

Klare Begriffsdefinitionen als Grundlage für wissenschaftliches Denken und Arbeiten

Stellungnahme zum Begriff „Miasma“

Diese Stellungnahme baut auf die Ergebnisse des Internationalen Köthener Erfahrungsaustauschs (ICE) 2016 in Köthen auf und versteht sich als Anregung zum Diskurs.

Die Inhalte wurden durch Curt Kösters beim ICE 2021 präsentiert. Ggf. wird diese Stellungnahme aufgrund der Diskussion in der Mitgliederversammlung von WissHom weiter entwickelt.

Zusammenfassung:

„Miasma“ ist ein unklarer und vieldeutiger Begriff.

Infektionskrankheiten sollten daher nicht mehr als „Miasmen“ bezeichnet werden.

Bei den unterschiedlichen „Miasmen“-Konzepten ist eine eindeutige Nomenklatur notwendig, welche klar benennt, wovon die Rede ist (z.B. Reaktionsweise des Organismus).

Spezifische Beschwerden, welche im Gefolge einer Infektionskrankheit auftreten, sollen als Folgeerkrankungen einer Infektionskrankheit bezeichnet werden. Diese Folgeerkrankungen können möglicherweise auch vererbt werden.

Der Begriff „Miasma“

Das ursprüngliche "Miasmen"-Konzept von Hahnemann zur Behandlung akuter epidemischer Krankheiten beruht auf definierten, auch heute noch bekannten akuten Infektionskrankheiten, die mit krankheitsspezifischen Arzneimitteln behandelt werden können^{1,2,3}.

Dieses Konzept wurde von Hahnemann dann auch auf chronische Erkrankungen erweitert (am Beispiel der Syphilis). Von verschiedenen Nachfolgern wurde dieses Konzept weiter entwickelt, wobei der Begriff Miasma dabei in sehr unterschiedlichen Bedeutungen verwandt wurde und wird⁴. Nicht nur die Zuordnung von Symptomen und Arzneimitteln zu einzelnen Miasmen, die Anzahl der Miasmen, sondern auch die Bedeutung des Begriffs selbst, differiert dabei erheblich.

Es handelt sich bei den unterschiedlichen späteren Konzepten mithin nicht um unterschiedliche Nuancen oder Blickwinkel auf die gleichen Phänomene, sondern um fundamental unterschiedliche Konzepte.

Für eine wissenschaftliche Methode sind mehrdeutig und unklar definierte Begriffe ein unhaltbarer Zustand. Sie stellen die Wissenschaftlichkeit der Methode selbst unmittelbar in Frage.⁵

Eindeutige Nomenklatur für die verschiedenen "Miasmen"-Konzepte

Spätere "Miasmen"-Konzepte beziehen sich in der Regel nicht auf eindeutig feststellbare Infektionskrankheiten.

Symptome und Arzneimittel werden nach bestimmten – aber im Detail deutlich unterschiedlichen - theoretischen Überlegungen in Ordnungssysteme gegliedert.

Am bekanntesten ist die Gliederung nach unterschiedlichen Reaktionsformen (z.B. Schwäche, Hypertrophie oder Destruktion⁶).

Wir schlagen vor, auch hier den Begriff „Miasma“ zu vermeiden wegen seiner Uneindeutigkeit.

Als Überbegriff derartiger Systeme eignet sich der Begriff „Diathese“ (hier im Sinne eines ererbten und vererbaren Musters von Symptomen).

Für das jeweilige Konzept sollten aussagekräftige und eindeutige Begriffe gefunden werden, aus denen sich die Kriterien der Aufgliederung erschließen – schon um der besseren Verständigung untereinander ggf. einschließlich des jeweiligen Autors. (z.B. „Destruktive Diathese nach Ortega“, „Destruktive Diathese nach Masi“, ...) Der Nutzen dieser Ordnungssysteme in der Praxis muss für die verschiedenen Konzepte einzeln überprüft werden.

Infektionskrankheiten als solche benennen

Wir schlagen vor, **den Begriff „Miasma“ durch „Infektionskrankheit“ zu ersetzen**, wenn es um die Behandlung von Infektionskrankheiten geht.

Der in der medizinischen Terminologie des 18.Jh und von Hahnemann allgemein verwendete Begriff „Miasma“ bedeutete seinerzeit genau dieses: Eine Infektionskrankheit⁷.

Die Verwendung des Begriffs „Infektionskrankheiten“ ist ein wesentlicher Beitrag zur Entwirrung der Begrifflichkeiten:

- Austausch über dieses wichtige Thema mit Kollegen und Kolleginnen ohne homöopathisches Hintergrundwissen wird möglich.
- Lernenden der Homöopathie ist die spezifische homöopathische Behandlung bei eindeutig definierten Infektionskrankheiten klarer vermittelbar.
- Die spezifische homöopathische Therapie heute relevanter Infektionen z.B. durch Herpesviridae wie Eppstein-Barr-Virus (EBV), humanen Papillomaviren (HPV) oder Borrelien kann gezielt untersucht werden.

Als Beispiel: Die Borreliose ist trotz einiger Parallelen und einer Verwandtschaft der Erreger eben keine syphilitische Erkrankung, sondern eine eigenständige chronische Infektionskrankheit mit eigenen spezifischen Symptomen und einer Krankheitsdynamik, die sich von einer aktiven Syphilis deutlich unterscheidet.

Folgezustände nach Infektionskrankheiten

Als wesentliche Erweiterung des allgemeinen Verständnisses von Infektionskrankheiten kennen wir in der Homöopathie die Hypothese anhaltender Folgezustände nach Infektionen⁸.

Als Folgezustand einer Infektionskrankheit bezeichnen wir spezifische Beschwerden, welche individuell im Gefolge einer akuten oder chronischen Infektionskrankheit auftreten und möglicherweise auch vererbt werden können.

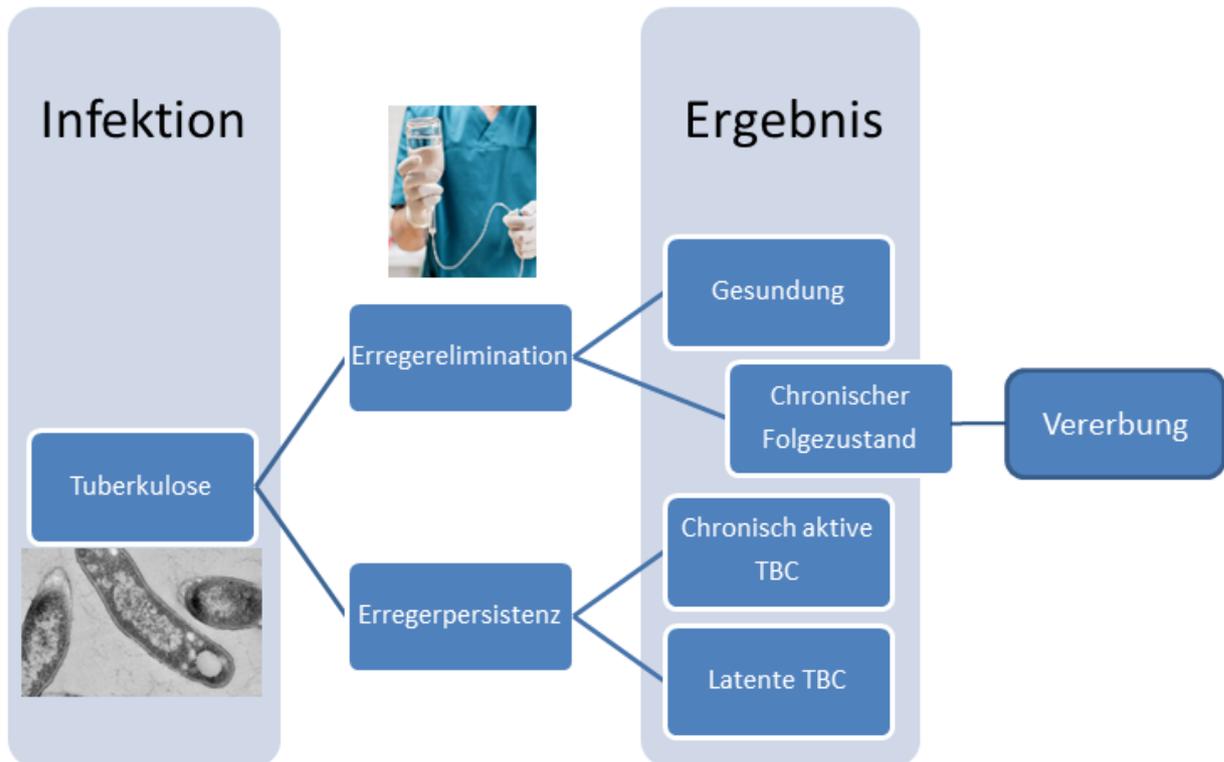


Bild 1: Verdeutlichung der Hypothese am Beispiel der Tuberkulose

Die Hypothese, dass in einem komplexen System die Wirkung auch fortbestehen kann, nachdem die Ursache verschwunden ist, ist theoretisch höchst plausibel (hier: Die Immunreaktionen bestehen fort, obwohl der Erreger eliminiert ist).

Zur analogen Betrachtung eignen sich die mittlerweile gut belegten anhaltenden Folgezustände nach psychischen Traumata. Man kennt heute konsekutive epigenetische Veränderungen und erforscht deren Vererbung an die Nachkommen^{9 10}.

Unserer Erfahrung zeigt, dass bei anhaltenden Folgezuständen von Infektionskrankheiten – auch ererbten - angezeigte, krankheitsspezifische homöopathische Arzneimittel oder die entsprechenden Nosoden die Regulationsmechanismen des Organismus unterstützen können.

-
- 1 Hahnemann S: Die Chronischen Krankheiten – Theoretischer Teil. Unveränderter Nachdruck der Ausgabe letzter Hand, Organon-Verlag; 1983
 - 2 Hahnemann S: Organon-Synopse. Hrsg: Bernard Luft, Matthias Wischner. Heidelberg: Haug; 2001

- 3 Hahnemann S: Die Chronischen Krankheiten – Theoretischer Teil. Unveränderter Nachdruck der Ausgabe letzter Hand, Organon-Verlag; 1983
- 4 Weißhuhn, Th. - Miasmen: Schwarzes Loch. ZKH 1996, 40: 49-66
- 5 Kösters C, Stange LB. Homöopathie und Wissenschaft – Versuch einer Standortbestimmung. AHZ 2015; 260 (2): 20-25
- 6 Ortega PS: Die Miasmentheorie Hahnemanns, 5. Aufl. Heidelberg: Haug; 1998
- 7 Leven KH: Die Geschichte der Infektionskrankheiten, von der Antike bis ins 20. Jahrhundert. Hüthig Jehle Rehm: München 1997
- 8 Dimitriadis G: The Theory of Chronic Diseases according to Hahnemann. Sydney, N.S.W.: Hahnemann Institute, 2005
- 9 Binder E, Klengel T: Behavioral Neurogenomics. Cham Springer International Publishing Cham Springer 2019
- 10 van Steenwyk G, Roszkowski M, Manuella F, Franklin TB, Mansuy IM. Transgenerational inheritance of behavioral and metabolic effects of paternal exposure to traumatic stress in early postnatal life: evidence in the 4th generation. Environ Epigenet. 2018 Oct 16;4(2):dvy023. doi: 10.1093/eep/dvy023. PMID: 30349741; PMCID: PMC6190267.