

Polaritásanalízis Heiner Frei fejlesztése alapján

Bönninghausen munkásságának 1990-es évekbeli újrafelfedezése a svájci homeopata gyermekorvos, Heiner Frei tevékenységében jutott el jelenlegi látványosan magas színvonalára. Bönninghausen fejlesztéseit a legmodernebb számítógépes technika felhasználásával olyan tökélyre juttatta, amely az allopaták felé is meghozza (Svájcban) azt a bizonyosságot, hogy a klasszikus homeopátia messzemenően alkalmas és kívánatos eszköz sok, eddig szintetikumokkal *sem* gyógyítható krónikus betegség számára is (mint például az autizmus).

Mint már fent olvashattuk, Bönninghausen azt akarta elérni, hogy a választott szer a lehető legmagasabb valószínűséggel fedje le a beteg tüneteit. Az úgynevezett poláris tünetek a legtöbb szernél jelen vannak, ám különböző erősséggel. A kontraindikációnak és a polarítások különbségeinek matematikai analízisével lehetővé válik a szereket olyan magas valószínűséggel a beteg tüneteikhez rendelni, ami az eddigieknél látványosabb gyógyulásokat tesz lehetővé. Publikálni, előadni és esetkövetéseket bemutatni – legalábbis az allopatáiás közönség felé – jóval meggyőzőbben lehet ennek a módszernek a segítségével. Kettős vak klinikai vizsgálatok válnak lehetővé, ami a matematikai tudományosságot a klasszikus homeopátia területére is behozza, ezáltal az allopatía számára is hiteles bizonyítékokat kínálva.

Boger módszere

Cyrus Maxwell Boger (1861–1935) Bönninghausen amerikai fordítója és követője volt (időben is), és munkásságának fő jellemzője, hogy Kent és Bönninghausen módszerét foglalta egységbe. Továbbfejlesztette Bönninghausen generalizációs és absztrakciós munkamódszerét, ugyanakkor Kent esetfelvételi technikáját azzal egészítette ki, hogy a betegek életútjának analízisét – Hahnemannhoz hasonlóan – kiterjesztette egészen a családi betegségekig.

Legjellegzetesebb fejlesztése olyan repertórium rubrikák kialakítása, amelyek még elődeinél is nagyobb generalizálást mutatnak: például ha egy szernél több helyen jelenik meg maró váladék, akkor ezt Bönninghausen még az egyes lokalitásoknál sorolta fel, de Boger már csak azt az egy rubrikát tette be a repertóriumba, annak is a „Generalitások” fejezetébe, hogy „maró váladékok”.

Kentnél az általános (generális) tünet a beteget mint egészet jellemzi, Bogernél pedig a generális tünetek fogalma kiegészül olyan fogalmakkal, mint például betegségformák, szöveti elváltozások vagy életkori fázisok (fiatalkor, időskor). Ezek közül a legjellegzetesebbek és a legjobban használhatók azok a rubrikák, amelyek az egyes jól meghatározott testrészeket mint „locus minoris resistentiae”²⁰ jellemzik: ha egy betegnek mindig a bokájával van baj, legyen az sérülés, reumatikus fájdalom vagy dagadás, vizesedés, akkor nem a „Bokasérülés” és a „Bokadagadás” rubrikát vesszük figyelembe, hanem egyszerűen a „Boka” vagy a „Boka betegségei” rubrikát, melyek Boger kiegészítései. Itt említjük meg, hogy a magyarul is megjelent Phatak-repertórium alapját nagy részben Boger munkássága jelenti.

Összefoglalás, értékelés

A kulcstünet alapján történő szerfelírások akut betegségeknel és egyoldalú betegségeknel a legjobban használhatók. Kell hozzá, hogy a betegnek legyenek jól kifejezett és jellegzetes vonásokat mutató tünetei, ÉS azokat ki is tudja fejezni. Sajnos manapság ez egyre ritkább. A betegek nem tudják vagy nem akarják megfigyelni saját magukat, gyermeküket. A legtöbbször azzal a válasszal kell szembesülnünk, hogy „itt is, ott is, hol itt, hol ott”, vagy „mindig, mindentől”, vagy „nem tudom, mitől”, de természetesen a beteg által előadott kép nem keverendő össze a rosszul felvett anamnézissel, a rosszul feltett kérdésekkel!

A kulcstünetek módszercsoport alkalmazásával sikeresen elkerülhetjük a pszichologizálás veszélyeit. Alkalmas arra is, hogy összezavart vagy el-

20 Egy szervezetben a legsérülékenyebb terület, a legkisebb ellenállás helye.

akadt eseteket kiemeljük a homályos, átláthatatlan, zavaros mentális állapotok ködéből. Sok szernek nincs is vagy nem kellően kidolgozott a mentális képe, ugyanakkor pontos, jól körülírható testi tüneteik vannak.

Hahnemann és Bönninghausen idejében még korántsem volt olyan sok szer bevizsgálva, mint ma. Az ő módszereiknek az is az egyik hátránya, hogy kevés szerrel operálnak. Kevés szernek áll rendelkezésre az a fajta gyógyszervizsgálati képe, ami megbízható hivatkozási alapja lehetne a „Természet tiszta szavá”-nak.

A polaritásanalízis módszeréhez masszív számítógépes felszereltség szükséges. A többi módszer is megkívánja a megfelelő repertóriumokat (*Therapeutisches Taschenbuch* Bönninghausennél, *Synoptic Key* Bogernél és a *Symptomenlexikon* Hahnemann-nál), de ezek kevés anyagi ráfordítást igénylő könyv formájában is beszerezhetők.

Nem alkalmazható a kulcstünetek módszere a ma oly gyakori kiterjedt mentális, pszichológiai, pszichoszomatikus dominanciájú esetekben. Nem, vagy csak nagy nehézségek árán alkalmazható multimorbid betegeknél (halmozott patológia). Korlátozottan alkalmazható funkcionális betegségekben, illetve inkább úgy fogalmazzunk, hogy a funkcionális betegségekben, melyek legtöbbször pszichoszomatikus eredetűek, jobban használhatók az alkati-miazmatikus-rendszerszemléletű eljárások csoportjai.

Magyarországon ezt a módszert sajnos a kelletténél kevesebben használják.

Az esetelemzés folyamatát legjobban illusztráló saját eseteim: 5., 6. és 7. sz. esetek a könyv „Esetismertetések” fejezetében.