



Narayana Verlag
Spektrum der Homöopathie 2010-2, Miasmen 1828 - 2010

Leseprobe

[Spektrum der Homöopathie 2010-2, Miasmen 1828 - 2010](#)

von [Narayana Verlag](#)

Herausgeber: Narayana Verlag



<http://www.unimedica.de/b7433>

Sie finden bei [Unimedica](#) Bücher der innovativen Autoren [Brendan Brazier](#) und [Joel Fuhrmann](#) und [alles für gesunde Ernährung](#), [vegane Produkte](#) und [Superfoods](#).

Copyright:

Unimedica im Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern

Tel. +49 7626 9749 700

Email info@unimedica.de

<http://www.unimedica.de>

MIASMA UND TRAUMA

Ein Fall zeigt beispielhaft die Verbindung zwischen Familienschicksal, Belastungsstörung und miasmatischer Verschreibung: Ein Resümee nach 30 Jahren Praxis.

Hahnemanns hypothetisches Konzept der Psora ist ein gedankliches Konstrukt und beinhaltet neben religiösen und mystischen Assoziationen die Bedeutungsebenen der Krätze oder anderer chronischer Hautausschläge wie beispielsweise der Psoriasis, der Schuppenflechte. Flechten (Lichenes), wie sie überall in der Natur vorkommen, sind symbiotische Lebensgemeinschaften zwischen Pilzen und Algen. Die Eigenschaften der Flechten setzen sich deutlich von jenen der Organismen ab, aus denen sie sich zusammensetzen. Sie zählen zu den langlebigsten Lebewesen auf unserem Planeten überhaupt. Das Foto zeigt *Ophioparma ventosa*, die Blutaugenflechte.

copyright | wikipedia

AUTORIN | Jutta Gnaiger-Rathmanner

ZUSAMMENFASSUNG: Eine ausführliche Kasuistik zeigt die Bedeutung unterschiedlicher ätiologischer Faktoren, die unter dem Aspekt der Miasmenlehre einen Schlüssel in der Erforschung des Krankheitsgeschehens und in der Arzneifindung bilden. Hahnemanns Psora- lehre hat den homöopathischen Blick auf die gesamte Biographie mit früheren Vorerkrankungen, Belastungen und Traumata geöffnet und kann als Vorläuferin der modernen Traumalehre gesehen werden.

SCHLÜSSELWÖRTER: Ätiologie, Biographie, Miasma, Ortega, Psora, Psoralehre, Trauma, Sykose, Syphilis

Der chronisch kranke Patient, der im Jahr 2008 in meine Praxis kam, war zu diesem Zeitpunkt 33 Jahre alt. Er ist von Beruf Techniker, verheiratet, und hat einen Sohn. Die Diagnose lautete zunächst: Chronisches trockenes generalisiertes Ekzem. Von der posttraumatischen Belastungsstörung erfuhr ich erst später. Der Beobachtungszeitraum lag insgesamt bei 18 Monaten.

Das bedeutendste Ergebnis der Miasmenlehre vor 200 Jahren ist Hahnemanns Aufforderung zur sorgfältigen Fallaufnahme bis in die frühe Kindheit zurück. Damit hat Hahnemann die Homöopathie wesentlich erweitert und die Türen offen gehalten für neue Entwicklungen bis heute, denn so wird der Blick frei für:

- den Langzeitverlauf mit den seelischen und körperlichen Auslösungen
- die Interaktion seelisch-somatischer Vorgänge
- die Dimension von Biographie, Schicksal und Person eines kranken Menschen.

FALLBEISPIEL

Erstanamnese am 19.11.2008: Seit einem Monat hat sich der trockene Hautausschlag, beinahe am ganzen Körper, massiv verschlechtert, er ist juckend, brennend, unerträglich. Er zwingt zum



Kratzen, bis es blutet. Besonders warmes Duschen erzeugt Qualen. Davor war die Haut zwei Jahre lang gut und ruhig gewesen. Erstmalig war das Ekzem im Alter von 18 Jahren, also vor 15 Jahren, aufgetreten. Es hatte an den Handflächen begonnen, trocken, mit großlamelligen Schuppen, die eine wunde Fläche hinterließen. Von dort hatte es sich allmählich ausgebreitet, über die Arme, die Beine, den Rumpf und den Hals. Der Allergietest war immer negativ ausgefallen.

In der Pubertät hatte der Patient an ausgeprägter Akne vulgaris gelitten. Im Alter von 20 bis 25 Jahren plagten ihn Phasen von heftigen Kopfschmerzattacken, teilweise als Dauerschmerz. Heute macht sich der Kopf nur noch nach körperlicher Anstrengung bemerkbar.

Sonst war der junge Mann immer gesund gewesen. Mit seiner Familie „passt alles“, er ist glücklich mit Frau und zweijährigem Sohn.

Beruf: Er hat einen interessanten Arbeitsplatz, immer viel zu tun, vor allem Büroarbeit. Berufsbegleitend verfolgt er ein zusätzliches Studium, im ersten Jahr von dreien. Das ist anstrengend, es kommen die ersten großen Prüfungen.

Gemüt: Er ist oft gereizt, was ihm immer sofort danach leid tut. Nein, aggressiv ist er nicht. Manchmal kommt ein Gefühl von Resignation auf, worüber er sich selbst wundert. Er ist eher gemütlich, keineswegs pedantisch, doch pflichtbewusst.

Leibfunktionen: Guter Schlaf, normale Verdauung, Milchunverträglichkeit, viel Durst, Morgenmensch, Temperaturverhalten eher hitzig.

Aussehen und Verhalten: Ein kräftiger, muskulöser, ruhiger, bescheiden auftretender Mann, leicht gebeugte Haltung. Er wirkt im Gespräch geduldig, klar und unkompliziert. Er ist wortkarg, antwortet tastend, vorsichtig und nur zu den Themen, wozu er gefragt wird.

Er hat eine angenehme Stimme, die auf mich etwas zu leise und zu verhalten für seine athletische Statur wirkt. Während des Anamnesegesprächs denke ich: „Das ist endlich wieder einmal ein geradliniger Mann aus dem praktischen Leben, für den seine Welt in Ordnung ist.“ Ich halte ihn eher für einen Routinepatienten.

Klinische Untersuchung: Die gesamte Haut ist gereizt, teils gerötete Flecken und Kratzspuren.

Auswertung: Genau gesehen begannen die Phasen des Krankseins in den Jugendjahren.

Ein chronischer Hautpatient, trockene Haut, stark gereizt, juckend und brennend, hitzige Temperaturempfindung, kräftiger Körperbau, in sich gekehrter Mensch mit gebeugter Haltung: Alle diese Daten sprechen für einen Therapiebeginn mit Sulphur, in niedriger Potenzstufe zur Vermeidung heftiger, möglicherweise unberechenbarer Reaktionen.

Verordnung: Sulphur D 12, einmal täglich.

KONTROLLORDINATIONEN NACH SULPHUR

Am 5.12.2008 (3 Wochen später): Zehn Tage lang furchtbare Verschlechterung mit unerträglichem Jucken und Brennen. Die Haut war besonders trocken, teils rissig, leuchtend rot. Danach wurde alles viel leichter, der Juckreiz ist beinahe weg. Das spricht für eine

Erstreaktion, wie wir sie von Hochpotenzgaben kennen. Vor allem eine nachfolgende Besserung bestätigt einen heilenden Regulationsreiz durch die Arznei.

Verordnung: leichte Dosisreduktion auf Sulphur D 12 jeden zweiten Tag.

Am 23.12.2008 (2 ½ Wochen später): Die Haut wird unter laufender Arzneigabe schlechter, besonders an den Oberarmen. Ein Wechsel der Potenz wird versucht: Verordnung von Sulphur C 200 einmalig.

Am 16.1.2009 (4 Wochen später): Anfänglich hatte sich die Haut beruhigt, zu „50 %“. Doch jetzt wieder ein Rückschritt: Die Haut zeigt Bläschen und nässende Areale an Händen und Unterarmen, die Arme bis zu Schultern und Hals wieder feuerrot und trocken. Jetzt nimmt auch der Kopfschmerz zu, ein Druck an der Stirn, besonders ab 15 Uhr. Immer noch schläft der Patient nachts gut. Er schildert alles intensiv, doch unaufdringlich.

Es kommt die Frage nach Hindernissen der Heilung auf. Hat dieser stille Mann eine Sorge, eine Last aus seiner Vergangenheit? Ich erkläre ihm den ganzheitlichen Zugang der Homöopathie und frage ihn nochmals ausdrücklich danach.

DAS TRAUMA DES PATIENTEN

Erst bei seinem vierten Besuch und meiner Nachfrage erzählt er seine Familiengeschichte, in schlichten, ruhigen Worten: Sie waren zu Hause fünf Kinder, alles Jungen. Er ist der letztgeborene. Sein Vater hat sich 1987 daheim im Keller erhängt. Er wurde dort von seiner Mutter und einem Bruder gefunden. Er war Alkoholiker gewesen, ohne Arbeit. Damals war der Patient 12 Jahre alt. Ich will darauf antworten, doch er unterbricht mich: „Die Geschichte geht noch weiter.“

„Mein Vater war der zweite Mann meiner Mutter. Die ältesten drei meiner fünf Brüder kommen aus ihrer ersten Ehe. Auch dieser erste Mann hatte sich suizidiert. Mein zweitältester Bruder hat sich 1997 umgebracht, der älteste ebenso, im Jahre 2005.“

Nach diesen Worten schwiegen wir zuerst gemeinsam. Dann meine Frage nach der Mutter: Sie wohnt noch im selben Haus, schweigt über diese Ereignisse, über diese vier Selbstmorde in ihrem Leben. Schließlich sagt er: „Ich habe das Elternhaus übernommen und wohne auch darin.“ Und auf die Frage, ob man mit so einer Geschichte im Leben Frieden finden könne? „Nein. Das ist nicht möglich. Das kann man nicht verarbeiten. Da gibt es keine Antwort ... Ich trage sie immer mit mir. Heute empfinde ich dabei vor allem Trauer, Hilflosigkeit, selten Weinen. Früher war es reine Wut gewesen ... Es tut gut, dass ich mit meiner Frau darüber sprechen kann.“ Auf die Frage, wie er mit Gewalt umgehe, antwortet er: „Ich meide sie. Im Fall von Streit gebrauche ich nur Worte.“

Auswertung: Diese schwere Familiengeschichte muss in die Arzneiwahl im Sinne der Ätiologie, „Beschwerde durch“, einfließen. Da ist einerseits der Verlust des Vaters und der seelische Schock durch seinen plötzlichen Tod, andererseits die Reaktion darauf: Da ist die unterdrückte Wut, die innere Empörung und die Hilflosigkeit, worauf ich Staphisagria wähle.

Verordnung: Staphisagria D 30 3 x 5 Globuli jeden Montag.

Hahnemann ordnete der Psora als erste und wichtigste Arznei Sulphur zu. Der pharmazeutische Nutzen von Schwefel war bereits im Altertum bekannt. Innerlich wurde Schwefel als Abführmittel eingesetzt. Äußerlich kamen Schwefelrezepturen bei Hauterkrankungen wie Akne, Ekzemen, Krätze, Mykosen u. a. zum Einsatz. Heute findet Schwefel in der Dermatologie nur noch selten Verwendung, ist aber noch nicht vollständig aus der pharmazeutischen Literatur verschwunden.

copyright | Jürgen Weiland

KONTROLLORDINATION NACH STAPHISAGRIA

Am 7.2.2008: Die Haut war wieder ruhig und erträglich gewesen. Die Aussprache bewirkte heftige Gefühle, er kennt das schon. Am meisten quält ihn bis heute die Frage: Hätte er zur rechten Zeit helfen können, zumindest seinen verstorbenen Brüdern? Das heißt, er macht sich Gewissensbisse. Es gibt keine besonderen Träume, er kann gut schlafen. Er fühlt sich „seelisch ausgeglichen und klar wie immer“.

Vor drei Tagen meldete sich ein leichter Infekt. Seither ist die Haut wieder ganz erbärmlich. Er könnte sich die Haut herunterreißen, so sehr brennt sie, nun auch nachts.

Die Gemütslage: Er weiß sich keinen Rat mehr. Er wirkt heute gereizt und ungeduldig – verständlicherweise. Nach außen hin bewahrt er die Fassung.

Auswertung: Staphisagria hat nichts auf Dauer gebracht, die Krise nimmt ihren Lauf und manifestiert sich allein über die Haut. Warum bricht das Leiden gerade jetzt so sehr aus? Die Frage nach der Ätiologie: Der Patient steht unter großem Druck, zum einen durch seine begonnene Ausbildung, zum anderen ist er als Vater eines kleinen Sohnes mit seinem eigenen Vaterbild konfrontiert, was Rechenschaft über die eigene Vergangenheit einfordert.

Vielleicht brachten auch die bisherigen Arzneien und das Gespräch einige latente Schichten seiner Seele und seiner Regulation in Bewegung.

Es bedarf eines neuen Ansatzes: Das Auffallendste an der Anamnese ist ohne Zweifel die zersetzende Familiengeschichte dieses Mannes, die noch völlig brachzuliegen scheint.

Es herrscht das Bild der Destruktion vor:

- Die Hautsymptomatik tritt nun auch nachts auf und bedrängt den Patienten immer mehr.
- Selbstmord hat immer einen destruktiven Aspekt, zumal wenn er so gehäuft auftritt. Der Patient ist in diesem Fall nicht Täter, sondern Opfer, ab dem Alter von 12 Jahren, doch schon die Zeit davor war der Vater in das Versagen geschlittert. Das fällt unter die Kategorie Kindheitstrauma.

Welches ist diejenige destruktive Arznei, die der Schwere dieses Traumas entspricht, die andererseits auch so einen milden, angepassten Gemütsaspekt mit Hang zur Resignation aufweist, wie ihn der Patient oberflächlich bietet? Eine Arznei, die massiv auf die Haut wirkt und eventuell sogar die Akne vulgaris der Jugendjahre erfasst?

Die hochrangigen Arzneien Staphisagria und Sulphur hat der Patient schon erhalten. Ich wähle aus der vorliegenden Auswahl die Arznei mit dem größten destruktiven Potenzial, auch wenn der Patient selbst dies nur über die Haut auslebt: Acidum nitricum, die ätzende Salpetersäure. Verordnung: Acidum nitricum C 200, eine Gabe.

KONTROLLORDINATIONEN NACH ACIDUM NITRICUM

Am 3.3.2009 (nach 4 Wochen): Drei Tage nach Arzneigabe begann eine allmähliche Entlastung an der Haut. Kein Jucken und Brennen mehr, die Haut noch ein wenig gerötet. Die Nächte sind gut. Keine wesentlichen Träume. Auch sonst beobachtet der Mann nichts besonderes, obwohl gezielt nach seinem Seelenzustand befragt.

Zwei Monate danach beklagt sich der Patient wegen eines „Rückfalls“ an der Haut. Seine Frau bemerkt dazu, dass nur kleine Restherde in den Ellbogen jucken: eine auffallende unterschiedliche, mildere Beurteilung des Hautzustandes ihrerseits.

Wiederholung von Acidum nitricum C 200.

Juli 2009 (nach vier Monaten): Die Haut war völlig gut, Cortison hat der Patient schon lange Zeit keines mehr eingenommen. Vor drei Wochen, als der Prüfungsstress im Studium abgefallen war für die Sommerpause, meldete sich ein Rückfall der Hautsymptome.

Seelisch fühlt er sich gut und stabil, „nichts Besonderes“, manchmal Gedanken an den Vater oder an die verstorbenen Brüder. Mehr will – und kann? – dieser Mann jetzt nicht preisgeben. Nochmals Acidum nitricum C 200, eine Gabe. Damit verabschieden wir uns.

Telefonische Nachfrage im April 2010, nach neun Monaten ohne Kontakt: Die Frau des Patienten ist am Telefon. Sie berichtet, die Haut sei lange Zeit nach den homöopathischen Arzneien sehr gut gewesen. Seit einigen Wochen sei der Juckreiz zurückgekommen, diesmal an den Händen. „Mein Mann ist so geduldig, er erträgt sein Leiden lange, ohne sich zu beklagen und ohne etwas dagegen zu tun. Er sollte die Therapie fortsetzen.“

Auf meine Frage, ob er über seine Vergangenheit spreche, sagt sie: „Nein, nie mehr. Nur um die erste Zeit mit unserem Sohn, damals hatte er sich etwas geöffnet.“

RESÜMEE DER KRANKENGESCHICHTE

Der Patient leidet unter einem chronischem Ekzem, das in den Jugendjahren seinen Anfang genommen hatte. Der Suizid des Vaters hatte ihn im Alter von 12 Jahren getroffen. Das war die Spitze des Dramas nach einer belasteten Kindheit und dem Seelendilemma der ganzen Familie danach. Der Mann kommt wegen eines akuten Schubs. Die Heftigkeit der Irritation der Haut kann auch unter dem Aspekt der Übererregung (hyperarousal) aus der Traumalehre angesehen werden: Gespeist aus den alten latenten Seelenwunden der Vergangenheit (Levine, Bauer). Ein Seelentrauma wird erschwert durch:

- Das frühe Alter des Betroffenen
- Die Nähe der beteiligten Personen – alle waren es nahe Verwandte
- Die Wiederholung – vier Suizide von Männern der Familie
- Die kollektive Verdrängung – der Weg, den seine Familie bis heute pflegt

Durch die dritte verabreichte Arznei hat sich der massive Schub an der Haut deutlich und nachhaltig gebessert. Allerdings bleibt die seelische Aufarbeitung des Traumas noch unbewältigt.

Zum besseren Verständnis der folgenden homöopathischen Fallanalyse möchte ich einige Gedanken zur Theorie der Miasmen vorausschicken:

A. WAS FÜGTE HAHNEMANN SEINER HOMÖOPATHIE MIT DER MIASMENLEHRE NEUES HINZU?

Während die akuten Miasmen, zu denen viele der bis heute bekannten Seuchen wie Scharlach, Cholera, Typhus etc. zählten, der

Syphilis

Das Miasma der Syphilis stand auch bereits für Hahnemann als Symbol für Destruktion. Acidum nitricum rangiert im Repertorium hochwertig als damalige Arznei für die reale Geschlechtskrankheit der Syphilis. Trotz dieser destruktiven Züge hat Hahnemann die giftige Salpetersäure miasmatisch nicht der Syphilis, sondern der „Sykose“ zugeordnet.

copyright | Jürgen Weiland

homöopathischen Therapie gut zugänglich waren, suchte Hahnemann ab 1816 „bei Tag und bei Nacht“ (S. 6) nach einer Erweiterung seiner Methode, sodass sie auch für chronisch kranke Patienten verlässlich anwendbar sei. Die Miasmenlehre wurde sein Spätwerk, das er Zeit seines Lebens als Hypothese bezeichnete.

1. DIE ZEITACHSE DER KRANKHEITEN: Hahnemann führte in der Erforschung der chronischen Krankheiten insbesondere den Blick auf die Zeitachse des Krankheitsgeschehens ein. Er spricht davon, nach einer ersten Ansteckung durch Hautausschläge in ganz frühen Jahren zu forschen, aber auch nach allen Arten von Causae und sonderlichen Krankheitszeichen: „Als Beihilfe der Heilung dienen dem Arzte ... die bedeutungsvollsten Momente aus der ganzen Krankheits-Geschichte des langwierigen Siechtums, um dessen Grundursache, die meist auf einem chronischen Miasma beruht, ausfindig zu machen, ...“ (§ 5)*.

2. DIE DREI MIASMEN: Psora, Sykose und Syphilis stehen als die drei Grundursachen bzw. Grundkrankheiten für alle anderen Krankheiten, die nur Folgen und Teilaspekte der ersteren drei sein sollen (S. 10 ff).

3. SYPHILIS ALS MODELL FÜR PSORA: Das Krankheitsbild der Syphilis mit dem Weg der venerischen Ansteckung war damals gut bekannt. Hahnemann übertrug dieses Modell auf die weitläufige, vielgestaltige Psora und verfolgte die Theorie deren Ansteckung über die Haut. Daran hielt er hartnäckig fest, mit vielen, oft gesuchten Argumenten. Sie prägt sich der Lebenskraft „als geistartige, feindliche Potenz“ irreversibel auf (§ 148).

4. DIE PSORA: Hahnemann entwickelte Schritt für Schritt sein hypothetisches Konzept der Psora. Als das bedeutendste Miasma sollte sie „sieben Achtel aller chronischen Krankheiten“ betreffen (S. 7). Im Buch „Die chronischen Krankheiten“ schildert er die Entwicklung und den Prozess der Psora seiner Zeit und seiner Sicht gemäß so:

- I. die Ansteckung als Causa prima
- II. der Ausschlag
- III. der Verlauf der „natürlichen Psora“
- IV. die Unterbrechung durch Suppression

- V. das unbemerkte Weiterschwellen als „Innere Psora“ unter dem Mantel der Scheingesundheit der „schlummernden Psora“
- VI. und schließlich die „sekundäre Psora“, die an inneren Organen verwandelt zum Vorschein kommt, angestoßen durch auslösende Anlässe im Sinne einer Causa secundaria

5. DIE SUPPRESSION: Hahnemann verteilte jedwede Lokalbehandlung der Hauteffloreszenzen, er warnte vor deren oberflächlicher Beseitigung. So führte er den Begriff der Unterdrückung, der Suppression, ein (§ 204). Er ist unmittelbar mit der Entwicklung der Psoraltheorie verbunden.

6. DIE ÜBERLAGERUNG DER MIASMEN: Jedes der drei Miasmen kann ein anderes, tiefer liegendes überlagern, „die entwickelte Psora kompliziert die Sykose“. Das erschwert die homöopathische Therapie. Dann kann nur schrittweise vorgegangen werden, mehrere Arzneien müssen aufeinander folgen (S. 106 und S. 115).

7. DIE PSORISCHEN ARZNEIEN: Die Arzneien wurden auf der Basis der Prüfungssymptome in psorische und apsorische unterschieden. Vor allem wurde der schon bekannte Arzneischatz durch den Miasma-Aspekt vertieft, erst in zweiter Linie wurde nach neuen Arzneien geforscht (§. 5 und § 103). Hahnemann ordnete jedem Miasma eine charakteristische Arznei zu. Sulphur zur Psora, Thuja und Acidum nitricum zur Sykose, Mercurius zur Syphilis.

B. WIE SCHLÄGT SICH DIE MIASMENLEHRE IN DER HOMÖOPATHISCHEN PRAXIS VON HEUTE NIEDER?

Hahnemanns Wandel: Der Forscher und Philosoph Herbert Fritsche arbeitet in seiner Biographie „Samuel Hahnemann“ heraus, wie sich das Krankheitsverständnis des Professors Hahnemann in

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	12	11	10	10	10	10	9	9	9	8	8
	21	16	21	21	18	17	19	11	10	20	17
1. Gemüt - Gefühle, Emotionen, Gemütsbewegungen - unterdrückte (26) 1											
2. Gemüt - Resignation (35) 1											
3. Gemüt - Beschwerden durch - Schock; seelischen (45) 1											
4. Gemüt - Beschwerden durch - Tod von geliebten Personen (36) 1											
5. Gemüt - Streiten - Abneigung gegen (20) 1											
6. Gemüt - Milde (121) 1											
7. Gemüt - Schweigsam (315) 1											
8. Gemüt - Angst - Gewissensangst (124) 1											
9. Haut - Hautausschläge - trocken (94) 1											
10. Haut - Hautausschläge - juckend (168) 1											
11. Gesicht - Hautausschläge - Akne (152) 1											
12. Allgemeines - Speisen und Getränke - Milch - Abneigung (128) 1											

MIASMA, MYTHOS UND SYMBOLIK

Hahnemann wählte in seiner Miasmenlehre die mystisch bedeutsame Dreizahl für die drei Grundübel. Gab es tatsächlich zu Hahnemanns Zeiten rein faktisch nur die drei chronischen Krankheiten Psora, Sykose und Syphilis? Oder gab es auch einen symbolischen, esoterischen Hintergrund für die gewählte Zahl Drei der „Grundübel“? Hahnemann war Freimaurer und hat die Dynamik der Zahlen aus der Kabbala, wohl auch aus der Alchemie, gekannt (Fritsche).

Die Zahl Drei ist seit alters her ein Urbild für Lebensprozesse, wie zum Beispiel „Sal – Sulphur – Mercur“ als Prinzipien der Alchemie. In den vorchristlichen Mythen der Kelten wird die Dreierheit der weiblichen Gottheit zugeordnet und steht für den Vegetationskreislauf im Sinne von „Werden – Blühen, Reifen – Vergehen“ oder „Jugend – Reife – Alter“. (Kutter). In der christlichen Mythologie stand die Drei für Gott, nämlich Vater, Sohn und Heiliger Geist.

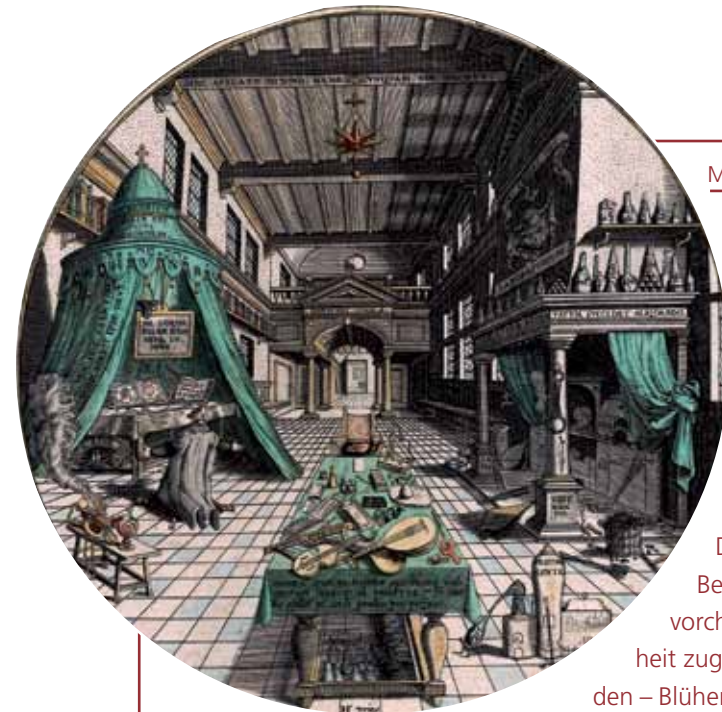
Die Dreizahl der Miasmen inspiriert auch in medizinischen Termini. Im deutschen Sprachraum wurde das konkrete Krankheitsbild der Syphilis, das Hahnemann für seine Miasmenlehre einsetzte, verlassen zugunsten des Prozesses, der darin erkennbar wird, nämlich der Destruktion. Es wurden zeitgemäße Begriffe und Bilder für alle drei Miasmen eingesetzt.

M. Dorcsi verwendete den bekannten Begriff der Diathese: Lymphatisch für die Psora; lithämisch für die Sykose; destruktiv für die Syphilis (Dorcsi, Gnaiger 1984).

Embryologisch kann diesen entsprechen: „Äußeres Keimblatt – mittleres Keimblatt – inneres Keimblatt“ und mit den bevorzugt betroffenen Organsystemen: „Haut, Schleimhäute – Stoffwechsel, parenchymatöse Organe – Sinnesorgane, ZNS.“

„Amphitheater of Eternal Wisdom“ nannte der niederländische Renaissance Künstler Vredeman de Vries (1527–1607) sein Werk mit dem Motiv eines Alchemisten-Labors.

copyright | Wikimedia



Leipzig mit seinem Rückzug nach Köthen grundlegend wandelt – dank der Miasmenlehre:

- von der akuten Krankheit zur chronischen Krankheit
- vom individuellen Symptombild zu den drei „einzigen eigenständigen Krankheiten“
- von der Totalität der Symptome zum Wesen der drei Miasmen
- von den Phänomenen zur Frage nach den drei Grundursachen
- von den Krankheitssymptomen zum gesamten biographischen Verlauf

2. DIE BIOGRAPHISCHE ANAMNESE UND DIE ÄTIOLOGIE: Die Miasmenlehre von damals findet sich heute in jeder ausführlichen Anamnese mit Langzeitverlauf wieder, nämlich die biographische Anamnese mit Blick auf frühere Vorerkrankungen, Belastungen und Traumata. Die auslösenden Faktoren, die Ätiologie, bilden unter dem Aspekt der Miasmenlehre einen Schlüssel für die Erforschung des Krankheitsgeschehens und für die Arzneifindung (Gnaiger 1987).

3. DIE SUPPRESSION UND DIE HERING'SCHE REGEL: Die Sup-

pression von Krankheitssymptomen zeigt auch in der zeitgenössischen Medizin eine gewaltige Dimension. Der homöopathische Arzt ist gezwungen, den Blick offenzuhalten für größere Zusammenhänge der Krankheitsprozesse. In der Hochpotenztherapie orientiert er sich an den Heilreaktionen gemäß der Hering'schen Regel. Ohne Psoralehre gäbe es kein Verständnis für Suppression und Heilgesetze.

4. MIASMA ALS PROZESS: Studieren wir die Syphilis als Seuche, die den Betroffenen in seinem Lebensvollzug an Leib und Seele vereinnahmt und prägt, so bekommen wir ein Bild davon, was ein destruktiver Krankheitsprozess bedeutet. Syphilis steht in der Homöopathie als konkrete Krankheit, dann aber als Abbild für den destruktiven Prozess per se.

Die Sykose kann ebenso im Bild des Trippers prozesshaft erfasst werden. Die Psora steht demnach für das Urbild des chronischen Hautpatienten. Damit verlässt die homöopathische Welt die Lehre, Miasma sei nur durch Ansteckung erworben. Sie kann auch familiär ererbt oder schicksalsbedingt erworben sein (Ortega 1980, Gnaiger 1985).

HOMÖOPATHISCHE FALLANALYSE

Betrachten wir die Krankengeschichte nun miasmatisch: Anfangs nennt und zeigt der Patient als Hauptbeschwerde sein Hautleiden. Alle geschilderten Symptome, individuell herausgearbeitet, passen zum Arzneimittelbild von Sulphur. Auch miasmatisch gesehen ist Sulphur zunächst die Arznei der Wahl: Hahnemann ordnet den Großteil der chronischen Hautleiden der Psora zu und Sulphur ist dafür die erste Arznei (siehe unter „Theorie der Miasmen“, Punkt A 4 und A 7).

Anfänglich schien sein Gemüt und Wesen in Ordnung. Nur leise Anzeichen einer seelischen Hemmung deuteten sich an. Das findet sich bei Hahnemann als „die latente, schlummernde Psora“ beschrieben (siehe Punkt A 4).

Auf Sulphur werden die Hautsymptome schlimmer. Danach folgt aber keine deutliche und dauerhafte Heilung, sodass die anfängliche Hautreaktion nicht der Hering'schen Regel zuzuordnen ist. Ein solcher Verlauf lässt sich vielmehr als „Überlagerung der Miasmen“ erklären, wie es Hahnemann definiert hat: Hinter der psorischen Fassade meldet sich eine zweite, tiefere, unbekannte Ebene, von einem anderen Miasma geprägt. Die Lösung ergibt sich durch eine Vertiefung der Anamnese und den Wechsel der Arznei (siehe Punkt A 6). Hahnemann hat betont, wie sorgfältig die auslösenden Momente in der Krankengeschichte herauszuarbeiten sind (siehe Punkt A 1). Nach mehrmaligen Gesprächen ließen sich zusammen mit dem Patienten mehrere „Causae“ ausfindig machen. Diese aktuellen Auslöser heißen in der Homöopathie Ätiologie, in der Traumalehre Trigger.

Die frühen, ersten Auslöser des Krankseins:

- der Alkoholismus der Vaters
- der Suizid des Vaters, dann der Brüder, als eine zweifelsohne destruktive Form der Lebensbewältigung
- der Verlust des Vaters

Eine zweite Ebene von auslösenden Faktoren im Hier und Heute:

- die Überforderung durch die Ausbildung
- die eigene Vaterschaft in seiner jungen Familie mit Sohn

Die Arznei Staphisagria war auf die seelische Reaktion beim Patienten eingesetzt worden, seine unterdrückte Wut und Empörung auf seine Lebensumstände als Kind und Jugendlicher. Dies allein genügte aber nicht. Das Simile ließ sich erst finden, als die Intensität des Seelentraumas der gesamten Familie bevorzugt berücksichtigt wurde, die Atmosphäre von Destruktion, von Abkehr und Verweigerung gegenüber dem Leben. Der Patient war damals Kind und Jugendlicher, also ausschließlich Opfer und nicht Täter in diesem Familiendrama. Die Traumalehre bestätigt heute, dass auch die Opferrolle eine krankmachende emotionale Überforderung darstellt. „Destruktion“ ist zuerst eine Qualität, ein Phänomen. Es lässt sich nicht sofort als Einzelsymptom festhalten und nicht direkt in den Repertoriensrubriken finden, es ist ein übergeordneter, „ordnender“ Zugang zum Patienten und seinem Zustand. Es schließt die Grundtendenz, den Grundcharakter einer Pathologie, aber auch die präverbalen, noch nicht ausformulierten Aspekte des Krankseins mit ein (siehe Punkt B 4).

Die Salpetersäure ist ein starkes Gift, was die Haut bis zur Nekrose schädigt. Sie rangiert im Repertorium hochwertig als damalige Arznei für die Syphilis. Trotz dieser destruktiven Züge hat Hahnemann Acidum nitricum miasmatisch nicht der Syphilis, sondern der „Sykose“ zugeordnet (siehe Punkt B 4 und A 7).

In der Arzneimittellehre und im Repertorium findet die Ätiologie insbesondere unter den Rubriken „Beschwerden durch“ ihren Niederschlag. Die Arznei Acidum nitricum, schon seit 200 Jahren in der Homöopathie bekannt, scheint in den Rubriken „Gemüt – Beschwerden durch“ bei markanten Traumathemen auf, die sich beim Patienten alle wiederfinden lassen:

Beschwerden durch:

- Angst
- Gemütsbewegungen – traurige und Kummer
- Sorgen, Kummer
- Beleidigungen, Beschimpfungen, durch Tadel
- Kränkung, Demütigung
- Schock; seelischen
- Tod von geliebten Personen – Kindern; bei
- Uneinigkeit, Zwietracht – Eltern; zwischen den eigenen
- Bevormundung – Kindern, bei – elterlicher Bevormundung; bei langer Geschichte übermäßiger – harter, rauer Erziehung

Der Patient vermag (noch?) nicht das volle Ausmaß seiner erfahrenen seelischen Not innerlich zuzulassen und preiszugeben. Er schil-

ANZEIGE

Sarah Sylvia Hiener



20,00 € - ISBN
978-3-927496-64-4

Homöopathie und Psychotherapie ergänzen sich ausgezeichnet. Das hat sich in der über 20 Jahre dauernden Praxistätigkeit von Sarah Sylvia Hiener immer wieder bestätigt. Alles Leid - auch die körperlichen Erkrankungen - haben ihren Ursprung in den Tiefen der Seele.

Es geht darum, die Wurzel der körperlichen Krankheit oder der seelischen Belastung zu finden, um sie dauerhaft beheben zu können.

Dabei greifen das Konstitutionsmittel, transpersonale und kabbalistische Psychologie in der Therapie wie Zahnräder ineinander. Auf der Grundlage dieser Art von Arbeit sind die Bücher entstanden. In leicht lesbarer Form werden die Mittel in den verschiedenen Lebensphasen beschrieben. Aber auch passende Karikaturen, karmische Aspekte und die geheilte Form des Mittels gehören dazu. Hinweise auf heilsame Elemente aus



25,60 € - ISBN
978-3-927496-77-4

andern Bereichen wie Heilsteine, Imaginationen, sportliche oder künstlerische Tätigkeiten runden die Mittelbilder ab.

anderem Bereich wie Heilsteine, Imaginationen, sportliche oder künstlerische Tätigkeiten runden die Mittelbilder ab.

anderem Bereich wie Heilsteine, Imaginationen, sportliche oder künstlerische Tätigkeiten runden die Mittelbilder ab.

anderem Bereich wie Heilsteine, Imaginationen, sportliche oder künstlerische Tätigkeiten runden die Mittelbilder ab.



29,80 € - ISBN
978-3-936363-33-3



14,00 € - ISBN
978-3-936363-30-2

Bestellungen an den Schulamith Verlag:
A. Hiener - Schulamith Verlag: www.schulamith.de
Sommerhalde 20, D-79780 Stühlingen, Fax 07744-91151
email: info@schulamith.de

PROCESO SANCHEZ ORTEGA

Der mexikanische Arzt und Homöopath Proceso Sánchez Ortega beschrieb in seinem Buch „Anmerkungen zu den Miasmen oder chronischen Krankheiten im Sinne Hahnemanns“ eine Miasmentheorie, welche vereinfacht alle Erscheinungen unter dem Gesichtspunkt der Prinzipien von Unterfunktion (Psora), Überfunktion (Sykose) und Fehlfunktion (Syphilis) beschreibt. Dr. Ortega nahm sich die Miasmenlehre Hahnemanns ganz zu Herzen und setzte insbesondere bei der Dreizahl der Miasmen an. Er stellte jedes Miasma einer Funktionsphase der Zelle gegenüber, wie sie aus der Pathologie bekannt sind. Die Zelle agiert und reagiert auf Reize in drei Phasen. Sie reagiert zuerst mit Schwächung, mit Hypotrophie. Dann kompensiert sie mittels Hypertrophie. Sind diese Mechanismen erschöpft, folgen Atrophie, Desorganisation und Nekrose.

Diesem Zellmodell von drei Stufen charakteristischer Reaktionsmuster lassen sich die drei Miasmen gegenüberstellen und als Prozesse in einer zeitgemäßen Sprache erfassen. Dadurch wurde die Miasmenlehre gut verständlich und praktisch umsetzbar. Diese drei Prozesse „Hypotrophie – Hypertrophie – Atrophie“ lassen sich auf allen Ebenen der Lebensäußerung wiederfinden, bei der Funktion der Zelle über die Funktion einzelner Organe und Organsysteme, aber auch als seelische Reaktionsweisen.

Beispiele der drei Prozesse im Verhalten:

- Mangel – Überschuss – Entartung
- Hemmung – Flucht – Zerstörung
- Schwäche – Macht – Isolation
- Introspektiv – expressiv – ausufernd

So hat Ortega die Miasmenlehre als großes Ordnungsraster gegenüber der Vielfalt der Krankheitsphänomene auf allen Ebenen weiterentwickelt. Das kann auf Patientensymptome genauso wie auf Arzneiprüfungssymptome angewandt werden. Es gibt den Versuch, jedes einzelne Symptom der Arzneimittellehre akribisch miasmatisch zuzuordnen und den Miasmenanteil pro Arznei summarisch zu erfassen. So entstehen miasmatische Arzneimittellehren (Ortega, Gnaiger 1983, 1985). Das Pendant zu Ortega in Argentinien ist der Homöopath T. P. Paschero. Der Psychotherapie nahestehend, hat er schon in der 70er-Jahren „die biopathographische Anamnese“ eingefordert, fußend auf seinem Verständnis der Psoralehre (Gnaiger 1986).

Foto oben: Dr. Proceso Sanchez Ortega

copyright | Privat



dert seine Geschichte sachlich, faktisch, ohne Emotionen zu zeigen. Er sagt mit Recht: „Das ist nicht zu verarbeiten. Da gibt es keine Antwort.“ Er scheint sich sogar an seinen Hautbeschwerden festzuhalten, was daran deutlich wird, dass seine Frau die Restbeschwerden an der Haut im Therapieverlauf als viel geringfügiger beschrieben hat als der Patient selbst. Auffallend sind lange Latenzphasen im Verlauf des Hautleidens des Patienten: Die Haut war zeitweise völlig gesund. Die Seele ist es in seinen Augen bis heute: „Ich bin seelisch immer ausgeglichen und klar.“ Das nennt Hahnemann gemäß dem Psora-Modell die „Scheingesundheit“ der latenten Psora (siehe Punkt A 4).

Solche Latenzphasen sind im Verlauf vieler chronisch rezidivierender Krankheiten bekannt, in der Traumalehre von heute ebenso. Dort wird dies als Verdrängung des seelischen Traumas verstanden

im Sinne von seelischem Selbstschutz, der so lange aufrecht erhalten bleibt, bis für den Patienten neue Sicherheiten verfügbar sind. Allerdings zeichnet solche „symptomfreie“ Patienten ein dauerhafter Zustand vegetativer Sensibilisierung und Übererregbarkeit aus, den kleinste Anlässe von außen jederzeit destabilisieren können. Noch sind bei diesem Patienten nicht alle Schichten seines Krankseins erreicht und ausgeglichen. Es sollte eine Öffnung und Entlastung „im Inneren“, in der Seele, stattfinden – so fordern es Homöopathie und Traumalehre. Doch es gilt: Allein der Patient entscheidet über die Geschwindigkeit seines Weges und der Therapie.

SCHLUSSKOMMENTAR ZUR FALLGESCHICHTE

Am Beispiel der Krankengeschichte unseres Patienten stellt sich die Frage, die den Kern der Miasmenlehre trifft. Es gab von Anfang an ausgeprägte, hochwertige aktuelle Lokalsymptome, an denen man

homöopathisch gesehen vielleicht noch weiter feilen hätte können für eine nächste Arznei.

Wäre jedoch die Anamnese und die Begegnung mit diesem Patienten befriedigend ausgefallen, wenn seine biographischen Daten und sein Familiendrama nicht zur Sprache gekommen wären? Hätte die Arzneifindung ohne den Einblick in die gesamte Leidensgeschichte gelingen können? Diese Fragen übersteigen die Frage nach einer Methode, sie fordert ebenso das Menschenbild und das Selbstverständnis des handelnden Arztes heraus. Stufenweise ließ sich im Laufe der Gespräche der Zugang zu den tieferen Schichten des Leidens dieses Mannes entwickeln. Dabei zeigten sich viele Aspekte der Miasmenlehre und ließen sich erfolgreich anwenden.

Das bedeutendste Ergebnis der Miasmenlehre vor 200 Jahren ist Hahnemanns Aufforderung zur sorgfältigen Fallaufnahme bis in die frühe Kindheit zurück. Damit hat Hahnemann die Homöopathie wesentlich erweitert und die Türen offen gehalten für neue Entwicklungen bis heute, denn so wird der Blick frei für:

- den Langzeitverlauf mit den seelischen und körperlichen Auslösungen
- die Interaktion seelisch-somatischer Vorgänge
- die Dimension von Biographie, Schicksal und Person eines kranken Menschen.

Die Homöopathie muss den Dialog mit zeitgenössischen Konzepten individuellen Krankseins nicht scheuen. So findet sie sich gegenüber der Traumalehre, diesem bedeutenden Modell der Moderne, unter vielen Aspekten sogar bestätigt und kann mit ihren Arzneien die psychotherapeutischen Therapieansätze mitsinnig unterstützen. War etwa gar die Homöopathie mit ihrer Sorgfalt für die Ätiologie eine Vorläuferin der modernen Traumalehre?

Literatur und Quellen

* Hinweis auf die Seiten in Hahnemann, „die chronischen Krankheiten“, und auf die Paragraphen im „Organon“.

Bauer J.: *Das Gedächtnis des Körpers*, Piper, München, 4. Aufl. 2005

Dorcsi M.: *Medizin der Person*, Haug, Stuttgart, 2. Aufl. 1978, vergriffen

Fritsche H.: *Samuel Hahnemann, Die Idee der Homöopathie*, Burgdorf, vergriffen

Gnaiger J.: *Krankheit und Heilung im alttestamentarischen Verständnis und die Psoralehre*. Documenta Homoeopathica 9, Haug Verlag, Heidelberg 1988 / 85–92

Die Frage nach den Anfängen der Krankheit. Documenta Homoeopathica 8, Haug Verlag, Heidelberg 1987 / 61–65

Wahre Menschenkenntnis – das Fundament der Homöopathie. Übersetzung eines spanischen Textes von P. Paschero AHZ 3/ 1986 S 92-95

Die Psoralehre heute. Zeitschrift für Klassische Homöopathie 5 / 1985 / 186–190

Mexiko – Wien, zwei Schulen, zwei Persönlichkeiten.

Documenta Homoeopathica 7, Haug Verlag, Heidelberg 1985 / 125–129

Die Miasmenlehre Ortegas in der Homöopathischen Methodik. Zeitschrift für Klassische Homöopathie 27/ 1983 / 9–13. Siehe auch KH 26/1982

Hahnemann S.: *Die chronischen Krankheiten*, Band 1, Haug, Stuttgart, 3. Aufl. 2006

Hahnemann S.: *Organon der Heilkunst*, 6. Auflage, Hippokrates, Stuttgart, 1999

Kösters C.: *Übersicht der Miasmentheorien von Hahnemann bis heute*, DZV-Tagung 2008 in Bamberg

Kutter E.: *Der Kult der drei Jungfrauen*, Kösel, München, 1997

Levine P.: *Trauma-Heilung, Synthesis*, Essen, 1998

Ortega P. S.: *Anmerkungen zu den Miasmen*, Haug, Stuttgart, 1980, vergriffen

Ortega P. S.: *Die Lehre der Homöopathie*, Sonntag, 2002



DR. JUTTA
GNAIGER-RATHMANNER

Promotion an der Universität Wien, anschließend Mitarbeit im Ludwig-Boltzmann-Institut für Homöopathie in Wien bei Dr. Matthias Dorcsi. Studienaufenthalt in Mexiko City bei Dr. Proceso Sanchez Ortega. Vorsitzende der Österreichischen

Gesellschaft für Homöopathische Medizin. Vorstand und Gründungsmitglied des Forums für Komplementärmedizin in Vorarlberg (FKMV). Gründung und Leitung des homöopathischen Qualitätszirkels in Vorarlberg.

Dr. Jutta Gnaiger hält viele Vorträge für Ärzte in Österreich, Deutschland, Rumänien, Mexiko, USA und ist mehrfache Preisträgerin für Vorträge, wissenschaftliche Arbeiten und Veröffentlichungen. Viele dieser Arbeiten erschienen in der „Documenta homoeopathica“, Maudrich, Wien.

Ein großes Anliegen ist Dr. Jutta Gnaiger-Rathmanner der Austausch zwischen der Schulmedizin und der Homöopathie. Es gibt in Österreich schon viele fruchtbare Beispiele im Sinne von homöopathischen Spitalsambulanzen (siehe unter www.dr-jutta-gnaiger.info im Link Homöopathie + Wissenschaft).

Dr. Jutta Gnaiger-Rathmanner
Hirschgraben 15
A 6800 Feldkirch
T: 00 43 (0)55 22 7 20 97
F: 00 43 (0)55 22 7 20 97-6
dr.jutta.gnaiger@aon.at
www.dr-jutta-gnaiger.info



Narayana Verlag

[Spektrum der Homöopathie 2010-2, Miasmen 1828 - 2010](#)

112 Seiten, Heft
erschienen 2010



Mehr Bücher zu gesund leben und gesunder Ernährung www.unimedica.de