspijn, lopen verbetert de pijn.
4. Balgevoel in de keel.
5. Voorspellen.
6. Heel veel ideeën, gedachten hebben.
7. Haatgevoel, wrok, ongevoelig voor verontschuldigen.
8. Gevoelloos.
9. Gordelroos.
10. Impotentie.
11. Vrouw met constante behoefte om te vrijen.
11. Hoest die verergert door te gaan liggen.
12. Stijve rechter bovenarm.
13. Klachten door onderdrukte kwaadheid.
14. Heeft het idee dat de grond onder hem beweegt.
15. Praat de hele tijd aan een stuk door.
16. Kwaadaardig van karakter.
17. Hoofdpijn die gepaard gaat met braken.
18. Sterk verminderd reukvermogen.
19. Ontlasting met een rotte eierlucht.
20. Brandende witte vloed.
21. Jeuk aan het stuitje.
22. Verzwakking na transpiratie.

Hoofdstuk 9

Posologie

Einstein ontdekte dat: Massa (materie) gestolde energie is ($E=MC^2$).

E=Energie.

MC=snelheid van het licht.

Lichtsnelheid= 300.000 km/uur.

Materie is onontplooid spirituele essentie.

Hahnemann ontdekte een manier om deze energie weer vrij te kunnen laten komen.

Potentieren

Potentieren is het proces van vrij maken van de latente krachten die in de materie zijn verborgen d.m.v. een proces van verdunning en ritmisch schudden.

Dynamiseren is schudden, dit genereert energie (generen is voortbrengen).

Een voorbeeld van ongecontroleerd vrijmaken van energie is een kernbom laten ontploffen.

Een voorbeeld van gecontroleerd vrijmaken van energie is potentieren, om als geneesimpuls te kunnen dienen.

Een potentie bestaat uit twee componenten, de verdunning en het schudden.

Dilutie (diluut) is een verdunning, oplossing .

D-potenties

Verdunningsverhouding van 1:10. D= decimaal. Er is ruimte om 10 x te schudden.

Deze reeks werd door Hahnemann niet gebruikt. Nergens in de literatuur kom je ze tegen.

Ze zijn te weinig gedynamiseerd. Hebben een te geringe werking. D-potenties bevatten nog veel moleculen van de oorspronkelijke materie. Lagere potenties kunnen daarom nog toxisch reageren. Bijv. ze kunnen nog radioactiviteit bevatten of ze kunnen nog infecties veroorzaken. Deze middelen worden meestal enkele malen per dag in dezelfde dosering gegeven, er is dan steeds dezelfde prikkel, terwijl het lichaam steeds om een sterkere prikkel vraagt. De complexhomeopathie maakt gebruik van D--potenties.

Klinische homeopathie

Aan een klinische term wordt een middel verbonden.

Complexmiddelhomeopathie

Er zijn meerdere, vaak vele, homeopathische middelen samengevoegd (zelfmedicatie, via drogist te verkrijgen). Het is symptoombestrijding, eigenlijk allopathie. Het werkt niet curatief op termijn. Het heeft geen antimiasmatisch, antipsorischeffect. Er is geen zelfgenezing, het is uitstel van executie, de klacht is even weg, komt na een poosje terug en verergert of verdwijnt naar een dieper niveau.

Fytotherapie

Is kruidengeneeskunde, natuurgeneeskunde.

Kylianfotografie

Legt patroonveranderingen vast na potentieren.

Eind jaren tachtig is er onderzoek gedaan. Dhr. Beneviste wist aan te tonen dat potentieren werkt. Hij heeft dit gepubliceerd in het vooraanstaand medisch blad 'Nature'. Dit is een rel geworden. Het is van tafel geveegd, men heeft het onderzoek op nieuw gedaan en ermee gesjoemeld. Men gaf aan dat het niet waar mocht zijn omdat veel tegenwoordige denkbeelden over vast en vloeibaar dan niet meer klopten!

Ontwikkelingen van de klassieke homeopathie volgens Hahnemann

Hahnemann deed 'moeizame proefnemingen', alles is empirisch, gebaseerd op ervaring.

- 1828-1837 Publicatie van de 'Chronische ziekten'.
 Hij gebruikte de droge korrel een keer per 30 tot 100 dagen, daarna afwachten.
- 1828 Vierde editie van het 'Organon'. C-potentie en enkele weken afwachten. Kent gebruikte deze editie en heeft er verder op doorgeborduurd.
- 1833 Vijfde editie van het 'Organon'. C-potenties een maal per week toedienen.
- 1837 Parijse periode. LM-potenties, vloeibaar, dagelijkse toediening.
- 1842 Zesde editie van het 'Organon' (maar pas gepubliceerd in 1921!) LM-potenties (1:50.000, 100 x schudden tussendoor). Vloeibare vorm dagelijkse toediening. De meest optimale behandelwijze, miasma behandeling.

C-potenties

Hebben een verdunningsverhouding van 1:100 (1 deel middel op 100 delen oplosmiddel)
C=centimaal \ C-potenties kunnen opgelost worden, dit geeft de mogelijkheid tot herhaling.
De korrel onder de tong kan maar een keer gegeven worden. Er is ruimte om 2 maal te schudden.

LM-potenties

Zijn altijd vloeibare middelen. Door schudden krijg je een diepere en krachtigere werking.
Hebben een verdunningsverhouding van 1:50.000.

L=50 M=1000 LM=50x1000=50.000

Er is ruimte om 100 maal te schudden (machinaal).

Er komt dus meer energie vrij. Doel: snel, mild en duurzaam herstel en het moet alle zieke delen raken!

Getal van Avogadro

Het moment tijdens het verdunnen waarop er geen molecuul van de oorspronkelijke stof meer aanwezig is. Er zit geen materie meer in.

Overgang D23 - D24

Overgang van C11 – C12

Na LM 0/4

Wet van Maupertius

De wet van de marginale prikkel is een biochemische wet, (deze wet werkt ook bij gezonde mensen).

Hoe geringer de prikkel, maar minimaal meer dan de prikkelrempel geeft optimaal resultaat.
Op een prikkel tot aan de prikkelrempel wordt niet op gereageerd.

Een veel te hoge prikkel geeft verergering en energieverlies.

Met LM is de juiste prikkel beter te bereiken en te doseren. Er zijn meerder prikkel nodig om het uiteindelijke doel te bereiken (meerder potenties).

C-potentie kan maar een beperkte hoeveelheid energie bevatten. Is lager gedynamiseerd dan LM.

LM-potentie kan veel meer energie bevatten, je kunt het daardoor vaker gebruiken. Is naar zijn aard al hoger gedynamiseerd.

Similimum

Het gelijksoortig geneesmiddel en bestaat uit:

Het geneesmiddel bijvoorbeeld Sulpher

De potentie bijvoorbeeld LM 0/1 5 x schudden

De dosering bijvoorbeeld snuiven

De frequentie bijvoorbeeld 3 x daags

Similar

Als het middel er net naast zit.

Verschillen tussen C-, en LM-potenties

- de reactiepatronen verschillen,
- de verdunningsgraad is anders,
- de dosering verschilt,
- aantal schudslagen zijn anders.

C-potentie

Eenmalig inname, dan enkele weken afwachten. Meer kans op een verergering (minder goed te doseren). Zijn minder gepotentieerd. Zijn goed te geven bij acute ziekten.

LM-potentie

Bekort de behandelingsduur (1/3 – 1/4). Kan meerdere malen per dag gegeven worden. Wordt uitsluitend in vloeibare vorm toegediend. Is gemakkelijk te doseren – aansluitend bij de gelijksoortigheid van de verschillende elementen (dus afgestemd op de behoefte). Is minder gevoelig voor koffie, azijn, pepermint e.d. Werken complementair aan elkaar. Werken milder, geven minder gauw een verergering (t.g.v. betere dosering). De energetische ontplooiing is groter.

Hahnemann heeft de bereiding van de geneesmiddelen beschreven in de *Materia Medica Pura*. Hij gaf de middelen vnl. in vloeibare vorm (beter te doseren en beter te dynamiseren).

Medicamenten

De grondstof moet zuiver zijn en van grote werkzaamheid. Stoffen uit het planten en dierenrijk zijn in onbewerkte toestand het meest geneeskrachtig. Dus niet koken, stoven,

uitpersen, gisten, azijn toevoegen, zouten, drogen, lang laten staan e.d. de geneeskracht gaat er dan uit.

Inheemse planten: Het uitgeperste sap meteen mengen met gelijke delen alcohol (95%). Goed afsluiten, is voor altijd houdbaar.

Schorsen, zaden, wortels: poeder van maken (paragraaf 28).

Chronische ziekten blz 179

Hahnemann had een doel: het openen van de materie om te kunnen dynamiseren.

Trituratie = verwrijven om energie uitwisseling mogelijk te maken. Het verwrijven vindt stapsgewijs plaats = dynamiseren. Verwrijving vindt plaats t/m C3. C3 = 1.000.000 miljoenvoudige oplossing. Het cruciale verwrijvingsstadium, van af hier is alles te verdunnen en gemakkelijker te dynamiseren. Verwrijven heeft een meerwaarde, de moleculen ondergaan een verandering waardoor de energie makkelijker los komt.

Homeopathische middelen kun je verdunnen met: water, melk, alcohol.

Melksuiker = inert = heeft in pure vorm geen medicinaal effect. Heeft geen werking van zichzelf, is indifferent, alleen maar voedend. Is drager voor de medicinale informatie. De dynamische activiteit bindt zich aan de watermoleculen in de merksuiker.

Sac lac = saccharum lactus = melksuiker.

Melksuiker is te koop bij de drogist.

Er wordt bij het verwrijvingsproces een porseleinen vijzel gebruikt deze heeft ook geen medicinaal effect.

Water

Is ook inert. Is de drager van het te potentieren middel, van de medicinale kracht.

Gedestilleerd water moet donker bewaard worden, zonlicht zorgt voor bederf. Spa blauw, Norwater.

Alcohol 98% is toegevoegd om te conserveren, om het middel langer te kunnen bewaren en tegen bederf te beschermen. Voor het klaarmaken mag er alcohol van een lager percentage gebruikt worden.

Een korrel lost niet op in alcohol, wel in water.

De grootte van de korrels zijn van belang.

Globuli = klein als maanzaad'.

Granuli = groot.

Geïmpregneerde globuli zijn dof.

Niet medicinale globulie zijn glanzend, (ook als placebo te gebruiken).

Zijn te bestellen via Merlijn (Arie Bakker) Boekhandel.

Houdbaarheid

Bewaren tussen -12 C en 55 C. boven de 55 graden C vindt er verdamping plaats.

Een middel nooit bij een sterke energiebron zetten, dit geeft verstoring.

Alle potenties werken op het levenslichaam. Er zijn verschillende niveaus van het etherlichaam (lichtether, chemische ether, klankether, levensether) het middel kan inwerken via deze niveaus. Boek: Gunter Wachsmund (over de verschillende niveaus van het etherlichaam).

De materie wordt minder door de verdunningsverhouding, de dynamisering, de energie neemt toe. Potentieren =dynamiseren =ontwikkelen van artsenijkraft.

Het is een methode om latent aanwezige energie vrij te maken uit de materie. Innerlijke spirituele intentie. Onbewerkte stoffen hebben vaak geen geneeskracht of zijn toxisch. Door potentieren komt er vaak een enorme geneeskracht vrij.

Er wordt voor het verdunnen een hoog percentage alcohol gebruikt (90 – 95%) anders duurt het te lang voordat het vervluchtigt.

Op het moment dat de korrel het water raakt geeft het zijn energie af aan het water. Het water kan meer zenuwuiteinden raken dan de korrel. Het hele water, alle water wordt geenergetiseerd, niet maar een deel. Dit is goed zichtbaar te maken met kylianfotografie.

Binnen een bepaald volume is een bepaalde hoeveelheid energie mogelijk. Bij C-potenties 2 x schudden, LM-potenties 100 x schudden.

D-potenties, 10 x schudden tussendoor. Ze hebben een te geringe werking, er is te weinig volume om de energie op te vangen.

Dosering

Regabiliteit = reactievermogen, is sterk ingegeven door de miasmatische belasting

Susceptibiliteit = gevoeligheid van reageren, de ontvankelijkheid, hoe gevoelig iemand is.

Middelen kunnen op drie verschillende manieren gegeven worden.

De korrel. De kleinste dosering. Een gedynamiseerd korreltje onder de tong laten smelten.

Verdunde toestand 1 korrel in 150 ml water oplossen, een aantal keren schudden (2-15 keer), 1 theelepel daarvan oplossen in een groot glas water (200 ml), omroeren daarvan 1 theelepel innemen.

Ruiken. In een flesje van 5 ml 1 korrel oplossen in 2 ½ ml alcohol en een paar druppels water (er is nog schudruimte). Aantal keren schudden (aangepast aan de gevoeligheid van de patiënt) licht laten ruiken.

Alcohol 30 -40 % bij gevoelige mensen een lager percentage gebruiken bijv. 5 of 10%

Jonge borrel (20-30 %) is goed te gebruiken (geen oude of citroenborrel).

De energetische kracht hecht zich meteen aan de watermoleculen dus geen hoog percentage alcohol gebruiken (80-90%).

Bij ruiken gaat er de sterkst invloed uit. Het komt in aanraking met het zenuwweefsel, via de zenuwen en het Limbisch systeem gaat het door het hele lichaam.

Welk middel is het meest gelijksoortig aan het gegeven middel dat verergering veroorzaakt.

Het zelfde middel in een andere dosering. Bijvoorbeeld. Sulph. 0/1, 10x sch. Ruiken ->

Sulph. 0/1, 2x sch, derde glas.

Antidote geven. Een ander middel geven dat het neutraliseert (minder gelijksoortig)

De dosis gelijksoortig maken aan de gevoeligheid van de patiënt.

Als de dosis ongelijksoortig is geeft dit geen of weinig reactie of een verergering .

De dosis is net zo belangrijk als de gelijksoortigheid van het middel.

Similimum

Het geneesmiddel bijvoorbeeld Sulpher.

De potentie bijvoorbeeld LM 0/1 5 x schudden.

De dosering bijvoorbeeld snuiven.

De frequentie bijvoorbeeld 3 x daags.

Ziektdynamiek

Hoe meer dynamiek, hoe gemakkelijker te beïnvloeden, hoe kleiner de dosis, hoe hoger de frequentie .

Hoe minder dynamiek, hoe moeilijker te beïnvloeden, hoe groter de dosis, hoe lager de frequentie.

De trein moet op gang gebracht worden, dit kost veel dracht, het middel moet vaak gegeven.

Als de trein eenmaal loopt kost dit minder kracht en kan de dosering teruggenomen worden

Bij verbetering van de klachten de frequentie verlagen.

Bij palliatieve behandeling, lage frequenties, je verwacht niets meer.

Diversen

Ziektdynamiek: hoe drukt de klacht zich uit.

Gevoeligheid / reactievermogen: potentie, dosering en frequentie hierop afstemmen.

Heel gevoelig: laag aantal schudslagen bijv. 1 x sch, hoge frequentie.

Reactievermogen: hoe is de vitaliteit van de patiënt?

Weinig vitaliteit: gering reactievermogen, onvermogen van de patiënt.

Goede vitaliteit: met een wat hoger potentie beginnen bijv. 0/3, 0/4 of 0/5, het middel is anders al snel opgebruikt.

Veel ziektdynamiek: bijv. flinke koorts, heel veel pijn.

Zwaar stoffelijke pathologie: bijv. longemfyseem, kanker. Altijd een lage potentie en een hoge frequentie. Er is weinig reactie.

Bij orgaanlijden er moet nog iets van de materiele stof in het middel zitten (zie degeneratieve ziekten)

Bij een verergering: minder vaak laten schudden (hoe snel en hoe erg de verergering is is van belang.

Bij grote gevoeligheid: 1x schudden, in een glas verdunnen. Het middel loopt snel tegen de verstoring aan.

Middelen kun je over het algemeen 100 tot 350 maal schudden. Het hangt zeer van de ziekte dynamiek af. Hoe ernstiger, hoe meer dynamiek, hoe sneller je naar een volgende potentie moet.

Constitutiemiddelen: er is meestal weinig ziektedynamiek. Deze kun je soms wel 350 maal laten schudden.

Exogene aandoeningen: zijn vaak heftiger, dan is het bij 100 maal schudden al opgebruikt. Bijv. griep. Iemand heeft alleen C-30 in huis. Toch hiermee starten, dan daarna beginnen met LM 0/3- 0/4 en doorgaan.

Endogeen: is gerelateerd aan psora. De psorische belasting telt veel meer mee dan exogeen. Minder frequent, lagere potentie en lager dosering dan bij een exogene aanleiding / oorzaak.

Tijdens de homeopatische behandelingsperiode merk je tijdens de consulten dat de thema's van het gesprek heel langzaam veranderen.

In 't begin komen de klachten aan de orde, wat mankeert hij. Later; wat is mij aangedaan.

Nog later wat wil ik, waar loop ik tegen aan. Wie ben ik wat wil ik nu eigenlijk met mijn leven.

In het begin ben je gevangen in de pathologie, later komt er ruimte voor de hogeren bedoeling van het bestaan. Het zingevingsvraagstuk

Nosode: in hogere potentie geven dan het minerale middel.

Potentie werkt in de diepte.

Is het minerale middel hoger dan de blokkade die er nog zit dan botst het er tegen aan. Het plantaardige middel hoeft niet hoger of lager dan het minerale middel of de nosode. Je kunt het in meerdere intervallen geven.

