

# Galphimia glauca: Die homöopathische Arzneimittelprüfung

Michael Teut, Jörn Dahler, Christoph Schnegg et al.

F O R U M  
H O M Ö  
P A T H I E

KVC | VERLAG

**Forum Homöopathie**

Herausgegeben von der Karl und Veronica Carstens-Stiftung

# **Galphimia glauca: Die homöopathische Arzneimittelprüfung**

Michael Teut, Jörn Dahler, Christoph Schnegg  
Arbeitsgruppe Homöopathische Arzneimittelprüfungen  
des Altwilseder Forums für Homöopathie

KVC Verlag  
Karl und Veronica Carstens-Stiftung  
Am Deimelsberg 36, 45276 Essen  
Tel.:+49 (0201) 56305 0  
Fax: +49 (0201) 56305 30  
www.kvc-verlag.de

**Teut, Michael; Dahler, Jörn; Schnegg, Christoph et al.**  
Galphimia glauca: Die homöopathische Arzneimittelprüfung

Forum Homöopathie  
Herausgegeben von der Karl und Veronica Carstens-Stiftung

ISBN 978-3-933351-87-6

© KVC Verlag – Karl und Veronica Carstens-Stiftung, Essen 2009

Alle Rechte, insbesondere die der Übersetzung in andere Sprachen, vorbehalten. Kein Teil dieses Buches darf ohne schriftliche Genehmigung des Verlages in irgendeiner Form – durch Photokopie, Mikroverfilmung oder irgendein anderes Verfahren – reproduziert oder in eine von Maschinen, insbesondere Datenverarbeitungsmaschinen, verwendbare Sprache übertragen oder übersetzt werden.

Umschlaggestaltung: eye-d Designbüro, Essen  
Druck: Union Betriebs-GmbH, Rheinbach

# Inhalt

<b>Hintergrund</b> .....	<b>1</b>
<b>Fragestellung</b> .....	<b>1</b>
<b>Material und Methoden</b> .....	<b>2</b>
Design.....	2
Teilnehmer, Rekrutierung und Randomisation.....	2
Intervention.....	3
Kontrolle.....	4
Outcome-Parameter.....	4
Definition eines Prüfungssymptoms.....	4
Definition eines charakteristischen Symptoms nach Bönninghausen.....	5
<b>Dokumentation und Auswertung</b> .....	<b>6</b>
Zeitlicher Ablauf der Dokumentation.....	7
Auswertung.....	7
<b>Ergebnisse</b> .....	<b>8</b>
Teilnehmer.....	8
Quantitative Auswertung.....	8
Qualitative Auswertung.....	10
<b>Galphimia glauca – Zusammenfassung der Prüfungssymptome</b> .....	<b>13</b>
Vorgehen und Notierung.....	13
Symptome.....	15
<b>Diskussion</b> .....	<b>26</b>
<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>28</b>

---

<b>Dokumentation der Prüfungssymptome im Originalwortlaut.....</b>	<b>29</b>
Prüfungssymptome unter Galphimia glauca.....	29
Prüfungssymptome unter Placebo .....	91
<b>Die Heilpflanze Galphimia glauca.....</b>	<b>137</b>
Die Pflanze .....	137
Traditionelle Verwendung .....	137
Inhaltsstoffe.....	138
Grundlagenforschung .....	138
Klinische Anwendungen und Studien .....	140
Anwendungsstudien .....	140
Kontrollierte Studien .....	141
Homöopathische Arzneimittelprüfungen .....	144
Arzneimittelprüfung am Kranken.....	144
<b>Bisherige Veröffentlichungen der Arbeitsgruppe zur Homöopathischen Arzneimittelprüfung von Galphimia glauca.....</b>	<b>145</b>
<b>Literaturverzeichnis.....</b>	<b>146</b>

## Hintergrund

Die homöopathische Arzneimittelkenntnis basiert auf mehreren Pfeilern: den Symptomen der homöopathischen Arzneimittelprüfung (HAMP), Erkenntnissen aus der Toxikologie, den Erkenntnissen aus der traditionellen Verwendung der Arzneisubstanzen und den klinischen Erfahrungen. Um eine Arznei nach dem Ähnlichkeitsprinzip beim erkrankten Menschen sicher anwenden zu können, sollte Ihre Arzneiwirkung am gesunden Menschen bekannt sein. Hierzu dient die homöopathische Arzneimittelprüfung. Sie beruht auf einer systematischen Beobachtung und Erfassung von Symptomen, die durch die definierte Gabe eines homöopathischen Arzneimittels bzw. eines arzneilich wirksamen Stoffes an gesunden Personen (Prüfer) hervorgerufen werden. Ziel ist es, die Arzneiwirkung in Form von Symptomen zu erfassen und qualitativ sowie quantitativ zu beschreiben [1]. In der homöopathischen Materia medica gibt es viele Arzneimittel, die nicht oder nur schlecht geprüft sind. Die Neu- oder Nachprüfung dieser Substanzen ist ein wichtiges Anliegen für die Homöopathieforschung.

## Fragestellung

Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit war es, die homöopathische Arznei *Galphimia glauca* im systematischen homöopathischen Arzneimittel selbstversuch zu testen und solide homöopathische Daten für die klinische Verschreibung zu gewinnen. Dabei interessierten uns auch grundsätzliche methodische Erfahrungen, Erkenntnisse und Fragestellungen, die sich aus der randomisierten und doppelt verblindeten Durchführung einer homöopathischen Arzneimittelprüfung ergeben, insbesondere die Validität von Kriterien zur Beurteilung von Prüfungssymptomen sowie die qualitative Auswertung von Symptomenbeschreibungen, die auf freien Texten basieren.

# Material und Methoden

## Design

Wir führten eine randomisierte, doppelt verblindete und placebokontrollierte Studie mit einer Woche Run-in als Baseline, vier Wochen Prüfphase und zwei Wochen Nachbeobachtungsphase durch [1, 2, 3, 4].

Die Arznei wurde von einem externen Experten ausgewählt, ihre Identität war Prüfern, Supervisoren, dem Leiter der Studie und dem Statistiker bis zum Abschluss der Studie nicht bekannt. Die Arznei wurde von einem externen Experten ausgewählt.

## Teilnehmer, Rekrutierung und Randomisation

Teilnehmen durften gesunde Ärzte und Medizinstudenten mit homöopathischem Wissen, die aus dem Altwilseder Forum für Homöopathie rekrutiert wurden. Das Altwilseder Forum für Homöopathie besteht aus homöopathischen Ärztinnen und Ärzten, die aus dem Nachwuchsförderungsprogramm der Karl und Veronica Carstens-Stiftung hervorgegangen ist. Die Teilnahme war im Sinne einer homöopathischen Selbsterfahrung freiwillig [5].

Die Randomisation erfolgte durch einen externen Randomisationsservice durch eine Software. Zwei Drittel der Teilnehmer [6] wurden der Verumgruppe und ein Drittel der Placebogruppe zugeteilt. Die niedrigere Fallzahl in der Placebogruppe entspricht den homöopathischen Empfehlungen für kleine Prüfungsgruppen, um so viele qualitative Symptome wie möglich in der Verumgruppe zu erhalten [6].

Einschlusskriterien waren:

- Freiheit von behandlungsbedürftigen Symptomen
- In homöopathischer Ausbildung oder homöopathisch therapeutisch tätig
- Bereitschaft zum homöopathischen Arzneimittelselbstversuch

- Teilnahme auf eigenes Risiko
- Zuverlässigkeit in Bezug auf Einnahme, Selbstbeobachtung, Aufzeichnung und Berichterstattung
- Bereitschaft zur Schulung
- Regelmäßiger Zugang zum Internet

Als absolute Ausschlusskriterien galten

- Behandlungsbedürftige Krankheit(en)
- Schwangerschaft oder Stillzeit
- Alter unter 18 Jahren (fehlende Geschäftsfähigkeit)
- Wirksame / laufende Arzneitherapie
- Mangelnde intellektuelle Einsicht in Wesen, Bedeutung und Tragweite einer Arzneimittelprüfung
- Andere Gründe, die eine Teilnahme unmöglich machen

Relative Ausschlusskriterien, die im Prüftagebuch dokumentiert werden mussten, waren:

- Orale Kontrazeptiva und IUP
- Besondere Umstände und Einflüsse (außergewöhnliche Lebenssituationen)

## **Intervention**

Wir entschieden uns für eine relativ niedrige Potenz, die jedoch aus Sicherheitsgründen eindeutig im nicht-stofflichen Bereich (Verdünnungsgrad jenseits der Lohschmidt'schen Zahl) liegen sollte. Die einzige Potenzstufe der C-Reihe, die diese Bedingungen erfüllt, ist die C12. Die an anderer Stelle (z. B. ECCH/ICCH [2]) vorgeschlagene Verwendung mehrerer Potenzstufen griffen wir nicht auf, um das Datenmaterial nicht zusätzlich zu diversifizieren.

Als Intervention wurden vom externen Experten Galphimia glauca C12 Streukügelchen (DHU) ausgewählt. Die Einnahme erfolgte durch orale Applikation von 5 x 5 Globuli pro Tag für eine maximale Zeitdauer



er von fünf Tagen. Der Abbruch der Einnahme erfolgte entweder nach dem fünften Tag oder sofort beim Entstehen deutlicher Symptome. Wann die Einnahme beendet wurde, wurde in Absprache mit dem Supervisor entschieden.

## **Kontrolle**

Als Placebokontrolle dienten unarzneiliche Streukügelchen aus nicht potenzierte Saccharose gleicher Größe und gleichen Aussehens wie die Verum-Globuli (DHU), die Einnahme erfolgte wie in der Interventionsgruppe. Supervisoren und Probanden war es unmöglich, Verum oder Placebo zu identifizieren.

## **Outcome-Parameter**

Die Outcome-Parameter waren Prüfungssymptome nach ICCH-Definition 1999 [2, 3] und die Anzahl der Prüfungssymptome. Die Prüfungssymptome wurden nach der Bönninghausen-Methode analysiert [7, 8] und die wichtigsten charakteristischen Symptome in Form von Symptomenprofilen für Verum, Placebo und gemeinsame Symptome in beiden Gruppen zusammengefasst. Mit dem Wilcoxon-Test wurden beide Gruppen auf Unterschiede in Bezug auf die Anzahl der Prüfungssymptome statistisch verglichen (SAS/STAT Software 9.1, Cary NC, US).

## **Definition eines Prüfungssymptoms**

Für die Anerkennung eines Symptoms als homöopathischem Prüfungssymptom wurde die Definition des ICCH von 1999 angewendet [3]:

1. Das Symptom ist neu und dem Prüfer unbekannt.
2. Das Symptom ist gewohnt oder bereits vorhandenen, steigerte sich jedoch in bemerkenswertem Grad.

# **Galphimia glauca – Zusammenfassung der Prüfungssymptome**

## **Vorgehen und Notierung**

Verschiedene, ähnliche Symptome des Prüfungstextes werden zusammengefasst, wobei die Formulierungen manchmal im Original erhalten bleiben (dann in Anführungszeichen) oder so variiert werden, dass der Sinn von möglichst vielen zusammengezogenen Symptomen möglichst genau abgebildet wird. Dies ist vor allem im körperlichen Bereich möglich, während bei den Geistes- und Gemütssymptomen mehr Originaltext erhalten bleibt. Die Träume werden zu wenigen Themenblöcken zusammengefasst. Dieses Vorgehen erscheint legitim, da für spezielle Detailfragen die vollständige Listung von Symptomen vorliegt.

Einzelne Symptome sind durch Punkte voneinander getrennt, Semikola gliedern Symptomteile, die einzeln oder in Kombination aufgetreten sind. So gehen z. B. im Eintrag „leicht reizbar (3/3); mit spontaner Wut, die sie sich nicht anmerken lässt; mit Schimpfen“ folgende Symptome ein: „leicht reizbar“ allgemein, „leichte Reizbarkeit mit spontaner Wut, die sie sich nicht anmerken lässt“ und „leicht reizbar mit Schimpfen“.

Werden mehrere Symptome mit nur einem Eintrag abgebildet, so geben die Zahlen in Klammern an, aus wie vielen Originalsymptomen Anteile in den Texteintrag eingegangen sind und von wie vielen verschiedenen Prüfern diese Symptome stammen: (4/2) bedeutet, dass das Symptom von zwei verschiedenen Prüfern berichtet wurde und dass es von beiden Prüfern zusammen insgesamt viermal beobachtet wurde, > bedeutet Besserung, < bedeutet Verschlechterung (Modalitäten).

<b>Abkürzungen zur Symptomendokumentation und -klassifikation</b>		
<b>Symptom</b>	<b>Abkürzung</b>	<b>Klassifikation</b>
Neues (erprüftes) Symptom	NS	Durch die Prüfung entstandenes neues Symptom
Bestehendes Symptom	BS	Symptom, das bereits vor der Prüfung bestand
Altes (wiederaufgetretenes) Symptom	AS	Altes Symptom, das während der Prüfung erneut auftritt
Verändertes bestehendes Symptom	VBS	Symptom, das bereits vor der Prüfung bestand und sich nun verändert
Verändertes altes Symptom	VAS	Altes Symptom, das während der Prüfung wieder in veränderter Form auftritt
Geheiltes (oder gebessertes) Symptom	GS	Altes oder bestehendes Symptom, das während der Prüfung verschwindet oder gebessert wird
Ungewöhnliches Symptom	US	Ungewöhnliches oder auffallendes Symptom (falls bislang unbekannt: neues Symptom)

## Symptome

### Geist und Gemüt

Innere Unruhe (3/3); mit Aufgeregtheit im Brustkorb mit Herzklopfen. Inneres Aufgewühltsein. So unruhig, dass sie nicht in Ruhe im Sitzen einen Tee trinken kann.

Ungeduldig mit ihren Kindern, hat das Gefühl, alles müsse schneller gehen. Gefühl, sie müsse ganz viel machen, zu wenig Zeit zu haben.

Reagiert auf Menschen, die ihre Freundlichkeit nicht erwidern, wütend, ohne das nach außen zu zeigen, dabei Wut, als schlage eine Faust aus ihrem Bauch in Richtung der anderen. Leicht reizbar (3/3); mit spontaner Wut, die sie sich nicht anmerken lässt; mit Schimpfen.

„Wie unter Tranquilizern“. „Wie unter Wasser (untergetaucht)“. „Als ob sie nicht richtig drin ist“ (in einer Gruppe von Freunden). „Wie abgeschirmt“. „Als hätte ich einen Joint geraucht.“

Denken verlangsamt. Morgens verwirrt erwacht, zeitlich und örtlich zunächst nicht orientiert, morgendlicher Routine-Ablauf gelingt nicht. „Wie wenn ich sehr müde wäre“ (ist aber ausgeschlafen).

Steht neben sich, macht Fehler in allen möglichen Bereichen. „Bin zwar anwesend, aber doch mit meinen Gedanken ganz woanders“ (2/2). Hin- und Herspringen der Gedanken (2/1). Lässt sich leicht und gerne auch von wichtigen Angelegenheiten ablenken. Kann nicht bei einer Sache bleiben und sie nicht zu Ende bringen. Unkonzentriert (2/2) und vergesslich. Gefühl, anliegende Aufgaben nicht bewältigen zu können. Bezieht alles auf sich, als werde sie ständig kritisiert.

Nimmt Gefälle und Steigungen stärker, die Straße breiter und das Auto tiefer gelegter wahr, als sie tatsächlich sind.

# Dokumentation der Prüfungssymptome im Originalwortlaut

## Prüfungssymptome unter Galphimia glauca

### Gemüt

- W1, Tag 8 Im Herzbereich ein Aufregungsgefühl, so ein leichtes Herzrasen/Herzklopfen, das aber immer nur wenige Minuten angehalten hat.
- W1, Tag 9 Auffällig war wieder wie gestern dieses Herzrasen-Gefühl im Brustkorb mit innerlicher Aufregung / Unruhe. Es setzte sowohl bei der 15 Uhr- als auch 23 Uhr-Einnahme direkt ein, sobald die Arzneien anfangen, sich in meinem Mund aufzulösen.  
Ich kenne das Gefühl zwar, aber sonst nur im Zusammenhang mit psychischem Stress und nicht so „aus heiterem Himmel“.
- W3, Tag 19 [Supervisor]: Mehr „gestresst“ als gewöhnlich, ungeduldiger mit den Kindern, innerlich ungeduldig, das Gefühl es müsste alles schneller gehen als es tatsächlich geht, Reaktion? Lauter mit den Kindern, schimpfen, eher sprachlich ausagieren, nicht körperlich aggressiv.
- W6, Tag 17 Heute morgen bin ich völlig verwirrt erwacht. Im ersten Moment war ich zeitlich völlig desorientiert und wunderte mich, warum der Wecker läutet, die örtliche Orientierung brauchte auch einen Moment, und ich war die ersten Momente ziemlich konfus. Wie üblich schlafe ich noch mal weiter bis zum nächsten Weckerläuten, nach dem Aufstehen blieb dieses mulmige Gefühl nach der

Verwirrtheit aber noch einige Momente, und ich hatte etwas Mühe mit den sonst koordiniert bzw. automatisch und schnell ablaufenden Routinetätigkeiten wie Fertigmachen, gleichzeitig Tee kochen etc. Am Ende kam ich deswegen zu spät zum Arbeiten (passiert mir sonst nicht), obwohl ich genug Zeit gehabt hätte.

W6, Tag 23 Singen, wenn alleine in der Natur. Auf Menschen, denen ich Freundlichkeit entgegenbringe, reagiere ich wütend, wenn diese sie nicht erwidern bzw. mir negativ begegnen. Beispiele:

1. Ein Arzt sucht die Schwester für die Visite. Ich bekomme das mit und suche sie, obwohl ich mit dem Arzt gerade gar nichts zu tun habe. Nachdem ich sie gefunden habe, versuche ich, ihm mit fehlendem Wortschatz verständlich zu machen, warum die Schwester gerade nicht kommen kann. Er braust auf: „Ich verstehe überhaupt nichts“, ich werde sofort innerlich wütend, denke „blöder Hund“, gehe still weg und kümmere mich wieder um meine eigene Arbeit.

2. Beispiel: Fremde Spaziergänger, die ich auf dem schmalen Spazierweg treffe und die ignorierend vorbeigehen, keinen Blickkontakt zum Gruße erwidern, machen mich wütend. Die Wut ist, als ob eine Faust aus dem Bauch kommt und Richtung der anderen schlägt (bekanntes Symptom).

W6, Tag 24 Immer noch beobachte ich den Ärger, der hochkommt, wenn jemand ruppig zu mir ist. Normalerweise bin ich zwar empfindlich, aber sehr lange durchlässig für so etwas, eine heftige Emotion dagegen zu entwickeln wäre Kraftvergeudung. Manchmal (wenn ich es nicht gleich wieder vergesse und wegtue, berührt mich so was mal

noch Stunden oder Tage später, aber eine so spontane Wut in der nächsten Sekunde kenne ich nicht von mir, lasse mir davon aber nichts anmerken).

W7, Tag 9      Konnte auch nicht viel mit mir selbst anfangen.

W7, Tag 11    Ziemlich unruhig – kann nicht mal in Ruhe / im Sitzen einen Tee trinken oder essen, auch Gedanken springen hin und her.

Kleine Dinge nerven mich, und ich reagiere gereizt; nehme alles persönlich und beziehe Äußerungen auf mich; ebenso habe ich das Gefühl, die anfallenden Aufgaben nicht bewältigen zu können.

[Supervisor]: Körperliche und innere Unruhe, kann nicht lange Sitzen bleiben, kennt sie sonst nicht; mit den Gedanken mal hier, mal da, Gefühl, als ob sie ganz viel machen muss, habe zu wenig Zeit, Gefühl, nicht fertig zu werden, kann eine Sache nicht zu Ende bringen, keine besondere Stresssituation. Kleinigkeiten nerven, bezieht alles auf sich, als ob ständig von anderen kritisiert.

W7, Tag 12    Etwas ruhiger und ausgeglichener als am Vortag; dennoch fällt es mir schwer, eine Sache für eine längere Zeit zu tun.

[Supervisor]: Gedanken springen hin und her, innere Unruhe, weniger Bewegungsunruhe.

W7, Tag 13    Verspüre große Leere, kann mich über nichts freuen – nicht mal über das tolle Wetter; eher Gleichgültigkeit.

[Supervisor]: Schlechte Motivation den ganzen Tag lang, Leere, „Was tue ich hier eigentlich?“; war die ganze Woche eher „depressiv“, Stimmung den ganzen Tag über gleichmäßig schlecht, Lustlosigkeit, Gleichgültigkeit.

## Magen

W6, Tag 16 Nachmittags hab ich eine Radtour gemacht, die ungewohnt anstrengend war. Es ging sehr steil bergauf, und ich musste ständig Pause machen, da ich dachte, nicht so schnell atmen zu können, wie ich es bräuchte (auf 1500 müM auf jeden Fall pathognomonisch). Ca. 16:30 Uhr bei Rast einen Salat mit gebratenen Knödelstücken gegessen, was sehr ölig war und mir gerade eigentlich nicht so behagt. Danach bin ich eigentlich „nur“ bergab gefahren. Das war bei einem Gefälle von 30 % aber auch eine große Anspannung und auch mit Ängsten verbunden. Ich saß dabei wegen der Balance viel auf dem Gepäckträger und hatte den Sattel teils etwas im Magen (aber nicht doll, weil mir das nicht angenehm ist). Ca. 18.00 Uhr bei einer Pause einen Schluck Wasser (!) getrunken und in der nächsten Sekunde plötzliche Übelkeit und hundeelend gefühlt: Imperative sehr starke Diarrhoe mit starker Übelkeit, Schauer und Frieren am ganzen Körper, Schauer vom Bauch ausgehend.

Bin irgendwie heimgekommen und hatte dann noch mehrmals Durchfall. Auf dem Bauch liegen und Wärme >. Wollte nichts mehr von der Welt wissen, so elend war mir an diesem Abend. Am Abend noch latente Übelkeit im Hals (hätte jederzeit erbrechen können), brennende Oberbauchschmerzen vor allem über der Magengegend und rechts und links vom Nabel. Schauer / Gänsehaut über den ganzen Körper. Ich schreib das so genau, weil ich es nicht einordnen kann: Sind das jetzt Beschwerden nach ungewohnter Anstrengung, nach bestimmtem Essen (obwohl das sehr gut war und ich es eigentlich nicht in Zusammenhang bringe). Am offensichtlichsten war für mich das Wassertrinken als Auslöser in diesem Moment.



- W6, Tag 17 Heute 9:00 Uhr nach Trinken von einer Tasse heißem Tee: Brennender, vernichtend starker Schmerz für kurze Zeit im rechten Oberbauch.
- W6, Tag 20 Abends: Schauer über die gesamte rechte Körperhälfte beim Trinken von sehr saurem frisch gepressten Orangensaft.  
Lust auf Saures (Zitrone, Essig). Altes Symptom, hatte ich früher auch, in der vergangenen Zeit aber Abneigung gehabt, da zu intensiv und außerdem Angst wegen neuen Magenbeschwerden.
- W7, Tag 9 Sodbrennen nach dem Mittagessen (Tomatensoße?).
- W7, Tag 26 Leichte Übelkeit gegen Abend, kaltes Wasser trinken > (Grund: evtl. Stress und wenig Schlaf?).
- M2, Tag 10 Mittags leichte Übelkeit bei bestehender Verspannung in der Dorsalregion und Kopfschmerzen. Abneigung gegen Schokolade.  
Normalerweise mag ich gerne einmal ein Stück Schokolade oder ein Schokoladenplätzchen. Hier war es so, dass ich vor dem Kühlschrank stand und mir überlegte, ich könnte ja wieder einmal ein Stück Schokolade essen (ich hatte einfach Hunger) und dann aber merkte, dass ich vom Magen und vom Hals her eine Abneigung / einen Widerwillen gegen die Schokolade hatte. Ich kann mich an so etwas bei mir nicht erinnern.
- M2, Tag 11 Abneigung gegen Schokolade nicht mehr so groß.
- M2, Tag 12 Abneigung gegen Schokolade wieder weg.
- M4, Tag 27 Nachmittags starkes Völlegefühl nach Weingummi-Genuss (nur ein Teil!!!).

## Prüfungssymptome unter Placebo

### Gemüt

- W2, Tag 12      Ganz kurz das Gefühl, der Autolenker ist viel leichter, wie noch mehr Servolenkung. Und das Auto fährt sich leichter, es hebt nicht wirklich ab, hält nur Sekunden an. Hatte gleiches Gefühl schon vor Tagen abends auf dem Fahrrad: Für den Bruchteil einer Sekunde fühlte sich der Lenker anders an, und es war, als ob ich fast schwebte mit dem Fahrrad. War so kurz, dass es mir erst in der Wiederholung heute als Symptom aufgefallen ist. Und ich war ein bisschen unkonzentriert heute Abend, mir sind so kleine Fehler passiert: Wollte Ladekabel in Rechner stecken, habe aber nur Internetkabel rein gesteckt, habe Rechnung geschrieben und Datum vergessen.
- [Supervisor]: Nicht das Gefühl abzuheben, sondern als hätte es kein Gewicht, fehlender Bodenkontakt, nicht selber, sondern Schwerelosigkeit des Gegenstandes; auch nur 1–2 Sekunden.
- Kabel verwechseln ist noch nie passiert, Datum vergessen ist auch ziemlich ungewöhnlich; Partner sagt auch, dass sie das eigentlich nicht macht.
- W5, Tag 9      Gut gelaunt, zwischendurch sehr ungeduldig, als ob die Zeit nicht reichen würde.
- W5, Tag 11      Ich habe mich heute zweimal wegen Kleinigkeiten geärgert. Das erste Mal, weil ich auf dem Weg zur Uni zwei Kommilitoninnen getroffen habe. Als der einen die Gangschaltung kaputt gegangen ist, habe ich auf sie gewartet, dann ist sie weitergefahren, ganz schnell ..., und

ich habe mich geärgert, weil sie nicht gewartet hat, bis ich umgedreht hatte. Schon einige Minuten später war mein Ärger weg, und ich habe gemerkt, dass es sinnlos ist, sich deshalb zu ärgern, außerdem gab es gar keinen Grund, und sie haben es bestimmt auch nicht so gemeint. Das zweite Mal habe ich mich geärgert, weil uns X so kurzfristig abgesagt hat. Dass sie kommen würde, war einer der Gründe, weshalb ich nicht nach X gefahren bin und auch, was mich am meisten geärgert hat, dass ich sofort nach Hause gekommen bin, statt mich irgendwo hinzusetzen, um dort zu lesen / zu lernen. Dieser Ärger ist, denke ich, berechtigt, aber trotzdem müsste er nicht so lange anhalten ... Ich kenne es von mir, dass ich dann eher enttäuscht bin oder froh, dass ich was anderes tun kann. Dieses Mal war es Ärger. Ansonsten war ich heute sehr gut gelaunt, hatte ein paar Lachattacken, schon den ganzen Tag. Es hat noch keiner so was gesagt, aber ich empfinde es so, als ob ich lauter lachen würde als „normal“.

W5, Tag 13

Seit gestern Abend habe ich mich sehr darauf gefreut, heute morgen arbeiten zu gehen. Der Gedanke daran, mit Menschen zu arbeiten und zu sein, hat mich sehr freudig gestimmt. Heute Morgen war es auch gar kein Problem aufzustehen ... Außerdem habe ich mich sehr auf die Radfahrt bis zur Arbeit hin gefreut. Darauf, dass es schon hell sein würde, Morgenluft und -licht, die leere Stadt. Nach der Arbeit Müdigkeit und Leere. Meine Symptome wurden stärker. Mittags, nach der Uni, immer noch Leere und Trägheit, vielleicht auch nur Müdigkeit. Ich hätte stundenlang vor dem Hörsaal in der Sonne sitzen können. Abends war die Leere weg. Aber Bedürfnis nach Ruhe, Alleinsein. Mit meinen Büchern und Gedanken.

# Die Heilpflanze *Galphimia glauca*

## Die Pflanze

*Galphimia glauca* wurde 1799 erstmals von Canavilles in Mexiko beschrieben. Die Pflanze gehört zur Gattung der *Galphimia*-Gewächse mit 26 Arten und zur Familie der *Malpighiaceae* (Anagramm!). Sie wächst im Nordosten und in zentralen Teilen von Mexiko in Laub- und Kiefernwäldern, im Gestrüpp („Matorral“) und am Straßenrand auf Höhen von 700–2300 Metern.

Der immergrüne Strauch wächst bis zu einer Höhe von zwei Metern. Die etwa fünf Zentimeter langen Blätter sind von (blau-grau) grüner Farbe, elliptisch-ovaler Form und gegenständig angelegt. Die gelben Blüten sind zwei Zentimeter groß und haben zwei Tragblätter, je fünf Kelch- und Blütenblätter, zehn Staubblätter, und drei Griffel. Sie bilden lange, endständige Blütenrispen und blühen bei warmem Wetter wellenartig auf.

Beim Verkauf von Gartenpflanzen und auf Abbildungen wird häufig *Galphimia gracilis* fälschlicherweise als *Galphimia glauca* bezeichnet. *Galphimia gracilis*, auch bekannt unter dem Namen „Goldregen“, wird in den Tropen und Subtropen großflächig als Zierpflanze kultiviert [14, 15, 16].

## Traditionelle Verwendung

*Galphimia glauca* hat in der traditionellen mexikanischen Pflanzenheilkunde ein vielseitiges Anwendungsspektrum. Verwendet werden Aufgüsse und Teemischungen aus Blättern, Stängeln und Blüten.

In Deutschland wurde durch Willmar Schwabe die traditionelle Anwendung bei allergischen Beschwerden bekannt [17, 18]. Nicht minder wichtig ist *Galphimia glauca* jedoch in der Therapie von psychischen Beschwerden wie Nervosität und Angst. Hier hat es sich als Seda-

tivum und Tranquilizer in der traditionellen Volksheilkunde einen Namen gemacht: „Buena Noche“ (Gute Nacht) [19, 20, 21, 22]. Weitere Anwendungsgebiete sind Asthma [35], Rheumatismus [22], Herzschmerzen [19] und diverse gastrointestinale Beschwerden wie Dysenterie, Durchfall und Gastroenteritis [20, 23].

Zur äußerlichen Behandlung von Wunden („Arnica roja“) und Akne wird es ebenso geschätzt wie für die äußerliche und innerliche postpartale Therapie von Verletzungen im Bereich der Geburtswege [24].

## Inhaltsstoffe

In *Galphimia glauca* konnten verschiedene Inhaltsstoffe, u. a. Triterpene, Polyphenole und Sterole, bestimmt werden.

Als verantwortlich für die sedative Wirkung der Pflanze gilt Galphimin B, ein Triterpen (Nor-SecoFriedelan = C<sub>30</sub>H<sub>52</sub> Kohlenwasserstoffverbindung). Triterpene gehören zur Obergruppe der Isoprenoide und bauen sich aus C<sub>5</sub>-Isopreneinheiten auf. Neun verschiedene Galphimine (A-I) konnten inzwischen in *Galphimia glauca* bestimmt werden, neuropharmakologische Untersuchungen wurden aber bisher nur mit Galphimin B durchgeführt [10, 26, 27, 28, 29].

Antiasthmatische und antiallergische Wirkung konnte von Polyphenolen in *Galphimia glauca* gezeigt werden, die stärkste Wirkung zeigte ein Gallotannin (Tetra-Galluschina Säure), eine schwächere Wirkung das Flavonoid Quercetin sowie Gallussäure und seine Derivate [30].

Weitere Bestandteile sind die Phytosterole Stigmasterol und Sitosterol [26].

## Grundlagenforschung

Grundlagenforschung zu *Galphimia glauca* wurde zu verschiedenen Fragestellungen durchgeführt. In jüngster Zeit stand die Erforschung der sedativen und anxiolytischen Wirkung im Vordergrund, in den 1990er Jahren wurde die antiallergische, bronchodilative und spasmoly-

tische Wirkung erforscht. In diesen Bereichen zeigten sich, wie in den folgenden Tabellen zu sehen, jeweils deutliche Wirkungen. Untersuchungen zur Toxizität von Galphimia glauca-Extrakten ergaben im Tierversuch an Mäusen keine Todesfälle, Organveränderungen oder zyto- und genotoxische Effekte [40].

**Tabelle 3:** Toxikologisches Wirkprofil von Galphimia glauca

#### **ZNS Wirkung**

- Sedative, stark dämpfende und antikonvulsive Wirkung auf das Nervensystem in neuropharmakologischen Tierversuchen [28, 31].
- Angstlösend (Mäuse) [10, 11].
- Modifiziert das dopaminerge System in der Ventralen Tegmentalen Area (VTA) des Gehirnes von Ratten über einen nicht GABA-ergen Weg [33, 34].

#### **Antiallergische und spasmolytische Wirkung**

- Inhibiert bei Meerschweinchen signifikant die kontraktile Reaktion der durch ein Allergen (Ovalbumin) sensibilisierten Trachea [35].
- Inhibiert durch ein Allergen (Ovalbumin), Leukotrien D 4 und Plättchen aktivierenden Faktor (PAF), jedoch nicht durch Histamin oder Acetylcholin ausgelöste Bronchokonstriktion bei Meerschweinchen [30, 35, 36].
- Hemmt die durch ConA induzierte Histaminfreisetzung aus humanen adenoidalen Mastzellen [37].
- Inhibiert signifikant die durch Noradrenalin ausgelöste Kontraktion einer isolierten thorakalen Rattenaorta (gefäßerweiternder Effekt) [38].
- Hemmt elektrisch induzierte Kontraktionen des Ileums bei Meerschweinchen (relaxierende Wirkung auf glatte Muskulatur) [39].

## Klinische Anwendungen und Studien

In Deutschland hat sich die klinische Anwendung von *Galphimia glauca* bisher auf die unspezifische Anwendung bei allergischen Erkrankungen, in erster Linie beim Heuschnupfen, beschränkt. Begründet ist dies darin, dass Willmar Schwabe 1961 bei seiner Exkursion in Mexiko nur einen Hinweis auf die traditionelle Verwendung bei Allergien bekam. Er brachte die Arznei mit und konnte im Selbstversuch und bei Patienten eines befreundeten Arztes Besserungen bei Heuschnupfen und Allergien im Schleimhautbereich beobachten [17, 18]. Breite Verwendung findet *Galphimia* heute in homöopathischen Komplexmitteln für Heuschnupfen.

### Anwendungsstudien

Herz berichtet von einer prospektiven Beobachtungsstudie mit *Galphimia glauca* in Tiefpotenzen (D3, D4, D6, D12) und einer Urtinktur, an der von 1964 bis 1966 insgesamt 43 Ärzte teilnahmen. Davon berichteten 25 detailliert über ihre Ergebnisse von 119 Behandlungsfällen, 18 Ärzte äußerten sich eher allgemein zu ihren Erfahrungen. Für die prophylaktische und therapeutische Anwendung bei dem damals so genannten Heufieber (Beteiligung von Konjunktiva, Nase, Rachen und Bronchien) wurden bei 68 Einzelbeobachtungen 13 sehr gute, 22 gute, 17 mäßige und 16 fehlende Behandlungserfolge berichtet. Bei allergischer Rhinitis äußerten sechs von sieben Ärzten positive Erfahrungen. In der Therapie von allergischen Hauterkrankungen (Dermatitis herpetiformis, Lichen ruber, allergisches Ekzem, Neurodermitis) wurde bei 15 Fällen von drei sehr guten, elf guten und einem mäßigen Erfolg berichtet. Für die Anwendung bei allergischem Asthma und Wetterfühligkeit fanden sich jeweils drei positive Berichte [41].

Galphimia glauca wird in homöopathischer Zubereitung einzeln oder in Kombination mit anderen Arzneien erfolgreich bei allergischer Rhinitis eingesetzt. Bislang lag für diese Pflanze keine umfassende homöopathische Prüfung vor.

Diese Lücke haben die Autoren zusammen mit der Arbeitsgruppe „Homöopathische Arzneimittelprüfungen des Altwilseder Forums für Homöopathie“ unter streng kontrollierten und verblindeten Bedingungen jetzt geschlossen.

Teilnehmende der Arzneimittelprüfung waren gesunde Ärztinnen und Ärzte und Medizinstudierende mit homöopathischem Wissen, die aus dem Altwilseder Forum für Homöopathie rekrutiert wurden. Die Teilnahme war im Sinne einer homöopathischen Selbsterfahrung freiwillig.

Das Ergebnis ist eine akribische Dokumentation der qualitativen und quantitativen Auswertung mit den kompletten Prüfungsprotokollen und einer Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse für den homöopathischen Praktiker.