

Thuja, Sykose und Impfung – Causa und Effekt

Von Stefan Reis

Zusammenfassung: Die Bewertung der Causa als wesentliches Kriterium der Arzneimittelwahl führt zu allopathischen Indikationsstandards. Dies wird am Beispiel einer generalisierten Verordnung von Thuja bei Folgen von Impfungen erörtert.

Schlüsselwörter: Causa, Clemens von Bönninghausen, Impfung, Pockenimpfung, Sykose, Symptomenähnlichkeit, Thuja

Eine verbreitete Ansicht in Homöopathenkreisen ist, daß die Sykose, wie Hahnemann sie beschreibt, identisch mit Impffolgen jeder Art sei und insofern Impfungen sykotische Erkrankungen auslösen würden. Mitunter wird deshalb Thuja occidentalis – der Lebensbaum – bei allen Folgen von Impfungen verordnet, da es sich bei ihm um das (einzige oder hauptsächliche) »Homöosycoticum« handle und das anamnestic Moment der Impfung als kausaler Faktor eine wahlanzeigende Rolle spiele.

Diese Auffassungen beinhalten gleich mehrere Irrtümer: Die Behauptung, eine Impfung löse sykotische Leiden aus, ist ebenso wenig haltbar wie die Annahme, Thuja sei ein allgemeines Impffolgemittel. Schon ein Blick in die mittlerweile sehr umfangreiche Rubrik »Folgen von Impfungen« in den gängigen Repertorien läßt daran Zweifel aufkommen. Allgemein als »antipsorisch« (Sil., Sulph. etc.) oder »antisyphilitisch« (Merc.) kategorisierte Arzneimittel, die Eingang in diese Rubrik gefunden haben, müßten entweder auch »antisykotisch« sein – und von Thuja als einzigem Heilmittel bei einer Sykose könnte nicht mehr gesprochen werden –, oder Impfungen könnten ebensogut psorische oder syphilitische Krankheiten auslösen.

Sykose und Impfung

Die Annahme, daß nach einer Impfung entstehende Beschwerden sykotischer Natur seien und Thuja das Heilmittel dagegen darstelle, wird allgemein Clemens von Bönninghausen zugeschrieben. Dieser hatte festgestellt, daß sowohl die Pockenkrankheit (und zwar die Kuhpocken wie die Menschenpocken), als auch Folgen von Pockenimpfung (die eine Art Pockenkrankheit provoziert) offenbar identisch sind mit der von Hahnemann beschriebenen Sykosis¹. Dies folgerte er aus der Beobachtung, daß sowohl der »reine Feigwarzentripper«, als auch die »Menschen- (oder Kuh-) Pocken [...] in einem und demselben Mittel,

1 Samuel Hahnemann: Die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung, erster Theil, 2. Auflage, Dresden und Leipzig, 1835 (CK I), S. 104–107.

nämlich in dem Saft der *Thuja occidentalis*, und in keinem andern, ihre sicherste und vollständigste Heilung finden.«²

Von Bönninghausen hatte also einen Gedankengang, der dem Verständnis Hahnemanns von miasmatischen Krankheiten vollständig entspricht: Eine miasmatische Krankheit zeichnet sich – neben der Übertragbarkeit – dadurch aus, daß sie eine bekannte Symptomatik zeigt, die in Teilen bei allen Befallenen auftritt. Dieser Kern der Krankheitssymptome führt also immer wieder zur Wahl desselben Heilmittels oder des Spezifikums. Thuja ist das Spezifikum, das sichere Arzneimittel gegen die Sykose (Feigwarzenkrankheit). Das Gesamtbild der Sykose ähnelt damit mehr oder minder³ den Symptomen der Thuja. Also sind alle Krankheiten, die mit Thuja geheilt werden, sykotische Störungen. Man muß die Pocken nicht vorab schon als sykotisch identifiziert haben; ihre Heilung durch Thuja ist Beweis für ihre sykotische Natur. Jede weitere Krankheit, die allein mit Thuja geheilt werden kann, ist ebenfalls sykotischer Natur (gewesen).

Mangels Gelegenheit haben wir heute keine Möglichkeit, v. Bönninghausens Erfahrungen mit der Behandlung von Pocken an eigenen Patienten zu überprüfen. Und aus seiner Argumentation ergibt sich allein folgende Analogie:

Wenn ein Arzneimittel als Spezifikum gegen eine bestimmte, feststehende (miasmatische) Krankheit erkannt wurde, dann wird es nicht nur jeden reinen Fall dieser Krankheit heilen, sondern auch deren »Imitate«, wie sie nach einer Impfung auftreten können. Würde sich herausstellen, daß Drosera (wie von Hahnemann vermutet⁴) das Spezifikum gegen den epidemischen Keuchhusten wäre, oder könnte man ein anderes Mittel sicher als solches identifizieren, oder wäre man auch bloß sicher, das Arzneimittel X sei für die aktuelle Epidemie das spezifische Heilmittel – in jedem dieser Fälle würde das Arzneimittel nicht nur alle Fälle dieser Infektion kurieren, sondern auch alle Fälle mit etwaigen Folgen von Impfungen mit dem entsprechenden Serum.

Von Bönninghausens konkrete Beobachtung muß jedoch auf den Zusammenhang zwischen Vakzinose und Thuja beschränkt bleiben. Für Folgen anderer Impfungen ist Thuja keinesfalls per se das Mittel der Wahl! Zu generalisieren ist nur, daß das Heilmittel der zu vermeidenden Krankheit bzw. Epidemie dasselbe ist wie das gegen etwaige Folgen der entsprechenden Impfung.

Diese Feststellung ist im übrigen kein Argument für oder gegen die Existenz der Sykose, wie Hahnemann sie beschrieb. Eine solche Diskussion bleibt anderen Veröffentlichungen vorbehalten. Sie soll lediglich aufräumen mit dem verbreiteten Irrtum, daß Folgen von Impfungen stets die Anwendung sogenannter Antisykotica zur Heilung erfordern.

2 Clemens von Bönninghausen: *Die Thuja occidentalis als Zwischenmittel*, in: Allgemeine Homöopathische Zeitung [AHZ], 63 (1861), S. 149–150; hier zitiert nach: K.-H. Gypser (Hrsg.): Bönninghausens Kleine medizinische Schriften [KMS], Heidelberg, 1984, S. 716.

3 Um das »reine Bild der Sykose« sehen zu können, müsse man aus der Arzneimittelprüfung von Thuja noch diejenigen Symptome streichen, die auch dem Sulphur (als Haupt-Antipsorikum) und dem Mercurius (als Antisyphiliticum) eigen sind. Vgl. C. v. Bönninghausen: *Zur Anamnese der Sykosis*, in: AHZ 65 (1862), S. 100–104, bzw. in: KMS, S. 719–731).

4 Samuel Hahnemann: *Reine Arzneimittellehre*, sechster Theil, 2. Auflage, Dresden und Leipzig, 1827, S. 228.

Causa und Effekt

Eine Verordnung à la »Thuja bei Impffolgen« beruht aber nicht nur auf einer unzulässigen Verallgemeinerung, sondern mißt auch der mutmaßlichen Causa (Impfung) einen den Symptomen gegenüber weitaus höheren Wert bei.

Clemens v. Bönninghausen warnt vor einem derartigen Vorgehen: »So giebt es [...] Beschwerden, die ursprünglich durch Kälte entstanden sind, die aber später durch Wärme verschlimmert werden, und man würde bei der Behandlung einen grossen Fehler begehen, wenn man die Arznei mehr der Causa, als dem Effectus anpassen wollte.«⁵

Selbstverständlich kann eine hieb- und stichfeste Causa zur Arzneiwahl herangezogen werden, aber nur unter strengsten Kautelen. Sollte der Krankheitsfall mittlerweile durch einen gegenteilig gelagerten Einfluß verschlimmert werden, wie im soeben zitierten Beispiel, ist sie außer acht zu lassen.

Zudem ist die Einbeziehung einer Causa ohnehin nur in akuten Fällen zielführend. Hahnemann nennt einige entsprechende Anwendungsmöglichkeiten, etwa von Ignatia, Pulsatilla oder Aconitum.⁶ Für chronische Fälle weist uns Hahnemann darauf hin, daß deren »Grundursache [...] meist auf einem chronischen Miasm«⁷ beruhe und daß oft die angenommenen Ursachen, wie etwa Erkältung, Schreck etc., gar nicht in der Lage seien, chronische Krankheiten in einem gesunden Körper zu erzeugen und jahrelang zu unterhalten.⁸ Selbst wenn der Kausalnexus im Krankheitsfall absolut sicher ist, ist er oft nur für die Bestimmung von Heilungshindernissen relevant.

Keine Prüfung zeigt »Folgen von Impfungen« oder »Symptome nach Narkotika«, kaum einmal »Beschwerden in der Schwangerschaft«.

Man könnte meinen, daß dies bei den Affekten, wie Ärger oder Schreck, anders sein könnte. In der Tat ergaben sich in den Arzneimittelprüfungen Hahnemanns einige solcher Folge-Symptome. Sie sind aber nicht so häufig beobachtet worden, als daß man von spezifischen oder signifikanten Folgen reden könnte.

Den Auslöser einer Krankheit zu bestimmen, ist manchmal gar nicht so

5 Clemens von Bönninghausen: Die Aphorismen des Hippokrates, Leipzig, 1863, V. Buch, Glosse zum Aphorismus 24, S. 303.

6 CK I, S. 163 f.

7 Samuel Hahnemann, Organon der Heilkunst, 6. Auflage [ORG VI], Standardausgabe, Heidelberg, 1996, § 5.

8 ORG VI, § 206, Anmerkung.

schwierig. Viele Patienten können angeben, unter welchen Bedingungen, in welcher Situation oder nach welchen traumatischen Ereignissen eine Erkrankung begonnen habe. Oft lassen sich auch Impfungen als offensichtliche Auslöser eruieren. In chronischen Fällen stellen diese »Hervorlockungsmomente«, nach Hahnemann, aber keine wahlanzeigenden »Symptome« dar, sondern sind als zufällig auftretende Trigger einzuschätzen, die eine – ohnehin vor dem Ausbruch stehende – Erkrankung (im Sinne der primären Psora Hahnemanns) »aktivieren«. Ob in jenem Moment eine Impfung, ein Schreck oder eine Antibiose stattgefunden hat, ist letzten Endes gleichgültig.

Die Homöopathie ist, obwohl sie nicht palliativ ausgerichtet ist, *keine* Kausaltherapie im landläufigen Wortsinn. Abgesehen von akuten Zuständen – seien diese nun abgesondert oder im Rahmen einer chronischen Krankheit zu betrachten –, ist die Ursache, die *prima causa morbi*, nicht auffindbar, womöglich gar nicht existent, und methodisch ohnehin von keinem entscheidenden Interesse. Ein bequemer Punkt bei der Homöopathie ist ja gerade, daß die Suche nach einer nicht offensichtlichen Causa, die dann mitunter eine inquisitorische Befragung der Patienten und zuweilen ihrer Angehörigen zur Folge hat, völlig nutzlos und überflüssig ist, weil die Symptome selbst zeigen (müssen), was der Organismus zu seiner Heilung benötigt.

Natürlich hat auch Hahnemann bereits kausale Faktoren gekannt und bei der Arzneiwahl (im akuten Fall) verwendet, aber: »Wenn Hahnemann nach Anleitung der Symptome die Mittel fand, welche bei diesen oder jenen krankmachenden Veranlassungen öfterer sich hilfreich zeigten, so war dies immer nur durch Zeichenähnlichkeit und nur unter Berufung auf diese als die Heilung bedingende.«⁹ In diesem Sinne kann Thuja selbstverständlich als Mittel bei der Behandlung von Impffolgen eingesetzt werden und hat sich vielleicht auch häufiger als andere Arzneien als heilsam dabei erwiesen, aber doch immer nur dann, wenn die Symptome die Verordnung erfordern.

Allgemein ist zu erwähnen, daß die meisten »Causa-Rubriken« unserer Repertorien klinischer Natur sind und somit sehr wahrscheinlich unvollständig und überdies zweifelhaft. Das muß an dieser Stelle nicht näher erörtert werden, es sei beispielsweise verwiesen auf die Arbeit von Steffen Rabe in dieser Ausgabe.

Stefan Reis, Heilpraktiker, Hardenbergstr. 2, 45472 Mülheim/Ruhr

Literatur:

Bönninghausen, Clemens von: Die Aphorismen des Hippokrates, nebst den Glossen eines Homöopathen, Leipzig, 1863

Gypser, Klaus-Henning (Hrsg.): Bönninghausens Kleine medizinische Schriften, Heidelberg, 1984 –: Herings medizinische Schriften, Göttingen, 1988

Hahnemann, Samuel: Die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung, erster Theil, 2. Auflage, Dresden und Leipzig, 1835

–: Organon der Heilkunst, 6. Auflage, Standardausgabe, Heidelberg, 1996

–: Reine Arzneimittellehre, sechster Theil, 2. Auflage, Dresden und Leipzig, 1827

9 Constantin Hering: *Schachzüge. Zur Erwiderng der Studien des Dr. Roth in Paris*, in: Homöopathische Vierteljahresschrift, 14–16 (1863–1865), hier zitiert nach: K.-H. Gypser (Hrsg.): Herings medizinische Schriften, Göttingen, 1988, S. 1320.