

Persönliche PDF-Datei für Schäferkordt R.

Mit den besten Grüßen von Thieme

www.thieme.de

Fohlenlähme beim Esel

Allgemeine Homöopathische Zeitung

2023

30-34

10.1055/a-2010-1708

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kolleginnen und Kollegen oder zur Verwendung auf der privaten Homepage der Autorin/des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Copyright & Ownership
© 2023. Thieme. All rights reserved.
Die Zeitschrift *Allgemeine Homöopathische Zeitung* ist Eigentum von Thieme.
Georg Thieme Verlag KG,
Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany
ISSN 1438-2563

Fohlenlähme beim Esel

Rainer Schäferkordt

ZUSAMMENFASSUNG

Berichtet wird der Fall einer schweren Fohlenseptikämie mit Gelenketeiligung bei einem neugeborenen Esel, die mittels Kombination von homöopathischer und konventioneller Therapie schnell und vollständig geheilt werden konnte. Die Analysemethode mit *Phenomena* (Repertorium der Phänomene) wird vorgestellt.

Schlüsselwörter

Pyosepticaemia pullorum neonatorum, Fohlenlähme, Repertorium, Phenomena, Bayes'sches Theorem, Nux vomica

SUMMARY

The case of a severe foal septicemia with joint involvement in a newborn donkey is reported, which could be cured quickly and completely by a combination of homeopathic and conventional therapy. The method of case analysis with *Phenomena* (Repertory of Phenomenons) is presented.

Key words

pyosepticaemia pullorum neonatorum, septicemia, repertory, phenomena, theorem of Bayes, nux vomica

Raven wurde am 31.05.2018 nach über 13 Monaten Tragezeit geboren. Morgens um 7 Uhr stand der kleine Eselhengst plötzlich auf unserer Weide (► **Abb. 1**), die Geburt schien ganz ohne menschliche Unterstützung (was Esel auch nicht wünschen) komplikationslos verlaufen zu sein, auch die Nachgeburt war abgegangen. Innerhalb der ersten Stunde wurden jedoch Probleme deutlich: Die Mutter ließ ihn nicht trinken, und er war sehr ruhig, nicht wirklich gut auf den Beinen, legte sich schnell hin. Die Gründe dafür waren zunächst unklar.

Bei Equiden ist der erste Tag, sind gar die ersten Stunden entscheidend für das Trinken des Fohlens, da nur in diesem Zeitraum das Kolostrum, die sog. Biestmilch, gebildet wird, die dem immunologisch weitgehend naiven Neugeborenen die umweltspezifischen Antikörper übermittelt. Also

versuchten wir alles, um Stute und Fohlen zusammenzubringen, mit Geduld und mit Gewalt, doch ohne Erfolg. Während die Mutter sich vehement wehrte und auch insgesamt kein Interesse am Fohlen erkennen ließ, fehlte Raven die Trinklust, passend zur generellen Apathie. Schließlich wurde die Stute gemolken und dem Fohlen die Milch per Spritze eingeflößt, was es gut annahm (► **Abb. 2**). Die so in den ersten 36 Stunden verabreichte Menge betrug aber kaum 100 ml, woraufhin wir eine ‚Wunderamme‘ zu Hilfe holten, eine Isländer-Stute, bei der der reine Anblick eines Fohlens sofortigen Milcheinschuss hervorrief. So auch bei unserem Eselfohlen, aber auch dort war er nicht zum Trinken zu bewegen, sodass immer deutlicher wurde: Raven ist krank.

Der Tierarzt stellte leicht erhöhte Temperatur fest, das Blutbild ergab unauffällige Leukozyten; allerdings wurde die Linksverschiebung im Differenzialblutbild zunächst übersehen. Es fiel auf, dass etwas Sekret aus der Nase rann – der Kleine hatte Schnupfen. Der apathische Zustand wurde vor allem auf die fehlende Nahrung geschoben, und es wurde Milchersatz aus Milchpulver bereitet, was Raven durchaus gierig trank. Aber eine wirkliche Wende trat nicht ein, das Tier wurde eher schwächer als kräftiger, bewegte sich kaum noch, stand mit hängendem Kopf da oder lag. Es musste von der Mutter isoliert werden, die drohte, es absichtlich oder unabsichtlich zu verletzen. Wenn er sich bewegte, fiel das ausgesprochen steife, staksige Gangbild auf, als ob er auf Stelzen ginge.

Ab dem 3. Lebenstag begann nun die homöopathische Behandlung, zunächst wurden – eher „aus der Hüfte geschossen“ – *Silicea* (Trinkunlust), *Arnica* (wegen Verdacht auf Verletzung durch die Mutter) und *Phosphoricum acidum* (Apathie, Kummer durch Zurückweisung der Mutter) verordnet, ohne Erfolg.



► **Abb. 1** Raven und Mutter wenige Stunden nach Geburt.

Am 8. Tag lag Raven dann nur noch (► **Abb. 3**), und ich führte endlich eine vernünftige Repertorisation durch (► **Abb. 4**; [3]). Daraufhin wurde *Nux vomica* C30 einmalig gegeben. Etwa 2 Stunden später geschah ein Wunder: Raven stand auf und spazierte los. Erstmals seit der Geburt machte er einen Spaziergang von ca. 500 Metern, immer noch staksig und langsam, aber voller Neugierde die Umgebung erkundend.

Doch das war es dann auch schon wieder. Danach lag er erneut stundenlang. Nun wurde er auf die Rückbank eines Autos gelegt, angeschnallt und in die Tierklinik gefahren. Dort wurde sofort die Diagnose Fohlenlähme gestellt; Ultraschall und Gelenkpunktion ergaben den Befall von 3 Gelenken (Knie- und Karpalgelenke), mit bis zu 60 000 Zellen in der Gelenkflüssigkeit, was als Maximalvariante dieser oft tödlich verlaufenden Krankheit gelten kann. Die Tierärztin der Klinik machte dann auch wenig Hoffnung, schlug einen Therapieversuch mit Antibiotika und Blutplasmatransfusion vor, alternativ sofortige Euthanasie.

Mit der intravenösen Antibiose wurde sofort begonnen. Am nächsten Tag lag Raven platt in der Box, vollständig bewegungsunfähig, bebend, schweißig, präfinal. Nun wurde zum 2. Mal *Nux vomica* gegeben (C1000). Die Ärztin erhielt einen Liter Blut von Ravens ‚Onkel‘ (dem 3. Esel auf unserer Weide), um daraus das Plasma für die Transfusion herzustellen, die im Laufe des Tages verabreicht wurde.

Als ich am nächsten Morgen in die Klinik kam, hatte ich große Zweifel, Raven noch einmal lebend zu sehen. Die diensthabende Ärztin schob gerade den Visitenwagen durch den Gang und meinte, ich solle aufpassen, wenn ich in die Box gehe. Und wahrhaftig: Dort begrüßte mich ein



► **Abb. 2** Die Stutenmilch wird Raven mit der Spritze eingeflößt.



► **Abb. 3** Tag 7: Das Fohlen ist kaum noch in der Lage, aufzustehen.

6 Sortierung: Abrot

	Nux-v	Dulc	Pib	Samb	Am-c	Calc-s	Rhus-t	Op	Hydr-ac	Cocc	Gels	Chel	Physala-al	L
5 Anzahl/Summe/Bayes	4/5/73	4/6/45	3/4/29	2/3/22	3/4/16	2/4/14	3/3/13	3/3/13	3/5/12	3/3/10	2/4/9	3/3/7	3/8/6	4/
4 Phn: Apathie	½	½	1		1	1								
3 Phn: Extremitäten – Steifheit	1	1	1											
2 Phn: Lähmung	1	2	2	½	½									
1 Phn: Schnupfen – Säugling	3	3		3	3	3								

Nux vomica Phn: Apathie
LR+ 0.6 Grad: 0,5 17 Referenzsymptome, summierter Wert: 31

Trägheit der Arme. [RA]
Alle Morgen, oder einen Morgen um den andern, nach dem Aufstehen aus dem Bette, ist der Vorderarm bis zur Hand eingeschlafen, wie leblos (abgestorben) mit Kälte und dennoch mit aufgetriebnen Adern. [RA]
Gleichgültigkeit im Traume bei grausamen Zerfleischungen und Verstümmelungen. [RA]
Außer Krämpfen verursacht Nux auch **Mattigkeit**; große nervöse Schwäche (wie bei sexuellen oder anderen Exzessen); Zittern; Erregung mit Zittern; Lähmung. [CMM]
Spannung und Steifheit, Taubheit und Erstarrung, Schwere, **Abgeschlagenheit** und Lähmung der Gliedmaßen. [CMM]

► **Abb. 4** Repertorisation mit *Phenomena*. Neben der klassischen Addition der Anzahl durchgehender Rubriken und der summierten Wertigkeiten wird auf der Grundlage der LR-Werte die Bayes'sche Wahrscheinlichkeit als prognostisches Maß für den Erfolg berechnet (*Nux vomica*: 73%). Obwohl sich 17 *Nux-vomica*-Symptome für ‚Apathie‘ finden, hat dieser Eintrag nur einen LR-Wert von 0,6 – was sogar zu einer Reduktion der Wahrscheinlichkeit führt. Der Grund ist der relative Rechenansatz: Angesichts von insgesamt 6743 *Nux-vomica*-Symptomen und 2993 Apathie-Symptomen in der gesamten *Materia medica* ist 17 eine relativ niedrige Zahl. Quelle: © R. Schäferkordt



► **Abb. 5** Tag 10: in der Tierklinik.



► **Abb. 6** Tag 14: wieder zu Hause. Die betroffenen Gelenke sind rasiert, der intravenöse Zugang liegt noch im Hals.



► **Abb. 7** Raven im Sommer 2020 (mit dem Blutspender). Im Hintergrund die Mutterstute.

kleiner, wilder, wütend dreinblickender Hengst, der wie ein Ziegenbock in der Box umhersprang und ordentlich auskeilte (► **Abb. 5**). Ich setzte mich tief bewegt ins Stroh und ließ mir die Tritte der kleinen Eselhufe unter Freudenstränen gefallen.

Nach 5 Tagen wurde Raven aus der Klinik entlassen, die Antibiose wurde noch einige Wochen weitergegeben (► **Abb. 6**). Bei jeder Verschlechterung des Gangbilds wurde wieder *Nux vomica* bis zur C 10 000 gegeben, was jedes Mal eine deutliche Wirkung zeigte. Die Ärztinnen der Klinik wollten allerdings nicht an den Therapieerfolg glauben – bei einer Wiedervorstellung eine Woche nach Entlassung drängten sie erneut auf Euthanasie.

Da die Mutterstute Raven längst aufgegeben hatte, wurde er von uns mit Milchersatz aufgezogen (bis zu 14 Liter Milch pro Tag). Heute ist er gut 4 Jahre alt, ein kerngesunder, sehr selbstbewusster, bewegungsfreudiger Hengst (bzw. nun Wallach), der in vollem Galopp über die Weide springt, wenn er einen von denen erblickt (► **Abb. 7**), die ihm damals die Flasche gaben.

Diskussion

Pyosepticaemia pullorum neonatorum, umgangssprachlich Fohlenlähme, ist die zweithäufigste Erkrankung bei neugeborenen Equiden, die v. a. durch ein septisches Geschehen geprägt ist [2]. Die Infektion erfolgt prä-, peri- oder postnatal. Erreger sind v. a. Streptokokken, Staphylokokken, Chlamydien, *E. coli* oder, wie in diesem Fall, Klebsiellen. Der Name Fohlenlähme weist auf die häufige Gelenkbeteiligung hin, die Krankheit kann sich aber ebenso als Pneumonie, Meningitis oder Darminfekt manifestieren. Die Gesamtletalität beträgt ca. 50% [5]; je früher die Infektion erfolgt, umso schlechter ist die Prognose. Eine ungenügende Aufnahme des Kolostrums verschlechtert diese weiter, da das Fohlen, anders als z. B. der Mensch, praktisch ohne Antikörper, ohne Nestschutz zur Welt kommt und diese nur mit der ersten Stutenmilch zu sich nehmen kann.

Im Fall von Raven ist von einer pränatalen Infektion auszugehen, da die (zunächst unspezifischen) Symptome sich quasi direkt nach der Geburt zeigten. Bei einer Tragezeit von 13,5 Monaten ist eine Übertragung wahrscheinlich, auch wenn die Spannweite bei Eseln groß ist (11–13 Monate). Kolostrum wurde, wenn überhaupt, nur marginal aufgenommen. Vor dem Hintergrund dieser Konstellation ist die Überlebenschance als sehr gering einzuschätzen, zumal Diagnosestellung und Therapie erst am 7. Tag erfolgten – der Pessimismus der Klinikärztinnen war also gut begründet. Die Ablehnung durch die Mutterstute folgte aus der instinktiven Wahrnehmung, dass das Fohlen keine Chance hat.

a

Schnupfen ✓

478 Arzneien Rubrikgrad: 1 Phenomena – Repertorium der Phänomene

acet-ac 0.2 Acon 1.0 acon-l 0.0 act-sp 0.2 adel 0.3 Aesc 1.2 aeth 0.4 agar 0.9 agn 0.1 *Agra* 5.9 ail 0.9 **All-c** 10.7 all-s 0.7 aloe 0.9 Alum 1.1 Alum-sil 1.6 alumn 0.6 am-br 0.3 Am-c 2.0 am-caust 0.5 Am-m 1.7 ambr 0.5 **Ambro** 14.6 aml-n 0.3 ammc 0.2 amyg 0.0 Anac 1.3 anan 0.2 ang 0.1 Ant-c 1.0 ant-s 0.8 ant-t 0.4 Anth 1.2 **Antho** 9.9 antip 0.9 ap-g 0.5 **Aphis** 6.5 apis 0.2 Apoc 1.1 aran 0.8 arg-m 0.9 arg-n 0.3 am 0.2 ars 0.7 ars-h 0.2 *Ars-i* 2.8 *Ars-met* 5.1 ars-s-f 0.8 *Ars-s-r* 2.3 art-v 0.0 arum-d 0.7 arum-m 0.6 *Arum-t* 3.1 Arund 1.9 asaf 0.3 asar 0.7 Asc-t 1.2 Aspar 2.6 ast 0.3 astac 0.9 aur 0.7 aur-m 0.7 aur-m-n 0.5 *Aur-s* 1.7 *Aven* 4.5 Aza 1.4 Bac 1.1 *Bad* 4.2 *Bals-p* 5.0 bap 0.1 Bar-c 1.6 bar-m 0.9 bart 0.1 bell 0.5 bell-p 0.3 ben 0.6 benz-ac 0.3 berb 0.9 bism 0.4 bol 0.0 bor 0.3 bov 0.5 Brom 2.3 bry 0.9 bufo 0.5 cact 0.9 Cain 1.2 caj 0.7 calad 0.6 Calc 2.1 Calc-ac 1.5 calc-ar 0.4 calc-caust 0.0 Calc-f 1.5 Calc-i 1.5 **Calc-lac** 7.8 calc-p 0.9 Calc-s 2.0 Calen 1.2 Camph 1.1 cann-s 0.3 canth 0.2 caps 0.6 carb-ac 0.4 Carb-an 1.1 Carb-v 1.6 carbn-s 0.1 carc 0.5 card-b 0.7 card-m 0.1 Cari 1.8 Carl 1.3 cast 0.4 Cast-eq 2.6 Caust 1.1 cench 0.8 Cent 2.1 cere-b 0.3 cere-s 0.0 Cham 1.4 chel 0.3 chen-a 0.7 chin 0.7 chin-ar 0.4 Chin-b 1.0 chin-s 0.3 chlol 0.1 Chlor 2.7 cic 0.5 cimic 0.7 cimx 0.9 cina 0.5 Cinnb 1.0 Cist 1.0 clem 0.4 cob 0.1 coc-c 0.4 coca 0.4 cocc 0.4 Coch 1.4 coff 0.9 colch 0.6 Coloc 1.1 com 0.0 Con 1.0 conv 0.4 cop 0.8 Cor-r 2.2 Corn 1.3 croc 0.4 crot-h 0.1 croto-t 0.2 cub 0.5 cupr 0.4 cupr-act 0.1 cur 0.4 cycl 0.7 daph 0.1 der 0.6 dig 0.4 Digin 1.2 dios 0.3 dirc 0.3 dros 0.7 *Dulc* 4.2 echi 0.2 Elaps 1.4 Elat 1.1 elec 0.3 **Erio** 7.1 *Eucal* 3.3 eug 0.8 **Eup-a** 7.1 Eup-per 1.2 eup-pur 0.5 euph 0.9 **Euphr** 6.8 eupi 0.2 *Fab* 3.7 Fago 1.2 ferr 0.2 **Ferr-br** 7.9 Ferr-i 1.2 ferr-m 0.0 ferr-ma 0.4 ferr-p 0.8 fl-ac 0.9 Form 1.5 Formal 2.3 Franz 1.4 galv 0.8 gamb 0.2 Gast 1.4

b

Säugling ✓

187 Arzneien Rubrikgrad: 1 Phenomena – Repertorium der Phänomene

Abrot 12.4 Acet-ac 2.7 Acon 1.9 Aeth 2.9 aether 0.1 agar 0.3 aloe 0.3 Alum 1.2 *Alumn* 3.1 am-c 0.6 Ambr 1.3 **Amyg-p** 31.4 anac 0.2 Ang 2.3 Ant-c 1.2 *Ant-t* 3.2 Apis 2.6 apoc 0.9 arg-m 0.7 Arg-n 1.7 am 0.8 ars 0.3 **Art-v** 10.2 asaf 0.3 asc-t 0.0 Ast 1.5 **Aur-m** 7.2 *Bad* 3.7 Bap 1.7 bell 0.4 *Benz-ac* 3.7 **Bor** 27.6 Bov 1.1 Bry 2.4 Cact 1.2 Calc 2.3 **Calc-f** 7.1 **Calc-hp** 11.9 *Calc-p* 3.0 *Calc-s* 3.8 *Camph* 3.0 canth 0.2 carb-ac 0.8 carb-an 0.8 carb-v 0.4 Cast 2.5 Caul 2.4 caust 0.1 *Cham* 3.3 chel 0.3 Chim 1.4 chin 0.9 chlor 0.0 chrys-ac 0.6 cimic 0.7 Cina 1.3 Coff 1.2 coloc 0.3 **Colos** 98.1 con 0.0 Cor-r 1.8 cori-r 0.9 Corn 2.2 Croc 1.5 cupr 0.4 cycl 0.6 dios 0.3 *Dulc* 1.7 **Elat** 17.5 **Eup-a** 27.0 eup-pur 0.9 Euphr 1.0 ferr 0.4 fl-ac 0.2 gels 0.3 graph 0.1 grat 0.4 guaj 0.4 ham 0.0 Hell 1.9 hep 0.9 hyos 0.1 ign 0.4 **III** 8.0 iod 0.5 Ip 1.3 Iris 1.6 **Jal** 21.6 kali-bi 0.2 Kali-br 2.4 kali-c 0.1 kali-chl 0.7 kali-i 0.4 Kali-m 1.1 Kali-p 1.8 *Kali-s* 4.9 Kreos 1.8 lac-ac 0.0 lac-c 0.3 Lach 1.1 *Lap-a* 3.4 *Laur* 4.0 Lob 1.3 Lyc 1.7 Mag-c 1.4 Mag-m 1.5 Mag-p 2.5 Med 2.8 **Medus** 39.2 meli 0.8 meph 0.0 Merc 1.0 merc-c 0.7 Merc-cy 2.7 *Merc-d* 5.1 **Merc-pr-r** 12.7 merc-v 0.4 Mill 2.9 Morph 1.8 Myric 1.5 Naja 1.5 nat-c 0.1 nat-m 0.3 Nat-p 2.2 nat-s 0.2 nit-ac 0.3 *Nitro-o* 3.7 nux-m 0.3 Nux-v 1.9 **Ol-j** 7.8 olnd 0.9 *Op* 3.3 ox-ac 0.7 **Passi** 30.1 Petr 2.1 **Petros** 6.6 ph-ac 0.4 *Phel* 3.6 phos 0.3 phyt 0.5 plb 0.9 Podo 2.8 Psor 1.7 puls 0.9 Puls-n 1.5 Ran-s 2.3 **Rheum** 9.0 Rhod 1.0 rhus-t 0.4 **Rob** 7.5 Sabin 1.0 *Sacch-I* 4.0 Sal-ac 2.5 **Samb** 10.2 Sanic 1.8 Santin 1.5 *Sarr* 4.1 Sars 1.5 **Scam** 88.4 sec 0.8 **Senn** 28.6 sep 0.1 Sil 1.1 *Spira* 3.6 stann 0.9 sul-ac 0.2 sulf 0.3 *Sumb* 3.3 *Symph* 4.2 *Syph* 4.6 tab 0.2 teucr 0.5 *Thea* 5.1 ther 0.5 Thuj 1.8 thyr 0.7 til 0.9 Uran-n 1.5 **Urin** 18.7 ust 0.0 Valer 1.7 Verat 1.4 verat-v 0.8 viol-o 0.0 viol-t 0.0 *Wye* 3.4 zinc 0.7

c

Schnupfen – Säugling

12 Arzneien Rubrikgrad: 3 Phenomena – Repertorium der Phänomene

Am-c 22.6 apoc 0.7 **Aur-m** 37.8 **Calc-s** 69.6 **Dulc** 11.9 **Jal** 200.7 Kali-bi 1.5 **Kreos** 12.2 lyc 1.0 **Nux-v** 18.1 *Puls* 5.3 **Samb** 204.3

Nux vomica LR+ 18.1 Grad: 3 5 Referenzsymptome, summierter Wert: 11

Stockschnupfen ; der Neugeborenen . [PtKA]

Schnupfen bei Säuglingen , der das Stillen verhindert. [TFAH]

Schnupfen bei Säuglingen . [LipK]

Trockener Schnupfen mit Verstopfung der Nase bei Säuglingen . [LipT]

Schnupfen : Beißender Absonderungen aus der Nase, die sich verstopft anfühlt; trocken, aq., nachts, Nase ganz gefüllt,

► **Abb. 8** Die Phänomene ‚Schnupfen‘ und ‚Säugling‘ werden zu einer Rubrik kombiniert. Die kombinierte Rubrik beinhaltet nur die Arzneien, bei denen beide Phänomene auf Symptomebene in einem Sinnzusammenhang nachweisbar sind. Die Gradierungen werden auf Grundlage des Bayes’schen Theorems als LR-Werte berechnet. Per Klick auf eine Arznei werden alle Referenzsymptome der Materia medica angezeigt. Quelle: © R. Schäferkordt

Neben der homöopathischen Therapie, deren Wirksamkeit wiederholt eindrucksvoll beobachtet werden konnte, ist mit Sicherheit auch der konventionellen Behandlung, insbesondere der Plasmatransfusion, ein entscheidender Anteil beizumessen. Ich denke, nur die Kombination dieser Therapien hat dem jungen Esel das Leben gerettet. Der

äußerst schnelle Therapieeffekt und die Restitutio ad integrum grenzen an ein Wunder.

Die homöopathische Analyse erfolgte mit *Phenomena*[3]. *Phenomena* ist ein Repertorium, welches auf einer vollständigen Auswertung der grundlegenden Werke der Materia

medica¹ basiert; die Repertorisation erfolgt phänomenorientiert und dissoziiert. Um eine spezifische Rubrik zu erstellen, können 2 oder mehr Phänomene miteinander kombiniert werden, wobei im Ergebnis dieser Kombination nur die Arzneien berücksichtigt werden, welche die fraglichen Phänomene innerhalb der Prüfungssymptome in einem Sinnzusammenhang aufweisen (► **Abb. 8**; [3]). Die Gradierung und Berechnung des Repertorisationsergebnisses erfolgt auf der Grundlage von Likelihood-Ratio-Werten (LR)²; hierdurch weisen die Arzneien in den Rubriken teilweise ungewohnte Gradierungen auf, insbesondere die Polychreste sind oft deutlich niedriger gewichtet. Für die Repertorisation berechnet die Software auf der Grundlage der LR-Werte eine Wahrscheinlichkeit für den Erfolg jeder Arznei (die Wahrscheinlichkeit für *Nux vomica* betrug hier 73 %).

Die wahlanzeigenden Symptome waren die Apathie, das steife Gangbild, die Lähmung und der Neugeborenen-schnupfen. Ein Vorzug von *Phenomena* ist, dass relativ unspezifische, generalisierende Rubriken wie „Apathie“ trotz ihrer Größe (468 Arzneien) gut für die Analyse genutzt werden können, v. a. wenn sie mit spezifischeren wie „Schnupfen – Säugling“ kombiniert werden. Dies ist auch gerade dann von großem Nutzen, wenn subjektive Symptome, Qualitäten etc. – wie beim Tier – nicht verfügbar sind.

Beim Materia-medica-Vergleich fiel jedoch folgendes *Nux vomica*-Symptom auf: „Beine, als ob sie aus Holz wären; in den Kniekehlen, als ob sie zu kurz wären ...“ [4]. Dies ist eine interessante Entsprechung zu meinem Eindruck, dass der Esel wie auf Stelzen ging. Der Zugang zum Fall erfolgte jedoch über eine Repertorisation, die das objektiv Wahrnehmbare abbildete, auf eine eher generalisierende Weise („Boger im Herzen“), um der Gefahr einer Fehlinterpretation von Einzelsymptomen in diesem frühen, quantitati-

ven Stadium der Fallanalyse zu entgehen. Dabei kann der Neugeborenen-schnupfen als spezifisches Leitsymptom gelten. Die Berechnung der Arzneiwertigkeiten und der Erfolgswahrscheinlichkeit nach dem Bayes'schen Theorem ermöglichen eine sichere Nutzung auch größerer Rubriken, da die Überschätzung der Polychreste vermieden wird [5]. Zudem sind zu jedem Eintrag alle Materia-medica-Symptome hinterlegt und ermöglichen so einen schnellen qualitativen Abgleich.

Über den Autor



Dr. med. Rainer Schäferkordt

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, niedergelassen in Kassenpraxis, 1. Vorsitzender des LV Mecklenburg-Vorpommern, Entwickler der homöopathischen Praxissoftware *Analogon* und des Repertoriums *Phenomena*.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Rainer Schäferkordt
Fritz-Reuter-Str. 23
19258 Boizenburg
Deutschland
info@analogon.net

Literatur

- [1] Hering C. Leitsymptome unserer Materia medica. In: *Analogon: Integrierte homöopathische Praxisverwaltungssoftware. Version 5. Hamburg: Analogon Enterprise; 2022*
- [2] Paradis MR. Update on neonatal septicemia. *Veterinary Clinics of North America: Equine Practice* 1994; 10: 109–135
- [3] *Phenomena 2.0*. In: *Analogon: Integrierte homöopathische Praxisverwaltungssoftware. Version 5. Hamburg: Analogon Enterprise; 2022*
- [4] Schäferkordt R. Repertorium der Phänomene: Neukonzeption eines vollständig in der Materia medica referenzierten Repertoriums mit phänomenbasierter Struktur und Bayes-Gradierung. *AHZ* 2021; 266: 16–23
- [5] Ulrich T. Erkrankungshäufigkeit und prognostische Bedeutung von ausgewählten Laborparametern beim neugeborenen Fohlen [Dissertation]. Gießen 2009

Bibliografie

AHZ 2023; 268: 30–34
DOI 10.1055/a-2010-1708
ISSN 1438-2563
© 2023. Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany

¹ Allen TF. *Encyclopedia of Pure Materia Medica*; Allen TF. *Handbook of Materia Medica*; Boericke W. *Homoeopathic Materia Medica*; Boger CM. *Synoptic Key Materia Medica*; Clarke JH. *Dictionary of Practical Materia Medica*; Hahnemann S. *Reine Arzneimittellehre*; Hahnemann S. *Chronische Krankheiten*; Hering C. *Guiding Symptoms of our Materia Medica*; Lippe A. *Keynotes and Red Line Symptoms*; Lippe A. *Textbook of Materia Medica*; Phatak SR. *Homöopathische Arzneimittellehre*

² Likelihood Ratio-Werte werden im Rahmen des Bayes'schen Statistik berechnet und drücken aus, wie spezifisch ein Symptom für eine bestimmte Arznei ist. Dabei wird die Prävalenz des Symptoms in einem bestimmten Kollektiv (z. B. den Teilnehmern einer Arzneimittelpfprüfung) ins Verhältnis gesetzt zur Gesamtzahl der Prüfungssymptome dieser Arznei sowie zur Gesamtprävalenz des Symptoms überhaupt. Im Gegensatz zu klassischen Repertorien, wo eine absolute Zählung verwendet wird, erfolgt die Zählung hier also relativ, was u. a. eine Überschätzung der Polychreste verhindert. Je höher der LR-Wert, umso größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass die jeweilige Arznei bei Vorhandensein des Symptoms passend ist. Zur Orientierung können die LR-Werte in klassische Repertoriumsggrade umgerechnet werden (LR<1: Grad 1/2; LR 1–3: Grad 1; LR 3–6: Grad 2; LR>6: Grad 3).