

schließt nur eine der beiden Repertorisationsmethoden die angezeigte Arznei nicht aus. Es ist also stets der Fall selbst, der über die für ihn angemessene Methode entscheidet.

Fall Nr. 5: Urtikaria (Thorsten Muthorst)

Mädchen, 6 Jahre.

Die Patientin litt seit ca. sechs Monaten unter immer wieder aufflammender Urtikaria. Die Urtikaria bestand aus unregelmäßig begrenzten Feldern von Quaddeln, die die Lokalisation bei jedem Rezidiv wechselten. Die Patientin hatte mehrere Hautärzte aufgesucht und war mit verschiedenen Salben behandelt worden, die alle nicht halfen. Schließlich wurde sie in der Uni-Klinik behandelt, und man hatte hier durch eine Ausschlußdiät Nahrungsmittelallergien und -unverträglichkeiten als Ursache ausgeschlossen. Eine weitere Therapie mit Antihistaminika wurde empfohlen.

Die Patientin stellte sich dann in meiner Praxis vor, und auch ich konnte anamnestisch keinen Bezug der Beschwerden zu Nahrungsmitteln feststellen. Die letzte Mumps-Masern-Röteln-Impfung lag ca. ein Jahr zurück; Impfungen konnten damit nicht eindeutig als Ursache ermittelt werden, blieben jedoch als möglicher Auslöser im Hintergrund meiner Überlegungen.

Das Mädchen wurde von den Eltern als impulsiv, teilweise als gewalttätig mit einer ausgeprägten Phantasie beschrieben. Sie neigte zum Fluchen und Nörgeln. Es gab keine bedeutenden Ängste außer der Furcht vor Hunden. Sie reiste gern und kaute an den Nägeln. Früher litt sie unter Wachstumsschmerzen und Fieber beim Zahnen. Infekte verliefen fieberfrei. Sie neigte zu übelriechenden Schweißfüßen und Kopfschweiß. Die Extremitäten waren auffällig warm. Es bestand verstärkter Durst und ein Verlangen nach Salami (nicht im *BBC-Taschenbuch*), Milch, Zitrone und sauren Speisen.

In dieser Anamnese gab es also für verschiedene Mittel gute Hinweise. In meine engere Wahl kamen Sulphur, Lycopodium, Belladonna und Calcium phosphoricum. Nach der folgenden Analyse mit dem *BBC-Taschenbuch*

Symptom	Sulph.	Acon.	Lyc.	Calc.	Rhus-t.	Sil.	Ars.	Bell.	Cham.	Puls.	By.	Lach.
Treffler von 14	10	8	7	6	6	6	6	5	5	5	5	5
Treffler, gewichtet	36	25	27	21	21	20	19	17	17	17	16	15
DURST Viel auf einmal, große Mengen	BBC-3										SK-4	
EINBILDUNGEN, Wahnvorstellungen, Phantasien	SK-5	SK-3	BBC-3	SK-3	BBC-3	BBC-3	BBC-3	SK-5		BBC-3		BBC-3
FÜSSE Bett, aus dem	SK-4						SK-3		SK-3			
FÜSSE Schweiß-Faul, übelriechend	BBC-3		BBC-3			SK-4				SK-3		SK-3
JÜCKEN (v. Prurigo) (+142)	SK-5	SK-3	BBC-3	SK-4	SK-4	SK-4				SK-4	BBC-3	BBC-3
NESSELSUCHT, Urtikaria, Quaddeln (+215)	SK-3	BBC-3	BBC-3	SK-4	SK-5	SK-3	SK-3	BBC-3			BBC-3	
SCHIMPFEN, zanken, streitsüchtig	BBC-3	BBC-3	SK-5	BBC-3	BBC-3	SK-3		BBC-3	SK-5		BBC-3	BBC-3
TADELSÜCHTIG, Kritikei (v. niörgeln)	SK-3	BBC-3					SK-3					BBC-3
VERLANGEN, Gier Saures	SK-4	SK-4					SK-3	SK-3	SK-3	SK-3	BBC-3	
ZAHNUNG	SK-3	BBC-3		SK-3	BBC-3			BBC-3	SK-3			
NÄGEL Beißt, kaut (v. Finger, beißt)		SK-3	SK-3				SK-4					
NÖRGELEN, fortwährend tadeln oder zanken (v. tar)			SK-3									
KOPFHAUT Schweiß				SK-4					SK-3	SK-4		
VERLANGEN, Gier Milch					SK-3	BBC-3						

verabreichte ich Sulphur C 200, und die Quaddeln sind jetzt seit drei Monaten nicht wieder aufgetaucht. Bei einem Rezidiv würde ich noch einmal überprüfen, ob nicht auch eine Impfnosode notwendig wäre.

■ Analyse mit *BBC-Taschenbuch* / *BBC-Win-Software* (J. Ahlbrecht)

Die im konkreten Fall zur Verordnung des richtigen Mittels führende Repertorisation zeigt, daß mit dem *BBC-Taschenbuch* sogar eine an die Kentsche Form der Fallanalyse erinnernde Bearbeitung möglich ist. In diesem Zusammenhang erscheint allerdings ein Wort der Vorsicht angebracht, denn die damit verbundene Fokussierung des Geistes- und Gemütsbereichs (im vorliegenden Fall immerhin ein Drittel aller Rubriken), charakteristischer Nahrungsmittelverlangen und -abneigungen u.a. birgt mit Rücksicht auf die selbst unter Einbeziehung der charakteristischen Ergänzungen nach Bönninghausen oft kleinen Arzneimitteltablen der Rubriken des *BBC-Taschenbuches* doch die nicht geringe Gefahr einer Verzerrung der repertorialen Totalität. Dies zeigt sich im vorliegenden Fall allein schon an der Wahl der Rubriken selbst – etwa, wenn die zwar gesteigerte, aber vermutlich noch keineswegs pathologische Phantasietätigkeit eines sechsjährigen Kindes ihre Entsprechung in der Rubrik „Einbildungen, Wahnvorstellungen, Phantasien, Täuschungen“ finden soll, die darüber hinaus im *Synoptic Key* lediglich 18 Mittel verzeichnet.

Doch dieser Fall kann auch noch auf vielfältige andere Weise mit dem *BBC-Taschenbuch* gelöst werden: Zunächst einmal wäre hier natürlich ein horizontaler Einstieg über die GA-Rubrik 215 „Quaddeln, Urtikaria, Nesselsucht, etc.“ möglich, die in der *General Analysis* mit Ap., Ars., Calc., Caust., Dulc., Nat-m., Rhus-t., Sulph., und Urt-u. lediglich neun Arzneimittel verzeichnet.

Allein bereits auf diesem Weg wäre man nach einem Materia-medica-Vergleich vermutlich recht schnell zu einer Verordnung des Schwefels

gelangt. Die Verwendung dieser selbst für GA-Maßstäbe recht kleinen Rubrik scheint gleichwohl gerechtfertigt, da die Beschwerden immer wieder kommen und damit zumindest in der aktuellen Phase der Eigenanamnese verankert sind.

An der angesprochenen Urtikaria-Rubrik wird zugleich einmal mehr die zum Teil erhebliche Abweichung der *General Analysis* vom *Synoptic Key* deutlich, denn im *Synoptic Key* sind in der entsprechenden Nesselsucht-Rubrik mit Ant-c., Graph., Hep., Phos., Polyg.-s., Sep. und Sil. neben den bereits angeführten Arzneien noch sieben weitere und damit insgesamt fast doppelt so viele Mittel genannt.

Auch bei einem solchen Arzneimitteltableau wäre natürlich noch der horizontale Weg gangbar, doch mindestens ebenso relevant erscheint eine weitere Reduktion durch die Hinzunahme einer weiteren Rubrik. Wollte man den Fall weiter mit dem Rubriken-Repertoire der *General Analysis* bearbeiten, böten sich zur weiteren Differenzierung der im Sinne der anatomischen Wirksphäre verwendeten Urtikaria-Einstiegsrubrik vermutlich am ehesten die im Symptomenbild des Falles an zwei unterschiedlichen Lokalisationen auftretenden partiellen Schweiße an. Eine Kombination der beiden Rubriken bewirkt die Konzentration auf die folgende Gruppe von Mitteln:

Symptom	Calc.	Apis.	Sep.	Sil.	Sulph.	Phos.	Rhus-t.	Dulc.	Puls.	Thuji.	Ant-c.	Ärs.	Barc.	Carb-v.
Treffer von 2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
Treffer, gewichtet	9	8	8	7	7	6	5	4	4	4	3	3	3	3
NESSELSUCHT, Urtikaria, Quaddeln (+215)	SK-4	SK-5	SK-3	SK-3	SK-3	SK-3	SK-5				SK-3	SK-3		
SCHWEISS Partiiell, einzelne Teile (+261)	SK-5	SK-3	SK-5	SK-4	SK-4	SK-3		SK-4	SK-4				SK-3	SK-3

Legt man lediglich die originalen GA-Arzneimittel-Einträge zugrunde, bleiben nach der Kombination der beiden Kriterien GA 215 und GA 261 mit Ap., Calc. und Sulph. sogar nur noch drei Mittel übrig. Sulphur ist übrigens auch in den beiden die stets wechselnden Lokalisationen der Urtikaria subsumieren könnenden GA-Rubriken 127 „Hier und dort“ und 316 „Wechselnde Effekte, Zustände, Seiten, Metastasen, etc.“ vertreten.

Wollte man dem Geistes- und Gemütsbild tatsächlich eine derart große Bedeutung zubilligen, wäre auch eine Kombination der Urtikaria-Rubrik mit der Allgemein-Rubrik GA 097 „Gemüt, angegriffen“ denkbar, die sowohl die Phantasie als auch die aggressiven Aspekte des Kindes abzubilden in der Lage ist; auch hier bleibt der Schwefel „im Rennen“:

Symptom	Calc.	Ärs.	Nat-m.	Phos.	Sulph.	Sep.	Apis.	Bell.	Hjos.	Lach.	Nux-v.	Puls.	Rhus-t.	Stram.
Treffer von 2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
Treffer, gewichtet	8	7	7	7	7	6	5	5	5	5	5	5	5	5
GEMÜT, GEIST (v. Verstand) (+097)	SK-4	SK-4	SK-4	SK-4	SK-4	SK-3		SK-5	SK-5	SK-5	SK-5	SK-5		SK-5
NESSELSUCHT, Urtikaria, Quaddeln (+215)	SK-4	SK-3	SK-3	SK-3	SK-3	SK-3	SK-5						SK-5	

Eine weitere Option ist die Aufgabe der reinen GA-Fokussierung zugunsten einer weiteren Differenzierung der Urtikaria-Einstiegsrubrik durch die repertoriale Berücksichtigung des charakteristischen Fußschweißsymptoms. Da hierbei allein auf der Basis der *Synoptic-Key*-Einträge nur Silicea als durchgängiges Mittel erscheint, dieses Mittel aber abgesehen von dem unterstellten Impfbezug recht wenig Übereinstimmung mit dem vorliegenden Fall aufweist, erscheint es sinnvoll, hier versuchsweise die zusätzlichen *BBC-Taschenbuch*-Einträge der charakteristischen Mittel nach Bönninghausen mit in die Fallanalyse zu integrieren. Danach ergibt sich das folgende Bild:

Symptom	Sil.	Graph.	Lyc.	Petr.	Phos.	Sep.	Sulph.	Apis.	Rhus-t.	Calc.	Dulc.	Acon.	Ant-c.
Treffer von 2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
Treffer, gewichtet	7	6	6	6	6	6	6	5	5	4	4	3	3
FÜSSE Schweiß-Faul, übelriechend	SK-4	BBC-3	BBC-3	BBC-3	BBC-3	BBC-3	BBC-3						
NESSELSUCHT, Urtikaria, Quaddeln (+215)	SK-3	SK-3	BBC-3	BBC-3	SK-3	SK-3	SK-3	SK-5	SK-5	SK-4	SK-4	BBC-3	SK-3

Und natürlich wäre – last, but not least – auch eine breiter angelegte, sich unter Einbeziehung der zweiten Gruppe der Bönninghausen-Ergänzungen auch methodisch eher an Bönninghausens *Therapeutischem Taschenbuch* orientierende Repertorisation denkbar; diese, sich dann allerdings notwendigerweise nicht mehr auf das Kriterium der Durchgängigkeit eines Mittels durch alle Rubriken verlassende Analyse könnte folgendermaßen aussehen:

Symptom	Sulph.	Sep.	Sil.	Calc.	Merc.	Rhus-t.	Lyc.	Bry.	Phos.	Ars.	Nat-m.
Treffer von 9	9	8	8	7	7	7	7	7	7	6	6
Treffer, gewichtet	35	28	28	30	29	26	25	24	24	22	21
DURST	SK-4	SK-3	SK-3	SK-4	SK-4	SK-4	SK-3	SK-4	SK-3	SK-4	SK-4
FEUCHTIGKEIT, Flüssigkeit, verstärkte Absonderungen, Si	SK-5	SK-5	SK-4	SK-5	SK-5	SK-4	SK-3		SK-4	SK-4	BBC-3
GEMÜT, GEIST (v. Verstand) (+097)	SK-4	SK-3	BBC-3	SK-4	BBC-3		SK-4	SK-3	SK-4	SK-4	SK-4
GESTANK, übler Geruch, Foetor (+106)	SK-3	SK-3	SK-4		SK-4	SK-3		SK-3	SK-3	SK-4	
KNOCHEN (+152)	SK-5	BBC-3	SK-5	SK-5	SK-5	SK-3	SK-4		SK-4		
NESSELSUCHT, Urtikaria, Quaddeln (+215)	SK-3	SK-3	SK-3	SK-4		SK-5	BBC-3	BBC-3	SK-3	SK-3	SK-3
WÄRME MITTEL, Wärme AGG	PR-3						PR-3	PR-3			PR-4
ZÄHNE (v. Zahnung) (+325)	SK-4	SK-5	SK-3	SK-5	SK-5	SK-4		SK-4			
ZDRN, Ärger, Reizbarkeit, schlechte Laune (v. verdrießlich)	SK-4	SK-3	BBC-3	SK-3	BBC-3	BBC-3	SK-5	SK-4	SK-3	BBC-3	SK-3

Daß bei dieser Auswertung Sulphur trotzdem in allen Rubriken vertreten ist, erscheint eher zufällig, da hier durchaus auch andere Rubrikenkombinationen in Frage gekommen wären. Außerdem ist klar, daß allein aufgrund der von Mittel zu Mittel höchst unterschiedlichen Häufigkeit der Arzneimitteleinträge mit jeder in die Analyse hinzukommenden Rubrik die statistische Wahrscheinlichkeit steigt, daß große Polychreste wie Sulphur bei der Repertorisation auf einer der vordersten Positionen erscheinen.