

# Die Entwicklung der miasmatischen Theorie und ihre Bedeutung für die homöopathische Verordnung

George Vithoukas<sup>1</sup>, Dmitry Chabanov<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Internationale Akademie der Klassischen Homöopathie, Universität der Ägäis, Griechenland

<sup>2</sup>Abteilung für Forschung, Novosibirsk Zentrum der Homöopathie, Novosibirsk, Russland

Homöopathie

Adresse für Briefverkehr: George Vithoukas, Alonissos, 37005, Northern Sporades, Greece (E-mail: [george@vithoukas.com](mailto:george@vithoukas.com)).

## Zusammenfassung

**Schlüsselwörter: Miasma, Hahnemann, chronische Krankheiten, vererbt, Veranlagung**

Für die meisten Angehörige von Gesundheitsberufen, die den herausfordernden Weg gewählt haben, klassische Homöopathie zu verstehen, stellt die Theorie der Miasmen den faszinierendsten Teil unserer Wissenschaft dar und gleichzeitig ein Gebiet, in welchem Missverständnisse, Vorwürfe und Kontroversen vorherrschen. Zum Thema „Miasmen“ gibt es gegenwärtig eine große Anzahl von sich gegenüberstehenden Ideen und Meinungen, mit vielen unterschiedlichen Klassifizierungen, von denen viele unserer Auffassung nach fehlerhaft sind, viele Homöopathen verwirren und zu falschen Mittelverordnungen führen. In diesem Beitrag verdeutlichen wir die Hauptpostulate von Hahnemanns Theorie der Miasmen und untersuchen, wie seine Anhänger seine Ideen im Lichte medizinischer Entdeckungen im folgenden Jahrhundert umgewandelt haben. Dies ermöglicht es uns, die begrenzte Bedeutung der Theorie der Miasmen bei der modernen Verschreibung zu verstehen und eine neue und präzise Definition des Begriffs „Miasma“ in Bezug zu modernen Krankheiten wie Krebs und Autoimmunerkrankungen anzubieten. Die Art und Weise, wie wir diese Theorie auf die Gesundheitsherausforderungen des 21. Jahrhunderts anwenden, wie z.B. die zunehmende Umweltverschmutzung und andere Gifte, kann eine wichtige Rolle für das zukünftige Wohlergehen der menschlichen Bevölkerung spielen.

## Einführung

Die Theorie der Miasmen wurde von Dr. Hahnemann zuerst 1828 in seiner Arbeit *Die chronischen Krankheiten – ihre eigentümliche Natur und homöopathische Heilung*<sup>1</sup> veröffentlicht, als er in seinen 70ern war. Aufbauend auf seinen lebenslangen Erfahrungen als Mediziner und Homöopath stellte dieses Buch grundlegende Fragen über die Natur von Gesundheit und Krankheit. Es ist unser Ziel in diesem Aufsatz, Hahnemanns Theorie der

Miasmen noch einmal anzuschauen und ihre historische Entwicklung durch die Schriften der „Alten Meister“ über die folgenden 100 Jahre hinweg aufzuzeigen, um die Bedeutung der Theorie der Miasmen für homöopathische Theorie, Lehre und Praxis in der heutigen Zeit neu auszuwerten.

Hahnemann hat ans Licht gebracht, wie Syphilis und Gonorrhö, ebenso wie infektiöse Hautausschläge wie Krätze, Ringelflechte, Lepra und alle sich nicht selbst-limitierenden infektiösen Hautkrankheiten im Organismus verblieben und sich tiefer ausbreiteten, bis sie zur letzten Erkrankung des Patienten geführt haben.

Es war bereits anerkanntes Wissen, dass sich diese Krankheiten von Person zu Person übertragen haben mittels eines bestimmten infektiösen Prinzips oder Agens, welches zu dieser Zeit „*Miasma*“ genannt wurde. Hahnemann war jedoch der Erste der erkannte, dass die Krankheit unter keinen Umständen unbehandelt bleiben sollte, oder dass der Arzt umgekehrt die Anfangssymptome einfach unterdrücken sollte; beide Strategien fördern das Eindringen der Krankheit tiefer in den Organismus hinein.

Hahnemann strebte auch danach herauszufinden, was der Ursprung anderer „nicht-venerischer“ chronischer Krankheiten wie z.B. Asthma, Epilepsie, Nephritis, Arthritis und Krebs war. Da er bereits die grundlegenden Gesetzmäßigkeiten der Pathogenese der chronischen Krankheiten verstanden hat, begann er damit, nach anderen infektiösen Agens zu suchen, und war sich vollkommen sicher, dass es genauso wie mit der Syphilis und Gonorrhö oder Sykose, wie er sie nannte (nach der Feigwarze im Griechischen) weitere Miasmen geben musste, denen es möglich war, in den Körper von außen einzudringen. Als er sein Verständnis weiterentwickelte, glaubte er dies im Miasma der Psora (Krätze) gefunden zu haben, einer extrem ansteckenden Infektion, die eine Person jederzeit in ihrem Leben anziehen könnte.

Zusammenfassend waren die Hauptpostulate der Hahnemannschen Theorie der chronischen Krankheiten:

1. Alle chronische Krankheiten waren das Ergebnis einer Verunreinigung von Aussen: nämlich eine akute *Infektion*, die unbehandelt blieb oder unterdrückt wurde.
2. Es gab nur drei ansteckende Miasmen: Psora, Sykose und Syphilis.
3. Die Psora hatte zu jenem Zeitpunkt fast jeden Menschen auf dem Planeten angesteckt. Die Verunreinigung geschah am häufigsten bei der Geburt oder während dem Säugen. Alle bekannten chronischen Krankheiten gehörten zur Psora, mit Ausnahme der sehr begrenzten Liste an Symptomen der Syphilis und Gonorrhö.
4. Die ersten Symptome der Infektion wurden immer durch die in Mitleidenschaft gezogene Lebenskraft auf der Oberfläche des Körpers hervorgebracht. Bei der Psora gibt es Jucken und Hautausschläge, bei der Syphilis den weichen Schanker und bei der Sykose Ausflüsse und Urethritis sowie Kondylome.
5. Diese Hautausschläge und Absonderungen waren ein kompensatorisches Symptom, das „Entlüftungsventil“ einer allgemeinen Krankheit, die den ganzen Organismus<sup>2</sup> betraf und nicht unterdrückt werden sollte, da sich ansonsten interne Läsionen entwickeln würden.
6. Während die Symptome eines Patienten zu unterschiedlichen Zeitpunkten in ihrem Leben variieren können, sind sie doch alle Teil einer tieferen chronischen Erkrankung. Es macht nicht nur keinen Sinn, sondern könnte sogar schädlich sein, diese lokalen Erscheinungen als losgelöst voneinander und nicht im Zusammenhang stehend zu behandeln.
7. Um eine solche Krankheit inklusive ihrer Wurzeln vollkommen auszuheilen ist es notwendig, ihre Tiefe und Reichweite zu betrachten, und um das zu bewerkstelligen

hat der homöopathisch Behandelnde sorgfältig eine gründliche Fallgeschichte zusammenzustellen und ein Mittel auszuwählen, welches ein Maximum an gegenwärtigen Zeichen und Symptomen berücksichtigt.

8. Während dem dynamischen Prozess der Heilung kommt es mit dem richtigen Mittel zu einem beobachtbaren Muster des Symptom-Ausdrucks: die Symptome kehren vom internen Ausdruck zurück zu einem Ausdruck an der Oberfläche, während die Symptome die zuletzt aufgetreten sind zuerst zu heilen beginnen, noch vor denjenigen Symptomen, die zuerst aufgetreten sind (z.B. der Hautauschlag, gonorrhöischer Ausfluss oder eine syphilitische Narbe die ihre Farbe ändert).<sup>3-5</sup>

## Hahnemann und das Vererben von Miasmen

Hahnemann hat nie explizit über die Möglichkeit geschrieben, dass Miasmen von einer Generation auf die nächste mittels Vererbung im modernen Sinn übertragen werden könnten. Er starb gerade mal acht Jahre nach der Veröffentlichung der zweiten Ausgabe der *Chronischen Krankheiten*<sup>1</sup> und hat traurigerweise nicht lange genug gelebt, aufeinanderfolgende Generationen einer Familie zu beobachten, die alle die Symptome einer vererbten Gonorrhö, Syphilis oder Psora aufgezeigt hätten. Wäre er noch älter geworden, wäre es ihm zweifelsohne möglich gewesen, das zu bestätigen, was wir heute über den vererbaren Charakter der Miasmen wissen.

Er nahm genau dies jedoch an, wie es zwei hervorspringende Fußnoten in der 6. Ausgabe des *Organons*<sup>6</sup> bezeugen, in denen er das Wort „Erbchaft“ in diesem Kontext benutzt. In den *Chronischen Krankheiten*<sup>1</sup> sagt er, dass die Weitergabe eines Miasmas nicht mittels Ansteckung durch die Primärinfektion in physischer Hinsicht geschehe. Er glaubte, dass die Übertragung einer Infektion von Mutter auf Kind nicht eine rein physische Infektion mit den Primärsymptomen sei, sondern ein „venerischer Virus“ sei, der durch „Absorption“ übertragen wird, fast unbemerkt in die tiefen Organe und Systeme des Körpers eindringt. Das ist eine bemerkenswerte Erkenntnis, bedenkt man, dass das Konzept der viralen Infektion 60 Jahre später erst noch durch Dmitry Ivanovsky entdeckt werden würde.

Hahnemann schlug mehrere Möglichkeiten der Infektionsübertragung im Detail vor.<sup>1,7</sup> Im Falle von Syphilis und Gonorrhö, die er sehr gut kannte, wie man seinem Aufsatz *Unterricht für Wundärzte – Über die Venerischen Krankheiten*<sup>7</sup> entnehmen darf, sprach er über angeborene Miasmen, also über Symptome, die von Geburt an präsent waren und die durch die Mutter während der Geburt durch lokale Symptome im Genitaltrakt der Mutter „vererbt“ worden schienen.<sup>8</sup> Seine Schlussfolgerungen bezüglich der Psora waren ganz ähnlich.

Dieses Statement von Hahnemann zeigt ganz klar, dass er in diese Gruppe der mit dem Miasma der Psora Infizierten beinahe die ganze Menschheit einschloss. Er meint nicht, dass alle Menschen mit der Primärinfektion der Krätze oder Ringelflechte geboren werden, aber dass die meisten die Psora bereits von ihren Vorfahren geerbt haben, zum Zeitpunkt der Geburt oder danach, wodurch auch sein Verständnis von Vererbung deutlich wird. Natürlich wäre es am Anfang des 19. Jahrhunderts mit dem damals begrenzten Verständnis von Medizin schwierig für Hahnemann gewesen, die Möglichkeit einer genetischen Übertragung von Miasmen oder Veranlagungen zu unterschiedlichen anderen Krankheiten anzunehmen.

## Über Hahnemann hinaus – Die Entwicklung der Theorie der Miasmen

**Hering: Ausarbeitung der Theorie der Chronischen Krankheiten – das Gesetz der Heilung**

Dr. Constantin Hering (1800-1880) wurde in Deutschland geboren und zog in seiner zweiten Lebenshälfte in die Vereinigten Staaten. 1824 wurde er ein Schüler Hahnemanns, später dann sowohl sein Freund als auch Kollege bis zu Hahnemanns Tod 1843, und war Vater der amerikanischen klassischen Homöopathie. Sein großer Beitrag zu Hahnemanns Erkenntnissen in den „Chronischen Krankheiten“<sup>1</sup> betreffend des Heilgesetzes war seine Beobachtung, dass sich Symptome während des Heilprozesses von den oberen Körperregionen am Körper entlang nach unten bewegen.<sup>4</sup>

Die Mitte des 19. Jahrhunderts war eine Zeit der schnellen Entwicklung der Zelltheorie (M. Shleyden, T. Shvann 1839, Rudolph Virchow 1855) und der experimentellen Mikrobiologie. Möglicherweise ahnte Hering, dass Hahnemanns Behauptung, dass die Mehrheit der chronischen Krankheiten aus einer Infektion der Haut durch ein infektiöses Agens hervorgehen würden, sich zu der damaligen Zeit als umstritten erweisen würde und insofern das Ansehen der Homöopathie schaden könnte.

Höchstwahrscheinlich hat Hering aus diesem Grund nur sehr wenig über Miasmen geredet und deren Bedeutung heruntergespielt. Vor diesem Hintergrund macht es Hering in seiner Einführung der 3. amerikanischen Ausgabe des Organons klar, dass die miasmatische Theorie in seiner Praxis nie eine zentrale Rolle spielte: *„Welchen wichtigen Einfluss kann es denn haben, ob ein Homöopath die theoretischen Meinungen Hahnemanns übernimmt oder nicht, solange er sich an die praktischen Anweisungen des Meisters hält, und an die Materia Medica unserer Schule? Welche Rolle spielt es, ob ein Arzt die Psora Theorie übernimmt oder ablehnt, so lange er stets das möglichst ähnlichste Mittel auswählt?“*<sup>9</sup>

### **Kents Konzept: Miasma nicht durch Infektion, sondern als Veranlagung geboren aus moralischen Überschreitungen**

James Tyler Kent (1849-1916), der große amerikanische Homöopath, war der Autor des bis heute populärsten Repertoriums, seiner eigenen Materia Medica und der *Vorlesungen über Hahnemanns Organon*<sup>10</sup>, veröffentlicht 1900. Er war hartnäckiger Idealist und von der Idee des Primats der Energie über die Materie überzeugt, zudem war er stark beeinflusst von dem Werk Emanuel Swedenborgs, einem schwedischen christlichen Theologen, Wissenschaftler, Philosophen und Mystiker. Dies brachte Kent dazu, die Ursachen für alle Phänomene im Universum zu suchen, einschließlich dessen, was im „Zentrum“ des menschlichen Wesens geschieht.

Kent war der Auffassung, dass der menschliche Geist vollständig den Zustand der „einfachen Substanz“ (wie er die Lebenskraft nannte), bestimmen wird, ebenso wie den gesamten Organismus, welchen er *„das Haus, in dem der Mensch wohnt“* nannte. Dies trieb Kent an, nach der spirituellen anstatt der rein physischen Ursache von Krankheit zu suchen. Er betrachtete die wahre Ursache der chronischen Krankheiten nicht allein in den Infektionen durch die chronischen Miasmen, wie Hahnemann es beschrieben hat, sondern sah sie in einer Veranlagung die im Organismus selbst geschaffen wurde, aufgrund einer *„Überschreitung des Gewissens“*.

Diese zentrale Vorstellung lag Kents Herangehensweise an die Miasmen fundamental zu Grunde und Manche warfen ihm vor, zu weit zu gehen in seiner Abweichung von Hahnemanns ursprünglichem Konzept. Solche Veranlagungen wurden ihm zu Folge gebildet, sobald der Mensch seine moralische Ethik überschritten hat.<sup>11</sup> Aufgrund seiner festen Überzeugung, dass es einer solchen Veranlagung bedarf, damit ein Mensch sich infizieren kann, konnte Kent einfach nicht in Betracht ziehen, dass die Ursachen von Krankheiten unabhängig von der ererbten Empfänglichkeit waren, oder dass ausschließlich ein infektiöses Agens für die Infektion verantwortlich war.<sup>11-13</sup>

Seine Schlussfolgerung bestand darin, dass das Gewissen einer Person, welches durch negative Gedanken gestört wurde, zu einer Störung des Flusses der „einfachen Substanz“ oder „Lebenskraft“ führt und auf diese Weise den Organismus zu allen möglichen Krankheiten veranlagt.<sup>11</sup> Als Beispiel können wir Fälle zitieren, in denen der Patient mehrere Rhinoviren in der Schleimhaut seiner Nase aufweist, ohne dass es ihn stören würde. Aber sobald diese der kalten Luft ausgesetzt werden, steigt die Zahl der Viren exponentiell und es entwickeln sich sofort die Symptome einer gewöhnlichen Erkältung. Dies liefert einen Hinweis dafür, dass es nicht die Anwesenheit des Virus ist, welche den Krankheitszustand hervorrufen lässt, sondern vielmehr die allgemeine Veranlagung des Organismus, welche bestimmt wird durch die Qualität des Immunsystems des Patienten sobald es unter Stress gerät, gleichgültig ob Umweltfaktoren oder interner Art.

Nachdem er dieses Phänomen beobachtet hat, gelangte Kent zu der Überzeugung, dass es bei der Abwesenheit einer Veranlagung auch keine Möglichkeit zur Infektion geben würde. Diesem Umstand ist es ihm zu Folge geschuldet, dass man in einer Familie, deren Mitglieder zusammenwohnen, ein Familienmitglied sieht, welches durch einen Virus infiziert ist, dass aber gleichzeitig die anderen Familienmitglieder nicht betroffen sind.<sup>14</sup> Bei Kindern, die von der Krätze betroffen sind, machte er nicht deren moralische Ethik verantwortlich für die Infektion, sondern die ererbte Veranlagung durch die Moral der Eltern.

Obwohl Kents Vorstellungen uns heutzutage extrem vorkommen mögen, lag er natürlich auf eine gewisse Art durchaus richtig in seiner Vorstellung, dass der gestörte Geist tatsächlich Krankheit herbeiführen kann. Wir sind uns heute sehr bewusst über die Psychoneuroimmunologie und darüber, wie ein ungesunder Geisteszustand einer Person, wie z.B. ein übermäßiges Ego, überschießender Ehrgeiz, Unmut, Fanatismus oder chronische Wut die Person veranlassen kann hin zur Entwicklung einer physischen Krankheit. Das war eine wichtige Weiterentwicklung von Hahnemanns ursprünglichen Ideen.

Es ist weiterhin beeindruckend, dass Kent – wie auch Hahnemann – der Idee anhing, dass die Bausteine des Lebens eine Erscheinung feinsten Energie sind, der eine nannte sie „immaterielle Substanz“, der andere „die Lebenskraft“. Heute, etwa 200 Jahre später, zeigt uns die Forschung in der Quantenphysik, dass diese Bausteine des Lebens in der Tat aus Kraftfeldern bestehen könnten.<sup>15,16</sup>

### **John Henry Allen: Der Anstieg der Sykose und das Konzept der Miasmatischen Diathese**

J.H. Allen (1854-1925) war ein Professor am Medizinischen College in Chicago, wo Kent seit 1909 nach seiner langen Professur am Medizinischen College von Philadelphia unterrichtete.

Allen, ebenso wie Kent, äußerte seine Überzeugung, dass Mikroben sich nach dem Moment einer Infektion nur dann entwickeln würden, wenn dies auf eine Veranlagung des Patienten treffen würden.<sup>17</sup> Allen verband die Ätiologie der Psora, wie auch die Ätiologie der anderen Miasmen, mit negativem Denken und der Verletzung des Gewissens einer Person.<sup>18,19</sup> Jede Verbindung der Psora mit einer bestimmten „juckenden Infektion“, wie Hahnemann schrieb, wurde durch Allen kategorisch abgelehnt.

Allen hat die Idee der Psora sogar öffentlich herabgesetzt, was ohne Zweifel beeinflusst war durch den epidemischen Anstieg der Gonorrhö zu seiner Zeit. Tatsächlich war das sykotische Miasma damals in rund 80% der Bevölkerung aktiv, was wahrscheinlich auch verstärkt wurde durch die unterdrückende schulmedizinische Behandlung der Gonorrhö.<sup>19,20</sup> Insofern erscheint es nachvollziehbar, warum Allen glaubte, dass die Sykose und nicht die Psora das Hauptmiasma der Menschheit war. Die meisten Symptome und Pathologien, die Hahnemann zuvor der Psora zurechnete, verortete Allen nun in der Sykose.<sup>21</sup> Diese Theorie erschien plausibel, da Gonococcus als verursachendes Agens der Gonorrhö zu dieser Zeit

entdeckt wurde, was ein Stück weit auch die Wut der Homöopathie-Kritiker besänftigte. Die Psora mit ihrem kontroversen Ursprung wie sie Hahnemann beschrieb (als abstraktes, juckendes, ansteckendes Agens) ist folglich immer mehr in den Hintergrund geraten.

Da die Sykose nun so wichtig erschien, wurden die meisten Mittel, die Hahnemann als anti-psorisch beschrieben hat in Folge durch Allen für anti-sykotisch erklärt.<sup>21</sup> Zum Glück für die damals praktizierenden Homöopathen gab er keine Anweisungen (abgesehen vom Similimum-Prinzip), spezifisch anti-sykotische Mittel in Fällen der Sykose oder bei irgendeinem anderen Miasma zu geben. Deshalb wurde praktisch die Mehrheit der homöopathischen Mittel von Allen als „polymiasmatisch“ betrachtet.

Allen wird vielleicht am meisten für seine wertvolle Einführung in die Idee der „miasmatischen Diathese“ in Erinnerung bleiben, also der Idee, dass ein bestimmtes Miasma die Tendenz hat, bestimmte Läsionen im Organismus hervorzurufen, zusammen auch mit seiner Arbeit, die Symptome hierauf aufbauend zu klassifizieren. So hat er beispielsweise Knochenläsionen und Geschwüre als syphilitisch, Entzündungen der Schleimhautmembranen und Wucherungen als sykotisch angesehen, etc.<sup>22,23</sup> Aufbauend auf seiner Idee der „miasmatischen Diathese“ wurde die Tuberkulose als eine Kombination der Psora und der Syphilis (Entzündungen, zusammen mit Lymphknotenschäden und Gewebszerstörung) erklärt und als „Pseudopsora“ bezeichnet – im Gegensatz zu Hahnemann, der die Tuberkulose wie die meisten anderen Krankheiten der Psora zuordnete.<sup>24</sup>

Allen wies zudem darauf hin, dass Impfungen die gesamte Bevölkerung mit der Sykose verunreinigen und nannte diese Praktik „böartig“.<sup>25</sup> Diese Überzeugung kam höchstwahrscheinlich von seiner Beobachtung, dass zu dieser Zeit nur die Pockenimpfung weitverbreitet war, deren häufige Komplikationen vor allem *Thuja* erforderten.

Von großer Bedeutung für diese Diskussion ist die Tatsache, dass Allen der erste war, der explizit äußerte, dass Miasmen vererbt werden und dass Kinder bereits krank geboren werden.<sup>19,26</sup> Es sollte klar sein, dass diese Idee zu Beginn des 20. Jahrhunderts bereits allgemein akzeptiert war, als die Entdeckungen in Biologie bereits die Mechanismen vererbter Übertragung von Krankheiten oder entsprechender Veranlagungen im menschlichen Organismus offengelegt und überzeugend nachgewiesen haben.

Bevor wir Allen hinter uns lassen gibt es einen weiteren Aspekt in seiner Theorie der Miasmen, den wir nicht ignorieren können. Genauso wie Kents Konzept der Miasmen unterscheidet sich auch Allens Buch radikal von Hahnemanns ursprünglicher Idee. Allen hat jedoch hartnäckig und glaubhaft geschrieben, dass es keinen *fundamentalen Unterschied* zwischen seinen Ideen und den Ansichten Hahnemanns gäbe, auch nicht beim Verständnis der Ursache der Miasmen. Diese Erklärung sehen wir in großen Teilen dafür verantwortlich für die Verwirrung in den Köpfen nachfolgender Generationen an Homöopathen.

### **Stuart M. Close: Fokus auf der Tuberkulose**

Stuart M. Close (1860-1929) studierte in Kalifornien, wo er 1885 seinen Abschluss als homöopathischer Arzt machte. 1905 wurde er zum Präsidenten der Internationalen Hahnemann Gesellschaft gewählt und von 1909 bis 1913 war er Professor am New York Institut für Homöopathie. Seine Vorlesungen wurden im *Homöopathischen Aufzeichner* veröffentlicht und bildeten später den Rahmen für sein exzellentes Buch *Genius der Homöopathie*.<sup>27</sup>

Closes Verständnis der Miasmen bezog seine Informationen von der modernen Mikrobiologie und Medizin, welche zu jener Zeit den Nachweis der Möglichkeit einer Infektion übertragen durch unterschiedliche Krankheitsträger (Läuse, Zecken, Mosquitos,

Mücken, etc.) erbracht hat. Ebenso zog er die weite epidemische Verbreitung der Tuberkulose im frühen 20. Jahrhundert in Europa und den Vereinigten Staaten in Betracht.

Indem er direkt Kents und Allens Überzeugung widersprach, dass Krankheit das Produkt befleckten menschlichen Gewissens sei, erklärte Close, dass ein Miasma zweifelsohne eine Infektion sei und dies eine Verunreinigung einer Person von außen impliziere, genauso wie Hahnemann selbst es verstanden hat. Miasmen wären und keinen Umständen Diathesen oder Dyskrasien.<sup>28</sup> Im Fall der Syphilis war der infektiöse Ursprung (Miasma) ganz klar *treponema pallidum*, im Fall der Gonorrhö *gonococcus* und im Fall der Psora *mycobacterium tuberculosis*. Close nahm an, dass die Krätzemilbe höchstwahrscheinlich lediglich ein Träger dieses Bakteriums sei.<sup>28</sup> Andere Bakterien, die im von einer tuberkulösen Infektion befallenen Körper zusammenarbeiten, würden unterschiedliche Erscheinungsformen der Psora produzieren.

Er stellt klar fest, dass Hahnemann nicht zufällig die Tuberkulose der Psora zurechnete,<sup>28</sup> und dass alle Symptome und Krankheiten mit Bezug zur Psora nach Hahnemann das Resultat einer Verunreinigung des Organismus mit dem *mycobacterium tuberculosis* wären. Deshalb sind für Close Psora und Tuberkulose das gleiche.<sup>28</sup> Er war sich sicher, dass die Wissenschaft nach 100 Jahren endlich die wirkliche Ursache der Psora entdeckt hat, so wie Hahnemann sie beschrieben hat. In *Der Genius der Homöopathie*<sup>27</sup> zieht er unsere Aufmerksamkeit zurecht auf die Tuberkulose und spricht über die Bedeutung dieser Infektion als Triggerfaktor für eine ganze Vielzahl an nachfolgenden menschlichen Krankheiten. Dies stellt ein beachtenswerter Beitrag zu Hahnemanns Theorie der Miasmen dar, obwohl wir heute wissen, dass seine Behauptung inkorrekt ist, die Tuberkulose sei Hauptgrund beinahe aller chronischer Krankheiten.

### **Margaret Lucy Tyler: Krätze als Überträger, akute Miasmen**

Tyler (1859-1943) war eine angesehene britische Homöopathin und eine treue Anhängerin Kents. Sie arbeitete über 40 Jahre lang als Ärztin am Königlichen Homöopathischen Krankenhaus in London und war Autorin zahlreicher Bücher und Veröffentlichungen. Die miasmatische Theorie entwickelte sie in ihrem Buch *Hahnemanns Verständnis chronischer Krankheit (verursacht durch parasitäre Mikroorganismen)*<sup>29</sup>, in dem sie in Übereinstimmung mit Hahnemann angenommen hat, dass eine Krätzemilbe ein Überträger einer Infektion sein kann (sie nahm an, dass es ein bestimmter Virus sein könnte).

Einer von Tylers Beiträgen zur Theorie der Miasmen liegt darin, dass sie klar das Potential von akuten miasmatischen Mitteln beschrieben und vorgeführt hat, indem sie sie oft mit gutem Erfolg gegen die Langzeitfolgen von akuten Krankheiten verordnet hat, in Fällen, in denen es einem Patienten seit einer schwerwiegenden akuten Infektion „nie wieder gut“ ging. Sie ist bekannt dafür, dass sie *Variolinum* sogar denjenigen Patienten verschrieben hat, die Pocken vor 50 Jahren hatten und eine Folgekrankheit entwickelt haben, oder *Pneumococcinum* in Krankheiten nach Pneumonien (z.B. in Fällen von Chorea), *Influenzinum* bei Epilepsie und andere Krankheiten nach der Grippe, *Diphtherinum*, etc.

### **Das Verständnis und die Anwendung der Theorie der Miasmen durch die alten Meister**

Es ist klar, dass die Entwicklung der Theorie der Miasmen seit Hahnemanns Zeiten die Entdeckungen der Medizin der letzten 200 Jahre widerspiegeln. Jedoch ist es von größter Bedeutung, dass trotz der Meinungsunterschiede in Bezug auf den Übertragungsmechanismus oder die unterstützenden Faktoren (damit ein Miasma in einem Patienten aktiv werden kann), die es zwischen Hahnemann und denjenigen gab, die ihm folgten, sie doch alle geeint waren in ihrer Art der Behandlung.

Kent, wie auch Hering, teilte die Mittel nicht in anti-psorische, anti-syphilitische oder anti-syphilitische Mittel ein, sondern betonte immer wieder die Wichtigkeit, die Totalität der Symptome aufzunehmen und auf der Basis des Similimums zu verordnen, während er die Studenten dazu drängte, sich auf den *Organon* zu fokussieren und auf das Wissen der *Materia Medica*. Genauso haben Close und Tyler sich an eine streng individualisierende Herangehensweise gehalten, mit einer Mittelauswahl die auf dem Ähnlichkeitsprinzip oder dem Similimum basiert.

Zugegebenermaßen hat Allen sicherlich über die zentrale Bedeutung geschrieben, das Mittel für das sogenannte „aktive Miasma“<sup>30,31</sup> zu finden, aber das war im Wesentlichen eine Verordnung des Similimums auf der Basis der zuletzt erschienenen und am deutlichsten hervortretenden und einzigartigen Symptome des Falles<sup>32</sup>, in welchem auch der psychische Zustand des Patienten Berücksichtigung fand<sup>33</sup>, so wie es Hahnemann selbst empfohlen hat. Allen machte keine direkte Verbindung zwischen dem aktiven Miasma und der Mittelauswahl. Er äußerte, dass in einem Fall von Sykose das benötigte Mittel *Sulphur*, *Calcium Carbonicum*, *Lycopodium* oder *Psorinum*, etc. sein könnte. Seine Herangehensweise war die gleiche in einem Fall von Tuberkulose oder Syphilis.

Ein aktives Miasma in einem Patienten war praktisch von so gut wie keiner echten Bedeutung, wenn es im Behandlungszimmer ums Verschreiben ging. Solche klaren und konsistenten Anleitungen von den Meistern homöopathischer Verordnungen können nicht ignoriert werden und sollten einen Trost darstellen für diejenigen Schüler, welche damit kämpfen, zu lernen, wie man aus miasmatischer Perspektive einen Patienten beurteilt und ihm Mittel verschreibt. Immer und immer wieder haben diese ausgezeichneten Homöopathen unter Beweis gestellt, dass es wie immer einfach darum geht, uns an den angezeigten Symptomen eines Patienten bei der Mittelauswahl zu orientieren, ungeachtet der Vorstellung einer angestrebten anti-psorischen, anti-syphilitischen oder anti-syphilitischen Arznei.

### **Die Gefahren des miasmatischen Prismas**

Wir können verstehen, dass die Miasmatische Theorie die Vorstellungskraft von vielen, es gut meinenden Homöopathen in der heutigen Zeit angeheizt hat. Jedoch haben wir aufgezeigt, dass dies nicht ihre Anweisungen rechtfertigen kann, jeden Fall exklusiv durch das miasmatische Prisma zu betrachten, insbesondere jene Ratschläge nicht, die sich dafür stark machen, mehrere sogenannte „miasmatische“ Mittel oder Nosoden zu Beginn einer Behandlung zu geben, um den Patienten vom unterstellten Miasma zu „entgiften“. Wir glauben, dass diese Praxis nicht nur überflüssig, sondern höchst schädlich für die Heilung des Patienten ist.

Miasmatische Mittel bei der ersten Konsultation zu verordnen, um das „Terrain zu klären“, wie sie sagen, daran glaubend, dass dies dann das korrekte darunterliegende Mittel aufzeigen würde, wird fast immer zu einer Verwirrung des Falls führen. Dies gilt besonders für Fälle schwerer Pathologien, in denen es entscheidend ist, dass eine Serie von sorgfältig ausgewählten Mitteln in einer bestimmten Reihenfolge gegeben wird, mit ausreichend Zeit zwischen den einzelnen Dosen, so dass es jedem Mittel ermöglicht wird, seine Heilwirkung zu entfalten und zu vollenden und es der Lebenskraft möglich ist, vollständig zu antworten.

Wir glauben, dass das Verschreiben der miasmatischen Mittel *Psor*, *Med*, *Syph* oder *Tub* als Teil eines Routine-Protokolls zu Beginn einer Behandlung, wie es viele Homöopathen praktizieren, wenn die Symptome, die nach diesen Mitteln verlangen, noch gar nicht klar angezeigt sind (sondern nur als Wurzel verdächtigt werden), eine unkorrekte Praxis ist, die negative und langanhaltende Nebenwirkungen haben kann. Mittel wirken auf einer

Vibrationsfrequenz die der Pathologie ähnelt, die behandelt wird; wenn das Mittel nicht das Similimum darstellt, werden unnötige „Störgeräusche“ verursacht, die die Symptomatologie verwirren (und Prüfungssymptome produzieren). Wenn es eines Beweis hierfür bedürfte können wir uns der Erfahrung der älteren Homöopathen zuwenden, die zu vielen Fällen gerufen wurden, in denen Geschlechtskrankheiten fehlbehandelt wurden und die in Folge durch Anwendung solcher Protokolle verwirrt wurden. Es ist absolut falsch zu glauben, dass durch solche eine Praxis das Mittel den Organismus vom vermuteten Miasma „entgiften“ wird.

Dies ist besonders relevant bei Patienten einer niedrigen Ebene der Gesundheit.<sup>34,35</sup> Wir haben beobachtet, dass die Pathologie des Patienten umso komplexer ist und tiefer sitzt, je niedriger die Ebene der Gesundheit ist, und dass dann auch die Neigung zu unterschiedlichen chronischen Krankheiten umso größer ausfällt. Deshalb fällt das Mittelbild in geschwächten Organismen immer unstimmgiger aus – in anderen Worten wurde der Fall immer verwirrter, aufgrund der Präsenz von mehr als nur einem aktiven Miasma.<sup>35,36</sup> In diesen Fällen tiefer Pathologie, in denen das obenliegende Mittel nicht leicht und klar erkannt werden kann, müssen wir große Sorgfalt ausüben bei der Auswahl sowohl des Mittels als auch der Potenz und zudem unsere gründlichsten Fallaufnahmen, unser tiefstes Wissen der Materia Medica und ein klares Verständnis der persönlichen Krankengeschichte heranziehen.

„Miasmatische“ Mittel zu verschreiben, oft in hohen Potenzen, als Teil eines „Reinigungs-„Protokolls, kann in hohem Maße nachteilig für den Fall sein. Die Verordnung wird mit ziemlicher Sicherheit einen Einfluss auf den Organismus haben und den authentischen Ausdruck der Symptome verändern, stören oder gar unterdrücken, wenn das Mittel sowohl in Bezug auf Mittelauswahl und Potenzhöhe nicht stimmt und es oft wiederholt wird. Dies macht es dann sogar dem besten Verordner unmöglich, zu erkennen, welches das naheliegendste Mittel ist oder sein sollte, mit dem man die Behandlung beginnen müsste.

Eine Person z.B. die Tuberkulose hat, wird nicht immer mit *Tuberculinum* als erstem Mittel geheilt werden; sie könnte auch mit *Phosphorus* oder *Calcium carbonicum* geheilt werden, oder mit welchem anderen Mittel auch immer das sich auf der obersten Ebene der Symptomatologie zeigt und mit dem die Behandlung begonnen werden sollte. Später kann das Bild von *Tuberculinum* natürlich hervortreten, wenn der Organismus Zusammenhalt findet, und das ist dann der Zeitpunkt, das miasmatische Mittel zu verordnen. Auf ähnliche Weise wird ein Patient, der erscheint als hätte er sykotische Symptome, vielleicht zunächst *Mercurius solubilis* oder *Sulphur* brauchen. Um eine bestimmte Veranlagung zu beseitigen wird man drei oder mehr Mittel über einen Zeitraum von mehreren Jahren geben müssen, in strikter Übereinstimmung mit dem Ähnlichkeitsgesetz.<sup>35,37</sup> Es ist von größter Bedeutung unseren Schülern zu sagen, dass *Medorrhinum*, *Syphilinum*, *Psorinum* oder *Tuberculinum* nicht blind gegeben werden dürfen und nur dann, wenn wir mindestens drei Schlüsselsymptome klarsehen können.

Wir brauchen nicht einen Fall in Bezug auf seine Symptome einer latenten Psora, Syphilis oder Sykose zu diskutieren, sondern sollten über Symptome reden einer latenten (also noch nicht entwickelten) Pathologie. Unsere homöopathische Gemeinschaft muss dem widerstehen, unsere Patienten als sykotische, syphilitische oder tuberkuline Typen zu bezeichnen, oder unsere Mittel in psorische, sykotische, tuberkuline oder syphilitische aufzuteilen. Lassen Sie uns unseren Schülern und Kollegen einfach erklären, auf welcher Basis wir unsere Mittel auswählen, nämlich auf der der angezeigten Symptome. Das ist alles was wir brauchen, um zu heilen.

## Ein zeitgenössisches Verständnis von Hahnemanns Miasmen

Aus Respekt vor dem Genie des Begründers der Homöopathie benutzen wir den Begriff „Miasma“ auch heute noch, zwei Jahrhunderte später, aber es ist klar dass es selbst unter erfahrenen Homöopathen große Verwirrung darüber gibt, was dessen zentrale Bedeutung und folglich auch dessen Relevanz für die Praxis darstellt. Der Begriff „Miasma“ verschreckt jeden Neuling in der Homöopathie und noch mehr die schulmedizinischen Ärzte. Um fortzuschreiten und wirksam zu praktizieren, müssen wir unser kollektives Verständnis dieses Begriffes neu definieren und dabei alles berücksichtigen, was seit Hahnemann hierzu im Lichte von 200 Jahren medizinischen Fortschritts geschrieben wurde.

Die Theorie der Miasmen enthält nach unserem zeitgenössischen Verständnis neben weiteren Faktoren auch wertvolle Konzepte die erklären, wie die Gesundheit der Menschheit in ihren derzeitigen furchtbaren Krankheitszustand geraten ist. Es sind vor allem die akuten Infektionskrankheiten Syphilis, Gonorrhö, Psora und Tuberkulose und deren Unterdrückung mit den zu gegebenen Zeitpunkten verfügbaren therapeutischen Mitteln, welche die Menschheit mit ihren bösartigen Folgeerkrankungen gebrandmarkt haben. Wir glauben, dass dies der Grund ist, weshalb wir in der heutigen Zeit die Veranlagung entwickelt haben, an so vielen unterschiedlichen chronischen Krankheiten zu erkranken. Es war Hahnemanns Genie, welches uns heute erlaubt, die Auswirkungen dieser Krankheiten mit dem Einsatz der Homöopathie zu bekämpfen.

Hier ist unsere Empfehlung für eine neue zeitgenössische Definition basierend auf der Weisheit der Meisterverschreiber und unserer eigenen klinischen Erfahrung:

Ein Miasma sollte jede der folgenden fünf Bedingungen erfüllen:

- i.) Es muss seinen Ursprung in einer spezifischen Quelle infektiöser Natur (Bakterien, Viren, etc.) haben. Wenn ein solcher akuter Zustand entweder fehlbehandelt oder gar nicht behandelt wird, wird das oft Folgeerkrankungen chronischer Symptome und Pathologie herbeiführen.
- ii.) Eine solche Infektion sollte die Tendenz haben, eine Folgeerkrankung tieferer Pathologie zu erzeugen, wenn sie unbehandelt bleibt oder unterdrückt wird.
- iii.) Ihre chronische Auswirkung kann auf die nächste Generation übertragen werden, nicht als Primärinfektion, sondern als Veranlagung durch das Genom (des Neugeborenen via DNA oder Infektion während der Geburt, etc.), die durch verschiedene Infektionen der Vorahnen einer Person geschaffen wurde, via den verschiedenen Übertragungsmechanismen der Syphilis, Gonorrhö, Krätze oder Tuberkulose.<sup>34</sup>
- iv.) Wenn es erforderlich ist, sollte die Nosode des infektiösen Agens (*Med*, *Syph*, *Psor*, *Tub*) in der Lage sein, eine ausreichende Anzahl von Fällen zu heilen, die die relevanten Symptome aufzeigen (z.B. klare Symptome von *Medorrhinum*, *Syphilinum*, *Psorinum* oder *Tuberculinum*).
- v.) Der Miasmatische Zustand (die zugrunde liegende Pathologie) eines der Elternteile wird nicht notwendigerweise als identische Erscheinung an das Kind weitergegeben, da immer auch eine Beeinflussung durch den Gesundheitszustand des anderen Elternteils erfolgt.

## Was ein Miasma nicht ist

### Umweltgifte und andere schädliche Agens

Angesichts der obigen Diskussion und neuen Definition von Miasma wäre es gerechtfertigt zu untersuchen, wie wir die pathologischen Zustände kategorisieren sollten, die daraus resultieren, was ganz klar und in immer stärkerem Maße die größte gegenwärtige Bedrohung der menschlichen Gesundheit darstellt. Wir nennen an dieser Stelle Umweltfaktoren, wie Verschmutzung, den weitverbreiteten Einsatz von Pestiziden oder die Nebenwirkungen von frei verkäuflichen oder verschreibungspflichtigen Medikamenten wie Chinin, Kortison, Antibiotika wie z.B. Kanamycin, sowie Impfungen, Narkotika und auch Traumata von schwerwiegenden psychologischen Stressoren, etc. Diese sind im 21. Jahrhundert sehr verbreitet, beeinträchtigen ganz klar die Integrität unserer gesamten kollektiven Gesundheit und spielen eine ähnliche Rolle wie die aktiven Miasmen in dem gegenwärtigen, beeinträchtigten Gesundheitszustand der Menschheit. Wir werden es noch erleben, dass diese Faktoren ihren Eindruck nicht nur auf uns hinterlassen, sondern auch auf unsere Kinder und Enkel und neue Veranlagungen für vielleicht sogar neue Krankheiten schaffen. Vor diesem Hintergrund sind das keine Miasmen im wahren Sinne des Wortes.

Vielleicht fragt sich der eine oder andere, wie wir diese unter solchen Einflüssen entstandenen Veranlagungen definieren und behandeln sollten. Während solche Veranlagungen nicht Miasmen genannt werden können, können wir manchmal doch Fälle finden, in denen Nebenwirkungen durch bestimmte Medikamente oder Umweltgifte stimuliert wurden und in denen wir berechtigterweise die spezifische Substanz in der hohen Potenz von C200 oder höher verordnen, wenn andere angezeigte Mittel sich als nicht heilend erwiesen haben. Sogar hier müssen wir sicherstellen, dass wir die Patientengeschichte genau kennen und solche Verordnungen nur vornehmen, wenn es klar ist, dass eine bestimmte Substanz das verursachende Agens ist, welches die Gesundheit des Patienten in Mitleidenschaft gezogen hat. Wir empfehlen, nicht die gegenwärtig beliebte und möglicherweise schädliche Praxis zu befolgen, bei der solche Mittel als Teil eines Grundprotokolls oder einer Abfolge gegeben werden, als „Entgiftungs“-Verschreibungen die lediglich auf einer Liste basieren aller potentiell schädlichen Toxine, die der Patient in seinem Leben eingenommen hat.<sup>38</sup>

### **Krebs und Immunschwäche-Erkrankungen**

Wir sehen oft, dass Patienten mit einer Krankheit wie Psoriasis diese eindeutig als intakte Pathologie an ihre Kinder weitergeben können. Die Weitergabe solcher Pathologien oder Veranlagungen, einschließlich einer Veranlagung zu Krebs oder irgendeiner anderen Immunschwächekrankheit, kann nicht als Miasma dergestalt eingeordnet werden, dass Miasmen durch Hahnemann ausgedacht worden wären oder durch unsere neue Sichtweise definiert wurden. Unterschiedliche homöopathische Autoren haben diese Miasmen angeboten, aber es ist Tatsache, dass diese Vorstellungen nicht eines oder mehrere der genannten Kriterien erfüllen, welches sie als Miasmen qualifizieren würden, da es ihnen an der infektiösen Qualität mangelt, welche überragend war in Hahnemanns Gedanken.

Wie solche multiplen Pathologien im Laufe unterschiedlicher Generationen in der Menschheitsgeschichte entstanden sind ist eine faszinierende Frage, die in Resonanz steht mit Hahnemanns Theorie der Miasmen und der Schaffung einer Veranlagung zu bestimmten Krankheiten. Dies stellt jedoch eine komplexe Angelegenheit dar, die die Diskussion an dieser Stelle überschreiten würde und in einem zukünftigen Aufsatz diskutiert werden kann.

### **Schlussfolgerung und Ausblick**

Zusammenfassend betrachtet ist es sowohl für Schüler wie auch Praktizierende der Homöopathie wichtig zu verstehen, dass sie nicht entmutigt oder gelähmt sein sollten angesichts der Theorie der Miasmen. Zumindest in der täglichen Anwendung hat sie praktisch so gut wie keinen verlässlichen klinischen Wert oder Verwendungszweck.

Die drängende Frage unserer Zeit ist, wie wir den Anschlag auf die menschliche Verfassung durch Verschmutzung, übermäßigen und oft überflüssigen Gebrauch allopathischer Medikamente und den zahlreichen Stressoren unseres täglichen Lebens begegnen und heilen können. Das vorausgeschickt, und wie es unsere großen Verschreiber wie Kent, Allen, Tyler, Lippe und andere gezeigt haben, sollten für eine Heilung die führenden Symptome für eine Verordnung nicht auf dem wahrgenommenen aktiven Miasma oder einem „Entgiftungs“-Programm beruhen, sondern wie immer auf den Schlüsselsymptomen, den vorzufindenden seltenen und eigentümlichen Symptomen wie Hahnemann sie in Paragraf 153 des Organons vor 200 Jahren beschrieben hat, sowie auf den zuletzt erschienen Symptomen des Falles.

Heute, im 21. Jahrhundert, erscheint es uns klar, dass die sehr tiefe fundamentale Ursache chronischer Krankheiten, die Hahnemann in seiner Forschung versucht hat aufzudecken, die Veranlagung zu unterschiedlichen Krankheiten als Folge einer Beschädigung des genetischen und epigenetischen Codes im menschlichen Organismus ist. Im Lichte dieser Erkenntnis, und um die Theorie der Miasmen medizinischen Doktoren heute zu erklären, sollten wir in diesem Zusammenhang vielleicht von der „Theorie der chronischen Krankheiten“ sprechen, wie Hahnemann selbst ursprünglich geschrieben hat. Um es mittels Teixeira<sup>39</sup> umzuformulieren, anstelle der Worte „miasmatische Belastung“ könnten wir von „vererbbarer Belastung“ sprechen, oder von der „Last der zugrunde liegenden Pathologie“. Höchstwahrscheinlich könnte dies eine Grundlage für alle von uns darstellen, um Konsens in unserem Verständnis der Fortentwicklung der Theorie der Miasmen zu finden.

#### Highlights

- Die Verwirrung rund um die Deutung der Theorie der Miasmen von Hahnemann wird angesprochen.
- Vorschläge werden gemacht, die korrekte Definition des Begriffs Miasma nach Hahnemann zu klären.
- Die Gefahren der routinemäßigen Verordnung miasmatischer Mittel werden herausgestellt.
- Die möglichen Faktoren, die die Erzeugung einer Veranlagung zu tiefen Pathologien herbeiführen, werden analysiert.
- Faktoren in der Übertragung miasmatischer Effekte auf die neue Generation werden vorgestellt.

#### Interessenskonflikte

Keine.

#### Danksagungen

Die Autoren danken Paula Webb, RSHom, Dip IACH, für ihre editorische und wissenschaftliche Arbeit an diesem Manuskript.

#### Übersetzung aus dem Englischen

Dr. Alexander Eschbach

## Literaturverzeichnis

- **1** Hahnemann S. [The Chronic Diseases](#). New Delhi: B. Jain Publishers; 2001
- **2** Hahnemann S. [The Chronic Diseases](#). New Delhi: B. Jain Publishers; 2001: 35-43
- **3** Hahnemann S. [The Chronic Diseases](#). New Delhi: B. Jain Publishers; 2001: 7 , 92, 94, 135
- **4** Hering C. [Hahnemann's three rules concerning the rank of symptoms](#). Hahnemannian Monthly 1865; 1: 5-12
- **5** Hahnemann S. [Organon of Medicine](#). 6th ed.. New Delhi: B. Jain Publishers; 2017: §190 , §191, §280
- **6** Hahnemann S. [Organon of Medicine](#). 6th ed.. New Delhi: B. Jain Publishers; 2017: §78 , §284
- **7** Hahnemann S. [Instruction for surgeons respecting venereal disease \(1789\)](#). In: Sturgeon RE. ed. The Lesser Writings of Samuel Hahnemann. London: W. Headland; 1851: 1-187
- **8** Hahnemann S. [Instruction for surgeons respecting venereal disease \(1789\)](#). In: Sturgeon RE. ed. The Lesser Writings of Samuel Hahnemann. London: W. Headland; 1851: 108-109
- **9** Hering C. [In: Hahnemann S. Organon of Homoeopathic Medicine](#). 3rd American ed.. New York: 1869: 4 Accessed December 12, 2021  
at: <https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-101305248-bk>
- **10** Kent JT. [Lectures on Homeopathic Philosophy](#). United Kingdom: Southampton Book Company; 1990
- **11** Kent JT. ed. [Lecture XIX. Chronic Diseases–Psora \(continued\)](#). In: Lectures on Homeopathic Philosophy. United Kingdom: Southampton Book Company; 1990: 157-158
- **12** Kent JT. ed. [Lecture V. Discrimination as to maintaining external causes and surgical cases](#). In: Lectures on Homeopathic Philosophy. United Kingdom: Southampton Book Company; 1990: 55
- **13** Kent JT. ed. [Lecture XVIII. Chronic Diseases–Psora](#). In: Lectures on Homeopathic Philosophy. United Kingdom: Southampton Book Company; 1990: 146-147
- **14** Kent JT. ed. [Lecture XXI. Chronic Diseases-Sycosis](#). In: Lectures on Homeopathic Philosophy. United Kingdom: Southampton Book Company; 1990: 175
- **15** Vithoukias G. [The spin of electrons and the proof for the action of homeopathic medicines](#). J Med Life 2020; 13: 278-282
- **16** Manzalini A, Galeazzi B. [Explaining homeopathy with quantum electrodynamics](#). Homeopathy 2019; 108: 169-176
- **17** Allen JH. [The Chronic Miasms, vol 1, Psora and Pseudo-psora](#). New Delhi: reprint edition; 2004. 81. 162-165
- **18** Allen JH. [The Chronic Miasms, vol I Psora and Pseudo-Psora](#). New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004: 26 , 38, 42, 75, 80, 87, 114
- **19** Allen JH. [The Chronic Miasms, vol II, Sycosis](#). New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004: 17
- **20** Allen JH. [The Chronic Miasms, vol 1, Psora and Pseudo-psora](#). New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004: 146

- **21** Allen JH. [The Chronic Miasms, vol II, Sycosis](#). New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004
- **22** Allen JH. [The Chronic Miasms, vol I, Psora and Pseudo-psora](#). New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004: 150-263
- **23** Allen JH. [The Chronic Miasms, vol II, Sycosis](#). New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004: 104-105
- **24** Allen JH. [The Chronic Miasms, vol I, Psora and Pseudo-psora](#). New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004: 80 ,134
- **25** Allen JH. [The Chronic Miasms, vol II, Sycosis](#). New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004: 118-119
- **26** Allen JH. [The Chronic Miasms, vol I, Psora and Pseudo-psora](#). New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004: 17 , 80
- **27** Close SM. [Genius of Homeopathy](#). 2nd ed.. New Delhi: B. Jain Publishers (P) Ltd; 2018
- **28** Close SM. ed. [Chapter VIII. General Pathology of Homeopathy](#). In: Genius of Homeopathy. 2nd ed.. New Delhi: B. Jain Publishers (P) Ltd; 2018: 109-150
- **29** Tyler ML. [Hahnemann's Conception of Chronic Disease as Caused by Parasitic Microorganism](#). New Delhi: B. Jain Publishers (P) Ltd; 2003
- **30** Allen JH. [The Chronic Miasms, vol I, Psora and Pseudo-psora](#). New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004: 73
- **31** Allen JH. [The Chronic Miasms, vol II, Sycosis](#). New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004: 84 , 93, 85, 108, 115
- **32** Hahnemann S. [Organon of Medicine](#). 6th ed.. New Delhi: B. Jain Publishers; 2017: §153
- **33** Hahnemann S. [Organon of Medicine](#). 6th ed.. New Delhi: B. Jain Publishers; 2017: §211
- **34** Vithoukias G. [Levels of Health](#). 3rd ed.. Greece: International Academy of Classical Homeopathy; 2019
- **35** Vithoukias G. [Miasms. How to handle the patient. E-learning program on Classical Homeopathy \(IACH\), Lecture \(video\) No. Theory 66](#). . Accessed December 12, 2021 at: [www.vithoukias.edu.gr](http://www.vithoukias.edu.gr)
- **36** Vithoukias G. [Levels of Health](#). 3rd ed.. Greece: International Academy of Classical Homeopathy; 2019: 43
- **37** Vithoukias G. [Levels of Health](#). 3rd ed.. Greece: International Academy of Classical Homeopathy; 2019: 44
- **38** Vithoukias G, Mahesh S. [How can healthier children be born? A hypothesis on how to create a better human race](#). Med Sci Hypoth 2017; 4: 38-46
- **39** Teixeira MZ. [Isopathic use of auto-sarcode of DNA as anti-miasmatic homeopathic medicine and modulator of gene expression](#). Homeopathy 2019; 108: 139-148

