

## Validität und Aussagekraft historischer Daten am Beispiel der Spanischen Grippe

Im Zuge eines Forschungsprojekts wertete ich einige hundert Quellen aus, die sich mit der Spanischen Grippe und ihrer Behandlung durch Homöopathen weltweit befassten. Zumeist handelte es sich um Primärliteratur.

Mit 30 bis 50 Millionen Toten weltweit ist die Spanische Grippe die bislang verheerendste Pandemie in der Geschichte der Menschheit. Das Influenzavirus war noch nicht entdeckt, die konventionelle Therapie symptomatisch (fiebersenkend, analgetisch, Husten unterdrückend, Herz anregend: Quecksilber, Kodein, Opium, Aspirin, Koffein, Alkohol, Strychnin, Digitalis, Strophanthus, Impfstoffe aus Sekreten Erkrankter). Homöopathen schätzten die Sterblichkeit unter der konventionellen Therapie auf ca. 30 Prozent. Es gibt jedoch keine diesbezüglichen offiziellen Daten. Es ist nicht möglich zu errechnen, wie viele der Krankheit an sich oder aber ihrer Behandlung zum Opfer fielen. Zudem ist zu beachten, dass es keine einheitliche/standardisierte konventionelle Therapie gab.

Die Sterblichkeit unter ihrer eigenen Therapie geben Homöopathen mit bis zu 5% an. Noch heute wird sich auf diese Zahlen berufen. Wie sah diese Therapie aus? Es gab damals weltweit ambulant und in Krankenhäusern tätige Homöopathen. Ihre Zahl lag jedoch weit unter der von konventionellen Ärzten, somit war auch die Anzahl der Behandelten weitaus geringer.

Homöopathen verwendeten allorts Begleitmaßnahmen (Bettruhe, Diät, Naturheilkunde, Hygiene). Die homöopathische Therapie war ebenfalls nicht einheitlich. Behandelt wurde mit dem Simile, nach dem Genius epidemicus, mit Nosoden oder einem miasmatisch wirken sollenden Mittel. Manche gaben strikt ein einziges Homöopathikum oder therapierten nach einem festen Schema. Es gab keine autorisierte Instanz, die Empfehlungen aussprach, weder lokal, national noch international. Es stellt sich somit die Frage, wie die homöopathische Therapie bzw die Therapie, die Homöopathen anwandten, definiert wird (Stichwort: genuine Homöopathie).

### Behandlungsergebnisse

Es gab eklatante Unterschiede zwischen Behandlungen in Kliniken oder in ambulanten Praxen. Schwerstkranke gab es auch in homöopathischen Hospitälern (Pneumonie, Sepsis, Lungenödem). Die Mortalitätsraten lagen hier mitunter bei bis zu 70 Prozent (Bartlett 1919<sup>1</sup>). Es gab bereits damals Fachdiskussionen über die Gründe und die Wahl der angewandten Arzneien (Hall-Smith 1920<sup>2</sup>). Besser scheinen die ambulanten Ergebnisse gewesen zu sein, die Auswertungen zufolge unter fünf Prozent lagen (Sjögren 1919<sup>3</sup>). Allerdings betrug auch die Gesamtmortalität in Schweden nur etwa vier Prozent (Helleday 1920<sup>4</sup>). In manchen Gegenden oder Orten (z.B. Lazaretten) war sie jedoch mit 13 bis 18 Prozent hoch). Später wiederum war Statistiken zufolge die Mortalität in einigen homöopathischen Kliniken niedrig (1-5 Prozent). Hier zeigt sich die unterschiedliche Virulenz eines Virus während einer Epidemie (bezogen auf Zeit und Ort). Von dieser Divergenz sind die homöopathischen Bedingungen und Ergebnisse nicht ausgenommen. Einige

---

<sup>1</sup> The Influenza Epidemic as observed at the Hahnemann Hospital of Philadelphia, The Hahnemannian Monthly

<sup>2</sup> Influenzal Pneumonias and their treatment, British Homoeopathic Journal

<sup>3</sup> Om „Spanska sjukan“, des olika typer och behandling, Homeopatisk Tidskrift

<sup>4</sup> Influenta, allopati och homeopati i statistik belysning, Homeopatiens seger

Auswertungen lassen den Schluss zu, dass eine *frühe* Behandlung durch Homöopathen ein besseres Outcome hervorbrachte (geringere Sterblichkeit, leichterer Verlauf der Erkrankung, weniger Komplikationen und Folgeerkrankungen). Die Methoden der damaligen Datenerhebungen sind oftmals jedoch unklar.

Eine Annäherung an eine möglichst korrekte (vergleichende) Auswertung müsste Kohorten umfassen, die den gleichen Bedingungen ausgesetzt wären (ähnliche Bevölkerungsstruktur, gleiches Gebiet, gleicher Zeitpunkt), aber unterschiedlich behandelt werden. Definiert werden müsste, wie eine homöopathische Behandlung aussieht (Leitlinien).

### **Genius epidemicus**

Der Genius epidemicus ist ein Konstrukt, das in einer epidemischen Notfallsituation ein schnelles, pragmatisches und effektives Handeln ermöglichen soll. Er soll individuelle Symptome und überindividuelle Phänomene in sich vereinigen. Die Theorie des Genius epidemicus schließt Wechsel, Abweichungen und Änderungen ein, was ihn plausibel, aber eine objektive und qualitative Bewertung schwierig macht.

### **Zusammenfassung**

Es existierte keine einheitliche konventionelle Therapie zur Behandlung der Spanischen Grippe. Ebenfalls existieren keine validen Daten zur Mortalität. Erfolge traten womöglich bereits durch den Verzicht auf konventionelle Medikamente auf. Es wurden vergleichsweise wenig Patienten von Homöopathen behandelt. Auch diese wandten keine einheitliche Therapie an. Die Behandlung durch Homöopathen war nicht eindimensional, sondern es handelte sich um ein komplexes polytherapeutisches Vorgehen. Die Behandlungsergebnisse differierten sehr (Schwerstke/ Kliniken versus früher Behandlungsbeginn/ambulant sowie abhängig von Zeit und Ort). Einige Auswertungen deuten darauf hin, dass es beeindruckende Erfolge gab. In Frage gestellt werden muss, ob diese als Belege taugen. Generell waren Forschungsbegriff/-kriterien weniger stringent als heute.

### **Ausblick**

Die Entwicklung von einheitlichen Kriterien/homöopathischen Protokollen/Leitlinien (Genius epidemicus) erscheint sinnvoll. Diese sollten beim Auftreten von Epidemien/Pandemien weltweit und breit anwendbar sein. Eine konsekutive Forschung sollte nach heutigen Standards/Richtlinien erfolgen (beispielsweise im Vergleich mit therapeutisch anders behandelten Kohorten).

Intensivstationen, Beatmungsplätze, Nierenersatzverfahren sind wichtige Entwicklungen der Medizin. Sie stehen jedoch nur einem begrenzten Teil der Bevölkerung zur Verfügung. Auch Resistenzen und unerwünschte Wirkungen antibiotischer/antiviraler Medikamente sind ein Problem. Daher und aufgrund ökonomischer Erwägungen könnte das Interesse an homöopathischen Optionen steigen. Sinnvoll erscheinen Vielfalt, Nebeneinander und Ergänzung der medizinischen Methoden anstatt eines Gegeneinanders der verschiedenen Therapieoptionen.

