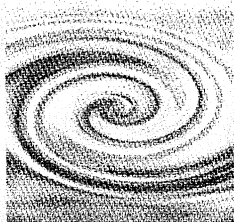


Allgemeine



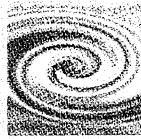
Homöopathische Zeitung

Wissenschaftliche und praktische Homöopathie

Schwerpunktthemen

- R. Eichler Erfolgreiche Neurodermitisbehandlung
 durch Homöopathie
- P. König/
G. Nemeth Ein (noch) ungeliebtes Kind:
 Dokumentation in der homöopathischen Praxis
- E. H. Schmeer † Homöopathie in der modernen Kunst

Allgemeine



Homöopathische Zeitung

Wissenschaftliche und praktische Homöopathie

Wissenschaftlicher Beirat

G. Bayr, Friesach (AMP) – E. Graf, Tübingen – G. v. Keller, Tübingen (Materia medica) – K.-H. Illing, Kassel – P. Mössinger, Heilbronn – H. Pfeiffer, Kriftel

Hauptschriftleitung

Dr. med. Karl-Heinz Gebhardt, Reutlinger Str. 14–16, 76228 Karlsruhe,
Dr. med. Edward Heits, Heidacker 33, 23611 Sereetz, Dr. med. Rainer Appell,
Kulmer Str. 18, 10783 Berlin

Mit „Offiziellen Mitteilungen des Deutschen Zentralvereins Homöopathischer Ärzte e.V.“ als ständigem Bestandteil

Band 243/1998 – Allg. Homöop. Ztg. – ISSN 0175-7881

Heft 2/1998

HAUG

Karl F. Haug Verlag, Heidelberg

Inhalt

	Geleitwort	46
R. Eichler	Erfolgreiche Neurodermitisbehandlung durch Homöopathie	47
P. König/ G. Nemeth	Ein (noch) ungeliebtes Kind: Dokumentation in der homöopathischen Praxis	58
E.H. Schmeer †	Homöopathie in der modernen Kunst	68
H.V. Müller	Auflösung Homöo-Quiz: Colitis ulcerosa und Enddarmfisteln	70
H. Wittwer	Homöo-Quiz: Eine homöopathische Blickdiagnose	73
	Nachruf	74
	Tagungsberichte	76
	Internationale Referate	80
	Buchbesprechungen	82
	Tagungskalender	87
	Inhaltsverzeichnis KH 1/98 / Impressum	88
	Offizielle Mitteilungen des Deutschen Zentralvereins Homöopathischer Ärzte e.V.	I

52. Kongreß der Liga Medicorum Homeopathica Internationalis in Seattle/Washington 28.5.–1.6.1997

Josef M. Schmidt

Während noch Anfang dieses Jahrhunderts die stolzen, vierstelligen Mitgliederzahlen des 1844 gegründeten American Institute of Homeopathy (AIH) die homöopathische Welt in Stauen versetzten (vom 15 Jahre älteren Deutschen Zentralverein Homöopathischer Ärzte wurden diese erst in den letzten Jahren erreicht), beträgt die Zahl der im AIH zusammengeschlossenen homöopathischen Ärzte heute nur noch 120 für das ganze Land. In dem neu herausgegebenen Verzeichnis des American Board of Homeotherapeutics findet man landesweit sogar nur ganze 40 Ärzte, die die Zusatzbezeichnung Diplomate of Homeotherapeutics (DHT) tragen – was allerdings nichts über die weitaus größere Zahl homöopathisch arbeitender Health Care Professionals bzw. die Dunkelziffer homöopathischer Laienpraktiker besagt (vgl. dazu *J.M. Schmidt*: Bericht über die Jahres-Konferenz des NCH 1992 in San Francisco, AHZ 238, 1993, 34–38).

Anders als in der konventionellen Medizin, die in den Vereinigten Staaten heute eine ihrer Hochburgen hat, war es für die kleine Minderheit amerikanischer homöopathischer Ärzte also keineswegs leicht, Kollegen aus aller Welt zum 52. Internationalen Liga-Kongreß in ihrem Land – noch dazu an dessen Nordwestküste – zu versammeln. So blieb die Teilnehmerzahl mit circa 150 Personen (MDs, NDs, MPHs etc.) deutlich hinter der sonst üblichen zurück – was nachträglich unter anderem auf die Koinzidenz mit einer Tagung der International Foundation for Homeopathy (IFH), ebenfalls in Seattle, zurückgeführt wurde. Und statt der sonst üblichen Simultanübersetzungen in alle vier Liga-Sprachen wurde – bis auf eine Ausnahme –

generell nur die Übersetzung vom Englischen ins Spanische angeboten.

Die Palette der Themen (ca. 45 Haupt- und 15 Nebenvorträge) war breit gefächert: von klinischen und epidemiologischen Studien zur Homöopathie sowie experimenteller Grundlagenforschung über gesundheitspolitische Aspekte, Materia medica, Arzneimittelprüfungen und Kasuistiken bis zu historischen und philosophischen Abhandlungen.

Wayne Jonas (Alexandria/VA/USA), ein früherer Künzli-Schüler, der seit 1995 in dem vom amerikanischen Kongreß 1992 etablierten Office of Alternative Medicine (OAM) des National Institute of Health (NIH) arbeitet, hielt den Eröffnungsvortrag über die Zukunft der komplementären und alternativen Medizin. Er wies darauf hin, daß 80% der auf der Welt praktizierten Medizin auf traditioneller Praxis beruhe und umgekehrt selbst von den konventionellen medizinischen Verfahren nur 20–50% wissenschaftlich begründet seien. Nach Jonas' Untersuchungen nehmen in den USA allerdings 83% der Patienten, die sich mit sogenannten „alternativen“ Heilmethoden behandeln lassen, die konventionelle Medizin weiterhin in Anspruch, so daß man hier besser von „komplementärer“, zusätzlicher Medizin sprechen sollte (CAM, complementary and alternative medicine). Mit dem beschränkten Budget des OAM würden unter anderem auch einige klinische Studien zur Homöopathie gesponsert.

Klinische Studien

Die erste davon, so berichtete *Edward Chapman* (Newton Lower Falls/MA/USA), war

die mit insgesamt \$ 30.000 bezuschusste Studie zum Wirksamkeitsnachweis (efficacy) homöopathischer Behandlung leichter traumatischer Gehirn-Verletzungen (MTBI, minor traumatic brain injury), für die es keine wirksame pharmakologische Standardbehandlung gibt. In der Ambulanz einer Rehabilitationsklinik in Boston wurden 50 Patienten randomisiert, placebo-kontrolliert und doppelblind individuell mit einem von 18 ausgewählten homöopathischen Arzneimitteln behandelt und nach vier Monaten kontrolliert. Ergebnis: das Auftreten der zehn häufigsten Symptome wurde signifikant reduziert ($p < 0,01$), auch die durchschnittliche Funktionsbehinderung in 18 verschiedenen Situationen ($p < 0,001$).

Jennifer Jacobs (Edmonds/WA/USA) hat bereits drei kontrollierte klinische Wirksamkeitsnachweis-Studien bei Diarrhö von Kindern durchgeführt. In Nicaragua 1990 eine Pilotstudie mit 33 Patienten sowie 1991 die Hauptstudie mit 81 Patienten, bei der die Diarrhö-Dauer in der Verum-Gruppe signifikant abnahm ($p < 0,05$) (veröffentlicht in *Pediatrics* – als erste Publikation einer homöopathischen klinischen Studie in einer amerikanischen konventionell-medizinischen Zeitschrift) und 1994 eine weitere Studie in Nepal mit 116 Patienten, denen nach Repertorisation mit RADAR und VES doppelblind C30-Potenzen oder Placebos verabreicht wurden. Auch hier nahm die Diarrhö-Dauer in der Verum-Gruppe ab (jedoch nur $p = 0,065$); statistisch signifikant wurde das Ergebnis erst nach Ausschluß der vorher als unsicher beurteilten Verordnungen (dann $p = 0,31$). Eine Metaanalyse aller drei Studien mit insgesamt 230 Kindern ergab für die Verum-Gruppe letztlich eine mittlere Abnahme der Diarrhö-Dauer von 0,66 Tagen ($p = 0,008$), wobei oberes und unteres 95%-Konfidenz-Intervall im positiven Bereich lagen (1,15 und 0,16). Circa 80% der Fälle wurden mit Podo., Ars., Sulph., Cham. und Calc. behandelt.

Weniger glücklich war *T.E. Whitmarsh* (Glasgow/GB) mit dem Ergebnis seiner nach GCP (good clinical practice) durchgeführten randomisierten, placebokontrollierten, doppelblinden Migräne-Studie. Die beiden Parallelgruppen zu je 30 Patienten erhielten nach einer einmonatigen Placebo-Phase entweder drei Monate lang individuell eines von 12 Migränemitteln in der C30, 2 x 2 Tbl. pro Woche, oder weiterhin Placebo. Durch puren Zufall hatte allerdings die Placebo-Gruppe bereits in der Baseline-Phase hochsignifikant mehr Migräne-Anfälle als die Verum-Gruppe, was sich insofern als fatal erwies, als die Verringerung der Anfallshäufigkeit gerade das Hauptzielkriterium war, für das sich nun kein signifikanter Unterschied ergab (19% unter Verum, 16% unter Placebo). Das negative Ergebnis zeige die Wichtigkeit einer Stratifizierung für das Hauptzielkriterium.

Ein ausgeklügeltes, vom Forschungskomitee der Niederländischen Vereinigung homöopathischer Ärzte (VHAN) entwickeltes und von der HomInt-Forschungsgruppe unterstütztes Modell für einen Wirksamkeitsnachweis individueller homöopathischer Behandlung von Asthma bronchiale stellte *Gerard Jansen* (Tilburg/NL) vor. Bei dem sogenannten „unterbrochenen Zeitserien Design“ schließen sich an eine dreiwöchige Baseline-Phase insgesamt drei Zyklen zu je sieben Wochen Arzneibehandlung und eine Woche behandlungsfreie Zeit an. In den dreimal sieben Wochen erhalten die Patienten täglich einfachblind Placebo – außer an einem Tag (Tag 8, 12, 16 oder 20), an dem sie doppelblind ihr individuell ausgesuchtes homöopathisches Mittel in der C200, von VSM Geneesmiddelen, bekommen, zusätzlich zur sonstigen konventionellen Medikation. Falls die seit 1996 laufende, nach GCP durchgeführte Pilotstudie mit zehn Patienten positive Hinweise auf die Durchführbarkeit ergibt, sollen nach einer weiteren Pilotstudie mit 50 Patienten die Zielvariablen (Lebensqualität, Arzneimittelverbrauch,

Spirometrietests o.ä.) festgelegt und eine Fallzahlschätzung durchgeführt werden. Die anschließende Hauptstudie werde in Deutschland, Österreich und den Niederlanden stattfinden.

In einer randomisierten, placebokontrollierten und doppelblinden klinischen Studie untersuchte *Maria Lara-Marquez* (Dublin/OH/USA) 1992 in Venezuela die Wirkung (effectiveness) homöopathischer Behandlung bei atopischem Asthma. Neun Patienten bekamen acht Monate lang homöopathische Arzneimittel in Potenzen zwischen LM6 und C1000, zehn Patienten erhielten ebensolange Placebo. Es zeigte sich ein Unterschied in klinischen ($p < 0,05$), spirometrischen ($p = 0,01$) und zum Teil auch immunologischen Markern.

Im Rahmen von Entwicklungshilfeprojekten der Organisation „Homöopathie ohne Grenzen“ führte *Catherine Gaucher* (Paris/F) auch etliche klinische Studien durch. Bei einer Cholera-Epidemie in Peru sah sie zwar 1991 in einer Pilotstudie mit 20 Patienten ein positives Ergebnis, nicht dagegen 1992 in der Doppelblindstudie mit 44 Patienten. In Ghana ergaben 1995 eine Pilotstudie mit 75 Patienten und eine Doppelblindstudie (double dummy) mit 80 Patienten angeblich, daß die homöopathische Behandlung von Malaria „mindestens so wirksam“ sei wie Chloroquin. In Togo und Benin soll sich 1996 in einer Pilotstudie gezeigt haben, daß in der Prävention von Malaria Isotherapie (30 Tropfen einer C5 von infizierten Erythrozyten) „mindestens so wirksam“ sei wie Chloroquin. In einer weiteren Pilotstudie, 1996 in Madagaskar, fand sie Homöopathie auch bei Mangelernährung von Kindern hilfreich.

Menachem Oberbaum (Ramat Hasharon/IL) untersuchte in einer offenen, nicht randomisierten Pilotstudie die Wirkung des homöopathischen Komplexmittels Traumeel bei durch Chemotherapie (Methotrexat, Fluorouracil u.a.) induzierter Stomatitis. Im Vergleich zu sieben

unbehandelten Kindern war bei den 20 behandelten der Opiat-Verbrauch niedriger ($p = 0,09$). Ermutigt durch dieses Ergebnis, wurde eine prospektive Doppelblindstudie mit 100 Patienten begonnen.

Wayne Jonas (s.o.) stellte schließlich eine neue Metaanalyse homöopathischer klinischer Studien vor, die nach einer von Klaus Linde (München/D) im Zusammenhang mit der internationalen Cochrane-Gruppe entwickelten Methode durchgeführt worden war [inzwischen veröffentlicht in *Lancet* 350, 1997, 834 – 843]. Von 186 verblindeten und/oder randomisierten, placebokontrollierten klinischen Studien in vier Sprachen erfüllten 119 die Einschlusskriterien, 89 konnten in der Metaanalyse statistisch ausgewertet werden; etwa $\frac{1}{3}$ davon war von guter Qualität. Ergebnis: die kombinierte Wahrscheinlichkeits-Rate (OR, odds ratio) aller 89 Studien war 2,45, die der 26 Studien mit guter Qualität 1,66 und die um Publication Bias korrigierte 1,78 – wobei stets beide 95%-Konfidenz-Intervalle größer als 1 waren. Diese Ergebnisse seien unvereinbar mit der Placebo-Hypothese; andererseits liege aber noch nicht genügend Evidenz dafür vor, daß die Homöopathie bei irgendeiner Indikation klar wirksam sei.

Nicht die Wirksamkeit (efficacy) unter experimentellen Bedingungen, sondern die Wirkung (effectiveness) homöopathischer Behandlung in der täglichen Praxis, also im wirklichen Leben, soll in der International Integrative Primary Care Outcomes Study (IIPCOS) aufgezeigt werden, die *Marianne Heger* (Karlsruhe/D), Vorsitzende der HomInt-Forschungsgruppe, vorstellte. Ausgehend von dem Konzept, daß die Wirkung des Arzneimittels und die der Arzt-Patient-Beziehung untrennbar seien, werden in dieser prospektiven Beobachtungsstudie die Behandlungsmaßnahmen bei sechs häufigen klinischen Zuständen (obere und untere respiratorische Beschwerden einschl. Allergien, Ohrenbeschwerden, abdominelle Schmerzen und Krämpfe, Verletzungen/Quetschungen und

Beschwerden beim Zahnen) dokumentiert und die Ergebnisse aus Patientensicht (outcomes) nach zwei und vier Wochen telefonisch mit der Glasgow Homeopathic Hospital Outcomes Scale (GHHOS) und dem Health Complaint Questionnaire (HCQ) „gemessen“. In der 1996 in Berlin/D, Graz/A, Bern/CH, Santa Fee/NM/USA, Albany/CA/USA und Ashland/OR/USA durchgeführten Pilotstudie (n = 708) lag es im Ermessen des Untersuchers, ob er den jeweiligen Patienten mit einem der 60 von der DHU zur Verfügung gestellten Arzneimittel in der C30, einem anderen homöopathischen Medikament bzw. einer anderen Potenz und/oder konventionell behandeln wollte. Erste positive Ergebnisse der homöopathischen Patientengruppe wurden präsentiert – der Vergleich mit der konventionellen Behandlungsgruppe stehe allerdings noch aus. Die Hauptstudie ist für 1998 geplant.

Sonstige Forschung

Auch *Steven Kayne* (Glasgow/GB) versucht, geeignete Methoden zur Messung des von Patienten wahrgenommenen Behandlungsergebnisses (outcome measures) zu entwickeln – um letztlich die Zulassungsbehörden von bestimmten Indikationen zu überzeugen. Von 237 Käufern homöopathischer OTC-Arzneimittel antworteten etwa 80% in einem Fragebogen, daß ihnen das Mittel geholfen habe. Bei weiteren 125 Käufern wurde versucht, die Ergebnisse auch zu quantifizieren: 35 füllten eine Visual Analogue Scale (VAS) aus, 23 die Overall Patient Interactive Chart (OPIC) und 40 die Glasgow Homeopathic Hospital Outcome Scale (GHHOS). Es ergab sich, daß Frauen OTC-Arzneimittel meist für Behandlungen kaufen, die weniger als eine Woche dauern, Männer dagegen meist für über sechs Monate dauernde Behandlungen. Am besten wirkten Arn., Bell., Cham. und Coloc. Kein Unterschied zeigte sich zwischen Einzelmitteln und Komplexmitteln.

Bei 80% besserte das Mittel mehr das Wohlbefinden als die klinischen Symptome, was den Schluß nahelegt, homöopathische OTC-Mittel nicht alternativ zu konventioneller Behandlung, sondern komplementär einzusetzen.

Angela Jones (West Glamorgan/GB) berichtete über ihre Anwendung der sogenannten „Repertory Grid“ Technik und von strukturierten bzw. offenen Interviews zur Eruiierung der Charakteristika homöopathischer Ärzte im Vergleich zu deren nicht-homöopathischen Kollegen sowie deren Einstellung zur Rolle der Homöopathie in der medizinischen Praxis innerhalb des National Health Service Großbritanniens.

Angesichts der Zersplitterung und mangelnden Strukturiertheit homöopathischen Wissens entwickelte *Jorge Biolchini* (Rio de Janeiro/RJ/BR) – im Rahmen seiner Arbeit im Forschungskomitee der brasilianischen homöopathischen Ärzte-Vereinigung (AMHB-CP) sowie in seinem Weiterbildungskurs in Informationswissenschaft an der Universität Rio de Janeiro – eine „einheitliche Matrix für klinische Dateien“ (UMCF, Unifying Matrix for Clinical Files; portugiesisch MUFC), wozu er acht bereits existierende brasilianische Formulare und das europäische CHIP heranzog. Durch diese Matrix soll unter anderem in der Homöopathie Computerisierung ermöglicht, eine Forschungskultur entwickelt und der Einschluß homöopathischer Praxis in akademische Institutionen und Krankenhäuser gefördert werden. Um allen Schulen Rechnung zu tragen, ist die Matrix in Modulen (Gruppen von Feldern) organisiert, die jeweils nur derjenige Benutzer auszufüllen hat, für den diese wichtig sind – wodurch sich die Matrix trotz gleicher zugrundeliegender Struktur als sehr flexibel erweise.

J.M. Schmidt

Fortsetzung folgt in AHZ 3/98