Homöopathische Erstverschlimmerung. Muss das sein?

Homöopathische Praxis

Reinhard Gräfe

Homöopathische Verschlimmerung

- Einführung
- Grundregeln der Dosierung (Potenzwahl, Fallmanagement etc.)
- Dosierung nach der 4.Auflage des Organon (1829)
- Dosierung nach der 5.Auflage des Organon (1833)
- Dosierung nach der 6.Auflage des Organon (1842, veröffentl. 1921)
- Praktische Anwendung der Dosierung nach der 5. und 6. Auflage des Organon

Klassische Vorgehensweise:

- Anamnese
- Analyse
- Mittelgabe: 3 Globuli trocken auf der Zunge zergehen lassen und in 6 Wochen wiederkommen

- 6 Wochen ist eine lange Zeit, je nach Charakter des Patienten erfahren wir bei manchen in der Zwischenzeit nichts.

Mögliche Reaktionen der Patienten:

- „Mir geht es schlechter als vorher, was hilft mir dies zu lindern?“ Andere Therapien, die möglicherweise nicht mit der Homöopathie harmonieren, werden in Anspruch genommen.
- „Mir geht es schlechter als vorher, ich wechsle den Therapeuten.“
- „ In 6 Wochen erst wiederkommen und nur 3 Kügelchen bekommen. Ich fühle mich schlecht betreut.“

Nächste Frage:

- **Wann wiederhole ich** die erste Verordnung?
- Genneper: „Jede voreilige zweite Verordnung kann alle bislang erzielten Fortschritte zunichte machen. Das ist die stets lauernde Gefahr…“
- Da die Patienten sehr unterschiedlich auf den Arzneireiz reagieren, ist nicht vorherzusagen wie lang gewartet werden muss.

Mögliche Reaktionen der Patienten:

- „Ich habe immer noch Schmerzen und mein Homöopath tut nichts“
- „Mir geht es zwar besser, aber ich habe immer noch Beschwerden. Was hilft mir dies zu lindern?“ Andere Therapien, die möglicherweise nicht mit der Homöopathie harmonieren, werden in Anspruch genommen.
- „ Jetzt bekomme ich gar keine Arznei mehr. Ich fühle mich schlecht betreut.“

Problem der Verschlimmerung:

Beispiel aus J.T. Kent: Zur Theorie der Homöopathie. Kents Vorlesungen über Hahnemanns Organon. Erstausgabe 1900.

„Ein Kind, das schon lange in stuporösem Zustand daliegt, die Tätigkeit des Gehirns ist herabgesetzt. Da erfolgt auf das Mittel ein Prickeln in der Kopfhaut, in Fingern und Zehen, das unheimlich stark ist, so daß das Kind sich windet und dreht, stöhnt und schreit; und da braucht es eine eiserne Hand auf Seiten des Arztes, die Mutter von unüberlegten Handlungen abzuhalten, die diesem Schreien nicht mehr zuhören kann und etwas dagegen unternehmen will. Je besser ihr so etwas gelänge, desto sicherer überantwortet sie damit Ihr Kind dem Tode. Das ist eine heilsame Reaktion, durch welche in die Partien, welche pelzig sind, wie Holz gefühllos waren, und in die Teile, in denen die Zirkulation fast stillstand, wieder Blut einströmt, alles nur Resultat davon, daß sich im Organismus die Ordnung wieder durchsetzt. Dieser Teil war gefühllos, wie tot, und nun, wenn wieder eine bessere Zirkulation zur Behebung der Gewebeschäden einsetzt, geht das nicht ohne Reaktionen ab, die u.U. recht unangenehm sein können. Wenn der Arzt dem nicht zuschauen kann, die Nerven verliert, wird er den Fall nicht retten können. Meint er, er sehe darin eine Indikation für ein anderes Mittel, wird er alles verderben, was jetzt auf so guten Wegen ist.“

„Der homöopathische Arzt hört gerne von einer Verschlimmerung der Symptome.“

Homöopathische Verschlimmerung

- Einführung
- Grundregeln der Dosierung (Potenzwahl, Fallmanagement etc.)
- Dosierung nach der 4.Auflage des Organon (1829)
- Dosierung nach der 5.Auflage des Organon (1833)
- Dosierung nach der 6.Auflage des Organon (1842, veröffentl. 1921)
- Praktische Anwendung der Dosierung nach der 5. und 6. Auflage des Organon

Begriff Dosierung:

- Allopathie:

  Menge in mg

- Homöopathie:

  Potenzierung

  Menge an Tropfen/Globuli

  Häufigkeit der Gabe

Grundsätzliches:

- Auch hier gilt wie bei der Arzneimittelwahl das Prinzip der **Individualisierung**. „Es giebt Kranke, deren ungemeine Erregbarkeit sich zu der der Unempfänglichen wie 1000 zu 1 verhält.“ (Org. 6. Aufl. §281)
- Ausbleibender Behandlungserfolg hat in 80% der Fälle **falsche Arzneiwahl**, nicht falsche Dosis oder Potenzwahl zur Ursache!
- Homöopathie ist **Reiztherapie** (Kunstkrankheit), vor allem bei chronischen Erkrankungen gilt: nicht die Arznei, sondern die Pause (=Nachwirkung) macht gesund. Gefahr: Patienten neigen dazu, die homöopathischen Arzneien nach denen ihnen bekannten schulmedizinischen Denkschemata (viel hilft viel) zu dosieren, was für die homöopathische Behandlung eher ungünstige Auswirkungen hat.

Potenzarten:

- **D** Verdünnung 1:10/Stufe
  10 Schüttelschläge/Stufe
  von Hering eingeführt, jedoch wieder verworfen
  wurden in Deutschland eingeführt und nur dort stärker verbreitet
  geeignet zu organotropen Behandlung (D3-D6) z.B. Leberdrainage
- **C** Verdünnung 1:100/Stufe
  10 Schüttelschläge/Stufe
  weltweit die gebräuchlichsten Potenzen
- **Q** Verdünnung 1:50000/Stufe
  100 Schüttelschläge/Stufe
  wurde erst 1921 durch die Veröffentlichung der 6. Auflage des Organons bekannt, zur Anwendung kamen sie aber erst ab 1957

Höhe der Potenz:

- Tiefe Potenzen D3 bis D12, C6 bis C24
- mittlere Potenzen C30 bis C200
- höhere Potenzen C1000 bis MM

Tiefe Potenzen werden gegeben bei:

- akuten, jedoch relativ harmlosen Erkrankungen
- bei organotroper Verschreibung (Gefahr der Unterdrückung!)
- um Eiterungen zu öffnen (Hep., Sil., Myristica)
- bei schweren Erkrankungen, wenn nicht mehr viel Lebenskraft vorhanden ist
- im Bereich der Laienhomöopathie, da sich Fehler etwas geringer auswirken

Tiefe Potenzen **nicht** geben:

- Nosoden, Schlangen- und Spinnengifte
- während der Schwangerschaft bei allen Mitteln mit starker Uteruswirkung
- bei tiefliegenden Abszessen, diese könnten sich durch Mittel Sil. und Hep. zu Blutbahnen hin öffnen
- Allergiker bekommen nichts unter C6
- giftige Substanzen (Merc., Bell. etc.)nicht unter C6/D12

Häufiger Fehler:

Zu lange Gabe von Tiefpotenzen

Weitaus größere Nachteile als ein falsches Mittel kann bei zu lange fortgesetzter Gabe gerade das passende Mittel bringen, da der Körper für dieses besonders empfänglich ist. (Org. §276).

Die Arzneikrankheit täuscht zunächst einen Rückfall vor und dieser verleitet zur Fortsetzung der Medikation.

Mittlere Potenzen geben bei:

- bei akuten Erkrankungen mit ausgeprägten Symptomen; Mittel muss nicht so oft gegeben werden
- Notfallsituationen (Verletzung, Krupphusten)
- als Einstieg bei der Behandlung chronischer Beschwerden

Höhere Potenzen geben bei:

- akute Notfälle mit heftigem Verlauf (Unfallschock, Gehirnerschütterung etc.)
- zur Fortsetzung der Behandlung chronischer Erkrankungen nach Beginn mit mittleren Potenzen
- Je mehr eine Arznei den Kern der Problematik des Kranken trifft desto höher darf die Potenz sein. Wir sollten jedoch physisch und psychisch nicht mehr in Bewegung bringen, als der Patient verarbeiten kann!

Höhere Potenzen **nicht** geben :

- relativ unsichere Arzneiwahl
- bei allen Mitteln, die nicht umfangreich geprüft sind
- bei anhaltender Schwächung in fortgeschrittenen Zuständen
- bei Patienten, die ohnehin schon zu überschießenden Reaktionen neigen
- nicht geben um höhere geistige Ebenen zu erreichen (ist durch mittlere Potenzen auch möglich)

Häufigkeit der Gabe:

- Neben der Potenzwahl ist dies für die Wirkung **das Entscheidende**
- Frequenz der Wiederholung hat **erheblich mehr Einfluss als** die Größe der einzelnen Gabe

Einnahmezeitpunkt:

- Tageszeit ist nicht wichtig, wichtig ist die Nachruhe (1h); CK Bd.3 „das Einnehmen, so wie das Einreiben abends, kurz vor Schlafengehen verrichten zu lassen, weil dann weniger Störung von aussen her zu fürchten ist, als wenn es früh vorgenommen wird.“
- Halbe Stunde vorher und nachher nichts essen und trinken

Anwendungsarten:

- Oral: trocken – als Tropfen, Tabletten oder Globuli (Größe Nr.3) oder in wässriger Auflösung
- Riechen (an einem trockenen Globulus oder am besten an der wässrigen Auflösung), gut für empfindliche Patienten
- Einstreichen gesunder Hautstellen (z.B. Ellenbeugen)

Saccharose-Streukügelchen nach HAB
Das 'Homöopathische Arzneibuch', Vorschrift 10 sieht in Deutschland nur die Zulassung von Globuli der Größen Nr. 1 - 10 vor. Als Standardgröße gilt dabei Nr. 3, bei Q-Potenzen Nr. 1.

Größe	Gewicht ca.	Anzahl / g
Nr. 1	1/500g	~ 500
Nr. 2	1/250g	~ 250
Nr. 3	1/120g	~ 120
Nr. 4	1/80g	~ 80
Nr. 5	1/45g	~ 45
Nr. 6	1/25g	~ 25
Nr. 7	1/10g	~ 10
Nr. 8	1/5g	~ 5
Nr. 9	1/3g	~ 3
Nr. 10	1/2g	~ 2
Größe nach 6. Org. § 272, 4. Anm.		
Nr. ??	~ 1/1670g	~ 1670
Größe nach CK Bd. 1, S. 187		
Nr. ??	~ 1/3330g	~ 3330

Wirkdauer abhängig von:

- Potenzhöhe (je höher desto länger)
- Art und Schwere der behandelnden Krankheit
- Ähnlichkeitsgrad der Arznei sowie eventuell sich veränderndem Krankheitszustand
- Empfänglichkeit, Konstitution, Reaktionsfähigkeit und Lebenskraft des Patienten
- Lebensweise und eventuellen Heilungshindernissen
- Akute oder chronische Krankheit

Placebogabe:

- Homöopathen, die nach der 4. Auflage des Organon dosieren, sind darauf angewiesen
- Patienten sind gewohnt (bei Allopathen und Naturheilkundlern) mehrmals täglich etwas einzunehmen
- Folgetermine ohne jede Verschreibung sind für viele Menschen befremdlich. Theoretische Erklärungen helfen nicht, um diese Erwartungsmuster aufzubrechen

Unterscheidung homöopathische Verschlimmerung und Fortentwicklung der natürlichen Krankheit:

- Lebenskraft, Allgemeinbefinden und seelisches Befinden des Patienten sind kaum oder nicht beeinträchtigt oder trotz anderweitiger Symptome sogar gebessert
- Die Symptome der homöopathischen Verschlimmerung sind ihrer Art nach unbeständiger und wandelbarer
- Bei ausreichend kleiner Gabe verschlimmern sich keine pathologisch bedenklichen Symptome.

Aufbewahrung der Arznei:

- Vor Feuchtigkeit, Hitze, Sonnen und anderer Strahlung schützen
- Das aufgedruckte Haltbarkeitsdatum hat ausschließlich arzneimittelrechtliche Gründe, heute sind noch Arzneimittel aus Hahnemanns Zeiten wirksam
- Keine körpernahe Aufbewahrung

Störende Faktoren:

- Alle Therapien, die auch auf die geistige Ebene des Menschen einwirken (TCM, Ayurveda etc.), Beurteilung des Fallverlaufs wird schwierig bis unmöglich
- Kaffee ist **kein** Störfaktor (außer bei z.B. Chamomilla, Causticum oder Ignatia), Homöopathie auch in Italien sehr erfolgreich

Homöopathische Verschlimmerung

- Einführung
- Grundregeln der Dosierung (Potenzwahl, Fallmanagement etc.)
- Dosierung nach der 4.Auflage des Organon (1829)
- Dosierung nach der 5.Auflage des Organon (1833)
- Dosierung nach der 6.Auflage des Organon (1842, veröffentl. 1921)
- Praktische Anwendung der Dosierung nach der 5. und 6. Auflage des Organon

- Standardhochpotenz war die C30
- Solange sich eine Besserung abzeichnete war keine Wiederholung erlaubt (Org.4.Aufl. §240,242,245). Diese Paragraphen waren und sind erstaunlicherweise immer noch die festen Prinzipien, auf welchen die Mehrheit der Homöopathen in der ganzen Welt ihre Tätigkeit begründet. Bei dieser **Methode des Abwartens-und-Beobachtens** legt sich der Homöopath vollkommen auf die erste Gabe fest und zögert die Wiederholung hinaus, um unnötige Verschlimmerungen zu vermeiden.
- J.T. Kent praktizierte v.a. nach der 4. Auflage.

- Kent: „Es spielt keine Rolle, ob das Arzneimittel teelöffelweise in Wasser aufgelöst verabreicht wird oder ob ein paar Kügelchen trocken auf die Zunge gegeben werden – das Ergebnis ist dasselbe. Die Wirkung eines einzelnen Kügelchens ist genauso groß wie die von zehn.“
- Der §279 Org. „…die Gabe des Heilmittels nie so klein bereitet werden kann, daß sie nicht noch stärker als die natürliche Krankheit wäre, …“ wurde von Kent so gedeutet, das die Potenz erhöht werden muss. Er ging dabei bis zur 13 MM.
- Bei der trockenen Gabe sind nur wenige Modifikationen möglich => Patient muss die Erstverschlimmerung aussitzen
- Viele Homöopathen begrüßen diese Erstverschlimmerungen, da sie ein Zeichen sind, dass sie das richtige Mittel gefunden haben.

Homöopathische Verschlimmerung

- Einführung
- Grundregeln der Dosierung (Potenzwahl, Fallmanagement etc.)
- Dosierung nach der 4.Auflage des Organon (1829)
- Dosierung nach der 5.Auflage des Organon (1833)
- Dosierung nach der 6.Auflage des Organon (1842, veröffentl. 1921)
- Praktische Anwendung der Dosierung nach der 5. und 6. Auflage des Organon

- Beschränkung auf die C30 entfiel
- §275: „Die Angemessenheit einer Arznei für einen gegebenen Krankheitsfall beruht nicht allein auf ihrer treffenden homöopathischen Wahl, sondern eben so wohl auf der erforderlichen, richtigen Größe oder vielmehr Kleinheit ihrer Gabe.“
- §276: „Aus diesem Grunde schadet eine Arznei, wenn sie dem Krankheitsfalle auch homöopathisch angemessen war, in jeder allzu grossen Gabe, und dann um desto mehr, je grösser ihre Gabe war, und durch die Grösse ihrer Gabe um so mehr, je homöopathischer und in je höherer Potenz sie gewählt war, …“

- Wasserauflösung wurde eingeführt, keine trockenen Gaben mehr!!! §286
- Wiederholung der Gabe wurde erlaubt, selbst wenn die Besserung bereits eingesetzt hatte (Heilung wird auf sanfte Weise beschleunigt §246)
- Die Potenz jeder Gabe wird durch Schüttelschläge verändert (Vermeidung von Verschlimmerungen auch bei häufiger Gabe) §287

Vorteile:

1. Wirkt sanfter, aber gleichzeitig tiefer
2. Arzneien können in angemessenen Intervallen wiederholt werden, sogar während einer Besserung; Heilung wird beschleunigt
3. Dosierung streng individualisiert

Homöopathische Verschlimmerung

- Einführung
- Grundregeln der Dosierung (Potenzwahl, Fallmanagement etc.)
- Dosierung nach der 4.Auflage des Organon (1829)
- Dosierung nach der 5.Auflage des Organon (1833)
- Dosierung nach der 6.Auflage des Organon (1842, veröffentl. 1921)
- Praktische Anwendung der Dosierung nach der 5. und 6. Auflage des Organon

- Hahnemann eliminiert völlig den Gedanken, dass Erstverschlimmerung auftreten **muss**, wenn Heilung erfolgen soll.
- Einführung der Q-Potenzen
- In §161 nimmt Hahnemann die Veränderung der Potenz durch Schüttelschläge mit auf um eine „Erhöhung der ursprünglichen Krankheit“ auszuschließen

Vorteile der Q-Potenzen:

1. Langsame Steigerung der Potenzhöhe möglich (von Q1 aufsteigend)
2. Keine Verschlimmerung (höchstens gegen Ende der Behandlung)
3. Besonders geeignet für Patienten mit vielen Unterdrückungen und schweren Pathologien
4. Noch schnellere Heilung
5. Patient braucht nur die Q1, Rest kann selbst hergestellt werden
6. Q-Potenzen sind die einzigen Potenzen, die eine Überlebenschance in Fällen bieten, in denen die Patienten am Rande der Heilbarkeit schweben.

- Trockene Gaben höherer Q-Potenzen verursachen starke Verschlimmerungen!
- Wenn es keine individuelle Anpassung von Dosis, Potenz und Wiederholung der Gabe gibt, können die Q-Potenzen durchaus zu Verschlimmerungen führen.
- Oft ist es so, dass Q-Potenzen wirken, wenn C-Potenzen versagen und umgekehrt

Homöopathische Verschlimmerung

- Einführung
- Grundregeln der Dosierung (Potenzwahl, Fallmanagement etc.)
- Dosierung nach der 4.Auflage des Organon (1829)
- Dosierung nach der 5.Auflage des Organon (1833)
- Dosierung nach der 6.Auflage des Organon (1842, veröffentl. 1921)
- Praktische Anwendung der Dosierung nach der 5. und 6. Auflage des Organon

Einteilung der Empfindlichkeit:

Schepper, Luc de: Der Weg zum Simillimum. Santa Fe. 2006. Narayana Verlag

Empfindlichkeit	Beispiele	Potenzen
700-1000 (höchster Grad)	• Nervös-sanguinisches Temperament Konstitutionsmittel: Phos, Ars, Merc, Kali-ars, Kali-p, Nat-p, Nat-ars, Arg-n, Acon, Mag-p • Fortgeschrittene Pathologie: Diabetes, Krebs, Lupus, Leberzirrhose, Herzerkrankung, Gehirnatrophie etc. • Ältere Menschen mit geringer LK und Kinder bis zu 2 Jahren • Langdauernde Erkrankungen mit vielen Unterdrückungen • Hauterkrankungen, unterdrückt oder nicht • Patienten mit vielen Allergien/ Empfindlichkeiten (Nahrungsmittel, Umweltreize) • Patienten, die heftig auf eine Anästhesie reagieren • Allgemeine Überempfindlichkeit oder multiple Empfindlichkeiten auf Chemikalien	• **C6 trocken oder in Wasser**: 1 Globulus NB oder 1 TL NB • **C6 Split-dose**: 1 Globulus in eine Flasche mit 250 ml Wasser; 2 Schüttelschläge; 1 TL in eine Tasse mit 125 ml Wasser; 1 TL jeden 2. Abend • **C30**: 1 Globulus in eine Flasche mit 250 ml Wasser; 2 Schüttelschläge; 1 TL in eine Tasse mit 125 ml Wasser; 1 TL einmal pro Woche oder NB • **Q1** : 14-20 EL Wasser; 2 Schüttelschläge; 1 TL in eine Tasse mit 125 ml Wasser; 1 TL NB in der 1. oder 2. Tasse. Weitere Feinanpassungen möglich. • **Riechen lassen** an 1 Globulus der C6, einmal pro Woche • **Einreibung** (s. Kap. 7 und 12)

Einteilung der Empfindlichkeit:

Empfindlichkeit	Beispiele	Potenzen
400-700 (mittlerer Grad)	• Konstitutionsmittel: Lyc, Sulph, Sil, Nat-c, Ign, Nat-m, Mag-c, Puls, Amm-c, Kali-c, Tarent, Sep, Nux-v, Nit-ac • Mittelschwere Pathologie • Erkrankung nur auf der mentalen / emotionalen Ebene • Patienten mit guter LK • Mäßige Reaktionen auf Nahrungsmittel, minimale Allergien	• **C6**: 1 TL 2x oder 3x tgl. • **C6 Split-dose**: 1 Globulus in eine Flasche mit 125 ml Wasser; 6-8 Schüttelschläge; 1 TL in 125 ml Wasser; 1 TL NB • **Q1**: 2 Globuli in 8 EL Wasser (nehmen Sie eine 125 ml-Flasche); 8 Schüttelschläge; 1 TL in der 1. 125 ml-Tasse NB **C200**: 1 Globulus in 125 ml Wasser; je 1 TL morgens und abends bis zur positiven Reaktion; dann NB • **C200 Split-dose**: 1 Globulus in eine Flasche mit 125 ml Wasser; 8 Schüttelschläge; 1 TL in 125 ml Wasser; 1 TL jeden 2. Abend

Einteilung der Empfindlichkeit:

Empfindlichkeit	Beispiele	Potenzen
1-400 (niedriger Grad)	• Konstitutionsmittel: Calc-c, Bar-c, Graph, Op, Gels • Große Toleranz gegenüber Arzneimitteln, Anästhestika • Patienten, die Beruhigungsmittel/ Antidepressiva nehmen • Palliation bei sterbenden Patienten • Krankheiten auf funktioneller Ebene, ohne organische Veränderungen • Verlangsamte mentale Reaktionszeit (was nicht bedeutet, dass sie unintelligent sind) • Das Fasergewebe kann verdickt sein, der Körperbau erscheint schwer oder dick (Karbon-Persönlichkeit) • Keine Reaktionen auf Nahrungsmittel oder Umweltfaktoren (Lärm, Licht, Gerüche etc.) • Allergien sind selten und diätetische Einschränkungen minimal	• **C6**: 1 TL 3x tgl. (1 Globulus in 125 ml Wasser) • **C6 Split-dose**: 1 Globulus in eine Flasche mit 125 ml Wasser; 12 Schüttelschläge; 1 TL in 125 ml Wasser; 3 TL pro Tag, jeden Tag bis zur positiven Reaktion; dann NB • **Q1**: 2 Globuli in 8 EL Wasser (nehmen Sie noch eine 125 ml-Flasche); 12 Schüttelschläge; 1 TL in 125 ml Wasser, 1 EL pro Tag bis zur positiven Reaktion • **1 M**: 1 Globulus in 125 ml Wasser; je 1 TL morgens und abends • **1 M Split-dose**: 1 Globulus in eine Flasche mit 125 ml Wasser; 12 Schüttelschläge; 1 TL in 125 ml Wasser; 1 TL jeden Abend bis zur positiven Reaktion; dann jeden 2. Abend aus der 1. Tasse

Einnahmevorschrift:

Herstellung der flüssigen Arznei

Nehmen Sie ein bis zwei Globuli der Arznei .....in .....
und lösen Sie diese in 100 ml (7 Esslöffel) / 200 ml (14 Esslöffel) Quellwasser in einer 125ml/250ml Arzneimittelvorratsflasche (in Apotheken erhältlich) auf.

Fügen Sie 15 Tropfen/30 Tropfen (im Sommer oder in südlichen Ländern eher mehr) Branntwein, reinen Alkohol, Wodka oder Korn als Konservierungsmittel hinzu.

Einnahmevorschrift

Versuchen Sie, 20 Minuten vor und nach der Einnahme des Mittels nichts zu essen oder zu trinken. Vermeiden Sie auch die Einnahme kurz vor oder nach dem Zähneputzen.

Schütteln Sie die Flasche ..... mal vor jeder Einnahme. Schütteln bedeutet, die Flasche gegen Ihre Handfläche zu schlagen. Versetzen Sie der Flasche einen recht harten Schlag aus einer Entfernung von ca. 1/2 Meter.

2. Verdünnen Sie 1 Teelöffel des Mittels in einer Tasse mit ca. 125 ml reinem Wasser (destilliertes oder Quellwasser).

3. Rühren Sie kräftig um. Nehmen Sie 1 Teelöffel dieser Verdünnung ein. Schütten Sie den Rest in der Tasse weg.

4. Nehmen Sie das Mittel am nächsten Tag nicht ein. Rufen Sie mich an, oder schicken Sie mir eine E-Mail, um über Ihre Reaktion zu berichten. Wenn sich keine Veränderung eingestellt hat, können Sie die Arznei jeden ..... Tag einmal auf die gleiche Weise einnehmen.

5. Die folgenden Richtlinien finden dann Anwendung, wenn ich entschieden habe, dass Sie die Arznei wiederholt einnehmen müssen:

- Wenn Sie zu irgendeinem Zeitpunkt eine **erhebliche Besserung** bemerken (50% oder mehr), **beenden** Sie die Einnahme und rufen Sie mich an.
- Wenn Sie zu irgendeinem Zeitpunkt eine **Verschlimmerung** bemerken, **beenden** Sie die Einnahme und rufen Sie mich an.
- Wenn Sie die **Wiederkehr eines alten Symptoms** bemerken, **beenden** Sie die Einnahme und rufen Sie mich an.
- Wenn ein **Symptom auftritt, das Sie noch NIE hatten**, **beenden** Sie die Einnahme und rufen Sie mich an.
- Wenn Sie innerhalb von 3 Wochen **keine Veränderung** bemerken, **rufen Sie mich** an.
- Wenn ich nicht erreichbar bin und Sie nicht wissen, was Sie tun sollen, **beenden** Sie die Einnahme.

6. Senden sie mir einmal pro Woche eine email (oder rufen Sie mich an), um die neuesten Veränderungen mitzuteilen.

Wir werden Ihre Reaktion auf das Mittel kontinuierlich bewerten.