

Forschung in der Homöopathie, 1

Wirknachweise

Dokumentiert. Seit Beginn der Homöopathie werden Patientendaten erhoben, aufgezeichnet und ausgewertet. Diese so genannte Erfahrungsmedizin zeitigte schon sehr früh große Erfolge und war durch viele Beobachtungen vergleichbar. Teil XVIII*

MAG. PHARM. ILSE MUCHITSCH, UNIV.-PROF. DR. MICHAEL FRASS

Da die Homöopathie eine Individualmedizin darstellt, bei der nicht so sehr die quantitativen wie die qualitativen Parameter im Vordergrund stehen, ist es naturgemäß viel schwerer, die Kriterien schulmedizinischer Studien nachzuvollziehen. Dazu kommt, dass Studien nur in universitären oder verwandten Institutionen durchgeführt werden können. Beides steht der Homöopathie nicht zur Verfügung. Daher ist die Frage nach Studien im Bereich der Homöopathie solange nicht berechtigt, solange nicht äquivalente Vorbedingungen hergestellt sind. Vergleichsweise kann ein barfüßiger Fußballer wohl kaum in einem Top-Spiel mitmischen. Um so verwunderlicher ist es, dass es eine ganze Reihe von Studien gibt, die in international angesehenen, rein schulmedizinisch dominierten Fachzeitschriften publiziert sind. Wenn man weiß, unter welchen Bedingungen die zumeist in privater Praxis stehenden Homöopathen arbeiten und welcher Druck auf dem jeweiligen Herausgeber lastet, kann man ermessen, wie schwer eine solche Publikation durchzusetzen ist.

Renommiert

Davenas und *Benveniste* haben 1988 nachgewiesen, dass die Histaminausschüttung aus den intrazellulären Granula der basophilen Granulozyten auch durch sehr geringe Dosen von Antiserum gegen Immunglobulin E hervorgerufen werden kann. Die Dilutionen reichten dabei von 1×10^2 bis 1×10^{120} mit aufeinanderfolgenden Spitzen der Degranulation von 40 bis 60%.

Reilly und Mitarbeiter gingen in einer prospektiven, randomisierten, doppelblinden und Placebo-kontrollierten Studie bei Heuschnupfenpatienten der Frage nach, ob Homöopathie eine reine Placebo-Antwort darstellt. Bei dieser in der renommierten englischen Zeitschrift »Lancet« publizierten Studie wurde die potenzierte Präparati-

on 144 Patienten verglichen. Die homöopathisch behandelten Patienten zeigten eine signifikante Reduktion der vom Patienten und durch den Arzt erhobenen Symptome. Die Signifikanz der Ergebnisse wurde gesteigert, wenn eine Berichtigung hinsichtlich der tatsächlichen Pollenbelastung durchgeführt wurde. Zudem wurde bei der Homöopathiegruppe nicht selten eine Erstverschlimmerung beobachtet. Die Studie unterstützt die Hypothese, dass Homöopathie nicht allein durch Placebo erklärt werden kann.

Dieselbe Arbeitsgruppe testete auch die Reproduzierbarkeit homöopathischer Studien. Diese 1994 gleichfalls in »Lancet« publizierte Studie schloss 28 Patienten mit allergischem Asthma ein, die meisten von ihnen waren sensitiv gegen die Hausstaubmilbe. Die Patienten erhielten entweder eine homöopathische Immuntherapie gegen ihr hauptverantwortliches Allergen oder identisches Placebo. Die visuelle Analogskala zur täglichen Evaluation der allgemeinen Symptomintensität wurde als Studiengröße herangezogen. Eine statistisch signifikante Differenz des visuellen Analog-Scores zugunsten der Homöopathie zeigte sich innerhalb einer Woche nach Behandlungsbeginn und persistierte über einen Zeitraum von 8 Wochen ($p = 0,003$). Eine Meta-Analyse aller drei Studien erhärtete die Evidenz, dass Homöopathie mehr als nur einen Placebo-Effekt darstellt ($p = 0,0004$).

Placebo-Wirkung?

Kleijnen und Mitarbeiter haben in der angesehenen Zeitschrift »British Medical Journal« eine Reihe von klinischen Studien zum Thema Homöopathie untersucht, um herauszufinden, ob es eine Evidenz zur Effektivität der Homöopathie durch die bisher durchgeführten kontrollierten Studien am Menschen gibt. Dabei wurde die methodologische Qualität von 107 kontrollierten Studien nach intensiver Literatursuche eva-

luiert. Die Resultate zeigten einen positiven Trend Richtung Homöopathie, unabhängig von der Qualität der Studie. Insgesamt waren von den 105 Studien 81 positiv zugunsten der Homöopathie, während bei 24 Studien kein Effekt der Homöopathie gefunden werden konnte. Auch wenn die methodologisch besten Studien herausgegriffen wurden, zeigte sich weiterhin ein positiver Trend zugunsten der Homöopathie.

Linde und Mitarbeiter haben 1997 in »Lancet« eine Weiterführung der Studie von *Kleijnen* veröffentlicht. Hier wurde 6 Jahre später der Frage nachgegangen, inwieweit sich Homöopathie von Placebo unterscheidet. Die Autoren untersuchten Studien von computerisierten Bibliographien und kontaktierten Forscher, Institutionen, Hersteller, individuelle Sammler, durchforsteten Proceedings von homöopathischen Konferenzen sowie Bücher, wobei alle Sprachen eingeschlossen wurden. Doppelblind und/oder randomisierte Placebo-kontrollierte Studien klinisch definierter Erkrankungen wurden berücksichtigt. 119 von 185 Studien erfüllten die Einschlusskriterien. 89 boten ausreichend Daten für die Meta-Analyse. Die kombinierte odds ratio der 89 Studien, die in die Haupt-Meta-Analyse eingingen, war 2,45 (95% CI 2,05, 2,93) zugunsten der Homöopathie. Die odds ratio der 26 Studien hervorragender Qualität war 1,66 (1,33, 2,08), sowie die odds ratio korrigiert in Hinblick auf Befangenheit des Autors war 1,78 (1,03, 3,10). Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass die Resultate der Meta-Analyse nicht mit der Hypothese übereinstimmen, dass die klinischen Effekte der Homöopathie vollständig einem Placeboeffekt zuzuschreiben sind. Die Autoren bemängeln allerdings kritisch, dass durch die Studien nur ungenügende Evidenz dafür gefunden werden konnte, dass die Homöopathie für irgend eine klinische Erkrankung eindeutig effektiv wäre. Weitere rigorose und systematische Forschungsarbeit wird gefordert.

Quellen: *Davenas*, et al., *Benveniste J.*: Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE. *Nature* 1988, 333: 816–818

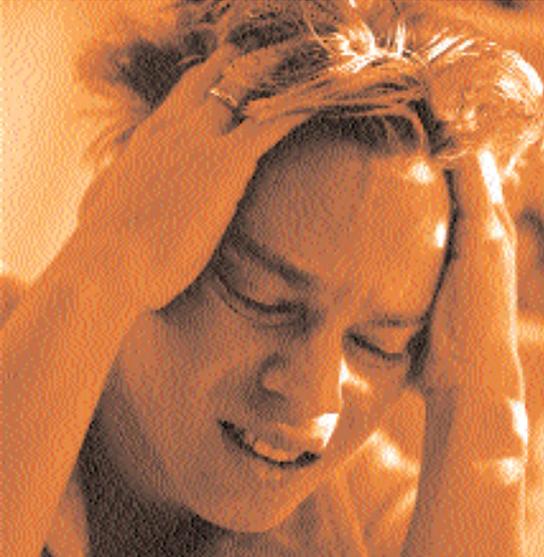
Reilly D. T., Taylor M. A., McSharry C., Aitchinson T.: Is homoeopathy a placebo response? Controlled trial of homoeopathic potency, with pollen in hayfever as model. *The Lancet* 1986; II: 881–886

Reilly D. T., Taylor M. A., Beattie N. G. M., Campbell J. H., McSharry C., Aitchinson T. C., Carter R., Stevenson R. D.: Is evidence for homoeopathy reproducible? *The Lancet* 1994; 344: 1601–06

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

Linde K., Clausius N., Ramirez G., Melchart D., Eitel F., Hedges L. V., Jonas W. B.: Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. *The Lancet* 1997; 350: 834–43

* I: 1/14, II: 2/60, III: 3/128, IV: 4/166, V: 5/212, VI: 6/290, VII: 7/342, VIII: 8/386, IX: 9/422, X: 10/468, XI: 11/528, XII: 12/566, XIII: 13/624, XIV: 14/678, XV: 15/728, XVI: 16/770, XVII: 17/814



HOMÖOPATHIE IN DER APOTHEKE

Coffea – 1001 Nacht

Feste – ausgelassen – fröhlich – temperamentvoll – tanzen – Fantasie – bunte, aufregende Welt

Coffea arabica, der arabische Kaffeestrauch, ursprünglich in Äthiopien beheimatet, wurde als »heiliges Getränk« von afrikanischen Sullis zur Meditation getrunken. Um den Kaffee als Aphrodisiakum zu benutzen, wurde ihm Kardamom und Honig zugesetzt. Aus dem ursprünglichen Festtagstrunk wurde ein beliebtes Genussmittel. Sie kennen die duale Wirkung von Coffein: entweder wird die Aktivität von Körper und Geist gesteigert oder im Sinne einer Sedierung vermindert, weswegen der Kaffee von den einen wegen seiner exzitierenden und von den anderen wegen seiner beruhigenden Komponente geschätzt wird. Der Herzschlag wird beschleunigt, Diurese und Verdauung werden aktiviert. Die wohltuende Wirkung des Coffeins führt schnell zur Abhängigkeit und dem Bedürfnis nach immer mehr Kaffee, um durch die Hemmung der Phosphodiesterase den Spiegel des cyclischen AMP zu heben und sich dadurch aufzumuntern und anzutreiben. An dieser Stelle kippt die wohltuende Wirkung. Auf die Dosis kommt es an, ob ein Stoff Gift oder Heilmittel sein kann!

In Südamerika und Afrika können Studien über das Persönlichkeitsportrait von Coffea angestellt werden: Die Bewohner sind ausgelassen, fröhlich, temperamentvoll und tanzfreudig. Diese interessanten Menschen wirken durch ihre Aktivität, Kreativität und Munterkeit auf andere sehr anregend und erinnern aufgrund ihrer lebhaften Fantasie an Märchenerzähler. Sensibilität und intensive Lebensweise charakterisieren diese Menschen. Ein Zuviel kann sie aus ihrer Welt stürzen. Diese starken Wirkungen machen auch verständlich, weswegen *Hahnemann* vor dem

Genuss warnt: besonders ist darauf hinzuweisen, dass einige der in der Homöopathie verwendeten Arzneimittel bei gleichzeitigem Kaffeegenuss ihre Wirkung möglicherweise nicht entfalten können. Einer der wichtigsten Antagonisten ist *Nux vomica*.

■ **Schlaf:** Unruhe und Schlaflosigkeit auf Grund von Hyperaktivität und Aufregtheit; Ideenfluss, der nicht zum Stillstand gebracht werden kann, euphorisch; jedes geringste Geräusch erscheint unerträglich; wirre Träume, schläft bis 3 Uhr, danach nur Dösen möglich; wirft sich im Bett hin und her; erwacht unausgeschlafen, nervöse Erregbarkeit

■ **Kopfschmerz:** mit der charakteristischen Modalität: »als ob ein Nagel in den Kopf geschlagen sei«

■ **Sinnesorgane:** alle Sinnesorgane überreizt; Musik zu laut, Geruch zu intensiv, Licht zu grell ...

■ **Herz:** heftiges, unregelmäßiges Herzklopfen, besonders nach übermäßiger Freude, Überraschung oder Angst; schneller Puls mit Kreislaufschwäche nervöse Herzstörungen

■ **Magen:** hastiges Essen und Trinken; Magendruck nach dem Essen; Druckempfindlichkeit gegen Kleidung; stinkende Blähungen, wässrige, schmerzlose Durchfälle

■ **Nervensystem:** nervöse Erregungszustände; Schmerzüberempfindlichkeit, die den Patienten zur Verzweiflung bringen können; Neuralgien

■ **Harn:** vermehrter Harndrang; heller Harn

Verschlimmerung: nachts, Kälte, starke Sinnesreize, Berührung, starke Gerüche, im Freien.

Verbesserung: Ruhe, Harmonie, Wärme, Hinlegen



Coffea

Stammpflanze: *Coffea arabica* L. HAB 2000
Fam. Rubiaceae

Vorkommen: ursprünglich Äthiopien bis Sudan, kultiviert als Schattenpflanze in höheren Lagen im gesamten Tropengürtel der Erde

Inhaltsstoffe: Coffein, Chinasäure, Chlorogensäure M

Verwendete Teile: die von der Samenschale (Silberhaut) weitgehend befreiten, reifen, getrockneten, ungerösteten Samen

Literatur: M = Mezger; HAB = HAB 2000