

Miasmen oder chronische Krankheiten?

Wer in den Miasmenzug einsteigt, bleibt auf dem Abstellgleis der Medizin stehen

Von Friedrich Witzig



Zusammenfassung

Miasma ist kein Begriff der Homöopathie, sondern der Medizin allgemein und soll beschreiben, wie eine Krankheit zum Menschen kommt. Hahnemann hatte Miasma im Sinne der Medizin benutzt, während J.H. Allen daraus einen metaphysischen Begriff machte. Mit der Entdeckung der Mikroorganismen ersetzte die Medizin das Miasma durch die Infektion, dem sich Allen aus ideologischen Gründen widersetzte. Seither benutzt die Homöopathie das Miasma in einer Weise, wie die Medizin es nie gedacht hatte, und verhindert damit die Beschäftigung mit den chronischen Krankheiten auf der Basis unseres heutigen Wissens. Mikroorganismen ausschließlich aus Sicht der Infektion zu betrachten, führt zu einem Feindbild, das ihre Bedeutung im Prozess der Evolution völlig verzerrt darstellt.

Schlüsselwörter

Chronische Krankheiten, Miasma, Mikroorganismen, Evolution.

Summary

Miasm is no concept of homoeopathy but of medicine in general and describes how diseases come to the person. Hahnemann had used miasm for the purposes of medicine, while Allen made a metaphysical concept out of miasm. With the discovery of the microorganism medicine substituted infection for miasm to which Allen for ideological reasons opposed. Since that time homoeopathy uses miasm in a manner as medicine had never thought it and prevents therefore the occupation with chronic diseases on a basis of our actual knowledge. Microorganism from the point of view of infection, leads to an enemy's image which shows its meaning in the process of the evolution completely distorted.

Keywords

Chronic diseases, Miasm, Microorganism, Evolution.

Von Hahnemanns Zeit bis zu Robert Koch

Die Flut „miasmatischer“ Literatur erweckt den Eindruck, das Miasma sei ein Thema der Homöopathie – dem ist nicht so: das Miasma war ein Begriff der Medizin. Zur Zeit Hahnemanns war der Medizin das Miasma ein geläufiger Begriff, dessen sich Hahnemann bediente, als er seine Entdeckung der chronischen Krankheit der medizinischen Welt mitteilen wollte. Mit dem Miasma – „eigentlich die Verunreinigung, etwas Verunreinigendes, die Unreinigkeit, ein sich in der Luft entwickelnder Krankheitsstoff“ [36] – versucht die Medizin, Phänomene der Krankheitsentstehung und -übertragung begrifflich zu machen. Je unschärfer der Begriff Miasma gedacht wurde, umso fantasievoller waren die Vorstellungen über die Entstehung und Verbreitung von Krankheiten. „Im letzteren Sinne war das Miasma ein systematischer Grundbegriff der alten Seuchenlehre und ein Mädchen für alles geworden“ [57: 474]. Dem „aus flüchtigen, in ihrer chemischen Zusammensetzung unbekanntem, deleterem, in der Luft sich verbreitenden Theilchen“ [65: 302] bestehenden Miasma wurde das mit ihm konkurrierende Contagium zur Seite gestellt. Im Gegensatz zum Miasma, wo sich krank machende Ausdünstungen als schlechte Luft (Malaria) verbreiteten, bedurfte es beim Contagium des Kontaktes, damit ein Krankheitsstoff von einem Menschen zum anderen übertragen werden konnte.

An den Auseinandersetzungen für und wider Miasmen oder Contagium beteiligte sich auch Hahnemann, z.B. in seinem Artikel ... *über die Ansteckungsart der asiatischen Cholera* [18: 814]. Durch eine systematische Darstellung des zu seiner Zeit vorhandenen Wissens über Krankheiten versuchte Jakob Henle Licht in das Dunkel der Entstehung und Verbreitung von Krankheiten zu bringen. In seiner Jugendschrift [21] äußerte er seine Unzufriedenheit, dass sich mit Miasma und Contagium die vielfältigen Phänomene der Krankheitsentstehung nicht hinreichend beschreiben lassen, und in seinem *Handbuch der rationellen*

Pathologie wies er mit dem Kapitel über den Parasitismus [20: 409 ff.] den Weg zu den Mikroorganismen als Ursache und Überträger von Krankheiten. „Hat die Ansteckung nicht etwa gar kleine Thierchen zum Miasma?“ [18: 202] zeigt, dass Hahnemann schon 1795 (*Ueber den Ursprung crusta lactea*) sich „Mikroorganismen“ als Ursache oder Vermittler von Krankheiten vorstellen konnte. 1831 wiederholte Hahnemann diesen Gedanken, als er über die *Ansteckungsart der asiatischen Cholera* schrieb:

„[...] in deren dumpfigen Räumen, von modrigen Wasserdünsten erfüllt, das Cholera-Miasm ein seine Vervielfältigung begünstigendes Element fand und zu einer, bis ins Ungeheure vermehrten Brut, dem menschlichen Leben so mörderisch feindlichen, unendlich feinen, unsichtbaren lebenden Wesen gedieh, welche den Ansteckungsstoff der Cholera wahrscheinlich bilden, [...]“ [18: 815].

Es sind nicht mehr die Ausdünstungen, aus denen sich das krank machende Substrat des Miasmas bildet, sondern die äußeren Umstände, das Milieu, das unsichtbaren Lebewesen als Brutstätte für ihre Vermehrung diente, die die eigentliche Ursache der Cholera darstellen.

Bei Jakob Henle studierte 1864 Robert Koch, bei dem Letzterer sicher den Umgang mit dem Mikroskop erlernte und von dem er – zwar nicht überliefert – sicher die Idee der parasitären Natur der Krankheiten übernommen hat [58: 30 ff.; 11: 247 ff.]. Konnte sich Henle noch nicht vollständig vom Miasma trennen [57: 476], hatte die Medizin mit dem Siegeszug der Bakteriologie es allmählich zugunsten der Infektion aufgegeben.

Der Miasmenbegriff seit Kent und Allen

Während die gesamte medizinische Welt sich der Bakteriologie anschloss, folgte die homöopathische Welt James T. Kents [24] und John H. Allens [1] religiöser Sicht der Miasmen. Wohl angeregt durch Hahnemanns Definition der Gesundheit¹ entzog sie der geistartigen Lebenskraft die materielle Basis und verbannten sie ins Reich der Geister. Genauso erging es den Miasmen, deren Studium nur „zu einem tieferen Verständnis von der Natur und der Ursache der Krankheit“ [1: 29] führen kann, wenn man sie als etwas Transzendiertes, von der materiellen Welt Losgelöstes begreifen kann. Das Miasma war nicht mehr wie bei Hahnemann ein „lebendes Wesen“ oder ein „Ansteckungsstoff“, der Gegenstand wissenschaftlicher Forschung hätte sein können, sondern sie erhoben das Miasma in die Position eines religiösen Dogmas – „die Eltern aller chronischen Miasmen und daher auch der Krankheit [sei] die Sünde“ [1: 29]. Damit war das Miasma kein Begriff, keine Theorie mehr, die Übertragung von Krankheiten zu begreifen, die man durch Versuche oder Erfahrung – wie in der Wissenschaft üblich – hätte verifizieren oder falsifizieren können, sondern das Miasma wurde der Überprüfung durch die Wissenschaft

entzogen und ihm wurde das Odium des Übernatürlichen übergestülpt. Das Miasma ist die Strafe Gottes für die Sünden der Menschen.

Allen sah die Achse des Bösen² im Gewand der Doktrin von den Mikroorganismen, wie sie drohte, die dynamische Lehre Hahnemanns zu verschlucken [1: 57]. Er bezichtigte alle, die sich seinem Glauben nicht anschlossen, als Abtrünnige von der allein selig machenden Wahrheit und prophezeite den vom rechten Weg Abgefallenen und der Sünde Verfallenen wenn nicht den weltlichen Scheiterhaufen, so doch das ewige Fegefeuer. Benutzte Hahnemann den Begriff Miasma wie die gesamte Medizin, um den Übertragungsmodus der Krankheit von einer unbekanntem Quelle zum Menschen zu beschreiben, so benutzen die Homöopathen das Miasma, als wäre es ein Dogma der Homöopathie. Die heutigen Miasmatiker [50] berufen sich zwar auf Hahnemann, haben sich aber von Allens Doktrin zum Schaden für die Homöopathie nie befreien können. Mit der primären Psora, dem Ergebnis einer Verfehlung vor Gott und der thomistischen Interpretation dieser Konflikte mit Gott unternimmt Alfonso Masi-Elizalde [47: 14–19, 27 ff.] den Versuch, die Homöopathie ins Zeitalter der Scholastik zu verbannen, als die Theologen der Sonne vorschrieben, sie solle sich gefälligst um die Erde drehen. Nicht viel anders verhält es sich mit Peter Gienows [14: 29–29; 15: 1–7] Versuch, mittels Exegese heiliger Schriften die Geheimnisse der Miasmen zu lüften. Und Prafull Vijayakar³, dessen Gastfreundschaft ich genießen durfte, verglich in einem Gespräch Hahnemanns 3 Miasmen mit 3 indischen Gottheiten.

So geistert die göttliche Herkunft der Miasmen durch die Geschichte der Homöopathie, ohne dass sich Widerstand regte. Allen unterlief noch ein weiterer wissenschaftlicher Lapsus. Er zog der Psora die Zähne und dichtete ihr an, nur zu funktionellen Störungen fähig zu sein, denn die destruktive Pathologie sei der Syphilis vorbehalten [70]. Hier haben ihm sicher die moraltheologischen Bilder von der Lustseuche Pate gestanden. Hatte Hahnemann die Psora gemessen an der Schwere der Pathologie vor der Sykosis und der weit abgeschlagenen Syphilis an erster Stelle platziert, hat sich seit Allen in den Köpfen der Homöopathen gerade das Gegenteil festgesetzt, dem Proceso S. Ortega [55] mit seiner an Mangel leidenden Psora, seiner keine Grenzen kennenden Sykosis und seiner mit dem Sinnbild allen Bösens stigmatisierten Syphilis die Krone aufgesetzt hat.

Die geometrischen Übungen [61: 449 ff.; 50: 236], die an die theoretischen Überlegungen der Teilchenphysik erinnern und bei denen zur Wahrung der Symmetrie neue Miasmen postuliert werden, schließen sich an Allens Konstruktion der Pseudopsora an. Diese basierte jedoch nicht auf klinischer Erfahrung, sondern wurde mit Hilfe von Analogien frei erfunden [70]. Damit öffnete Allen der Erfindung neuer Miasmen Tür und Tor, und

die Wissenschaft von den chronischen Krankheiten wurde der Spekulation geopfert. Will Klunkers Beiträge in der ZKH [28–34] und George Dimitriadis' *Lehre der Chronischen Krankheiten* [9] geben Einblick in die Historie, die Botschaft Hahnemanns zu verstehen, verharren aber in der Vergangenheit, ohne einen Weg in die Gegenwart zu weisen. Die Arbeiten von James C. Burnett [50: 142 ff.], Yves Laborde [37] und Louis Klein [27] gewähren einen Blick hinter die Kulissen der Miasmen; ihre Beiträge lassen erahnen, was sich hinter dem inhaltsleeren Miasma an chronischen Krankheiten verbergen kann. Während die Medizin sich bemühte, Licht in das miasmatische Dunkel zu bringen, schienen die Homöopathen das Licht wissenschaftlicher Erkenntnis zu meiden und zündeten lieber miasmatische Nebelbomben, um eine Klärung des klinischen Sachverhaltes zu verhindern.

Stellen wir uns vor, Hahnemann wäre ein Zeitgenosse von uns, er hätte wie wir ein Medizinstudium absolviert, er hätte im Krankenhaus und in der Praxis die Krankheitsbilder kennen gelernt, ihm wären die Grenzen der universitären Medizin bewusst geworden, ihm wäre aufgefallen, dass sich hinter der Vielfalt von Krankheitserrscheinungen und Diagnosen chronische Krankheiten verbergen, die zu unterschiedlichen Zeiten unterschiedliche Symptome provozieren, und er wollte diese seine Entdeckung der medizinischen Welt mitteilen, dann würde das einige Fragen aufwerfen. Würde er das Wort Miasma benutzen? Würde er uns von einer chronisch verlaufenden Krankheit namens Psora berichten? Würde er die Feigwarzen als eine Erscheinung der Sykosis bezeichnen? Würde er nur über 3 chronische Krankheiten berichten? Welche chronischen Krankheiten würde er uns vorstellen? Wir können sicher sein, dass man in seinem Buch keine Begriffe finden würde, die die Ärzte vor 200 Jahren benutzt haben. Er würde – abgesehen von seinem Schreibstil – die gegenwärtig in der Medizin gebräuchlichen Worte und Begriffe verwenden, um nicht nur den Homöopathen, sondern der gesamten medizinischen Welt die Existenz chronischer Krankheiten bewusst zu machen.

Wir haben keinen Hahnemann, der uns ein zeitgemäßes Werk über die chronischen Krankheiten schreiben könnte. Er hat uns aber mit seinen *Chronischen Krankheiten* eine Vorlage und Kriterien geliefert, hinter der Fassade unendlich vieler Krankheitserscheinungen das Werk chronisch verlaufender Krankheiten zu erkennen. Also muss es unsere Aufgabe sein, diese das Vermögen eines Einzelnen übersteigende Arbeit gemeinsam anzugehen.

Mikroorganismen aus entwicklungs-geschichtlicher Perspektive betrachtet

Die Doktrin der Miasmen wurde durch die Mikrobiologie abgelöst, die, sieht man von vielzelligen Lebewesen ab, 4 Reiche, die Viren, die Bakterien (Prokarioten), die Ein-

zeller (Eukarioten) und die Pilze umfasst. Deren Systematik [7; 49; 35] offenbart die Verwandtschaftsverhältnisse, deren Studium zeigt, in welchem Verhältnis sie zu den Menschen als Wirt stehen, und deren Pathogenese zeigt, welchen Einfluss sie auf den Menschen haben. Das Studium der Mikroorganismen wird uns in die Lage versetzen, Infektionen mit chronischem Verlauf zu identifizieren. Betrachtet man diese Erkenntnisse vor dem Hintergrund der Evolutionsforschung [60; 68; 43; 45], erscheinen nicht nur die Mikroorganismen, die wir bisher nur aus der Perspektive der Infektion gesehen haben, sondern auch die chronisch verlaufenden Krankheiten in einem neuen Licht.

Das Thema Miasma wurde in der Medizin nochmals aufgewärmt [6; 75], bevor die Viren als Krankheitserreger entdeckt wurden, aber dann doch endgültig begraben, als es mit Hilfe des Elektronenmikroskops möglich wurde, Bilder von Viren zu erhalten. Auf Grund genetischer Untersuchungen weiß man heute, dass es sich bei den Viren um primitive Formen des Lebens [68: IX–XIII] handelt, die wie alle Lebewesen einen evolutionären Prozess durchlaufen haben. In die engere Wahl, Auslöser einer chronischen Krankheit zu sein, kommen jene Viren, die nach einer Infektion eine Latenz [54: 40 ff.] durchmachen können, in der Patienten keine Krankheitszeichen zeigen. Zu ihnen gehören⁴ die Retroviren, die Herpesviren, die Papillomaviren, das Hepatitis-B-Virus, einige Adenoviren, das Masernvirus und einige Picornaviren. Lässt man sich bei den Viren von deren Funktion als Krankheitserreger blenden, so entgeht einem die Bedeutung, die diese bei der Evolution aller Lebewesen spielten. Vor dem Entstehen der ersten Prokarioten, der ersten primitiven Bakterien, vor ca. 4 Milliarden Jahren, fand im Meer [68: 7⁵; 60] eine virale Evolution statt, in der sich Viruspartikel und Viren gegenseitig beeinflussten und sich mittels Symbiose zum ersten Einzeller zusammenfügten [68: 10 ff.].

Die nächsten eineinhalb Milliarden Jahre gehörten dem Zusammenleben und -wirken von Viren und anaeroben Bakterien in einer sauerstofffreien Atmosphäre [42: 57 ff.; 45: 35 ff.; 68: 45 ff.; 60: 39 ff.]. Die Interaktion zwischen Viren und Bakterien führte zu einer Artenvielfalt und zu einer Fülle neuer biochemischer Funktionen. Vor 2,5 Milliarden Jahren erwarben Bakterien die Fähigkeit zur Photosynthese, was zu einer allmählichen Zunahme des Sauerstoffs in der Atmosphäre führte. Sauerstoff war für alle damaligen anaeroben Organismen giftig, weil dessen Radikale die organischen Moleküle oxydiert hätten, was alles Leben zum Absterben gebracht hätte - bis Bakterien die Fähigkeit zur Atmung entwickelten, die geordnete Verbrennung organischer Substanzen mit Hilfe des „giftigen“ Sauerstoffs zur effektiveren Gewinnung chemischer Energie [43: 69 ff.]. War die Photosynthese die Voraussetzung für die Entwicklung der Pflanzen, öff-

nete die Atmung den Weg ins Reich der Pilze und Tiere [41: 14 f.; 45: 54]. Von der Kreativität der Bakterien haben wir Menschen im Wesentlichen profitiert [5], aber sie haben auch kreative Wege gefunden, sich in dem Biotop Mensch einzunisten und chronisch verlaufende Krankheiten in ihm auszulösen.⁶ Unter Antibiose entledigen sich Bakterien ihrer Zellwände [48; 62: 17; 16: 118], verlieren dadurch ihre Form und Antigen-Eigenschaften, verhalten sich wie Rickettsien und Mycoplasmen, dringen in Zellen des Wirtes ein und haben die Tendenz zu chronifizieren.

Vor ca. 1,7 Milliarden Jahren entstanden unter Mithilfe von Viren [68] aus Thermoplasmen und Spirochäten die ersten eukarioten Einzeller (Archaeoprotisten) [43: 3; 45: 54]. Die Syphilis als chronische Krankheit wird in einem ganz anderen Licht erscheinen, wenn man bedenkt, dass die Spirochäte ein Grundbaustein der „modernen“ Zelle ist. Nachkommen dieser ersten Einzeller, die noch ohne Mitochondrien [45: 132 ff., 513] waren, sind die Lamblien und die Trichomonaden. Die Letzteren sind nicht nur Erreger von Entzündungen in der Urogenitalregion, sondern sind auch an schweren chronischen Krankheiten beteiligt [38; 74⁷]. Eine weitere Einzellerfamilie, die Toxoplasmen [72], werden, sieht man von der Abortneigung ab, als harmlose Erreger eingestuft; genaueres Studium aber zeigt, dass sie z.B. für schwere Entwicklungsstörungen bei Kindern verantwortlich sind.

Dieser kleine Ausflug in die Evolution war nötig, um dem Leser Einblick in den Werdegang der Lebewesen zu gewähren. Die Evolution vom Primitiven zur heutigen Artenvielfalt wäre ohne die Mikroorganismen, die in Milliarden von Jahren diesen Prozess der Entwicklung trainierten, nicht möglich gewesen [68; 60; 43; 45: 110–115; 39].⁸ Mit jedem Entwicklungsschritt hat der Virusanteil im Genom wie die Jahresringe eines Baums zugenommen, bis er beim Menschen auf einen Anteil von 43% angewachsen ist [60: 114]. Dass diese Viren auch im Menschen eine sinnvolle Funktion erfüllen, lässt sich daran erkennen, dass in der Schwangerschaft Zellen des Synzytiotrophoblasten an der Grenze zum fötalen Blut ein Synzytium – ein Verschmelzen von Einzelzellen zu einer vielkernigen, membranartigen Zellschicht – bilden und so eine Abstoßung des Fötus durch mütterliche Antikörper verhindern. Dieser Vorgang wird durch ein Retrovirus (HERV-W) erwirkt [60: 132 f.], dessen naher Verwandter das HI-Virus ist [16: 550; 54: 392].

So wie der Begriff Miasma uns den Blick auf die Mikroorganismen verwehrt, so behindert der Begriff Infektion, der das Miasma ablöst, die Sicht auf die Rolle der Mikroorganismen im Prozess der Evolution. Es muss uns bewusst werden, dass kein Bakterium, kein kernhaltiger Einzeller, kein mehrzelliges Lebewesen existiert, das keine Viren beherbergt. Es muss uns bewusst werden, dass die Oberfläche und der Verdauungstrakt aller Tiere

mit Mikroorganismen besiedelt sind, ohne die diese nicht lebensfähig wären. Der derzeitige Kenntnisstand der Mikrobiologie stellt eine Momentaufnahme eines schon Milliarden Jahre währenden Prozesses dar, den wir Evolution nennen. Mikroorganismen lediglich aus dem eingegengten Blickwinkel der Infektion heraus zu sehen, hat zur Folge, dass wir sie als unsere Feinde betrachten und Strategien entwickeln, sie zu töten oder gar auszurotten. Die Mikroorganismen spielen im Haushalt aller Lebewesen eine wichtige Rolle, und aus der Perspektive der Evolution wird ihre Funktion am Entstehen chronischer Krankheiten verständlicher. Das eröffnet neue Zugänge zu deren Therapie.

Zur Identifizierung chronischer Krankheiten

Kehren wir zurück zu Hahnemanns *Chronischen Krankheiten*. Eigentlich hätte die Medizin von dieser Arbeit viel lernen können. Stattdessen bemühte sich die Medizin, die Krankheitszeichen nach

- anatomischen, z.B. Pneumonie,
- pathophysiologischen, z.B. Hypertonie,
- biochemischen, z.B. Hypercholesterinämie,
- mikrobiologischen, z.B. Streptokokkenangina,
- immunologischen, z.B. Lupus erythematodes,
- genetischen, z.B. Tuberosöse Sklerose,
- nervenheilkundlichen, z.B. Epilepsie,
- psychiatrischen, z.B. Bipolare Störung,

Kriterien zu ordnen und zu systematisieren – siehe Lehrbücher der Medizin. Diese Versuche, aus dem Ordnen und Systematisieren der Pathologie Erkenntnisse über deren Ursache zu gewinnen, führt nur dazu, dass unser medizinisches Wissen sich aufbläht, ohne tieferen Einblick in die Ursachen zu gewähren. Die Medizin beschreibt die Mechanismen der Pathologie bis ins molekulare Detail und ignoriert Hahnemanns Kritik an der rationalistischen Medizin,⁹ dass die Pathologie nie einen Hinweis auf die Ursache der Krankheit liefern wird.

Mit der Syphilis¹⁰ war der Medizin die Existenz einer chronischen Krankheit bekannt; auch kannte sie die Dynamik, dass der Vertreibung von Hautsymptomen „Nachkrankheiten“ [23; 69]¹¹ folgen. Neu bei Hahnemann ist die Theorie (Arbeitshypothese), dass den von ihm gesammelten Symptomen¹² eine Krankheit, nämlich die Krätze (Psora), zugrunde liegt und dass dieser ein chronisches Siechtum folgt. Die Medizin war vom gleißenden Licht der Krätze, mit der zur Zeit Hahnemanns weite Teile der Bevölkerung durchsucht waren, so sehr geblendet, dass sie die hinter der Krätze liegenden Krankheiten nicht wahrnehmen konnte. Als die Häufigkeit der Krätze und damit das blendende Licht abnahmen, wurde das Konglomerat¹³ von Krankheiten erkennbar.

Um am Patienten die Anwesenheit einer chronischen Krankheit identifizieren zu können, bleibt nur der Weg, seine Symptome mit denen chronisch verlaufender Infektionen zu vergleichen. Dies setzt voraus, dass von den einzelnen Krankheiten ausführliche Pathogenesen¹⁴ existieren. Weiterhin sind deren Wechselwirkungen¹⁵ mit anderen Krankheiten zu bedenken. Dünn werden die Informationen, wenn die einzelnen Infektionen im Kontext zur Evolution studiert werden sollen; aber die Virologie¹⁶, die Genetik¹⁷, die Immunologie¹⁸ und die Evolutionsforschung¹⁹ werden in Zukunft weitere Informationen dazu liefern. Die Geschichte²⁰ der einzelnen Infektionen zeigt uns, wie sich die Menschen im Verlauf der Zeit an Krankheiten adaptierten.

Ist diese anzugehende Arbeit schon komplex genug, wird sie noch durch den massenhaften Einsatz von Arzneien²¹ und den ungebremsten Einfluss von Umweltbelastungen kompliziert – es bilden sich Arznei- und Um-

weltkrankheiten, die sich mit den natürlichen Krankheiten vermischen und unseren Blick trüben. Hahnemanns *Chronische Krankheiten* sollte Licht in das Dunkel der Krankheitserscheinungen bringen; die angedachte Arbeit verfolgt das Ziel, die Herkunft der Krankheitssymptome unserer Patienten zu erkennen, um so eine differenziertere Therapie zu ermöglichen; nur eine klare Orientierung im „Dschungel“ der Krankheiten wird uns helfen, den Hilfesuchenden gerecht zu werden.

Verlassen wir also die Miasmen-Diskussion und nehmen Fahrt auf, die chronischen Krankheiten als Teil der Evolution zu studieren, um Hahnemanns Heilgesetz erfolgreicher anwenden zu können.

Literatur online unter www.thieme-connect.de/ejournals.

Online zu finden unter:

<http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1357564>

•• Anmerkungen

- 1 „Im gesunden Zustande des Menschen waltet die geistartige, als Dynamis den materiellen Körper (Organism) belebende Lebenskraft (Autocratie) unumschränkt und hält alle seine Theile in bewundernswürdig harmonischem Lebensgange in Gefühlen und Thätigkeiten, so daß unser inwohnende, vernünftige Geist sich dieses lebendigen, gesunden Werkzeugs frei zu dem höhern Zwecke unsers Daseins bedienen kann“ [17: § 9].
- 2 Man beachte die Parallelen amerikanischen Wertvorstellungen bei Allen und in der heutigen Politik.
- 3 Bisher nicht veröffentlicht.
- 4 [54]: Retroviren (die endogenen Herv-K-Familie, Erv-3, S71-Familie und die exogenen humane T-Zell-Leukämie-Viren, humanen Immundefizienz Viren) S. 392, die Herpesviren (Herpes simplex, Varicellen-Zoster-Virus, humanes Zytomegalie-Virus, Roseola-Virus, Epstein Barr-Virus) S. 541, die Papillomaviren S. 491, das Hepatitis-B-Virus S. 41, einige Adenoviren, das Masern-Virus und einige Picorna-Viren (Polioviren, Coxsackieviren, Echoviren, Parechoviren, Enteroviren) S. 155.
- 5 In 1 l Meerwasser befinden sich 10^8 – 10^{11} Viruspartikel.
- 6 [16], Bakterien mit chronischen Verläufen: Staphylokokken S. 195, Streptokokken S. 203, Enterokokken S. 224, Neisserien S. 227 und 235, Enterobakterien S. 237 ff., Pseudomonas S. 277, Burkholderia S. 280, Campylobacter S. 287, Helicobacter S. 293, Bordetellen S. 305, Legionellen S. 310, Listerien S. 314, Brucellen S. 319, Korynebakterien S. 328, Clostridien S.

336 ff., Mykobakterien S. 354 ff., Spirochaeten S. 373 ff., Rickettsien, Anaplasmen, Coxiellen S. 393 ff., Bartonellen S. 404 ff., Mycoplasmen S. 410 ff., Chlamydien S. 416 ff.

7 Krebs, Herzinfarkt, Thrombosen, Atherosklerose usw.

8 Es gibt Hinweise, dass zumindest die Thrombozyten von Trichomonaden abstammen und es sich bei der Trichomonade um einen Endobionten handelt [39].

9 „Denn da die meisten, ja die allermeisten Krankheiten dynamischen (geistartigen) Ursprungs und dynamischer (geistartiger) Natur sind, ihre Ursache also nicht sinnlich zu erkennen ist, so waren sie beflissen, sich eine zu erdenken, und aus der Ansicht der Theile des normalen, toten, menschlichen Körpers (Anatomie), verglichen mit den sichtbaren Veränderungen dieser inneren Theile an Krankheiten verstorbener Menschen (pathologische Anatomie), so wie aus dem, was aus der Vergleichung der Erscheinungen und Funktionen im gesunden Leben (Physiologie) mit den unendlichen Abweichungen derselben in den unzähligen Krankheitszuständen (Pathologie, Semiotik) sich zu ergeben schien, Schlüsse auf den unsichtbaren Vorgang der Veränderungen im innern Wesen des Menschen bei Krankheiten zu ziehen – ein dunkles Phantasiebild, was die theoretische Medicin für ihre prima causa morbi (1) hielt, die dann die nächste Ursache der Krankheit und auch zugleich das innere Wesen der Krankheit, die Krankheit selbst, sein sollte – obgleich, nach dem gesunden Menschenverstande, die Ursache eines Dinges oder eines Ereignisses nie zugleich das Ding oder das Ereigniß selbst sein kann“ [17: 18].

10 Die Literatur zur Syphilis ist immens groß; siehe dazu die fünfbändige Bibliographie bis zum Jahr 1900: Proksch Johann Karl. Die Litteratur über die venerischen Krankheiten. Reprint. Leeuwarden: N. Miedema & Co 1966.

11 Hahnemann [19]: siehe neben [23] und [69] weitere von ihm zitierte Autoren S. 23–40.

12 [19], latente Psora S. 58–61 und aktive Psora S. 67–98.

13 Mit Konglomerat soll der Umstand beschrieben werden, dass in einem Patienten mehrere Krankheiten gleichzeitig vorhanden und diese unterschiedlich intensiv miteinander vermischt sein können.

14 Von den meisten Infektionen existieren keine ausführlichen Pathogenesen, da seit der Labordiagnostik und dem Einsatz von Antibiotika auf eine Beschreibung der Gesamtsymptomatik verzichtet wird, zugunsten weniger Akutsymptome.

15 Siehe dazu Hahnemanns Abhandlung im *Organon* [17: §§ 36–50] über ähnliche und unähnliche Krankheiten und seine Ausführungen über die Vermischung von Krankheiten in den *Chronischen Krankheiten* [19: 113–118]; siehe dazu auch Hinweise auf Wechselwirkungen in der medizinischen Literatur.

16 Die einzelnen Menschen sind unterschiedlich mit bestimmten Viren besetzt, daher werden sie auf Infektionen unterschiedlich reagieren.

17 Der Genpolymorphismus hat eine individuelle Reaktion auf eine Infektion zur Folge.

- 18** Der Virenbesatz eines Menschen und sein Genpolymorphismus nehmen Einfluss auf die Adaption des Immunsystems an einen eingedrungenen Mikroorganismus.
- 19** Sie hat bis heute kaum Eingang in die Medizinforschung gefunden.
- 20** Ein Menschenleben, das Arbeitsleben eines Arztes ist eine zu kurze Zeitspanne, um den Wandel einzelner Krankheiten im Verlauf der Geschichte erfahren zu können.
- 21** Chronische Einnahme von Arzneien kann zu Krankheiten führen, die sich wie natürliche chronische Krankheiten verhalten; siehe dazu *Organon* §§ 41, 74, 75 und *Chronische Krankheiten* S.143.

Friedrich Witzig

Hausener Straße 21
 89547 Gerstetten-Dettingen
 witzig-dettingen@t-online.de



Verheiratet, 4 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; Übersetzung von Allen J.H.: Die Chronischen Miasmen; *Materia-medica-Arbeitskreis* (Systematik und Pathogenese homöopathischer Arzneien). Supervision (von erfolglos behandelten Patienten wird die Anamnese erhoben und deren Behandlung über Jahre beobachtet).

•• Literatur

- [1] **Allen JH.** Die chronischen Miasmen. Berg: Barthel & Barthel; 1996.
- [2] **Baierl H.** Die Miasmenlehre Hahnemanns. Vortrag auf dem Dozententreffen des DZVhÄ in Kassel am 07./08.07.2000 (Transkription der Tonbandmitschnitte).
- [3] **Banerjea SK.** Miasmatic Diagnosis. Reprint. New Delhi: Jain; 1994.
- [4] **Baumgarten P.** Lehrbuch der pathologischen Mykologie. Bd. 1 und 2. Braunschweig: Harald Bruhn; 1990.
- [5] **Beckmann G, Rüffer A.** Mikroökologie des Darmes. 3. Aufl. Bad Bocklet/Großenbach: Labor L+S; 2010.
- [6] **Beller K.** Viren und Miasmen. Ein Streifzug zwischen belebter und unbelebter Welt. Stuttgart: Kosmos; 1949.
- [7] **Bergey's Manual of Systematic Bacteriology. 2nd Ed. Vol.1–5.** New York. Springer; 2001–2012.
- [8] **Brakhage AA, Zipfel PF.** The Mycota VI. Human and Animal Relationships. Berlin: Springer; 2008.
- [9] **Dimitriadis G.** Die Lehre der Chronischen Krankheiten nach Samuel Hahnemann. Buchendorf: Peter Irl; 2006.
- [10] **Domer JE, Kobayashi GS.** The Mycota XII. Human Fungal Pathogens. Berlin: Springer; 2004.
- [11] **Elkeles B.** Robert Koch (1834–1910). In: Engelhardt Dv und Hartmann F, Klassiker der Medizin II. München: C.H. Beck; 1991.
- [12] **Fischer U.** Die praktische Anwendung der Miasmenlehre Hahnemann nach Proceso Sanchez Ortega. Vortrag auf dem Dozententreffen des DZVhÄ in Kassel am 07./08.07.2000 (Transkription der Tonbandmitschnitte).
- [13] **Gantenbein M.** Symptome der primären und sekundären Miasmatis. Ausgabe 4. Buchs: Selbstverlag; 2003.
- [14] **Gienow P.** Homöopathische Miasmen: Die Psora. Stuttgart: Sonntag; 2000.
- [15] **Gienow P.** Homöopathische Miasmen: Die Sykose. Stuttgart: Sonntag; 2003.
- [16] **Hahn H, Kaufmann SHE, Schulz TF, Suerbaum S.** Medizinische Mikrobiologie und Infektiologie. Heidelberg: Springer; 2009.
- [17] **Hahnemann S.** Organon der Heilkunst. Textkritische Ausgabe der 6. Auflage. Bearb. u. hrsg. von Schmidt JM; Heidelberg: Haug; 1992.
- [18] **Hahnemann S.** Gesammelte kleine Schriften. Heidelberg: Haug; 2001.
- [19] **Hahnemann S.** Die Chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung. Erster Theil, 2. Aufl. Dresden und Leipzig: Arnoldsche Buchhandlung; 1835.
- [20] **Henle J.** Handbuch der rationellen Pathologie. Bde. 1–3. Braunschweig: Vieweg und Sohn; 1847–1851.
- [21] **Henle J.** Von den Miasmen und Kontagien und von den miasmatisch-kontagiösen Krankheiten. Leipzig: Johann Ambrosius Barth; 1910. Reprint Leipzig: Zentralantiquariat; 1968.
- [22] **Heudens-Mast H.** The Foundation of the Chronic Miasms in the Practice of Homeopathy. Florida Massachusetts: Lutea Press; 2005.
- [23] **Juncker LC.** Dissertatio inauguralis medica de damno ex scabie repulsa et remedio illud avertente. Halle (Saale): Univ. Diss. 1750. Zitiert nach [19: 22 ff.].
- [24] **Kent JT.** Lectures on Homoeopathic Philosophy. Calcutta: Sett Dey; 1961.
- [25] **Kent JT.** Zur Theorie der Homöopathie. J.T. Kents Vorlesungen über Hahnemanns Organon. Leer: Grundlagen und Praxis; 1981.
- [26] **Kent JT.** Kent's Organon-Kommentar. Celle: Niedersächsisches Institut für homöopathische Medizin; 1992.
- [27] **Klein L.** Miasmen und Nosoden. Ursprung der Krankheiten. Kändern: Narayana; 2010.
- [28] **Klunker W.** Isopathie als ideale Homöopathie? - Ein terminologischer Beitrag. ZKH 1974; 18: 197–204.
- [29] **Klunker W.** Behandlung der chronischen Krankheiten in der Praxis nach Hahnemanns Lehre. ZKH 1988; 32: 135–145.
- [30] **Klunker W.** Propädeutische und therapeutische Hinweise in C.v. Bönninghausens Glossen zu Hippokrates. ZKH 1989; 33: 139–146.
- [31] **Klunker W.** Hahnemanns historische Begründung der Psoratheorie. ZKH 1990; 34: 3–13.
- [32] **Klunker W.** Clemens von Bönninghausen und die Zukunft von Hahnemanns Miasmenlehre für die Behandlung chronischer Krankheiten. ZKH 1990; 34: 229–236.
- [33] **Klunker W.** Nur ein Einzelfall. ZKH 1993; 37: 3–12.
- [34] **Klunker W.** Hahnemanns Miasmen und Organon 3. ZKH 1998; 42: 179–186.
- [35] **Knipe DM, Howley PM.** Fields Virology. New York: Raven Press; 2013.
- [36] **Kraus LA.** Kritisch-etymologisches medizinisches Lexikon. Göttingen: Deuerlich- und Dieterichsche Buchhandlung; 1844.
- [37] **Laborde Y, Risch G.** Die hereditären chronischen Krankheiten. München: Müller & Steinicke; 1998.
- [38] **Lebedewa T.** Unheilbare Krankheiten. Hagen: Driediger; 2002.
- [39] **Lebedewa T.** Blutatlas. Atlas der Blutzellen und Parasiten des menschlichen Körpers. Hagen: Driediger; 2003.
- [40] **Mansurow N.** Die Tertiäre Syphilis. Gehirnleiden, Geisteskrankheiten (Psychosen) und deren Behandlung. Wien: Wilhelm Braunmüller; 1877.
- [41] **Margulis L, Schwartz KV, Dolan MF.** Diversity of Life. The Illustrated Guide to the five Kingdoms. 2nd Ed. Subury, MA: Jones and Bartlett; 1999.
- [42] **Margulis L, Sagan D.** What is Life? Berkeley: University of California Press; 2000.
- [43] **Margulis L, Dolan MF.** Early Life. Evolution on the PerCambrian Earth. 2nd Ed. Boston: Jones and Bartlett Publ.; 2002.
- [44] **Margulis L, Sagan D.** Acquiring Genomes. A Theory of the Origins of Specie. New York: Basic Books; 2003.
- [45] **Margulis L, Chapman MJ.** Kingdoms & Domains. An Illustrated Guide to the Phyla of Life on Earth. Amsterdam: Elsevier; 2010.
- [46] **Margulis L, Asikainen CA, Krumbein WE.** Chimeras and Consciousness. Cambridge Massachusetts: The MIT Press; 2011.
- [47] **Masi-Elizalde A.** Überarbeitung der Lehre, Materia Medica und Technik der Homöopathie. Höhr-Grenzhauzen: Sylvia Faust; 1993.
- [48] **Mattman LH.** Cell Wall Deficient Forms. Stealth Pathogens. 3rd Edition. Boca Raton Florida: CRC Press; 2001.
- [49] **McLaughlin DJ, McLaughlin EG, Lemke PA.** The Mycota. Systematics and Evolution. Bd.VII Part A und B. Berlin: Springer; 2001/2010.
- [50] **Methner R.** Miasmen in der Homöopathie. Prichenstadt/Laub: Laub Verlag; 2011.
- [51] **Mettler W.** Die Darmnosoden. München: Müller & Steinicke; 2000.
- [52] **Metzger JD.** Beytrag zur Geschichte der Frühlings-Epidemie im Jahre 1782. Königsberg und Leipzig: Gottlieb Leberecht Hartung; 1782.
- [53] **Minder P.** Gesamtregister zu Hahnemanns Werk. Struttgart: Haug; 2002.

- [54] **Modrow S, Falke D, Truyen U.** Molekulare Virologie. 2.Aufl. Heidelberg: Spektrum; 2003.
- [55] **Ortega PS.** Anmerkungen zu den Miasmen oder chronischen Krankheiten im Sinne Hahnemanns. Heidelberg: Haug Verlag; 1980.
- [56] **Ortega PS.** Beiträge zu Theorie und Praxis der chronischen Miasmen Hahnemanns; Texte des homöopathischen Seminars in Berlin 1988. Homöopathische Kursbücher Band II. Göttingen: Burgdorf-Verlag 1989.
- [57] **Paulsen F.** Die Entdecker der Krankheitserreger. Berlin: Ciba Zeitschrift 1935, 2, Nr. 14.
- [58] **Rusch B.** Robert Koch. Vom Landarzt zum Pionier der modernen Medizin. München: Bucher; 2010.
- [59] **Ryan F.** Darwin's Blind Spot. Evolution Beyond Natural Selection. Boston: Houghton Mifflin Company; 2002.
- [60] **Ryan F.** Virolution. Die Macht der Viren in der Evolution. Heidelberg: Spektrum; 2010.
- [61] **Sankaran R.** The System of Homoeopathy. Mumbai: Homoeopathic Medical Publishers; 2000.
- [62] **Satz N.** Klinik der Lyme-Borreliose. Bern: Huber; 2002.
- [63] **Semmer E.** Über die gegenwärtigen Grenzen der miasmatischen und contagiösen Krankheiten. Jena: Dege & Haenel; 1880.
- [64] **Speight P.** A Comparison of the Chronic Miasms. Reprint. Saffron Walden: Health Science Press; 1982.
- [65] **Universal-Lexicon der practischen Medicin und Chirurgie. Neunter Band. Leipzig.** Heinrich Franke; 1884.
- [66] **Vermeulen F.** Monera. Kingdom Bacteria & Viruses. Haarlem: Emryss; 2005.
- [67] **Vermeulen F.** Fungi. Kingdom Fungi. Haarlem: Emryss; 2007.
- [68] **Villarreal LP.** Viruses and the Evolution of Life. Washington: ASM Press; 2005.
- [69] **Wenzel K.** Die Nachkrankheiten von zurückgetretener Krätze. Bamberg: Johann Casimir Dresch; 1826.
- [70] **Witzig F.** Die Miasmenlehre bei Allen. Vortrag auf dem Dozententreffen des DZVhÄ in Kassel am 07./08.07.2000 (Transkription der Tonbandmitschnitte).
- [71] **Witzig F.** Miasmatisches Symptomenlexikon. Überarbeitung von Horst Barthels Miasmatischem Symptomenlexikon. Dettingen: Unveröffentlichtes Manuskript 2007.
- [72] **Witzig F.** Pathogenese der Toxoplasmose. Dettingen: unveröffentlichtes Manuskript 2011.
- [73] **Witzig F.** Pathogenese der Rickettsiose. Dettingen: unveröffentlichtes Manuskript 2013.
- [74] **Witzig F.** Pathogenese der Trichomonaden. Dettingen: unveröffentlichtes Manuskript 2012.
- [75] **Wood BW.** From Miasmas to Molecules. New York: Columbia University Press; 1961.
- [76] **Ziensen Hv.** Handbuch der Speciellen Pathologie und Therapie. 2. Bd. Handbuch der Acuten Infectiouskrankheiten. Zwei Bände. Leipzig: F.C.W. Vogel; 1876-1877.
- [77] **Ziensen Hv.** Handbuch der Speciellen Pathologie und Therapie. 3. Bd. Handbuch der Chronischen Infectiouskrankheiten. Leipzig: F.C.W. Vogel ; 1874.