

Christian Lucae

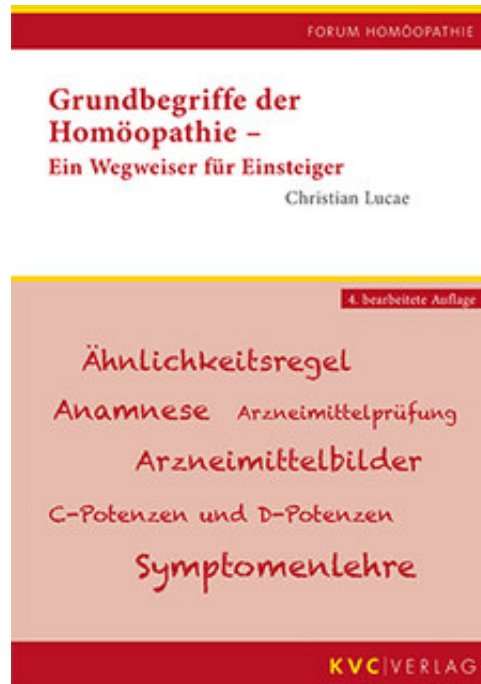
Grundbegriffe der Homöopathie

Leseprobe

[Grundbegriffe der Homöopathie](#)

von [Christian Lucae](#)

Herausgeber: KVC Verlag (Natur und Medizin)



<http://www.narayana-verlag.de/b18324>

Im [Narayana Webshop](#) finden Sie alle deutschen und englischen Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise.

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.de
<http://www.narayana-verlag.de>



Arzneimittelprüfung

Die homöopathische Arzneimittelprüfung (HAMP) als Voraussetzung für die Ähnlichkeitsregel wurde bereits erwähnt. Durch Prüfung homöopathischer Arzneien an **möglichst gesunden Prüfpersonen** (Probanden) werden Symptome gewonnen und zu einem Arzneimittelbild zusammengefasst, das bei der Therapie mit dem Symptomenbild des Patienten in Deckung gebracht werden kann [ORG § 108].

Die ersten Arzneimittelprüfungen wurden von Hahnemann durchgeführt, der erst in seiner eigenen Familie und dann mit seinen Schülern in Leipzig zahlreiche Substanzen prüfte. Später trugen vor allem amerikanische Homöopathen mit zahlreichen Prüfungen zu einer Erweiterung der Arzneimittellehre (Materia medica) bei. Dabei wurden im Laufe der Zeit verschiedenste Ausgangsstoffe (s. Kapitel „Homöopathische Arzneien“) und Potenzen erprobt. Hahnemann beschrieb nach langjährigen Versuchen die C30 als am besten geeignete Potenz für eine Arzneimittelprüfung [ORG § 128].

Nach Einnahme einer Dosis der zu prüfenden Arznei beobachtet der Proband möglichst sorgfältig und genau jegliche Befindensänderungen und Symptome [ORG §§ 105-132]. Diese werden möglichst unverfälscht notiert und nach Beendigung der Prüfung ausgewertet [ORG §§ 133-139]. Der Prüfer soll sozusagen als *tabula rasa* dienen und die verborgenen Kräfte der Arzneien sichtbar machen [ORG § 20]. Allerdings reagieren nicht alle Probanden bei Einnahme desselben Mittels gleich. Je nach Empfindlichkeit auf Mittel und Potenz entstehen mehr oder weniger Symptome in unterschiedlicher Ausprägung [ORG §§ 116,117].

Der größte Teil der homöopathischen Arzneimittelprüfungen des 19. und 20. Jahrhunderts wurde mit einigen wenigen Prüfern durchgeführt. Heutigen Ansprüchen (Verblindung, Kontrollgruppe, Supervisoren usw.) würden sie natürlich nicht mehr genügen. Dennoch bilden insbesondere die frühen Prüfungen einen noch heute

gültigen und in allen Arzneimittellehren verwendeten Grundstock der *Materia medica*. Bereits Hahnemann hat rund 120 Arzneien geprüft, fast alle werden noch heute regelmäßig verwendet.

Erst Mitte der 1990er Jahre wurden vom ECH (European Committee for Homeopathy) die „Homeopathic drug proving guidelines“ erarbeitet, um neue Arzneimittelprüfungen international einheitlich durchführen zu können. Darin werden unter anderem ein schriftlicher Prüfplan, Placebokontrollen und Verblindung der Prüfer und Supervisoren vorgeschlagen. Die beobachteten Symptome können auf standardisierten Erhebungsbögen gesammelt und mit Supervisoren besprochen werden.

Da die wissenschaftliche homöopathische Arzneimittelprüfung (**HAMP**) allerdings auf viele juristische Hürden (Genehmigungsverfahren, Probandenversicherung u. a.) stößt, wurde ein Hintertürchen gefunden: Der homöopathische Arzneimittelselbstversuch (**HAMSV**) bzw. in Österreich die homöopathische Arzneimittelselbsterfahrung (**HAMSE**). Dieser kann auch im Rahmen von Ausbildungsgruppen oder studentischen Arbeitskreisen durchgeführt werden.

Im homöopathischen Sprachgebrauch unterscheidet man „große“ und „kleine“ Mittel. „Große“ **Mittel**, so genannte **Polychreste**, sind Arzneien, die gut geprüft und von vielen Homöopathen immer wieder in ihrer Wirkung bestätigt wurden. Sie haben eine große Zahl von Symptomen, ihre Arzneimittelbilder sind ausgefeilt und besitzen charakteristische Leitsymptome. „**Kleine**“ **Mittel** dagegen sind Arzneien, die bisher nur schlecht oder überhaupt nicht geprüft wurden und wenige Charakteristika vorweisen. Die Bezeichnung „klein“ ist wohl etwas unglücklich gewählt, da „kleine“ Mittel höchstwahrscheinlich nicht weniger intensiv oder schlechter wirken als „große“. Durch weitere Arzneimittelprüfungen und die praktische Anwendung ist es durchaus denkbar, dass „kleine“ Mittel mit der Zeit zu „großen“ werden.

Arzneimittelbilder

Das homöopathische Arzneimittelbild ergibt sich aus der Zusammenstellung verschiedener Symptome. Symptome sind unterschiedlichen Ursprungs. Sie stammen aus

- der Arzneimittelprüfung an Gesunden,
- der Toxikologie (Vergiftungen),
- der klinischen Beobachtung,
- Beobachtungen aus der Volksmedizin.

In der Frühzeit der Homöopathie begannen Hahnemann und wenig später einige seiner Schüler, die verschiedenen Symptome zu sammeln und zu ordnen. Es entstanden die *Reine Arzneimittellehre* und *Die Chronischen Krankheiten*. Man spricht hier von **primären Arzneimittellehren**, in denen die Symptome nahezu wörtlich und unverkürzt aufgelistet sind. Später kam die zwölfbändige *Encyclopedia of Pure Materia Medica* von T. F. Allen hinzu, die diesem Prinzip folgte. Mit der Zeit wurden die bestehenden Arzneimittellehren **gesichtet**, d. h. viele nicht bestätigte Symptome aus den Arzneimittelprüfungen wurden herausgenommen, in der Praxis häufig bestätigte Symptome dagegen hervorgehoben (sog. **sekundäre Materia medica**; s. dazu Kap. „Kleine homöopathische Literaturgeschichte“).

Ein weiterer Schritt war die Entwicklung von so genannten „**Arzneimittelbildern**“, die im Wesentlichen auf James Tyler Kent (1849-1916) zurückgeht. Kent war bestrebt, die Wirkungen der Arzneien möglichst anschaulich darzustellen. Durch die Beschreibung von „Persönlichkeiten“ waren sie leichter zu lernen als durch eine Zusammenstellung einzelner Symptome. Moderne Beispiele dieser Entwicklung sind die Bücher von Catherine Coulter oder George **Vit-houlkas**.

Um ein Arzneimittelbild möglichst vollständig - z. B. im Arbeitskreis - auszuarbeiten, kann man sich an folgende **Systematik** halten:

1. Mittelname, alle Synonyma, Abkürzung
2. Angabe der Substanzen; bei Pflanzen Inhaltsstoffe, botanische Zuordnung, Pflanzenfamilie
3. Vorkommen, Chemie, Pharmakologie, Verwendung in der Industrie usw.
4. Verwendung im Laufe der Geschichte (Volksmedizin, Schulmedizin u. a.)
5. Herstellungsweise des homöopathischen Präparates (HAB)
6. Arzneimittelprüfungen (Anzahl der Prüfer, verwendete Potenzen, Dauer, Bibliographie)
7. Symptomatologie von Vergiftungsfällen
8. Prüfungssymptome
9. Klinisch beobachtete Symptome
10. Evtl. Rubriken aus dem Repertorium
11. Zusammenfassung der Leitsymptome
12. Gliederung der Symptome zu Oberbegriffen (Themenkreise)
13. „Idee“ des Mittels, „Essenz“ (Vithoulkas, Sankaran, Schölten u. a.)
14. Arzneimittelbeziehungen
15. Kasuistiken; Indikationen

Akute und chronische Krankheiten, Miasmen

In der Homöopathie unterscheidet man zwischen akuten und chronischen Krankheiten [ORG §§ 72, 73]. **Akute Krankheiten** können durch schädliche Einflüsse (Stress, Genussmittelmissbrauch, körperliche Überanstrengung, Erkältungen usw.), psychische Belastungen oder Infektionen entstehen. Die akuten Krankheiten können wiederum in die **sporadisch** auftretenden und die **epidemischen Krankheiten** eingeteilt werden. Letztere erwähnt Hahnemann gesondert, da bei solchen „Collectivkrankheiten“ die Symptome mehrerer Patienten zusammengenommen werden sollen, um eine passende Arznei zu finden [ORG §§ 100-102]. Unter dem Begriff „**acute Miasmen**“ verstand Hahnemann akute, ansteckende Krankheiten wie Masern, Keuchhusten, Scharlach, Gelbfieber, Cholera usw. [ORG § 73].

Die **chronischen Krankheiten** teilte Hahnemann folgendermaßen ein:

- Krankheiten, die **durch „allöopathische“ Mittel verursacht** werden [ORG §§ 74-76]: Zur damaligen Zeit wurden diverse Quecksilberpräparate, Chinin, Aderlässe, Abführmittel usw. eingesetzt. Heute könnte man in diesem Zusammenhang an Immunsuppressiva, Chemotherapeutika usw. denken.
- „**Uneigentliche**“ chronische Krankheiten [ORG § 77]: Hiermit sind Krankheiten gemeint, die durch ungünstige Lebensumstände („vermeidbare Schädlichkeiten“) bedingt sind, wie z. B. schädliche Ernährung, Bewegungsmangel, Alkoholexzesse, Leben in feuchten Wohnungen, Hochleistungssport usw. Die Bezeichnung „uneigentlich“ wählte Hahnemann, weil die Krankheiten bei gesünderer Lebensweise von alleine vergehen, daher also keine „echten“ chronischen Krankheiten sind.
- „**Eigentliche**“ chronische Krankheiten [ORG §§ 78-82]: Diese „wahren“, „echten“ chronischen Krankheiten werden laut Hahnemann ausgelöst durch ein chronisches Miasma (Psora, Sykosis, Syphilis).

Unter dem Begriff „**chronisches Miasma**“ verstand Hahnemann eine Art ansteckende Grunderkrankung („Grund-Ursache“, „Ur-Uebel“), die über viele Generationen verbreitet sei und den Boden für unzählige verschiedene Krankheiten bilde [CK 1-100]. Dieser „Ansteckungsstoff“ könne von außen in den Menschen eindringen und ihn krank machen.

In dieser Zeit war das Vorhandensein von Bakterien und Viren als Erreger von Infektionen noch unbekannt. Der Begriff bildete somit eine **Lückenhypothese**, mit der die Entstehung chronischer Krankheiten begründet werden sollte. Das Miasma könne, so Hahnemann, viele Jahre unbemerkt im Organismus vorhanden sein, bis es schließlich zum Ausbruch komme und Krankheitssymptome auftreten.

Das wichtigste, am meisten verbreitete Miasma sah Hahnemann in der **Psora** [CK 17]. Arzneimittel, die gegen die Psora wirken sollten, nannte Hahnemann „antipsorische“ Arzneien (dazu zählten z. B. Sulphur, Lycopodium, Sepia u. a.). Weitere Miasmen sah Hahnemann in der **Sykosis** (Feigwarzenkrankheit) und der **Syphilis** [CK 104ff, 108ff].

Einige Autoren haben versucht, die Miasmentheorie Hahnemanns zu modernisieren und für den eigenen Gebrauch anzupassen. Dazu zählen nicht nur Homöopathen wie J. T. Kent oder J. H. Allen, sondern auch moderne Autoren wie Mathias Dorcsi, Proceso Sanchez Ortega und Rajan Sankaran. Dabei werden die Kategorien Hahnemanns (Psora - Sykosis - Syphilis) übernommen, ergänzt und teilweise in eine modernere Sprache übersetzt. Näheres dazu findet sich in der im Anhang angegebenen Literatur.

Wischner, M.: *Fortschritt oder Sackgasse? Die Konzeption der Homöopathie in Samuel Hahnemanns Spätwerk (1824–1842)*. Essen: KVC Verlag 2000.



Christian Lucae
[Grundbegriffe der Homöopathie](#)
Ein Wegweiser für Einsteiger



88 Seiten, kart.
erschienen 2014



Mehr Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise
www.narayana-verlag.de