Hahnemann en de Homeopathie

In het boek Hahnemann en de Homeopathie beschrijft Harris L. Coulter

het verschil in benadering tussen de allopathische geneeskunst zeg maar de allerdaagse geneeskundige benadering die we nu kennen en de Homeopatische benadering.

De homeopatische benadering gaat uit van de eravring en wordt de empirische benadering of Empirisme genoemd terwijl de gangbare medische benadering uitgaat van het Rationalisme, een idee.

Door beide benaderingen tegenover elkaar te zetten wordt duidelijk wat de verschillen zijn.

Een vertaling in het Nederlands vanuit het Duits van de bladzijden 16 tm 19 volgt nu.

Ook de Duitse versie is opgenomen ter controle.

Opmerkelijk is dat bij de benadering van het Corona Covid-19 virus gezocht wordt naar één geneesmiddel het vaccin. Een mooi voorbeeld van de Rationalistische geneeskundige benadering. De Homeopathische of empirische geneeskundige benadering zegt dat alle ziektes bij ieder mens anders zijn. Met ander woorden dat ieder mens een *individuele* behandeling verdient.

Omdat de belangrijkste focus van de rationalistische arts op de ‘oorzaak’ (‘causale therapie’) ligt, interesseren de symptomen hem alleen voor zover ze het gevolg zijn van de werking van een oorzaak en naar de oorzaak ervan verwijzen. Voor hem of haar zijn daarom het belangrijkste de "gewoonlijke" symptomen (communia) die alle patiënten met "dezelfde ziekte" en dezelfde "oorzaak" gemeen hebben. *Ze zijn de kleinste gemene deler van de ziekte*, ze kunnen logisch en zonder dwang worden geïnterpreteerd als het gevolg van de oorzaak binnen het kader van de momenteel geldende pathofysiologische leer, en hebben daarom de voorkeur. De symptomen (propria) eigen aan de individuele patiënt worden slechts gezien als vluchtige uitingen van de eigen aard van de patiënt, ze duiden niet op enig intern mechanisme en zijn van weinig of geen belang voor de behandeling, *ze verstoren het beeld zelfs.*

Dit is waar een van de grootste theoretische en vooral praktische zwakheden van de allopathie wordt onthuld. In de regel kunnen de meeste symptomen van de patiënt *niet* in verband worden gebracht met een oorzaak, een pathologisch of pathofysiologisch proces, ofwel omdat er helemaal geen gegevens kunnen worden vastgesteld met de momenteel beschikbare onderzoeksmethoden, ofwel omdat zelfs met de grootste fantasie de symptomen niet bij de vastgestelde gegevens passen. Deze symptomen worden min of meer overgelaten aan het oordeel van de arts.4 Theoretisch kan hij ze uitleggen als 'psychologisch', 'hysterisch', 'hypochondrisch', 'verwaand' of 'subjectief', maar in de praktijk, gezien de patiënt die lijdt en op hulp wacht, kan hij de symptomen alleen onderdrukken met medicatie ("symptomatische behandeling", die alleen puur pragmatisch is en op geen enkele manier wetenschappelijk gelegitimeerd), of hij/zij probeert de patiënt de symptomen uit het hoofd te praten, of hij/zij stuurt de patiënt naar een andere arts (uiteindelijk naar de psychiater). Als men bedenkt dat de overgrote meerderheid van de klachten niet 'geobjectiveerd' kunnen worden en niet 'organisch veroorzaakt' zijn, dan kan men begrijpen hoe groot het risico is dat patiënten zich volledig van deze wijze van gezondheidszorg afkeren.

Voorhet medisch empirisme is het vanzelfsprekend dat de meeste symptomen *niet* geassocieerd kunnen worden met pathofysiologische of structurele pathologische veranderingen. Op basis van al het observatiemateriaal in de westerse geneeskunde gaat zij ervan uit dat pathologische veranderingen in iemands gewaarwordingen en activiteiten *altijd* voorafgaan aan de veranderingen die met pathofysiologische methoden kunnen worden vastgesteld. *Voor de homeopathie zijn de 'subjectieve' symptomen objectieve uitingen van de inspanningen van het organisme om te genezen*, en al haar behandelingen zijn gebaseerd op de eigen aard van de patiënt, *hetgeen slechts een verwarrende variabele is voor het rationalisme.*

Omdat de mechanismen en functies van het lichaam door het rationalisme als eindig in aantal worden beschouwd, is het aantal "ziekten" en "oorzaken" dat door de theorie wordt verschaft ook eindig. Deze trend bereikt een logisch uiterste in het methodisme, waarbij slechts twee (soms drie) mogelijke ziekten en twee (soms drie) mogelijke geneesmiddelen worden geaccepteerd.

4 “Ondanks alle diagnostische inspanningen is er voor veel gezondheidsklachten geen verklaring te vinden. Bovendien faalt therapie bij dergelijke aandoeningen vaak. Artsen van de ambulance voor interne geneeskunde van een ziekenhuis van het Amerikaanse leger in San Antonio rapporteren over dergelijke ervaringen in de "American Journal of Medicine" (Deel 86, 262).

Als de anamnese geen aanwijzingen geeft voor een ziekte, zijn de meest voorkomende klachten ondanks uitgebreide diagnostiek meestal niet te vinden. In San Antonio werden alle nieuwe symptomen - meer dan 560 - geanalyseerd bij 1.000 patiënten. Het bleek dat slechts 16 procent van de klachten biologisch was, 10 procent werd geclassificeerd als psychologisch. *De herkomst van de overige 74 procent bleef onbekend.* De kosten van de tests om een ​​ziekte uit te sluiten waren soms meer dan $ 7.000. Ongeveer de helft van de symptomen werd behandeld - maar vaak zonder succes ”(Frankfurter Allgemeine Zeitung, 7.6.1989).

Samenvattend bestaat het conflict tussen medisch

Empirisme en rationalisme uit het volgende:

* **Empirisme** beschouwt het lichaam als een automatische, spontaan werkende en reagerende eenheid, wiens reacties onderworpen zijn aan regels en wetten die eigen zijn aan het leven en alleen kunnen worden herkend door het lichaam te observeren in ziekte en gezondheid.

**Rationalisme** ziet het lichaam als een mechanisme dat functioneert volgens regels en wetten die zijn ontwikkeld in disciplines als scheikunde, natuurkunde en mechanica.

**Empirisme** ziet de symptomen als een teken van de reactie van het lichaam, als een nuttig fenomeen dus dat niet onderdrukt of geëlimineerd mag worden.

**Rationalisme** ziet de symptomen als inherent schadelijk, als externe manifestaties van in het innerlijke van het lichaam verborgen "oorzaak".

* **Empirisme** veronderstelt dat de fysiologische processen onkenbaar zijn voor zover hun exacte aard niet kan worden bepaald in de concrete, individuele patiënt; Diagnose en therapie moeten daarom gebaseerd zijn op symptomatische kennis die, indien correct toegepast, de arts alles verschaft wat nodig is voor de genezing van de individuele patiënt. **Rationalisme** gaat ervan uit dat de vitale functies identiek zijn en uiteindelijk herkenbaar zijn aan de fysiologische processen die kunnen worden waargenomen en gedefinieerd in de scheikunde, natuurkunde of andere "hulpwetenschappen"; het individuele geval is een voorbeeld van een meer algemene wet.
* **Empirisme** verwerpt de "ziekte-entiteit" en beschouwt elke patiënt als uniek;

**Rationalisme** behandelt hem als een vertegenwoordiger van een grotere "ziekte-entiteit".

* **Empirisme** neigt naar het "soortgelijke" medicijn, dat de levendige reactie van het lichaam op een pathogene stimulus vereist; het soortgelijke medicijn werkt volgens deze visie op het lichaam en geneest het lichaam door dit effect;

**Rationalisme** neigt naar het 'tegenovergestelde' middel, waarvan wordt aangenomen dat quasi voorbijgaand aan het gastheerorganisme een effect heeft op de 'ziekte' of de 'oorzaak van de ziekte'.

* **Empirische** therapie heeft tot doel de veerkracht van de patiënt te versterken en de neiging om ziek te worden uit te bannen; elk medicijn dat een vitale reactie bevordert, moet tegelijkertijd de fysieke weerstand versterken en de neiging tot ziekte verzwakken.

**Rationalisme** is niet geïnteresseerd in de aangeboren weerstand of aanleg van het lichaam, omdat deze niet in fysische of chemische termen kunnen worden geanalyseerd, en omdat het in het algemeen meer om de "ziekte" gaat dan om het gastheerorganisme.

* Voor **empirisme** gaan stoornissen in gevoel en activiteit *vooraf* aan de pathofysiologische en structurele veranderingen. Zij accepteert en behandelt de "subjectieve" symptomen als de objectieve (en eerste) uiting van de ziekte, de "objectieve" pathologische veranderingen zijn slechts grove (late) symptomen.

Voor **rationalisme** volgt het symptoom (als werking) de pathologische of pathofysiologische oorzaak. Als er geen "objectieve" bevindingen kunnen worden gedaan voor "subjectieve" symptomen, zijn de symptomen "psychologisch", "subjectief" of simpelweg "niet belangrijk".

De contrasten tussen de twee tradities strekken zich uit tot bijna alle gebieden van de geneeskunde, waarvan we slechts enkele belangrijke hebben besproken. In de context van de volgende historische presentatie van Hahnemanns homeopathie, zullen bijna alle essentiële medische vragen aan bod komen. De respectievelijke homeopathische posities kunnen worden bevrijd van hun tijdgebonden componenten, gegeneraliseerd en overgebracht naar het gehele medische empirisme.

De Duitse versie

Weil das Hauptaugenmerk des rationalistischen Arztes auf die „Ursache“ gerichtet ist („kausale Therapie“), interessieren ihn die Symptome nur insoweit, als sie Wirkung einer Ursache sind und auf ihre Ursache hinweisen. Für ihn sind deshalb am wichtigsten die „gewöhnlichen“ Symptome (communia), die alle Patienten mit der „gleichen Krankheit“ und der gleichen „Ursache“ gemeinsam haben. Sie sind der kleinste gemeinsame Nenner der Krankheit, sie lassen sich im Rahmen der gerade gültigen patho-physiologischen Lehren logisch und zwanglos als Wirkung der Ursache interpretieren und werden deshalb vorgezogen. Die dem einzelnen, individuellen Patienten eigentümlichen Symptome (propria) werden lediglich als flüchtiger Ausdruck der Idiosynkrasie des Patienten angesehen, sie weisen auf keinen inneren Mechanismus hin und sind für die Behandlung von geringer oder gar keiner Bedeutung, ja sie stören das Bild.

Hier offenbart sich eine der größten theoretischen und vor allem praktischen Schwächen der Allopathie. In der Regel lassen sich nämlich die meisten Symptome eines Patienten nicht mit einer Ursache, einem pathologischen oder patho-physiologischen Prozeß verbinden, weil sich entweder mit den gerade zur Verfügung stehenden Untersuchungsmethoden gar kein Befund erheben läßt, oder weil selbst unter Aufbietung der größten Phantasie die Symptome nicht zu den Befunden passen. Diese Symptome bleiben quasi übrig und der Willkür des Arztes überlassen.4 Theoretisch kann er sie für „psychisch“, „hysterisch“, „hypochondrisch“, „eingebildet“ oder „subjektiv“ erklären, praktisch aber, angesichts des leidenden und Hilfe erwartenden Patienten, kann er sie nur medikamentös unterdrücken („symptomatische Behandlung“, die nur noch rein pragmatisch und in keiner Weise mehr wissenschaftlich legitimiert ist), oder er versucht, sie dem Patienten auszureden, oder er schickt ihn zu einem anderen Arzt (am Ende zum Psychiater) [2]. Bedenkt man, daß die ganz überwiegende Anzahl der Beschwerden nicht „objektivierbar“, nicht „organisch bedingt“ ist, so kann man ermessen, wie groß ständig die Gefahr ist, daß sich Patienten ganz von dieser Medizin abwenden.

Für den medizinischen Empirismus ist es selbstverständlich, daß sich die meisten Symptome nicht mit patho-physiologischen oder strukturellen pathologischen Veränderungen in Verbindung bringen lassen. Er geht aufgrund des gesamten Beobachtungsmaterials der abendländischen Medizin davon aus, daß krankhafte Veränderungen in Empfinden und Tätigkeiten eines Menschen immer den mit patho-physiologischen Methoden feststellbaren Veränderungen vorausgehen. Die „subjektiven“ Symptome sind für ihn objektive Äußerungen der Heilungsanstrengung des Organismus, und seine ganze Behandlung basiert auf der Idiosynkrasie des Patienten, die für den Rationalismus nur eine verwirrende Variable ist.

Weil die Mechanismen und Funktionen des Körpers vom Rationalismus als zahlenmäßig endlich angesehen werden, ist auch die Anzahl der von der Theorie vorgesehenen „Krankheiten“ und „Ursachen“ endlich. Dieser Trend erreicht im Methodismus ein logisches Extrem, indem nur noch zwei (manchmal drei) mögliche Krankheiten und zwei (manchmal drei) mögliche Heilmittel akzeptiert werden.

4) „Für viele gesundheitliche Beschwerden läßt sich allen diagnostischen Bemühungen zum Trotz keine Erklärung linden. Außerdem versagt die Therapie bei solchen Störungen sehr häufig. Über derartige Erfahrungen berichten Ärzte der internistischen Ambulanz eines Krankenhauses der amerikanischen Armee in San Antonio im .American Journal of Medicine’ (Bd.86, 262). Wenn die Krankengeschichte keine Hinweise auf ein Leiden gibt, läßt sich für die am häufigsten vorgebrachten Beschwerden trotz aufwendiger Diagnostik meist keine organische Ursache finden. In San Antonio wurden bei 1000 Patienten alle neu aufgetretenen Symptome - insgesamt mehr als 560 - analysiert. Es stellte sich heraus, daß nur 16 Prozent von ihnen organisch bedingt waren, 10 Prozent wurden als psychisch eingestuft. *Bei den restlichen 74 Prozent blieb die Herkunft unbekannt*. Die Kosten für die Tests zum Ausschluß einer Erkrankung betrugen teilweise mehr als 7000 Dollar. Rund die Hälfte der Symptome wurde behandelt - häufig jedoch erfolglos“ (Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 7.6.1989).

Zusammengefaßt besteht der Konflikt zwischen medizinischem

Empirismus und Rationalismus in folgendem:

* Der **Empirismus** betrachtet den Körper als eine selbsttätige, spontan agierende und reagierende Einheit, deren Reaktionen Regeln und Gesetzen unterworfen sind, die dem Leben eigentümlich und nur durch Beobachtung des Körpers in Krankheit und Gesundheit erkennbar sind. Der **Rationalismus** sieht den Körper als einen Mechanismus, der nach Regeln und Gesetzen funktioniert, die in Disziplinen wie Chemie, Physik und Mechanik entwickelt werden.
* Der **Empirismus** sieht die Symptome als Zeichen der Reaktion des Körpers, als ein nützliches Phänomen also, das nicht unterdrückt oder beseitigt werden sollte. Der **Rationalismus** empfindet die Symptome als an sich schädlich, als äußere Manifestationen der im Innern des Körpers verborgenen „Ursache“.
* Der **Empirismus** geht davon aus, daß die physiologischen Prozesse insofern unerkennbar sind, als sich ihre exakte Natur in dem konkreten, einzelnen Patienten nicht bestimmen läßt; Diagnose und Therapie müssen deshalb auf symptomatischem Wissen gründen, das, korrekt angewendet, den Arzt mit allem, was für die Heilung des individuellen Patienten nötig ist, versorgt. Der **Rationalismus** geht davon aus, daß die Lebensfunktionen mit den in der Chemie, Physik oder in anderen „Hilfswissenschaften“ beobacht- und definierbaren physiologischen Prozessen identisch und letztlich erkennbar sind; der Einzelfall ist Beispiel für ein allgemeineres Gesetz.
* Der **Empirismus** verwirft die „Krankheits-Entität“ und hält jeden Patienten für einzigartig; der **Rationalismus** behandelt ihn als Reprä-sentanten einer größeren „Krankheitsentität“.
* Der **Empirismus** tendiert zum „ähnlichen“ Arzneimittel, das die lebendige Reaktion des Körpers auf einen krankmachenden Stimulus fordert; die ähnliche Arznei wirkt nach dieser Auffassung auf den Körper und heilt durch diese Wirkung auf den Körper; der **Rationalismus** tendiert zum „gegensätzlichen“ Heilmittel, von dem angenommen wird, daß es quasi am Wirtsorganismus vorbei auf die „Krankheit“ oder die „Krankheitsursache“ wirkt.
* Die **empirische** Therapie will die Widerstandskraft des Patienten stärken und die Disposition, krank zu werden, auslöschen; jede Arznei, die eine vitale Reaktion fördert, muß gleichzeitig den körperliche Widerstand kräftigen und die Disposition zu Krankheiten schwächen. Der **Rationalismus** *ist an dem angeborenen Widerstand oder der Disposition des Körpers nicht interessiert*, weil diese sich nicht in physikalischen oder chemischen Begriffen analysieren lassen, und weil er überhaupt mehr mit der „Krankheit“ als mit dem Wirtsorganismus befaßt ist.
* Für den **Empirismus** gehen Störungen im Empfinden und in der Tätigkeit den patho-physiologischen und strukturellen Veränderungen voraus. Er akzeptiert und behandelt die „subjektiven“ Symptome als objektiven (und ersten) Ausdruck der Krankheit, die „objektiven“ pathologischen Veränderungen sind lediglich grobe (Spät-)Symptome. Für den **Rationalismus** folgt das Symptom (als Wirkung) der pathologischen oder patho-physiologischen Ursache. Läßt sich bei „subjektiven“ Symptomen kein „objektiver“ Befund erheben, so sind die Symptome „psychisch“, „subjektiv“ oder einfach „nicht wichtig“.

Die Gegensätze zwischen beiden Traditionen erstrecken sich auf fast alle Gebiete der Medizin, von denen wir hier nur einige wichtige angesprochen haben. Im Rahmen der folgenden historischen Darstellung der Hahnemannschen Homöopathie werden nahezu alle wesentlichen medizinischen Fragen berührt werden. Die jeweiligen homöopathischen Positionen lassen sich, von ihren zeitgebundenen Anteilen befreit, verallgemeinern und auf den gesamten medizinischen Empirismus übertragen.

Anmerkungen

[1] Kroenke und Mangelsdorff 1989.

[2] Feinstein 1983.