

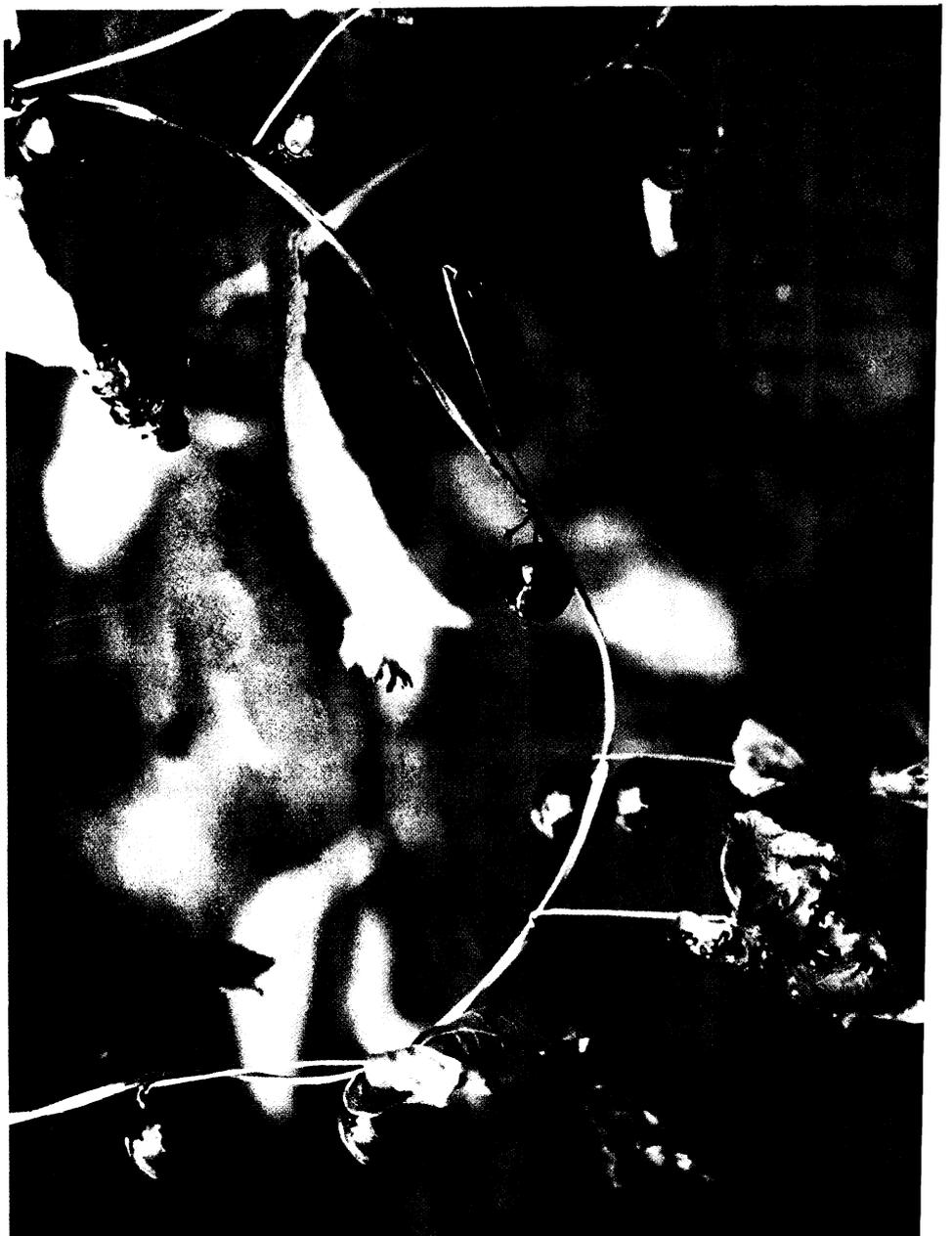
Homöopathie

**Freie Kassenwahl
bringt Schwung
in die Gesetzliche
Krankenversicherung**

**Reisebericht –
Alpenveilchen am
Monte San Giorgio**

**Homöopathische
Behandlung bei
Hautkrankheiten**

**Sexualstörungen des
Mannes – ein viel
diskutiertes Thema**





- 5 Magazin**
- 6 Gesundheitspolitik in der Diskussion**
Wahlzeit
- 8 Reisebericht**
Cyclamen – Alpenveilchen
am Monte San Giorgio
- 11 Titelgeschichte**
Die Haut – Warzen und die Homöopathie –
Homöopathische Therapie der Gürtelrose
- 16 Stichwort**
Gibt es die spezielle
Konstitutionsbehandlung?
- 16 Veterinärhomöopathie**
Angst
- 17 Homöopathie bei männlichen Sexualstörungen**
Impotenz und Ejaculatio praecox
- 19 Arzneimittelbild**
Alpenveilchen – Cyclamen
- 20 Gesunde Ernährung**
Zucker – Die raffinierte Begierde
- 21 Geschichte der Homöopathie**
Die Homöopathie Hahnemanns –
Hahnemanns Begründung und
Entwicklung der Homöopathie
- 23 Buchbesprechungen**
- 24 Hintergrund**
Das Hahnemannhaus –
Zentrum der Homöopathie
- 25 Leserbriefe**
- 26 Termine, Adressen**

Patientenforum Homöopathie

ISSN 1435-2273

Redaktion (verantwortlich):
Christoph Trapp, Breite Straße 55a, 53111 Bonn,
Tel. 0228 / 63 92 30, Fax 0228 / 63 92 70,
e-mail: dzvhaepr@aol.com

Ärztliche Beraterin: Sieglinde Schulz

Mitarbeit an dieser Ausgabe:
Dr. med. Anton Drähne, Dr. med. vet. Brigitte Czernicki,
Dr. med. Helga Handschuh, Dr. med. Heinrich Kuhn, Dr.
med. Dr. phil. Josef Schmidt, Sieglinde Schulz, Dr. med.
Joachim Siebenwirth, Bruno Vonarburg

Verlag: Karl F. Haug Verlag, Hüthig GmbH, Heidelberg

Postanschrift:
Postfach 10 28 69, 69018 Heidelberg
Hausadresse: Im Weiher 10, 69121 Heidelberg
Tel. 06221 / 489-0, Fax 06221 / 48 95 84

Layout und Herstellung:
Setz It, Sankt Augustin

Fotonachweis:
S. 24: Homöopathie-Archiv des Instituts für Geschichte
der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Stuttgart

Anzeigenleitung:
Gisela Werner, Im Weiher 10, 69121 Heidelberg,
Tel. 06221 / 489-0, Fax 06221 / 48 95 84

Anzeigenservice:
Günther Pfeffer, Tel. 06221 / 48 92 40

Abo-Service:
Corinna Kreutz, Tel. 06221 / 48 91 48

Druck:
Druckhaus Darmstadt GmbH
Das Patientenforum Homöopathie **erscheint** vierteljähr-
lich jeweils im März, Juni, September und Dezember

Anzeigenschluß:
jeweils vier Wochen vor Erscheinen, Anzeigen erschei-
nen unter der Verantwortung der Auftraggeber

Jahresabonnement:
DM 24,-; ÖS 175,-; sFR 22,-; zuzüglich Porto und Ver-
sand, Einzelheft DM 7,-

Bezugszeit jährlich, Kündigungsfrist 8 Wochen vor Ab-
lauf des Bezugszeitraums. Der Abonnementpreis für den
gesamten Jahrgang wird jeweils am Anfang des Jahres
nach Erhalt der Rechnung fällig. Mitglieder des Bundes-
verbandes Patienten für Homöopathie e.V. erhalten die
Zeitschrift im Rahmen der Mitgliedschaft. Reklamatio-
nen über nicht erhaltene Hefte können beim Verlag nur
innerhalb von drei Monaten nach der zuletzt fälligen
Zustellung geführt werden. Für unverlangt eingeschickte
Manuskripte, Fotos, Zeichnungen und andere Vorlagen
übernehmen wir keine Haftung. Die Zeitschrift und alle in
ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheber-
rechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zuge-
lassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des
Verlages strafbar. Die Autoren erklären sich mit der re-
daktionellen Bearbeitung von Zuschriften einverstanden.

Herausgeber:
Bundesverband Patienten für Homöopathie e.V.,
Lange Str. 47, 37181 Hardegsen, Tel. 05505 / 10 70,
Fax 20 31

Spendenkonto: 70 300 100, Volksbank Solling e.G., BLZ
26 261 693

Mitgliedschaft im Bundesverband Patienten für Homöo-
pathie: ab DM 60,- pro Jahr. Für Mitglieder ist der Bezug
des Patientenforum Homöopathie im Beitrag enthalten.

Die Homöopathie Hahnemanns



Hahnemanns Begründung und Entwicklung der Homöopathie

Unter den in Teil 1 und 2 erwähnten, von unseren heutigen Verhältnissen in einigem abweichenden historischen und philosophischen Rahmenbedingungen vollzog sich nun – zwischen 1790 und 1810 – die Begründung der „allgemeinen Homöopathie“ Hahnemanns.

Dr. med. Dr. phil. Josef M. Schmidt, Arzt am Münchner Krankenhaus für Naturheilweisen, begleitet uns mit seinen medizinhistorischen Beiträgen über die Homöopathie Hahnemanns durch die Ausgaben dieses Jahres. Hahnemanns Begründung und Entwicklung der Homöopathie heißt Teil 3 dieser Serie. Schmidt wird seine Betrachtungen in der Dezember-Ausgabe des Patientenforums mit einem Beitrag über Hahnemanns spätere Modifikationen der Homöopathie beenden.

Während seiner Übersetzung der Arzneimittellehre von William Cullen (1790) kam Hahnemann auf die Idee, einen Selbstversuch mit Chinarinde zu unternehmen. Dabei beobachtete er, daß die Einnahme von Chinarinde bei ihm gerade jene Symptome hervorrief, die er bereits von einem in Siebenbürgen selbst durchgemachten Wechselfieber her kannte. Ohne weitergehende Schlüsse daraus zu ziehen, bemerkte er hier: „Substanzen, welche eine Art von Fieber erregen, löschen die Typen des Wechselfiebers aus“. Damit war – nach Hahnemanns späterer rückblickender Interpretation – die „Morgenröte“ der neuen Heillehre angebrochen.

Sechs Jahre später (1796) verallgemeinerte Hahnemann diese und ähnliche Beobachtungen zum eigentlichen Simileprinzip. In der entsprechenden Publikation bezeichnete er allerdings die Beseitigung offener Ursachen von Krankheiten (etwa die Tötung eines Bandwurms bei Magenkrämpfen oder das Erbrechenlassen von verdorbenem Mageninhalt) ausdrücklich als die „königliche Straße“ der Arzneibehandlung, der – wo immer durchführbar – der Vorzug gebühre. Wo dies nicht möglich sei, müsse man sich mit „spezifischen Mitteln“ behelfen, Mitteln also, von denen zwar die Wirksamkeit in bestimmten Krankheitszuständen bekannt war, nicht jedoch ihr Wirkmechanismus. Über die

wenigen bis dato bekannten Spezifika (wie Chinarinde bei Wechselfieber und Mercurius bei Syphilis) hinaus sollte es nach Hahnemann allerdings „so viele Spezifika geben, als es verschiedene Zustände der einzelnen Krankheiten gibt“.

Similia similibus curentur

Das Prinzip, nach dem neue spezifische Mittel aufgefunden und individuellen Krankheitszuständen zugeordnet werden sollten, sah Hahnemann jetzt in Arzneimittelprüfungen an Gesunden sowie der therapeutischen Verwendung desjenigen Mittels, dessen Prüfungssymptome den Patientensymptomen ähnlich waren (Similia similibus).

Im folgenden Jahr (1797) berichtete Hahnemann erstmals über heftige Erstverschlimmerungen nach der Gabe einer dem Krankheitszustand ähnlichen Arznei (Veratrum album bei einer Kolik), was ihn dazu veranlaßte, deren Dosis fortan nach und nach zu verkleinern. Ab diesem Jahr taucht auch der Begriff „dynamische Wirkung“ in Hahnemanns Schriften auf.

1801 erklärte Hahnemann im Rahmen seiner Propagierung eines Vorbeugungsmittels gegen Scharlachfieber (ein 24-Millionstel Gran Belladonna), daß kleine Arzneygaben „nicht atomisch, sondern bloß dynamisch wirken“ und zwar umso stärker, je größer die Empfindlichkeit des Kranken sei. Als Antidot gegen

künstlich erzeugte Symptome gab Hahnemann hier bereits „Riechen an Kampfer-Auflösung“ an. Des weiteren unterschied er 1801 erstmals zwischen (erkennbaren) materiellen Krankheitsursachen, die zu entfernen seien, und (postulierten) dynamischen Krankheitsursachen, deren Kenntnis dem Menschen zwar nicht möglich, zur Heilung aber auch nicht nötig sei. Jeder Krankheitsfall sei stets „als ein eigenes Individuum anzusehen“.

1805 wies Hahnemann in der Schrift 'Äskulap auf der Waagschale' die Hilfswissenschaften Physik, Chemie, Botanik, Anatomie und Physiologie, was „ihren Einfluß auf das Heilgeschäft“ angehe, in ihre Grenzen, zumal „das eigentlich Heilsame in den Arzneien gar nicht in ihren Gesichtskreis gelangt“. 1807 prägte Hahnemann den Begriff „homöopathisch“, durch den die gesamte übrige Arzneitherapie zur „Allöopathie“ wurde. Ab 1808 betrachtete Hahnemann seine bisherige Behandlungsmaxime als „Naturgesetz“. 1810 war die Begründung der allgemeinen Homöopathie abgeschlossen. Das 'Organon' enthielt erstmals den vollen Wortlaut des Ähnlichkeitsprinzips: Similia similibus curentur.

Grundprinzipien der Homöopathie

Die Grundprinzipien der Homöopathie waren damit folgende:

1. die Verwendung von Einzelmitteln, also die prinzipielle Ablehnung von Arzneimischungen,
2. die Arzneimittelprüfungen an Gesunden, in denen untersucht wird, welche Symptome jedes Arzneimittel an gesunden Menschen hervorzubringen in der Lage ist,
3. das Ähnlichkeitsprinzip, das heißt die Maxime „Behandle Ähnliches mit Ähnlichem“ und
4. die Verwendung kleinster Gaben.

Die Verwendung kleinster Gaben hatte ihren Grund ursprünglich in der Beobachtung, daß starke Gaben teilweise zu erheblichen Erstverschlimmerungen führten. Grundsätzlich könnte jedoch – bei entsprechender vorsichtiger Dosierung – auch mit Urtinkturen homöopathisch behandelt werden, was Hahnemann

zunächst auch wirklich tat. Daß sich selbst nach der Gabe wiederholt verdünnter und verschüttelter homöopathischer Arzneien immer noch Wirkungen zeigten, war auch für Hahnemann letztlich ein Zufallsbefund, den er nicht vorhersehen konnte. Hahnemann hatte die „Verdünnungsstufen“ der von ihm verordneten Mittel allmählich gesteigert. 1790 hatte er sich mit seinen Arzneigaben noch im Gran-Bereich bewegt und sich nicht gescheut, bei Wechselfieber Chinarinde auch in „heroischer“ Dosierung zu verordnen: zum Beispiel ca. 1000 Gran (60g) innerhalb von 24 Stunden. 1799 nannte er bei Hyoscyamus bereits eine Dosis von 1/60 Gran, 1801 empfahl er bei Scharlachfieber ein 24-Millionstel Gran von Belladonna und ein 5-Millionstel Gran von Opium, 1806 erwähnte er bereits eine „Quintilliontel“-Auflösung (C15), 1809 ein „Sextilliontel“ (C18) und 1816 ein „Dezilliontel“ (C30) von Arsen.

Während seiner Zeit in Leipzig erschien Hahnemanns 'Reine Arzneimittellehre' in sechs Bänden (1811-1821), die zusammen die Arzneimittelprüfungs-Symptome von 63 Substanzen enthalten. Geprüft wurden vorwiegend Pflanzen, aber auch Metalle (Eisen, Gold, Silber, Zinn, Quecksilber), chemische Stoffe („Ätztstoff-Tinktur“, Kochsalzsäure, Phosphorsäure), giftige Substanzen (Arsen) und die Kräfte des Magneten.

Neben den langen Symptomenverzeichnissen für jede einzelne Substanz versuchte Hahnemann in den Vorbemerkungen dazu erstmals – allerdings nur für einige „Polychreste“ (vielnützige Mittel) – auch eine kurze Charakterisierung der Patienten, für die das jeweilige Mittel „vorzüglich passen“ müßte. So sollte sich Nux vomica besonders für Menschen eignen, die „feurigen, eifrigen, hitzigen Temperaments“ bzw. „zu stürmischem Zorne aufgelegt“ sind, die „viel Gesichtsröte“ und Beschwerden von „täglichem Kaffeetrinken“ sowie von „Kopfanstrengungen“ haben (1811). Bei Ignatia sollten „schnelle Abwechslung von Lustigkeit und Weinerlichkeit“ vorherrschen und bei Pulsatilla ein „schüchternes, weinerliches, zu innerlicher

Kränkung und Ärgernis geneigtes, wenigstens mildes und nachgiebiges Gemüt“, verbunden mit „Frostigkeit“, „Durstlosigkeit“, Einschlafstörungen, sowie bei Frauen eine leichte Verspätung der Periode. Bei Rhus toxicodendron hob er die Verschlimmerung in Ruhe und bei Bryonia die Verschlimmerung bei Bewegung als auffallend hervor (1816), bei Chinarinde die „Schwäche von Säfteverlusten“ (1817). Diese eher spärlichen Angaben Hahnemanns regten spätere Homöopathen zur Schaffung von sogenannten Arzneimittelbildern für möglichst viele Medikamente an.

Für etwa ein Drittel der Arzneimittel gab Hahnemann an, bei welchen Krankheiten sie sich besonders bewährt hatten. Mercurius wirkte zum Beispiel besonders gut bei Syphilis (1811), Ipecacuanha bei einigen Arten von Wechselfiebern, Veratrum bei bestimmten Arten von Kachexien (1817), Hyoscyamus bei „Zerrüttungen der Geistes- und Gemütsorgane“, Aurum bei Melancholie, Camphora als „schätzbares Palliativ“ bei Influenza, Sulphur bei Krätze (1818), Spongia bei Kropf (1821) usw. Das waren die Vorläufer der späteren „bewährten Indikationen“.

Zur Veranschaulichung seiner Auffassung der Homöopathie als eines Wissens um das Heilmittel „im voraus“, also bereits vor seiner Anwendung am Kranken, veröffentlichte Hahnemann 1816 – einmalig in seinen gesamten Schriften – zwei homöopathisch geheilte Fälle aus seiner Praxis (mit Bryonia Urtinktur und Pulsatilla C12).

1816 führte Hahnemann mit der Beschreibung des Verdünnens und Verschüttelns von Arzneiauflösungen im Verhältnis 1:100 erstmals eine gewisse Standardisierung ein. 1818 beschrieb er für feste Substanzen erstmals die Trituration im Verhältnis 1:100. Gleichwohl war für Hahnemann zu jener Zeit ein Tropfen einer Urtinktur entsprechend dem materiellen Stoffgehalt durchaus noch eine stärkere Gabe als ein Tropfen etwa einer C12-Auflösung.

Literatur: Josef M. Schmidt: dtv-Atlas zur Homöopathie. München 1999 [im Druck]