

Potenzwahl

Die richtige Potenz für den jeweiligen Fall – nach Dr. Gaurang Gaikwad
Durchblick im Alter – Homöopathie in der Geriatrie

Die Wahl der richtigen Potenz wird unter Homöopathen kontrovers diskutiert – sowohl klassische als auch moderne Homöopathen berichten von guten Erfahrungen mit ganz unterschiedlichen Potenzen. Dr. Borland etwa arbeitete erfolgreich mit hohen Potenzen (ausführlich beschrieben in Borlands Werk zur Pneumonie), besonders bei akuten Zuständen. Dr. Maganbhai Desai wiederum erzielte bei Koma-Fällen gute Ergebnisse mit sehr hohen Potenzen. Andere Homöopathen wie Dr. Clarke, Dr. Boericke und Dr. Burnett arbeiteten dagegen mit niedrigen Potenzen und erzielten ebenfalls zufriedenstellende Resultate.

In meiner eigenen, über zehnjährigen Praxis habe ich festgestellt, dass unterschiedliche Fälle unterschiedliche Potenzen erfordern – abhängig von mehreren Faktoren. Ein Faktor ist das jeweilige Mittel selbst: Eucalyptus etwa wirkt am besten in niedrigen Potenzen, während Pyrogenium in höheren Potenzen wie 200C/1M besser wirkt. Ein weiterer Faktor ist die Art der Verschreibung: Zeigt ein Patient sowohl geistig-seelische als auch körperliche Allgemeinsymptome, kann eine höhere Potenz gegeben werden, während bei Fällen mit ausschließlich körperlichen Symptomen niedrige Potenzen besser wirken. Fehlen charakteristische Symptome und beruht die Verschreibung allein auf der Pathologie, wird häufig eine 6X-Potenz gewählt.

Potenz	Beschreibung
Urtinktur (Q)	• Wirkt gezielt auf bestimmte Organe; wurde von großen Praktikern wie Burnett, Clarke, Cooper u. a. verwendet. • Lindert Symptome in komplizierten pathologischen Fällen. Beispiele: Thlaspi bursa pastoris Q bei blutenden Myomen, Carduus marianus bei Gallensteinen, Rauwolfia bei Bluthochdruck, Ocimum canum bei Nierensteinen mit Blut im Urin, Avena sativa bei Schwäche u. a. • Kann in manchen Fällen zusammen mit dem indizierten Mittel gegeben werden. • Dosierung: 6–8 Tropfen in einer halben Tasse Wasser, täglich über 10–15 Tage.
3C/6C	• Manche Mittel wirken besser in niedrigen C-Potenzen (wie auch von Boericke und anderen Meistern verwendet). Beispiele: Ferrum picricum 6C bei Tinnitus und Prostatabeschwerden, Serum anguillae 7C bei akutem Nierenversagen, Chelidonium 6C bei schmerzhaften Gallensteinen, Apomorphinum 6C bei Übelkeit und Schwindel, Lecithin 6C bei Schwäche und Anämie. • Dosierung: muss über mehrere Tage häufig wiederholt werden.
30C	• Häufig bei Fieber, Husten usw. verwendet. • Bei auffälligen Lokalsymptomen oder Modalitäten an 30C denken. • Zeigt sich bei 30C keine Besserung, besteht die Mittelanzeige aber weiterhin, auf 200C übergehen. • Dosierung: 30C kann häufiger wiederholt werden; Einnahme über 7 Tage oder mindestens 2 Tage.
200C	• Auch als mittlere Potenz bekannt (weder zu hoch noch zu niedrig). Wird besonders eingesetzt, wenn starke Allgemeinsymptome und einige mentale Symptome vorliegen. • Bestimmte Polychreste wirken in der 200C-Potenz am besten. • Dosierung: einmal monatlich wiederholen, oder bei akuten Fällen eine Gabe und nach Beurteilung wiederholen.

1M

- Wenn ausgeprägte mentale und körperliche Allgemeinsymptome vorliegen. Besonders wirksam, wenn 200C nicht gewirkt hat. Dr. Borland behandelte zahlreiche Fälle akuter Pneumonie erfolgreich mit der Potenz 1M.
- Dosierung: nicht häufig wiederholen. Bei Kindern mit klaren Indikationen wirkt 1M am besten; Wiederholung frühestens nach 2–3 Monaten.

10M

- Wenn 1M versagt, die Mittelanzeige aber weiterhin besteht.
- Bei fehlender Reaktion, wenn bereits Nosoden eingesetzt wurden.
- Bei schwierigen, hartnäckigen Fällen mit geschwächter Abwehrlage: eine Gabe 10M, dann abwarten und beobachten.
- Dosierung: außer bei komplizierten, stationären Fällen nicht häufig wiederholen.

50M/CM

- Besonders angezeigt bei völligem Fehlen jeder Reaktion, etwa bei Koma-Fällen oder Multiorganversagen.

LM

- Angezeigt bei tiefen pathologischen Fällen mit strukturellen Veränderungen.
- Erlaubt häufige Wiederholung nach Bedarf; am wirksamsten bei schrittweiser Steigerung der Potenz je nach Verlauf.
- Dosierung: Beginn mit LM1, einmal täglich über 3 Tage (bei Fällen, die weniger Stimulation benötigen). Bei Fällen mit erforderlicher häufigerer Wiederholung aufgrund der Schwere: LM1 täglich über 7 Tage. Bei tiefen Pathologien: einmal täglich über 1 Monat.

Ich beginne meist mit einer C-Potenz und steigere dann auf die LM-Skala. Zum Beispiel: 30C für 3 Tage, danach LM1 für 3 Tage; oder 200C für 3 Tage, danach LM2 für 3 Tage; oder 1M für 3 Tage, gefolgt von LM4 für 3 Tage.

** Lässt die Wirkung einer Einzelgabe nach, sollte das Mittel in einer höheren Potenz wiederholt werden, statt ein neues Mittel zu suchen. Denn nur die am tiefsten verwurzelte Dyskrasie kann ihren Ausdruck verändern und der gesamten Potenzskala eines indizierten Mittels widerstehen. Mitunter ist es sinnvoll, zunächst auf eine andere Potenzskala desselben Mittels zu wechseln, bevor die neuen Symptome beurteilt werden, die unsere nächste Wahl leiten sollen. Das neue Mittel sollte erst gewählt werden, wenn sich die neuen Symptome klar und stabil gezeigt haben.*

Quelle: Dr. Gaurang Gaikwad – www.drgauranggaikwad.com · Kursmaterial „Durchblick im Alter – Homöopathie in der Geriatrie“ (FRIENDS Academy)