

Von Miasmen, Kontagien und anderen schlechten Lüften

Von Friedrich Witzig

●● Zusammenfassung

Miasma als medizinischer Begriff sollte ursprünglich das Phänomen der Krankheitsübertragung begreifbar machen. Als die Medizin die Mikroorganismen als Krankheitsverursacher erkannte, ersetzte sie den Begriff Miasma durch Infektion. Verstand man in der Medizin Miasma als stofflichen Überträger, erfuhr es in der Homöopathie einen Bedeutungswandel hin zu einem metaphysischen Begriff, der sich naturwissenschaftlicher Forschung entzog. Die chronischen Krankheiten wurden fortan chronische Miasmen genannt. Auf dem Gebiet chronischer Krankheiten wurde nicht mehr geforscht, sondern in der Art von Schriftgelehrten Exegese der kanonisierten Schriften betrieben.

●● Schlüsselwörter

Mikroorganismen, Pseudopsora, Psora, Sykosis, Syphilis.

●● Summary

Originally miasm was a term of medical science to make the unexplored phenomenon comprehensible how diseases are transmitted. When medical science recognized microorganisms responsible for diseases it replaced the term miasm by infection. While miasm in medical science had the meaning of a material transmitter, in homeopathy it changed its meaning to a metaphysical concept evading scientific research. From now on the chronic diseases were called chronic miasms. No more research was done in the field of chronic diseases but exegesis of the canonized scriptures was practiced in the way of scribes.

●● Keywords

Microorganisms, pseudopsora, psora, sykosis, syphilis.

„Das Zeugnis der Sinne ist es, auf welches die Annahme einer Körperwelt sich gründet.“
(Jakob Henle [6])

Seit ich mich mit der Homöopathie beschäftige, also seit ca. 1984, waren die „Miasmen“ stets Gegenstand meiner „Forschung“. Missionsversuche eines Studienkollegen, mich zur Homöopathie zu bekehren, gelangen erst nach der Lektüre von Hahnemanns *Organon* [3], das er mir zu Weihnachten schenkte. Nachdem ich Appetit auf Homöopathie verspürte, riet man mir, Hahnemanns Theorieband der *Chronischen Krankheiten* [2] und Kents *Theorie zur Homöopathie* [8] in der Übersetzung von Künzli zu lesen. Damit war der Keim für eine produktive Auseinandersetzung mit Hahnemanns *Chronischen Krankheiten* gelegt.

J.H. Allen. Die Übersetzung von Allens *The Chronic Miasms* [1] brachte es mit sich, dass ich mich in seine Ansicht von den chronischen Miasmen vertiefen musste. Mit diesem Lernprozess übernahm ich unkritisch den Bedeutungswandel von Hahnemanns chronischen Krankheiten zu Allens chronischen Miasmen. Der Unterschied zwischen Hahnemanns und Allens Verständnis vom Miasma war mir damals nicht bewusst. Die Folgen dieses Unterschieds konnte ich nicht erahnen. Während der Überarbeitung von Barthels *Miasmatischem Symptomen-Lexikon* [12] dämmerte mir langsam, dass Allen sich mit seiner Anschauung vom Miasma von Hahnemann abwandte. Seine Anschauung prägte die nachfolgenden Generationen von Homöopathen in der Art und Weise, wie sie den Begriff Miasma benutzen. Die-

ses Verständnis basiert nämlich nicht auf Hahnemann, sondern gibt Allens und Kents Sichtweise wieder.

Psora und Pseudopsora. An Hahnemanns Symptomensammlung der Psora fällt auf, dass seine Symptome aus dem frühen Stadium der Krankheit, wo sie sich noch als funktionelle Störung darstellt, entnommen sind. Betrachtet man Hahnemanns Belege für die Existenz der Psora, seine akribische Sammlung von Zitaten aus der medizinischen Literatur, sieht man, dass die funktionellen Störungen der Psora in schweren Pathologien enden können. Wenn Allen nun behauptet, nicht die Psora, sondern allein die Syphilis sei zu schwerer Pathologie fähig, so verlässt er die auf klinischer Erfahrung gründende Ansicht Hahnemanns. Während Hahnemanns Sammlung psorischer Symptome auf seiner klinischen Erfahrung, also Symptomen von Patienten, die an Krätze (Psora) erkrankt waren, beruht, selektiert Allen die Symptome der Psora je nach Schwere der Pathologie – die leichten, funktionellen verbleiben bei der Psora, während er für die schweren ein neues Miasma, die Pseudopsora, erfindet.

Tuberkulinisches Miasma. Die Pseudopsora, auch das tuberkulinische Miasma genannt, soll eine Verbindung der Psora mit einer zur Zerstörung fähigen Krankheit, der Syphilis, sein. Das tuberkulinische Miasma also eine Mischung aus Krätze (Psora) und Syphilis. Ist denn wissenschaftlich bewiesen, dass die Tuberkulose eine Infektion mit *Treponema pallidum* und dem noch nicht identifizierten Erreger der Psora ist? Ich höre schon die Ein-

wände, dass mit der Pseudopsoza doch nicht der Erreger, sondern das Miasma gemeint ist. Und wenn Hahnemann behauptet, dass Brustkrebs psorischen Ursprungs sei, so passte das ganz und gar nicht in unser Bild von der „harmlosen“ Psora und der „zerstörerischen“ Syphilis. Also bedarf es eines Exkurses über die Bedeutung des Miasmas in der Medizin und den Bedeutungswandel bei Allen.

Bedeutung des Miasmas in der Medizin

Mit dem Begriff Miasma, einem ehemals gebräuchlichen Begriff der Medizin, wurde versucht, den völlig im Dunkeln liegenden Vorgang, wie ein Mensch zu seiner Krankheit kam, zu begreifen. Dabei war man sich sehr wohl dessen bewusst, dass die Übertragung einer Krankheit auf den Menschen sich ganz unterschiedlich gestalten kann.

Voraussetzungen einer Erkrankung. So war bekannt, dass die Tollwut oder Wasserscheu in der Regel durch den Biss eines tollwütigen Hundes, dass Tripper, Syphilis und Feigwarzen durch Geschlechtsverkehr, dass Krankheiten wie Flecktyphus, Keuchhusten, Masern, Pest, Pocken oder Scharlach durch direkten oder indirekten Kontakt mit dem Kranken oder dass das Wechselfieber während des Aufenthalts in einem verseuchten Gebiet übertragen wird. Von keiner dieser Krankheiten wusste man, wie sie in den Menschen gelangten, man wusste lediglich, welche Voraussetzung erfüllt werden mussten, damit ein Mensch erkranken konnte. Bei all diesen Vorgängen vermutete man ein Miasma, eine Verfärbung, eine Verunreinigung in der Luft oder im Wasser als eigentlichen Verursacher der Krankheiten.

●● Den Prototyp einer durch ein Miasma verursachten Krankheit stellt das Wechsel- fieber dar, wo nicht der Kontakt zu einem kranken Menschen sondern allein der Aufenthalt in einer Region mit „schlechter Luft“ (Malaria) genügt, um krank zu werden.

Contagium und Miasma. Das Miasma (Verunreinigung) konnte weder eine Erklärung für die sehr unterschiedlichen Übertragungswege noch für die sehr ver-

schiedenen Krankheiten bieten. So wurde schon zu Hahnemanns Zeiten zwischen Contagium und Miasma differenziert: Krankheiten, die im ersten Fall durch Kontakt mit einem „Ansteckungsstoff“ und im zweiten Fall durch Verunreinigung mit einem „Krankheitsstoff“ ausgelöst wurden. Jakob Henle verfasste 1840, also noch zu Lebzeiten Hahnemanns, eine Abhandlung zu diesem Problem – *Von den Miasmen und Kontagien und von den miasmatisch-kontagiösen Krankheiten* [7] –, die später in sein dreibändiges *Handbuch der rationellen Pathologie* 1847–1851 [5] aufgenommen wurde.

Dies sei deswegen erwähnt, um dem Leser bewusst zu machen, dass der Begriff Miasma in der Medizin allgegenwärtig, Gegenstand wissenschaftlicher Abhandlungen und eben kein Begriff der Homöopathie war. Hahnemanns Organon und Chronische Krankheiten waren an die medizinische Welt gerichtet, also konnte Hahnemann nicht umhin, medizinische Begriffe, also auch den Begriff Miasma, zu benutzen, um von seinen Kollegen verstanden zu werden.

Mikroorganismen. Zwischen Hahnemanns Tod und Allens *The Chronic Miasms* liegen knapp 60 Jahre, in der die medizinische Forschung Licht ins Dunkel der Miasmen brachte. Hatte man schon früher die Vermutung geäußert, dass unsichtbar kleine Tierchen, sogenannte Mikroorganismen, für die ansteckenden Krankheiten verantwortlich seien, forderte Henle, geübt im Umgang mit dem Mikroskop, Entdecker der nach ihm benannten Henle'schen Schleife, angeregt durch Erkenntnisse an mikroskopisch kleinen, Krankheiten auslösenden Parasiten, seine Schüler auf, sich mit dem Mikroskop auf die Suche nach jenen unsichtbar kleinen Tierchen zu machen. Damit hatte er die Programmatik für eine sich abzeichnende Revolution in der Medizin formuliert.

Einer seiner Schüler war Robert Koch, der sich Henles Programm zu seiner Lebensaufgabe machte. Je mehr diese neue Wissenschaft hinter die Kulissen der Kontagien und Miasmen blickte, desto klarer wurde, dass nicht der Kontakt mit einem Ansteckungsstoff oder die Verunreinigung mit einem Krankheitsstoff, sondern Mikroorganismen, die in den Wirt eindringen, die ansteckenden Krankheiten auslösen.

Mikrobiologie. Mit der Entdeckung der Mikroorganismen als Auslöser von Krankheiten verlor das Miasma an Bedeutung und konnte zur Klärung der Frage, wie Krankheiten übertragen werden, nichts mehr beitragen. Umso verständlicher ist es, dass die Medizin unter dem Eindruck der rasant sich entwickelnden Mikrobiologie den Begriff Miasma aufgegeben hatte. Dieser Entwicklung der Medizin, dass Bakterien die Ursache der Krankheiten sein sollen, trat Allen entschieden entgegen, da er als Vertreter der Kent'schen Schule der Meinung war, dass die Mikrobiologie mit ihrer Sicht der Dinge der Homöopathie den Todesstoß versetzen könnte. Wir leben seit über 150 Jahren mit der Mikrobiologie und meines Wissens hatte sie in all den Jahren keinen Versuch unternommen, der Homöopathie den Garaus zu machen.

Materielle Krankheitsursache. „Ansteckungsstoff“ und „Krankheitsstoff“ belegen, dass die Medizin und auch Hahnemann eine materielle Vorstellung von der Ursache der Krankheit hatten. Contagium und Miasma waren wissenschaftliche Arbeitshypothesen, Theorien, um sich die Übertragung einer Krankheit auf einen Menschen vorstellen zu können. So gesehen stellte das Miasma einen großen Fortschritt dar gegenüber der Vorstellung, dass Krankheiten von Gott gesandt wurden, um die Menschen für Verfehlungen zu bestrafen.

●● Miasma war in der Medizin ein Begriff, mit dem man versuchte, das Phänomen der Krankheitsübertragung zu beschreiben.

Als die Mikrobiologie neue Forschungsergebnisse lieferte, erwies sich das Miasma als viel zu ungenauer Begriff, um die neu entdeckten Erkenntnisse der Wissenschaft begreifbar zu machen. Es war daher notwendig, neue Begriffe zu definieren, die der neuen Realität Rechnung trugen: ein ganz normaler, in der Wissenschaft üblicher Vorgang, Begriffe aufzugeben und sie durch andere zu ersetzen, die die Realität genauer wiedergeben.

Immaterielle Krankheitsursache. Nun stellt sich die Frage, was Allen dazu bewogen hat, an einem Begriff festzuhalten, den die Wissenschaft aufgegeben hatte? Allen

vertrat die Meinung, dass die Sünde der Menschen die eigentliche Ursache der Psora, der Mutter aller Krankheiten, ist. Das ist keine Erklärung eines Wissenschaftlers, sondern die Verklärung eines gottesfürchtigen Menschen. Mit dieser Meinung schreitet er zurück in eine vorwissenschaftliche Zeit, die die Medizin gerade durch die Einführung des Begriffs „Miasma“ zu überwinden suchte. Daraus folgt auch, dass die Ursachen der Krankheiten von immaterieller Natur sind. Damit verflüchtigen sich die stofflichen Konturen des Miasmas, wie es von der Medizin und auch von Hahnemann gedacht war, zu einem geistartigen, nicht mehr zu begreifbaren Etwas. Die Grenzen zwischen dem „Ansteckungs- und Krankheitsstoff“ und der durch sie ausgelösten Krankheit verwischen sich, das Miasma wird zum Synonym für Ursache und Überträger der Krankheit und für die Krankheit selbst.

●● Das Miasma ist nicht mehr ein Begriff der Wissenschaft, der sich durch Forschung verifizieren oder falsifizieren lässt, sondern wurde zu einem theologischen Begriff, der sich wissenschaftlicher Überprüfung entzieht.

Wandel des Begriffs Miasma. Während die Medizin die Arbeitshypothese „Miasma“ aufgegeben hat, weil sie den neuen Entdeckungen der Mikrobiologie nicht mehr gerecht werden konnte, benutzt Allen gerade deswegen weiter den Begriff Miasma, um die Existenz der Bakterien als Ursache von Krankheiten zu verschleiern. Indem Allen die klar definierte Bedeutung von Miasma (Krankheitsüberträger) aufgibt und die Bedeutung um Ursache der Krankheit und Krankheit selbst erweitert, verliert bei Allen das „Miasma“ seine ehemals klare Definition und mutiert zu einem grenzenlosen, in Nebel getauchten Begriff. Gleichzeitig entzog Allen dem Miasma seine ehemals zgedachte materielle Grundlage und ließ es zu einem geistartigen, nicht mehr begreifbaren, naturwissenschaftlich nicht mehr untersuchbaren, metaphysischen Etwas verkommen – ein Gespenst, das je nach Fantasie ein mehr oder weniger schreckliches Gesicht hat. Aus dem einst klar definierten Begriff der Wissenschaft wird bei Allen ein, diffuser, in den Wolken schwebender, theolo-

gisch verklärter Begriff, sodass das Miasma vom Sinnlichen und Irdischen ins Übersinnliche und Überirdische entrückt. Die Folgen waren verheerend.

P.S. Ortega. Angeregt durch Allens Neuschöpfung wurden durch Kombination alter neue Miasmen kreiert. Keine dieser Neuschöpfungen gründet auf einer klinischen Basis, sondern sie sind reine Kopfgewürten. So wie Allen seiner neuerschaffenen Pseudopsora Eigenschaften andichtete, entwarf Ortega ein generelles, die chronischen Krankheiten klassifizierendes System [9, 10]. Nachdem Allen der Psora die Zähne gezogen hatte, wundert es nicht, wenn Ortega in der **Psora** nur den Mangel sah. Aus welchen bei Hahnemann aufgeführten Symptomen leitet er diesen Mangel ab? Die überschießende Reaktion soll eine Eigenschaft der **Sykosis**, der Feigwarzenkrankheit, sein, also einer Infektion mit Papillomaviren. Aus welchen Symptomen der Feigwarzenkrankheit Ortega diese „Hypertrophie“ ableitet, ist mir schleierhaft.

Nicht viel anders verhält es sich mit der **Syphilis**, von der Hahnemann sagt, dass sie einen harmlosen Verlauf nimmt, wenn sie nicht unterdrückt wird. Die Syphilis war in der neuen Welt eine harmlose, weit verbreitete Hautkrankheit und entwickelte sich in Europa zu einer gefürchteten Geschlechtskrankheit. Daraus habe ich den Schluss gezogen, dass das Zusammenwirken mit einer oder auch mehreren, offensichtlich unähnlichen Krankheiten zu der Veränderung im Erscheinungsbild führte. Mit dem Einsatz von Salvarsan schwindet die Dramatik in den Berichten über Syphilis zunehmend und mit dem Einsatz des Penizillins verliert sich die Symptomatik der Syphilis fast vollständig. Wo ist die Destruktivität geblieben?

Exegese der Schriften

Pseudoreligion. Dieser Sinneswandel, begonnen bei Allen, fortgeführt durch Ortega und weitergeführt bis in unsere Zeit hatte zur Folge, dass wir wie Schriftgelehrte Exegese der „kanonischen“ Schriften betrieben, wenn wir uns mit den chronischen Krankheiten beschäftigten. Wir haben in der Manier von Schülern in Schulen „heiliger“ Schriften gottesfürchtig die kanonischen Texte als Fundament des

Glaubens auswendig gelernt. Wir haben aus der Wissenschaft Homöopathie eine Pseudoreligion gemacht. Eine Erforschung der chronischen Krankheiten fand seit Hahnemann nicht mehr statt, sonst würden wir 200 Jahre alte Forschungsergebnisse nicht so präsentieren, als handle es sich bei der Psora, Sykosis und Syphilis um die neuesten Ergebnisse medizinischer Forschung.

Miasmennarkose. Wenn die Psora eine ansteckende Krankheit ist, müsste jeder wissenschaftlich denkende Homöopath sich auf die Suche ihres Erregers machen. Oder wollen wir die Psora vor der Erforschung ihrer Hintergründe schützen, indem wir sie ins Jenseits befördern und sie – wie der Tuberkulose oder Syphilis widerfahren – in „Psorinie“ umtaufen? Wollen wir immer noch „sykotische“ Krankheitssymptome in den Sykosis-Topf schmeißen, obwohl wir heute wissen, dass es sich bei der Feigwarze (Papillomaviren), beim Tripper (Neisseria gonococcae) und beim chronischen Tripper (Chlamydia trachomatis) um drei unterschiedliche, chronische Krankheiten handelt? Oder muss die Sykosis auch in „Sykosinie“ umgetauft werden, damit sie nicht in drei oder mehr Teile zerschlagen wird, damit die Homöopathie vor einem Bruch ihres Kanons bewahrt werden kann? Wann wacht die Homöopathie aus ihrer Miasmennarkose auf?

Erforschung der chronischen Krankheiten

War die Erforschung der chronischen Krankheiten schon für Hahnemann eine elf- bis zwölfjährige Herkulesarbeit, hat sich das zu durchforschende Material so sehr vermehrt, dass selbst ein ganzes Forscherleben nicht ausreichen würde, nicht einmal die Spitze des Eisbergs zu erforschen. Von einer Arbeit, die sich vor uns auftürmt, sollten wir uns nicht entmutigen, sondern von einer solchen Herausforderung motivieren lassen. Der Lohn dieser Arbeit wird mehr Klarheit bei der Behandlung chronischer Krankheiten sein.

Wir werden mehr chronische Krankheiten kennen, die sich Hahnemann auf Basis des damals vorhandenen Wissens nicht erschließen konnte. Wir werden Hahnemanns Anweisung bei der Behand-

lung von Patienten mit mehreren chronischen Krankheiten umsetzen können, das Arzneimittel nach den Symptomen der Krankheit zu wählen, die gerade aktiv ist. Diese Arbeit wird der Homöopathie helfen, noch erfolgreicher bei der Behandlung chronisch kranker Patienten zu werden.

●● Solange wir unsere Patienten nur durch den miasmatischen Schleier sehen, wird es uns an Klarheit fehlen, werden wir mit unserer Therapie die Patienten nur in Ausnahmen erfolgreich durch das Labyrinth chronischer Krankheiten führen können. Durch diesen Schleier erkennen wir nicht, wann eine Krankheit einer anderen Platz macht, was eine neue Mittelwahl erfordert.

Alle diejenigen, die nach der Lektüre erkannt haben, dass sie ihre Aufgabe in der Erforschung der chronischen Krankheiten sehen, sollten zusammenfinden und sich über das weitere Vorgehen absprechen. Eingeladen sind alle, die in die Erforschung Energie investieren wollen und sich in der Lage sehen, wissenschaftlich zu arbeiten. Diese Arbeit wurde in der AG „Spezifische Infektionskrankheiten“ der Wissenschaftlichen Gesellschaft für Homöopathie (www.wisshom.de) begonnen. Kontaktadressen sind juergen.pannek@paraplegie.ch oder meine Adresse.

Online zu finden unter:
<http://dx.doi.org/10.1055/s-0042-110467>

●● Literatur

[1] **Allen JH.** Die chronischen Miasmen. Berg: Barthel & Barthel; 1996

[2] **Hahnemann S.** Die Chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung. Erster Theil, 2. Aufl. Dresden und Leipzig: Arnold'sche Buchhandlung; 1835

[3] **Hahnemann S.** Organon der Heilkunst. Textkritische Ausgabe der 6. Auflage. Bearb. u. hrsg. von Schmidt JM. Heidelberg: Haug; 1992

[4] **Hahnemann S.** Gesammelte kleine Schriften. Heidelberg: Haug; 2001

[5] **Henle J.** Handbuch der rationellen Pathologie. Bde. 1–3. Braunschweig: Vieweg und Sohn; 1847–1851

[6] **Henle J.** Anthropologische Vorträge. 1. Heft. Braunschweig: Friedrich Vieweg und Sohn; 1876

[7] **Henle J.** Von den Miasmen und Kontagien und von den miasmatisch-kontagiösen Krankheiten. Leipzig: Johann Ambrosius Barth; 1910. Reprint Leipzig: Zentralantiquariat; 1968

[8] **Kent JT.** Zur Theorie der Homöopathie. J.T. Kents Vorlesungen über Hahnemanns Organon. Leer: Grundlagen und Praxis; 1981

[9] **Ortega PS.** Anmerkungen zu den Miasmen oder chronischen Krankheiten im Sinne Hahnemanns. Heidelberg: Haug; 1980

[10] **Ortega PS.** Beiträge zu Theorie und Praxis der chronischen Miasmen Hahnemanns; Texte des homöopathischen Seminars in Berlin 1988. Homöopathische Kursbücher Band II. Göttingen: Burgdorf; 1989

[11] **Witzig F.** Die Miasmenlehre bei Allen. Vortrag auf dem Dozententreffen des DZVhÄ in Kassel am 07./08.07.2000 (Transkription der Tonbandmitschnitte)

[12] **Witzig F.** Miasmatisches Symptomenlexikon. Überarbeitung von Horst Barthels Miasmatisches Symptomenlexikon. Dettingen: Unveröffentlichtes Manuskript; 2007

[13] **Witzig F.** Miasmen oder chronische Krankheiten? ZKH 2013; 57(4): 212–217; DOI: 10.1055/s-0033–1357564

Eine ausführliche Literaturliste kann abgerufen werden unter [13].



Friedrich Witzig

Hausener Str. 21
89547 Gerstetten-Dettingen
E-Mail: witzig-dettingen@t-online.de

Verheiratet, vier Söhne. Studium der Biologie in Heidelberg; Studium der Medizin in Heidelberg und München. Ab 1985 Studium der Homöopathie bis heute, zuletzt bei Henny Heudens-Mast. Von 1984–1994 Kassenpraxis, von 1995 bis heute homöopathische Privatpraxis. Seit 1997 Weiterbildungsermächtigung. Ischias-Repertorium; Allen J.H. Die Chronischen Miasmen (Übersetzung); Materia-medica-Arbeitskreis (Systematik und Pathogenese homöopathischer Arzneien). Supervision (von erfolglos behandelten Patienten wird die Anamnese erhoben und deren Behandlung über Jahre beobachtet).