BERETNING

Nr. 731 · 1996

# Veterinær homøopati: Baggrund, principper og anvendelse med speciel fokus på økologiske malkekvægbesætninger – et litteraturreview

Mette Vaarst
Afdeling for Sundhed og Velfærd

**Landbrugs- og Fiskeriministeriet**
Statens Husdyrbrugsforsøg

# STATENS HUSDYRBRUGSFORSØG

**Forskningscenter Foulum, Postboks 39, 8830 Tjele • Tlf. 89 99 19 00 • Fax 89 99 19 19**

**Forskningscenter Bygholm, Postboks 536, 8700 Horsens • Tlf. 75 60 22 11 • Fax 75 62 48 80**

Statens Husdyrbrugsforsøg har til formål at gennemføre forskning samt indsamle og opbygge viden af betydning for erhvervsmæssigt husdyrbrug og jordbrugsteknik i Danmark. I forskningen skal der lægges vægt på ressourceudnyttelse, dyrevelfærd, internt og eksternt miljø, produkternes kvalitet og konkurrenceevne samt en hurtig og sikker formidling af resultaterne.

Institutionen omfatter følgende forskningsafdelinger: Afdeling for Ernæring, Afdeling for Råvarekvalitet, Afdeling for Avl og Genetik, Afdeling for Sundhed og Velfærd, Afdeling for Jordbrugsteknik og Produktionssystemer samt Centrallaboratorium. Servicefunktionerne varetages af Afdeling for Landbrugsdrift, Afdeling for Stalddrift samt af Statens Husdyrbrugsforsøgs Sekretariat.

Husdyrforskningen finder fortrinsvis sted på Forskningscenter Foulum, mens den jordbrugstekniske forskning udføres på Forskningscenter Bygholm. Herudover har institutionen adgang til en række privat-/organisationsejede forsøgsstationer m.m.

Forskningsresultaterne publiceres i internationale, videnskabelige tidsskrifter samt i publikationer udgivet af Statens Husdyrbrugsforsøg. Abonnement på årsrapporter, forskningsrapporter, beretninger og informationsblad kan tegnes ved henvendelse til ovenstående adresse.

# DANISH INSTITUTE OF ANIMAL SCIENCE

**Research Centre Foulum, P.O. Box 39, DK-8830 Tjele • Tel +45 89 99 19 00 • Fax +45 89 99 19 19**

**Research Centre Bygholm, P.O. Box 536, DK-8700 Horsens • Tel +45 75 60 22 11 • Fax +45 75 62 48 80**

The aim of the Danish Institute of Animal Science is to carry out research and accumulate knowledge of importance to animal husbandry and agricultural engineering. In the research, great importance is attached to the utilization of resources, environment, animal welfare, and to the quality and competitiveness of the agricultural products along with a rapid and efficient dissemination of the results.

The institute comprises six research departments: Dept. for Nutrition, Dept. for Product Quality, Dept. for Breeding and Genetics, Dept. for Animal Health and Welfare, Dept. for Agricultural Engineering and Production Systems, and a Central Laboratory. Service departments include Dept. for Farm Management and Services, Dept. for Livestock Management, and a Secretariat.

The research departments for animal science together with management and service departments are located at Research Centre Foulum. The technical research takes place at Research Centre Bygholm.

Research results are published in international scientific journals and in publications from the Danish Institute of Animal Science. For subscription to reports and other publications please contact the above address.

**ISSN 0908-021X**

**Beretning nr. 731**
**fra Statens Husdyrbrugsforsøg**

# Veterinær homøopati: Baggrund, principper og anvendelse med speciel fokus på økologiske malkekvægbesætninger – et litteraturreview

Mette Vaarst
Afdeling for Sundhed og Velfærd

Trykt i Rounborgs grafiske hus ApS, Holstebro

Manuskript afleveret december 1996

# Indholdsfortegnelse


**1 Baggrund** ..... 8

**2 Homøopatiens tilblivelse** ..... 9

**3 Similia similibus curantur**
3.1 LIGHEDSPRINCIPPET: SIMILIA SIMILIBUS CURANTUR ..... 10
3.2 IDEER BAG LIGHEDSPRINCIPPET: LIVSKRAFTENS TILSTEDEVÆRELSE OG TILSTANDE, SOM MØDES I EN ORGANISME ..... 10
3.2.1 LIVSKRAFTENS TILSTEDEVÆRELSE ..... 10
3.2.2 TILSTANDE SOM MØDES I EN ORGANISME ..... 11
3.2.3 LIGHEDSPRINCIPPET: TO LIGNENDE TILSTANDE MØDES I EN ORGANISME ..... 11
3.3 KONSEKVENSER AF LIGHEDSPRINCIPPET: DEN INDIVIDUELLE BEHANDLING ..... 12
3.4 VURDERING AF ET HELBREDELSESFORLØB ..... 12
3.5 FORUDSÆTNINGER FOR HELBREDELSE ..... 13
3.6 KONFLIKTOMRÅDER MELLEM HOMØOPATIENS OG NATURVIDENSKABENS SUNDHEDSFORSTÅELSE ..... 13

**4 Potenseringsprincippet**
4.1 POTENSERINGEN ..... 16
4.2 POTENSERINGSFORMER ..... 16
4.3 POTENSEREDE LÆGEMIDLERS MULIGE VIRKNINGSMEKANISMER ..... 17
4.4 PÅVISNING AF EFFEKT AF POTENSEREDE STOFFER ..... 19

**5 Traditioner for anvendelse af potenserede lægemidler**
5.1 ISOPATI ..... 21
5.2 ANTROPOSOFISK MEDICIN ..... 21
5.3 ANTIHOMOTOKSIKOLOGI ..... 22
5.4 UNIZISMUS, PLURALISMUS OG COMPLEXISMUS ..... 22
5.5 FOREBYGGELSE VED HJÆLP AF POTENSEREDE LÆGEMIDLER ..... 22

**6 Valg af det homøopatiske lægemiddel**
6.1 ANAMNESE OG VURDERING AF PATIENTENS SYMPTOMER ..... 24
6.2 ANVENDELSE AF REPERTORIUM ..... 24
6.3 MATERIA MEDICA OG LÆGEMIDDELBILLEDET ..... 24
6.4 VALG AF POTENS ..... 25
6.5 APPLIKATIONSHYPPIGHED ..... 25

**7 Veterinær homøopati**
7.1 VETERINÆRHOMØOPATIENS HISTORIE ..... 26
7.2 DET VETERINÆRHOMØOPATISKE LÆGEMIDDELBILLEDE ..... 26
7.3 EN FLOK - ET INDIVID ..... 27
7.4 KRAV TIL PRODUKTIONSSYSTEMER ..... 27
7.5 BESKRIVELSER AF HOMØOPATISKE BEHANDLINGER I VETERINÆR PRAKSIS ..... 28
7.6 HOMØOPATISK BEHANDLING AF BOVINE MASTITISTILFÆLDE ..... 28

7.7 KLINISKE AFPRØVNINGER AF HOMØOPATISKE BEHANDLINGER / LÆGEMIDLER I HUMAN OG VETERINÆR PRAKSIS ..... 30
7.8 VETERINÆRHOMØOPATIENS UDBREDELSE ..... 34
7.9 LOVGIVNING VEDR. ANVENDELSE AF VETERINÆR HOMØOPATI ..... 35

**8 Perspektiver for forskning, uddannelse og håndtering**
8.1 OPSUMMERING AF FOREGÅENDE KAPITLER ..... 37
8.2 FORSKNING ..... 37
8.3 UDDANNELSE ..... 38
8.4 FAGLIGT VURDERINGSGRUNDLAG FOR VALG AF BEHANDLINGSFORM OG LÆGEMIDDEL ..... 38
8.5 IMPLEMENTERING I DANSKE ØKOLOGISKE MALKEKVÆGBESÆTNINGER ..... 39

**9 Litteratur** ..... 40

# CONTENTS


**1 Background** ..... 8

**2 The origin of homoeopathy** ..... 9

**3 Similia similibus curantur**
3.1 THE PRINCIPLE OF SIMILARITY: SIMILIA SIMILIBUS CURANTUR ..... 10
3.2 IDEAS BEHIND THE PRINCIPLE OF SIMILARITY: THE PRESENCE OF VITAL FORCE AND CONDITIONS MEETING IN AN ORGANISM ..... 10
3.2.1 THE PRESENCE OF THE VITAL FORCE ..... 10
3.2.2 CONDITIONS MEETING IN AN ORGANISM ..... 11
3.2.3 THE PRINCIPLE OF SIMILARITY: TWO SIMILAR CONDITIONS MEETING IN AN ORGANISM ..... 11
3.3 CONSEQUENCES OF THE PRINCIPLE OF SIMILARITY: THE INDIVIDUAL TREATMENT ..... 12
3.4 ASSESSMENT OF A PROCESS OF CURE ..... 12
3.5 CONDITIONS FOR CURE ..... 13
3.6 AREAS OF CONFLICT BETWEEN THE HEALTH CONCEPT OF HOMEOPATHY AND NATURAL SCIENCE ..... 13

**4 The principle of potentisation**
4.1 POTENTISATION ..... 16
4.2 FORMS OF POTENTISATION ..... 16
4.3 POSSIBLE EFFECTS OF POTENSIZED REMEDIES ..... 17
4.4 DEMONSTRATION OF EFFECT OF POTENSIZED REMEDIES ..... 19

**5 Traditions for the use of potensized remedies**
5.1 ISOPATHY ..... 21
5.2 ANTHROPOSOPHIC MEDICINE ..... 21
5.3 ANTIHOMOTOXICOLOGY ..... 22
5.4 UNIZISMUS, PLURALISMUS AND COMPLEXISMUS ..... 22
5.5 PREVENTION BY MEANS OF POTENSIZED REMEDIES ..... 22

**6 Choice of homoeopathic remedies**
6.1 ANAMNESIS AND EVALUATION OF THE PATIENT'S SYMPTOMS ..... 24
6.2 THE APPLICATION OF REPERTORY ..... 24
6.3 MATERIA MEDICA AND THE REMEDY PICTURE ..... 24
6.4 CHOICE OF POTENCY ..... 25
6.5 APPLICATION FREQUENCE ..... 25

**7 Veterinary homoeopathy**
7.1 THE HISTORY OF VETERINARY HOMOEOPATHY ..... 26
7.2 THE VETERINARY HOMOEOPATHIC REMEDY PICTURE ..... 26
7.3 A GROUP OF ANIMALS - AN INDIVIDUAL ..... 27
7.4 REQUIREMENTS FOR PRODUCTION SYSTEMS ..... 27
7.5 DESCRIPTIONS OF HOMOEOPATHIC TREATMENTS IN VETERINARY PRACTICES ..... 28
7.6 HOMOEOPATHIC TREATMENT OF CASES OF BOVINE MASTITIS ..... 28

7.7 CLINICAL TESTS OF HOMOEOPATHIC TREATMENTS / REMEDIES IN HUMAN AND VETERINARY PRACTICES ..... 30
7.8 THE EXTENSION OF VETERINARY HOMOEOPATHY ..... 34
7.9 LEGISLATION ON THE USE OF VETERINARY HOMOEOPATHY ..... 35

**8 Perspectives of research, training and handling**
8.1 SUMMARY OF PREVIOUS CHAPTERS. ..... 37
8.2 RESEARCH ..... 37
8.3 TRAINING ..... 38
8.4 PROFESSIONAL EVALUATION OF CHOICE OF TREATMENT AND REMEDY ..... 38
8.5 IMPLEMENTATION IN DANISH ORGANIC DAIRY CATTLE HERDS ..... 39

**9 Literature** ..... 40

# Sammendrag

Interessen for såkaldt 'alternative behandlingsformer' er øget betragteligt gennem de seneste år i Danmark. Med henblik på at vurdere anvendeligheden af veterinær homøopati gives i nærværende litteraturreview en kort redegørelse for homøopatiens historie, udbredelse og grundlæggende principper.

Filosofiske aspekter diskuteres med hensyn til sundheds- og sygdomsbetragtninger i homøopatien. Homøopati er en såkaldt holistisk behandlingsmetode, som er stærkt orienteret mod det enkelte individ frem for sygdommen. Opfattelsen af symptomer og sygdoms-manifestation som individets hensigtsmæssige forsøg på at aflaste sig selv (den såkaldt teleologiske opfattelse af sygdom) udgør sammen med begrebet 'vitalkraft' eller 'livskraft' to væsentlige karakteristika for homøopatien og homøopatiens sygdomsfilosofi. Konsekvenserne af denne betragtning af sundhed og sygdom diskuteres med særlig vægt på betydningen for forebyggelse af sygdom og behandling af syge individer.

Begrænsninger og muligheder for anvendelse i produktionsdyrsbesætninger diskuteres, inklusiv en diskussion af besætningsbehandling. Baseret på foreliggende viden må homøopati betragtes som et relevant og seriøst alternativ til traditionel behandling i mange tilfælde. En egentlig implementering af homøopatien som et alternativ vil dog fortsat kræve en væsentlig indsats med hensyn til at beskrive og angive retningslinier for behandlinger i en form, som er umiddelbart tilgængelig for traditionelt uddannede dyrlæger. En stor andel af de studier, der er gennemført, må ligeledes vurderes at være behæftet med væsentlige mangler med hensyn til systematik og kildeanvendelser. Det anses for at være vigtigt og relevant at foretage en løbende, kritisk revurdering af praktisk anvendelighed og begrænsninger i produktionsdyrsbesætninger såvel som generelt i veterinær praksis.

Den homøopatiske behandlingsform skal ikke ses udelukkende som en 'alternativ behandlingsform'. Den homøopatiske filosofi med hensyn til sundhed og sygdom kan være af potentiel interesse og betydning samt inspirere til udvikling af sundhedssynet inden for den traditionelle behandling. Sygdomsforebyggelse beskrives således som en naturlig, integreret del af selve den homøopatiske behandlingsmetode. Dette aspekt kan være af betydning for yderligere udvikling af principper for driftsledelse og sundhedsrådgivningssystemer, som er baseret på et mere helhedsorienteret syn på sundhed og sygdom. Perspektiver og fremtidige udfordringer for veterinær forskning som tager udgangspunkt i den homøopatiske filosofi og behandlingsmetode diskuteres.

# SUMMARY

The interest in so-called 'alternative treatment methods' has been increasing over the past few years in Denmark. In the present literature review a short report of the history, distribution, and basic principles of homoeopathy is given in order to evaluate the applicability for veterinary homoeopathy.

Philosophical aspects are discussed with regard to the view on health and disease in homoeopathy. Homoeopathy - as a holistic treatment method - is strongly oriented toward the individual instead of toward the disease. Regarding the disease symptoms and manifestations as the living organism's most appropriate way of handling a disease situation (the so-called theleological point of view) together with the term 'vital force' constitute two characteristics of homoeopathy and the disease philosophy of homoeopathy. The consequences of the health and disease philosophy are discussed with regard to the prevention of disease and treatment of diseased individuals.

Possibilities and limitations for use of this individually based treatment method in production animal herds are discussed, including a discussion of herd treatment. Due to current knowledge, homoeopathy is considered a fair and serious alternative to conventional treatment in many cases. An actual implementation of homoeopathy as an applicable alternative will, however, require considerable efforts to describe and prepare guidelines for treatments in a way that is easily accessible to traditionally trained veterinarians. A large part of the studies which have been done are found to be subject to considerable shortcomings as regards design of studies, application of sources and sustematic description of results. It is regarded as important and relevant continuously and critically to evaluate practical applicability and limitations for production animal herds as well as in veterinary practice in general.

The homoeopathic approach should not be seen as a so-called 'alternative treatment method' only. The homoeopathic philosophy of health and disease may have potentially important consequences and contains a source of inspiration for the view on health and disease within natural sciences. Disease prevention is described as a natural integrated part of the homoeopathic treatment method. This aspect may be important for further development of herd health management and health advisory systems based on a more holistic approach to health and disease. Perspectives and future challenges for veterinary research including aspects of the homoeopathic philosophy and treatment methods are discussed.

# 1 Baggrund

Inden for det økologiske såvel som det konventionelle landbrug er interessen for alternative behandlingsformer vokset gennem de seneste år. En øget opmærksomhed vedr. celletalsproblematikken, debatten om antibiotikaresistens og en stræben efter et generelt lavere medicinforbrug blandt landmænd såvel som blandt grupper af dyrlæger (Ekman et al., 1994) må formodes at være faktorer, som stimulerer denne interesse.

I en nyere spørgeskemaundersøgelse blandt danske økologiske landmænd svarede 20 af 49 svargivere, at de ville være interesserede i at anvende homøopatiske behandlinger i deres besætninger (Blom, 1993). Blandt begrundelser for dette nævntes dels et ønske om et nedsat medicinforbrug / forbrug af kemiske stoffer, dels et ønske om at støtte dyrenes egen balance (homeostase) samt endelig egne og andres positive erfaringer. Blandt begrundelser for ikke at ville anvende homøopati var dels, at det krævede 'tro', at man hellere ville fokusere på forebyggelse, samt at der ikke var nogen i nærheden, som kendte til det. Interessen for anvendelse af 'alternative behandlinger' i den humane praksis er tilsvarende øget. Fisher og Ward (1994) angiver med baggrund i en række statistiske kilder, at mellem 20 og 50 % af de europæiske landes befolkninger anvender alternativ behandling. Homøopati angives at være en af de hyppigst anvendte behandlingsmetoder, tillige med akupunktur.

Der sælges mange såkaldte 'homøopatiske lægemidler' og 'homøopatiske kosttilskud' til såvel mennesker som dyr. I lyset af en hidtil forholdsvis ringe udbredt anvendelse af homøopati i Danmark må behovet for en grundig og kritisk beskrivelse og vurdering af behandlingsformen fremhæves. Anvendelsesområder og begrænsninger for gennemførelse af homøopatiske behandlingsforløb i såvel produktionsdyrsbesætninger som veterinær praksis bør inddrages i en sådan vurdering.

Med henblik på at vurdere anvendeligheden af veterinær homøopati vil der i det følgende blive givet en kort redegørelse for homøopatiens historie, udbredelse og grundlæggende principper. I det omfang, det skønnes relevant, vil diskussioner om behandlingsfilosofi og -effekt blive inddraget. Nogle begrænsninger og muligheder for anvendelse af homøopati i produktionsdyrsbesætninger diskuteres.

# 2 Homøopatiens tilblivelse

*Gennem det, som er lige, opstår sygdom, og gennem anvendelse af det, som er lige, helbredes sygdom.*
Hippocrates

*Contraria contrariis curantur, dvs. at varme fordriver kulde, det er urigtigt og har aldrig været sandt i lægekunsten.*
Paracelcus: Paragranum

Homøopatiens grundlæggende principper blev udviklet og beskrevet af lægen, kemikeren og farmaceuten Christian Friedrich Samuel Hahnemann (1755-1843). Disse principper udvikledes på baggrund af tidligere beskrivelser af forskellige kemiske stoffers forgiftningssymptomer og anvendelse som lægemidler samt systematiske beskrivelser af egne og andres reaktioner på indtagelse af forskellige lægemiddelsubstanser. Principperne blev præsenteret for første gang i 1796 i Hufelands Journal og senere beskrevet systematisk i et af homøopatiens mest grundlæggende værker 'Organon. Helbredelseskunstens værktøj' med undertitlen 'At turde vide' (Aude sapere) i 1810. Organon udkom i nudansk udgave i 1990 (Hahnemann, 1990). Denne empiriske indgangsvinkel har dannet baggrund for langt størstedelen af de tilgængelige beskrivelser af homøopatiske lægemidler.

Homøopatiens grundlæggende princip, lighedsloven, var blevet skitseret af tidligere terapeuter, heriblandt Hippocrates (Schulz, 1920). Paracelcus (1493-1541) har endvidere været inde på lighedsprincippet i sine teorier om sygdomsbehandling. Den østriske læge Anton Störck (1731-1803) gjorde iagttagelser over potentielle lægemidler og de reaktioner, de kunne fremkalde. Störck prøvede at give raske mennesker friske lægeurter og beskrev deres reaktioner. En sådan beskrivelse af systematiske forgiftninger med planten Pulsatilla nigricans blev således beskrevet i 1771. Quarin, som var læge i Wien, havde interesseret sig for Störcks arbejde, og Hahnemann tilbragte 9 måneder med studier hos Quarin i 1779, hvor han sandsynligvis har stiftet bekendtskab med Störcks arbejde (Braun, 1980). Hahnemann anses dog for at være den første, som systematiserede og udviklede den homøopatiske teori i den form, som vi kender den i dag.

# 3 Similia similibus curantur

## 3.1 LIGHEDSPRINCIPPET: SIMILIA SIMILIBUS CURANTUR

Ordet homøopati er sammensat af de græske ord homoios= lignende og pati= helbredelse. Disse ord udtrykker tillige med sætningen 'Similia similibus curantur': 'Med lignende skal lige helbredes' terapiformens nøgleprincip: En substans (fra plante-, dyre- eller mineralriget), der er i stand til at fremkalde et givet symptombillede hos et rask individ, vil være i stand til at helbrede et sygt individ, som udtrykker sin sygdomstilstand ved hjælp af lige præcis dette symptombillede. Valg af lægemiddel tager derfor udgangspunkt i det enkelte individs karakteristiske måde at udtrykke sin tilstand på, frem for klinisk veldefinerede 'sygdomme' der beskrives som selvstændige fænomener isoleret fra de syge individer. Symptomer betragtes ikke som 'maskinskader', men som organismens dynamiske reaktion på en given påvirkning (Schmidt, 1991b).

Dette indebærer, at lægemidlerne ikke beskrives i forhold til en sygdom (f.eks. at det er baktericidt i forhold til grampositive bakterier, eller at det kan regulere en given hormonsekretion). Lægemidlet beskrives i form af lægemiddelbilleder, som indeholder detaljerede oplysninger om, hvorledes et individ, som vil respondere på dette lægemiddel, vil udtrykke sin tilstand af ubalance. Disse lægemiddelbilleder er tilgængelige i en lang række homøopatiske 'Materia Medica'. Den homøopatiske behandling består således i at finde et lægemiddel, hvis beskrivelse stemmer overens med den aktuelle patients tilstand.

Beskrivelserne af lægemidlerne er baseret på beskrivelse af symptomer fremkommet ved 1) forgiftningstilfælde, 2) homøopatiske prøvninger (en række raske individer indtager et homøopatisk lægemiddel gennem en fastsat periode og noterer alle reaktioner på lægemidlet ned gennem denne periode), samt 3) kliniske erfaringer.

Der foretages løbende prøvninger af homøopatiske lægemidler på raske individer såvel af helt nye lægemidler (f.eks. som prøvning af midlet 'Acidum succinum 30x' beskrevet af Koenig & Swoboda (1987)) eller genprøvninger af kendte og tidligere anvendte homøopatiske lægemidler (som f.eks. prøvninger af 'Abrotanum 30x' som beskrevet af Swoboda (1986) eller 'Tarentula hispanica' som beskrevet af Nagpaul et al. (1989)).

## 3.2 IDEER BAG LIGHEDSPRINCIPPET: LIVSKRAFTENS TILSTEDEVÆRELSE OG TILSTANDE, SOM MØDES I EN ORGANISME

*De fjendtlige psykiske og fysiske kræfter, vi møder i verden, og som vi kalder skadelige sygdomsfremkaldere, har ikke en absolut magt til at stemme vores organisme til sygdom. Vi bliver kun syge under deres indflydelse, når organismen er disponeret for det, og når den er tilstrækkelig modtagelig for deres angreb, til at dens følelser og funktioner kan ændres og bringes ud af den normale balance. Disse skadelige sygdomsfremkaldere gør således ikke alle syge hver gang.* *Hahnemann (1810)*

### 3.2.1 Livskraftens tilstedeværelse

Begrebet 'vitalkraft' eller 'livskraft' er central i den homøopatiske sygdomsforståelse. Livskraften kan beskrives som en immateriel kraft, der bestandigt vil søge at påvirke organismen hen imod harmonisk balance. Organismen vil i enhver kritisk situation blive aflastet på en måde, som er mest hensigtsmæssig for det pågældende individ, og det er livskraftens søgen mod balance eller homeostase, som bevirker denne til enhver tid mest hensigtsmæssige reaktion.

Hahnemann arbejdede gennem en periode med begreberne 'helbredende vitalkraft' og 'sygdommenes vitalkraft'. Sidstnævnte tolkedes af Henshaw (1972) som Hahnemanns forståelse af virkningerne af de på daværende tidspunkt ukendte toksiner, virus og andre kraftfulde sygdomsfremkaldende agens. Hahnemann havde beskrevet i sine noter hvorledes et åndedrag fra en syg person kunne gøre en anden syg, hvilket var et stort mysterium for ham. Ikke desto mindre var han ifølge sine optegnelser sikker på, at hverken synlige eller usynlige ekskretioner alene var i stand til at fremkalde sygdomstilstanden: individets modtagelighed skulle tillade det.

De enkelte symptomer er kroppens individuelle reaktion på en belastning. Men de er ikke blot indikatorer, som viser, at der finder en belastning sted. De kan opfattes som direkte afspejlinger af en sådan belastnings art, alvorlighed og dynamiske udvikling. Tilsammen fortæller de om det enkelte individs prædispositioner og svaghed, og dermed også om, hvorledes netop dette individ kan hjælpes. Homøopatien indeholder en såkaldt teleologisk tolkning af organismens svar på patogene påvirkninger (Schmidt, 1991a), hvilket vil sige, at den levende organisme antages at reagere fornuftigt og hensigtsmæssigt på ydre påvirkninger. Symptomer og 'sygdom' er ikke 'irrationelle' og tilfældige reaktioner, men har et formål: at aflaste organismen. Derigennem sikres, at organismen som helhed kan bevare sin grundlæggende tilstand af balance bedst muligt (Day, 1995; Coulter, 1996).

### 3.2.2 Tilstande som mødes i en organisme

Ifølge Hahnemann vil et individs 'naturlige sygdom' være bestemt af en eller flere påvirkninger (f.eks. et psykisk traume eller et smitsomt agens' natur; den såkaldt 'eksisterende årsag' (Vithoulkas, 1980)) i kombination med individets baggrund og grundlæggende prædispositioner, herunder dette individs livskraft og evne til at reagere på forskellige udefrakommende påvirkninger (den såkaldte 'varige årsag' (Vithoulkas, 1980)).

Udsættes et individ for to forskellige påvirkninger, vil disse 'mødes' i individet. Hvis de to 'naturlige sygdomme' eller 'tilstande' er forskelligartede, vil den stærkeste ofte 'vinde'. Hvis et individs ubalance for eksempel ytrer sig ved en ikke-dynamisk, kronisk eksem, og det pågældende individ udsættes for og er modtagelig overfor et influenzavirus, vil eksemen forsvinde, medens kroppen er under indflydelse af influenzatilstanden. I langt de fleste tilfælde vil den vende uhelbredt tilbage efter den overståede influenza. Omvendt vil personer med meget alvorlige psykiske lidelser ifølge homøopatien sjældent kunne 'overmandes' af en mindre alvorlig akut lidelse, som f.eks. forkølelse: denne tilstand vil ifølge Hahnemann 'holdes tilbage'. To forskelligartede 'naturlige sygdomme' kan imidlertid også influere hinanden og skabe en særdeles kompleks tilstand i det pågældende individ.

### 3.2.3 Lighedsprincippet: To lignende tilstande mødes i en organisme

Hele dette spil mellem to 'sygdomme' eller 'tilstande' i en organisme ændres fundamentalt, såfremt de to tilstande er ensartede. Hvis to 'naturlige, ensartede tilstande' mødes i en organisme, vil den stærke kunne 'udrydde' eller 'overvinde' den mindre stærke for derefter selv at forsvinde.

Det er dette forhold, man ifølge Hahnemann udnytter i den homøopatiske behandling. Det homøopatiske lægemiddel kan betragtes som en 'ensartet tilstand', der i kraft af fortynding og rystning eller bankning (potenseringen, se afsnit 4.1) stort set udelukkende indvirker på organismen på det energimæssige (dynamiske) plan, og i meget lille grad på det fysiske plan. Det homøopatiske lægemiddel beskrives derfor som skånsomt og samtidig kraftigt virkende. Såfremt det vælges ud fra patientens egen tilstand, kan det ifølge lighedsprincippet betragtes som en 'påført ensartet tilstand'. Individet vil netop i kraft af sin individspecifikke sårbarhed være særligt modtagelig over for en 'ensartet information'. Paralleller til denne opdagelse er gjort senere i

historien af bl.a. Robert Koch, som i forbindelse med udviklingen af tuberkulosevaccine beskrev tuberkuloseramte patienters store følsomhed over for tuberkulin sammenlignet med ikke-tuberkuloseramte personer. Gennemføres en homøopatisk behandling således korrekt, vil det ifølge denne teori være en behandling uden bivirkninger og udelukkende baseret på organismens egen evne til at identificere og overvinde en tilstand for at opnå en mere stabil tilstand af 'balance'.

### 3.3 KONSEKVENSER AF LIGHEDS-PRINCIPPET: DEN INDIVIDUELLE BEHANDLING

I den naturvidenskabelige behandlingstradition betragtes 'sygdom' (f.eks. en virus- eller bakterieinfektion) ofte som noget 'udefra kommende', der invaderer et individ og bør elimineres. I behandlingen fokuseres på identifikation af f.eks. et agens eller en dysfunktion i organismen, og terapien rettes specifikt mod det pågældende agens, eller mod at rette denne dysfunktion. Dette kan betegnes som det 'essentialistiske synspunkt', der tager udgangspunkt i sygdommen og i mange tilfælde end ikke afgrænser patientgruppen for hvilke denne tilstand er typisk eller aktuel (Wulff, 1987). Som det fremgik af ovenstående, optræder begrebet 'sygdom' i meget ringe omfang inden for homøopatien. Denne opfattelse svarer groft set til dét, man ifølge Wulff (1987) benævner 'det nominalistiske synspunkt' (Wulff, 1987).

Man skelner skarpt mellem akutte tilstande og kroniske tilstande ved valget af behandling, og det er vigtigt at indlede en given behandling med en vurdering af forløbet. Den homøopatiske behandling af en kronisk tilstand vil ofte være en såkaldte 'konstitutionel behandling'. Fäh (1991) beskriver den historiske opfattelse af konstitutionen som 'individets tildels uforanderlige grundsubstans'. En accept af dette kan let føre til terapeutisk nihilisme. Hahnemanns opfattelse af begrebet konstitution beskrives blandt andet i værket 'Kroniske Sygdomme' fra 1835-1839 (Hahnemann, 1921). Fäh (1991) angiver, at Hahnemanns opfattelse af konstitutionsbegrebet ikke synes helt konsekvent. Det udvikledes gennem årene, men antager primært karakter af at være 'basal reaktionsmåde' eller 'modstandsevne'.

Den utvetydige sammenhæng mellem homøopatiens sygdomsfilosofi og de meget detaljerede retningslinier for applikation af et homøopatisk middel stiller store krav til den homøopatiske praksis og entydigheden i valg af behandlinger (Coulter 1980b). Optagelse af en homøopatisk anamnese og beskrivelse af patientens tilstand har således udviklet sig gennem de forløbne århundreder, og en lang række anvisninger og regler vedr. dette gør sig gældende (Boyd, 1985; Jütte, 1996). Det er vigtigt at kunne beskrive patientens tilstand på en måde, der muliggør kommunikation med andre homøopater og vil gøre disse i stand til at reproducere valget af lægemiddel i den enkelte case.

### 3.4 VURDERING AF ET HELBREDELSESFORLØB

Ifølge den homøopatiske teori vurderes graden af en ubalancetilstand for hele individet. En fysisk manifestation er mindre alvorlig end en manifestation på det emotionelle plan, der igen er mindre alvorlig end en ubalancetilstand på det mentale plan. Hele individet er i ubalance, men det ser sig i stand til at kanalisere denne ubalance ud på den mest hensigtsmæssige måde. Imødekommer omgivelserne ikke disse 'signaler' således, at individet tvinges til at undertrykke sine symptomer (f.eks. eksem som behandles sup-pressivt eller søvnløshed som behandles med sovemiddel), vil symptomet muligvis nok forsvinde, men ubalancetilstanden vil fortsat eksistere og patienten vil fortsat blive tvunget til at skulle håndtere denne ubalancetilstand. I løbet af en periode af kortere eller længere varighed, vil patienten tvinges til at vise sin ubalancetilstand på en ny og mere alvorlig måde. Dette viser sig ved at symptomet/symptomerne befinder sig på et dybere plan vurderet ud fra den hierakiske opdeling af individet som kort skitseret ovenfor. Forestiller man sig omvendt, at patienten i forbindelse med en behandling indleder et helbredelsesforløb, vil den grund-

læggende ubalancetilstand gradvist bedres. En helbredelse vil forårsage at symptomerne søger mod områder som er af mindre central betydning for patienten. De vil ifølge Heerings såkaldte 'lov om helbredelse' flytte sig 'nedad og udad', det vil sige væk fra individets centrale og vitale funktioner. Oftest vil man også kunne følge helbredelsesforløbet idet de symptomer, der sidst manifesterede sig i patienten, også er dem, der forsvinder først. Under den del af processen, hvor organismen identificerer sine egne problemområder (en identifikation, der er igangsat af det homøopatiske lægemiddel) og reagerer på denne påvirkning, kan der opstå en midlertidig forværring af tilstanden. Denne forværring vil som oftest være relativt mild og benævnes 'førsteforværringen'.

Hvis symptomerne blev undertrykt i stedet for, at patienten er blevet helbredt og dermed mistede sit 'behov for' at aflaste sig selv, vil patienten som før nævnt blive tvunget til at vise sin ubalancetilstand på en ny og oftest mere alvorlig måde. Symptomerne vil i sådan et forløb ikke søge mod mindre alvorlige områder, men tværtimod manifestere sig på langt mere vitale og centrale punkter.

Dette har vidtrækkende konsekvenser for vurderingen af en behandlings virkning. At 'hovedklagepunktet', f.eks. en betændelsestilstand, en kronisk eksem eller en halthed, forsvinder, er ikke altafgørende. Det vigtige er, om der er tegn på, at individet som helhed er blevet dårligere stillet. Såfremt en 'banal eksem' forsvinder, og patienten i stedet for udvikler rastløshed, er det tegn på at helbredelsesprocessen forløber 'den gale vej', idet rastløshed vurderes som en mere belastende tilstand end et nok så irriterende eksem. På dette punkt adskiller homøopatien sig grundlæggende fra den traditionelle medicinske vurdering af om, 'patienten blev rask, fordi sygdommen er forsvundet'. Disse aspekter er beskrevet indgående i adskillige lærebøger og artikler om homøopatisk behandling i såvel human praksis (Sankaran, 1991 & 1994; Vithoulkas, 1980 & 1991) som veterinær praksis (Bär, 1990).

## 3.5 FORUDSÆTNINGER FOR HELBREDELSE

*Hvis lægen klart forstår, hvad det er, der skal helbredes ... og, endelig, såfremt han kender hindringerne for helbredelse og ved, hvordan de skal fjernes, så helbredelsen kan blive permanent, så ved han, hvordan man behandler grundigt og effektivt, og er en ægte udøver af den kunstart, der hedder helbredelse.*

*Hahnemann: Organon, 1810*

Målet med en homøopatisk behandling er ikke at fjerne en sygdom fra et individ, men at stimulere individet til at bringe sig selv til en mere velafbalanceret tilstand og dermed selv skaffe sig af med sin lidelse. En naturlig konsekvens af denne grundlæggende holdning er, at individets omgivelser bør tillade denne balance og ikke vil forsøge at 'skubbe' individet tilbage til sin ubalancetilstand igen. Fjernelse af såkaldte 'opretholdende årsager' er altså en integreret del af selve behandlingen og en forudsætning for et positivt helbredelsesforløb.

## 3.6 KONFLIKTOMRÅDER MELLEM HOMØOPATIENS OG NATURVIDENSKABENS SUNDHEDSFORSTÅELSE

*Det er med videnskaben som med virkeligheden, at den selv bestemmer, hvad der er væsentligt og hvad der er uvæsentligt. Den 'udmærker' sine egne begivenheder.*

*Hastrup, 1992 (side 58)*

Hahnemann kritiserede skarpt den behandlingstradition, som herskede på hans tid, og som han benævnte 'allopatien' (fra græsk: 'allos'=anden, 'pathos'=lidelse, dvs. behandling som går imod sygdommen, modsat lighedsprincippet). Schmidt (1991b) fremhæver, at datidens læger ikke behandlede ud fra en entydig sygdoms- og behandlingsfilosofi. Dette medvirkede til at skabe utroværdighed med hensyn til grundlaget for deres behandlinger. Hahnemann var bekendt med den begyndende naturvidenskabelige rationalitet og konflikterne i de forskelligartede behandlingsstrategier og efterlyste klare begreber, entydighed, troværdighed og en egentlig behand-

lingsfilosofi (Schmidt, 1991b). Hahnemann bidrog selv gennem sit arbejde - også før han beskrev det homøopatiske behandlingsprincip - til værdifuld indsigt i naturvidenskabelig forstand gennem kemiske opdagelser samt retsmedicinske systemer og farmaceutisk viden (Schmidt, 1991a).

Coulter (1980) betegner homøopatien som en helbredelseskunst, der altid har haft sin egen autonome eksistens og været en kilde til et særligt ubehag ('discomfiture') for traditionelle behandlergrupper. Homøopatien repræsenterer et anderledes syn på sundhed og sygdom og har 'overlevet' som behandlingsform gennem 200 år, uden at hverken de grundlæggende behandlingsprincipper eller sundhedsbegreber er ændret fundamentalt. Coulter (1980) påpeger, at den naturvidenskabelige medicin i vore dage er baseret på et sæt af vidt forskellige og tildels indbyrdes inkonsistente idégrundlag. Fräntzki (1976) beskriver således den naturvidenskabelige 'diagnose', der som regel indeholder en angivelse af en umiddelbart nærliggende 'grund' til tilstanden (f.eks. at 'grunden' til hovedpine skulle være tilstedeværelsen af en tumor, uden at komme nærmere ind på, hvad den tilgrundliggende årsag til tumoren skulle være). De 'eksisterende egenskaber og sammenhænge' i den levende organisme har været dem, som lod sig beskrive, kvantificere og reproducere. Mangler i de naturvidenskabelige forståelsesmodeller forklares ifølge Coulter (1980) ofte ved 'endnu skjulte led' i vores viden eller henvisninger til komplicerede og hidtil uafklarede processer i den levende organisme.

I homøopatien beskrives sundhed som det højest mulige antal frihedsgrader et individ kan opnå under givne omstændigheder. Sundhed betragtes som en subjektiv oplevelse, oplevet af patienten selv og tildels afhængig af den situation, individet befinder sig i. Ved vurdering af en patient fokuseres der i særlig grad på symptomer som kan siges at være karakteristiske for denne patient (Hahnemann, 1990), herunder det som Sankaran (1991) beskriver som 'out-of-proportion-reaktioner'. Et eksempel på en 'out-of-proportion-reaktion' kan være en voldsom angstreaktion ved synet af en edderkop, hvorimod en voldsom angstreaktion ved konfrontation med en tiger på et øde område må betegnes som 'alment forståelig' og ikke 'ude af proportioner' og derfor heller ikke et tegn på, at det pågældende individ er 'ude af balance'. Wackerhausen (1994) diskuterer det såkaldte åbne sundhedsbegreb og anvender definitionen: 'Det åbne sundhedsbegreb blev således defineret som subjektets generaliserede kontekstbestemte handlekapacitet, der er konstitueret ved relationsforholdet mellem subjektets personbundne handleevne og subjektets mål og livsbetingelser. Indledningsvis blev 'mål' defineret meget bredt som inkluderende subjektets behov såvel som dets individspecifikke ønsker og værdier'. Dette sundhedsbegreb ligger på mange måder tæt op af den sundhedsopfattelse, der gør sig gældende inden for homøopatien.

Inden for sundhedsvidenskaberne er der en voksende interesse for og anvendelse af såkaldte kvalitative forskningsmetoder, der i høj grad har som sit mål at beskrive og analysere forhold vedrørende sundhed og sygdom i dybdegående studier, ofte med fokus på cases. En sådan forskningsindsats vil bibringe den medicinske forskning en betydelig viden samt et perspektiv og nogle nuancer, der ikke ligger inden for rammerne af den traditionelle biomedicinske forskning. Et eksempel er studier gennemført af Lunde (1992), hvor patienternes egen oplevelse af deres sygdomstilstand og konsultationen hos deres læge blev sat i fokus. Der findes velbeskrevne metoder til indsamling og analyse af data indhentet ved interview (f.eks. såkaldte kvalitative forskningsinterview) samt til validering af resultaterne. Denne forskningsindsats vil med stor sandsynlighed bidrage til at øge forståelsen mellem forskellige opfattelser af sundhed og sygdom, og derigennem skabe et bedre grundlag for dialog.

Schmidt (1992) fremhæver, at den primære drivkraft ved naturvidenskabens udvikling var ønsket om beherskelse. Reduktionen af mennesket til en samling af veldefinerede

biologiske processer skabte specialisering og en strikt opdelt fagdisciplin, og det helhedsorienterede syn på den levende organisme, som er fremherskende inden for homøopatien, kan derfor siges at være i fundamental modstrid med naturvidenskabens. I homøopatien er muligheden for 'lokale sygdomsprocesser' udelukket; ethvert symptom og enhver sygdomsproces involverer nødvendigvis hele organismen (Coulter, 1980). Traditionel behandling er ifølge Coulter (1980) inkonsistent på dette område, idet visse sygdomme betegnes som systemiske samtidig med at terapien iværksættes lokalt.

Schmidt (1992) påpeger at 'livskraften', som ifølge homøopatien påvirker organismens stræben efter sundhed og homeostase, heller ikke kan forstås naturvidenskabeligt.

Der er ingen tvivl om, at den naturvidenskabelige forskning gennem den senere tid har tilvejebragt et langt mere nuanceret syn på sygdomskompleksiteten. Schmidt (1993) fremhæver således, at vore dages traditionelle medicin ('skolemedicin') bør betragtes mere nuanceret end den 'allopati', der angribes så utvetydigt af en række homøopater. Den øgede forståelse af organfunktioner og -forstyrrelser må også antages at have influeret homøopatiens udvikling i forskellige retninger (Schmidt, 1993). Inden for veterinærvidenskaben har etologiforskningsindsatsen bidraget til en forståelse af forudsætningerne for og forhold af betydning for dyrenes velfærd; et begreb som i høj grad møder den homøopatiske opfattelse af begrebet 'sundhed' som angivet ovenfor. Inden for epidemiologien arbejder man i udstrakt grad med begrebet 'multifaktorialitet' (Rothman, 1987). Dette begreb kan tildels parallelliseres med aspekter af den homøopatiske sygdomsforståelse. I epidemiologien fokuserer man primært på at karakterisere årsager og risikofaktorer i forhold til veldefinerede 'sygdomme'. I denne proces berører man både de faktorer som man inden for homøopatien benævner som 'eksisterende årsager' og 'varige årsager' (jvf. diskussionen i afsnit 3.2.2)..

I homøopatien fremhæves det som en forudsætning for et individs permanente balance, at enhver hindring for helbredelse fjernes. Det er en logisk konsekvens af formålet med den homøopatiske behandling: at stimulere individets livskraft til at søge den højest opnåelige harmoniske balance. Det primære formål med den traditionelle behandling er at bringe en sygdom under kontrol. Dette kan i vid udstrækning lade sig gøre under forhold som ikke er optimale for det pågældende individ (f.eks. i visse produktionssystemer). Den sygdomsforebyggende indsats, som primært retter sig mod 'sygdomme' frem for det enkelte individs generelle og unikke balance, er øget betydeligt gennem de seneste år, og på besætningsplan er det også alment anerkendt at man heller ikke ved hjælp af traditionel behandling vil kunne forsvare at holde en besætning sygdomsfri på længere sigt, hvis der ikke gennemføres en forebyggende indsats. Vithoulkas (1991) fremhæver nødvendigheden af at indsatsen bør rettes mod at fremme den 'positive, generelle sundhedstilstand' hos mennesket betragtet som et helt individ, frem for eliminationen af nogle få veldefinerede sygdomskomplekser. Inden for veterinærvidenskaben er der tiltagende fokus på 'health promotion' frem for 'disease prevention'. Selv om disse begreber forstås forskelligt, vidner det dog om, at en generel holdningsændring er på vej, og at sundhedsbegrebet i husdyrbesætninger er under udvikling.

Mahé (1988) påpeger et behov for at samle viden fra flere felter med berøring til den homøopatiske sygdomsforståelsesmodel, herunder genetiske aspekter, kliniske erfaringer, viden om forskellige tilstandes patogenese, epidemiologiske forskningsresultater og biologisk såvel som fysisk viden. Det angives som en nødvendig vej til at nå forståelse mellem homøopati og traditionel medicin, at man bliver i stand til at modellere komplekse fænomener ud fra en tilnærmelsesvis fælles forståelsesmodel. Respekten for forskellige organisationsniveuaers egne forudsætninger og love vil på denne måde endvidere tilgodeses.

# 4 Potenseringsprincippet

## 4.1 POTENSERINGEN

Anvendelse af 'små doser', mikrodoser, serieagiterede fortyndinger (SADs) eller de såkaldt potenserede lægemidler betragtes ofte som homøopatiens bærende princip. De potenserede lægemidler anvendes i udstrakt grad ved homøopatiske behandlinger, men man kan i princippet godt behandle homøopatisk med ufortyndede lægemidler, når blot lighedsloven respekteres. Hahnemann beskrev således homøopatiens grundlæggende simileprincip i 1796 men opdagede potenseringseffekten for første gang i 1801 under en fortynding af planten Belladonna (Dellmour, 1993).

Det potenserede lægemiddel tager udgangspunkt i en såkaldt 'urtinktur'. Urtinkturen kan være fremstillet af plantebestanddele eller materiale af animalsk eller mineralsk oprindelse. Hvis det er organisk materiale eller materiale der er opløseligt i vand eller sprit, består urtinkturen af et udtræk eller en opløsning af grundsubstansen.

Urtinkturen fortyndes i et såkaldt bæremedium (ofte vand eller sprit) f.eks. i forholdet 1:10 (D-potenser) eller 1:100 (C-potenser). Herefter rystes eller bankes blandingen kraftigt (dynamisering). Denne procedure udføres det ønskede antal gange: først en fortynding og derefter en rystning eller bankning. Potenseringen består således af en trinvis fortynding i et bæremedium med efterfølgende dynamisering. Det vil sige, at hvis et givet lægemiddel er fortyndet 1:100 i alt 24 gange og rystet eller banket mellem hvert fortyndingstrin, så benævnes dette lægemiddelspotens 'C24'. Hvis det i stedet for er fortyndet 1:10 i alt 6 gange, så benævnes potensen 'D6'.

Hvis udgangsmaterialet er uopløseligt (f.eks. et mineral), udrives materialet i en morter sammen med laktose i det ønskede fortyndingsforhold. Denne udrivning benævnes en trituration. Triturationen analyseres før den videre potensering, idet der som regel stilles det kvalitetskrav at ingen af råstofpartiklerne må være større end 50 mm og 80% af partiklerne skal være under 10 mm (Dellmour, 1992). Denne trituration blandes med laktose i samme forhold, som det ønskes ved den videre gennemførelse af potenseringen (ved D-potenser 1:10). Efter fjerde potenseringstrin anvendes samme procedure som for opløselige råstoffer, nemlig fortynding i sprit eller vand. Proceduren ved udvinding og forarbejdning af urtinkturen til en del homøopatiske lægemidler er beskrevet i internationale farmakopéer. Disse er langtfra komplette. For en række midlers vedkommende er retningslinierne for deres fremstilling ændret adskillige gange gennem de forløbne århundreder (Dellmour, 1994).

## 4.2 POTENSERINGSFORMER

Den ovenfor skitserede potenseringsform er den oprindelige såkaldt flerglasmetode, beskrevet af blandt andet Hahnemann og anvendes ved decimalpotensering (1:10) og centisimalpotensering (1:100) (Dellmour, 1992). Flerglasmetoden er endvidere foreskrevet ved den såkaldte LM-potensering (også betegnet Q-potenser), hvor lægemidlet fortyndes i forholdet 1:50000 ved hvert trin.

En helt anden type potensering findes i den såkaldte Korsakoff-metode, hvor den såkaldte enkeltglasmetode anvendes. Metoden blev udviklet af den russiske homøopatiinteresserede godsejer Korsakoff (1788-1853). Ved denne type potensering tømmes glasset mellem hver dynamiseringstrin og fyldes igen med rent bæremedium. Jenichsen (1787-1849) anvendte en lignende potenseringsteknik ved veterinære behandlinger. Metoden blev angivet som særligt egnet under mere 'primitive' vilkår, som beskrevet af Jenichsen, der bl.a. var kavalleriofficer i slaget ved Waterloo og havde stor erfaring med homøopatisk behandling af heste i felten (Dellmour, 1992).

Endelig kan den såkaldte fluxionspotensering nævnes. Denne potenseringsform udvikledes af den amerikanske homøopatiske læge Fincke (død 1907), der kan betegnes som en modificeret Korsakoffmetode, foretaget ved konstant tilførsel af rent bæremedium og manuel tømning af 'potenseringskammeret' mellem hvert potenseringstrin.

Homøopatiske lægemidler fås i flydende form (benævnes dilutioner) såvel som fast form. Der fremstilles både såkaldte globuli (saccharosepiller, der er imprægneret med homøopatisk lægemiddel) og tabletter (laktosepiller, hvorpå der er appliceret flydende homøo-patisk lægemiddel, der herefter tørrer ind). Herudover findes der injektionspræparater, næsedråber, suppositorier, salver og øjen-dråber indeholdende homøopatiske læge-midler.

Betegnelserne for potenserede stoffer angives i Appendix 2.

## 4.3 POTENSERED LÆGEMIDLERS MULIGE VIRKNINGSMEKANISMER

Virkningsmekanismerne for potenserede lægemidler er søgt forklaret i en række studier. King (1988) har med baggrund i 292 litteraturreferencer gjort rede for en lang række eksisterende teorier bag virkningsmekanismerne for potenserede lægemidler samt diskuteret gennemførligheden af kontrollerede forsøg, som viser 'effekt' i naturvidenskabelig forstand af potenserede stoffer.

Weingärtner (1992) har diskuteret potenseringens virkningsmekanismer med baggrund i 34 artikler, som hver især evaluerer og beskriver metoder til kortlægning af potenseringens virkningsmekanismer.

Harisch & Kretschmer (1990) understreger vigtigheden af biokemisk forskning på et bredere niveau af homøopatiske præparaters intracellulære virkningsmekanismer, såfremt homøopatien skal accepteres af en bredere kreds. Gaus (1990) fremhæver tilsvarende nødvendigheden af forskning i virkningsmekanismer bag 'naturhelbredelsesmetoder'. Derudover beskriver Gaus (1990) en lang række muligheder for etablering af forskning som dels beviser homøopatiens virkninger og dels forklarer dem på kemisk, biokemisk, intracellulært og cellulært niveau.

Det er især inden for forskning i fysik, man kan finde forståelsesmodeller, som kan overføres til homøopatiens potensering af lægemidler. Teorier om elektromagnetisme og energioverførsel vurderes at have stor betydning for forklaring af de homøopatiske lægemidlers indflydelse på den levende organisme, der også beskrives som havende flere forskellige energiniveauer med tilhørende mønstre af elektromagnetiske svingninger, der kan påvirkes af det homøopatiske middel (Tiller, 1984). Den naturvidenskabelige lægevidenskab tog udgangspunkt i det kartageniensiske verdenssyn, som netop grundlagdes inden for den klassiske, mekaniske fysik med udgangspunkt i Newtons teorier. Den moderne fysik har i vid udstrækning påvist unøjagtigheden i disse klassiske teorier, og Cambell (1978) fremhæver, at enhver videnskabelig 'sandhed' til hver en tid må betragtes som foreløbig.

Inden for elementer af den moderne fysik: relativitetsteorien, kvanteteori og den moderne atomfysik har man erkendt, at begreber som energi og overførsel af energi mellem partikler langt fra kan betragtes som afklarede emner (Bohm, 1980; Capra, 1982; Tiller, 1984). Det erkendes, at ingen partikel vil kunne beskrives uden samtidig at inddrage en beskrivelse af hele systemet (Bohm, 1980; Bohm & Hiley, 1975). Disse meget komplekse sammenhænge er endnu ikke inddraget i vores verdensanskuelse, og mulige konsekvenser af disse erkendelser for f.eks. vores opfattelse af den levende organisme eller medicinsk forskning er ikke diskuteret.

Pedersen (1972) diskuterer med baggrund i 60 litteraturreferencer mulige virkningsmekanismer samt påvisning af virkninger ved potenserede substanser. Han fremlægger således teorier vedrørende 'materiens to faser', en såkaldt ponderabel og en inponderabel fase. Fænomener som f.eks. smags- og farveoplevelser kan ikke udtrykkes eksakt og kan betegnes

som stoffer i en fase, hvor de har disse 'uhåndgribelige egenskaber'.

Resch & Gutmann (1987) samt Gutmann (1992) beskriver konceptet for supermolekulær organisation, hvor et materielt system reagerer som en enhed. Hvert molekyle tilpasser sig i forhold til andre molekyler, og integriteten i materialet opretholdes under forskellige betingelser. Sådanne effekter er foreslået at gælde for metaller, som ændrer egenskaber (f.eks. ledningsevne og redox-potentiale). Gutmann et al. (1989) forklarer således ændringer i et metals egenskaber ved det pågældende stofs udvikling i retning af en højere grad af systemorganisation. For vand beskrives 4 grupper af molekyleplaceringer som placerer sig hierakisk i forhold til hinanden i et komplekst mønster. Savage & Finney (1986) diskuterer en sådan strukturdannelse i vand i forbindelse med forsøg vedr. vandstrukturer. Dette mønster differentieres i mere og mere udstrakt grad på de højere hierakiske niveauer i takt med at den dynamiske struktur i vandet påvirkes (f.eks. i forbindelse med varme-kulde påvirkninger). Resch og Gutmann (1987) fremlægger og illustrerer eksempler på, hvorledes sådanne systemer udvikles og tillige kan anvendes ved overførsel af information. Information kan ikke overføres gennem enkelte molekyler eller konservative strukturer, men ved lovmæssige kodesystemer ('laws of codification') baseret på dynamikken i et tredimentionalt oscillerende system. Tilsvarende forklares potenseringen som en strukturel information, der overføres fra en grundsubstans til bæremediet og styrkes for hvert dynamiseringstrin, materialet undergår. Grundstoffet fortyndes, men de højere hierakiske niveauer i bæremediets struktur differentieres i højere og højere grad samtidig med at de lavere niveauer ensartes mere og mere. Jo højere potenseringsgrad, jo mere præcis information indeholdes således i lægemidlet. En sådan forklaringsmodel indeholdes f.eks. også i den såkaldte 'imprint-teori' (Barnard & Stephenson, 1967 & 1969). I følge denne teori dannes der under dynamiseringen stereo-specifikke isotaktiske vand-polymere som en reflektion på den lægemiddelspecifikke molekylestruktur. Manning & Vanrenen (1988) diskuterer videre det potenserede lægemiddels interaktion med den levende organisme og muligheden for at det præscist strukturerede vand overfører information til kroppens vandmolekuler. Wolfram (1984) beskriver organisationsstrukturer på et højere niveau (atomer, molekyler og celler) i modelsystemet cellulær automata, som er komplekst ordnede modeller frembragt gennem en information via strukturer. Han nævner snefnug og bløddyrsskaller som eksempler på den kollosale diversitet med hensyn til komplekse og gradvist hierakisk opbyggede systemer. Smith (1985 & 1987) gennemførte med udgangspunkt i en række tidligere arbejder, en serie elektromagnetiske målinger ved behandling af en række multiallergiske patienter. Han viste ved anvendelse af potenserede såvel som neutraliserede fortyndinger af allergener, en klinisk erkendbar reaktion ved tilstedeværelse af specifikke elektromagnetiske bølger frembragt ved potensering, snarere end på selve allergenet. Det teoretiske fundament for gennemførelsen af dette eksperiment var et postulat, om at vandstrukturen i potenserede midler var under indflydelse af elektromagnetiske svingninger.

Ændringer i bæremediet vand efter potensering er blevet påvist af flere forskergrupper, blandt andet ved måling af dielektricitetskonstanten, hvor man blandt en række glas med destilleret vand har kunnet identificere NaCl, som var potenseret til C27 og kviksølvklorid potenseret til D33 (Avogadros tal overskrides ved C12 eller D24). Flere forskere har ligeledes påvist ændringer i bæremedier efter potensering ved hjælp af overfladespænding og andre rent fysisk-mekaniske mål (kilderne fremlagt og diskuteret af Rhigetti (1988); resultater af én af de senest gennemførte forsøgsrækker fremlagt af Bourkas (1995)). Op gennem tresserne blev der foretaget forsøg med kernespindsrotation. Rhigetti (1988) udelukker dog ikke muligheden for artefakter ved flere af disse forsøg. Nogle af disse forsøg med NMR-

spektroskopi er endvidere foretaget på midler, der endnu skulle indeholde fysisk stof (f.eks. D12).

## 4.4 PÅVISNING AF EFFEKT AF POTENSEREDE STOFFER

*Det er meget vel muligt, at tingene virker hos Benveniste, men det er så en personlig oplevelse og ikke en videnskabelig iagttagelse. For videnskab handler om, hvad man kan blive enig om af beskrivelser. Videnskab er viden, der er fælles. Derfor kan det godt være, at homøopati virker, men hvis man ikke kan beskrive, hvorledes man gør, er det ikke videnskabelig viden.*

*Nørretranders (1995)*

Potenseringen har i høj grad medvirket til mange naturvidenskabelige terapeuter og forskeres store skepsis over for behandlingsmetoden. Man behandler ofte med lægemidler, der fysisk set ikke forventes at indeholde et eneste molekyle af den oprindelige grundsubstans. Gennem kontrollerede afprøvninger efter en naturvidenskabelig model har man dog i flere tilfælde eftervist en påvisbar og reproducerbar virkning af potenserede præparater. I et tilsvarende stort antal tilfælde har man dog ikke kunnet påvise nogen effekt. Spørgsmålet er, om blot én undersøgelse, som opfylder de gængse krav til studiedesign og afprøvningsmetodik, er tilstrækkelig til at fastslå, at potenserede præparater *kan* have en virkning.

Et væsentligt forhold at inddrage i diskussionen om homøopatiske lægemidlers effekt afprøvet i naturvidenskabelig forstand er konflikten mellem homøopatiens og naturvidenskabens sygdoms- og sundhedsopfattelse. Coulter (1986) fremhæver vigtigheden af at diskutere gyldigheden af den kliniske afprøvning i en homøopatisk sammenhæng, ligesom det er vigtigt at forholde sig kritisk til metoden som den ultimative bevisførelse også i naturvidenskabelige sammenhænge. Der er mange punkter i metoden, som er relevante at diskutere, såsom at der f.eks. ikke altid er en fastsat standard for, hvornår et givet præparat kan betragtes som 'effektivt' (Beechinor, 1993).

Lökken et al. (1995) fandt i et forsøg med smertelindrende behandling efter ekstraktion af visdomstænder en bemærkelsesværdig positiv virkning af placebobehandling. Der var stort set ingen forskel mellem gruppen af patienter behandlet med homøopatiske midler og placebobehandling, men begge grupper vurderedes at have haft et langt lettere postkirurgisk forløb end normalt observeret. Dette må nødvendigvis forklares ved placeboeffekt.

Davenas et al. (1988) publicerede i tidsskriftet 'Nature' resultater af blindeksperimenter, hvor anti-IgE antistoffer påvirkede humane polymorfnukleare basofile blodceller ned til potenseringsgraderne 1 x $10^{120}$. Ved senere reproduceringsforsøg lykkedes det ikke et eksternt sammensat forskerteam (heriblandt en illusionist udpeget af 'Nature') at eftervise resultaterne, og forsøgene fik megen omtale, blandt andet p.gr.a. de kontroversielle og divergerende konklusioner samt de betingelser, som efterprøvningsforsøgene var gennemført under (Nørretranders, 1995).

Reilly et al. (1994) viste gennem tre på hinanden følgende forsøg (hvoraf et er beskrevet i Reilly et al., 1986), og efterfølgende metaanalyse af resultaterne vedr. applikation af homøopatisk immunoterapi mod allergisk reaktion over for 28 allergipatienters hovedallergen, at bevis for virkning af potenserede stoffer må anses for at være reproducerbar. Forskningsholdet stillede spørgsmålstegn ved, om reproducerbarheden beviser en virkning af homøopatisk potenserede lægemidler eller snarere beviser en evne hos den kontrollerede kliniske afprøvning til at vise falsk-positive resultater.

Linde et al. (1994) foretog et kritisk review samt en metaanalyse af 135 studier gennemført i en knap 40-årig periode (fra 1955), som omhandlede påvisning af virkning af såkaldt serie agiterede fortyndinger (SAD; synonymt med potenserede stoffer). Samtlige artiklers resultater blev vurderet af reviewgruppen ved at udregne et 'beskyttelsesindex'. I gennemsnit viste SADs sig at have en beskyttende virkning frem for kontrolsubstanser med en odds ratio på 19.7 (95%CI 6.2-33.2). Dette udelukker

naturligvis ikke, at der i nogle af studierne ikke var vist effekt af potenserede lægemidler. Forfatterne fremhævede endvidere vanskelighederne ved at fremskaffe information om relevante studier, idet de fleste studier af potenserede stoffer ikke var tilgængelige via internationale registre som MEDLINE, EXPERTA MEDICA, TOXLINE og Science Citation Index.

Theenhaus et al. (1993) gennemførte et forsøg med potenseret såvel som 'neutral' kviksølvfosfat. De afprøvede potenser henholdsvis fortyndinger blev appliceret på tre subcellulære rotteleversubstrater og effekten med hensyn til mitochondrial cytochrom c-Oxidase, peroxisomal Uratoxidase og lysosomal N-Acetyl-beta-D-Glucosaminidase blev målt. Der vistes betydelige forskelle m.h.t. effekt af de forskellige potens-trin. Denne forskel tydede ikke på en entydig lineær sammenhæng mellem potenseringsgrad og virkning.

Harisch & Kretschmer (1990 & 1992) gennemførte en lang række forsøg på rotter med potenserede stoffer. De viste sig ikke alene at have en signifikant virkning i forhold til placebobehandling. Der var tillige en betydelig variation mellem de forskellige potenseringstrin. Denne indflydelse fra de forskellige potenseringstrin kunne beskrives som en non-lineær sammenhæng mellem potenseringstrin og respons. Forfatterne foreslår selv, at denne nonliniearitet må influere behandlingsresultater med forskellige potenser af homøopatiske lægemidler. Vurdering af anvendte potenstrin i en given behandling bør derfor gennemføres mere systematisk. Cazin et al. (1987) gennemførte tilsvarende et forsøg på rotter med indgivelse af homøopatisk potenseret Arsenicum album i forskellige potenstrin. I dette forsøg vistes en lineær sammenhæng mellem potenseringsgrad og virkning målt som ekskretionsgrad af et i forvejen indgivet arsenikpræparat opblandet i arabisk gummisaft.

Pedersen (1972) diskuterer med baggrund i 60 litteraturreferencer muligheder for at påvise en effekt af potenseringen. Af de diskuterede referencer anser han kun 6 for at indeholde tilstrækkeligt talmateriale til at give en udtømmende statistisk vurdering. Undersøgelserne og vurderingen leder til en konklusion, at en signifikant biologisk effekt af potenserede lægemidler kan eftervises, samt at forskellige potenser kan udøve forskelligartede biologiske virkninger.

Den schweiziske homøopat Rhigetti (1988) gennemgik med baggrund i cirka 350 litteraturreferencer - heraf en væsentlig del fransksprogede - en række forsøg til klarlæggelse af den homøopatiske potenserings virkning. I værket gives relativt detaljerede fremlæggelser af en lang række undersøgelser af forskellig karakter. Kvaliteten af de enkelte undersøgelser diskuteres ikke indgående, men gennem de detaljerede gennemgange af enkeltforsøg gives dog et indtryk af en acceptabel kvalitet hvad angår forsøgsgruppernes størrelse, forsøgsdesign og tyngde af konklusioner på grundlag af de enkelte undersøgelser.

# 5 Traditioner for anvendelse af potenserede lægemidler

Traditionen for homøopatisk behandling og anvendelse af potenserede lægemidler i veterinær praksis er meget forskellig i de europæiske lande. Således taler man blandt andet om 'klassisk homøopati' (der er baseret på simileprincippet, en meget individuel sygdomsbehandling og som regel anvendelse af ét lægemiddel) og 'videnskabelig-kritisk homøopati', der i højere grad - som navnet antyder - er baseret på en naturvidenskabelige tradition med hensyn til bestemmelse af 'sygdomsårsager' (Bär, 1995).

Andre har søgt at nå frem til en indgående forståelse af homøopatien og de homøopatiske lægemidler gennem dybdegående analytiske beskrivelser af enkeltmidler som f.eks. Masi-Elizalde (Preis, 1993) eller ved beskrivelser af relationer mellem forskellige lægemidler (Andresen 1994 & 1995; Kollitsch, 1989).

Blom (1993) angiver, at kun i 23% af de danske, økologiske besætninger, som anvendte homøopatiske behandlinger, blev opslagsværker i form af homøopatiske repertorier og Materia Medica anvendt ved diagnostik og behandling (anvendelsen af disse beskrives i afsnittene 6.1, 6.2 og 6.3). Resten behandlede efter gode råd eller egne og andres erfaringer fra tidligere tilfælde. Der eksisterer mange divergerende opfattelser af homøopatiens principper og anvendelsesområder, og disse forskellige traditioner og opfattelser fører ofte til ufrugtbare konflikter. Ikke desto mindre må man dog konstatere, at terapiformen er i en stadig dynamisk udvikling og tilsyneladende fortsat vil være genstand for vurdering, beskrivelse og videntilpasning i forhold til en række human- og veterinærmedicinske sygdomsforståelsesmodeller.

I det følgende vil kort blive gennemgået en række anvendelsesmuligheder af potenserede midler, hvoraf en del ikke baseres direkte på de egentlige homøopatiske behandlingsprincipper.

## 5.1 ISOPATI

Isopatien må betragtes som en behandlingsform med nært slægtsskab til homøopatien. De lægemidler, der anvendes ved isopatisk behandling, benævnes nosoder og består af potenseret sygdomsmateriale, f.eks. stafylokokker eller patientens eget slim, bakterier dyrket fra den pågældende patient o.l. Glas (1978) refererer til en række mere eller mindre velbeskrevne behandlingstilfælde med nosoder, f.eks. ringorm, viruspneumoni og bronkitis hos kalve. Føromtalte undersøgelser gennemført af Meaney (1990 & 1995) beskrev nogle forsøg med behandling af mastitis ved hjælp af nosoder fra mastitis-patogenerne *S. aureus, S. albus, S. epidermidis, S. agalactia, S. dysgalactiae, S. uberis, A. pyogenes, E. coli & Mycobacterium bovis*. Sådanne behandlingsforløb må også betegnes som isopatiske.

## 5.2 ANTROPOSOFISK MEDICIN

Antroposofien blev grundlagt og beskrevet af Rudolf Steiner (1861-1925). Han udarbejdede blandt andet teorier vedrørende pædagogik og jordbrug (det bio-dynamiske jordbrug), og fremlagde også gennem foredrag og taler en række betragtninger vedr. sundhed og sygdom og den menneskelige organismes opbygning (Steiner, 1988; Steiner & Wegman, 1979). Gennem hele sit liv og sin tænkning søgte han at forene den ydre, naturvidenskabelige erfaring med den indre, åndsvidenskabelige erfaring. Steiner koncentrerede sig især om at beskrive det sunde individ (Glöckler et al., 1991): det antroposofiske menneskebillede. Den antroposofiske betragtning af individet omfatter blandt andet menneskets forskellige legemer ('jeg-funktionen', det æteriske legeme, astrallegemet og det fysiske legeme) og betragtninger over den tre-delte organisme: 'Nerve/sind organismen', 'åndedrætsorganis-

men' og 'stofskifteorganismen. Disse inddelinger har en central betydning for, hvor 'sygdom' lokaliseres, hvordan den karakteriseres, og hvilken betydning den har for individet. Et centralt element i Rudolf Steiners tænkning er organismens rytmiske udtryk i forhold til sig selv og omverdenen (åndedrag, hjerte, stofskifte, døgnrytme, årstidernes skiften o.s.v.).

I Rudolf Steiners lægevidenskabelige betragtninger har samspillet mellem mikrokosmos og makrokosmos en central betydning. Således betragtes mange sygdomsprocesser i individdet som en afspejling af ubalancer i omverdenen, og velafbalancerede processer i omgivelserne vil kunne hjælpe organismen frem til en genopretning af balancen. De antroposofiske lægemidler er også potenserede efter en procedure, der er meget lig den homøopatiske men ofte er mere 'blid' (bevægelse i f.eks. 8-tals figurer frem for bankning). Grundlaget for valg af lægemidler er - som det fremgår af ovenstående - forskelligt for den homøopatiske hhv. den antroposofiske terapiform. Inden for den antroposofiske tradition er det i langt højere grad almindeligt at blande mange forskellige remedier og tildele lavpotente lægemidler. Mange antroposofiske terapeuter anser lave potenser for at være blidere og derfor foretrukne ved behandling.

## 5.3 ANTIHOMOTOKSIKOLOGI

Den såkaldte 'antihomotoxiske behandling' (Reckeweg, 1991) udviklet og beskrevet som en selvstændig terapiform med et nært slægtskab til homøopatien. Den tager delvist udgangspunkt i homøopatien, som den er beskrevet af Hahnemann, men benytter sig også af isopatiske præparater, forskellige syrer (bl.a. fra citronsyrecyklus), potenserede vitaminer og vævsbestanddele samt forskellige biologisk aktive stoffer (katalysatorer, forskellige enzymer) (John, 1991). Terapiformen tager først og fremmest udgangspunkt i forskellige stoffers giftvirkninger i organismen og skelner således mellem faser som 'reaktionsfasen', 'deposi-tionsfasen' og 'imprægneringsfasen'. Lægemidlerne er kombinerede af mange forskellige potenserede og ikke-potenserede stoffer og vælges med baggrund i en vurdering af hvilken fase, patienten befinder sig i, og forgiftningens art og omfang.

## 5.4 UNIZISMUS, PLURALISMUS OG COMPLEXISMUS

Der findes forskellige traditioner for om man tilstræber at vælge ét relevant middel at behandle med ('unizismus'; King & Rostek, 1994), eller man vælger at blande flere forskellige homøopatiske lægemidler ('pluralismus' og 'komplexismus'; King & Rostek, 1994).

## 5.5 FOREBYGGELSE VED HJÆLP AF POTENSEREDE LÆGEMIDLER

Day (1986) gennemførte et forsøg med to grupper á 41 køer, hvoraf den ene blev profylaktisk behandlet med en mastitisnosode gennem drikkevandet. I den behandlede gruppe opstod der i forsøgsperioden 1 mastitistilfælde, hvorimod der i kontrolgruppen opstod 19 tilfælde. Day (1986) fremhæver ligeledes i det pågældende studium, at tankcelletallet hos den behandlede gruppe var lavere gennem en et-års periode. Han understreger, at det pågældende forsøg er gennemført under de forhold, en almindelig veterinær praksis kan overkomme, men tendensen i resultaterne fortjener et mere stringent studium.

Sommer (1994) beskrev tilsvarende forebyggelse af en række postparturielle lidelser hos kvæg, hvor der var en meget signifikant forskel mellem behandlede grupper og en kontrolgruppe. Dog viste nogle af forsøgene ikke nogen virkning af forebyggelsesindsatsen, hvilket diskuteres. Nødvendigheden af at anvende mere eksakte beskrivelser af den aktuelle tilstand (ikke blot 'fostertab og forhøjet temperatur') fremhæves. Doseringshyppigheden (2 gange dagligt) af middelhøje potenser (C30) nævnes også som mulig årsag til manglende effekt af et delforsøg. Han angav at basere sit valg af midler på forventede symptomer i forbindelse med de pågældende syg-

domskomplekser. De anvendte lægemidler var to forskellige komplexpræparater. Der var i de omtalte studier kun redegjort for eksklusions- og inklusionskriterier i meget ringe omfang.

Stopes & Woodward (1988) har beskrevet 12 malkekvægbesætninger hvor profylaktisk anvendelse af mastitisnosoder blev gennemført. De indsamlede resultater fra dette studium indikerer en positiv virkning af nosode-anvendelsen. Manglende registreringer og fravær af klare kriterier for 'succes' og 'forbedring af sundhedstilstanden' skabte dog ikke grundlag for en konklusion.

Both (1987 & 1989) beskriver forebyggelsesstrategier med hensyn til anøstri og Metritis-Mastitis-Agalakti (MMA-komplekset) i svinebesætninger ved hjælp af kombinationer af potenserede midler. Hvad angår anøstri, blev 217 polte, som ikke havde vist brunst indtil en alder af 8 måneder, samt 35 søer med anøstrusproblemer behandlet. Derudover blev 525 førstelægssøer samt 421 ældre søer tildelt potenserede præparater med henblik på forebyggelse. Ved indgivelse af potenserede midler til forebyggelse af anøstri viste de behandlede grupper en højere konceptionsrate samt en kortere (2 dage) tomperiode. Hvad angår forebyggelse af MMA-komplekset, omfattede forsøget 9859 faringer i 65 besætninger. Forskellige kombinationer af homøopatiske lægemidler blev anvendt i 7 forskellige forsøgsopstillinger. I 19 af 22 besætninger indvirkede den forebyggende behandling endvidere positivt på forekomsten af diarré hos smågrise. I 8 forsøgsbesætninger gav behandlingerne, som skulle forebygge udbrud af MMA-komplekset, ikke den ønskede virkning, hvilket bl.a. henførtes til dårlige hygiejneforhold.

Der er endvidere beskrevet strategier til forebyggelse af f.eks. hundesyge (Day, 1984), dødfødsler hos smågrise (Day, 1984) og endometritis hos køer (Sommer & Erbe, 1989).

# 6 Valg af det homøopatiske lægemiddel

## 6.1 ANAMNESE OG VURDERING AF PATIENTENS SYMPTOMER

I praksis beskriver man det syge individs tilstand med særlig fokus på fremtrædende og karakteristiske symptomer. Symptombeskrivelsen omfatter almen- og lokalsymptomer, konstitutionelle kendetegn, modaliteter (forhold som forbedrer eller forværrer et bestemt symptom; f.eks. 'smerten er værre i kulde') samt ætiologiske faktorer (omstændigheder i forbindelse med fremkomsten af markante symptomer, f.eks. miljøskift, kælvning eller klimatiske ændringer).

Den teleologiske tolkning af sygdomsbegrebet og antagelsen af en livskrafts tilstedeværelse vil med stor sandsynlighed gribe ind i den lægelige handling. Søger man at helbrede et sygt individ, vil man fokusere på dette individs egne karakteristiske symptomer. Man vil gennem behandlingen søge at understøtte individets egne reaktioner og livskraft, hvilket er i umiddelbart overensstemmelse med gennemførelsen af en individuel behandling, hvor lægemidlet vælges på baggrund af patientens symptombillede. Man fokuserer således i mindre grad på selve sygdommen og ser således også bort fra muligheden af at 'beherske en sygdom'.

## 6.2 ANVENDELSE AF REPERTORIUM

Symptomer og specielle kendetegn slås op i et såkaldt homøopatisk repertorium. Et repertorium er et opslagsværk, som systematisk opremser symptomer og for hvert af disse symptomer giver en liste over lægemidler, i hvis lægemiddelbillede netop dette symptom indgår. Kent udarbejdede et af de ældste og mest banebrydende, systematiske repertorier som stadig anvendes over det meste af verden (Kent, 1989). Der findes en lang række repertorier på markedet i dag i form af opslagsværker og software med mulighed for implementering af ekspertsystemer. Ved hjælp af computerbaserede repertorier med ekspertsystemer gives i højere grad mulighed for, at relativt ubeskrevne homøopatiske midler inddrages i vurderingen frem for f.eks. polykresterne (en række særdeles velbeskrevne og hyppigt anvendte homøopatiske midler). Et af de seneste repertorier kom på markedet i 1993 (Schroyens, 1993), og anden udgave udgives efteråret 1996. Visse repertorier er meget koncentrerede om f.eks. psykiske tilstande, søvn, smertefornemmelse o.s.v. (Gallawardin, 1991; Klunker, 1990). Et internationalt samarbejde med udarbejdelsen af et veterinært repertorium, som er mere omfattende end de eksisterende (f.eks. MacLeod, 1983) til veterinær brug påbegyndtes for et par år siden. Man benytter sig i nogle tilfælde også af alternative diagnostiske metoder som f.eks. vurdering af reaktioner på kutane smertepunkter kendt fra akupunkturen (Kothbauer, 1959).

Efter at have indkredset relevante lægemidler ved hjælp af repertoriet, udvælges ved hjælp af Materia Medica (omtales i følgende afsnit) dét, hvis lægemiddelbillede stemmer bedst overens med patientens aktuelle symptombillede.

## 6.3 MATERIA MEDICA OG LÆGEMIDDELBILLEDET

I den såkaldte homøopatiske Materia Medica beskrives de enkelte lægemiddelbilleder udførligt. Ud over beskrivelsen af botaniske eller kemiske detaljer, generelle forhold, modaliteter og lokalsymptomer, som er systematisk inddelt efter lokalisation (ører, næse, ben, hoved o.s.v.), angives også en række homøopatiske midler, som har ligheder og komplementære egenskaber til det omtalte middel, eller som vil kunne spolere (antidotte) virkningen af det omtalte middel.

I den homøopatiske Materia Medica findes tilgængelig viden for hvert af de gennemgåede

midler. Det er uundværligt at evaluere terapeutens valg af lægemiddel ud fra repertoriet ved at foretage krydsopslag i Materia Medica.

## 6.4 VALG AF POTENS

Der er mange traditioner for valg og anvendelse af forskellige potenstrin. Generelt angives følgende forhold at være væsentlige kriterier for valg af potens:

1) Den syges tilstand: jo mere kronisk og dybdegående, en given tilstand er, jo højere potens tilrådes sædvanligvis. Ved akutte, lokalt orienteret og forholdsvis 'overfladiske' tilstande tilrådes sædvanligvis tildeling af et lægemiddel af lavere potens og evt. hyppigere indgivelser. Ved kroniske, dybdegående tilstande indgives således ofte en relativt høj potens (C30-C200 / D30-D200 eller højere), hvor man ved akutte og mere 'overfladiske' tilstande anvender lavere potenser og indgiver dem flere gange (C6, C12 / D6, D12).

2) Den dynamiske udvikling af tilstanden. Såfremt et forløb udvikler sig med voldsom hast, indikerer det tildeling af et forholdsvis højpotent middel, som vil være i stand til at influere en så dynamisk tilstand.

3) Patientens livskraft. En patient kan være så svækket, at vedkommende slet ikke er i stand til at respondere på behandling. Behandling af stærkt svækkede patienter bør gennemføres yderst skånsomt og med meget lavpotente midler og evt. hyppigere indgivelse.

## 6.5 APPLIKATIONSHYPPIGHED

Traditionerne vedr. hyppighed af indgivelse af det homøopatiske lægemiddel er ligeledes forskellige og til en vis grad tilpasset den enkeltes erfaring.

Høje potenser gives som regel med længere intervaller. Ofte gives kun én dosis, hvorefter man ser tiden an en måned. Lavere potenser gives som regel hyppigere.

Det er en generel grundregel, at tildelingen af det homøopatiske lægemiddel stoppes, når de første tegn på virkning viser sig. Dette gør man ud fra en betragtning af, at det er organismen selv, der skal identificere en ubalancetilstand og terapeuten giver blot 'signalet' til dette via det homøopatiske middel. Når organismen således viser tegn på, at den har modtaget disse signaler, bør man lade organismen arbejde videre indtil udviklingen i patientens tilstand tydeligt stagnerer eller forværres. I så fald skal situationen tages op til revurdering med henblik på gentagen eller ændret behandling (tildeling af et andet homøopatisk lægemiddel).

# 7 Veterinær homøopati

## 7.1 VETERINÆRHOMØOPATIENS HISTORIE

Hahnemann diskuterede mulighederne for anvendelse af homøopati i veterinær praksis i et ikke-publiceret manuskript: 'Homöopatische Heilkunde der Haustiere' (Bentz, 1956; Wolff, 1977). De første beskrivelser af veterinær anvendelse af homøopati blev publiceret 1829 (Grieser, 1974). Den tyske dyrlæge Lux introducerede anvendelsen af potenserede lægemidler ved behandling af dyr ud fra isopatiske behandlingsprincipper (Stanek, 1982). Et omfattende lærebogsmateriale i veterinær homøopati blev publiceret gennem årene 1830-1850 (Giese & Gellert, 1995). Denne litteratur koncentrerede sig især om behandling af heste, kvæg og svin. Da det senere blev almindeligt at holde hobbydyr og interessere sig for dem og deres helbred, udvikledes også denne gren af veterinær homøopatien.

I Danmark har traditionen for veterinær homøopati været særdeles lille. Der eksisterer dog enkelte danske oversættelser og beskrivelser af homøopatiske behandlinger inden for veterinærmedicinen helt tilbage fra 1855 (Brock & Nielsen, 1986b). I begyndelsen af 1980'erne introduceredes veterinærhomøopatiske behandlinger til KVL af en gruppe studerende i forbindelse med en rapportstudiekreds. Dette arbejde resulterede blandt andet i den danske lærebog 'Veterinær Homøopati' (Brock & Nielsen, 1985 & 1986a).

## 7.2 DET VETERINÆRHOMØOPATISKE LÆGEMIDDELBILLEDE

Hos dyr kan kun objektive symptomer medinddrages i vurderingen af patientens tilstand (Hamalcik, 1984). Coulter (1980) betragter anvendelsen af homøopati i veterinærmedicinen som særlig interessant fordi den psykosomatiske faktor ved behandlingen stort set må betragtes som udelukket.

Dyrets fornemmelser og følelser af angst, smerte, fortvivlelse, glæde, frustration o.s.v. lader sig karakterisere gennem iagttageren, og er derfor afhængig af dennes evne til at opfange og tolke signaler om disse tilstande samt vedkommendes kendskab til de enkelte dyrearters normale reaktionsmønstre og dermed også evne til at indkredse det usædvanlige og karakteristiske ved det enkelte lægemiddelbillede.

I veterinærhomøopatien er der kun gennemført få egentlige prøvninger, som vi kender det i humanhomøopatien. Schütte (1994) gennemførte prøvninger uden at kunne beskrive anvendelige retningslinier for applikation af de pågældende lægemidler i veterinær praksis. Tilgængelige beskrivelser af lægemidlers indflydelse på de enkelte dyrearter antager mere karakter af toksikologiske undersøgelser, netop fordi individets fornemmelser af smerte, ubehag, angst o.s.v. kun kan iagttages, men ikke beskrives af individet selv.

Der findes tilgængelige veterinære lægemiddelbeskrivelser i en række veterinærhomøopatiske lærebøger (f.eks. Day, 1994 & 1995; MacLeod, 1981; Otto, 1982; Wolter, 1981). Enkelte midlers anvendelsesområder i veterinær praksis er beskrevet i artikler, som søger at samle tilgængelig litteratur vedr. det enkelte middel (f.eks. Andresen & Millesmann, 1995; Andresen, 1995; Saxton, 1993) eller gennem case-studier (Rakow, 1992). En revideret veterinær Materia Medica, som samler oplysninger vedr. veterinær anvendelse af de enkelte homøopatiske lægemidler er under udarbejdelse med deltagelse af talrige forfattere (Coode, 1992). Et sådan værk er planlagt at indeholde de enkelte lægemidlers anvendelse i forhold til hver enkelt dyreart. Tager man konsekvensen af simile-princippet (at et lægemiddel som hos et rask individ kan

fremkalde symptomer, som det er i stand til at kurere hos syge individer) i veterinær praksis, bør behandlingen af det enkelte dyr også rette sig efter det enkelte lægemiddels indflydelse på netop denne dyreart og -race. Det er velkendt, at giftige stoffer har vidt forskellig virkning på f.eks. hest og kat. Homøopatiske lægemidler baseret på de pågældende gifte skal som lægemidler derfor også anvendes forskelligt på hest og kat.

Derudover redegøres der i litteraturen for en række begrænsninger for anvendelse af veterinær homøopati. Følgende forhold angives at være relevante for vurdering og valg af behandlingsform:

1. Meget svækkede patienter, hvis livskraft er så lille, at de har vanskeligheder ved at reagere på en behandling, er vanskelige at behandle (Bär, 1995; Rakow, 1992; Gebhardt, 1977).

2. Visse mekaniske / kirurgiske lidelser (f.eks. fremmedlegeme, ventrikeltorsion) (Bär, 1995; Rakow, 1992), overdreven indtagelse af giftige stoffer og svære, irreversible organiske skader (f.eks. ødelagt nervevæv) er ligeledes vanskelige eller umulige at behandle (Gebhardt, 1977).

3. Et sygdomsudbruds gennemskuelighed kombineret med ejerens erfaring m.h.t. at observere og beskrive, samt terapeutens erfaring med hensyn til at behandle homøopatisk (Bär, 1992 & 1995; Rakow, 1992)

4. Sygdomstilfælde hos dyr, som lever under dårlige produktionsforhold og livsbetingelser (Bär 1995). Sådanne tilfælde kan muligvis afhjælpes gennem anvendelse af potenserede præparater (palliativ effekt), uden at der er tale om en egentlig helbredelse.

## 7.3 EN FLOK - ET INDIVID

I mange produktionsdyrssystemer vil det være urealistisk udelukkende at gennemføre individuelle enkeltdyrsbehandlinger. I tilfælde, hvor de samme symptomer tilsynelade kendetegner sygdomstilstanden for hele flokke af dyr inden for samme besætning, vil det i mange tilfælde være muligt og forsvarligt at betragte denne flok som 'ét individ' (Andresen, 1991 & 1992; Day, 1992; Greiff, 1984). Dette åbner mulighed for behandlingsforløb i produktionsdyrsbesætninger med epidemiske sygdomsforløb. Det er dog stadig ubetinget vigtigt at vurdere det enkelte tilfælde af sygdomsudbrud og vælge lægemiddel med udgangspunkt i den iagttagede situation, hvilket blandt andet illustreres af Courmont (1994).

## 7.4 KRAV TIL PRODUKTIONSSYSTEMER

Gennem en homøopatisk behandling søger man som diskuteret i det ovenstående at stimulere det enkelte individ til at genfinde en 'balance', som giver det pågældende individ den højest mulige grad af frihed inden for givne rammer. En del af vore intensive produktionssystemer kan ikke umiddelbart siges at rumme muligheder for at oprette eller genoprette et individs balance. I produktionsdyrsbesætninger vil det ofte være nødvendigt at evaluere besætningens situation og sundhedstilstand med henblik på at sikre deres muligheder for at helbredelsen bliver permanent. Derfor diskuteres det også i mange sammenhænge i direkte forbindelse med beskrivelse af behandling, hvilke forhold der bør rettes i dyrenes omgivelser (Day, 1994; Greiff, 1992).

Nogle studier indikerer til trods herfor, at man ved hjælp af homøopatiske lægemidler dog også vil være i stand til at afhjælpe sygdomsproblemer i meget intensive produktionssystemer (Booth, 1987; Booth, 1989; Roost, 1995).

En eventuelt påkrævet forbedring af dyrenes forhold må, udover at være sygdomsforebyggende, i sig selv også betragtes som en absolut forudsætning for succesfulde helbredelsesforløb. Ved behandlinger, der f.eks. består af gentagne applikationer af homøopatiske lægemidler, eller ved de beskrevne forebyggende behandlinger (der også gennemførtes i produktionssystemer), kan det diskuteres, om de behandlede individer bringes 'i balance', eller om

det homøopatiske lægemiddel blot medvirker til at fjerne symptomerne. Det bør i sådanne tilfælde overvejes, om det kan betragtes som forsvarligt eller anbefalelsesværdigt blot at udskifte 'kemisk medicin' med potenseret medicin. I givet fald vil der egentlig blot være tale om en konventionel anvendelse af en 'anden type medicin' uden nogen egentlig ændring af det grundlæggende syn på sundhedsbegrebet og sygdomsbehandling, som netop er en fundamental del af veterinærhomøopatien. Respekteres de homøopatiske principper imidlertid, således at man tilstræber at fjerne forhold i omgivelserne, som vil kunne forhindre det enkelte individ i at opnå en tilstand af balance, vil homøopatiske behandlingsforløb i bedste fald kunne medvirke til en reel forbedring af sundhedstilstanden i nogle husdyrsproduktionssystemer.

## 7.5 BESKRIVELSER AF HOMØOPATISKE BEHANDLINGER I VETERINÆR PRAKSIS

I en række europæiske veterinære fagtidsskrifter, samt homøopatiske / veterinærhomøopatiske tidsskrifter findes der talrige beskrivelser af homøopatiske behandlingsforløb og mindre forsøg. For en meget stor del af disse beskrivelser gælder det, at de er baseret på behandlings-cases og gives som sådanne videre fra én praktiserende dyrlæge til kolleger, til information og diskussion. Visse behandlinger beskrives forholdsvis traditionelt, idet de er iværksat i forbindelse med konstatering af en bestemt lidelse (i traditionel forstand) som f.eks. beskrevet af Andresen (1994), Vanthuyne (1988) og Kohlrausch (1995) samt i en række veterinærhomøopatiske lærebøger. Behandlinger kan også iværksættes som konstitutionel behandling af et enkeltdyr på baggrund af en række oplysninger om dyret og dettes sygdomshistorie (Pitcairn, 1989; Vimond, 1992). En lang række af de tilgængelige beskrivelser af behandlings-cases såvel som større undersøgelser opfylder ikke basale kvalitetskrav såsom en systematisk opbygning af den pågældende artikel, en detaljeret fremlæggelse af baggrund for valg af behandling, grundige definitioner af anvendte kriterier for vurdering af patient eller behandlingsforløb ('bedring', 'rask') og en diskussion af differentialdiagnoser - en diskussion som en homøopat utvivlsomt vil skulle tage op i langt de fleste behandlingstilfælde.

## 7.6 HOMØOPATISK BEHANDLING AF BOVINE MASTITISTILFÆLDE

Homøopatisk behandling af akutte mastitistilfælde må i høj grad betragtes som individuelle behandlingstilfælde. Der er i malkekvægbesætningen muligheder for omfattende observationer af det enkelte dyr, idet hver ko sædvanligvis bliver håndteret meget under to daglige malkninger, jævnlige klovbeskæringer, flytninger, og driftslederen kommer tæt på koen under fodring og i forbindelse med f.eks. brunstovervågning. Disse observationer kan forventes at indeholde såvel oplysninger om koens reaktioner, koens konstitutionelle karakteristika og forhistorie samt lokale forandringer af akut karakter. Hvert sygdomstilfælde vil således med rimelighed kunne forventes at være velbeskrevet. Det vil ofte kun være et enkelt dyr i besætningen, der er afficeret, hvorfor koncentrationen om dette tilfælde vil være stor, og man skal ikke tage stilling til symptomkomplekser, som er forskellige mellem individer, som når man f.eks. instituerer en behandling på flokniveau. Mastitis er endvidere et reelt problem i mange besætninger.

Der vil derfor kunne forventes en del tilfælde op i den enkelte besætning gennem en vinter. Det er som følge heraf endvidere et sygdomskompleks, som alle driftsledere og dyrlæger har stor erfaring med at vurdere og behandle.

Ved mastitisbehandling gennemførte Merck et al. (1989) et behandlingsforsøg, som beskrev 100 mastitistilfælde, hvoraf halvdelen blev homøopatisk behandlet med et eller flere individuelt valgte lægemidler, og den anden halvdel blev behandlet med antibiotika (positiv kontrolgruppe). Merck et al. (1989) hævdede på grundlag af dette forsøg, at homøopatisk behandling var mere succesfuldt i mastitis-tilfælde, hvor coliforme bakterier er involveret. Denne undersøgelse indikerede en signifikant

positiv virkning af homøopatisk behandling, dog med det forbehold at 'rask-kriteri-erne' er mangelfuldt beskrevet.

Otto (1982) beskrev 200 homøopatiske behandlinger af akut mastitis. Alle behandlinger indledtes med indgift af oxytocin fulgt af en udmalkning. Han anvendte 8 forskellige homøopatiske remedier enkeltvis eller kombineret valgt ud fra det enkelte mastitistilfælde. Han fremhævede vanskelighederne ved den individuelle behandling, ligesom han fremhævede, at han ikke ville lave kontrollerede forsøg med f.eks. antibiotika under praktiske produktionsbetingelser. 87% af behandlingerne betegnes som succesfulde, dog med en mangelfuld beskrivelse af succeskriterierne.

Egan (1995) beskrev et forsøg med behandling af 15 subklinisk inficerede malkekøer. Alle 15 køer fik det samme præparat tildelt oralt samt massage af kirtlerne under anvendelse af en creme, som indeholdt en række urter (det vil sige en ikke-individuel behandling med et kombinationspræparat). Ingen af køerne responderede på behandlingerne. En virkning af en sådan behandling ville heller ikke umiddelbart være at forvente, den homøopatiske behandlingsforms grundlæggende principper taget i betragtning.

Meaney (1995) gennemførte et mindre forsøg med to grupper à 13 køer. Formålet med det pågældende forsøg var at afprøve effektiviteten af en mastitisnosode. Et isopatisk remedie (nosode bestående af materiale fra 3 stafylokokarter, 3 streptokokarter, A. pyogenes, E.coli og M. bovis) blev appliceret intravulvalt i forbindelse med 3 på hinanden følgende malkninger i behandllingscykler på to-tre uger. På tilsvarende vis blev nosoden givet til halvdelen af 109 (tilfældigt udvalgt) i to besætninger. Det blev konkluderet, at behandlingen ikke havde nogen virkning. Undersøgelsen må vurderes at være foretaget uden væsentlig forståelse eller respekt for homøopatiens principper, og resultatbearbejdningen og -fremlæggelsen må fremhæves som dårlig.

Dorenkamp (1992) beskrev et behandlingsforsøg, hvor 218 køer var forsøgt behandlet med færdige komplexremedier. Samtlige behandlede køer havde ingen kliniske forandringer efter behandlingen, men i 5 tilfælde konstateredes der recidiv i tidsrummet mellem 2 og 8 uger efter tilfældet. En undersøgelse af samme midlers virkning ved 580 tilfælde af subklinisk mastitis viste, at 97,9% af tilfældene blev raskmeldte efter behandling, men 28 tilfælde (4,83%) fik en genopblusning i tidsrummet mellem 2 og 8 uger efter kælvning. I afsnit 3.4 diskuteredes vurderingen af et helbredelsesforløb efter en homøopatisk behandling. En førsteforværring vil oftest vise sig umiddelbart efter behandling. Et 'tilbagefald' tyder på, at helbredelsen ikke har været permanent hos knapt 5% af de behandlede køer, idet de fik yverbetændelse 2-8 uger efter kælvning. Uanset om det var den samme infektion, eller det var en nyinfektion, må en genopblussende yverbetændelse 2-8 uger efter kælvning betragtes som et tegn på, at den pågældende ko ikke er 'i balance'.

Searchy et al. (1995) beskrev en klinisk afprøvning, hvor 2 grupper med 13 dyr i hver (parret efter mastitisstatus, mælkeproduktion og laktationsnummer) var blevet behandlet med henholdsvis et homøopatisk middel og placebo. Produktionen for de to grupper var ikke signifikant forskellig, men antallet af afficerede kirtler (udelukkende vurderet ved månedlige indirekte celltalsmålinger) var signifikant lavere for den homøopatisk behandlede gruppe (odds ratio 4.5 (1.78-11.73) for gruppen, som modtog placebo-behandling). Forfattergruppen fremhævede i deres egen evaluering af forsøget, at det var en pluralistisk tilgang til behandlingerne, men de anså det for praktisk meget vanskeligt at behandle individuelt. Det var en undersøgelse med få dyr, hvor succes af behandlingen udelukkende vurderedes ud fra én CMT-måling og en måling af mælkeydelse. Resultaterne bør naturligvis vurderes i dette lys.

Der findes en række beskrivelser af forskellige homøopatiske lægemidler, som ofte vil være

anvendelige for eksempel ved behandlinger af akutte mastitistilfælde (Mettler, 1985) eller generelle forstyrrelser i laktationen (Greiff, 1985). Sådanne beskrivelser er ofte baseret på en vifte af litteratur (Materia Medica, tidligere beskrivelser) samt egne erfaringer.

Hamann (1982) fremhævede med baggrund i en række undersøgelser vedr. mastitisbehandling med potenserede lægemidler, at videnskabeligt holdbare informationer om effektiviteten af homøopatiske mastitisbehandlinger var for begrænset til at kunne drage endelige konklusioner, og at der med baggrund i tendenser i gennemførte undersøgelser vurderes at være behov for mere detaljerede undersøgelser.

Sonnenwald (1986) behandlede 50 køer med akut mastitis ved hjælp af kombinationer af homøopatiske lægemidler. 50 kontrolkøer behandledes med antibiotika og sulfonamider. Bakteriologisk undersøgelse før samt 4 uger efter behandling gennemførtes. Konklusionen af studiet var, at de homøopatiske præparater virkede mere succesfuldt mod gramnegative coccer, hvor antibiotika tilsyneladende var mere effektfuldt mod grampositive coccer. Informationsværdien i et sådan studium må anses for at være begrænset, dels p.gr.a. gennemførelsen (den ikke-individuelle behandling), og dels fordi gramnegative bakterier generelt er kendt for at kunne elimineres ved organismes egne 'selvhelbredende evner'. Netop i denne type behandlinger kunne det muligvis være hensigtsmæssigt at have en kontrolgruppe, som fik tildelt placebo, skønt dette kræver nogle etiske overvejelser. Etiske aspekter ved at behandle en gruppe behandlingskrævende dyr eller mennesker med et placebopræparat diskuteres af bl.a. Reinhart (1993).

Tiefenthaler (1995) diskuterer den homøopatiske behandling af kroniske mastitistilfælde og mener, at der er store fordele ved anvendelse af homøopatisk behandling, især gennem laktationen. Artiklen diskuterer dels homøopatiske indikationer for valg og anvendelse af forskellige remedier, og giver anvisninger på behandlinger foretaget ud fra en kombineret homøopatisk og anti-homotoksikologisk betragtning af mastitistilfældene. Betegnelsen 'homøopatisk-biologiske mid-ler' anvendes i den afsluttende diskussion, hvilket tildels illustrerer en tendens til begrebsforvirring inden - for den homøopatiske og beslægtede behandlingsformer.

## 7.7 KLINISKE AFPRØVNINGER AF HOMØOPATISKE BEHANDLINGER / LÆGEMIDLER I HUMAN OG VETERINÆR PRAKSIS

*Possibly the greatest hurdle for complementary medicine to overcome is the biomedical belief that if complementary medicine cannot be explained scientifically then it cannot work. .... With attitudes like this it seems that complementary medicine will have to prove itself over and over again. One path to this goal may be the use of economic evaluation to bolster the promising body of evidence we now see emerging.*

*Graves, 1996*

Den kontrollerede kliniske undersøgelse betragtes som et afgørende kriterium for naturvidenskabelig vurdering af et lægemiddels effektivitet. Det videnskabelige kriterium: at en teori kan testes og vurderes entydigt på basis af denne reproducerbare test, medfører ikke nødvendigvis, at teorier, som ikke kan predikteres og testes på denne måde, er værdiløse eller meningsløse (Cambell, 1978). Popper klassificerede sådanne teorier, som ikke kunne testes, som 'metafysiske' og ikke videnskabelige (Cambell, 1978).

Den homøopatiske behandlingsmetode er en empirisk behandlingsform. Det vil sige, at observationer gennem lægemiddelprøvninger (at raske individer indtager et lægemiddel og beskriver de symptomer, som derigennem udvikles hos dem), forgiftninger samt kliniske erfaringer har dannet grundlag for de meget detaljerede lægemiddelbeskrivelser, som er kendetegnende for et homøopatisk remedium. Et sådant erfaringsgrundlag betragtes dog ikke som gyldigt i naturvidenskabelig forstand: den beviser ikke et givet lægemiddels effekt i forhold til en bestemt lidelse. I homøopatien

arbejder man netop meget sjældent med afgrænsede 'lidelser', men med hele individer og deres specielle måde at reagere på. Krüger (1991 a & b) fremhæver således de grundlæggende homøopatiske sygdomsbetragtninger og disses konsekvenser for vurdering af såvel lægemidler som sygdomstilfælde.

Ligeså sjældent som man inden for homøopatien har interesseret sig for den naturvidenskabelige betragtning af 'sygdom', har man fra naturvidenskabens side interesseret sig for homøopatien. Homøopatien har sjældent været inkluderet i forskningsarbejde af lægevidenskabelig karakter. Der findes dog en række kontrollerede forsøg, som er gennemført efter naturvidenskabelig model.

Kleijnen et al. (1991) gennemførte et systematisk review af 107 gennemførte kontrollerede kliniske undersøgelser. De reviewede undersøgelser var udvalgt på baggrund af kriterier for valg af patientmateriale, behandlingsmetode o.s.v. med henblik på at beskrive undersøgelser som i naturvidenskabelig forstand var acceptable. De reviewede artikler blev vurderet efter en skala fra 0 til 100 med udgangspunkt i forsøgsmaterialets størrelse, kriterier for vurdering af effekt, randomiseringsmetode, og om det var et dobbelblindt studiedesign. Kun 12 publikationer fik 70 point eller derover. I 81 af undersøgelserne vistes der en positiv effekt af homøopatiske behandlinger. Heriblandt hørte 10 af de 12 undersøgelser, som fik 70-90 point. Forfattergruppen påpegede, at en kritisk evaluering af forsøg med traditionelle lægemidler sandsynlighed ville vise samme grad af kvalitetsmangler. Konklusionen af dette review var, at virkningerne af homøopatisk behandling kunne vises også i forsøg, der var gennemført efter de givne retningslinier.

Dellmour (1992b) diskuterer ligeledes en række kliniske og eksperimentielle forsøg med homøopatiske lægemidler, heraf en del allerede diskuteret af King (1988), Kleijnen et al (1991) og Rhigetti (1988). Med baggrund i et udvalg af disse undersøgelser slår han fast, at det er muligt at gennemføre både kliniske og eksperimentielle studier under de strengeste naturvidenskabelige betingelser. Visse sygdomskomplekser - i traditionel forstand - er tilsyneladende genstand for homøopatiske behandlingsforsøg i relativt stort omfang. Fibrositis er således valgt i en række kliniske afprøvninger af homøopatiske lægemidler. Fischer et al. (1989) afprøvede i et dobbelblindt randomiseret studiedesign virkningen af det homøopatiske lægemiddel Rhus toxidendrum 6D på patienter, som led af primær fibromyalgi. Et yderligere inklusionskriterium var endvidere, at deres tilstand skulle stemme overens med lægemiddelbilledet for det pågældende homøopatiske remedium. Behandlingssucces blev vurderet ud fra smerteytringer ved forskellige veldefinerede manipulationer samt i søvn (subjektiv vurdering). De behandlede patienter opnåede en signifikant forbedring. Et tidligere studium havde indikeret, at samme lægemiddel var ineffektivt ved denne tilstand (Shipley et al. 1983). En væsentlig forskel mellem de to studier var imidlertid inklusionskriterierne, hvor man i dette studium tillige skulle opfylde krav om, at lægemidlet var indikeret set ud fra en homøopatisk lægemiddelvurdering.

Brigo & Serpelloni (1991) gennemførte en klinisk, dobbelblind undersøgelse af behandling af 60 migrænepatienter, hvor randomiseringen først blev foretaget, efter at det homøopatiske lægemiddel var valgt efter individuel vurdering af patienten. Der var på forhånd valgt 8 homøopatiske midler, som behandleren kunne vælge imellem. Patienter, hvis sygdomsbillede ikke stemte overens med ét af de valgte 8 lægemiddelbilleder, blev ekskluderet. Der var stærk positiv signifikant virkning af det homøopatiske middel. Muligheden for det individuelle valg af lægemiddel må fremhæves som en væsentlig årsag til behandlingssucces i dette tilfælde.

Hitzenberger et al. (1982) gennemførte et cross-over dobbelblindt studium af behandling af patienter med forhøjet blodtryk. Det konkluderedes, at behandlingen med et antihypertensivt lægemiddel var den homøopatiske behandling overlegen, hvad angik blod-

trykfald. Med hensyn til kliniske parallelle symptomer såsom hovedpine, svimmelhed, susen for ørene, trykken for hjertet og andre subjektivt opfattede tilstande, var der ingen forskel mellem den homøopatiske og den traditionelle behandling. Den homøopatiske behandling var tilstræbt gennemført individuelt (valg mellem 8 relevante midler, hvilket dog alligevel begrænser den individuelle behandling), og forsøget var kun gennemført på 10 patienter, der alle fungerede som 'kontrolgruppe' for sig selv med de fordele og ulemper, dette måtte medføre. Resultaterne bør naturligvis vurderes i lyset af dette design.

Et behandlingsforsøg gennemført på 17 patienter med forhøjet blodtryk imod 15 placebobehandlede patienter med samme lidelse viste ingen signifikant virkning af behandlingen (Bignamini et al. 1987). Alle behandlede patienter blev givet det samme middel (Bar.carb). Tilstanden hos fire af de behandlede patienter blev ved behandlingens igangsættelse vurderet at kunne stemme overens med Bar.carb.'s lægemiddelbillede. Behandlingen af disse gav stærkt signifikant positivt udslag. Et sådan resultat må naturligvis tages med forbehold. Det virker ikke umiddelbart logisk, at man gennemfører behandlinger af en række patienter og samtidig ser sig i stand til på forhånd at udpege de patienter i gruppen, som behandlingen vil kunne virke på. Dette giver i høj grad anledning til nogle etiske betænkeligheder. Ikke desto mindre er lignende iagttagelser gjort af Gibson et al. (1980a & b), som gennemførte et studium af rheumatoid arthritis og individuel homøopatisk behandling vs. placebobehandling. Patientgruppen - 54 i behandlingsgruppen og 41 i placebogruppen - blev på forhånd delt i to grupper på baggrund af, om de havde et 'solidt' henholdsvis en 'mindre solidt' grundlag for ordination af homøopatiske midler. De homøopatisk behandlede patienter i gruppen af 'godt ordinationsgrundlag-patienter' responderede bedre på behandlingen end de øvrige (dog ikke signifikant). Seks af de 41 homøopatibehandlede patienter oplevede ikke nogen bedring. Alle seks tilhørte 'dårlig ordinationsgrundlagsgruppen'. Savage & Roe (1977) gennemførte et ligeså diskutabelt forsøg med anvendelse af Arnica til følgelidelserne efter akut hjerteanfald. Dette forsøg resulterede ikke i signifikant positiv virkning af Arnica, men afslutningsvis beskrives udviklingsforløbet af et par patienter, som havde modtaget Arnica, og hvis sygdomsbillede tilsyneladende stemte godt overens med Arnica's lægemiddelbillede, og disse to pa-tienter kom sig forbløffende godt efter be-handlingen. Endnu en patient havde udvist Arnica-lægemiddelbillede. Han var på placebobehandlingsholdet og døde. Savage & Roe (1978) gentog forsøget, dog anvendtes Arnica i M-potenser frem for 30 centisimal potens, stadig uden at tildele lægemidlet (Arnica) efter simile-princippet. Ved sidste gennemførelse af forsøget var der kun en patient, som viste et symptombillede, der kunne svare til Arnicas lægemiddelbillede. Uheldigvis var denne patient kommet på placebo-holdet og døde (han var blevet behandlet med antibiotika og væsketerapi i forbindelse med udvikling af bronchopneumoni efter samme foreskrifter som patienter, der ikke deltager i noget forsøg. Der var ikke lagt restriktioner med hensyn til konventionel behandling, hvilket begrænser de etiske betænkeligheder ved dette eller det foregående forsøg). Savage (1979) redegør senere for overvejelser vedr. disse konklusioner og fremhæver her betydningen af individuel ordination.

Kliniske kontrollerede randomiserede dobbelblinde afprøvninger kan gennemføres på mere end én måde (Thrusfield, 1996). Patientgruppens sammensætning, symptombilleder, vanskeligheder ved at fastsætte kriterier for helbredelse og mange andre faktorer er bestemmende for studiedesign i det enkelte tilfælde, uden at afprøvningen af den grund er mindre gyldig. Det burde på baggrund heraf ikke være nødvendigt at gennemføre studium, som afføder sådanne overvejelser hos de mennesker, som gennemfører det. På baggrund af en stor del af de publicerede undersøgelser er der grund til at antage, at det blandt andet ved hjælp af velbeskrevne inklusions- og eksklusionskriterier samt præcise kriterier for bedømmelse af sygdomstilstan-

dens udvikling er muligt at gennemføre afprøvninger af homøopatiske lægemidler, som lever op til naturvidenskabelige kriterier. Det vil i mange tilfælde være vanskeligt og kræver en stor forberedelsesindsats, men det må i mange tilfælde vurderes at være muligt.

Ralphs & Mössinger (1976) gennemførte et forsøg med behandling af Colon irritabile, hvor der blandt inklusionskriterier også kunne beskrives delvist individuelle lægemiddelbilledlignende træk. De to forskellige tilbudte behandlinger med homøopatiske remedier havde en signifikant positiv virkning på patienterne sammenlignet med placebo. Forfatteren foreslår i et kommende studium at udvide antallet af forsøgspersoner for derigennem i højere grad at kunne tage individuelle hensyn.

Ferley et al. (1989) gennemførte et kontrolleret behandlingsforsøg, hvor 237 influenza-patienter modtog homøopatisk behandling og 241 fik placebo. Trods tildeling af et kompleksmiddel vistes der signifikant (P = 0.03) virkning af det homøopatiske middel med hensyn til de 6 valgte kriterier: rektal temperatur, hovedpine, stivhed, lænde- og ledsmerter, rystninger.

Lange et al. (1994) gennemførte et randomiseret dobbelblindt kontrolleret forsøg med behandling af 175 børn med tilbagevendende luftvejslidelser og fremhævede betydningen af valg af individuel behandling for den signifikant positive virkning af den homøopatiske behandling. Jacobs et al. (1994) viste ved randomiseret dobbelblind klinisk afprøvning af individuel lægemiddelvalg til behandling af børn med diarré en stærkt signifikant positiv virkning af den homøopatiske behandling. Muligheden for individuel lægemiddelvalg skønnedes også i denne undersøgelse at have influeret resultatet væsentligt. Solanki & Ghandi (1995) behandlede kvinder med amoebiasis og guirdiasis med homoeopatiske individuelt valgte lægemidler vs. placebo i et randomiseret kontrolleret klinisk studium og fandt en signifikant positiv virkning af de homøopatiske behandlinger. Ventoskovskiy & Popov (1990) fremhæver, efter et forsøg med behandling af 102 gravide kvinder med homøopatika mod 104 konventionelt behandlede kvinder i kontrolgruppe, perspektiverne ved den individuelle behandling som et praktisk alternativ som forebyggelse af postnatale komplikationer hos gravide kvinder med speciel risiko for sådanne lidelser. Hildebrandt & Eltze (1983) fremhæver ligeledes efter forsøg med virkningen af det homøopatiske lægemiddel Rhus tox. i lave potenser tildelt uden individuel vurdering af patientens symptombillede, nødvendigheden af en afgrænsning af individuelle faktorer i fremtidige studier.

Bayr (1986) diskuterer muligheder for tilpasning af homøopatiske behandlinger til anerkendte lægemiddelafprøvninger. Placeboeffekten, evaluering af ændringer fra subjektive såvel som objektive kriterier og mulighederne for at inkludere individuelle kriterier diskuteres. Blandt relevante muligheder for tilpasning fremhæves således dannelse af nye parametre, der i højere grad indeholder en symptomtotalitet. Wätzig (1995) fremhæver betydningen af at udarbejde principper for, hvad der kan vurderes som videnskabeligt gyldige kriterier for virkning. Der bør skelnes skarpt mellem, hvad der kan være af praktisk relevans, og hvad der kan konkluderes på videnskabeligt grundlag.

Problemer, såsom at den homøopatiske behandling kan virke gennem et tidsrum, der vil overskride en given forsøgsperiode samt at helbredelsesprocessen kan forløbe individuelt og afhængigt af det enkelte tilfældes forhistorie (jvf. Heerings lov for helbredelse), bør inddrages i en resultatevaluering. Dette vil især skabe problemer ved vurdering af cross-over studier. Vægtning af symptomer, som det sker inden for den homøopatiske lægemiddelordination, bør også kunne inddrages i eventuelle afprøvninger. Det gælder f.eks. de såkaldte paradox-symptomer, 'as-if'symptomer og intensitet af de enkelte symptomer, som kan vejlede om det enkelte symptoms betydning for vurdering af patientens tilstand. Haidvogl (1993) konkluderer i forbindelse med en evaluering af en række kliniske studier, at især akutte behandlinger egner sig til randomiserede afprøvninger i traditionel forstand, idet

kroniske behandlinger må anses for at være for komplicerede til umiddelbart at tilpasse en konventionel klinisk afprøvning. Wätzig (1995) fremhæver, at homøopatien kan være en udemærket terapiform, men indtil falsificerbare teorier kan dannes bør søgning af videnskabelige beviser 'for eller imod' virkningen af homøopatiske lægemidler undgås, ligesåvel som det bør undgås, at homøopatien reduceres til en 'tros-krig'.

De skitserede undersøgelser og evalueringer af undersøgelser var alle kliniske studier gennemført i human praksis. Der er også gennemført en række studier i veterinær praksis, hvilket dels blev beskrevet i afsnittet vedr. behandling af bovin mastitis. Enkelte herudover vil blive gennemgået i det følgende. Der er ingen tvivl om, at langt flere forsøg er gennemført systematisk i human praksis, under hel eller delvis hensyntagen til homøopatiske behandlingsprincipper og med en mere stringent begrebsanvendelse end tilfældet er inden for veterinær praksis. Veterinær homøopatisk forskning er tilsyneladende foretaget mere spredt og i langt mere udstrakt grad under tilsidesættelse af basale homøopatiske principper. Dette kunne muligvis afspejle en generelt mindre 'samlet' tradition for homøopatisk behandling i det veterinære behandlingssystem, sammenlignet med det humane. Der findes dog også en lang række såkaldt homøopatiske præparater fremstillet med baggrund i en traditionel sygdomsopfattelse eller i flere forskellige ikke-differentierbare 'alternative retninger' til human anvendelse. Et eksempel på et forsøg med 'homøopatiske lægemidler' er f.eks. en undersøgelse gennemført af Frerking (1985), hvor man indgav potenserede og ikke-potenserede lægemidler til 345 køer i puerperiet. Køerne blev inddelt i grupper og behandlet med forskellige midler/kombina-tioner af midler (heriblandt Flor de piedra D3 og ikke-potenseret echinacin). Der kunne ikke påvises nogen statistisk signifikant virkning med hensyn til en række leverfunktionsrelaterede blodparametre (det vurderede respons).

Briones (1989) behandlede 3 grupper á 14 grise med langsom vækst med henholdsvis placebo, Bar.carb LMII og en blanding af Calc. og Calc phos. LMII. Sidstnævnte viste significant højere tilvækst hos grisene end de to andre grupper. Grunden hertil konkluderedes at være øget foderudnyttelse. I studiet angives endvidere øget tilvækst af indgivelse af potenserede calciumsalte til normalt voksende kyllinger og grise. Boltshauser et al. (1990) afprøvede et 'homøopatisk fodertilsætningsprodukts' virkning på 48 svins tilvækst og mineralindhold i knogler (heraf fik halvdelen placebo). Der var ikke nogen forskel med hensyn til nogle af de målte parametre. Perspektiverne ved at kunne anvende homøopatiske midler som 'vækstfremmere' synes foruroligende, set med baggrund i behandlingsmetodens grundlæggende filosofi. Sådanne konklusioner vil formodentlig ikke være generelt gældende.

Schütte (1994) konkluderede efter at have gennemført 8 forskellige forsøg og undersøgelser vedr. homøopatisk behandling af produktionsdyr, at naturvidenskabelige effektpåvisningsmetoder med rimelighed kan modificeres til homøopatiske behandlinger. Han sammenlignede virkningen af enkelte homøopatiske lægemidler samt kombinationer af flere forskellige midler i forsøg med konventionelle lægemidler. Han kunne ikke påvise en effekt af et udvalgt homøopatisk middel (Sabina C30) til forebyggelse af tilbageholdt efterbyrd, en effekt af goldning under anvendelse af Phytolacca D1 (virkning på reduktion af mælkemængden og forekomst af goldyvermastitis), eller en homøopatisk behandling af køer med kronisk yverbetændelse. Effekten af et kombinationspræparat af homøopatiske lægemidler fandt han sammenligneligt med effekten af traditionel medicin i forhold til respirationsvejslidelser.

## 7.8 VETERINÆRHOMØOPATIENS UDBREDELSE

Faglige organisationer for veterinære homøopater er stiftet i de fleste europæiske lande gennem de seneste årtier. En international forening for veterinær homøopati (International Association for Veterinary Homoeopathy; IAVH) blev stiftet i 1987. Foreningen varetager kommunikationen mellem de enkelte landes

veterinærhomøopatiske foreninger og enkeltmedlemmer. I lyset af de ovenfor beskrevne forskellige traditioner blandt veterinære homøopater må det betragtes som en vanskelig, men nødvendig, opgave at opretholde et forum for diskussion, koordination og udvikling af veterinær homøopati. Dette sker blandt andet gennem kongresser og udgivelse af et internationalt newsletter vedrørende veterinær homøopati.

Der er stillet forslag om minimumskrav til en internationalt anerkendt videreuddannelse i homøopati for læger (Anonymous, 1994). Den internationale forening for veterinær homøopati har ligeledes arbejdet med godkendelse af uddannelsesforløb i veterinær homøopati, således at der i fleste europæiske lande - inklusiv Danmark - findes muligheder for at gennemføre et postgraduat uddannelsesforløb med standardiserede krav til undervisere, eksamination, praktisk erfaring og teoretisk uddannelse (Anonymous, 1993). Sikring af ensartethed og homogenitet i sådanne uddannel-sesforløb må betegnes som vanskelig, blandt andet fordi en stor del af veterinærhomøopatiske videreuddannelsesforløb arrangeres gennem private foreninger og interesseorganisationer. I Danmark formidles og arran-geres kurserne i Foreningen for Integreret Ve-terinærmedicin. Der er ikke nogle danske dyrlæger, der p.t. har gennemført et videre-uddannelsesforløb i veterinær homøopati.

I enkelte europæiske lande er der kurser af længere varighed tilknyttet universitetet. Således er der for eksempel i Schweiz et kursus tilknyttet universitetet i klassisk homøopati af to års varighed (2 ugentlige forelæsninger) for veterinær- og medicinstuderende. Efter dette kursus er der mulighed for at fortsætte i grupper under vejledning af erfarne homøopater. I Østrig, Tyskland og Storbritannien findes der ligeledes officielt anerkendte kurser og titler (Andresen, 1996).

Traditionen for anvendelse af homøopati i veterinær praksis må betegnes som særdeles lille i de nordiske lande (traditionen for anvendelse af homøopati i Norge er dog væsentligt større end i Danmark). I vore nabolande mod syd, f.eks. Tyskland, Holland, Frankrig og Schweiz, samt Storbritannien må homøopati i for-skellige afskygninger siges at være væsentlig mere udbredt. Det må dog understreges, at diskussioner vedrørende accept af homøopatiske henholdsvis naturvidenskabelige forståelses- og behandlingsprincipper også præger kommunikationen blandt veterinærer, læger og forskere i disse lande.

## 7.9 LOVGIVNING VEDR. ANVENDELSE AF VETERINÆR HOMØOPATI

Potenserede lægemidler har gennem de seneste årtier været undtaget fra loven om lægemidler. Det har medført, at de har måttet sælges i Danmark uden recept som lægemidler, hvis virkning ikke er dokumenteret.

I 1992 blev der vedtaget et EU-Direktiv: Rådets Direktiv 92/74/EEC af 22. september 1992 om udvidelse af anvendelsesområdet for direktiv 81/851/EØF (Anonym, 1981) om indbyrdes tilnærmelse af lovgivning af veterinærlægemidler, og om fastsættelse af supplerende bestemmelser for homøopatiske lægemidler, ifølge hvilket behandling med homøopatiske lægemidler ikke kunne gennemføres i produktionsdyrsbesætninger, med- mindre det pågældende lægemiddel opfyldte effektivitetskrav lig dem, der gælder for konventionelle lægemidler.

I dette direktiv fremhævedes dels, at homøopatiske lægemidler, som markedsføres med oplysning om terapeutisk indikation (f.eks. mastitis), skal vurderes efter de sædvanlige regler for veterinærmedicin. Det virker ganske rimeligt: anføres der på konventionel vis en terapeutisk indikation, bør lægemidlet naturligvis på konventionel vis kunne 'bevise sin effekt.

Det anføres imidlertid også, at homøopatisk behandling af produktionsdyr vanskeligt kunne tillades med de lægemidler, som blot gennemgik en forenklet registreringsprocedure. Det vil sige, at også potenserede lægemidler uden anført terapeutisk indikation (alle homøopatiske lægemidler retter sig mod be-

handling af det syge individ som helhed, ikke noget egentligt 'indikationsområde') burde opfylde de 'sædvanlige krav' til konventionelle lægemidler. Dette virkede umiddelbart særdeles ulogisk og bar præg af manglende forståelse af homøopatien som behandlingsform. I Danmark såvel som på internationalt plan arbejdedes der gennem den internationale forening for veterinær homøopati (IAVH) på at forklare den omtalte problemstilling (King, 1995). Den danske afdeling af foreningen indledte en tilsvarende dialog med de lovgivende myndigheder (Vaarst & Brock, 1995). Der blev endvidere foretaget et udredningsarbejde, hvor alternative forslag til en lovgivning på området skitseredes (Reinhart, 1995). Teuscher & Heinze (1995) har evalueret en række homøopatiske lægemidlers toxicitet i forskellige koncentrationer. Kort før årsskiftet 1995-96 blev direktivet EC 2796/95 udsendt med henvisning til direktivet EC 2377/90 Annex II. I dette direktiv blev det slået fast, at homøopatiske produkter i en koncentration på under 1:10.000 (dvs potenser højere end D4) registreres efter en forenklet registreringsprodure og kan anvendes frit til produktionsdyr.

Stone (1995) diskuterer behovet for kontrol og regulation i sammenhæng med fordelen ved ensartethed med hensyn til uddannelse og beskyttelse af den gennem uddannelse erhvervede titel. Parallelt med en udvikling af en sådan ensartet uddannelse vil det være nødvendigt med en generelt ændring af holdningen til behandling: en patientorienteret behandling vil påvirke lovgivning om ansvar for behandlingen. Nogle af disse synspunkter er for vidtgående til diskussion her, men en fremtidig regulation af fremstilling og anvendelse af homøopatiske lægemidler samt behandlingsautorisation i forbindelse med homøopatiske behandlinger bør utvivlsomt ses i lyset af udvikling af en behandlingstradition, omfattende uddannelseskrav og patientdialog, som er forskellig fra den traditionelle, som vi kender den i dag.

# 8 Perspektiver for forskning, uddannelse og håndtering

## 8.1 OPSUMMERING AF FOREGÅENDE KAPITLER

Mulige anvendelsesområder for veterinær homøopati er blevet beskrevet gennem de sidste 150 år i en række europæiske lande. Homøopati må med baggrund i tilgængelig viden vurderes at udgøre et reelt og seriøst alternativ til konventionel behandling i mange tilfælde. Der kræves fortsat en væsentlig indsats med hensyn til at beskrive og angive retningslinier for homøopatiske behandlinger i veterinær praksis i en form, der er umiddelbart tilgængelig og attraktiv for terapeuter med naturvidenskabelig baggrund. Det betragtes som vigtigt og relevant fortsat at vurdere de praktiske anvendelsesmuligheder og begrænsninger kritisk i produktionsdyrsbesætninger såvel som generelt i veterinær praksis. Det må i mange tilfælde betragtes som muligt og relevant at iværksætte en homøopatisk behandling i produktionsdyrsbesætninger, hvor dyrene antages at leve under forholdsvis velafbalancede produktionsbetingelser. Relevansen af homøopatisk behandling af det enkelte tilfælde må dog til stadighed og i hvert enkelt sygdomstilfælde vurderes kritisk i lyset af produktionssystem, behandlerens erfaring og veterinære viden, individets tilstand og andre faktorer.

Manglende viden, uddannelse og tradition på området må betragtes som væsentlige hindringer for at iværksætte sådanne behandlinger.

Med baggrund i eksisterende litteratur vurderes det muligt at opstille studiedesign for afprøvninger af homøopatiske lægemidler, der imødekommer de traditionelle krav til lægemiddelafprøvninger.

Der er visse essentielle konfliktområder mellem den naturvidenskabelige og den holistiske sygdomsbehandlingstradition. For homøopatiens vedkommende må specielt fremhæves:

1) Potenseringen; behandling med energi frem for fysisk stof,

2) Den teleologiske indfaldsvinkel til sygdom, begrebet 'livskraft', der ikke eksisterer i den naturvidenskabelige betragtning af individet, samt definitionen af begrebet 'sundhed', der også er forskelligt for de to behandlingstraditioner.

3) Homøopatiens individuelle behandling, der iværksættes på baggrund af det enkelte syge individs måde at udtrykke sin tilstand på. Den naturvidenskabeligt baserede behandling iværksættes primært med baggrund i en naturvidenskabelig sygdomsdiagnose, hvor sygdommen kan beskrives som et fænomen isoleret fra patienten. Herudover iværksættes der evt. palliativ behandling rettet mod det enkelte individ.

4) Den homøopatiske forståelse af sundhed betragter fjernelse af prædisponerende faktorer i omgivelserne som en absolut forudsætning for et vellykket behandlingsforløb, idet man ikke kan bringe et individ i balance i uafbalancerede omgivelser. Dette stiller nogle anderledes krav til produktionssystemer.

## 8.2 FORSKNING

*I dag må vi sige, at den gode videnskab er én, der gør verden ny, snarere end én, der gør det rigtige. De videnskabelige resultaters 'objektive' værdi ligger i deres bidrag til at skabe enighed om nye ønskværdige mål, snarere end at bekræfte gamle teorier.*

*Hastrup, 1992 (side 78)*

Ganzer (1995) efterlyser metoder til vurdering af homøopatiske lægemidlers virkningsmekanismer ud fra 'moderne' metoder og kriterier.

Van Haselen et al. (1994) skitserer perspektiverne ved fremtidig anvendelse af systematisk dataindsamling i kombination med avanceret informationsteknologi som redskab med henblik på at evaluere effektivitet og sikkerhed ved homøopatiske behandlinger, samt forbedre homøopatisk praksis.

Med baggrund i en lang række undersøgelser, der er gennemført eller søgt gennemført efter naturvidenskabelig model, synes behovet for at udvikle metoder til vurdering af homøopatiske midlers virkninger indlysende. Sådanne undersøgelser ville i et vist omfang bane vejen for en kommunikation med andre medicinske traditioner. Visse studier har allerede vist, at det kan lade sig gøre at gennemføre studier, som kan accepteres med baggrund i naturvidenskabelige forståelsesmodeller, og som er gennemført under hensyntagen til inklusions- og eksklusionskriterier, som tilgodeser vigtige forudsætninger for at iværksætte homøopatiske behandlingsforløb. Områder som evaluering af et givet behandlingsforløbs succes bør dog også overvejes grundigt ved en fremtidig indsats for at udvikle metoder, der kan forstås med baggrund i forskellige sygdomsopfattelser. Et 'bevis af effekt' tjener dog i sig selv ikke noget som helst formål, med mindre den enkelte afprøvning i øvrigt frembringer væsentlig, ny viden på området. To krav må derfor stilles til gennemførelsen af sådanne forsøg:

1) Enhver undersøgelse må kunne frembringe væsentlig viden om anvendelsen af det eller de anvendte homøopatiske lægemidler, og

2) enhver undersøgelse må gennemføres på en måde, som ikke giver anledning til etiske betænkeligheder.

Inden for veterinærhomøopatien vil en betydelig forskningsindsats inden for kortlægning af midler til veterinær applikation være relevant.

## 8.3 UDDANNELSE

Det må betragtes som en forudsætning for en fremtidig udvikling af homøopatiske behandlingstraditioner under danske forhold, at der findes tilstrækkelige muligheder for uddannelse og udveksling af erfaringer. Der bør sættes krav til kvaliteten af uddannelsesmuligheder, og disse bør - som det allerede tilstræbes - være i overensstemmelse med internationalt accepterede kriterier. Det vil være hensigtsmæssigt, at danske dyrlæger fik en obligatorisk introduktion til seriøse, alternative behandlingsformer, som vil gøre dem i stand til at forholde sig åbent og kritisk til denne såvel som andre såkaldt 'alternative behandlingsmetoder'. Derudover ville det på længere sigt være hensigtsmæssigt, at danske dyrlæger fik mulighed for at erhverve mere specifik viden om den praktiske behandling, såfremt de havde interesse for dette. Disse muligheder skulle være tilgængelige i det omfang, det ville være relevant i forhold til klienter og eksisterende viden på området.

## 8.4 FAGLIGT VURDERINGSGRUNDLAG FOR VALG AF BEHANDLINGSFORM OG LÆGEMIDDEL

Der findes i dag en lang række tilgængelige 'alternative produkter' på markedet. Nogle behandlinger, som introduceres til driftsledere i produktionsdyrsbesætninger, må betragtes som et særdeles konventionelt forsøg på at medicinere sig ud af nogle basale sundhedsmæssige problemer, blot uden tilbageholdelsestid på animalske produkter. De sundhedsmæssige problemer vil i mange tilfælde kunne forbedres væsentligt eller løses ved hjælp af pasning og indretning af hensigtsmæssige produktionssystemer. En tilsidesættelse af homøopatiens grundlæggende principper ved sådanne behandlingsforløb må betragtes som en alvorlig trussel mod en fortsat udvikling af og forståelse for terapiformen. Sådan konventionel anvendelse af potenserede præparater kan til en vis grad forebygges gennem viden og diskussion blandt landmænd og dyrlæger om formålene med de enkelte behandlinger. Ifølge loven om lægemidler skal homøopatiske lægemidler i forbindelse med virksomhedsgodkendelse opfylde visse kvalitetskriterier med hensyn til mærkning, import, applikationsformer, kvaliteten af urtinkturen (for potenserede midlers vedkommende) og lignende 'håndgribelige' ting. Stock (1981) frem-

hæver behovet for en sikring af den farmakologiske kvalitet ved fremstillingen af homøopatika. Men ud over en sådan kvalitetskontrol synes der dog at være behov for at belyse nogle af de tilgængelige præparater med baggrund i den tradition, de tager udgangspunkt i. Dette behøver ikke nødvendigvis at være en egentlig godkendelsesprodcedure, men nærmere en faglig beskrivelse af baggrund for de enkelte midlers tilblivelse og anvendelse med henblik på f.eks. at skabe klarhed over sammenhængen mellem teori og praksis for de enkelte lægemidler. Under de nuværende omstændigheder er det meget vanskeligt for dyrlæger såvel som dyreejere uden erfaring i 'alternativ behandling' at vurdere anvendelsen af det enkelte middel. En faglig vurdering af de lægemidler, der findes på markedet, vil derudover være relevant og påkrævet.

## 8.5 IMPLEMENTERING AF HOMØOPATISKE BEHANDLINGER I DANSKE ØKOLOGISKE MALKEKVÆGBESÆTNINGER

Publikation af undersøgelser af homøopatiske lægemidler, øget viden om veterinær homøopati (f.eks. mere omfattende beskrivelse af lægemiddelbilleder til brug i veterinær praksis), uddannelsesmuligheder samt kommunikation og muligheder for erfaringsudveksling blandt dyrlæger såvel som økologiske landmænd må betragtes som væsentlige forudsætninger for en succesfuld implementering af homøopatiske behandlinger i veterinær praksis under danske forhold. Det må betragtes som en stor fordel og til tider næsten en forudsætning for succesfulde behandlinger i den enkelte økologiske besætning at ikke kun dyrlægen, men også driftslederen, er bekendt med homøopatien som behandlingsform.

Ud over viden hos både dyrlæge og driftsleder om selve behandlingsformen, lægemidlerne og vurderingen af patienten, kræves der også en kritisk sans og et realistisk overblik over, hvornår homøopatisk behandling vil være relevant.

Homøopati må siges at repræsentere en behandlingsform, som til tider er mere vanskelig end den konventionelle behandling, men i mange tilfælde blid og effektiv og med applikationsmuligheder også i danske økologiske malkekvægbesætninger. Relevansen af at gennemføre homøopatisk behandling må i hvert enkelt sygdomstilfælde overvejes i forhold til den veterinære viden, som behandleren i øvrigt er i besiddelse af. Lige som vigtigheden af 'den indre omlægning' er blevet understreget for økologisk jordbrugs vedkommende, kræves der også i forbindelse med implementering af holistiske behandlingsformer i den enkelte besætning både en rent 'teknisk' omlægning (anskaffelse af midler, bøger, viden osv) samt en indre, mental omlægning at bevæge sig fra det traditionelle system til et 'alternativt system', hvor tradition, erfaringer og muligheder for anskaffelse af viden kan synes begrænset. Ligeså lidt som en økolog bliver økolog ved at male et rødt 'Ø' på sin stalddør, bliver en terapeut ikke homøopat ved blot at anskaffe sig en række potenserede lægemidler. Denne omlægning - der ofte også vil have vidtrækkende konsekvenser med hensyn til den enkelte driftsleders sygdomsforebyggende indsats - må betragtes som den første forudsætning for, at denne behandlingsform kan blive fremtrædende og drages ind i overvejelserne ved valg af behandling.

# 9 Litteratur


Andresen, E.-P. 1991. Fallaufnahme und homöopatische Anamnese in Grossbeständen. Tierärztl. Umschau, 46, 678-683.

Andresen, E.-P. 1992. Management of the Homæopathic Treatment of Respiratory Diseases in the Bovine Herd. Proceedings of the 3rd International Congress for Veterinary Homoeopathy, Münster, Germany, 4.-6. September 1992, 1-10.

Andresen, E.-P. 1994. Die Bedeutung der Arzneisystematik von Kollitsch in der Veterinärhomöopathie. I. Mitteilung: Theoretische Grundlagen. Biologische Tiermedizin, 11, 108-115.

Andresen, E.-P. 1994. Viral diarrhoea in calves. Dynamis. International Journal for Veterinary Homoeopathy, 1994/5, 28-31.

Andresen, E.-P. 1995. Die Bedeutung der Arzneisystematik von Kollitsch in der Veterinärhomöopathie. II. Mitteilung: Therapeutische Hinweise. Biologische Tiermedizin, 12, 22-33.

Andresen, E.-P. 1995. Hamamelis virginiana. Materia Medica. Dynamis. International Journal for Veterinary Homoeopathy, 1995/8, 8-11.

Andresen, E.-P. 1996. IAVH: Changes and challenges. IAVH Newsletter, 1/1996, 1-2.

Andresen, E.-P. & J. Millesmann 1995. Achillea millefolium. Materia Medica. Dynamis. International Journal for Veterinary Homoeopathy, 1995/8, 3-7.

Anonym 1981. Rådets Direktiv 81/851/EØF af 28. september 1981 om indbyrdes tilnærmelse af medlemsstatenes lovgivning om veterinærmedicinske præparater. Pp. 15.

Anonym, 1991. Minimum standards for specialisation in veternary homoeopathy. International Journal for Veterinary Homoeopathy, 5, (No.1 & No. 2), 27-30

Anonym 1993. Rådets Direktiv 93/40/EØF af 14. juni 1993 om ændring af direktiv 81(851/EØF om indbyrdes tilnærmelse af medlemsstaternes lovgivning om veterinærlægemidler. Pp. 9.

Anonym, 1994. Homoeopathy in Europe. Development standards for professional practice of homoeopathy in the European Union. European Commitee for Homoeopathy. Pp. 56.

Barnard, G.P. & Stephenson, J. 1967. Microdose paradox: A New Biophysical Concept. J.Am.Inst.Hom., 60, 277-286.

Barnard, G.P. & Stepehnson, J. 1969. Fresh Evidence for a Biophysical Field. J.Am.Inst.Hom., 62, 73-85.

Bayr, G. 1986. A model for homoeopathic drug tests including statistical analysis. British Hom. Journal, 75, 80-88.

Beechinor, G. 1993. Regulatory and administrative implications of clinical trials. In: Noordhuizen, J.P.T.M., Frankena, K., Ploeger, H. & Nell, T. (eds.): Field Trial and Error. Proceedings of the International Seminar with Workshops on the Design, Conduct and Interpretation of Fields Trials. Berg en Dal, Netherlands, 27th-28th April 1993, Epidecon, Wageningen.

Bentz, H. 1956. Gedanken Hahnemanns zur tierärztlichen Homöopathie. Allgemeine Homöopatische Zeitung, Band 201, Heft 1, 23-25.

Bignamini, G., A. Bertoli & A.M. Cansolandi 1987. Controlled double-blind trial with Baryta carb. 15CH in a group of hypertensive subjects. Br. Hom.Journal, 76, 114-119.

Blom, J.Y. 1993. Alternativ sygdomsbehandling i økologiske kvægbesætninger. En oversigtsrapport udarbejdet for Fællesudvalget for Økologisk og Biodynamisk Jordbrug. Pp. 25.

Bohm, D. 1980. Wholeness and the implicate order. Ark, London.

Bohm, D.J. & Hiley, B.J. 1975. On the intuitive Understanding of Nonlocality as Implied by Quantum Theory. Foundations of Physics, 5 (1), 93-109.

Boitor, I., Bogdan, M.L., Ghitulescu, C. & Bogdan, I. 1994. Einsatz der Homöopathika Lachesis compositum ad us. vet. bei puerpuralen Uterusinfektionen und Ovarium compositum ad.us.vet. bei Ovarialzysten beim Rind. Biologische Tiermedizin, 2/94, 44-49.

Boltshauser, M., Kessler, J. & Stoll, P. 1990. Osteomix, ein homöopathischer Futterzusats in der Schweinemast. Landwirtschaft Schweiz Band 3 (10), 521-525.

Booth, G. 1987. Zur Prophylaxe und Therapie des Metritis-Mastitis-Agalaktie (MMA)-Komplexes des Schweines mit biologischen Arzneimitteln. Tierärztlicher Umschau, 42, 907-912.

Booth, G. 1989. Zur Prophylaxe und Therapie der Anöstrie des Schweines mit homöopatischen Arzneimitteln. Biologische Tiermedizin, 6, Heft 1, 2-12.

Bourkas, P.D. 1995. The measurement of the homoeopathic remedies. European Journal of Classical Homoeopathy, 1, 3/1995, 34-41

Boyd, H.W. 1985. Treatment of chronic disease. The British Homoeopathic Journal, 74 (1), 26-32.

Braun, A. 1980. Homeoterapins metodik. AB Arcanum - Göteborg. Pp. 216.

Brigo, B., Serpelloni, G. 1991. Homoeopathic treatment of migraine: a randomised, double-blind controlled study of 60 cases (homoeopathy vs. placebo). Berl. Journal Res. Hom., 1, 98-106.

Briones, F. 1989. The Effect of Barium carbonicum LM II and the combination of Calcium carbonicum LM 1 and Calcium phosphoricum LM II on the weight of pigs with retarded growth. International Journal for Veterinary homoeopathy, 4, (No.2), 2-4.

Brock, K. & Nielsen, J. 1985. Veteinær homøopati. DSR Forlag, KVL, Frederiksberg.

Brock, K. & Nielsen, J. 1986a. Veterinær homøopati. Historie, udbredelse of litteratur. Dansk VeterinærTidsskrift, 69, 106-109.

Brock, K. & Nielsen, J. 1986b. Veterinærhomøopatiske kuriositeter. Dansk VeterinærTidsskrift, 69, 644-645.

Bär, M. 1990. Prognosis based on the reaction of the first prescribing / the second prescribing. Proceedings, Conference of the International Association for Veterinary Homoeopathy, the Netherlands, 1-25.

Bär, M. 1992. Animals don't talk. Classical homoeopathy in Animals. Homoeoapthic Links, 1992/3, 17-20.

Bär, M. 1995. Klassische Homöopathie - Möglichkeiten und Grenzen. Proceedings, Aude Sapere Homöpathie - Intensivkurse für Tierärzte, 23.-25. Juni 1995, Zeil am Main, 58-63.

Cambell, A.C.H. 1978. Is homoeopathy scientific? A reassessment in the light of Karl Popper's theory of scientific knowledge. Brit. Hom. Journal, 67, 77-85.

Capra, F. 1982. The turning point. Science, society and the rising culture. Flamingo, Great Britain. Pp. 516.

Cazin, J.C., Cazin, M., Gaborit, J.L., Chaoui, A., Boiron, J., Belon, P., Cherruault, Y. & Papapanayotou 1987. A study of the effect of decimal and centesimal dilutions of arsenic on the retention and mobilzation of arsenic in the rat. Human Toxicol., 6, 315-320.

Clover, A.M. 1977. Psychological concepts of disease with reference to Hahnemann's conceptual essences. British Homoeopathic Journal, 66, 121-131.

Coode, N., Millesmann, J. & E.-P. Andresen 1992. An Introduction to the Materia Medica Homoeopathica Veterinaria (MMVH) Project. Proceedings of the 3rd International Congress for Veterinary Homoeopathy, 4.-6. September 1992, Münster, Germany, 45-52.

Coulter, H. 1980. Homoeopathic science and modern medicine.

Coulter, H. 1996. Divided Legacy. The Homæopath No. 60, 493-497.

Courmont, J.-P. 1994. Little story of a herd 'Glonoïnum'. Dynamis. International Journal for Veterinary Homoeopathy, 1994/3, 29.

Davenas, E., Beauvais, F., Amara, J., Oberbaum, M., Robinzon, B., Miadonna, A., Tedeschi, A., Pomeranz, B., Fortner, P., Belon, P., Sainte-Laudy, J., Poitevin, B. & Benveniste, J. 1988. Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE. Nature, 333, 816-818.

Day, C. 1984. The homoeopathic treatment of small animals - principles and practice. Wigmore Publications Ltd., London. Pp. 153.

Day, C. 1984. Control of stillbirths in pigs using homoeopathy. The Veterinary Record, 114, 216.

Day, C. 1986. Clinical trials in bovine mastitis. The British Homæopathic Journal, 75/1, 11-14.

Day, C. 1994. The homoeopathic treatment of small animals. Principles and practice. Essex, UK. Pp. 203.

Day, C. 1995. The homoeopathic treatment of beef and dairy cattle. Beaconsfield Publishers, UK. Pp. 142.

Dellmour, F. 1992a. Homöopathie. Eine Einführung in die Grundlagen der homöopathischen Medizin. Wiener Internationale Akademie für Ganzheitsmedizin. Facultas, Wien. Pp. 69.

Dellmour, F. 1992b. Homöopatische Arzneimittel. Geshichte, Potenzierungsverfahren, Darreichungsformen. Östereiche Gesellschaft für homöopathische Medizin. Pp. 72.

Dellmour, F. 1993. Hahnemanns Potenzierungsbegriff. Zeitschrift für Klassische Homöopathie, 37, 22-27.

Dellmour, F. 1994. Endangered Homoeopathic Medicines. Homoeopathica, Journal of LMHI, 1994 (summer), 24-31.

Dorenkamp, B. 1992. Homöopatische Alternativen in der Mastitisbehandlung beim Rind. Biologische Tiermedizin, 9, nr. 3, 76-86.

Egan, J. 1995. Evaluation of a homoeopathic treatment for subclinical mastitis. Vet. Rec., 137, 48.

Ekman, T., Franklin, A., Sandgren, C.H. & Jonsson, P. 1994. Ny policy vid antibiotikabehandling av mastit hos ko. Svenst Veterinärtidning, 47, Nr. 2. 59-61.

Ferley, J.P., Zmirou, D., D'adhemar, D. & Balducci, F. 1989. A controlled evaluation of a homoeopathic preparation in the treatment of influenza-like syndromes. Br.J.clin. Pharmac., 27, 329-335.

Fischer, P., Greenwood A., Huskinsson, E.C. Turner, P., Belon, P. 1989. Effect of homoeopathic treatment on fibrositis (primary fibromyalgi). Br. Med. Journal, 299, 365-366.

Fisher, P. & Ward, A. 1994. Complementary medicine in Europe. British Medical Journal, 309, 107-109.

Frerking, H. 1985. Möglichkeiten und Grenzen der Therapie bei Leberschäden des Rindes. Prakt. Tierärzt, 66, 133-135.

Fräntzki, E. 1976. Die Idee der Wissenschaft bei Samuel Hahnemann. Karl F. Haug Verlag, pp 28.

Fäh, L. 1991. Das Konstitutionsdenken in der Homöopathie. I: Zilch, M.J. (ed.): Immunologie im Spannungsfeld individueller Disposition und Exposition. Beiträge vom XII. Kumpfmühler Symposium 1991. Forum Medizin, 231-234.

Gallawardin, J.-P. 1991. Repertory of the psychic Medicines with Materia Medica. B.Jain Publishers P Ltd., New Delhi, India. Pp. 204.

Ganzer, B.M. 1995. Homöopathie; Was ist bewiesen, was leistet sie? Pharmazie, 140, 41-42.

Gebhardt, K.-H. 1977. Homöopathie und Schulmedizin. Der praktische Tierarzt, 8/1977, 550-554.

Gibson, R.G., Gibson, S.L.M., Macneill, A.D., Buchanan, W.W. 1980. The place for non-pharmaceutical therapy in chronic rheumatoid arthritis: A critical study of homoeopathy. The British Homæopathic Journal, 69 (3), 121-133.

Gibson, R.G., Gibson, S.L.M., MacNeill, A.D., Buchanan, W.W. 1980. Homoepathic therapy in rheumatoid arthritis: Evaluation by double-blind clinical therapeutic trial. British Journal of clinical Pharmaceulogy, 9, 453-459.

Giese, Ch. & Gellert, M. 1995. '... dass in der Folge die Homöopathie nirgends allgemeiner werden wird, als wie in der Tierarznei' - Zur Geschichte der Veterinärhomöopathie in Deutschland. Berl. Münch. Tierärztl. Wschr., 108, 305-312.

Gijswijt-Hofstra, M. 1993. Compromise, not conflict. The introduction of homoeopathy into the Netherlands in the nineteenth century. Tractrix Yearbook for the history of science, medicine, technology and matematics 5, 121-138.

Glas, M. 1978. Homoeopathy in Veterinary Practice. The Soil Association, 4, nr. 1, 8-9.

Glöckler, M., J. Schürholz & M. Treichler 1991. Anthroposophische Medizin. I: 'Dokumentation der besonderen Therapierichtungen und natürlichen Heilweise in Europa'. ZDN, Forschungsinstitut Freie Berufe, VGM-Verlag, Tyskland, 215-337.

Graves, N. 1996. What *do* we know about complementary medicine? What *should* we know? J Health Serv Res Policy, 1, nr. 3, 169-170.

Greiff, W. 1984. Homöopathie in der Veterinärmedizin als Massentherapie beim Rind. Tierärztl.Umschau, 39, 32-39.

Greiff, W. 1985. Störungen in physiologischen Ablauf der Laktation. I: H. Wolter (hrsg.) Homöpathie für Tierärzte, 2. 2.Auflage, 62-64.

Greiff, W. 1992. Infertility in dairy cattle. Proceedings of the 3rd International Congress for Veterinary Homoeopathy, Münster, Germany, 4.-6. September 1992, 139-154.

Grieser, N. 1974. Ein kurzfasster Ûberblick über die Anwendung der Homöopathie in der Veterinärmedizin sit 1829. Tierärztl. Umschau, 29, 570-574.

Grieser, N. 1977. Gedanken zur naturwissenschaftlichen Medizin und geschichtlicher Überblick über die tierärztliche Homöopta Homöoptahie der letzten 100 Jahre. Der praktische Tierarzt, 8/1977, 545-549.

Gutmann, V. 1992. Veränderung von Struktur und Systemorganisation der Lösung durch Potenzierung. Allgemeine Homöopatische Zeitung, 91-94 (Teil 1), 149-151 (Teil 2) og 204-213 (Teil 3).

Gutmann, V., Resch, G., Kantner, W. & Linert, W. 1989a. Mechano-elektrochemische Effekte, VI [1]. Einfluss der Elektrodengeometrie auf Potentialverschiebungen bei der plastischen Deformation von Kupfer und Hinweise auf die Systemorganisation. Monatshefte für Chemie, 120, 11-20.

Gutmann, V., Scheiber, E. & Resch, G. 1989b. Supercooled water. Considerations About the System Organisation of Liquid Water. Monatshefte für Chemie, 120, 671-690.

Haidvogl, M. 1993. Klinische Studien zum Wirksamkeitnachweis der Homöopathie. Deutsche Apotheker Zeitung, 133 (19), 1697-1705.

Hagelberg, E. 1987. The effect of homoeopathic medicines on yeast growth. Br.Hom.J., 76,126-129.

Hahnemann, S.C.F. 1921. Chronical diseases. Their peculiar nature and their homæopathic cure. Vol. 1 (pp. 858) & Vol 2 (pp. 1599). B. Jain Publishers Pvt. Ltd., New Delhi, India.

Hahnemann, S. 1990. Organon. Helbredelseskunstens værktøj. At turde vide. 6. og endelige udgave. Thaning og Appel. Pp. 250.

Hamann, Jörn 1992. Homoeopathic treatment of bovine mastitis. (Short report to IDF-Group A2 (Mastitis)). Pp. 8.

Harisch, G. & Kretschmer, M. 1990. Jenseits vom Milligram. Die Biochemie auf den Spuren der Homöopathie. Springer-Verlag Berlin Heidelberg, Tyskland. Pp. 128.

Harisch, G. & Kretschmer, M. 1992. The Biochemical Basis of Homoeopathy. Proceedings of the 3rd International Congress for Veterinary Homoeopathy, Münster, Germany, 4.-6. September 1992, 171-187.

Haselen, R. van & Fischer, P. 1994. Describing and improving homoeopathy. British homoeopathic Journal, 83, 135-141.

Hastrup, K. 1992. Det antropologiske projekt. Om forbløffelse. Gyldendal/Intro, Kbh. Pp. 83.

Heimburg, V.D.v. 1959. Über die Eigenblutbehandlung der Mastitis beim Rind. Tierärztliche Umschau, 14, 42-43.

Henshaw, G.R. 1972. Hahnemann's categorical statements in the Organon revisited. Journal of the American Institute of Homoeopathy, 65 (1), 27-30.

Hildebrandt, G. & Eltze, Ch. 1983. Über die Wirksamkeit verschiedener Dosen und Potenzen (Verdünnungen) von Rhus toxidendrum beim experimentell ausgelösten Muskelkater. Erfahrungsheilkunde, Zeitschrift für die ärztliche Praxis, 11/1983, 743-750.

Hitzenberger, G., Korn, A., Dorsci, M., Bauer, P. & Wohlzogen, F.X. 1982. Kontrollierte randomisierte doppelblind Studie zum Vergleich einer Behandlung von Patienten mit essentieller Hypertonie mit homöpatischen und pharmakologisch wirksamen Medikamenten. Wiener klinische Wochenschrift, 94, 665-70.

Jacobs, J., Jimenez M., Gloyd, S., Gale, J., Crothers, D. 1994. Treatment of acute childhood diarrhea with homoeopathic medicine: a randomized clinical trial in Nicaragua. Pediatrics, 93, 719-725.

John, J. 1991. Antihomotoxische Therapie. I: Sahner, H. 'Dokumentation der besonderen Therapierichtungen und natürlichen Heilweisen in Europa. Band 1'. Forschungsinstitut Frei Berufe, VGM - Verlag, Lüneburg. Pp. 842.

Jütte, R. 1996. Case taking in homoeopathic medicine in the nineteenth and twentieth centuries. (Manuscript in preparation, pp. 15)

Kent, J.T. 1989. Repertory of the Homoeopathic Materia Medica. Sixth American Edition. B. Jain Publishers (P) Ltd., New Delhi, India. Pp. 1455.

King, G. 1988. Experimental Investigations for the Purpose of Scientifical Proving of the Efficiacy of Homoeopathic Preparations. A Literature Review about Publications from English-speaking Countries. Inaugural-dissertation zur Erlangung des Grades eines Doctor Medicinae Veterinariae. Hannover, 1988. Pp. 422.

King, G. 1995. Homoeopathic Veterinary Remedies. Statement to the EU-Directive 92/74. 16th May 1995. Pp. 2.

King, G. & Rostek, H. 1994. Homöopathie - eine Standortbestimmung. Biologische Medizin, 1994 nr. 5, 242-257.

Kleijnen, J., Knipschield, P. Riet, G. 1991. Clinical trials of homoeopathy. Britisch Medical Journal, 302, 316-322.

Klunker, W. 1980. Synthetic Repertory. Psychic and general symptoms of the Homoeopathic Materia Medica. Volumes I (pp. 551), II (pp.387) & III (pp. 306) . 3rd edition. B.JAin Publishers Pvt.Ltd., New Delhi, India.

Koenig, P. & F. Swoboda 1987. Acidum succinum 30x - a drug proving. British Hom. Journal, 76, 19-29.

Kohlrausch, S. 1995. Proposals for the homoeopathic treatment of bovine mastitis. Dynamis. International Journal for Veterinary Homoeopathy, 1995/8, 12-18.

Kothbauer, O. 1959. Homöopathische Arzneifindung in der Veterinärmedizin mit Hilfe von kutanen Druckpunkten. Tierärztl. Umschau, 14, 376-378.

Kollitsch, P. 1989. Homéopathie. Matière Médicale Thérapeutique. Helios, Genéve. Pp. 859.

Krüger, H. 1991a. Homöopathie - Weder Gengensatz noch Ergänzung der Schuldmedizin. Ein Versuch zur Aufklärung einiger Missverständnisse, Teil I. Vet 10/91, 35-39.

Krüger, H. 1991b. Homöopathie - Weder Gengensatz noch Ergänzung der Schuldmedizin. Ein Versuch zur Aufklärung einiger Missverständnisse, Teil II. Vet 11/91, 16-20.

Lange, E.S.M. de, Klerk, J. de, Kuik, D.J., Bezemer, P.D., Feenstra, L. 1994. Effect of homoeopathic medicines on daily burden of symptoms in children with recurrent upper tract infections. British Medical Journal, 309, 1329-1332.

Leibetseder, J. 1990. Über das Verhalten einzelner Blutparameter (Elektrolytte, Mineralstoffe usw.) von homöopatisch und allopatisch therapierten, an akuten parenchymatösen Mastitiden erkrankten Rindern. Wiener Tierärztl. Monatschrift, 77, 246.

Linde,K., Jonas, W.B., Melchart, D., Worku, F., Wagner, H. & Eitel, F. 1994. Critical review and Meta-Analysis of Serial Agitated Dilutions in Experimental Toxicology. Human Exp. Toxicology, 13, 481-492.

Lunde, I.M. 1992. Patienters egenvurdering - et medicinsk perspektivskifte. Særtryk af Månedsskrift for Praktisk Lægegerning 127. Pp. 206.

Lökken, P., Straumshein, P.A., Tveiten, D., Skjelbred, P., Borchgrevink, C.F. 1995. Effect of homoeopathy on pain and other events after acute trauma: placebo controlled trial with bilateral oral surgery. British Medical Journal, 310, 1439-1442.

Macleod, G. 1983. A veterinary Materia Medica and clinical repertory with a materia medica on nosodes. Daniel & Walden, UK. Pp. 130.

Mahé, F. 1988. Concordance between homoeopathy and sysematics. International Journal of veterinary homoeopathy, 3, 19-23.

Manning, C.A. & Vanrenen, L.J. 1988. Bioenergetic Medicines East and West; Acupuncture and Homeopathy. North Atlantic Books, Berkely, USA. Pp. 269.

Meaney, W.J. 1990. Mastitis and milk quality. A handbook for veterinary Practitioneers. Teagasc Research Centre, Moorepark, Ireland.

Meaney, W.J. 1995 Treatment of mastitis with homoeopathic remedies. IDF Mastitis News No. 142, September/1995 5-6.

Merck, C.C., B. Sonnenwald, H.Rollwage 1989. Untersuchungen über den Einsatz homöopatischer Arzneimittel zur Behandlung akuter Mastititiden. Berliner und Münchener Tierärztlicher Wochenschrift, 8, 266-272.

Mettler, W. 1985. Erkrankungen der Milchdrüse. Entzündliche Euterkrankungen des Rindes. I: H. Wolter (hrsg.) Homöpathie für Tierärzte, 2. 2.Auflage, 58-61.

Nagpaul, V.M., I.M. Dhaean, A.K. Vichitra & D.P. Rastogi 1989. Tarentula hispanica - a reproving. Br. Hom. Journal, 78, 19-26.

Niebauer, G.W., Kläring, W.J. & Dorsci, M. 1978. Die Wirkung von homöopatischem Apis D 30 im experimentellen Entzündungsmodell. Der praktische Tierärzt, 3/1978, 218-224.

Niebauer, G.W., Dorsci, M. & Pfeil, L. 1980. Die Wirkung von homöopatischem Arnica D und Actihaemyl auf die Wundheilung im Tierexperiment. Der praktische Tierarzt, 2/1980, 128-132.

Nørretranders, T. 1995. Person på en planet. Aschehoug, Danmark. Pp. 719.

Otto, H. 1982. Erfahrungen mit der homöopatischen Therapie akuter parenchymatöser Mastitiden des Rindes. Tierärztl. Umschau, 37, 732-734.

Pedersen, P.A. 1972. Eksperimentel påvisning af virkninger af potenserede substanser. Farmaceutisk Tidende, 42, 845-858.

Pitcairn, R. 1989. The constitutional treatment of Animals. International Journal for Veterinary Homoeopathy, 4, nr. 2, 5-13.

Preis, S. 1993. Überarbeitung der Lehre, Materia Medica und Technik der Homöopathie. Seminar zur Sicht der Homöopathie nach Dr. Masi-Elizalde. Verlag Sylvia Faust, Höhr-Grenzhausen, Deutschland. Pp. 424.

Rahlfs, V.W. & Mössinger, P. 1976. Zur Behandlung des Colon irritabile. Arzneim.-Forsch. (Drug Res.), 26 (12), 2230-2234.

Rakow, B. 1992. Die Abwehrlage des Organismus und seine Beeinfluss durch Homöopathie. Tierärztl. Umschau, 47, 930-938.

Rakow, B. 1992. Thuja. Proceedings of the 3rd International Congress for Veterinary Homoeopathy, 4.-6. September 1992, Münster, Germany, 293-326.

Reckeweg, H.-H., 1991. Homoeopathia antihomotoxica. Band I. Eine gesichtete Arzneimittellehre. Pp. 640.

Reilly, D., Taylor, M.A., McSharry, C. & Aitchison, T. 1986. Is homoeopathy a placebo response? The Lancet, 336, 881-886.

Reilly, D., Taylor, M.A., Beattie, N.G.M., Campbell, J.H., McSharry, C., Aitghison, T.C., Carter, R. & Steveson, R.D. 1994. Is evidence for homoeopathy reproducible? The Lancet, 344, 1601-1606.

Reinhart, E. 1993. Zur Nutzen-Risiko-Relation homöopatischer Tierarzneimittel. Tierärztl. Umschau, 48, 778-796.

Reinhart, E. 1995. Results in Evaluating the Probability of Residual Traces of Homoeopathic Substances in Food-Producing Animals. Internt papir, ECVH, marts 1995. Pp. 4.

Resch, G. & Gutmann, V. 1987. Scientific Foundation for Homoeopathy. O.-Verlag. Pp. 483.

Rhigetti, M. 1988. Forschung in der Homöopathie. Wissenschaftliche Grundlagen, Problematik und Ergebnisse. Ulrich Burgdorf - Verlag für homöopatische Literatur, Tyskland. Pp. 190.

Roost, H. 1995. Vergleichende Untersuchungen zur Zyklusstimulation bei Zuchtsauen mit Hormeel, Ovarium compositum und PMSG. Biol. Tiermedizin, 3, 80-88.

Rothman, K. 1986. Modern epidemiology. Little, Brown and Company. Boston/Toronto. Pp. 358.

Sankaran, R. 1990. The spirit of homoeopathy. Bombay, India. Pp. 268.

Sankaran, R. 1994. The substance of homoeopathy. Bombay, India. Pp. 303.

Savage, H.F.J. & Finney, J.L. 1986. Repulsive regularities of water structure in ices and crystalline hydrates. Nature, 322, 717-720.

Savage, R.H. & Roe, P.F. 1977. A double blind trial to assess the benefit of Arnica Montana in acute stroke illness. The British Homoeopathic Journal, 66, 207-220.

Savage, R.H. & Roe, P.F. 1978. A further double blind trial to assess the benefit of Arnica montana in acute stroke illness. The British Homoeopathic Journal, 67, 210-222.

Saxton, J. 1993. Sepia. Materia Medica. Dynamis. International Journal for Veterinary Homoeopathy, 1993/2, 6-7.

Schmidt, A. 1993. Homöopathie: ein Fachgebiet für den Tierarzt. Schweiz. Arch. Tierheilk., 135, 257-267.

Schmidt, J.M. 1991a. Das Konzept einer rationalen Heilkunde bei Samuel Hahnemann - Grundlagen und Schwierigkeiten. 46th Congress of the Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis 143. Jahrestagung des Deutschen Zentralvereins Homöopathischer Ärzte e.V. 6.-11- Mai 1991, Maternushaus Köln, 50-54.

Schmidt, J.M. 1991b. Homöopathie und Philosophie. Versuch einer philosophischer Rekonstruktion der Begründung der Homöopathie durch Samuel Hahnemann. I: Jünger, G.J. & M. Himmelheber (red.) 'Scheidewege. Jahresschrift für skeptisches Denken', 20, 141-165.

Schroyens, F. 1993. Synthesis. Repertorium Homoeopathicum Syntheticum. Pp. 1720.

Schmidt, J.M. 1992. Anthropologie und Medizin - Zum Menschenbild unterschiedlicher therapeutischer Konzepte. Allgemeine Homöopatische Zeitung, 164, 95-104 (Teil 1) & 140-148 (Teil 2)

Schulz, H. 1920. Similia similibus curantur. Verlag der ärtzlichen Rundschau, München.

Schütte, A. 1994. Ist Forschung in der Veterinärhomöopathie gerechtfertigt? Berl. Münch. Tierärztl. Wschr., 107, 229-236.

Searchy, R., O.Reyes & G. Guajardo 1995. Control of subclinical bovine mastitis. Utilisation of a homoeopathic combination. British Homoeopathic Journal, 84, 67-70.

Shipley, M., Berry, H., Broster, G., Jenkins, M., Clover, A. & Williams, I. 1983. Controlled trial of homoeopathic treatment of osteoarthritis. The Lancet, 333, 97-98.

Smith, C.W. 1985. Electromagnetic Phenomena in Biological Systems and Their relationship to Allergic Responses. Brit.Hom Research Group, Comm., 14, 36-40.

Smith, C.W. 1987. Clinical Effect of High Dilutions. Proceedings, Congress LMHI, Airlington (USA), 272-281.

Solanki, M. & Gandhi, P.M. 1995. Is homoeopathy only a placebo therapy? Effect of homoeopathic treatment in amoebiasis and giardiasis. Homoeopathic Heritage, 1995/10, 707-713.

Sommer, H. 1994. Homöopathie in der Tierproduktion. Biologische TierMedizin, 11, 50-56.

Sommer, H. & Erbe 1989. Prophylaxe durch Homöopathie in Rinderbeständen zur Vermiedung von Puerperalerkrankungen. Collegium Veterinarium XX, 94-96.

Sonnenwald, B.M., 1986. Therapie akuter Mastitiden beim Rind unter anwendung verschidener homöophatischer Arzneimittel. Inaugural-Dissertation, Fachbereich Veterinärmedizin, Freie Universität Berlin. Pp. 122.

Stanek, Ch. 1982. Beitrag zur Geschichte der Veterinärhomöopathie: Samuel Hahnemann und die erste Generation der Veterinärhomöopathen (1829-1840) - Teil II. Der praktische Tierarzt, 11, 1001-1006.

Steiner, R. 1988. Åndelige sammenhænge i menneskets organisme. 3 foredrag holdt i Dornach 20.-23. oktober 1922. Forlaget Jupiter, Odense.

Steiner, R. & Wegman, I. 1979. Det grundlæggende for en udvidelse af lægekunsten. Forlaget Cahir, Danmark. Pp. 134.

Stock, W. 1981. Herstellungsverfahren und Qualitätskontrolle bei Homöopathika. Biologische Medizin, 10, 618- 621.

Stone, J. 1995. Statutory regulation for the homoeopathic profession: a critical analysis. The Society of Homoeopaths Newsletter, Dec. 1995, 2-4.

Stopes, C. & L. Woodward 1988. The use and efficiancy of a homoeopathic nosode in the prevention of mastitis in dairy herds: a farm survey of practicing users. International Journal for Veterinry Homoeopaathy, 3, nr. 2, 35-45.

Swoboda, F. 1986. Abrotanum 30x - a homoeopathic drug study. Br.Hom.Journal, 75, 168-176.

Søli, N.E. & Ingebrigtsen, K. 1992. Hvordan bør vi i Norge forholde oss til bruk av homeopatiske produkter til syke dyr, og hvem bør ha lov til å anvende slike produkter til dyr? Norsk Veterinærtidsskrift, 104 (8/9), 662-663.

Sönnergren, L. 1995. 'Förbud' föreslås mot alternativ behandling' & 'Veterinärerna borde bli homeopatikunniga'. 2 indlæg i: Husdjur 11/95, 32-34.

Teuscher, E. & W. Heinze 1995. Recommendation for Classification of Source Materials for Homoeopathic Veterinary Preparations regarding the Annexes of E.E.C.Regulation 2377/90.

Thrusfield, M. 1996. Veterinary Clinical Trials. Lecture Notes. Nordic Society for Veterinary Epidemiology, Annual Meeting, Malmö, 7th-8th November 1996. Pp. 81.

Tiefenthaler, A. 1995. Chronisch-katarrhalische Mastitis des Rindes und ihre biologisch-homøopatische Behandlung. Biol. Tiermedizin, 12, 112-121.

Theenhaus, U., Dittmann, J. & Harisch, G. 1993. Unterschiedliche Wirkungen von homöopatischen Potenzen und konventionellen Verdünnungen auf spezifische Leberenzyme der Ratte - ein in vivo Versuch. Dtsch. tierärztl. Wschr., 100, 461-500.

Tiefenthaler, A. 1995. Chronisch-katarrhalische Mastitis des Rindes und ihre biologisch-homöopathische Behandlung. Biologische Tiermedizin, 12, 4/95, 112-121.

Tiller, W.A. 1984. Towards a scientific rationale of homoeopathy. Journal of Holistic Medicine, 6 (2), 130-147.

Vanthuyne, R. 1988. Phytolacca and Bryonia in Mastitis. International Journal for Veterinary Homoeopathy, 3, nr. 1, 31-42.

Varma, P.N., S. Kumar, D.R. Lohar, D. Chaturvedi, G.D. Gaur 1988. A chemo-pharmaco-

logical study of Hypericum perforatum L. British Hom. Journal, 77, 27-29.

Ventoskovskij, B.M. & A.V. Popov 1991. Homoeopathy as a practical alternative to traditional obstetric methods. Br.Hom.Journal, 79, 201-205.

Vimond, J. 1992. A bovine case Study. Dynamis. International Journal of Veterinary Homoeopathy. 1992/2, 4-16.

Vithoulkas, G. 1980. The science of homoeopathy. B. Jain Publishers, New Delhi, India. Pp. 331.

Vithoulkas, G. 1991. A new model of health and disease. New Atlantic Books, Berkeley, USA. Pp. 205.

Vaarst, M. & Brock, K. 1995. EU-direktiv 92/74/EEC ... der arbejdes fortsat. Integreret Veterinær Medicin, 9/3, 9.

Wackerhausen, S. 1994. Det åbne sundhedsbegreb - mellem relativisme og fundamentalisme. I: Juul Jensen, U. (red.) Sundhedsbegreber - filosofi og praksis. Forlaget Philosophia, ÅU, Danmark.

Weingärtner, 1992. On the Evaluation of some Physical Properties of Homoeopathic Potencies. Proceedings of the 3rd International Congress for Veterinary Homoeopathy, Münster, Germany, 4.-6. September 1992, 401-414.

Williamson, A.V., W.L. Mackie, W.J. Crawford & B. Rennie 1991. A study using Sepia 200c given prophylactically to prevent anoestrus problems in the dairy cow. Br.Hom.J., 80. 149-156.

Wolff, H.G. 1977. Hahnemann über die Homöopathie bei Haustieren. Der praktische Tierarzt, 8, 554-558.

Wolfram, S. 1984. Cellular automata as models of complexity. Nature, 311 (4), 419-424.

Wolter, 1981. Homöopathie für Tierärzte, 1. 2.Auflage. Schlütersche, Honnover. Pp. 191.

Wulff, 1987. Lægevidenskabelig forskning.

Wätzig, H. 1995. Wirksamkeitsnachweis von homöopathischen Hochpotenzen. Deutche Apotheker Zeitung, 135, 4287-4292.

Appendix 1. Kort omtale af enkelte homøopatiske lægemidlers oprindelse / grundbestanddele. Der henvises til homøopatisk litteratur vedr. en nærmere karakteristik af det enkelte middels lægemiddelbillede. Kun midler, som er nævnt i teksten, er medtaget i oversigten.

| Navn | Forkortelse | Grundbestanddele; urtinktur |
|---|---|---|
| Abrotanum | abrot | Tinktur fremstillet af friske blade og stængler fra planten Artemisia abrotanum |
| Acidum succinum | succ-ac. | $C_4H_6O_4$, tilberedt fra rav. |
| Arnica | arn. | 2 versioner: Tinktur af hele friske planter eller tinktur af roden af planten Arnica montana |
| Arsenicum album | Ars.album; ars. | $As_2O_3$; det hvide oxid af metallisk arsenik. |
| Baryta carbonicum | Bar.carb.; bar-c. | Bariumcarbonat $BaCO_3$ |
| Calcarea carbonica | Calc.carb.; calc. | Calciumcarbonat $CaCO_3$ fremstillet af indersiden af østers-skaller |
| Calcerea phosphorica | Calc.phos.; calc-p. | Calciumphosphat, $Ca_3(2)PO_4$ fremstillet ved at blande fosfor-syre med kalkstens-vand |
| Flor de Piedra | flor-p. | Rødder fra planten Lophophytum. |
| Phytolacca | phyt. | Tinktur af friske rødder opgravet om vinteren fra planten Phytolacca decandra. |
| Rhus toxidendrum | Rhus.tox.; rhus-t. | Tinktur af friske blade indsamlet lige før blomstringstid af planten Rhus toxi-dendrum (gift-eg) |
| Sabina | sabin. | Tinktur af unge friske skud fra spidserne af grene fra planten Ju-niperus sabina. |
| Tarentula hispanica | tarent. | Tinktur fremstillet af edderkoppen Lycosa tarentula. |

Appendix 2. Oversigt over potenseringsformer.

| Potensering | Fortyndingsgrad i forhold til bæremedium (procedure) | Forkortelser / betegnelser |
|---|---|---|
| D potenser | 1:10 (Decimal) | D-, -D, -X, DH-, -DH |
| C potenser | 1:100 (Centecimal) | C-, -C, CH-, -CH<br>1M = C1000<br>10M = C10.000<br>CM = C100.000 |
| K-potenser | Varierende fortyndingsgrad; afhænger af beholderens størrelse m.m. | -K, K- |
| LM-potenser / Q-potenser | 1:50.000 | -LM, -Q, -m |