



George Vithoulkas, Stefano Carlino

Der innere Zusammenhang von Krankheiten – ein Kontinuum

Versuch einer allgemeinen Krankheitstheorie

Im Leben eines Menschen gibt es von der Geburt bis zum Tod einen inneren Zusammenhang, ein Kontinuum, in der Abfolge von akuten und chronischen natürlichen Krankheiten. Werden Akuterkrankungen nicht richtig behandelt, hat der Patient ein geschwächtes Immunsystem, kann die Gesundheit des Individuums dauerhaft beeinträchtigt werden.

Die Akutkrankheiten in der Kindheit (wobei hier nicht die epidemischen gemeint sind, die sich vorwiegend in den mit der Außenwelt in Verbindung stehenden Systemen manifestieren, nämlich dem Respirationstrakt, dem Verdauungstrakt und der Haut) müssen sorgfältig behandelt und dürfen nicht durch zu viele Medikamente unterdrückt werden. Sie bestehen sonst in veränderter Form als eine Art subakuter Entzündungsprozess weiter, aktivieren dadurch die genetisch bedingten Schwachpunkte des Körpers und manifestieren sich so als chronisch degenerative Erkrankungen. Alle chronischen Krankheiten haben einen entzündlichen Charakter, und diese „Entzündung“ stellt den wichtigsten Parameter dar, der alle Krankheiten charakterisiert. Wird der Körper während eines Fiebers wiederholt auf aggressive Weise durch starke oder zu viele Medikamente belastet, könnte das bereits geschwächte Immunsystem schließlich so weit beeinträchtigt werden, dass es nicht mehr reagieren und kein hohes Fieber mehr erzeugen kann, selbst dann nicht, wenn es virulenten Mikroben ausgesetzt ist [1]. Eines der besten Beispiele dafür ist das chronische Erschöpfungssyndrom, auch „postvirales Syndrom“ genannt. Bei einer solchen Krankheit weiß man, dass sich nach einer viralen Infektion eine chronische Krankheit entwickeln kann [2], die charakterisiert ist durch eine manchmal anhaltende erschöpfende Müdigkeit mit Muskelschwäche, leichtem Fieber, empfindlichen Lymphknoten, Kopfschmerzen und Depression. Ein weiteres Beispiel ist die akute Virus-Hepatitis, die als Leberstörung fortbestehen kann und letztendlich zur Leberzirrhose werden kann [3], so wie auch das akute rheumatische Fieber, das in einem chronischen Herzleiden endet [4–12]. Ältere Leute besitzen eine geringere Fähigkeit, nach Kontakt mit einem Krankheitserreger hohes Fieber zu entwickeln [1,13]. Immer, wenn hohes Fieber bei einem Virusinfekt medikamentös gesenkt wird, kann der allgemeine Gesundheitszustand stark gefährdet werden, und je nach genetischer Veranlagung eine neue, eine chronische degenerative Krankheit entstehen. Welche Beziehung können demnach zwischen akuten Entzündungsprozessen und chronischen, akut rezidivierenden Krankheiten bestehen? Sind sie Ausdruck ein und derselben Grundstörung? Werden akute Erkrankungen durch die tiefgehende Einwirkung chemischer Mittel behandelt, wird, so die Hypothese, das allgemeine Gesundheitsniveau

herabgesenkt, da der Organismus seine Abwehr auf einer peripheren Ebene aufgibt und sich nun auf einer tieferen Ebene zu verteidigen versucht. Bei einem erneuten Angriff wird sie sich auf einer noch tieferen Ebene neu ausrichten. Nach einem hierarchischen, anscheinend archetypischen Muster werden periphere Infektionen auf eine tiefere, zentralere Ebene verlagert. Das Immunsystem, dessen Sinn die unbedingte Erhaltung des Lebens ist, ist so aufgebaut, dass es auf verschiedenen Ebenen agiert. Die erste Verteidigungslinie besteht in der Erzeugung von Fieber. Ist dies nicht möglich, besteht die zweite Verteidigungslinie aus einem subakuten, breiter gestreuten Prozess, der mehr schwächt, weil vitale Organsysteme betroffen sind [14,15].

Die unendliche Komplexität des Menschen

Der Mensch, mit seiner Intelligenz, seinen Gefühlen, seiner Sprache, seinen kognitiven und kreativen Fähigkeiten, ist so komplex und vielschichtig wie kein anderes Lebewesen. Mit irgendwelchen Laboruntersuchungen werden wir nie eine ausreichende Antwort auf die Frage nach dem Gesundheitszustand eines Individuums zu einem gegebenen Zeitpunkt erhalten, sie können uns allenfalls eine sehr grobe Vorstellung von dem geben, was zu einem bestimmten Zeitpunkt auf der biochemischen Ebene abläuft, nicht aber den ganzheitlichen Gesundheitszustand messen. Es gibt aber einige Parameter, die dem Arzt helfen können, eine bessere Vorstellung vom ganzheitlichen Gesundheitszustand des Patienten zu gewinnen.

Umwelteinflüsse als Auslöser von Krankheiten

Wir leben in einer Umwelt, in der diverse Krankheitserreger vorkommen, die das Neugeborene schon beim Eintritt in die Welt, ja, sogar bereits im Mutterleib dazu nötigen, sich zu verteidigen. Das Verhältnis zwischen der Abwehr eines Individuums und der Virulenz des Erregers wird entscheiden, in welcher Form ein Krankheitsprozess in Gang gesetzt wird. Damit der Mensch erkrankt, bedarf es eines Stressors, einer Schwächung des Immunsystems und einer Empfänglichkeit für die Erreger [16,17].

Die Rolle der Lebensführung

Krankheit ist nicht selten das Ergebnis der Lebensweise, der Gewohnheiten, der Ernährung, aber auch der mentalen Einstellung. Wenn von der Natur gesetzte Vorgaben überschritten werden, wird die innere Homöostase gestört. Wenn man sich über ein bestimmtes Maß hinaus verausgabt, kann der Körper mit Krankheit reagieren. Das Nähren negativer Gefühle kann Krankheitsveranlagungen ausbrechen lassen.

Krankheitsveranlagung

Umwelt und Lebensweise allein genügen nicht, um eine Erkrankung hervorzurufen. Es muss eine spezifische Disposition geben, die den Organismus empfänglich macht und ihn daher erkranken lässt. So erkrankt nicht jeder an Tuberkulose, wenn er dem *Mycobacterium tuberculosis* ausgesetzt war, nur höchst selten tritt nach Meningokokken-Kontakt eine Meningitis auf, auch bekommt nicht jeder, der mit Gonokokken Kontakt hat, eine Gonorrhoe. Ein Organismus entwickelt eine Krankheit, wenn er eine Prädisposition, eine Schwäche gegenüber einem spezifischen Pathogen hat. In anderen Worten, wenn der Stressor stärker ist als die Abwehr, tritt Krankheit auf, oder, wenn der Stressor der Abwehr haushoch überlegen ist, gar der Tod. Die meisten dieser Anlagen sind angeboren [18–21], aber manche Medikamente, wie Antibiotika [22–31] oder freie Radikale oder andere chemische Substanzen [32,33] können DNA-Mutationen auslösen und so zu „erworbenen Anlagen“ führen. Pro Tag werden pro Zelle etwa 10.000 Basensequenzen geschädigt und von der Zelle fortlaufend repariert, um die Integrität des Genoms zu wahren. Dieser komplizierte Vorgang ist äußerst wirksam und eine Fehlfunktion wird in der Entwicklung neuer Empfindlichkeiten eine Rolle spielen [34].

Unterdrückung akuter Erkrankungen als Auslöser einer chronischen Krankheit

Lassen Sie uns diese Idee etwas weiterführen: Erkrankungen, die wir akut nennen und solche, die als chronisch oder degenerativ bezeichnet werden, müssen sorgfältig unterschieden werden, denn es ist nicht dasselbe, ob ein Mensch akut oder chronisch erkrankt. Wir möchten herausfinden, was in einem Individuum passiert, das gesundheitliche

Probleme bekommt, und wie sich diese im Laufe des Lebens entwickeln. Jedes Kind, das geboren wird, wird irgendwann irgendwelche gesundheitlichen Beeinträchtigungen akuter oder chronischer Art entwickeln.

Man kann menschliche Erkrankungen unter dem Gesichtspunkt der **Fieberentwicklung** in zwei Gruppen einteilen: solche mit hohem Fieber und solche mit geringem oder gar keinem Fieber. Akute Erkrankungen gehören in die erste, chronische in die zweite Gruppe. Das Ziel dieses Artikels ist es, die Beziehungen dieser beiden in ein und demselben Individuum zu beleuchten, um zu zeigen, dass es ein Kontinuum gibt, das die Reaktionsweise des Immunsystems bestimmt.

Viele chronische Krankheiten weisen **Exazerbationen** und **Remissionen** auf [35–44]. Ein Epileptiker beispielsweise hat Anfälle, aber welche Veränderungen lassen sich in seinem Körper außerhalb der Anfälle nachweisen und welche Veränderungen führen zu einem epileptischen Anfall? Ähnliches gilt für die Multiple Sklerose, Asthma, Heuschnupfen und andere chronische oder degenerative Erkrankungen.

Die nächste Frage, die sich uns stellt, ist daher: Sind Exazerbationen im Rahmen einer chronischen Erkrankung vergleichbar mit akuten Krankheiten? Wenn wir verstehen, wie der Körper funktioniert, kommen wir vielleicht zu einem ganz anderen Krankheitsverständnis als dem derzeit gelehrt.

In der medizinischen Ausbildung heute lernen die Studenten, akute und chronische Erkrankungen zu unterscheiden, lernen die verschiedenen Syndrome, lernen, was Akutzustände ausmacht und wie sie jeweils isoliert zu behandeln sind. Reicht dieses Wissen aus, um einen Patienten mit einem Asthmaanfall zu heilen? Der Arzt weiß für gewöhnlich was zu tun ist: Er verschreibt bronchialerweiternde Mittel oder, wenn es ernster ist, Kortisonpräparate, und der Patient übersteht den Anfall. Nach einiger Zeit kommt es erneut zu einem Anfall, und sein Zustand verschlechtert sich. Im Laufe der Zeit kommt es immer häufiger zu immer schwereren Anfällen und am Ende haben wir es mit Patienten zu tun, wie dem, den ich kürzlich behandelte, der

nicht mehr richtig atmen konnte und zusammengekrümmt mit mir sprach. Im *Scientific American Magazine*, Juni 2000, Seite 30, heißt es: „Um 1900 war Asthma noch selten, aber heute hat es sich zu einer Epidemie ausgeweitet, die allein 15 Millionen Amerikaner und sicher noch zehnmal mehr Menschen auf der Welt betrifft. 5000 Amerikaner, meist ältere, sterben jährlich daran, nach Zahlen der Weltgesundheitsorganisation 180.000 weltweit. Wir wissen nicht genau, warum Asthma so zugenommen hat, aber ein Schlüssel scheint darin zu liegen, dass das Vorkommen in westlichen, besonders englischsprachigen Gesellschaften, am höchsten ist, während es im ländlichen Afrika kaum je auftritt.“

Auch die Amerikanische Gesellschaft für Allergie, Asthma und Immunologie liefert die entsprechenden Daten, die dieses Phänomen illustrieren [45]. So ist offensichtlich, dass die westliche Art, Krankheiten zu behandeln, nicht das ist, was mit Heilen gemeint sein soll. Man hat zwar den Eindruck, dass sich bei der symptomorientierten Behandlung die Erkrankung zunächst bessert, aber im Verlaufe wird sie häufig immer hartnäckiger.

Vergleichbar ist dies mit einem überhitzten Dampfkochtopf auf dem Herd (Ursache der Krankheit), der aus seinem Sicherheitsventil Dampf ablässt (Symptom) und statt das Feuer abzustellen (Entfernen der Ursache) wird das Sicherheitsventil zuge dreht (Unterdrückung des Symptoms), was den Druck weiter gefährlich ansteigen lässt.

Ein solcher Zusammenhang wurde beispielsweise zwischen Tonsillektomie und chronisch entzündlicher Darmerkrankung postuliert [46,47], wenn durch die chirurgische Entfernung der Gaumenmandeln, die vordergründig die Ursache der Beschwerden des Patienten sind, eine ernstere, tiefere Erkrankung auftritt. Seit dem 17./18. Jahrhundert wurden durch fortgesetzte Unterdrückung von Hämorrhoiden, Hypermenorrhoeen und Hautausschlägen Störungen tiefer in das Körperinnere getrieben, die nun zu Dyspnoe und Asthma führen [48]. Nach den offiziellen US-Amerikanischen Zahlen ist die Mortalität an Infektionen gesunken, die an Krebs dagegen angestiegen [49]. Auch dies zeigt, wir verhelfen den Störungen zu einem Wandel zu tieferliegenden Erkrankungen. Die Abnahme

der Sterblichkeit an Infektionskrankheiten liegt weniger an der Einführung von Impfungen und Antibiotika, weil diese erst auf den Markt kamen, als diese Tendenzen schon eindeutig waren [50]. Parallel dazu wurde ein beunruhigender Anstieg von autistischen Störungen bei US-Amerikanischen Kindern (allein zwischen 1992–1993 und 1999–2000 um 2500 %) beobachtet [51]. Wir als Therapeuten müssen diese Phänomene ernst nehmen.

Die Gesamtheit der Symptome als Selbstheilungsversuch des Körpers

Am Beispiel des Asthmaanfalles ist die entscheidende Frage die, ob wir in der Lage sind, die Schwere der Anfälle zu verringern oder den Patienten zu heilen. Nach welchen Kriterien können wir abschätzen, ob eine Heilung möglich ist? Diese Kriterien müssen wir erfassen können.

Ein Kind wird häufig immer wieder krank und fragt sich deshalb: „Warum werde ich krank? Mein Freund in der Schule wird gar nicht oder nicht so oft krank.“ Die Antwort könnte einfach die komplexe Vielfalt der Menschen und ihrer spezifischen Erbanlagen sein. Um zu überleben, versuchen die Abwehrkräfte im Rahmen ihrer ererbten Möglichkeiten, sich an die Umwelt anzupassen, und ein Gleichgewicht aufrecht zu erhalten, ohne eine Reihe von krankhaften Symptomen zu entwickeln. Wenn sich aber pathologische Symptome entwickeln, ist dies der Versuch des Organismus, wieder in seinen verloren gegangenen Gleichgewichtszustand zu kommen. So reagiert der Körper in einer sehr warmen Umgebung mit Schwitzen, um sich so abzukühlen. Wenn diese Abkühlung sehr abrupt erfolgt, reagiert das System mit einer „Erkältung“; zur Wiederherstellung des Gleichgewichts entwickelt sich ein Fieber und damit ein „krankheitswertiges“ Symptom. Es ist rein intellektuelle Vorstellung, eine fixe Idee, zu meinen, dass Symptome etwas Schlechtes sind, etwas, das beseitigt oder unterdrückt werden muss. Wenn wir Schmerzen in einem Gelenk verspüren, ist es ein Warnsymptom: das Gelenk will ruhiggestellt werden, um Irritationen zu minimieren und möglichst schnell zu genesen. Wenn eine Unterdrückung des Schmerzes auch die Bewegungsfreiheit wiedergibt, wirkt sie doch dem Heilungsprozess entgegen. Die Entwicklung des Symptomes „Schmerz“ ist also ein zweckdienlicher Mechanismus. In der Entwicklungsgeschichte hat sich dieser Schutz- und Anpassungsprozess als bio-

logisch sinnvoll erwiesen. Ebenso sind die Infektionskrankheiten des Kindesalters ein Training für das Immunsystem und stärken es für die im Leben anstehenden Aufgaben.

Symptome und deren Bedeutung

Wir nehmen an, dass Akutkrankheiten Lernprozesse für den Körper darstellen, die Ärzte und Patienten verstehen müssen, um eine Unterdrückung und als Folge eine chronische Krankheit zu vermeiden. Wenn sich ein Organismus erstmalig in einer neuen Umgebung befindet, muss sein Immunsystem lernen, sich an diese anzupassen. Symptome sind Ausdruck eines Unbehagens und liefern somit viele sehr wichtige Informationen, die für die Behandlung, aber auch für die Prognose wichtig sind, denn mit diesem Wissen können die drängenden Fragen des Patienten, ob seine Krankheit geheilt werden kann oder in welchem Ausmaß ihm geholfen werden kann, beantwortet werden. Bei chronischen Leiden kann der Schulmediziner kaum je sagen, dass er den Patienten „heilen“ kann. Er kann und sollte allenfalls sagen, dass er Medikamente verschreiben kann, mit denen der Patient sich besser fühlen wird, damit ihn seine Schmerzen und die anderen Symptome nicht so sehr plagen. Er kann aber keine Heilungsversprechen geben. In der Homöopathie liegen die Dinge etwas anders; der Homöopath, der sich auf die Informationen aus der „Totalität der Symptome“ bezieht, kann in vielen Fällen ziemlich sicher sagen, ob der Patient geheilt werden kann oder nicht.

Die körpereigene Abwehr und die Hierarchie des menschlichen Körpers

Jedes Lebewesen, Pflanze wie Tier, hat ein eigenes Abwehrsystem [52–58]. Der Arzt sollte den am besten passenden Zugang finden zu der individuellen Art, wie der Organismus auf Krankheiten reagiert. Das ist eine Grundregel der Homöopathie. So ist es kein Zufall, dass sich bei einem Säugling Krankheiten vor allem in den äußeren Teilen des Körpers manifestieren. Wie jeder Kinderarzt weiß, ist im Kleinkindalter in erster Linie die Haut, der Respirationstrakt und der Verdauungstrakt betroffen. Mit diesen drei Systemen stehen wir in Kontakt mit der Außenwelt, sie sind daher quantitativ besonders den Angriffen von den Erregern und Noxen ausgesetzt, die die Krankheiten verursachen, die wir als „akut“ bezeichnen und die durch hohes Fieber gekennzeichnet sind. Der Harn-

trakt mit den Nieren, das Kreislaufsystem mit dem Herzen und das Nervensystem mit dem Gehirn sind weniger empfänglich und wesentlich besser geschützt, und damit in der frühen Kindheit weit weniger von akuten Infektionen bedroht. Das liegt auch daran, dass das Immunsystem des Kindes normalerweise in einem recht guten Zustand ist und sich in der Regel auf einer höheren Gesundheitsebene als im Erwachsenenalter befindet. Eine Entzündung der Haut, der Schleimhäute der Bronchien oder des Darms ist weniger lebensgefährlich als eine Entzündung der Nieren, des Herzens oder des Gehirns. „Die Blut-Hirn-Schranke bietet sowohl anatomisch als auch physiologisch einen Schutz für das zentrale Nervensystem (ZNS), indem es ganz streng den Eintritt von vielen Substanzen und von im Blut zirkulierenden Zellen in das Nervengewebe regelt“ [59] – was anzeigt, wie sehr der Körper ausgelegt ist, die Systeme, die zum Überleben am wichtigsten sind, aktiv zu schützen.

Wir müssen die Erkenntnis akzeptieren, dass es eine Hierarchie der Organe und Systeme im Körper gibt, die dem Schutz dieser Systeme und Organe dient.

Der Körper wird immer versuchen, die Störung auf einer möglichst peripheren Ebene und von wichtigeren Organen und Systemen so weit entfernt wie möglich zu halten. Die ersten Infektionen, die wir bei Kindern sehen, finden sich in den oberen Atemwegen, es handelt sich vorwiegend um Erkältungen, Rhinopharyngitiden, Tonsillitiden etc. [60] und nicht um Enzephalitiden, Meningitiden oder andere Infektionen des zentralen Nervensystems. Die Tonsillen sind eine der Eintrittspforten, die Infektionen von den zentraler gelegenen Lungen abhalten, um ernsthaftere Infektionen, die den ganzen Körper in Gefahr bringen, zu verhindern. So hat der Körper seine eigenen Regeln, eine Intelligenz, die scheinbar keiner Logik entspricht, die wir aber wahrnehmen, wenn wir die geschilderten Tatsachen betrachten. Wenn ein Kind an einer Tonsillitis erkrankt und Antibiotika erhält und bald danach eine weitere Infektion bekommt, im folgenden Jahr erneut, die mit Antibiotika behandelt wird, wird es danach vielleicht keine Tonsillitis, sondern eine ernsthaftere Infektion, vielleicht eine Tracheobronchitis bekommen und wiederum Antibiotika erhalten. Nach einigen Jahren wird der

vorgeschwächte Körper an Infektionen erkranken, die ihren Ausgangspunkt in der Lunge haben, an Pneumonien. Nun sind die Lungen, die wichtigsten Organe des Respirationstrakts, von der Entzündung betroffen.

Sehr häufig folgt einer allergischen Rhinitis, dem Heuschnupfen, das Asthma, vor allem, wenn die Rhinitis mit Medikamenten unterdrückt wurde [61-67]. Anders gesagt verlässt die Störung die Peripherie des Respirationstrakts und dringt ein in die Tiefe der lebenswichtigen Lungen. Wenn wir in dieser Hierarchie ein archetypisches Prinzip sehen, ist die Wahl der Körperabwehr, die Entzündung auf der peripheren Ebene der Tonsillen zu halten, die bestmögliche Wahl und muss vom Arzt, der dieses Prinzip verstanden und akzeptiert hat, respektiert werden. Die Therapie der Wahl darf hier den Entzündungsprozess nicht unterdrücken und dadurch auf tiefere Ebenen verschieben, sondern sollte den Körper unterstützen und ihm helfen, die Störung zu bewältigen.

Betrachten wir ein anderes System, den Harntrakt. Ein Patient hat rezidivierende Harnwegsinfekte, er entwickelt eine interstitielle Zystitis, ein schmerzhaftes Blasensyndrom [68] und schließlich einen dauerhaften Nierenschaden [69]. Schaut man sich den Krankheitsverlauf jeder dieser Patienten genau an, erkennt man einen ähnlichen Prozess. Der Körper versucht zunächst immer, die Infektion auf einer peripheren und oberflächlicheren Ebene zu halten, wodurch sie weniger gefährlich für den ganzen Körper ist. Durch die ständige Behandlung mit chemischen Medikamenten stören wir das Immunsystem [70-74] und gestatten Störungen nicht, in der Peripherie zu bleiben, sondern zwingen sie in die Tiefe, bis sie tiefere Organsysteme, beispielsweise die Nieren, erreichen. Ein anderes Beispiel sind Durchfälle, an denen manche Menschen schnell erkranken. Wenn diese mit Medikamenten oder gar Antibiotika behandelt werden, kann sich eine Pseudomembranöse Colitis [75-77] entwickeln, die wiederum andere Medikamente notwendig macht. Schließlich kann sich eine Colitis ulcerosa und am Ende vielleicht ein Darmkrebs entwickeln [78-84]. Durch die Antibiotika wird die intestinale Flora in einer Weise modifiziert, dass sich gewisse, in geringer Keimzahl unschädliche Anaerobier vermehren. Durch dieses Ungleichgewicht wird der Körper als Ganzes geschädigt. Seit kurzem wird die Hypothese diskutiert, die gestörte Mikroflora des Darmes

könne beispielsweise bei Autismus pathogenetisch bedeutsam sein [85-87].

All diese Beispiele ähneln sich in einem Punkt: Zu Beginn versucht der Organismus, die Störung zunächst auf einer peripheren, oberflächlichen Ebene zu halten, um dort relativ leicht damit fertig werden zu können. Die Frage ist, ob wir dieses Prinzip verstanden haben oder ignorieren wir es, indem wir weiterhin die Zeichen eines akuten Zustandes unterdrücken?

Viele chronische Störungen beginnen bereits, wenn Hautausschläge von Säuglingen mit Steroiden behandelt und diese unterdrückt werden und dem Körper nicht erlaubt wird, seine tieferliegenden Störungen über die Haut auszudrücken. Häufig werden Antibiotika verschrieben, um Harnwegsinfektionen zu verhindern, oft allein wegen positiver Urinkulturen bei asymptomatischen Bakteriurien. Die Ärzte fragen nicht, warum der Körper diese Besiedelung „benötigt“, sondern beseitigen sie regelhaft durch starke Antibiotika. Dies ist sicher keine optimale Behandlung und bedarf eines kritischen Hinterfragens. In den Vereinigten Staaten beispielsweise nennen Statistiken die erschreckende Zahl von 328.000 Hämodialysepatienten bei Nierenversagen. Warum gab es früher nicht solch hohe Patientenzahlen? Wenn wir uns die einzelnen Fallgeschichten anschauen, finden sich in der Vorgeschichte untere Harnwegsinfektionen, die antibiotisch behandelt wurden. In der Fortentwicklung gehen diese Infektionen tiefer in die Blase, dann ins Nierenbecken (Pyelonephritis) und schließlich in die Nieren (Glomerulonephritis) mit Nierenparenchymschäden und Funktionsverlust. In welchem Ausmaß Antibiotika zu dieser Entwicklung beitragen, ist nicht bekannt.

Krankheit als Resultat einer Kette von Ereignissen

Wir sollten uns fragen, ob finale Erkrankungen beim Menschen durch eine Verkettung pathologischer Umstände miteinander verknüpft sind, die als akute Entzündung begannen und am Ende in einer chronisch-degenerativen Erkrankung münden. Ist es Zufall, wie die konventionelle Medizin meint, wenn jemand an einer rheumatoiden Arthritis oder einer anderen chronischen Erkrankung leidet oder ist es das Ergebnis eines präzisen, fast

mathematisch vorhersagbaren Ablaufes pathologischer Ereignisse? Man sollte versuchen, eine derartige Erkrankung, die im mittleren Lebensalter auftritt, mit der ganzen Vorgeschichte des Patienten zu verknüpfen. Meiner auf Tausenden von Anamnesen aller Altersgruppen beruhenden Erfahrung nach versucht das Immunsystem über lange Zeit, die Störung in der Peripherie zu halten, in dem nicht die vitalen Organe, sondern zum Beispiel die Tonsillen entzündet sind und der Körper den Eindringlingen mit hohem Fieber begegnet. Aber diese Reaktionen wurden fast immer durch starke chemische Medikamente unterdrückt. Durch diese Behandlungen während der akuten Entzündungsreaktion konnte der Körper seine eigenen notwendigen biochemischen Prozesse nicht aktivieren, um das verlorene Gleichgewicht (Homöostase) wieder herzustellen, und der Körper musste eine zweite Verteidigungslinie anwenden – hier beginnt mit dem subakuten Entzündungsprozess die chronische Erkrankung. Wir können annehmen, dass das chemische Eingreifen den Körper der Gelegenheit beraubt, ihm genügend Zeit und Raum zu lassen, sich selbst neu zu formieren, um dem nächsten Ansturm der Erreger Herr zu werden.

Es ist hinlänglich bekannt, dass das Immunsystem lernt sich selbst zu verteidigen, in der Auseinandersetzung mit Epidemien. Wenn diese Möglichkeit genommen wird, haben wir es am Ende nicht mit einem gestärkten, sondern einem geschwächten Immunsystem zu tun. Es liegt in der Natur der Dinge, dass einige Patienten an einer Akuterkrankung sterben können. Die Lungenentzündung kann stärker sein als die Abwehr, und der Patient kann ihr erliegen. Der natürliche Verlauf aller Akuterkrankungen ist gleich: einer Prodromalphase folgt ein Höhepunkt, die Krise, gefolgt vom Ausgang in Heilung, Defekt oder Tod.

Hier können nun die Homöopathie oder andere alternative Heilverfahren einsetzen: Anstatt die Infektion zu unterdrücken, wird der Organismus befähigt, die Akutphase auf natürliche Weise zu überwinden, indem die Abwehrmechanismen durch eine Arznei, die ähnliche Symptome wie die der Krankheit hervorbringt, gestärkt werden. Auf diese Weise gewinnt der Körper sein Gleichgewicht wieder.

Die von mir entwickelte Theorie des „**Kontinu-**

ums einer vereinheitlichten Krankheitstheorie für akute und chronische Erkrankungen“ geht davon aus, dass alle chronischen und alle natürlicherweise auftretenden degenerativen Erkrankungen „Entzündungsprozesse“ sind [88]. Der Hauptunterschied zwischen einem chronischen Zustand und der akuten Entzündung ist das Auftreten von hohem Fieber während der Akutphase [89–98]. Ist der Körper in der Lage, hohes Fieber zu entwickeln, so befindet er sich in einem relativ guten Gesundheitszustand. Wenn diese Fähigkeit verloren gegangen ist, heißt es, dass verhindert wurde, dass der Entzündungsprozess in der Peripherie bleibt und er sich nun auf eine tiefere Ebene, also auf die der lebenswichtigen Organe oder des gesamten Systems (wie etwa bei „Systemerkrankungen“ wie dem Lupus erythematodes) verlagert hat. Dadurch tritt eine neue Situation ein: Der Organismus verzehrt sich in einem subakuten Entzündungsprozess mit nur wenig oder gar keinem Fieber, aber auch ohne die Möglichkeit einer letztendlichen Ausheilung, einer Lyse. Im Gegenteil, dieser Prozess ist progredient und zerstört immer weiter, sodass sich der chronische Zustand immer weiter verschlechtert [99–108]. Diese Entzündung ist der akuten ähnlich, liegt aber tiefer, und so kann der Körper ihr nicht mehr mit hohem Fieber begegnen, trotz einiger gelegentlicher Versuche. Patienten mit Migräne teilen in der Regel mit, dass sie zwei- bis dreimal wöchentlich derartige Anfälle haben [109–114]. Wenn wir genau nachforschen, werden wir erfahren, dass vor dem Beginn der Migräne einige hoch fieberhafte Akuterkrankungen (etwa eine Tonsillitis, eine Bronchitis oder eine Harnwegsinfektion) aufgetreten waren, die falsch behandelt und damit unterdrückt wurden. Es ist dieselbe Entzündung, die sich nicht als Tonsillitis ausdrücken konnte, und die nun dazu führt, dass der Organismus bemüht ist, den ursprünglichen Akutzustand wieder herzustellen. Diese Kraftanstrengungen nimmt der Patient als Migräne oder Cluster-Kopfschmerz wahr. Vor einigen Jahren, als ich bereits über das „Kontinuum der Krankheit“ sprach, kannte ich das biochemische Korrelat dieser subakuten Entzündungen noch nicht, heute sind die Entzündungsproteine hinlänglich beschrieben [115–121]. So zeigt eine US-amerikanische Studie, dass die Schizophrenie wohl ebenfalls auf einem Entzündungsprozess beruht [122], was dazu führte, dass die Forscher sofort nach einem entzün-

derungshemmenden Medikament suchten, um die Schizophrenie zu heilen. Dass diese Art zu denken die falsche ist, hat die Medizin in all den Jahren nicht gelernt – weiterhin wird versucht, ein Agens zu eliminieren, statt die Abwehr zu stärken. Das konventionelle medizinische Denken ist: Wenn wir den Krankheitsauslöser, das Agens, kennen, brauchen wir nur ein chemisches Mittel dagegen zu finden, dann wird der Patient geheilt. Dabei übersieht sie, dass diese Entzündungsproteine nur Folge der Entzündung sind und nicht mit einer chemischen Substanz eliminiert werden können, sondern nur durch eine Stärkung des Immunsystems. Wenn die Medizin dies nicht einsieht und nach dem Motto „mehr desselben“ weiter verfährt, werden wir immer mehr und immer komplexere, kaum noch heilbare Pathologien erleben.

Die Homöopathie ist in der Lage, dem Immunsystem seine ursprüngliche Stärke zurückzugeben

Die Fähigkeit des Körpers, auf Stressoren seiner Umgebung zu reagieren, sollte eher gestärkt als unterdrückt werden, um die Entzündung auf natürlichem Weg zu bekämpfen, anstatt sie auf eine tiefere Ebene zu verschieben. Der ganze komplexe Prozess, den die fieberhafte Akutentzündung auslöst, besteht aus Millionen von biochemischen Reaktionen, die zum Ziel haben, das verlorene Gleichgewicht, die Homöostase, wieder herzustellen. Wird dieser Vorgang unterbrochen oder gezwungen zu verschwinden durch brutale chemische Gewalt, erreicht er nicht den Höhepunkt seiner Heilfunktion, die zur Homöostase führt, so wird sein heilender Auftrag unerfüllt bleiben und der Organismus gezwungen, seine Abwehr neu zu organisieren auf einer tieferen Ebene und der Entzündungsprozess wird integriert. Dies ist der Beginn einer chronischen Erkrankung. Mag eine Kollagenose, ein Lupus, eine Psoriasis, eine multiple Sklerose, eine neuromuskuläre oder psychiatrische Erkrankung oder Autismus auftreten – dahinter steht immer ein ähnlicher Prozess. Der bedeutende Unterschied ist der, dass das Immunsystem nicht mehr die zur Heilung notwendige Kraft aufbringt, hohes Fieber zu entwickeln. Gäbe es eine bessere Methode, Akuterkrankungen mit sanfteren Methoden zu behandeln, müsste das Immunsystem nicht den Kompromiss eingehen, die Störung auf einer tieferen Ebene hinzunehmen. Die Unterdrückung von

Fieber bei Schwangeren oder bei kleinen Kindern kann autistische Störungen auslösen [123]. Autistische Kinder haben nur selten Fieber – sie hatten vielleicht welches, bevor sie autistisch wurden; einige hatten wiederholte hochfieberhafte Mittelohrentzündungen, die mit Antibiotika oder Antipyretika unterdrückt wurden. Es ist interessant, zu erwähnen, dass sich der autistische Zustand bessert, wenn sie Fieber bekommen [124]. Mit einer richtigen Behandlung kommt das Fieber zurück, während sich die autistischen Symptome dramatisch bessern. Die Erkrankungen unserer heutigen Gesellschaften betreffen mehr und mehr das periphere und zentrale Nervensystem. Da nun einmal das wichtigste Organ unser Gehirn ist, werden wir, wenn wir fortfahren, die Erkrankungen in das Innere des Körpers zu treiben, bald einen enormen Anstieg an Psychosen erleben.

Japanische Wissenschaftler haben herausgefunden, dass mit der Induktion von Fieber durch verschiedene Antigene Krebs mit beachtlichen Ergebnissen behandelt werden kann [125, 126]. Ähnliches wurde bei autistischen Kindern beobachtet [127].

So können wir jetzt hoffentlich die Frage des Kindes beantworten: „Warum werde ich krank?“ – warum es mit einer Tonsillitis begann und nun zu dem Punkt kam, das sich Asthma entwickelte.

Diskussion

Jeder Schritt nach vorn, den die Menschheit in ihren wissenschaftlichen Bemühungen gegangen ist, stieß zunächst auf Widerstände. Die Geschichte ist voll von sozialen und wissenschaftlichen Umwälzungen, die die Grundfesten und Glaubenssätze der Menschen erschüttert haben. Immer hat es Jahre gedauert, bis eine neue Entdeckung ausgearbeitet und schließlich angenommen wurde. Jeder dieser wichtigen Schritte hat neue Horizonte eröffnet und die Menschheit weiter gebracht. Die Homöopathie ist eine dieser großen Revolutionen, und weil sie in noch unbekanntem und wenig erforschten Ebenen des menschlichen Universums wirkt, brauchte es mehr als 200 Jahre seit ihrer Entdeckung durch Samuel Hahnemann, bis sich die Wissenschaft ihr und den zehntausenden Beweisen ihrer wunderbaren Wirksamkeit bei Mensch und Tier gegenüber geöffnet hat [128–129]. Wir wissen alle, dass kein lebendes Wesen den Gesetzen der Thermodynamik

entkommen kann. Nach dem zweiten Hauptsatz zerfällt das gesamte Universum in maximale Unordnung und nur die Zufuhr von Energie kann dieser Vermehrung des Chaos entgegenwirken. Auch in jedem Lebewesen finden wir unzweifelhaft den Dualismus zwischen der Tendenz des Zerfalls, wie sie nach dem Tod des Lebewesens regelhaft sichtbar wird und der inneren Tendenz der Ordnung und Harmonie in einem Gleichgewicht von Kräften, die die Lebendigkeit der Schöpfung ausmachen.

Die Entdeckung der vielgestaltigen und wunderbaren biochemischen Mechanismen des Lebendigen führte dazu, dass Menschen nach Möglichkeiten suchten, die Stoffwechselwege und damit die vermeintlichen Ursachen von Fehlfunktionen durch fremde Stoffe zu beeinflussen. In diesem Energiesystem, welches sich seit mehr als 4 Milliarden Jahren selbst reguliert hat, sind die von uns beobachtbaren biochemischen Vorgänge bei einer Störung (wie zum Beispiel einem hohen Fieber) nichts anderes als die bestmögliche Lösung, die der wundervolle und intelligente Abwehrmechanismus gefunden hat, um die Ordnung in einem von außen gestörten System wieder herzustellen. Also sollten wir diese Stoffwechselvorgänge nicht durch den Gebrauch anderer chemischer Agentien stören, weil sie nichts anderes bewirken, als eine Behinderung der Abwehr mit ihren intelligenten Versuchen der Heilung. Es ist im Gegenteil notwendig, die Fähigkeit des Abwehrmechanismus zu unterstützen bei der Beseitigung der „energetischen“ Gründe seiner Schwächung.

Schlussfolgerung

Jedes menschliche Wesen ist von Krankheiten betroffen, akuten und chronischen, die lebenslang miteinander verbunden sind in einem Kontinuum, das schließlich zu dem finalen Krankheitszustand führt, den das Lebensende kennzeichnet. Die Frage ist, ob die Medizin Wege wird finden können, akute Erkrankungen (die den Ausgangspunkt eines Ungleichgewichtes darstellen) mit sanfteren Möglichkeiten zu behandeln, die die natürliche Reaktion des Immunsystems unterstützen und verstärken, anstatt sie mit starken chemischen Mitteln zu unterdrücken und vielleicht irreparabel zu schädigen. Der Abwehrmechanismus in seiner Gesamtheit ist von einer höheren Intelligenz, die ihn befähigt, ein angemessenes Gleichgewicht unter jedweder Belastung zu bewahren. Nur wenn unter bestimmten Umständen der Körper eine Belastung auf einer peripheren Ebene nicht beherrschen und unschädlich machen kann, wird der allgemeine Gesundheitszustand gestört und die Verteidigung auf eine tiefere und daher wichtigere Organ- oder Systemebene verlagert und auf diese Weise der Beginn einer chronisch degenerativen Erkrankung gesetzt.

Das hier vorgestellte Modell entstammt der Beobachtung von Zehntausenden Patienten über einen Zeitraum von 50 Jahren.

*Prof. George Vithoulkas
International Academy of Classical Homeopathy
Alonissos, Northern Sporades 37005
Griechenland*

Übersetzung aus dem Englischen:
Dr. Stephan Heinrich Nolte