

Homöopathische Behandlung der Vogelgrippe

Eine Betrachtung zu einer potenziellen Influenza-Pandemie

Von Edgar Stahl, Michael M. Hadulla, Olaf Richter

Zusammenfassung

Epidemien und Pandemien sind so alt wie die Medizin selbst. Auch ihre homöopathische Therapie ist alt, so alt wie die Homöopathie selbst. Schon nach der Völkerschlacht von Leipzig 1830 kam es zu einer Choleraepidemie, die S. Hahnemann erfolgreich meisterte [9]. Auch in der homöopathischen Therapie der Spanischen Grippe 1918 liegen einige bemerkenswerte Berichte über Heilerfolge vor [13].

Nach neueren Erkenntnissen war die so genannte Spanische Grippe, bei der über 20 Millionen Menschen starben, eine Vogelgrippe-Pandemie [2, 11].

Es liegt also auf der Hand, die Pandemien von damals in Klinik und Therapie – und auch das homöopathische Vorgehen – zu studieren, um gerüstet zu sein vor dem, was uns vielleicht bevorsteht.

Schlüsselwörter

Epidemien, Pandemien, Spanische Grippe, Vogelgrippe.

Summary

Epidemia and pandemia are as old as medicine itself. Also the homeopathic treatments of these diseases are as old as the origin of homeopathy itself. Since the Battle of Leipzig 1830, during the so called Napoleon Wars, a cholera epidemia took place, which S. Hahnemann treated successfully [9].

It's amazing that even in the homeopathic treatment of the so called spanish influenza – after the first World War (1918) – there are reports of good results. [13]

New researches have shown, that also the so called Spanish Pandemia was caused by an aviare virus [2, 11].

So it's obvious, that these experiences and observations – also in connection with homeopathic treatment – have to be reflected in a future battle against these diseases.

Keywords

Epidemia, pandemia, spanish influenza, aviare influenza.

Einer der Biographen von Samuel Hahnemann, Herbert Fritsche, schildert die Choleraepidemie von 1830 und das therapeutische Vorgehen von S. Hahnemann und seine Erfolge wie folgt [3]:

„Schon bald sterben in Preußen die Menschen den furchtbaren Choleratod und liegen als Leichen in der typischen Fechterstellung umher. In Köthen bricht Angst aus. Die stolzen Wortführer der offiziellen Medizin, die soeben noch gegen eine Gefahr der Volksgesundheit vorgegangen sind, halten sorgsam den Mund. Jetzt ist

die Volksgesundheit wirklich gefährdet und zugleich das galenische Latein ihrer einzig legitimen Hüter am Ende.

Hahnemann erkennt die Möglichkeit, die die Stunde ihm zuweist. In vier Monaten verfasst er vier Abhandlungen über Verhütung und Heilung der Seuche, die er – um der großen Verbreitung willen – ohne jeden Honoraranspruch in die Massen werfen lässt.

Was darf man von dem fanatischen Greis erwarten? Er wird die Cholera darstellen als

einen sich in bestimmten Symptomen offenbaren- den Genius epidemicus, gegen den irgendeine Hochpotenz angewendet werden muss.

Wenn er das getan hätte, könnte niemand ihm daraus einen Vorwurf erwachsen lassen. Noch kennt man die krankheitserregenden Kleinlebewesen nicht, noch ahnt niemand etwas von einer äußeren oder inneren Desinfektion, um solche Erreger zu vernichten.

Die Leipziger Halbhömöopathen werfen Hahnemann vor, er sei in seinen alten Tagen starr und blind dogmatisch geworden. Als die Cholera vor den Toren von Köthen angelangt ist, hat Hahnemann bereits die rechte Therapie gefunden, um mit ihr fertig zu werden. Wenigstens alle fünf Minuten erhält der Kranke ein bis zwei Tropfen Kampferspiritus. Die Begründung ist so erstaunlich modern, so kühn über den Rahmen der sonstigen homöopathischen Verordnungen hinausgreifend, dass sie wörtlich zitiert werden muss:

„Der *Campher* besitzt vor allen andern Arzneien die Eigenschaft, dass er die feinsten Thiere niederer Ordnung schon durch seinen Dunst schnell tödtet, und so das Cholera Miasm (was wahrscheinlich in einem, unsern Sinnen entfliehenden lebenden Wesen menschenmörderischer Art besteht, das sich an die Haut, die Haare usw. der Menschen oder an deren Bekleidung hängt, und so von Menschen zu Menschen unsichtbar übergeht) am schnellsten zu tödten und zu vernichten, und so den Leidenden von demselben und der dadurch erregten Krankheit zu befreien und herzustellen, im Stande sein wird. – In dieser Absicht muss der *Campher* in voller Ausdehnung angewendet werden“.

Ist das noch Homöopathie? Spielt hier nicht ganz deutlich das ursächliche Denken der Klinik hinein und sogar deren Lehre von den massiven, direkt chemisch angreifenden Gaben?

Noch sonderbarer: Während die Klinik die ihr wesensgemäßen Heilwege und Mittel gegen die Cholera nicht zur Verfügung hat, geht der Außenseiter Hahnemann den ihm so fremden Weg ohne jedes Besinnen und als hier wie immer erfolgreicher Arzt.

Die Leiden der Kranken werden getilgt, aber muss nicht statt dessen die Reinheit der Idee um so schlimmer leiden? Er selbst versucht auf diese Frage zu antworten:

„Der *Campher* ist eine so besondere Arzneisubstanz, dass man sie leicht für eine Ausnahme von allem übrigen zu halten in Versuchung kommen könnte, denn er macht auf den menschlichen Körper einen obschon mächtigen, doch nur gleichsam oberflächlichen Eindruck, welcher zugleich so vorübergehend ist, wie von keiner andern, so dass man bei seiner homöopathischen Anwendung die kleine Gabe fast augenblicklich wiederholen muss, wenn die Heilung einen dauerhaften Erfolg haben soll. Diese beim *Campher* oft so nöthige Erneuerung der kleinen Gabe beim homöopathischen Gebrauche giebt ihm das Ansehen einer großen Gabe, und diesem Verfahren das Ansehen einer palliativen Behandlung, die es doch durchaus nicht ist, da der Heilerfolg in solchen Fällen dauerhaft bleibt, und seinen Zweck vollkommen erreicht, was ein Palliativ der Natur der Sache nach (als dem Krankheitszustande in seiner Wirkung entgegengesetztes Mittel) nie thun kann, weil es stets in den großen, auch wohl gesteigerten Gaben doch nur eine vorübergehende Scheinhülfe hervorbringen, und das Übel in der Nachwirkung nur sich stets wieder erneuernd und um desto mehr sich verstärkend hinterlassen kann.“

Das Plädoyer überzeugt nicht. Unversehens ist Hahnemann in ein anderes Denken als das homöopathische hineingeraten. Seine eigene ärztliche Genialität spielt ihm einen Streich. Die einzig mögliche Cholera-therapie seiner Zeit findet und vollendet er – er findet und vollendet sie aber außerhalb des magischen Bezirks seines Simile, den er sonst so entschlossen innehält. *Salus aegroti suprema lex*, das Heil des Kranken ist oberstes Gesetz.

Für die Spätstadien der Cholera wendet er wiederum echte homöopathische Mittel an, Kupfer, Nießwurz, Zaurrübe und Giftsumach in hohen Potenzen. Jedoch dem Kampfer muss er, mag er sich drehen und wenden wie er will, eine Sonderstellung in der Arzneimittel-lehre anweisen. Es ist ihm allerdings schon vor der Cholerazeit aufgefallen, dass es mit dem Kampfer seine eigene Bewandnis hat; die ‚Reine Arzneimittellehre‘ berichtet davon. Hier jedoch, im Falle der Cholera, liegt gar das Schwergewicht des Handelns auf einer außerhalb des homöopathischen Rahmens stattfindenden Arzneiwirkung.

Das Problem ist nicht so sonderbar, wie es von ferne scheinen mag. Immer ist Hahnemann willens, dort ein direktes ärztliches Eingreifen, ein **ursächlich-technisches Handeln zu gestatten, wo Fremdkörper und mechanische Hindernisse dem gesunden Ablauf im Wege sind**, vom eingerissenen Splitter bis zum Knochenbruch. Nun hat der gleiche Mann, der seinem Simile selbst die Grenze setzt, wenn Fremdgewalten aus dem Organismus physisch entfernt werden müssen, das Glück und Unglück in einem, **die unsichtbaren Erreger der Cholera zu erkennen. Sie sind ebenfalls winzige, wenngleich lebendige, „Fremdkörper“.** Er entfernt sie mittels rasch hintereinander verabreichter Kampfergaben, von denen er weiß und will, dass sie die eingedrungenen Störenfriede vernichten. Einen Splitter entfernt man, indem man ihm herauszieht; einen mikroskopischen Krankheitserreger, indem man ihn tötet.

Die scheinbare Inkonsequenz des Cholearrztes Hahnemann ist in Wahrheit nur eine Erweiterung seiner von ihm selbst anerkannten Ausnahmefälle auf die Erregerkrankheiten, die er bereits behandeln kann, als andere sie noch nicht einmal ahnen. Bezeichnend bleibt, dass Hahnemann nur **dort mittels Kampfer direkt gegen den Erreger angeht, wo die Erkrankung noch frisch ist und dieser gewissermaßen in flagranti beseitigt werden kann. Ist hingegen die biologische Auseinandersetzung des Organismus mit dem Erreger in vollem Gang, so wird wie sonst zur rein homöopathischen Arznei gegriffen.**“

Anmerkung: Auch wenn das Zitat sehr lang ist, ist es hier unbedingt wichtig, das Ganze zu zitieren, weil die **Essenz** (von den Verfassern durch Fettdruck hervorgehoben) so klarer zum Ausdruck kommt: Zunächst die direkte Erregervernichtung mit dem Aseptikum *Campher*, danach – bei Erscheinen der Individualsymptome – die homöopathischen Mittel *Bryonia*, *Cuprum*, *Rhus toxicodendron* und *Veratrum* bei Erscheinen. Ein zweiphasiges Vorgehen von Hahnemann selbst!

In diesem Zusammenhang berichtet A.v. Gebhardt über die Erfolge der Homöopathie bei der Behandlung dieser o.g. Seuche [4]:

„In den Jahren 1830 und 1831 wurden in Russland in den von der Cholera ergriffenen Gouvernements Saratoff, Tambtoff und Twer 1270

Patienten homöopathisch behandelt: 1162 davon genesen, 108 starben. Demnach kommen auf 100 Erkrankte 91 3/5 Genesene und 8 2/5 Gestorbene, und es ist höchst merkwürdig, dass dieses Verhältnis dem Ergebnisse der homöopathischen Behandlung der Cholera in Ungarn, Mähren und Wien fast ganz gleich ist.

Der Königliche Kreisphysikus Dr. Strecker in Dingelstedt hat in einem Dorfe des Eichfeldes von 58 homöopathisch behandelten Cholera-kranken 54 gerettet und die Resultate seines Verfahrens der Königlichen Regierung zu Erfurt vorgelegt. (Vgl. Schweickerts Zeitung vom Jahre 1832, Nr. 50.)

Zu Mühlhausen in Thüringen starben innerhalb 11 Wochen von 400 allopathisch behandelten Cholerakranken 214 (nach amtlichen Berichten), während ebendasselbst vom Chirurgus Wohlleben aus Körner (im Gothaischen) von 43 homöopathisch behandelten Cholerapatienten nur 10 starben. (Vgl. „Allg. Anzeiger d.D.“ vom Jahre 1832, Nr. 335.)

Als im Jahre 1854 die Cholera nach Palermo kam, erkrankten daselbst 1513 Soldaten; also Leute, die in betreff der Nahrung, Kleidung, Wohnung, Beschäftigung, der Körperkräfte, des Alters, kurz aller irgendmöglichen Verhältnisse, möglichst gleichgestellt waren. Von diesen wurden allopathisch behandelt 902 und starben 386, also über 42 %; homöopathisch behandelt wurden 611, von denen nur 25, also kaum 4 % starben.

In dem obengenannten Jahre suchte die Cholera auch die Caraibischen Inseln heim, und auf der „Perle“ dieser Inseln, Barbados, erkrankten 2113 Personen. Von 346 allopathisch Behandelten starben 154, von den 1767 homöopathisch Behandelten jedoch bloß 370.

23. Deutscher Heilpraktikertag

Heilen können – Prävention und Therapie!

4./5. März 2006 · CCD. Congress Center Düsseldorf

www.heilpraktikertag.de

In demselben Jahre erkrankten auch zu Raab in Ungarn 1371 Personen an der Cholera. Von diesen vertrauten sich 1217 allopathischen Ärzten an, und es starben von ihnen 578, während von den 154 Patienten des homöopathischen Arztes Dr. Bakody nur 6 starben.“

Circa hundert Jahre später – und wieder im Gefolge eines noch weitaus entsetzlicheren Krieges – kommt es zu einer noch schrecklicheren Pandemie: der Spanischen Grippe.

Nach neueren Untersuchungen handelte es sich bei der so genannten Spanischen Grippe 1918 um ein Vogelgrippevirus, dem damals über 20 Millionen Menschen zum Opfer fielen, eine Abart des Vogelgrippe-Virus A/H1N1 [11]. Allein für das Deutsche Reich schätzt man die Zahl der Todesopfer infolge der Spanischen Grippe auf fast 300 000 [11].

Diese Pandemie war eigentlich keine Spanische Grippe, sondern Spanien (zuerst in San Sebastian, einem spanischen Ferienort) war das erste Land, das in den Kriegswirren das Auftreten dieser Seuche bekannt gab. Der eigentliche Schauplatz war Kansas, wo ein Landarzt Anfang des Jahres 1918 die Beobachtung machte, dass die Grippe nicht wie jedes Jahr zahlreiche Opfer unter den Alten und Schwachen forderte, sondern dass auch Menschen in jungen Jahren und von kräftiger Natur daran starben. Von Kansas fand dann die Infektion schnell den Weg an die amerikanische Ostküste, wo Soldaten nach Europa eingeschifft wurden. Die Symptomatik dieser Erkrankung wird in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung (FAZ) wie folgt geschildert [11]:

„Die Menschen ertranken – oft nach nur wenigen Stunden. Zuerst spürten sie einen dumpfen Schmerz im Kopf, die Augen brannten, der Körper wurde von einem heftigen Fieber geschüttelt. Trotzdem froren die Patienten, konnten sich bald schon kaum noch bewegen. Dann färbte sich ihr Gesicht bräunlich-violett, ihre Füße schwarz. Zum Schluss schnappten die Todgeweihten nur noch nach Luft, spuckten Blut, während sich die Lungen mit rötlicher Flüssigkeit füllten.“

Der bekannte Medizinhistoriker R. Jütte beschreibt die damalige Symptomatik ähnlich [8]:

„Die Krankheit begann als grippaler Infekt, doch schon bald traten weitere Symptome zutage. Auf den Wangen zeigten sich mahagonifarb-

bene Flecken, die auf eine Zyanose hindeuteten. Die meisten Patienten entwickelten zusätzlich eine schwere Lungenentzündung, gegen die es damals noch kein wirksames Mittel gab. Die Kranken spuckten Blut und starben oft einen grausamen Erstickungstod. Der Anblick der sterbenden Soldaten, die alle im besten Alter und vorher kerngesund waren, muss so schrecklich gewesen sein, dass der neben anderen medizinischen Koryphäen zu Hilfe gerufene Colonel Victor C. Vaughan, der Vorsitzende der Amerikanischen Ärztesgesellschaft, später in seinen Memoiren festhielt: „Diese Erinnerungen sind abscheulich, am liebsten würde ich sie mir aus dem Hirn reißen, sie vernichten, aber leider steht das nicht in meiner Macht.“

Auch die erfolgreiche Suche und Rekonstruktion dieses Virus wird von Jütte wie folgt beschrieben [8]:

„Zu den eher stillen Helden dieser Entdeckungsgeschichte zählt der amerikanische Pathologe Johan Hultin. Er kam als junger Student auf die Idee, nach den Spuren des Virus in Leichen zu suchen, die der Dauerfrost in Alaska konserviert hatte. Seine erste Expedition im Jahre 1951 war aber nicht von Erfolg gekrönt. Erst 1997, als Hultin längst in Ruhestand war, kehrte er nochmals an den Fundort der Eisleichen zurück und lieferte dem amerikanischen Molekularbiologen Jeffery Taubenberger einen weiteren Baustein für die vollständige genetische Entschlüsselung des Killervirus. Taubenberger, der das Buch des amerikanischen Medizinhistorikers Alfred W. Crosby über die lange Zeit aus dem öffentlichen Bewusstsein verdrängten Grippe von 1918 gelesen hatte, kam so Anfang der 90er-Jahre auf die geniale Idee, in der riesigen pathologischen Sammlung der amerikanischen Armee nach Gewebeproben von Soldaten zu fahnden, die 1918 der Grippe zum Opfer gefallen waren. Nach einigen Fehlschlägen gelang es ihm und seinem Team, das Virus, das damals den Tod von Millionen von Menschen verursacht hatte, mit molekularbiologischen Methoden zu rekonstruieren.“

Anmerkung: Es ist bemerkenswert, dass der eben zitierte Autor, der übrigens eine hervorragende Hahnemann-Biographie [9] verfasst hat, in keiner Weise auf eine mögliche Therapie von Seiten der Homöopathie eingeht.

Die Klinik der jetzigen Infektion mit aviären Influenza-Vogelgrippe-Viren (A/H5N1) wird im Deutschen Ärzteblatt wie folgt dargestellt [1]:

„Infektionen des Menschen mit aviären Influenza-A-Viren (Subtypen H5N1, H7N7) können zu Erkrankungen mit lebensbedrohlichem Verlauf führen. Im Vordergrund stehen hierbei Infektionen mit dem Virus des Subtyps H5N1.

Die Inkubationszeit der aviären Influenza A (H5N1) ist möglicherweise länger als bei anderen bekannten Influenzainfektionen. Das klinische Bild ist meist gekennzeichnet durch hohes Fieber, Husten und Atemnot, außerdem kommt es auch zu Durchfall, Erbrechen, Bauchschmerzen, pleuritischen Schmerzen sowie Nasen- und Zahnfleischbluten. Als auffällige Laborwerte finden sich häufig u.a. eine Leuko-, Lympho- und Thrombopenie. Fast alle Patienten haben eine klinisch manifeste Lungenentzündung, die dann oft zu einem Lungenversagen und zum Tod führt. Es kommen aber auch asymptomatische und atypische Verläufe vor.

Die Sterblichkeit hospitalisierter Patienten ist hoch, die Mortalität der Infizierten insgesamt dürfte deutlich niedriger sein.

Sobald sich ein Patient mit oben aufgeführten Symptomen vorstellt, sollte eine Reiseanamnese erhoben werden. Wenn er sich in einem Gebiet mit bekannten Erkrankungen durch Influenza A (H5N1) bei Vögeln aufgehalten hat, sollte überprüft werden, ob die Falldefinition für einen Verdachtsfall von aviärer Influenza A (H5N1) erfüllt ist. Für die Falldefinition sind das klinische Bild und die epidemiologische Exposition abzuklären.

Klinische Kriterien, die alle erfüllt sein müssen, sind (1) akuter Krankheitsbeginn, (2) Fieber ($> 38^{\circ}\text{C}$) und (3) Husten oder Dyspnoe (bzw. Tod durch unklare respiratorische Erkrankung). Außerdem muss die epidemiologische Exposition positiv bewertet sein, z.B. durch Aufenthalt in einem zoonotisch betroffenen Gebiet mit direktem Kontakt zu lebenden oder toten Tieren oder durch direkten Kontakt mit einem Menschen mit einer labordiagnostisch nachgewiesenen Infektion. Auch Federn und Vogelprodukte gelten ggf. als infektiös. Influenzaviren sind thermisch leicht inaktivierbar, so dass erhitzte Lebensmittel als frei von infektiösen Viren anzusehen sind.“

In diesem Zusammenhang liegt es nahe, nach homöopathischen Mitteln zu suchen, die sich 1918 bewährt haben: So fanden wir in der homöopathischen Bibliothek der Robert-Bosch-Stiftung in Stuttgart die AHZ Ausgabe 167 aus dem Jahre 1919 [13]. Dort berichtet der schwedische Arzt Sjögren, aus Solleftea (Schweden), dass bei der Behandlung der Spanischen Grippe in seinem Distrikt hauptsächlich folgende Mittel zum Einsatz kamen:

Rhus toxicodendron

„Überwiegend rheumatische Schmerzen. Der Kranke fühlt sich im ganzen Körper wie zerschlagen, hat oft Husten und Schnupfen; fühlt dabei große Unruhe; kann nicht still liegen, sondern dreht und wendet sich trotz Schmerzen, Mattigkeit und Fieber, das oft sehr hoch ist. Hierher gehört ungefähr die Hälfte der aufgezeichneten 805 Fälle.“

Bryonia alba

„Überwiegend Brustsymptome. Heftiger, trockener, schmerzender Husten, oft mit Stechen und Stichen, weshalb der Kranke regungslos im Bett liegt, weil die geringste Bewegung zu plagendem Husten reizt. Dazu kommen oft Kopf- und Rückenschmerzen, ebenso hohes Fieber. Hierher gehören ungefähr 290 Fälle. Die *Bryonia-Fälle* sind, wie es scheint, im Oktober bis November zahlreicher geworden, während die *Rhus-Fälle* in den ersten Monaten vorherrschten.“

Belladonna

„Überwiegend zerebrale Symptome, schwere Kopfschmerzen, Schwindel, bisweilen Delirien. Das Gesicht flammend rot. Oft Halsschmerzen, Ohrenreißen. Gewöhnlich hohes Fieber. Hierher gehören ungefähr 86 Fälle.“

Ipecacuanha

„Überwiegend gastro-intestinale Symptome. Erbrechen und Diarrhöen. Meist hohes Fieber. 29 Fälle.“

Baptisia

Hierzu finden wir eine Quelle bei Julius Mezger [10]: „In der Heimat von *Baptisia* – Nordamerika – wurde der wilde Indigo gegen Fieber, Scharlach und Dysenterie angewandt. Im Mittelpunkt stehen Stupor und das Gefühl, als ob der Körper in mehrere Stücke geteilt wäre.“ Infektionskrankheiten mit typhösem Verlauf und septische Zustände sind auch heute in der Homöopathie die Hauptanzeige von *Baptisia*. *Celis* – zitiert bei J. Metzger – hat bei Typhus abdominalis jahrzehntelang mit Erfolg *Baptisia*, *Bryonia* und *Veratrum viride* angewendet.

Detailliert schildert Sjögren [13] folgende homöopathische Vorgehensweise:

„*Rhus* ist eins der besten Mittel gegen die rheumatische Form der Spanischen Krankheit; Schmerzen im ganzen Körper, große Mattigkeit, gewöhnlich hohes Fieber, oft Schnupfen und leichterer Husten. Sind die Kopfschmerzen stark und Schwindel vorhanden, vertauscht man *Aconitum* gegen *Belladonna D 3*. Ist der Husten heftig und schmerzhaft, mit oder ohne Stechen, gibt man *Bryonia D 3* anstatt *Rhus*. Kommt Lungenentzündung hinzu, sind andere Mittel vonnöten: *Phosphorus D 6* oder *Tartarus emeticus D 6*. Bei Erbrechen, Diarrhö und Magenschmerzen nimmt man u.a. *Arsenicum D 6* oder *Ipecacuanha D 3*.

Es dürfen nur zwei Pillen abwechselnd am selben Tag genommen werden, aber niemals *Aconitum* und *Belladonna* gleichzeitig, auch nicht *Rhus* und *Bryonia*. Von den vorher genannten Mitteln werden zwei abwechselnd in zwei- oder dreistündigen Zwischenräumen genommen. Ist das Fieber hoch, gibt man sie am besten in Lösung.

So löst man z.B. drei Pillen *Rhus* in einer halben Tasse gekochtem und lau gewordenem Wasser, wovon ein halber Eßlöffel voll einige Male in der einen Stunde und z.B. *Belladonna*, in der gleichen Weise gelöst, in einer anderen Stunde eingenommen wird.

Während der Epidemie sind von den homöopathischen Ärzten auf diese Weise Zehntausende von Fällen behandelt worden bei einem Sterblichkeitsprozentsatz, der unter den der anderen Behandlungsmethoden weit hinabging.“

Demnach fanden also – neben dem oben Erwähnten – noch *Aconitum*, *Arsenicum*, *Tarta-*

rus emeticus und *Phosphorus* bei der Behandlung der Spanischen Grippe Anwendung.

Nach einer mündlichen Mitteilung des bekannten homöopathischen Arztes J. Wachsmuth aus Neckargemünd müssen zu den o.g. Mitteln zur homöopathischen Behandlung der Influenza noch folgende Arzneimittel mitbedacht werden: *ars-i. C 30*; *eup-per. C 30*; *gels. C 30*; *nux-v. C 30*; *anas-barb. C 200*; *ant-t. C 30*; *sang. C 30*.

Nach überstandener Infektion: *tub-a. C 200*; *chin. C 30*; *kali-p. C 30*; *ph-ac. C 30*.

(Bei *Anas barbarea* dürfte es sich wohl um ein ausgefallenes und wenig geprüftes Mittel handeln, dagegen erscheint uns die Angabe *Arsenicum jodatum* wichtiger, weil sich hierdurch die destruktiven Prozesse beeinflussen lassen.)

Anmerkung: Wir würden in diesem Zusammenhang – abhängig von dem Krankheitsbild und den praktischen Erfahrungen des behandelnden Kollegen – eher die D- und Q-Potenzen empfehlen.

Bei den pflanzlichen Mitteln wie *Aconitum*, *Belladonna*, *Ipecacuanha*, *Rhus toxicodendron*, *Veratrum* etc. würden wir höhere Potenzen wie D 200 empfehlen, da nach unseren Beobachtungen die Umweltgifte in den Pflanzen angekommen sind: Was noch vor 30 Jahren eine *Belladonna D 12* bewirkt hat, muss heute eine *Belladonna D 200* oder sogar *D 1000* schaffen.

Mit den Q-Potenzen – wir würden hier bei den schwereren Erkrankungen gleich zur Q VI oder Q XII greifen – kommt man nach unserer Erfahrung gut an der Chemie vorbei, d.h. man kann bei Patienten, die unter Antibiotika, Cortison, Ibuprofen etc. stehen, noch etwas bewirken [5].

Es handelt es sich bei den soeben dargestellten Mitteln um Arzneien, die sich **bewährt haben**, wir wissen allerdings nicht, was sich bei einer kommenden Pandemie bzw. Epidemie in der Zukunft **bewähren wird**.

Immerhin handelt es sich aber um **gut dokumentierte Erfahrungen und Beobachtungen** aus den Reihen unserer homöopathisch arbeitenden Vorgänger. Diese Beobachtungen und Erfahrungen müssen wir natürlich ergänzen, gemäß den Forderungen nach der Gesamtheit und dem Inbegriff der Symptome: S. Hahnemann nannte das vor über 150 Jahren im „*Organon*“ (§§ 7, 8, 17, 18) **die Gesamtheit der Symptome**,

den Inbegriff der Symptome, das vollständige Symptom: das nach außen reflektierte Bild des inneren Wesens der Krankheit.

Diese Gesamtheit der Symptome des Patienten – aus dem seelisch-geistigen und körperlichen Bereich – die natürlich mehr ist als die Summe ihrer Teile, gilt es zu erfassen und in eine Ähnlichkeitsbeziehung zum Arzneimittelbild zu stellen [5, 6].

Dennoch können wir von der Idee eines **Genius epidemicus** ausgehen, d.h. von einigen wenigen vorherrschenden, homöopathischen Mitteln, die bei einer Pandemie – bei der Mehrzahl der Patienten – angezeigt sein können.

Anmerkung: In der Schulmedizin kommt zur Behandlung der Vogelgrippe u.a. Tamiflu zum Einsatz, das als Neuraminidasehemmer fungiert. Die Neuraminidasehemmer (s.u.) verhindern die Verbreitung der in der Zelle bereits vermehrten Viren. Zur weiteren antiviralen Therapie und auch deren gravierenden Nebenwirkungen siehe Ärzteblatt [1].

In diesem Zusammenhang ist es ausgesprochen wichtig darauf hinzuweisen, dass bei der Gabe der homöopathischen Mittel, die wir empfehlen, nicht von einer Vernichtung der Viren gesprochen werden kann – wir also nicht mit der eigentlichen etablierten Schulmedizin konkurrieren wollen – sondern um eine Steigerung der körpereigenen Abwehr, allerdings ohne den Preis eventueller lebensgefährlicher Nebenwirkungen.

Unser Vorgehen liegt damit auf einer anderen Ebene: Die Homöopathie wirkt über eine Steigerung der „Lebenskraft“ – wie Samuel Hahnemann es bezeichnete – und ist somit als eine die Abwehr direkt stimulierende Therapie aufzufassen.

Um es noch einmal deutlicher zu sagen: So wie wir auch bei Ca-Erkrankungen, cerebralen Anfallsleiden und anderen schweren chronischen Erkrankungen betonen: nicht ein Entweder-oder sondern als ein Sowohl-als-auch, was mit Beliebigkeit nichts zu tun hat.

Es kann also zum Beispiel durchaus sein, dass wir in bestimmten Situationen Tamiflu brauchen.

In diesem Licht besehen möge sich der Leser nochmals das o.g. Zitat von F. Fritsche zum praktischem Vorgehen von S. Hahnemann vergegenwärtigen.

Die wunderbaren Erkenntnisse der Schulmedizin zu den Grippeviren mit Pandemie-Potenzial wurden in der FAZ gekonnt zusammengestellt und seien im Folgendem zitiert; es sind schulmedizinische Fakten, aber so komprimiert und gut dargestellt, dass wir sie zitieren möchten [12]:

„Influenzaviren sind umhüllte RNS-Viren mit acht Genomsegmenten. Sie wurden erstmals in den dreißiger Jahren beschrieben. Aufgrund ihrer antigenen Eigenschaften werden sie in die Typen A, B und C unterteilt, wobei nur die Typen A und B eine saisonale Grippeepidemie beim Menschen auslösen können. Die Mediziner indes interessiert vorrangig das Verhalten zweier Oberflächenproteine des Typs A: Hämagglutinin (H) und Neuraminidase (N). Mit Hilfe des Hämagglutinins dringt das Virus in die Zelle ein, die Neuraminidase ist dann für die Verbreitung der in der Zelle vermehrten Viren im Körper wichtig. Von beiden Proteinen sind Untertypen bekannt, die nachgewiesen werden können, sobald eine infizierte Person Antikörper gegen sie gebildet hat. Von Hämagglutinin gibt es mindestens 15, von Neuraminidase neun Subtypen. Sie werden durchnummeriert, um die Viren klassifizieren zu können: Die Zählung begann 1918 mit dem Stamm A/H1N1. Im Jahr 1957 erschien eine neue Kombination, die A/H2N2 genannt wurde. Die Pandemie 1968 ließ sich auf das A/H3N2 zurückführen.

Seit 1977 zirkulieren vor allem Viren der beiden bekannten Subtypen A/H1N1 und A/H3N2 sowie des Typs B – und zwar in immer neuen Varianten, so dass jährlich ein neuer Impfstoff entwickelt werden muss. Ursache für die Veränderungen sind ständig auftretende Mutationen in den Oberflächenantigenen Hämagglutinin und Neuraminidase. Die Wissenschaft spricht von der Antigendrift. Ursache für zwei der drei großen Pandemien (1957 und 1968) war indes ein Antigen shift: Zwischen verschiedenen Grippestämmen wurden genetische Informationen ausgetauscht, und ein Virus mit neuen Subtypen-Kombinationen entstand. Das geschieht durch die gleichzeitige Infektion einer Wirtszelle zum Beispiel in einem Schwein. Theoretisch könnte auch eine gravierende Mutation zu einem stark veränderten Influenzavirus mit pandemischem Potenzial führen.“

Die Homöopathie konnte seit Samuel Hahnemann Epidemien/Pandemien immer wieder erfolgreich mit einigen wenigen Mitteln homöopathisch behandeln. Besonders häufig werden **Aconitum**, **Arsenicum**, **Baptisia**, **Belladonna**, **Bryonia**, **Cuprum**, **Eupatorium perfoliatum**, **Ipecacuanha**, **Phosphor**, **Rhus toxicodendron**, **Tartarus emeticus** und **Veratrum** erwähnt; sie entheben uns aber nicht der Verantwortung bei zukünftigen Epidemien/Pandemien genau zu individualisieren bzw. im Rahmen des Genius epidemicus die Paragraphen des Organon (u. a. §§ 7, 8, 17, 18) zu berücksichtigen.

Zum Schluss noch zwei Zeilen des deutschen Mystikers Angelus Silesius (Arzt, Dichter und Mystiker aus Oberschlesien; gest. 1674), der das, was wir mühsam in Paragraphen zu fassen suchen, in seiner Genialität verdichtet auf den Punkt bringt:

**„Der kranke Körper kann vom Leid sich nicht befrei'n,
Es muss die Lebenskraft dabei im Spiele sein.“**

Literatur

- [1] Saisonale Influenza, Vogelgrippe und potenzielle Influenzapandemie. Empfehlung zum Einsatz insbesondere von antiviralen Arzneimitteln und Impfungen. Deutsches Ärzteblatt 2005; 102 (49).
- [2] Aviäre Influenza. Diagnostik und Management von Infektionen des Menschen. Aktuelle Empfehlung des Robert-Koch-Instituts bei Infektionen mit A/H5(N1)1. Deutsches Ärzteblatt 2005; 102 (42).
- [3] Fritsche H: Hahnemann. Die Idee der Homöopathie. Bad Pyrmont: 1942.
- [4] Gebhardt Av: Handbuch der Homöopathie: Leipzig: Dr. Willmar Schwabe; 1929.
- [5] Genneper T, Wegener A: Lehrbuch der Homöopathie. Grundlagen und Praxis. Stuttgart: Haug; 2001.
- [6] Hadulla MM, Richter O: Unsere homöopathische Apotheke. Die wichtigsten Arzneien aus der Praxis für die Praxis. Göppingen: ML Verlag; 2002.
- [7] Hadulla MM, Richter O: Die homöopathischen Arzneien. Bd.1,2: Wesen und Essenz. Uelzen: ML Verlag; 1999.
- [8] Jütte R: Verzweifelter Kampf gegen die Seuche. Deutsches Ärzteblatt 2006; 103 (1 – 2).
- [9] Jütte R: Samuel Hahnemann. Begründer der Homöopathie. München: dtv; 2005.
- [10] Mezger J: Gesichtete homöopathischen Arzneimittellehre. Heidelberg: Haug; 1999.
- [11] Schmitt P-P: Der Sprung auf den Menschen. FAZ, 17. November 2005.
- [12] Schmitt P-P: Grippeviren mit Pandemie-Potenzial. FAZ, 17. November 2005.
- [13] Sjögren HW: Über die „Spanischen Krankheit“ (Grippe), deren verschiedenen Typen und ihre Behandlung, AHZ 1919; 167: 99 – 104.

Anschrift für die Verfasser:

Edgar Stahl

Märzgasse 18

69117 Heidelberg