

Homöopathie und Herzinfarkt

<i>Förderzeitraum:</i>	1991–1992
<i>Projektleiter:</i>	<i>Dr. rer. nat. Roland Baur</i> <i>Arzt für Innere Medizin</i> <i>Homöopathie</i> <i>Courbièrestraße 5</i> <i>1000 Berlin 30</i> <i>Dr. med. Stefan Willich</i> <i>Arzt für Kardiologie</i> <i>Medizinische Klinik, Klinikum Steglitz</i> <i>Freie Universität Berlin</i> <i>Hindenburgdamm 30</i> <i>1000 Berlin 45</i>
<i>Schlagworte:</i>	<i>Homöopathie, Dokumentation, Herzinfarkt</i>

Epidemiologische Studien zeigen, daß das Ereignis eines Herzinfarktes nicht zufällig über den Tag oder die Nacht verteilt auftritt, sondern die Häufigkeit in den Morgenstunden zwischen sechs und neun Uhr bis um den Faktor 2 gegenüber anderen Tages- und Nachtzeiten erhöht ist. Ein derartiger zirkadianer Rhythmus ist nachweisbar. Mehrere Gründe werden für dieses Phänomen aufgeführt: Z. B. kann der Anstieg des Blutdrucks morgens nach dem Aufstehen das Risiko einer Thrombosierung ebenso erhöhen wie eine verminderte fibrinolytische Aktivität um diese Tageszeit. Es wird auch vermutet, daß physischer oder psychischer Streß über den Mechanismus einer erhöhten Katecholaminausschüttung zu einer Thrombocy-

ten-Aggregation und einem erhöhten coronaren Vasomotorentonus führt.

Die genauen Ursachen für die erhöhte morgendliche Infarktanfälligkeit sind dennoch weitgehend ungeklärt. Aus diesem Grunde werden derzeit in einer prospektiven Studie Patienten, die einen Herzinfarkt erlitten, umfassend befragt. Diese von der *Carstens-Stiftung* geförderte Studie beabsichtigt, den Charakter der Risiken zu erfassen, die dem Infarktgeschehen zugeordnet werden können. Das Ziel des ersten, allgemeinen Teils wird zunächst in einer gezielten allopathischen, coronarprotektiven Therapie gesehen.

Viele der Fragen, die den Patienten zur Beantwortung vorgelegt werden,

könnten auch Bestandteil einer homöopathischen Anamnese sein. Beispielsweise erfassen die Fragen zur lokalen Symptomatik (particulars) präzise den Ort des Schmerzempfindens und dessen Ausstrahlung. Die Allgemeinsymptomatik (generals) ist in der Zeitmodalität, den befragten Eßgewohnheiten und vor allem in den Fragen, die auf die Krankheitsursachen hinweisen (cause), enthalten. Die Gemütssymptomatik (mind) finden wir in den Fragen zur psychischen Situation angedeutet, insbesondere wiederum bei Fragen nach psychischen Auslösern wie Tod eines Familienmitglieds, ungewöhnlichem Streß, ungewöhnlichen Träumen, Alpträumen etc. Die auf diese Weise erfragten Symptome können eine homöopathische Arznei anzeigen, die der akuten – möglicherweise auch der chronischen – Situation entspricht.

Im spezifisch homöopathischen Teil der Studie werden 50 Fragen gestellt, die auf Schlüsselsymptome von insgesamt 7 Arzneien hinweisen. Die ausgewählten Arzneien (Kalium carbonicum, Latrodectus actans, Naja, Arnica, Arsenicum, Lachesis, Cactus) sind besonders durch Symptome charakterisiert, wie sie beim Herzinfarkt

beobachtet werden, ohne daß damit eine vollständige Beschreibung der Arzneimittel gegeben ist. Die Antworten der Patienten werden ausgewertet und mit dem Muster verglichen, das die einzelnen, vorgegebenen Arzneimittel charakterisiert. Auf diese Weise läßt sich ermitteln, wie viele Patienten mit ihren individuellen Symptomen die Symptomatik der vorgegebenen Arzneien erfüllen.

Sollte bei diesem Vergleich tatsächlich eine signifikante Übereinstimmung zwischen individueller Symptomatik und Arzneimittelbild nachweisbar sein, so wäre zum ersten Mal an einem Beispiel systematisch gezeigt, daß homöopathische Arzneibilder nichts mit einer Indikationslyrik zu tun haben, sondern die im Arzneibild erfaßten Symptome systematisch, wahlzeichend und reproduzierbar zu einer die Situation charakterisierenden Arznei führen. Allein schon dieser Nachweis wäre vertrauensbildend zwischen allopathisch und homöopathisch arbeitenden Ärzten; er könnte vorbereitend sein für eine – zumindest adjuvante – homöopathische Therapie in einer Situation, in der bisher ausschließlich allopathisch gedacht und gehandelt wurde.