

Konstitutionelle Behandlung versus bewährte Indikationen

Homöopathie in der Frauenheilkunde

Auswirkungen. Gerade in der Gynäkologie sind Homöopathika traditioneller Weise stark vertreten. Doch homöopathische Arzneimittel – insbesondere Hochpotenzen – sind nicht nebenwirkungsfrei, können Arzneimittelreaktionen hervorrufen und dürfen nur nach ausführlicher Anamnese und enger Kontrolle gegeben werden.

DR. MICHA BITSCHNAU

Wer einen einzigen Patienten homöopathisch heilen möchte, der muss dazu die ganze Homöopathie erlernen.“ Dieser Satz stammt vom berühmten Schweizer Homöopathen *Dr. Adolf Voegeli*. Er warnte damit all jene, die, ohne die Methode von Grund auf erlernt zu haben, Homöopathie betreiben: Für den erfolgreichen, sicheren Einsatz der Homöopathie bedarf es einer soliden schulmedizinischen Ausbildung sowie eines fundierten homöopathischen Studiums, das zu nachvollziehbaren, den Gesetzen der klassischen homöopathischen Behandlung folgenden Prinzipien führen muss. Jeder klassische



DR. MICHA BITSCHNAU

homöopathische Arzt, der seine Patienten über Jahre hinweg betreut, kennt die positive aber auch negative Wirkung, die eine homöopathische Hochpotenz entfalten kann. Ein Beispiel: Eine erstgebärende Patientin erhielt vier Tage post partum wegen eines **schmerzhaften Milchstaus** in der linken Brust **Phytolacca D12** in mehrmaligen Gaben. In der Folge nahmen die Schmerzen an Heftigkeit zu, die Brust entzündete sich, es kam innerhalb von 2 Tagen zu einer Abszessbildung mit berührungsempfindlichen Lymphknoten in der Axilla und Rhagaden der Mamilla. Später kam eine eitrig

entzündung mit ebenfalls schmerzhaft geschwollenen Lymphknoten am Hals hinzu. Der Patientin wurde geraten, **Phytolacca** weiter einzunehmen, da die betreuenden Personen den Zustand der Patientin nicht auf die Einnahme der falschen homöopathischen Arznei zurückführten. Als ich kontaktiert wurde, hatte die Patientin Fieber – trotz Antibiotikagabe – einen Abszess der Mamma, heftige Schmerzen der Brust und des Halses und wollte nicht mehr weiter stillen. Ich ordnete zunächst das sofortige Absetzen von **Phytolacca** an, versuchte die Arznei durch regelmäßiges Riechen an Campher zu antidotieren und wartete 24 Stunden ab. Während dieser Zeit erhielt sie Topfenwickel auf die Brust. Bereits nach einem Tag bildeten sich der Halsschmerz und die geschwollenen Lymphknoten zurück. Ich nahm eine genaue Anamnese der Laktationsprobleme auf und verordnete eine Einmalgabe **Belladonna C 30**. Daraufhin begann die Patientin heftig zu schwitzen, der Abszess verkleinerte sich rasch, die Schmerzen vergingen und der Milchfluss kam wieder in Gang. Was war geschehen? **Phytolacca wurde als so genannte »bewährte Indikation« bei Stillproblemen erstens in viel zu häufigen Gaben verabreicht.** Zweitens reagierte die Patientin mit einer **heftigen Arzneimittelprüfung**, weil **Phytolacca** – wie sich bei genauer Anamneseerhebung zeigte – eben nicht das in diesem Fall benötigte Mittel war. Die Patientin reagierte mit einer Arzneimittelprüfung, was durch die weitere



Einnahme noch verstärkt wurde. Wäre von Anfang an eine solide Anamnese von einem homöopathischen Arzt erhoben worden, hätte man der Patientin wahrscheinlich gleich **Belladonna** gegeben oder zumindest sofort erkannt, dass die **Verschlimmerung der Symptomatik aufgrund eines falsch gewählten Mittels** zustande gekommen ist. Wenn homöopathische Arzneien verabreicht werden, muss man ihre Wirkung so genau kennen, dass man ein Neuaufreten von Symptomen richtig deuten kann. Man muss zwischen einer harmlosen, rasch reversiblen Erstverschlimmerung und einer Arzneimittelprüfung – ausgelöst durch zu häufige Gabe eines nicht passenden Mittels – differenzieren können. Bei empfindlichen Patienten können durch falsche und vor allem zu häufige Einnahme eines Mittels schwere Folgeschäden verursacht werden. In dem oben genannten Fall war die Arznei-induzierte Krankheit leicht zu beheben, das ist allerdings nicht immer so und hängt vor allem vom Wissen und der Erfahrung des behandelnden Homöopathen ab. Daher: Wenn keine ausführliche Anamnese erhoben wird und man die Konstitution des Patienten nicht kennt, man den Patienten nicht engmaschig weiter kontrollieren kann, dann sollten keine homöopathischen Arzneimittel verabreicht werden. **Homöopathische Mittel sind nicht nebenwirkungsfrei.** Es ist für Nicht-Homöopathen nur schwer möglich, die »Nebenwirkungen« auf die ursächliche homöopathische Arznei zurück zu führen. Bei



einem starken, gesunden Menschen wird ein falsches homöopathisches Mittel weder eine negative noch eine positive Wirkung entfalten. **Bei einem geschwächten, empfindlichen Patienten hingegen muss man immer mit Arzneimittelreaktionen rechnen.**

Homöopathie und Menstruationsschmerzen

Menstruationsbeschwerden, die über leichte Bauchkrämpfe, Ziehen in den Beinen und im Kreuz in den ersten Tagen hinausgehen, sind nicht »normal«, sondern ein homöopathisch behandlungswürdiger Zustand. Vielen jungen Mädchen und Frauen, die von der Menarche an unter heftigen Schmerzen, zu starken Blutungen, Übelkeit, unregelmäßiger Menses und dergleichen zu leiden haben, wird suggeriert, dass diese Symptome normal seien, weil schon die Mutter oder Großmutter darunter gelitten haben. Dem ist nicht so. Alle Symptome, die mit der Menstruation zusammenhängen, weisen auf eine konstitutionelle, gesundheitliche Störung des Organismus hin und sind einer homöopathischen Behandlung in der Regel sehr gut zugänglich. Das **prämenstruelle Syndrom**, ein Symptomenkomplex, der typischer Weise irgendwann zwischen Zyklusmitte und Beginn der Menstruation auftritt, ist für den homöopathischen Arzt oft wegweisend zur konstitutionellen Arznei der Patientin. In der Zeit knapp vor der Regel ist es, als würde keine Kraft vorhanden sein, über die Grundbefindlichkeit der Psyche

hinwegtäuschen zu können. Die Gefühle von Aggression, Depression, eigener Unzulänglichkeit, Traurigkeit, mangelndes Selbstwertgefühl, Weierlichkeit oder Anlehnungsbedürftigkeit sind deutlich und für die Patientin meist unangenehm wahrnehmbar. Der homöopathische Arzt kann daran erkennen, welchem inneren Konflikt die Patientin ausgesetzt ist und kann zusammen mit den manchmal vorhandenen Heißhungerattacken auf bestimmte Nahrungsmittel leicht eine passende Arznei finden, die nicht nur das PMS beheben wird, sondern auch die Menstruationsbeschwerden. Auch das Krankheitsbild der Endometriose, die durch heftige Schmerzen während der Menstruation gekennzeichnet ist, ist einer homöopathischen Therapie meist sehr gut zugänglich, was der Patientin Operationen und Hormontherapien ersparen kann.

Homöopathie und Schwangerschaft

Frauen, die ein Kind erwarten, sind selten glücklich, wenn sie in der Schwangerschaft Medikamente einnehmen müssen. Die Angst, den Feten mit Medikamenten zu belasten oder sogar zu schädigen, ist weit verbreitet. Die Homöopathie hat sich dabei über Jahrzehnte als Heilmethode bewiesen, die – fachkundig angewandt – ohne Mutter oder Kind zu belasten, viele Beschwerden lindern und oft auch auskurieren kann. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett führen im Leben einer Frau zu einer Viel-

zahl von tiefgreifenden Veränderungen am Körper, in der Psyche und in den Lebensumständen. In der Frühschwangerschaft leiden Patientinnen oft unter Übelkeit, Erbrechen, Schlafstörungen, Erschöpftheit bis hin zu leichten Formen von Depressionen und einem generell schlechten Allgemeinbefinden. Im 1. und 2. Trimenon werden Schwangere oft von intensiven und widersprüchlichen Gefühlen geplagt, die die Veränderungen widerspiegeln, denen Frauen in dieser Situation des Umbruchs ihrer bisherigen Lebensumstände ausgesetzt sind. Sorge und Angst vor den unsicheren zukünftigen Entwicklungen führen nicht selten zur unbewussten Ablehnung der Schwangerschaft. Im 2. Trimenon stabilisiert sich im Allgemeinen die emotionale Aufgewühltheit und die Frauen erleben eine Phase von wohlthuendem Wohlbefinden, körperlicher Leistungsfähigkeit und des bewussten Auseinandersetzens mit dem Feten. Die Frauen spüren die Kindesbewegungen immer intensiver und nehmen über Ultraschalluntersuchungen auch visuellen Kontakt zu ihrem Baby auf. Diese beiden Faktoren stabilisieren nachweislich das seelische Befinden der werdenden Mutter. Während der Geburt ist die Frau wieder höchsten psychischen Belastungen ausgesetzt: Dieser Zustand wird als ein Teufelskreis aus Angst, Spannung und Schmerz, der auf den Geburtsverlauf einen negativen Einfluss nehmen kann, beschrieben.

In der Schwangerschaft und Geburtshilfe hat sich die Homöopathie als eine nützliche Ergänzung zur Schulmedizin erwiesen. Der Arzt, der beide Methoden solide beherrscht, kann in jeder Situation abschätzen, ob Homöopathie oder Schulmedizin oder eine Kombination für die Patientin und ihr Baby zu einem bestimmten Moment am geeignetsten sind. Die Erfahrung von Geburtshelfern, die auch klassische Homöopathie betreiben, zeigt, dass neben Erkrankungen wie Schwangerschaftsübelkeit, Schmerzzuständen wie Migräne, Ischiasbeschwerden u. v. m. auch chronische Erkrankungen wie Neurodermitis, Asthma, Allergien und sogar entzündliche Darmerkrankungen unter homöopathischer Therapie in der Schwangerschaft stark verbessert oder sogar auskuriert werden können.

Ein Beispiel: Eine Patientin kam in die Schwangerenambulanz des AKH. Schwangerschaftswoche 16, seit Jahren heftige Migräneattacken, die analgetika-refraktär waren und mit Lichtscheue, heftigem Erbrechen und Schüttelfrost einhergingen. Normalerweise traten die Schmerzen einmal im Monat auf, seit der Schwangerschaft mehrmals wöchentlich. Die Patientin war verzweifelt, weinte während der gesamten Konsultation und bekam schließlich Pulsatilla C 30 als Einmalgabe verschrieben. Die

klinische Kontrolle nach drei Wochen ergab eine Verringerung der Beschwerden um 70 %. Nach weiteren drei Wochen kam es wieder zu einer Zunahme der Migräneattacken, woraufhin Pulsatilla C 30 wiederholt wurde. Danach keine weiteren Kopfschmerzepisoden mehr. Die Patientin kam erst zwei Monate nach der Entbindung wieder, weil die Migräne neuerlich auftrat, erhielt, da sie noch stillte, erneut eine Einmalgabe Pulsatilla C 30, woraufhin keine weiteren Kopfschmerzen mehr auftraten. Die zwei Jahre später folgende Schwangerschaft war problemlos, keine weitere Verordnung nötig. Diese Patientin brauchte also als Konstitutionsmittel Pulsatilla. Da in der Schwangerschaft und solange das Kind gestillt wird, durch die homöopathische Mitteleinnahme der Mutter auch das Kind mitbehandelt wird, ist höchste Zurückhaltung mit der Häufigkeit der Gabenwiederholung und mit der Höhe der Potenz angezeigt. *Hahnemann* gab die Empfehlung, kranken Säuglingen das benötigte Arzneimittel nicht direkt zu verabreichen, sondern es der Mutter zu geben. Das Kind würde so die Arznei in milder Form über die Muttermilch bekommen. *Hahnemann* ging also davon aus, dass homöopathische Arzneien muttermilchgängig seien. Es existieren Fallbeschreibungen von homöopathischen Ärzten, die darauf aufmerksam machen, dass in der Frühschwangerschaft möglicherweise durch Gabe von Hochpotenzen (vor der 12. Schwangerschaftswoche – also in der Phase der Organogenese) schwere Entwicklungsstörungen am Feten verursacht wurden. **Schwangere Frauen sollten keinesfalls undifferenziert und ohne regelmäßige Kontrolle durch einen homöopathischen Arzt Globuli einnehmen, da man in jedem Fall mit einer Arzneiwirkung auf den Feten rechnen muss.**

Einer **kritischen Evaluation** muss auch die so genannte »**Eugenische Kur**« unterzogen werden. Hierbei wird empfohlen, ohne genaue Anamneseerhebung – also im Blindschuss – Nosoden in Hochpotenzen während der Schwangerschaft zu verabreichen. Die Erfahrung lehrt, dass so tiefgreifende Arzneien, die aus Krankheitsprodukten hergestellt wurden, potenziellen Schaden anrichten können, ohne dass ein Nutzen für die gesundheitliche Zukunft des entstehenden Kindes belegbar ist. Die Theorie mutmaßt, dass man durch die Verabreichung von »Erbnosoden« die genetische Disposition eines Feten, im Laufe seines Lebens bestimmte Erkrankungen zu entwickeln, positiv beeinflussen könne. Bei der Eugenischen Kur setzt man Mutter und Kind hoch-



wirksamen homöopathischen Mitteln aus, ohne die Simile Regel oder den miasmatischen Hintergrund von Mutter und Feten zu beachten. Die klassische Homöopathie verlangt immer eine belegbare, nachvollziehbare Behandlungsmethodik. Treten neue Symptome auf, so müssen sie richtig zugeordnet werden, da durch falsche Behandlung auftretende Prüfungssymptome anders korrigiert werden müssen als beispielsweise Erstreaktionen oder das Auftreten neuer Symptome. Einer der größten Fehler in der homöopathischen Behandlung ist die zu häufige Wiederholung von Arzneimitteln, dadurch verschlimmert sich der Zustand des Patienten. Es ist falsch davon auszugehen, dass homöopathische Mittel nebenwirkungsfrei wären. Im Gegenteil, die Arznei-

Hahnemann ging davon aus, dass homöopathische Arzneien muttermilchgängig seien.

mittelprüfung am Gesunden ist ein bewusstes Provozieren von Nebenwirkungen und Vergiftungssymptomen, um die Arznei in ihrer spezifischen Wirkung und unter kontrollierten Bedingungen zu prüfen.

Homöopathische Geburtsvorbereitung

Eine weit verbreitete Empfehlung an Schwangere, die einige Wochen vor dem Geburtstermin stehen, ist *Caulophyllum* und *Pulsatilla* im Wechsel einzunehmen, um die Geburt zu erleichtern. Meiner Erfahrung nach führt die Einnahme dieser beiden Arzneien häufig zu folgenden Problemen: Die Patientin erlebt eine gute, rasche Eröffnungsphase mit einem Geburtsstillstand in der Austreibungsperiode, was oft zu medizinischen Interventionen nötigt, die vermeidbar gewesen wären, wenn die Patientin diese beiden Mittel nicht unspezifisch eingenom-

men hätte. Was passiert also: Falls eine Patientin nicht zufällig ihrer Konstitution gemäß *Caulophyllum* oder *Pulsatilla* braucht, so wird sie durch die wochenlange Einnahme dieser Niederpotenzen zwangsläufig eine Arzneimittelprüfung durchmachen. Das typische *Caulophyllum*-Bild ist eine Mehrgebärende, die durch überdehnten Uterus keine adäquate Kontraktilität der Gebärmutter mehr hat und daher zu schwach weht, um das Kind auszutreiben. Das heißt, dass jede Patientin, die *Caulophyllum* fälschlicherweise eingenommen hat, infolge der Arzneimittelprüfung in eine Wehenschwäche in der Austreibungsphase getrieben wird. *Pulsatilla* bewirkt in der unfreiwilligen Arzneimittelprüfung, dass die Patientin psychisch labil wird, weinerlich und anlehnungsbedürftig ist und dass sie das Vertrauen in sich und die Fähigkeit zum Gebären verliert. **Zusammengefasst sei darauf hingewiesen, dass man Homöopathie nie prophylaktisch anwenden kann, da Symptome vorhanden sein müssen, anhand derer das korrekte Arzneimittel gewählt werden muss.**

Die Geburt

Die Geburt ist eine Ausnahmesituation in der homöopathischen Behandlung: Während der Geburt wird soviel Energie freigesetzt, dass es den Anschein hat, als würden homöopathische Mittel vom Körper schnell »aufgebraucht« werden. Ich habe nie Nebenwirkungen in Form von Arzneimittelprüfungen erlebt. Entweder wirkt das Mittel erwartungsgemäß, oder es »verpufft«, ohne weitere Probleme zu machen.

Daher ist es während der Geburt zulässig, auf eine ausführliche Anamnese zu verzichten und nur die Akutsymptome der Patientin aufzunehmen, um ein passendes Arzneimittel zu finden. Bewährt hat sich beispielsweise bei einer Mehrgebärenden **Kalium carbonicum C 30** in einer Einmalgabe, wenn der kindliche Kopf trotz guter Wehen nicht tiefer tritt. Aber Vorsicht: Meist rutscht der Kopf nach *Kalium carbonicum* so rasch und unvermittelt tiefer, dass es zu Dezellierungen im Cardiotokogramm kommt, die sich aber rasch – auch ohne Intervention – erholen. Dies muss der Geburtshelfer oder die Hebamme wissen, um keine unnötigen Interventionen anzuordnen. **Calendula C 30** hat sich als eine sehr nützliche Arznei nach Dammriss oder -schnitt erwiesen, da es, noch vor der Wundversorgung gegeben, fast immer zu einem unmittelbaren Sistieren der Blutung und damit zu einer problemlosen Versorgungsmöglichkeit der Wunde führt. **Bellis perennis C 30** täglich einmal 5 Globuli nach einem Kaiserschnitt bis nach dem Milcheinschuss gegeben (maximal 3 bis 4 Tage lang), wirkt nicht nur positiv auf die Wundheilung im Operationsgebiet, sondern

führt auch zu einem schmerzfreien Laktationsbeginn. Hat eine Patientin während der Geburt viel Blut verloren und weist ein Hämoglobin von 10 g/dl oder darunter auf, fühlt sich schwindlig, hat Kopfschmerzen und ist erschöpft, so wird **China C30** innerhalb von wenigen Stunden eine Verbesserung des Allgemeinbefindens und nach zwei Tagen auch eine Stabilisierung des Blutbildes bewirken. Andere gesundheitliche Störungen wie Wochenbettdepressionen, Laktationsbeschwerden oder postpartale Schmerzzustände müssen nach ausführlicher Anamneseerhebung nach den Prinzipien der klassischen Homöopathie behandelt werden.

Wichtig ist die seltene, kontrollierte Verabreichung der Arznei. »Weniger ist mehr« gilt in der Homöopathie. Je erfahrener ein Homöopath ist, umso geduldiger wartet er die Reaktion auf eine Arzneigabe ab, bevor er diese wiederholt.

Abstillen mit Phytolacca in einer Niederpotenz

Oft wird Patientinnen vorgegaukelt, sie könnten durch mehrmalige Einnahme von Phytolacca in niederer Potenz »natürlich« Abstillen. Selbstverständlich ist daran nichts »Natürliches«, da man lediglich eine Arzneimittelpfropfung an einer gesunden Frau durchführt. Bei dieser unfreiwilligen Arzneimittelpfropfung ist das Versiegen der Milch ein Arzneimittelnebeneffekt, eben genau jenes Symptom, bei dem Phytolacca hilfreich sein kann, wenn die Milchproduktion ungewollt plötzlich aufhört. Versiegt durch Phytolacca die Milch bei einer gesunden Frau, so wird sie auch andere für die Arznei typische Symptome entwickeln, die im Falle einer heftigen, schmerzhaften Pharyngitis möglicherweise sogar mit Antibiotika behandelt wird, weil der Arzt diese Symptome nicht als homöopathisch provoziert erkennen kann.

Natürliches Abstillen bedeutet Schritt für Schritt seltener zu stillen, bis die Brust sich an den verringerten Milchbedarf angepasst hat. Es sollte viel körperliche Bewegung gemacht werden (Brust dabei durch einen festen, engen BH an den Körper fixieren, da die schwere Brust sonst schmerzt) und, sobald man das Stillen ganz unterlässt, mehrmals über den Tag verteilt eine Tasse Salbeitee trinken, der nachweislich die Milchproduktion hemmt.

Homöopathie und Wechselbeschwerden

Wie die Pubertät, so ist auch die Menopause eine Zeit der hormonellen Umstellung und somit der psychischen und körperlichen Neuorientierung. Hat man viele homöopathische Anamnesen erhoben, so erkennt man, dass Frauen, die die Pubertät als unangenehm, belastend und von der Menstruation

her schwierig erlebt haben, meist auch unter starken Wechselbeschwerden leiden. Jahrzehntlang wurde die Hormonersatztherapie als Jungbrunnen und Allheilmittel propagiert. **Seit kurzem wird die jahrelange Hormonsubstitution von Gynäkologen wesentlich kritischer betrachtet und zurückhaltender eingesetzt.** Welche Auswirkungen **Phytoöstrogene** bei jahrelanger Einnahme haben, ist noch ungeklärt. Außerdem profitieren nicht alle Frauen davon. Die klassische Homöopathie kann hier meist Abhilfe schaffen, da auch die typischen Wechselbeschwerden wie Schweißausbrüche, Herzrasen, Schlaflosigkeit, Gereiztheit, verminderte Libido, trockene Scheide und vieles mehr Symptome sind, die bei konstitutioneller Therapie rasch und nachhaltig gelindert werden können.

Homöopathie und Krebs

Bis zum Beginn des 2. Weltkrieges gab es Homöopathen, die Krebs ausschließlich homöopathisch behandelten. Viele dieser Ärzte publizierten ihre Krebsfälle mit teilweise spektakulären Heilungen, aber natürlich auch mit vielen Todesfällen. Zu einer Zeit, als die Chirurgie und die Möglichkeiten einer Radiatio noch in den Kinderschuhen steckten, war die Homöopathie fraglos eine legitime Alternative zur Schulmedizin. Heute, wo nicht nur die Diagnostik, sondern auch die Therapiemöglichkeiten sich enorm verbessert haben, ist es nicht mehr zulässig, einem Patienten Heilsversprechungen zu machen, wenn er auf Schulmedizin verzichtet und nur eine homöopathische Therapie anwendet. *Dr. Dario Spinedi* – einer der erfahrensten Krebs behandelnden homöopathischen Ärzte – propagiert die Zusammenarbeit von Schulmedizin und Homöopathie. Die beste Prognose ist seiner Meinung nach dann gegeben, wenn ein Patient nach der Diagnosestellung »Krebs« eine homöopathische Therapie beginnt. Die homöopathische Symptomenerhebung ist dann noch unverfälscht durch die Belastungen von Operation und Chemotherapie. Die gewählte homöopathische Therapie sollte den Patienten dann durch die Zeit der Operation, der Chemotherapie und der Radiatio begleiten. Allerdings bedarf die homöopathische Behandlung von Krebs eines Arztes, der viele Jahre erfolgreich chronische Krankheiten behandelt und geheilt hat, der die Mias-

menlehre und die spezielle Dynamik einer Krebserkrankung studiert hat und der sich auf die Behandlung mit Q-Potenzen versteht. Leider gibt es nicht viele Homöopathen von solch fundiertem Wissen. Verweigert ein Patient kategorisch jede schulmedizinische Intervention, so sollte er dahingehend beraten werden, dass ihm klassische Homöopathie möglicherweise helfen könne. Heilsversprechungen sind bei Karzinomen sowohl in der Schulmedizin als auch in der Homöopathie höchst unseriös, da erst der Behandlungsverlauf Rückschlüsse auf die Heilungschancen des Patienten zulässt.

Wissenschaft und Homöopathie

Traditionell wurde der Nachweis über die Wirksamkeit der Homöopathie in Form von Kasuistiken und kontrollierten klinischen Studien erbracht. Das Überzeugendste an der Homöopathie bleiben bisher die Kasuistiken, die bis zum zweiten Weltkrieg auch in der klassischen medizinischen Forschung vorherrschend waren.^{1, 2} Erst in den 30er Jahren wurden kontrollierte Studien in der

Die Autoren kamen zu dem Schluss, dass es von der Methodik her möglich ist, die Wirksamkeit von Homöopathie in Form von kontrollierten Studien so zu belegen, dass die Ergebnisse für – der Homöopathie gegenüber – skeptische Mediziner ebenso akzeptabel sind wie für enthusiastische Homöopathen.

wissenschaftlich medizinische Forschung eingeführt und die Einzelfallbeobachtung zurückgedrängt. Zeitgleich begann auch die homöopathische Forschung sich der Methodik von kontrollierten Studien zu bedienen. Immer wieder wird der Homöopathie vorgeworfen, sich der akademisch-wissenschaftlichen Diskussion zu entziehen, indem keine kontrollierten Studien zur Effektivität der Methode und zur Wirksamkeit der Arzneien durchge-

führt würden. Diese Behauptung gründet auf Unwissenheit. *Kleijnen et al.*³ erstellten 1991 eine Metaanalyse von 107 kontrollierten klinischen Studien zum Thema Homöopathie mit dem Ziel, festzustellen, ob eine Effektivität der homöopathischen Behandlung nachweisbar sei. Das Studiendesign war eine auf klar definierten Kriterien basierende Metaanalyse. Beurteilt wurden 107 kontrollierte Studien nach ihrer methodischen Qualität. Die Studien wurden nach vordefinierten Kriterien für saubere Methodik nach einem Punktesystem gereiht und nach ihrem Ergebnis im Verhältnis zur methodischen Qualität der Studie beurteilt. Die Autoren kamen zu dem Schluss, dass es von der Methodik her möglich ist, die Wirksamkeit von Homöopathie in Form von kontrollierten Studien so zu belegen, dass die Ergebnisse für – der

Homöopathie gegenüber – skeptische Mediziner ebenso akzeptabel sind wie für enthusiastische Homöopathen. Das Problem der homöopathischen Forschung liegt der Meinung dieser Autoren nach darin, dass es bislang kein geeignetes Erklärungsmodell für die Wirksamkeit homöopathischer Arzneien gibt, dass die Herstellung von Homöopathika je nach Hersteller differiert und dass keine Richtlinien für die Potenz der zu verwendenden Arzneien definiert sind. Da ein Großteil der homöopathischen Studien – genau wie in der klassischen Medizin – methodisch mangelhaft sind, wird die Forderung nach weiteren Studien zur

Evaluation homöopathischer Wirksamkeit mit klar durchdachten Studiendesigns aufgestellt.⁴

Zur Frage, ob homöopathische Studien belegen können, einem Placeboeffekt überlegen zu sein, wurde im Lancet eine weitere Metaanalyse, die 186 Studien zum Thema Homöopathie berücksichtigt, publiziert.⁵ Die Einschlusskriterien beschränkten sich auf doppelblinde und/oder randomisierte Placebo-kontrollierte Studien. 119 Studien entsprachen den Einschluss-

Komplexmittel werden

fälschlicherweise als

bedenkenlos eingestuft.

skriterien. Die Forscher kamen zu dem Schluss, dass die Hypothese, der klinische Effekt der Homöopathie sei ein reiner Placeboeffekt, nicht aufrecht zu erhalten sei. Bei genauer Durchsicht der homöopathischen Studien ergab sich, dass zwei Drittel der Studien methodisch schwach waren, ein Drittel brauchbar und ein Zehntel methodisch ausgezeichnet. Als Ur-

sache für die mittelmäßigen methodischen Studiendesigns erhoben die Forscher einen Mangel an guter Infrastruktur der Forschungsumfelder: Die meisten Studien waren »low-budget« Studien, die nicht im Rahmen von Universitätskliniken durchgeführt wurden. Aber: Selbst als die Analyse der Studien nur mit den qualitativ besten homöopathischen Studien wiederholt wurde, ergab sich ebenfalls, dass die Homöopathie dem Placeboeffekt überlegen ist.

Randomisierte, Placebo-kontrollierte Doppelblindstudien und Homöopathie

An dieser Stelle seien einige Studien genannt, die in zwei – voneinander unabhängigen – Metaanalysen von ihrer Methodik her die höchsten Punktzahlen erhielten.⁶ Alle Studien waren randomisierte Placebo-kontrollierte Doppelblindstudien:

■ *Reilly et al.*⁷ Die Patienten litten an einer mindestens zwei Jahre bestehenden, allergisch bedingten saisonalen Rhinitis (pos. RAST-Test). Das Ergebnis zeigte, dass nur die homöopathisch behandelte Patientengruppe eine signifikante Minderung der Krankheits-symptome aufwies, die Placebogruppe hingegen nicht. Die Verumgruppe wies eine Halbierung des Gebrauchs an Antihistaminika auf im Gegensatz zur Placebogruppe.

■ Eine Migräne-Studie von *Brigo et al.*⁸ ergab eine Verminderung der Migränesymptomatik in der viermonatigen Beobachtung von einer durchschnittlichen Anfallshäufigkeit von 10 auf 1,8 Anfälle (Placebogruppe: 9,9 auf 7,9 Anfälle). Ähnliche Resultate ergaben sich für die Häufigkeit und Dauer der Migräneattacken

■ *Wiesnauer et al.*⁹ untersuchten die Wirksamkeit des Homöopathikums Galphimia glauca C2 in der Behandlung der Pollinosis. Die Evaluation fand nach einer fünföchigen Behandlungsdauer der 201 Patienten statt und zeigte bei der Augen- und bei der Nasensymptomatik ein dem Placebo signifikant überlegenes Ergebnis. Unter der homöopathischen Therapie wurden zwischen 67 und 88 % beschwerdefrei oder hatten eine deutliche Linderung. In der Placebogruppe konnten nur 44 bis 67 % der Patienten eine ähnliche Symptomenverbesserung erzielen.

NEUER WISSENSCHAFTLICHER HINWEIS AUF FUNKTIONSWEISE DER HOMÖOPATHIE

Die Merkfähigkeit des Wassers

Über einen neuen Hinweis auf die mögliche Funktionsweise der Homöopathie berichtet die Wissenschaftszeitschrift »New Scientist«. So ist es einem Schweizer Chemiker gelungen, quasi die Merkfähigkeit von Wasser für ehemalige Inhaltsstoffe nachzuweisen. Die Untersuchungen wurden im wissenschaftlich anerkannten Journal »Physica A – Vol. 323« veröffentlicht.

Wie Umfragen immer wieder nachweisen, erfreut sich die Homöopathie steigender Beliebtheit. Dennoch bleiben viele Mediziner skeptisch, zumal die genaue Funktionsweise der homöopathischen Medikamente im Körper nicht geklärt ist. In den vergangenen Jahren stoßen immer wieder Chemiker bei der Untersuchung von Wasser auf Phänomene, die frappant an die Herstellung von Homöopathika erinnern.

So haben südkoreanische Chemiker 2001 die so genannte Clusterbildung beim Verdünnen einer Ausgangslösung – etwa Salz in Wasser – nachgewiesen. Interessanterweise wurden die Cluster – oder Aggregate – umso größer, je stärker die Lösung verdünnt wurde. Auch in der Homöopathie wirken stark verdünnte Wirkstoffe heftiger als wenig verdünnte, obwohl in letzteren mehr von der jeweiligen Substanz vorhanden ist (s. auch ÖAZ 24/2001, S. 1130).

Der Schweizer Chemiker *Louis Rey* hat nun nachgewiesen, dass Wasser gleichsam ein Gedächtnis für Stoffe hat, die ehemals in ihm gelöst waren. Er untersuchte dazu die Thermolumineszenz von sich erwärmendem Eiswasser. Das Eis wird zuvor bestrahlt, beim Erwärmen gibt es dann die gespeicherte Energie in Form von messbarer Lumineszenz (selbsttätige Abgabe von Licht) ab. Die Peaks der Lumineszenz liegen bei 120 bzw. 170 Kelvin, wobei der 170er Peak das Muster der Wasserstoff-Bindungen im Eis widerspiegelt. Aus diesem Grunde verwendete *Rey* auch Schweres Wasser – es besteht aus schwerem Wasserstoff (Deuterium) und normalem Sauerstoff: Laut der Theorie sind hier die Wasserstoff-Bindungen stärker ausgeprägt.

Rey verglich mit dieser Methode einerseits reines Wasser und andererseits Wasser, in dem etwa Lithiumchlorid oder Natriumchlorid (Kochsalz) gelöst waren. Erwartungsgemäß war das Lumineszenzverhalten des Salzeises anders, als das des reinen Wassers, wobei sich Lithiumchlorid stärker auswirkte. Die Salze zerstörten gleichsam die Wasserstoffbindungen.

Erstaunlicherweise blieb der Effekt auch erhalten, nachdem *Rey* seine Lösungen so weit verdünnt hatte, dass eigentlich kein Molekül der Salze mehr in dem Wasser sein durfte. Die maximale Verdünnung war zehn hoch minus 30 Gramm pro Liter. Das Wasser habe sich offensichtlich gemerkt, dass es zuvor Salzwasser war, die Information dürfte in der Art der Wasserstoff-Bindungen gespeichert sein, so *Rey*.

Rey richtete seine Experimente von Anfang an auf die Homöopathie aus. So wurden die Verdünnungen genau so hergestellt, wie Homöopathische Arzneien, vor allem in Bezug auf die Verschüttelung. Die Kommentare zu den Experimenten sind nicht einheitlich. So zweifelt etwa *Martin Chaplin* von der London's South Bank University an der Stichhaltigkeit der Versuche, die Ergebnisse könnten durch Verunreinigungen zu Stande gekommen sein. *Raphael Visocekas* von der Denis Diderot University in Paris, der *Rey* bei der Durchführung seiner Experimente teilweise beobachtete, glaubt dagegen an die Stichhaltigkeit der Ergebnisse.

Homöopathie contra Hormone

In der Frauenheilkunde wurden bislang wenige methodisch untadelige homöopathische Studien veröffentlicht. Eine Ausnahme stellt die Universitäts-Frauenklinik Heidelberg dar. Dort wurde eine Reihe von Studien bei **weiblichen Fertilitätsstörungen** durchgeführt. Verglichen wurden hormonelle Therapien mit alternativmedizinischen Behandlungsmethoden. Eine der Studien verglich eine klassisch homöopathische Therapie mit hormoneller Therapie. Behandelt wurden je 21 Patientinnen in jeder Gruppe.¹⁰ Bedingung für die Aufnahme in die Studie war ein seit mehr als zwei Jahren bestehender Kinderwunsch, mindestens ein funktionstüchtiger Eileiter, ein maximal leicht eingeschränktes Spermiogramm und ein positiver Sims-Hühner-Postkoitaltest. Die homöopathisch sowie die hormonell behandelten Patientinnen wurden bezüglich des Patientinnenalters, der Abortrate in der Anamnese, der Dauer des Kinderwunsches, der Art der Sterilität, des Uterus-, Tuben-, andrologischen Faktors, des Body-Mass-Index und der Art der Zyklusstörungen gematcht.

In der Homöopathie-Gruppe konzipierten bei einer durchschnittlichen Behandlungsdauer von 4,8 Monaten 6 Patientinnen (28,5%). Unter den Patientinnen mit Hormonstörungen lag der Erfolg bei 50%. Die Baby-take-home-rate lag in der klassisch homöopathisch behandelten Gruppe bei 28,5%, das heißt alle Frauen, die schwanger wurden, konnten ein gesundes Kind gebären. Die einzigen Nebenwirkungen der homöopathischen Behandlung waren vorübergehende Hautunreinheiten bei zwei Patientinnen. Anhand subjektiver Analogskalen konnten bei 19% der Patientinnen folgende allgemeine Besserungen nachgewiesen werden: Steigerung der Libido, Verminderung chronischer Kopfschmerzen und Obstipation, deutliche Besserung von Heuschnupfen.

Bei der Hormongruppe konzipierten ebenfalls sechs Patientinnen. Allerdings gingen aus den sechs Schwangerschaften nur zwei gesunde Kinder hervor (vier endeten als Frühaborte). Dies ergibt eine Baby-take-home-rate von 9,5%. Die durchschnittliche Therapiedauer betrug in dieser Gruppe 16,5 Monate und die Befindlichkeitsänderungen der Patientinnen während der Therapie reichten von Zysten am Ovar, die zum Therapieabbruch führten, Hitzewallungen, Libidoverlust, Atemnot bis zu vaginalem Juckreiz. Bei 29% der Patientinnen musste eine Verschlechterung des Allgemeinbefindens festgestellt werden.

Die Forscher kamen zu dem Schluss, dass die Hypothese, der klinische Effekt der Homöopathie sei ein reiner Placeboeffekt, nicht aufrecht zu erhalten sei.

Bei einem Kostenvergleich der beiden Gruppen zeigte sich, dass die Arztkosten in beiden Gruppen gleich waren (die Dauer der homöopathischen Behandlung ist länger, daher teurer, dafür seltenere Konsultationen als in der Hormongruppe). Eine Differenz um den Faktor 10 trat bei den Medikamentenkosten auf, da Homöopathika im Vergleich sehr billig sind. Die Kosten für die in der Hormongruppe häufigen Ultraschall- und Hormonuntersuchungen wurden hierbei nicht berücksichtigt, würden diesen Unterschied aber noch weiter vergrößern. Die Autoren kamen zu dem Ergebnis, dass die homöopathische Therapie der hormonellen Therapie in Bezug auf Eintritt einer Schwangerschaft gleichwertig ist, in Bezug auf die Baby-take-home-rate sowie die Gesamtkosten signifikant überlegen.

Komplexmittel

Komplexmittel sind Mischpräparate aus homöopathischen Tiefpotenzen. Für diese Mittel müssen die selben strengen Einsatzkriterien gefordert werden wie für Einzelmittel. Ein Beispiel: Eine junge Patientin litt in Folge eines grippalen Infektes an starkem Husten. Sie kaufte in der Apotheke ein Komplexmittel, das vorwiegend aus der Arznei Belladonna bestand. In der Hoffnung, dass bei häufiger Einnahme das Fieber sinken würde und die allgemeinen Grippe-symptome weniger würden, steigerte sie die Einnahme. Nach einigen Stunden entwickelte die Patientin zusätzlich heftigste, pochende Kopfschmerzen, das Fieber stieg deutlich an, der Husten wurde schmerzhaft und quälend. Als die Patientin die Einnahme weiter steigerte, nahmen die Krankheitssymptome zu und es kam heftige Unruhe hinzu. Die nach zwei Tagen beigezogene Homöopathin setzte das Komplexmittel ab, antidierte es und nach wenigen Stunden war die Patientin wieder beschwerdefrei.

Aber Vorsicht: nicht immer können negative Wirkungen von homöopathischen Arzneien rückgängig gemacht werden. Komplexmittel werden fälschlicherweise als bedenkenlos eingestuft. Die hochwirksamen homöopa-

thischen Arzneien in den Komplexmitteln können zu starken Arzneimittelpfahrungen führen. Es wäre wichtig, die Patienten beim Kauf mündlich darauf aufmerksam zu machen oder Beipacktexte, die auf die möglichen Nebenwirkungen hinweisen, zu erstellen.

Homöopathische Behandlung verlangt eine fundierte Ausbildung. Die Homöopathie ist eine Heilkunst – wie *Samuel Hahnemann* es nannte – und um sie so zu erlernen, dass man auch lang bestehende, chronische Krankheiten heilen kann, bedarf es einer sehr langen, intensiven Ausbildung und viel Erfahrung. Viele Ärzte bieten homöopathische Behandlungen an, ohne die klassische Homöopathie ausreichend studiert zu haben. Die Heilerfolge sind dann nur mäßig, da das umfassende Wissen fehlt, Krankheitsverläufe richtig zu interpretieren und adäquat homöopathisch darauf zu reagieren.

Homöopathie ist eine alternative – aber durchaus auch eine komplementäre – Heilmethode für viele akute und chronische Leiden, die von der Schulmedizin oft nur durch unterdrückende Medikamente (Cortison, Antibiotika, Antirheumatika, Hormone) in Schach gehalten werden können. Die Grenzen der Homöopathie liegen dort, wo bereits irreversible Organschädigungen aufgetreten sind und wo die Erfahrung und das Wissen des behandelnden homöopathischen Arztes an seine Grenzen stößt. Je gründlicher das Studium der Homöopathie betrieben wird, umso größer die Zahl der Heilungen. Ein homöopathischer Arzt sollte für andere Homöopathen nachvollziehbare Entscheidungen in der Arzneimittelfindung und Art der Behandlung treffen und Patienten, deren Krankheit sich trotz bemühter Behandlung nicht verbessert, vorschlagen, sie einem erfahreneren Kollegen vorzustellen.

Für den erfolgreichen, sicheren Einsatz der Homöopathie bedarf es einer soliden schulmedizinischen Ausbildung sowie eines fundierten homöopathischen Wissens. Nur so kann der Patient sicher sein, optimal betreut zu werden.

Anschrift der Verfasserin:

Dr. Micha Bitschnau, AKH Wien,
Abteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie,
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien, E-Mail:
Micha.Bitschnau@akh-wien.ac.at

1 Conference on therapy. How to evaluate a new drug. *Am J Med* 1954; 11: 722–727

2 Hill A. B. The clinical trial. *N Engl J Med*. 1952; 247: 113–119

3 Kleijnen J., Knipschild P., ter Riet G. Clinical trials of homeopathy. *BMJ* 1991; 302: 316–23

4 Hornung J. *Forsch Komplementärmed* 1996; 3: 91–101

5 Linde K., Clausius N., Ramirez G., Melchart D., Eitel F., V Hedges L., Jonas W. B. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo controlled trials. *Lancet* 1997; 350: 834–843

6 Linde K., Clausius N., Ramirez G., Melchart D., Eitel F., V Hedges L., Jonas W. B. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo controlled trials. *Lancet* 1997; 350: 834–843

Kleijnen J., Knipschild P., ter Riet G. Clinical trials of homeopathy. *BMJ* 1991; 302: 316–23

7 Reilly D. T., Taylor M. A., McSharry C., Aitchinson T. Is homeopathy a placebo response? Controlled trial of homeopathic potency, with pollen in hayfever as a model. *Lancet* 1986; ii: 881.885

8 Brigo B., Serpelloni G. Homeopathic treatment of migraines: a randomized double-blind study of 60 cases (homeopathic remedy versus placebo) *Berl J Res Hom* 1991; 1: 98–106

9 Wiesenaer M., Gaus W., Häussler S. Behandlung der Pollinosis mit Galphimia glauca. *Allergologie* 1990; 10: 359–363

10 Gerhard L., Reimers G., Keller C., Schmück M. Weibliche Fertilitätsstörungen: Homöopathie versus Hormontherapie. *Therapiewoche* 1993; 43, 48, 2582–2588