



Abb. 1 Statue des Hippokrates: Der antike griechische Arzt gilt als Vater der Unani-Medizin. © markara/Adobe Stock

Unani – eine vergessene traditionelle europäische Medizin

Weltweiter Status, aktuelle Situation und Potenzial als eine wiederauflebende traditionelle Medizin Europas

Amina Ather

Ursprung und Entwicklung

Das System der Unani-Medizin hat seinen Ursprung in Griechenland (arabisch: Unan oder Yunan; griechisch: ionisch) und kam mit arabischen, griechischen und persischen Siedlern nach Indien. Als Begründer des Systems wird Äskulap angesehen. Buqrat (in Europa bekannt als Hippokrates, 460–377 v. Chr.) gilt dort als Nachfahre von Äskulap und als Vater der Unani-Medizin.

Unan ist auch als Tibb (Medizin) bekannt und wurde von Ibn Sina (in Europa eher unter dem Namen Avicenna bekannt) als das Wissen über die Zustände des menschlichen Körpers bei Gesundheit und nachlassender

Gesundheit definiert. Die Unani-Medizin hat zum Ziel, die Gesundheit zu erhalten, bzw. sie wiederherzustellen. Sie stellt eine Synthese zeitgenössischer traditioneller Medizinsysteme aus Ägypten, Syrien, Irak, Iran, China, Indien und anderen Ländern des Fernen Ostens dar. In verschiedenen Teilen der Welt ist sie unter einer Vielzahl von Namen bekannt:

- graeco-arabische Medizin
- arabische Medizin
- Tibb Tibb-e e-Sunnati
- traditionelle iranische Medizin
- östliche Medizin
- uigurische Medizin

Die Unani-Medizin hat sich in vier verschiedenen Zeiträumen und vier unterschiedlichen geografischen Gebieten entwickelt:

- griechische Periode
- arabisch-persische Periode
- spanische Periode
- indische Periode

Es ist sehr wahrscheinlich, dass die griechische Medizin mit dem Feldzug von Alexander dem Großen in Asien (334–323 v. Chr.) nach Indien kam. Einige abenteuerlustige Entdecker befuhren mit Segelschiffen (Skyllax aus Karyanda) oder zur gleichen Zeit wie Alexander die Flüsse (Nearchus, Sohn von Androtimos) und berichteten über ihre Rei-

Zusammenfassung

Die Unani-Medizin spielt v.a. in Afghanistan, Pakistan und Indien eine Rolle in der Gesundheitsversorgung. Sie wird an Hochschulen gelehrt und an vielen Krankenhäusern praktiziert. Auch wenn die Wurzeln der Unani-Medizin in Europa liegen, ist das mehr als 2000 Jahre alte Medizinsystem hier weitgehend in Vergessenheit geraten. Der Beitrag stellt das System der Unani-Medizin vor, nimmt Bezug auf das mögliche Potenzial in der Therapie und konkretisiert die gegenwärtigen Herausforderungen für Unani-Wissenschaftler.

sen in Indien. Während der byzantinischen Epoche nahmen die Reisen nach Indien zu, der Handel mit Indien blühte auf, die kulturellen Kontakte zu Indien wurden zahlreicher. Durch das Auftreten der nestorianischen Sekte (5. Jh. n. Chr.), ihre Verurteilung und das Exil sowie die anschließende Einwanderungswelle nach Osten wurden die Voraussetzungen für Übersetzungen geschaffen, die auch medizinische Texte einschlossen. Durch die arabische Herrschaft im Mittelmeerraum entstand die gesamte arabische Wissenschaft aus griechischen, persischen, syrischen und indischen Übersetzungen, was u.a. zur Ankunft der indischen Medizin in Europa führte. Die immer weiter voranschreitenden arabischen Eroberungen in Asien (710–1202 n. Chr.) waren schließlich der entscheidende Faktor dafür, dass die übersetzten byzantinischen medizinischen Texte mit den indischen Texten zusammengeführt wurden. Die Verpflanzung hippokratischer Grundsätze in ein fernes Land war deshalb erfolgreich, weil der fruchtbare Boden dafür bereits durch die traditionelle Medizin der heiligen Texte, der Veden, geschaffen worden war. Das um lokale Elemente erweiterte griechische Medizinsystem stieß auf große Resonanz beim indischen Volk und den Ärzten, den Hakims, die an kaiserlichen Höfen, in Städten und auf dem Land medizinisch tätig waren und es auch heute noch sind.

Unani-Medizin heute: das indische Szenario

Ausbildung

Die Ausbildung in der Unani-Medizin wird in Indien vom Central Council of Indian Medicine (Regierung Indiens) geregelt. Auch in

Pakistan und Afghanistan sind universitäre Ausbildungen etabliert.

43 indische Hochschulen verleihen aufbauend auf einer 12-jährigen Primarausbildung nach einem Studium von 5,5 Jahren den Bachelor of Unani Medicine and Surgery. Die entsprechenden Kurse werden entweder an Universitäten oder an Instituten mit staatlicher Anerkennung durchgeführt. Die Studierenden werden in grundlegenden (z.B. Anatomie, Physiologie), präklinischen (z.B. Pharmakologie, Pathologie, Hygiene) und klinischen Fächern (z.B. Unani-Medizin, Chirurgie) unterrichtet. Das Studium umfasst u.a. ein einjähriges, rotierendes Praktikum. Spezialisierte Kurse in Form einer innerbetrieblichen Berufsausbildung oder von Postgraduiertenstudiengängen können sich an die Bachelor-Kurse anschließen.

Dreijährige Postgraduiertenkurse – MD (Unani-Medizin) oder MS (Unani-Chirurgie) – werden außer vom National Institute of Unani Medicine, Bangalore, Indien, ebenfalls von mehreren Instituten in einem oder mehreren der folgenden Zweige angeboten: Innere Unani-Medizin (Moalejat), Grundlagen der Unani-Medizin (Kulliyat), Gynäkologie, Geburtshilfe und Kinderheilkunde (Amraz-e-3. niswan-wa-qabalat-o-atal), Präventiv- und Sozialmedizin (Tahaffuzi-wa-4. samaji Tibb) sowie Unani-Chirurgie (Jarahiyyat) und Pharmakologie (Ilmul Advia).

Forschung

Die wissenschaftliche Forschung findet hauptsächlich im Rahmen der Postgraduiertenausbildung unter Aufsicht von Unani-Wissenschaftlern und manchmal auch in Zusammenarbeit mit Experten aus anderen Bereichen wie Pharmazie, westliche Medizin und Naturwissenschaften statt. Das AYUSH-Ministerium (Ayurveda, Yoga, Unani, Siddha und Homöopathie) des Central Ministry of Health and Family Welfare ist an der Finanzierung von außeruniversitären Forschungsprojekten an den Fachbereichen der Unani-Institute beteiligt. Die hauseigene Forschung wird vom Central Research Council for Unani Medicine in Neu-Delhi über sein landesweites Netzwerk von Kliniken, Einrichtungen für die Untersuchung von Heilpflanzen und die Standardisierung von Arzneimitteln durchgeführt. Das der Zentralregierung unterstehende Pharmacopoeial Laboratory of Indian Medicine in Ghaziabad beschäftigt sich ebenfalls mit der Standardisierung von traditionellen Heil-

mitteln. Einige nach dem Prinzip der Unani-Medizin arbeitende Hersteller verfügen auch über eigene Forschungsabteilungen.

Das Ibn Sina Institute of Tibb in Südafrika profitiert ebenfalls vom Fachwissen der Unani-Ärzte und -Wissenschaftler Indiens. In einer Publikation wird der Einfluss der Unani-Medizin auf die westliche Welt im Mittelalter erörtert. Das Projekt „Traditional Knowledge Digital Library (TKDL)“ unter der fachlichen Aufsicht des National Institute of Science Communication & Information Resources (Council for Scientific & Industrial Research, New Delhi) stellt einen Meilenstein in der Geschichte der Unani-Medizin in Indien dar. Klinische Studien, Standardisierung von Arzneimitteln und Herstellungsverfahren zielen zusammen mit dem TKDL-Projekt darauf ab, das therapeutische System der Unani-Medizin weltweit voranzutreiben.

Berufspraxis

Die klinische Anwendung erfolgt durch Unani-Absolventen nach deren Zulassung durch die entsprechenden Behörden. Sie sind in Regierungseinrichtungen und privaten Institutionen als zugelassene Unani-Ärzte, Forschungsbeauftragte, klinische Assistenzärzte, Mitglieder des Lehrkörpers, Chemiker in der Fertigung sowie als Unani-Arzneimittelkontrolleure bei den Arzneimittelbehörden tätig. Nur wenige der Absolventen und Postgraduierten arbeiten in geförderten Forschungsprojekten als wissenschaftliche Mitarbeiter oder Forschungsmitarbeiter. Eine große Zahl entscheidet sich für die Arbeit als Unani-Allgemeinmediziner. Nur eine Minderheit der Postgraduierten erhält einen der begehrten Lehraufträge in den Lehreinrichtungen. Diese Akademiker haben die Chance, in der akademischen Hierarchie außerordentliche Professoren zu werden.

Rolle im Gesundheitssektor

50 475 registrierte Unani-Ärzte sind in der Gesundheitsversorgung in entlegenen Gebieten Indiens tätig. Die Stärkung der Organe und des Immunsystems ist ein einzigartiges Merkmal der Unani-Medizin. Es wurden bemerkenswerte Ergebnisse bei der Heilung von Krankheiten gezeigt, u.a. bei Erkrankungen des Bewegungsapparats, Atemwegs-, Haut-, Lebererkrankungen sowie Erkrankungen des Nervensystems.

Im Juni 2015 gab es 259 Unani-Krankenhäuser mit 3744 Betten. Darüber hinaus

sind 1483 Unani-Apotheken in Indien zu finden. Dank der National Policy on Indian Medicine & Homeopathy 2002 sind AYUSH-Gesundheitseinrichtungen, darunter das System der Unani-Medizin, im Netz der primären Gesundheitsfürsorge vorhanden. 11 650 AYUSH- einschließlich Unani-Ärzte, erhielten im Rahmen der National Rural Health Mission (NRHM) einen Anstellungsvertrag in Gesundheitszentren für die medizinische Grundversorgung oder in Gemeinde-Gesundheitszentren. AYUSH- einschließlich Unani-Ärzte, nehmen auch am Reproductive & Child Health and School Health Programme teil.

Konzept der Unani-Medizin

Lehre von der Physis (Tabiyat)

Die Unani-Medizin beschreibt das Konzept des Tabiyat, bei dem es sich um die stärkste Kraft des Körpers handelt. Das Tabiyat bildet die innere Kraft oder Fähigkeit eines Einzelnen, Krankheiten zu widerstehen, zu bekämpfen und normale physiologische Funktionen auszuführen. In diesem Konzept geht es darum, eine gesunde Umgebung im Körper zu schaffen und ihn darauf vorzubereiten, gegen eine Krankheit anzukämpfen. Das Tabiyat lässt sich als der gesamte strukturelle, funktionale und psychologische Charakter eines Menschen definieren. Nach Hippokrates verbirgt sich in jedem Einzelnen eine besondere Fähigkeit, die als Abwehrmechanismus des Körpers oder in der Unani-Sprache als Tabiyate Muddabare Badan bezeichnet wird.

Unani-Ärzte vertreten die Ansicht, dass nur das Tabiyat an der Heilung einer Krankheit beteiligt ist, und der wahre Arzt von „außen“ hilft, indem er eine therapeutische Linderung verschreibt. Ist das Tabiyat stark, leidet der Mensch nicht so leicht unter einer Krankheit. Menschen mit geschwächtem Tabiyat hingegen neigen eher zu Krankheiten.

Lehre der sieben physiologischen Grundsätze

Im Konzept der Unani-Medizin wird die Gesundheit des menschlichen Körpers durch die Homöostase von alumoor al-tabiyah, den sieben physiologischen Grundsätzen der Unani-Lehre, aufrechterhalten. Dazu gehören:

1. arkan oder Elemente,
2. mizaj oder Temperamente,
3. akhlat oder Säfte,

4. a'za oder Organe,
5. arwah oder Seele,
6. quwa oder Fähigkeiten oder Kräfte,
7. af'al oder Funktionen.

Vis medicatrix naturae – die heilende Kraft der Natur – wird als Leitprinzip der Unani-Medizin postuliert.

Das Gleichgewicht zwischen diesen sieben physiologischen Grundsätzen erhält die natürliche Konstitution eines Körpers aufrecht. Die Konstitution jedes Einzelnen verfügt über das Tabiyat, was mit Immunität übersetzt werden kann, um die sieben Komponenten im Gleichgewicht zu halten.

Lehre der sechs wesentlichen Faktoren

Gesundheit wird in der Unani-Medizin als ein Zustand des Körpers angesehen, bei dem sich die Säfte im Gleichgewicht befinden und der Körper normal funktioniert. Gesundheit basiert auf sechs wesentlichen Elementen (Asbabe sitta zaroovira): 1. Luft, 2. Essen und Trinken, 3. Schlaf- und Wachzustand, 4. Ausscheidung und Retinierung, 5. körperliche Aktivität und Ruhe, 6. geistige Aktivität und Ruhe. Diese Theorie weist eine gewisse Ähnlichkeit mit der WHO-Definition von Gesundheit als einem Zustand von physischem, geistigem und sozialem Wohlbefinden auf.

Das System der Unani-Medizin befasst sich mit der Homöostase des Körpers, die vom Gleichgewicht der vier Säfte sowie den sechs wesentlichen Faktoren abhängig ist.

Der Schlüssel der Behandlung besteht darin, diese Lehren zu verstehen, um so die Ursache zu finden. Die praktische Wissenschaft basiert auf den Grundsätzen, die in den ältesten klassischen Texten der Unani-Medizin verwurzelt sind.

Lehre von den Säften und Temperamenten

Hippokrates vertrat die seit der Antike verbreitete Lehre von den Säften (akhlat) und Temperamenten (mizaj). Die vier Temperamente sind durch die Eigenschaften warm – kalt (aktiv) sowie trocken – feucht (passiv) charakterisiert. Eine der aktiven Eigenschaften interagiert mit einer passiven Eigenschaft, und bezeichnet ein bestimmtes Tem-

perament des Saftes: dam (Blut): warm-feucht; balgham (Schleim): kalt-feucht; safra (gelbe Galle): warm-trocken; sauda (schwarze Galle): kalt-feucht.

Die vier Säfte teilte Hippokrates auf Grundlage ihrer Farbe in vier Gruppen ein. In der Unani-Praxis sind sie als dam (Blut), balgham (Schleim), safra (gelbe Galle) und sauda (schwarze Galle) zu finden. Die diesen Säften entsprechende Natur eines Menschen findet sich in folgender Einteilung: sanguinisch (damwi), phlegmatisch (balghami), cholertisch (safrawi) und melancholisch (saudawi).

Auf dieser Basis wird jedem Menschen eine bestimmte Natur zugeschrieben, die bei der Behandlung Berücksichtigung findet.

Grundsätze der Behandlung

In der Unani-Medizin wird die Vis medicatrix naturae, die heilende Kraft der Natur, als Leitprinzip postuliert. Ausgehend davon werden komplexere, spezifischere Erkenntnisse über die menschliche Gesundheit und Krankheit gewonnen. Die Heilkraft der Natur kann als roter Faden verstanden werden, der Körper, Geist und Seele vereint. Eine besondere Rolle spielt dabei der Subtilkörper (al-quwwa al-mudabbirah), eine Ebene des Körpers, in der die physischen Eigenschaften des Körpers verborgen bleiben. In der Vorstellung der Unani-Medizin kann sich der Arzt den Zustand des Subtilkörpers eines Patienten nur durch das Auge seines Herzens vergegenwärtigen. Er kann die Selbstheilungskräfte des Patienten auf der Ebene des Subtilkörpers beleben – denn auf dieser Ebene sind die Säfte fließend und dynamisch – und eine harmonisierende Reaktion bei Erkrankungen bewirken, um Gesundheit und Wohlbefinden beim Patienten wiederherzustellen.

Eine Veränderung der Säfte in Qualität und Quantität kann zu Erkrankungen führen. Die Therapiemaßnahmen zielen auf die Wiederherstellung des Gleichgewichts der verschiedenen Elemente, die Homöostase der Säfte, ab.

Avicenna empfahl, bei der Behandlung zunächst das normale Temperament des Patienten herauszufinden. Erst dann sollte der Arzt auf der Grundlage der Anzeichen und Symptome, die für den jeweiligen Typ (sue-mizaj) aufgeführt wurden, das pathologische Temperament (tadeel-e-mizaj) beurteilen. Im Anschluss sollte er seine Fähigkeiten entsprechend einsetzen, um dem zum Zeitpunkt der Erkrankung pathologischen Temperament entgegenzuwirken. Dies darf jedoch nicht zu intensiv erfolgen.

Diagnostische Verfahren

Besonderheiten der Unani-Medizin bestehen auch in der Diagnostik. Um eine Diagnose zu sichern, werden zusätzlich die Qualität des Pulses (Nabz) sowie Urin (Baul) und Stuhl (Baraz) untersucht.

Pulsdiagnostik

Die Pulsdiagnostik erfordert viel Erfahrung und Sensibilität des Untersuchers für die 10 physikalischen Eigenschaften des Radialispulses:

- Qualität der Pulsausdehnung: Länge, Breite und Tiefe
- Qualität des Pulsschlags: stark, schwach oder moderat
- Dauer des Pulszyklus: schnell, langsam oder moderat
- Dauer der Pulspause: aufeinanderfolgend, unterschiedlich oder moderat
- Zeit zwischen den Schlägen: voll, leer oder moderat
- Komprimierbarkeit: hart, weich oder moderat
- Perspiration: voll, leer oder moderat
- Regelmäßigkeit
- Ordnung und Unordnung: geordnet, unregelmäßig oder unregelmäßig ungeordnet
- Rhythmus: regelmäßig, anders oder unregelmäßig

Die Pulsdiagnose gilt als so tiefgreifend, dass sich bei der Behandlung von Erkrankungen mit emotionaler Komponente sogar deren Auswirkungen auf die Physiologie erkennen lässt. Aus klinischer Sicht entwickelte Ibn Sina ein System, um Veränderungen der Pulsfrequenz mit inneren Gefühlen in Verbindung zu bringen, was als Vorwegnahme etwa des Assoziationstests von C.G. Jung angesehen wurde. Ibn Sina soll einen schwerkranken Patienten behandelt haben, indem er den Puls des Patienten gefühlt und ihm die Namen von Provinzen, Bezirken, Städ-



Abb. 2 Vor jeder weiteren Behandlung empfehlen Unani-Mediziner eine Ernährungstherapie, da diese allein bei manchen Krankheiten bereits zur Heilung führt. © A. Ather

ten, Straßen und Menschen laut vorgelesen hat. Indem er feststellte, wie sich der Puls des Patienten beschleunigte, als bestimmte Namen erwähnt wurden, schloss Ibn Sina, dass der Patient in ein Mädchen verliebt war, dessen Zuhause Ibn Sina durch die Puls-Untersuchung mit den Fingern ausfindig machen konnte. Der Mann nahm den Rat von Ibn Sina an, heiratete das Mädchen und erholte sich von seiner Krankheit.

Uroskopie und das Urinrad

Der hohe Entwicklungsstand der Unani-Medizin zeigte sich auch in dieser diagnostischen Methode: Durch die makroskopische Untersuchung des Urins (häufig als Uroskopie bezeichnet) und des Stuhls konnten Ärzte Einsicht in die inneren Stoffwechselfgänge und die inneren Abläufe im Körper bekommen, da es sich um Ausscheidungen des Körpers handele. So nutzten Unani-Ärzte beispielsweise Urinräder, um Annahmen über Diagnose oder Prognose zu treffen. Für sie war Urin im Wesentlichen das „flüssige Fenster, durch das Ärzte die inneren Abläufe des Körpers sehen konnten“.

Therapieverfahren in der Unani-Medizin

Im System der Unani-Medizin stehen die folgenden Therapieverfahren, abhängig von

der Art der Krankheit und deren Ursache, zur Verfügung:

- a. Ilaj-bil-Tadabeer (Normalisierungstherapie) und Ilaj-bil-Ghiza/Ilaj bi'l-Taghziya (Ernährungstherapie)
- b. Ilaj-bil-Dawa (Arzneimitteltherapie)
- c. Ilaj-bil-Yad (Chirurgie)

Die Behandlung beginnt mit Ilaj-bil-Tadabeer wa ghiza (Normalisierungstherapie und Ernährungstherapie). Damit sollen die an der Erkrankung beteiligten äußeren Faktoren (z.B. Luft, Wasser, Nahrung) normalisiert und wieder ins Gleichgewicht gebracht werden. Erweist sich dies als unzureichend, kann Ilaj-bil-Dawa (Arzneimitteltherapie) angezeigt sein. Stellen sich diese Maßnahmen als unwirksam heraus, wird Ilaj-bil-Yad (Operationen) empfohlen.

Hinter diesen Behandlungsansätzen stehen folgende Prinzipien:

1) Ilaj-bil-Zidd: Diese in der Unani-Medizin häufig eingesetzte Behandlung zielt darauf, dem pathologischen Temperament mit Normalisierungs- und Arzneitherapie entgegenzuwirken, mit dem entgegengesetzten Temperament sowie dem Ausleiten morbider Säfte aus dem Körper. Beispiele dafür sind die Anwendung eines kalten Schwamms bei Fieber oder die Verabreichung eines Brechmittels, um das Erbrechen



Abb. 3 Etwa 90% der Unani-Arzneimittel sind pflanzlichen Ursprungs, die z. B. als Dekokt zubereitet und verabreicht werden. © xb100/Adobe Stock

eines im Übermaß vorhandenen toxischen Nahrungsmittels zu fördern.

2) Ilaj-bil-Misl: Wird normalerweise bei Erkrankungen eingesetzt, bei denen eine Diagnose schwierig zu stellen ist. Aufgrund ihrer Erfahrungen wissen viele Gelehrte um den Nutzen bestimmter Arzneimittel bei Krankheiten, bei denen die Krankheit und das zur Behandlung eingesetzte Mittel das gleiche Temperament aufwiesen. Ein Beispiel dafür ist der Einsatz von Arsen (Sankhya) bei der Behandlung von Syphilis in alten Zeiten.

Ernährungstherapie (Ilaj bi'l-Ghiza)

Die Ernährung (Ghiza) wird in der Unani-Medizin als zweischneidiges Schwert angesehen. Einerseits hilft sie die Gesundheit zu erhalten, andererseits kann sie durch Übermaß oder schlechte Qualität Krankheiten verursachen. Unani-Mediziner empfehlen vor jeder medizinischen Behandlung eine Ernährungstherapie, da diese allein bei manchen Krankheiten bereits zur Heilung führt. Die Ernährung sollte je nach Krankheit eingeschränkt, das Ernährungsmuster verändert, die Menge und Qualität der Lebensmittel angepasst sowie über bestimmte Zeit beibehalten werden.

So wird z.B. bei Fieber eine nährstoffreiche, rohstoffarme Ernährung empfohlen, die Dalia (Haferbrei) und Kheer (Milchbrei) beinhalten kann. Bei chronischen Krankheiten

empfehlen die Unani-Gelehrten eine nährstoff- und eiweißreiche Ernährung in ausreichender Menge, um der durch die Erkrankung verursachten Konsumption (Badane ma tehlul) entgegenzuwirken. Zudem soll das Tabiyat (Immunität) zum Schutz vor Krankheiten aufrechterhalten und gestärkt werden.

Erweist sich die Ernährungstherapie als nicht ausreichend oder unwirksam, wird auch ergänzend die Arzneimitteltherapie eingesetzt. Unani-Gelehrten wie Avicenna oder Hippokrates zufolge sollte in den Anfangsstadien einer Krankheit das Tabiyat nicht gestört werden. Demnach sind nur anregende Ernährungsmaßnahmen zulässig.

In der modernen Unani-Therapie wird relativ selten die Organotherapie (Ilaj-bimisla) eingesetzt. Dabei wird ein krankes Organ mithilfe von tierischen Gewebeextrakten des gleichen Organs behandelt.

Normalisierungstherapie (Ilaj-bil-Tada-beer)

Die Normalisierungstherapie hat die Modifizierung und Regulierung der sechs wesentlichen Faktoren (Asbab-e-Sitta-e-Zurooria) zum Ziel. Dazu werden verschiedene Verfahren eingesetzt, z. B.:

1. Ishal (Purgation), 2. Qai (Erbrechen), 3. Idrar (Diurese), 4. Hijama (Schröpfen), 5. Dalak (Massage), 6. Riyazat (Übung), 7. Hamam (Baden), 8. Tareeq (Diaphorese), 9. Irsalealaq (Auslaugen), 10. Huqna (Klistier),

11. Nutool (Spülung), 12. Inkabab (Inhalation), 13. Tanfees (Expektoration), 14. Takmeed (Fomentation), 15. Imala (Ablenkung), 16. Amlekai (Kauterisation), 17. Ilam (Gegenreizung), 18. Aabzan (Hydratationstherapie).

Normalisierungstherapien werden seit Jahrtausenden in der Prävention und Therapie angewendet. Sie bewirken die Ausleitung von pathogenen Säften (Istifraagh-ekhlalat-e-radiya) sowie die Wiederherstellung des normalen Temperaments (Tadeel-e-mizaj). Pathogene Säfte gelten als die eigentliche Wurzel für den Ausbruch einer Krankheit. Sobald sie aus dem Körper ausgeleitet sind, kann sich Gesundheit wieder einstellen.

Heute gewinnt besonders Hijama, das Schröpfen, an Popularität. Aufgrund seiner rasch einsetzenden Wirkung, aber auch durch die oft bei prominenten Sportlern oder Schauspielern sichtbaren Blutergüsse erfreut sich Hijama einer wachsenden Beliebtheit und Akzeptanz (s. Beitrag S. 34).

Arzneimitteltherapie (Ilaj-bil-Dawa)

Die Arzneimitteltherapie wird empfohlen, wenn die Ernährungs- und Normalisierungstherapie nicht ausreichen. In der Unani-Medizin wird die gesamte Droge eingesetzt, d.h. der Wirkstoff einer Droge wird nicht isoliert, sondern mit weiteren natürlichen Teilen einer Pflanze angewendet.

In der Arzneimitteltherapie wird nicht nur der Wirkstoff einer Droge isoliert, sondern die gesamte Droge angewendet.

Es werden Arzneimittel pflanzlicher (ca. 90%), tierischer (ca. 5%) und mineralischer (ca. 5%) Herkunft verwendet. Dioscorides (40–90 n. Chr.) ist als Begründer der *Ilmul Advia* (Pharmakologie) bekannt. Die Pharmakopöe des Unani-Systems ist äußerst umfangreich und umfasst mehr als 2000 Medikamente.

Bei Arzneimitteln tierischen Ursprungs kann es sich um tierische Produkte wie Milch, Urin aber auch um Hufe und Nägel, Haare, Fleisch, Organe, Fette oder ein Tier als Ganzes handeln, z. B. eine Krabbe, einen Skorpion oder einen Regenwurm.

Bei aus Mineralien hergestellten Arzneimitteln werden die in der Natur vorhandenen Mineralien auch zu therapeutischen Zwecken eingesetzt, wobei es sich bei den Bestandteilen um Erze, Metalle und Edelsteine, Salze, Steine, Ton usw. handelt. Das therapeutische Potenzial dieser Arzneimittel wurde mittlerweile durch verschiedene tierexperimentelle und klinische Studien nachgewiesen. Einige Arzneimittel werden mittlerweile standardmäßig bei der Behandlung bestimmter Krankheiten eingesetzt.

Arzneimittel werden folgendermaßen eingestuft:

- Feste Zubereitungen: z. B. Hab (Tablette), Qurs (Kapsel), Safoof (Pulver), Kohl (Feinstpulver für Augenerkrankungen), Marham (Salbe und Einreibemittel) usw.
- Flüssige Zubereitungen: z. B. Sharbat (Sirup), Joshanda (Dekokt), Khisanda (Infusion), Arq (Destillat), Mazmaza (Mundspülung) usw.
- Aromatische Zubereitungen: z. B. Inkebaab, Shamoom, Lakhlakha.

Meist wird die Arzneimitteltherapie von der Normalisierungstherapie begleitet, um raschere und bessere Behandlungserfolge zu erzielen.

Eine aktuelle Übersichtsarbeit [3] hat am Beispiel von orofazialen Erkrankungen wichtige Heilpflanzen und deren Indikationen zusammengestellt.

Chirurgische Therapie (Ilaj-bil yad/jarahat)

Die Chirurgie ist aus dem System der Unani-Medizin hervorgegangen. Unani-Ärzte waren Pioniere der Chirurgie und entwickelten eigene Instrumente und Techniken. Es existieren bemerkenswerte Bücher zum Thema, wie *Kitab-al-Tasreef* von Abul Qasim Zahravi, *Kitab-al-Umda fil Jarahat* von Ibn-al-Quf Masihi, *Kamilus San'a* von Ali Abbas Majoosi usw.

Chirurgische Eingriffe wurden durchgeführt, wenn andere Maßnahmen wie *Ilaj-bi-Tadabeer* und *Ilaj-bil-Dawa* dem Patienten keine Linderung verschafften oder bei Erkrankungen, bei denen eine Operation von Anfang an unbedingt notwendig war. Während der arabischen Periode – der Blütezeit der Unani-Medizin – hatten Anhänger der Chirurgie wie Abul Qasim Zohravi die Chirurgie durch neue chirurgische Instrumente und Operationstechniken bereits weit vorangebracht. Inzwischen sind die chirurgischen Techniken jedoch weniger gut entwickelt als die der konventionellen Medizin. Heute werden bei fast allen chirurgischen Eingriffen Instrumente der modernen Chirurgie eingesetzt.

Heute werden üblicherweise folgende chirurgische Eingriffe durchgeführt:

- Inzisionen und Drainagen
- Kauterisation (Kai) bei verschiedenen Erkrankungen, z. B. Entfernung von Polypen, Muttermalen, Hautauswüchsen
- Hämorrhoidektomie
- Versorgung variköser sowie nicht heilender Ulzera
- Resektionen von solidem Gewebe
- Débridement und Pflege von diabetischen Füßen
- Hydrozele
- stark deformierte Gelenke
- Beschneidungen
- Zervikalpolypen

Rezepturen zur Ausleitung (Munzj wa mus' hil)

Diese Form der Arzneimitteltherapie beinhaltet Rezepturen (Munzj), die für eine begrenzte Zeit verabreicht werden. Sie bildet

die Basis zur Behandlung von chronischen Krankheiten. Sie dient dem *Istifragh* – der Ausleitung morbider Säfte (*Mawade-e-fasida*) aus dem Körper und der Wiederherstellung der Homöostase der Säfte. Gelehrte wie Galen (Jalinos), Raban Tabri und Al Razi haben in ihren Schriften die Bedeutung der Munzj- und Mu'shil-Therapie hervorgehoben, und seit Jahrtausenden werden Patienten mit dieser Methode erfolgreich behandelt.

Ist z. B. die Konsistenz einer pathogenen Substanz gestört (zu dick oder zu dünn) ist ein einfaches Beseitigen der Störung nicht möglich. Um *Istifragh* zu unterstützen werden Munzj (Rezepturen) eingesetzt, mittels derer die Konsistenz einer pathogenen Substanz verändert und aus dem Körper ausgeleitet werden kann.

Bei Krankheiten mit hartnäckigem Verlauf (*Maddah Marz*) wird *Nujz* eingesetzt. *Nujz* wird als Prozess definiert, der in der Regel bei chronischen Erkrankungen angewendet wird. Dabei werden mithilfe von *Mus'ilat* (Abführmitteln) gestörte Säfte in einen Zustand überführt, der sie aus dem Körper ausleiten lässt. *Nujz* kann, je nach Schwere und Heftigkeit, aber auch bei akuten Erkrankungen eingesetzt werden. Unani-Gelehrte rieten allerdings, bei akuten Erkrankungen vor der Ausleitung nicht *Nujz* abzuwarten, da der Überschuss pathogener Substanzen lebenswichtige Organe schädigen kann. Die Dauer von *Nujz* variiert in Abhängigkeit von der dominanten humoralen Pathologie:

- Safra (gelbe Galle): 3–5 Tage
- Balgham (Schleim): 5–12 Tage
- Sauda (schwarze Galle): 15–40 Tage

Auf Basis des an der Krankheit beteiligten Safts werden selektive Munzj und *Mus'hil* des jeweiligen *Khilt* verwendet.

Gegenwärtige Herausforderungen für die Unani-Medizin

1) Validierung empirisch gewonnener Erkenntnisse

Es existieren zahlreiche Erfahrungsberichte klassischer Unani-Ärzte zur Identifizierung der aus Rohdrogen hergestellten Arzneimittel, Verfahren zu ihrer Darstellung sowie deren klinischer Wirksamkeit. Ebenso werden Methoden zur Zusammensetzung der Rezepturen berichtet und deren mögliche Verfallsdaten.

Die gegenwärtige Herausforderung für Unani-Wissenschaftler besteht darin, die

empirischen Erkenntnisse mit wissenschaftlichen Methoden zu validieren.

2) Einsatz von Technik

Die Ära der klassischen Unani-Medizin reicht bis in die letzten beiden Jahrhunderte zurück. Die Unani-Mediziner ließen mit den damals verfügbaren technischen Möglichkeiten nichts unversucht, das System empirisch, systematisch und rational zu gestalten. Der methodische Durchbruch bestand in dem Versuch, konkrete überprüfbare Forschungsaussagen zu treffen. Diese Aussagen bildeten die zentrale Wissensgrundlage. Sie setzten genaue Beobachtungen sowie Erfahrungen aus der Praxis bei der Prüfung von Arzneimitteln zur Sicherheit, Wirksamkeit und Qualitätskontrolle ein. Darüber hinaus wurden antike und mittelalterliche Untersuchungsmethoden genutzt, um Schlüsse aus den Ergebnissen zu ziehen. Das Fehlen eines präziseren Instrumentariums erschwerte diesbezügliche weitere Fortschritte.

Genauere Beobachtungen machten die gezogenen Schlüsse angreifbar für eine Reihe von Interpretationen, die gleichsam als wahre Aussagen galten. Es wurden selbstkorrigierende Methoden erforderlich, um Kontroversen zu vermeiden. Zwei weitere Jahrhunderte hat es gebraucht, um die heutigen wissenschaftlichen Methoden zu entwickeln. So basierten die Angaben zu Verfallsdaten von Unani-Rezepturen lediglich auf organoleptischen Merkmalen wie Farbe, Geruch, Geschmack und Konsistenz. In der modernen Pharmazie werden dafür spezifische, präzise analysierende Techniken im Rahmen von physikalischen, chemischen und mikrobiologischen Stabilitätsstudien eingesetzt.

3) Standardisierung von Einzelmitteln und Rezepturen

Die Standardisierung von Rohdrogen und der von Unani-Experten beschriebenen Rezepturen basiert auf Erfahrungen. Bei der Dokumentation scheint es sich lediglich um Aussagen verschiedener Experten zu handeln. Obwohl diese Aussagen sehr genau zu sein scheinen, lassen sie sich nicht mit einer wissenschaftlichen Aussage gleichsetzen. Diese Angaben müssen validiert und die Arzneimittel auf der Grundlage genauerer wissenschaftlicher Parameter standardisiert werden.

4) Darreichungsformen der Arzneimittel

Die Darreichungsformen von Unani-Einzelmitteln und Rezepturen sind in der klassischen Literatur zu finden und haben sich in der Vergangenheit nicht verändert. Es besteht die Notwendigkeit, die Darreichungsformen auf der Grundlage moderner Techniken neu zu bewerten, um sie akzeptabel und anwendungsfreundlich zu gestalten. Dafür sind entsprechende Versuche und Grundlagenforschung erforderlich.

5) Stabilitätsuntersuchungen

Stabilitätsuntersuchungen von Arzneimitteln sind für die Förderung der Patientengesundheit, die Bestimmung der klinischen Wirksamkeit von Formulierungen sowie die Festlegung gesetzlicher Anforderungen an Arzneimittel erforderlich. In der klassischen Unani-Literatur führten Unani-Gelehrte die unterschiedlichen Verfallsdaten verschiedener Unani-Einzelmittel und Rezepturen auf. Eine Validierung dieser Angaben stellt eine Herausforderung für alle Unani-Pharmazeuten dar. Dies gilt auch für die weltweite Vermarktung.

Ausblick

Der Begriff Traditionelle Medizin wird meist für Systeme wie die traditionelle chinesische Medizin, die indische Ayurveda- und Unani-Medizin sowie verschiedene Formen indigener Medizinen verwendet. Aber auch in Europa kann man auf eine sehr lange Geschichte einer traditionellen Medizin zurückblicken. Viele Europäer wenden sie heute noch an bei leichteren und z.T. auch schweren Erkrankungen.

Die in Europa vorherrschenden Gesundheitssysteme basieren auf der Schulmedizin. Auch wenn einige wenige Regionen, z. B. die Toskana, die traditionelle Medizin teilweise oder vollständig in das Gesundheitssystem integriert haben, wird sie immer noch als „komplementär“, „alternativ“ oder „nicht-konventionell“ bezeichnet.

Die zunehmende Globalisierung erhöht die medizinische Vielfalt durch interkulturelles Wissen und wachsenden Informationsaustausch. Die Anwendung von z. B. indigenen Heilmitteln, Phytotherapeutika oder traditioneller Materia medica kann nur durch eine Kombination historischer, ökologischer, ökonomischer, kognitiver und pharmakologischer Ansätze verstanden werden, während anekdotische Verweise in Raum und Zeit verloren gegangen sind.

Auch wenn sich ein Trend hin zur Entwicklung globaler Pharmacopöen abzeichnet, werden die lokalen Pharmacopöen trotz des Einflusses von Weltwirtschaft und Politik ihre Rolle und Identität weiterhin behalten. Die Unani-Medizin mit ihren eher europäischen Wurzeln fügt sich perfekt in das europäische Umfeld ein. ■

Interessenkonflikt: Die Autorin erklärt, dass keine wirtschaftlichen oder persönlichen Verbindungen bestehen.

Online zu finden unter

<http://dx.doi.org/10.1055/a-0807-3843>

Literatur

- 1 **Magner LN.** History of Medicine. New York: Marcel Dekker; 1992
- 2 www.mediescapes.com/Unani_Medicine_India.html
- 3 **Hongal S, Torwane NA, Pankaj G et al.** Role of Unani System of Medicine in Management of Orofacial Diseases: A Review. J Clin Diagn Res 2014; doi: 10.7860/JCDR/2014/8335.5018



Prof. em. Dr. Amina Ather
PRC – Doktor der Unani-Medizin – Indien
whatsapp 00491773656619
prof.dr.amina.ather@gmail.com
www.p4a2.net

Amina Ather hat ihre Dissertation über öffentliches Gesundheitswesen (public health) geschrieben. Sie arbeitet auf dem Gebiet der Gesundheitserziehung insbesondere für Frauen und Mädchen und ist wissenschaftliche Direktorin des „Medizin Park Ruhr“ in Düsseldorf. Unter anderem hat sie mit Ärzten der Unani-Medizin in Studien zur Behandlung des PMS mit Heilpflanzen aus Indien gearbeitet. Als Gastprofessorin war sie in Südafrika, Malaysia, Al Ain, Türkei, Sri Lanka und Uzbekistan tätig. Ihre Zusammenstellung der Medizinalpflanzen wurde für das Guinness-Buch der Rekorde nominiert.