



www.inter-uni.net > Forschung

Reliabilitätsuntersuchung der homöopathischen Arzneimittelrepositorisierung sowie Arzneimittelwahl, dargestellt am Einzelfall eines 4jährigen Patienten

Zusammenfassung der Arbeit (redaktionell bearbeitet)

Sonja Balzersen

Interuniversitäres Kolleg (college@inter-uni.net) 2007

Einleitung

Hintergrund und Stand des Wissens

Die vorliegende Thesis untersucht die Frage, ob bei der homöopathischen Arzneimittelrepositorisierung (Zuordnung von Symptomen des Patienten zu homöopathischen Arzneimitteln) sowie bei der Arzneimittelwahl nach der Methode S. Proeller einheitliche Ergebnisse erzielt werden. Die Arzneimittelfindung in der klassischen Homöopathie ist multifaktoriell beeinflusst, zum Beispiel durch die unterschiedliche Kompetenz, Erfahrung und Wahrnehmung des Behandlers sowie die zur Verfügung stehenden Repertorien (Nachschlagewerke homöopathischer Symptome). Ein weiteres Problem besteht in der fehlenden Standardisierung der homöopathischen Verfahren betreffend den Schritt von der Repertorisation zur Arzneimittelwahl. Proeller unterstützt diesen Schritt durch die Wahrnehmung des so genannten Prozesses der Person. Somit stellt seine Arbeitsweise eine Standardisierung der Arzneimittelfindung dar. Eine Reliabilitätsuntersuchung erscheint in diesem Zusammenhang sinnvoll.

In der Homöopathie erfolgt die Gabe eines homöopathischen Arzneimittels nach einer Anamnese (Datenerhebung) des Patienten. Der Patient ist angehalten, während des Anamnesegespräches alle – auch in der Vergangenheit - aufgetretenen Beschwerden und Symptome genau zu beschreiben. Der Behandelnde überträgt die geschilderten Symptome mit Hilfe eines Repertoriums in ein Arzneimittelbild. Zu berücksichtigen sind vor allem das „Sonderliche Symptom“ (§153 Organon), das „Merkwürdige Ereigniß“ oder die „Causa“ (§93 Organon) sowie die „Ursprüngliche Gestalt der Krankheit“ (§91 Organon) (SCHMIDT 1999). Die ausgewählten Symptome werden im Repertorium nachgeschlagen und liefern das ihnen entsprechende homöopathische Mittel. Des Weiteren ordnet Proeller jedem Arzneimittel einen Prozess zu, der ebenso wie die Vielzahl möglicher Symptome für das betreffende Mittel charakteristisch ist (PROELLER 2005). Der Begriff des Prozesses nach Proeller ist eine Weiterentwicklung von Hahnemanns „Inbegriff“ (§15 Organon) (SCHMIDT 1999). Die Zusammenhänge auf der Prozessebene sind in einer vernetzenden Materia Medica (Arzneimittellehre)

von Proeller für die einzelnen Mittel dargestellt. Sie ermöglichen ein tieferes Verständnis der Arzneien sowie eine Differentialdiagnose der Prozesse. Die Entwicklung des Patienten wird mit dem Prozess des Arzneimittels (dem Abbild der Entwicklung) verglichen. Unter den möglichen Mitteln, die sich auf der Symptomebene durch die Repertorisation ergeben haben, wird nun das Arzneimittel ausgesucht, welches mit dem Prozess des Patienten übereinstimmt. Hierbei müssen Symptomebene und Prozessebene zur Deckung gebracht werden.

Um die Mittelwahl nach Proeller auch lehrbar zu machen, hat dieser einen Anamnesedesktop entwickelt, mit dessen Hilfe seine Kursteilnehmer anhand von Patientenvideos, in denen seine Anamnese aufgezeichnet wurde, eine Arzneimittelwahl durchführen können.

Vier weitere Teilnehmer des Master of Science – Lehrganges des Interuniversitären Kollegs Graz / Schloss Seggau beschäftigen sich parallel zu dieser Thesis mit der gleichen Thematik. Umfangreiche Literaturrecherchen ergaben derzeit keine Hinweise auf weitere Forschungsarbeiten, die sich mit der Reliabilität (Zuverlässigkeit) der homöopathischen Arzneimittelwahl befassen.

Forschungsfrage

Aus der von Proeller entwickelten Methode ergibt sich die Hauptforschungsfrage: „Werden mit der von Dr. Stefan Proeller entwickelten Methode der homöopathischen Arzneimittelwahl von unterschiedlichen Studenten / Kursteilnehmern einheitliche Ergebnisse erzielt?“ Die Nebenfrage ist, ob von den Studenten / Kursteilnehmern hinsichtlich der Arzneimittelrepertorisation einheitliche Ergebnisse erzielt werden.

Methodik

Design

Die vorliegende Arbeit ist eine Pilotstudie, die zur Vorbereitung und Planung einer größer angelegten Folgestudie dienen soll. In Form eines Expertenratings (Experten beurteilen mithilfe festgelegter Kriterien einen Einzelfall) bearbeiteten zehn KursteilnehmerInnen am Institut für Entwicklung und Homöopathie unabhängig voneinander den homöopathischen Einzelfall eines 4 – jährigen Patienten anhand der Videoaufzeichnung eines Anamnesegespräches. In dieser Studie wird die Inter – Rater - Reliabilität untersucht, d.h. die Zuverlässigkeit, mit der verschiedene „Untersucher“ beziehungsweise Seminar TeilnehmerInnen bei der homöopathischen Arzneimittelwahl zum gleichen oder zu einem ähnlichen Ergebnis kommen (ENDLER 2005).

TeilnehmerInnen

Zehn Seminar TeilnehmerInnen (B.H., A.S., S.B., E.H, E.U., A.H. S.S., B.U., M.B., M.T.) am Institut für Entwicklung und Homöopathie sowie der Experte Proeller (*S.P.*) haben unabhängig voneinander repertorisiert sowie eine Arzneimittelwahl getroffen.

Durchführung

Die Kursteilnehmer haben die erforderlichen Informationen aus der Videoaufnahme des Anamnesegespräches entnommen und unter Zuhilfenahme des von Proeller entwickelten Anamnesedesktops strukturiert aufgezeichnet, um sich abschließend für ein Arzneimittel zu entscheiden.

Der Aufbau des Anamnesedesktops ist wie folgt:

1. Datensammlung / Symptome
 - 1.1. Überprüfen und Ordnen der Symptome
 - 1.2. §153 das „Sonderliche“ Symptom
 - 1.3. §93 „Merkwürdiges Ereigniß“ - „Causa“
 - 1.4. §91 Symptome der „Ursprünglichen Gestalt der Krankheit“
 - 1.5. Repertorisation und Interpretation der Repertorisation (Arzneimittelbild)
2. Datensammlung / Prozess
 - 2.1. Herausarbeiten des Prozesses
 - 2.2. Zusammenfassung und Diskussion
3. Reaktion auf die Reflexion
4. Diskussion der Ergebnisse (wie passen Prozess und Arzneimittelbild zusammen)
 - 4.1. Kongruenz zwischen Prozess und Arzneimittelbild
 - 4.2. Diskrepanz zwischen Prozess und Arzneimittelbild
 - 4.2.1. Neue Repertorisation
 - 4.2.2. §204 Miasmatische Untersuchung
 - 4.2.3. §207 Zeichen der „Ursprünglichen Krankheit“
5. Abschließende Begründung für die Mittelwahl
6. Begründung für die Art der Gabe = Potenzierung

Die unterschiedlichen Auswertungen der Anamnese werden in dieser Untersuchung miteinander verglichen, hierbei werden folgende Punkte des Anamnesedesktops berücksichtigt: „Sonderliches Symptom“, Repertorisation / Symptome, Prozess der Person, Mittel der engeren Wahl, gewähltes Mittel und die Begründung der Mittelwahl. Der von Proeller in seinem Buch „Grundmuster der Entwicklung in der Klassischen Homöopathie“ (PROELLER 2005) beschriebene Prozess des jeweiligen Mittels wird mit aufgenommen.

Ergebnisse

Überblick

Die Hauptforschungsfrage, ob mit der von Proeller entwickelten Methode der homöopathischen Arzneimittelwahl von unterschiedlichen Studenten / Kursteilnehmern einheitliche Ergebnisse erzielt werden, kann in dem dieser Thesis zugrunde liegenden Einzelfall nicht bejaht werden: Die Seminarteilnehmer haben fünf verschiedene Mittel ausgesucht.

Tab. 1

Gewähltes Mittel	<i>Experte/</i> Seminarteilnehmer	Häufigkeit des Mittels mit Referenz (<i>S.P.</i>) (in %)	Häufigkeit des Mittels ohne Referenz (<i>S.P.</i>) (in %)
Veratrum album	(<i>S.P.</i>) (<i>B.H.</i>) (<i>S.S.</i>) (<i>B.U.</i>)	45,4	40

	(M.B.)		
Phosphorus	(A.S.) (E.H.) (E.U.)	27,3	30
Chamomilla	(S.B.)	9,1	10
Nux vomica	(A.H.)	9,1	10
Lycopodium	(M.T.)	9,1	10

Tabelle 1. Zusammenfassung des Ergebnisses zur Hauptforschungsfrage: Arzneimittelwahl nach Repertorisation und Berücksichtigung des individuellen Prozesses. Erläuterungen im Text

Proeller (*S.P.*) hat dem Patienten das Mittel Veratrum album verabreicht (siehe Tabelle 1). Vier Kursteilnehmer (B.H., S.S., B.U., M.B.) wählten ebenfalls Veratrum album. Drei Seminarteilnehmer (A.S., E.H., E.U.) entschieden sich für Phosphorus. Je einmal wurden Chamomilla (S.B.), Nux vomica (A.H.) und Lycopodium (M.T.) ausgewählt. Unter Einbeziehung von Proellers Ergebnis bedeutet dies, dass sich prozentual 45,4% für Veratrum album, 27,3% für Phosphorus, 9,1% für Chamomilla, 9,1% für Nux vomica und 9,1% für Lycopodium entschieden haben.

Tabelle 2 informiert zur Nebenforschungsfrage, ob von den Studenten / Kursteilnehmern hinsichtlich der Arzneimittelrepertorisation einheitliche Ergebnisse erzielt werden.

Tab. 2

Arzneimittel- vorschläge nach Repertorisation	<i>Experte</i> / Seminar- teilnehmer	Häufigkeit des Mittels mit Referenz (<i>S.P.</i>) - bezogen auf die Anzahl der Untersucher (in %)	Häufigkeit des Mittels ohne Referenz (<i>S.P.</i>) – bezogen auf die Anzahl der Untersucher (in %)
Veratrum album	(<i>S.P.</i>) (B.H.) (A.S.) (S.S.) (B.U.) (M.B.)	54,5	50
Phosphorus	(B.H.) (A.S.) (E.H.) (E.U.)	36,4	40

Chamomilla	(A.S.) (S.B.)	18,2	20
Nux vomica	(A.H.)	9,1	10
Lycopodium	(M.T.)	9,1	10
Staphisagria	(E.H.)	9,1	10
Stramonium	(E.U.)	9,1	10
Bryonia	(A.H.)	9,1	10

(fortgesetzt)

Arzneimittelvorschläge nach Repertorisation	<i>Experte</i> / Seminar- teilnehmer	Häufigkeit des Mittels mit Referenz (<i>S.P.</i>) - bezogen auf die Anzahl der Untersucher (in %)	Häufigkeit des Mittels ohne Referenz (<i>S.P.</i>) – bezogen auf die Anzahl der Untersucher (in %)
Calcium carbonicum	(A.H.)	9,1	10

Tabelle 2: Zusammenfassung des Ergebnisses zur Nebenfrage: Arzneimittelvorschläge nach Repertorisation. Erläuterungen im Text.

Bei Proeller (*S.P.*) stand das Mittel Veratrum album für den Patienten zur Auswahl (siehe Tabelle 2). Fünf Kursteilnehmer (A.S., B.H., S.S., B.U., M.B.) hatten ebenfalls Veratrum album in die engere Auswahl mit aufgenommen. Bei vier Seminarteilnehmern (B.H., A.S., E.H., E.U.) stand Phosphorus und bei zwei Chamomilla (A.S., S.B.) zur Wahl. Die übrigen sechs erwähnten Mittel (Nux vomica (A.H.), Lycopodium (M.T.), Staphisagria (E.H.), Stramonium (E.U.), Bryonia (A.H.) und Calcium carbonicum (A.H.)) wurden jeweils einmal in die engere Auswahl mit aufgenommen. Unter Einbeziehung des Ergebnisses von (*S.P.*) bedeutet dies, dass 54,5% der Untersucher Veratrum album vorgeschlagen haben. Phosphorus wurde von 36,4% und Chamomilla von 18,2% der Teilnehmer genannt. Die anderen sechs Mittel - Nux vomica, Lycopodium, Staphisagria, Stramonium, Bryonia und Calcium carbonicum - wurden von je 9,1% der Beurteiler in Betracht gezogen.

Besonderheiten

Seitens der Kursteilnehmer erfolgte keine eindeutige Arzneimittelauswahl (siehe Tabelle 1). Beachtlich ist, dass sich für die ersten beiden Mittel zusammen 70% der Kursteilnehmer entschieden. Dabei entfallen 40% auf das am häufigsten gewählte Mittel (Veratrum album) und 30% auf das zweithäufigste (Phosphorus). Bei Betrachtung der Arzneimittelvorschläge nach Repertorisation ergibt sich ein ähnliches Bild. Bemerkenswert ist, dass ein Kursteilnehmer, der sich für Veratrum album entschieden hat auch Phosphorus in die engere Auswahl mit aufgenommen hat, sowie umgekehrt ein

Seminarteilnehmer, der Phosphorus gewählt hat auch Veratrum album als Mittel der engeren Wahl genannt hat (siehe Tabelle 2). Die Häufigkeit der Nennung der beiden ersten Mittel bleibt aber insgesamt bei 70% der Kursteilnehmer.

Diskussion

Interpretation des Ergebnisses

Die homöopathische Arzneimittelwahl nach Proeller erfolgt durch Abgleich der Symptom - und der Prozessebene. Hier fließen persönliche Wahrnehmung und Erfahrung ein. Die Schwierigkeit besteht darin, die geäußerten Symptome des Patienten mit Hilfe des Repertoriums in ein Arzneimittelbild umzusetzen und den zugrunde liegenden Prozess zu erkennen. Der vorliegende homöopathische Fall war der erste, der in dieser Form von den Kursteilnehmern selbständig bearbeitet wurde. Das Ergebnis ist das Resultat der unterschiedlichen Erfahrung und Wahrnehmung seitens der Kursteilnehmer.

Folgerung auf die untersuchte Problematik und den Stand des Wissens

Die der vorliegenden Thesis zugrunde gelegte Fragestellung („Werden mit der von Dr. Stefan Proeller entwickelten Methode der homöopathischen Arzneimittelwahl von unterschiedlichen Studenten / Kursteilnehmern einheitliche Ergebnisse erzielt?“) kann nicht bejaht werden, da kein absolut einheitliches Ergebnis erzielt wurde. In dieser Aussage gleichen sich die fünf parallel entstandenen Thesarbeiten der Teilnehmer des Master of Science - Lehrganges des Interuniversitären Kollegs Graz / Schloss Seggau.

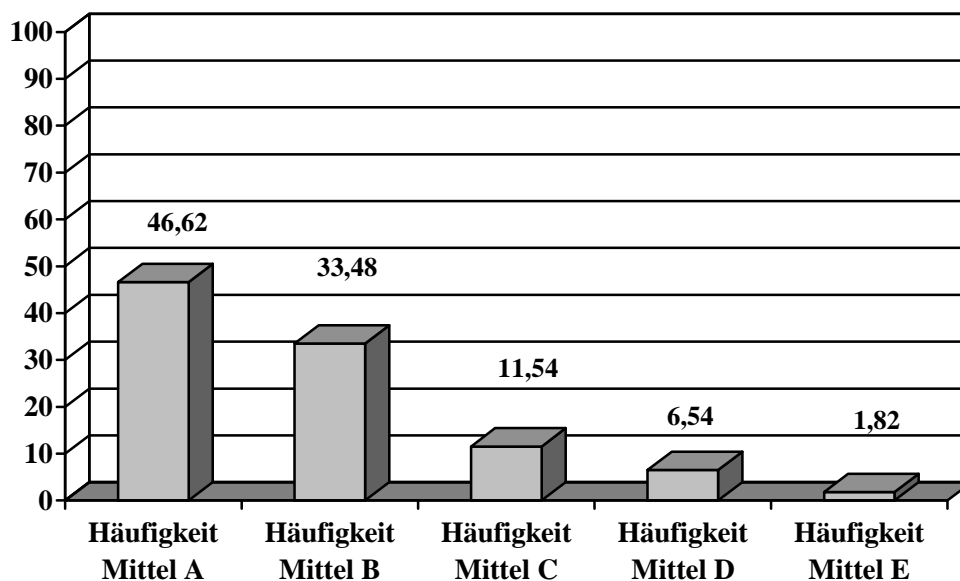


Abb.1: Durchschnittliche Nennung der 5 letztlich ausgewählten Mittel (in %). Erläuterung im Text.

Bei der Abbildung 1 handelt es sich um eine graphische Darstellung der Häufigkeitsverteilung der gewählten Mittel der fünf Pilotstudien im Durchschnitt. Die gemeinsame Betrachtung der fünf Fälle zeigt, dass das am häufigsten gewählte Mittel (Häufigkeit Mittel A) im Durchschnitt von 46,62% der Seminarteilnehmer genannt wird. Das zweite Mittel wird durchschnittlich zu 33,48% gewählt

(Häufigkeit Mittel B) und das dritte (Häufigkeit Mittel C) wird nur von 11,54% der Kursteilnehmer herangezogen. Die Summe der Häufigkeiten der Mittel A und B ergibt eine Übereinstimmung von 80,1%. Dieses Ergebnis könnte unter Umständen sogar mit der Erfahrung in Einklang gebracht werden, dass in vielen Fällen nicht ein einziges Mittel zum Heilungserfolg führt, sondern die Gabe eines zweiten notwendig ist. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass bei nicht ausreichender Wirkung des ersten verordneten Mittels nicht unreflektiert das „zweitwahrscheinlichste“ verabreicht werden darf, sondern dass für jede Verschreibung der „Symptomenbestand“ in einer Folgeanamnese neu zu ermitteln ist (CLASSEN 2002).

Im Gegensatz zur definitiven Arzneimittelwahl, bei der pro Teilnehmer nur eine Nennung möglich ist (Abb. 1), wurden bei der Repertorisation von jedem Teilnehmer aufgrund von Übereinstimmungen von Symptomenbildern und Arzneimittelbildern mehrere Mittel genannt (Abb. 2).

Abbildung 2 zeigt die Häufigkeiten der aufgrund der Repertorisation vorgeschlagenen Mittel. Mehrfachnennungen liegen im Wesen der homöopathischen Repertorisation. Es ist anzunehmen, dass aus einem Team hochgeschulter Experten jede/r einzelne eine Reihe von Mitteln benennen würde, wobei vermutlich eines der Mittel von allen Beteiligten benannt würde.

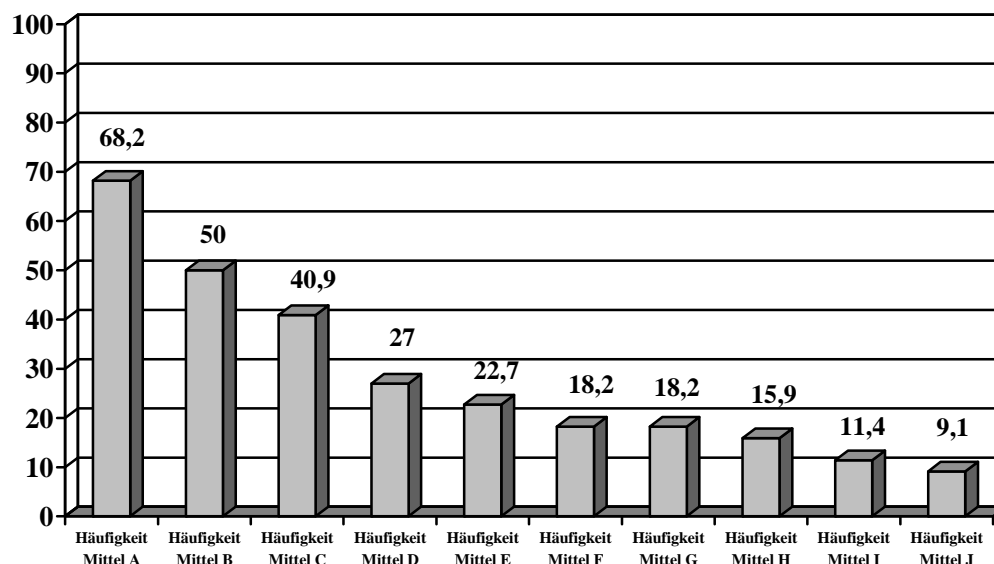


Abb. 2: Durchschnittliche Nennung der 10 häufigsten durch Repertorisation benannten Mittel (in %). Erläuterung im Text.

Die gemeinsame Betrachtung der Fälle zeigt, dass das am häufigsten repertorisierte Mittel (Häufigkeit Mittel A) im Durchschnitt von 68,2% der Seminarteilnehmer (einschließlich *S.P.*) genannt wird. Das zweithäufigste Mittel wurde durchschnittlich von 50,0% repertorisiert, das dritthäufigste von 40,9%.

Eigenkritisches

Kritisch zu erwähnen ist, dass die Untersuchung der Forschungsfrage im Rahmen der Thesearbeiten auf Videofällen basiert, die die Seminarteilnehmer zu einem frühen Zeitpunkt der Ausbildung bearbeitet haben. Möglicherweise haben mangelnde Erfahrung und Einblicke in die vernetzende Materia medica mit zu den unterschiedlichen Ergebnissen beigetragen. Darüber hinaus war einerseits die Repertorisation unter Einsatz des RADAR[®] Computerprogramms (ARCHIBEL 2006) zu diesem

Zeitpunkt bezüglich der Systemeinstellungen nicht standardisiert und andererseits arbeiteten einige Kursteilnehmer mit Repertorien in Buchform, z.B. Synthesis 9.1 (SCHROYENS 2005).

Anregungen zu weiterführender Arbeit

Aufbauend auf die Pilotstudie erscheint es sinnvoll die geplanten Folgestudien mit Experten durchzuführen. Unter der Voraussetzung, dass diese über ausreichende Erfahrungen in der homöopathischen Praxis und weit reichendes homöopathisches Wissen verfügen, sind einheitlichere Ergebnisse in Bezug auf die Forschungsfrage zu erwarten.