



Berufsverband klassischer
Tierhomöopathen e. V.



Deutsche Tierheilpraktiker Union e. V.



Deutsche Gesellschaft der
Tierheilpraktiker und
Tierphysiotherapeuten e. V.



Verband freier Tierheilpraktiker e. V.



Verband der Tierheilpraktiker für
klassische
Homöopathie e. V.



Tierphysiotherapie Verband
Deutschland e.V.



Verband energetisch arbeitender
Tiertherapeuten e.V.



Verband für Hundephysiotherapie und
Osteopathie e.V.



Der Einsatz komplementärer und alternativer Medizin bei Tieren als Teil einer Strategie gegen die Entstehung und Ausbreitung von Antibiotikaresistenzen in der Tiermedizin

Herausgegeben von:
Kooperation deutscher Tierheilpraktiker-Verbände e.V.
Dukelweg 36a
26844 Jemgum
www.kooperation-thp.de

Vorwort

Antibiotika sind seit ihrer Erfindung Anfang des 20. Jahrhunderts ein Segen für Mensch und Tier. Diese ohne Zweifel positiven und oft lebensrettenden Wirkungen stehen im Schatten von häufig auftretenden Nachteilen, die unter anderem aus nicht fachgerechter Anwendung, missbräuchlicher Nutzung (Antibiose zur Metaphylaxe, z. B. Verabreichung an gesunde Tiere, wenn aus der gleichen Gruppe Tiere behandlungspflichtig erkrankt sind) und Nebenwirkungen (u. a. Zerstörung der bakteriellen Darmflora) resultieren.

Auf höchsten politischen Ebenen wird die Problematik der Antibiotikaresistenzen (AMR¹) thematisiert:

1. Im Juni 2017 hat die Europäische Kommission einen „One Health“-Aktionsplan² zur Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen (AMR) verabschiedet. Die WHO hat 2015 den „Globalen Aktionsplan zur Bekämpfung des wachsenden Problems der Resistenz gegen Antibiotika und andere antimikrobielle Arzneimittel“ verabschiedet;
2. Die deutsche Bundesregierung mit ihrem Programm DART 2020 (Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie) sammelt Daten, installiert Monitoring-Programme und erarbeitet Lösungsansätze wie beispielsweise die Entwicklung neuer Medikamente und Konzepte zur Antibiotikavermeidung und -minimierung in der (Nutz-)Tierhaltung;
3. Das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft unterbreitet mit einem Eckpunktepapier Vorschläge zur Umgestaltung des Antibiotikaminimierungskonzepts der 16. AMG-Novelle³;
4. Die Verordnung (EU) 2018/848⁴ schreibt vor, dass chemisch-synthetische allopathische Tierarzneimittel einschließlich Antibiotika erforderlichenfalls unter strengen Bedingungen und unter der Verantwortung eines Tierarztes verabreicht werden dürfen, wenn die Behandlung mit phytotherapeutischen, homöopathischen und anderen Erzeugnissen ungeeignet ist.

¹ AMR = Antimicrobial Resistance, englisch für Antibiotikaresistenz

² https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/antimicrobial_resistance/docs/amr_2017_action-plan.pdf

³ <https://www.bmel.de/DE/themen/tiere/tierarzneimittel/eckpunkte-nat-antibiotikaminimierung-tierhaltung.html>

⁴ Verordnung (EU) 2018/848 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 30. Mai 2018 über die ökologische/biologische Produktion und die Kennzeichnung von ökologischen/biologischen Erzeugnissen sowie zur Aufhebung der Verordnung (EG) Nr. 834/2007 des Rates. Brüssel, Belgien. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX:32018R0848>

Zahlreiche Studien (Beispiele siehe Kapitel 3) belegen die Wirksamkeit der homöopathischen Behandlung auf entzündliche Prozesse und Wundheilungsstörungen. Insofern sind die Homöopathie und andere CAM⁵-Verfahren eine Alternative zur Antibiotika-Behandlung und für die Bekämpfung von Antibiotika-Resistenzen von erheblichem Belang. Erschwerend für eine breite Anwendung dieser Verfahren am Tier schränkt jedoch das neue Tierarzneimittelgesetz (TAMG), das am 28.1.2022 in Kraft trat, für viele gut ausgebildete naturheilkundlichen nicht-ärztlichen Tiertherapeuten die Anwendung von CAM am Tier stark und berufsgefährdend ein. Gegen den § 50 Abs. 2 TAMG sind zwei Verfassungsbeschwerden anhängig⁶, über die noch im Jahr 2022 entschieden werden soll. Darüber hinaus läuft eine Petition für den Erhalt der Therapiefreiheit für Tiere⁷.

Welchen Beitrag die CAM bei der Behandlung von Heim-, Haus- und Nutztieren zur Reduzierung und Vermeidung des Einsatzes von Antibiotika leisten kann, zeigt die Kooperation deutscher Tierheilpraktiker-Verbände e.V. mittels empirischer Falldokumentationen mit diesem Reader auf. Zum Einsatz kommen in den nachfolgend dokumentierten Behandlungen von Tieren:

- die individualisierte klassisch-homöopathische Therapie,
- die homotoxikologische Therapie (Kombination mehrerer potenziertes Arzneien nach indikationsbezogenen oder organotropen Gesichtspunkten),
- die Therapie mit potenzierten Arzneien nach klinischer Diagnose (bewährte Indikationen),
- die Homöosiniatrie (Injektion von potenzierten Arzneien in Akupunkturpunkte entlang der Meridianlaufbahn bzw. in Organreaktions- oder Narbenstörfelder),
- Akupunktur,
- weitere CAM-Therapieverfahren.

Die Sammlung von Fällen, in denen entweder die bereits verabreichten Antibiotika keinen Erfolg hatten oder trotz massiver Entzündungsprozesse kein Antibiotikum gegeben wurde, die Behandlung jedoch zu einem nachhaltigen Erfolg führte, stammt aus dem Alltag in Tierheilpraktiker-Praxen. Die nach den Regeln der individualisierten klassischen Homöopathie behandelten Fälle sind teilweise ausführlich dokumentiert in der Online-Datenbank www.tierfundus.de.⁸

⁵ engl. CAM: Complementary and Alternative Medicine, deutsch komplementäre und alternative Medizin

⁶

https://www.bundesverfassungsgericht.de/DE/Verfahren/Jahresvorausschau/vs_2022/vorausschau_2022_node.html (Nr. 19.)

⁷ <https://www.openpetition.de/petition/online/therapiefreiheit-fuer-tiere-erhalten-tierarzneimittelgesetz-ueberarbeiten>

⁸ Tierfundus ist ein Projekt klassisch homöopathisch arbeitender Tierhomöopathen, mit viel Engagement ins Leben gerufen von Sabine Müller, Tierheilpraktikerin und Tierhomöopathin. Seit 2012 werden in der Online-Datenbank sorgfältig dokumentierte Behandlungen gesammelt, bei denen eine homöopathische Arznei den entscheidenden Impuls zur Heilung oder Linderung von Beschwerden gegeben hat. Die Fälle wurden anhand von individualisierten Einzelmittelverordnungen nach dem Ähnlichkeitsprinzip gelöst.

Die Fallsammlung versteht sich als „Work-in-Progress“: weitere dokumentierte Behandlungen von Tieren, z. B. aus dem Bereich der Phytotherapie und der TCM (traditionelle chinesische Medizin), sollen folgen. Wir laden komplementär und alternativmedizinisch arbeitende TiertherapeutInnen ein, ihre praktischen Erfahrungen in Form von dokumentierten Behandlungsfällen beizusteuern.

Die Herausgeberinnen (im Auftrag der Kooperation deutscher Tierheilpraktiker-Verbände e.V.):

Christiane Gromöller, Tierheilpraktikerin und Bachelor of Science (agrar)/ Agraringenieurin (DGT e.V.)

Edda Hübert, Tierheilpraktikerin und Agraringenieurin (DGT e.V.)

Kristin Trede, Tierheilpraktikerin (BkTD e.V.)

Lektorat: Christiane Rose, Tierheilpraktikerin und Dipl.-Übersetzerin (FH) (BkTD e.V.)



© Kooperation deutscher Tierheilpraktikerverbände e.V. | 1. Überarbeitung August 2022

Disclaimer

Die in diesem Reader vorgestellten Kasuistiken ersetzen niemals die Behandlung durch einen Tierheilpraktiker oder Tierarzt. Die Erkennung oder Behandlung einer Krankheit oder eines anderen Leidens kann nur durch die Konsultation eines Tierheilpraktikers oder Tierarztes erfolgen.

Der Inhalt dieses Readers ist ausschließlich zu Informationszwecken bestimmt. Eine Nutzung zur Erstellung eigenständiger Diagnosen oder für die Auswahl und Anwendung von Arzneimitteln ist nicht gestattet. Die erteilten Informationen sind keine Aufforderung zu einer bestimmten Behandlung oder Nichtbehandlung einer möglichen Krankheit. Die veröffentlichten Inhalte stellen weder eine Beratung dar noch eine Kauf- oder Anwendungsempfehlung von Arzneimitteln. Der Reader gibt keine konkreten Ratschläge für bestimmte Therapie- oder Diagnoseverfahren; er zeigt allenfalls denkbare Möglichkeiten auf.

Der Herausgeber behält sich sämtliche Rechte an den Inhalten dieses Readers vor. Dem Nutzer ist der Gebrauch ausschließlich zu persönlichen Zwecken gestattet. Eine darüber hinausgehende Veröffentlichung, Weitergabe an Dritte, Vervielfältigung, Abänderung, Verbreitung, dauerhafte Speicherung sowie der Nachdruck, insbesondere zum Aufbau einer Datenbank, ohne Zustimmung des Herausgebers ist widerrechtlich. Verstöße werden durch zivil-, notfalls auch strafrechtliche Maßnahmen verfolgt.

1. Komplementäre und alternative Medizin (CAM) bei Tieren

Autorinnen:

Dr. iur. Ricarda Dill, Heilpraktikerin, Tierheilpraktikerin, Detmold, www.tierheilkunde-owl.de

A. Christine Maaß, Tierheilpraktikerin, Köln, www.tier-praxis.com

Es gibt eine lange Tradition alternativer und komplementärer Heilverfahren am Tier. Zu den ältesten Verfahren am Tier dürften wohl schamanische Heilriten gehören, die bestehen, seitdem Menschen mit Tieren zusammenleben. Die Tierakupunktur blickt auf über 1000 Jahre zurück, während die Tierhomöopathie aus dem Ende des 18. Jahrhunderts stammt. Homöopathie und Traditionelle Chinesische Medizin (TCM), Pflanzenheilkunde, Osteopathie, Bioresonanztherapie, Kinesiologie oder Bach-Blütentherapie sind häufig angewandte Therapieverfahren am Tier. Wie im Humanbereich auch, sind diese Verfahren nur zum Teil wissenschaftlich anerkannt. Alle kontroversen Diskussionen, die sich auf den Nachweis der Wirksamkeit von CAM-Verfahren richten, werden in der Tiermedizin genauso ausgetragen wie in der Humanmedizin. Das Festhalten der etablierten Medizin am angeblich wissenschaftskonformen Erfordernis eines Wirksamkeitsnachweises durch wiederholbare, randomisierte, placebo-kontrollierte Studien (EBM, engl. evidence based medicine) führt zu einer Verarmung und Vernichtung des großen Schatzes an therapeutischer Erfahrung, Erkenntnis und Kultur, den die CAM zu bieten hat.⁹

Wer wendet CAM am Tier an?

Neben Tierärzten, die eine CAM-Ausbildung vorweisen können, stehen v.a. die TierheilpraktikerInnen, die Krankheiten diagnostizieren, heilen und lindern dürfen. Darüber hinaus gibt es ein breites Spektrum an Tiergesundheitsberufen, die der Gesunderhaltung oder Gesundheitsvorsorge am Tier dienen, z.B. die Zahnheilkunde bei Pflanzenfressern, Hufpflege und Huftechnik, manuelle Therapien (Osteopathie, Physiotherapie, Chiropraktik, Dorn-Therapie), HundetrainerInnen und TierverhaltenstherapeutInnen.

⁹ Weiterführende Literatur zum Thema EBM finden Sie unter:
<http://www.anme-ngo.eu/de/camineuropa/forschung/evidenzbasierte-medizin.html>

Welchen Vorteil hat CAM?

Die CAM verfügt über ein breites Spektrum an Diagnose- und Therapiemöglichkeiten. Dieses Spektrum ist – von technischen Diagnosemöglichkeiten abgesehen – breiter als das Angebot an schulmedizinischen Interventionen. So verfügt alleine die Homöopathie über ein Arzneimittelreservoir (Materia Medica) von über 3000 bekannten Mitteln. In der TCM, Ayurveda-Medizin und der Pflanzenheilkunde (Phytotherapie) gibt es ein vergleichbar reiches und über viele Jahrhunderte tradiertes Wissen über die Wirkung von Kräutern und Pflanzen an Tieren. Die CAM stellt somit einen kulturellen Reichtum dar, der aus Erfahrung und Wissen gespeist und auch heute noch ständig erneuert wird. Wenn es auch immer wieder streitig ist, ob und wie CAM-Verfahren Wirksamkeit entfalten, so sind sich zumindest viele Studien darin einig, dass die CAM in der Lage ist, die Lebensqualität bei chronischen Erkrankungen zu verbessern.

- sie dient der **Krankheitsprävention und der Gesundheitsvorsorge**, indem sie den Blick auf die gesamten Lebensumstände der erkrankten Tiere richtet und die TierhalterInnen entsprechend aufklärt und begleitet.
- Ein weiterer Vorteil der CAM ist, dass sie darum bemüht ist, nur Therapien einzusetzen, die möglichst **keine oder nur geringe Nebenwirkungen auf** ihre Patienten hervorrufen. Dies steht auch im Einklang mit der Achtung vor unseren Haus- und Nutztieren. Es ist allgemein bekannt, dass viele schulmedizinische Präparate unerwünschte Wirkungen, ja sogar Gesundheitsschädigungen verursachen können. Diese können bei einer Anwendung von CAM-Therapien teilweise vermieden werden.
- Im Hinblick auf die Gefahr der Bildung von Antibiotikaresistenzen hat die CAM den großen Vorteil, dass sie dazu beitragen kann, **Antibiotikagaben zu vermeiden**, zu reduzieren oder auf lebensrettende Interventionen zu beschränken. Dadurch trägt die CAM dazu bei, diese Resistenzen beim Tier zu vermeiden.
- Die CAM ist ferner in der Lage, einen Beitrag zur **Lebensmittelsicherheit** zu leisten, da sie überwiegend rückstandsfreie und unschädliche Arzneimittel anwendet. So ist es für die Homöopathie z. B. unbestritten, dass die Verabreichung von Hochpotenzen höher als D24 keine Rückstände im Fleisch und in anderen tierischen Produkten (Milch, Eier) hinterlässt.
- Auch im Hinblick auf den **Umweltschutz** haben CAM-Arzneimittel und -Verfahren durch ihre Unschädlichkeit deutliche Vorteile. Der Einsatz vieler schulmedizinischer Medikamente stellt dagegen eine ernstzunehmende Gefahr für den Gewässerschutz dar, da sich Arzneimittelrückstände nicht nur im Fleisch und in tierischen Produkten, sondern auch zunehmend in der Umwelt anreichern.
- CAM kann überdies im Vergleich zur konventionellen Medizin **wirtschaftlicher und für den Halter kostengünstiger sein**. Dies wird durch Untersuchungen aus der Schweiz aus dem Humanbereich belegt.¹⁰

¹⁰ Gudrun Bornhöft, Peter F. Matthiessen (Hrsg.), Homöopathie in der Krankenversorgung – Wirksamkeit, Nutzen, Sicherheit und Wirtschaftlichkeit, Ein HTA-Bericht zur Homöopathie im Rahmen des Programms Evaluation Komplementärmedizin der Schweiz, 2006, VAS (Verlag für akademische Schriften), Frankfurt

Auf Grund des Wunsches vieler Tierhalter, ihr Tier komplementär-alternativ behandeln zu lassen, gibt es eine Nachfrage nach CAM-Verfahren und den Angeboten der Tiergesundheitsberufe. Die Ausübung dieses Berufes dient vielen Selbstständigen als Existenzgrundlage. Damit hat sich die CAM mindestens als wirtschaftlicher Faktor etabliert.



2. Dokumentation von Behandlungen von Tierpatienten mit CAM

Die im Original ausführlich dokumentierten Fälle wurden für die vorliegende Version des Readers gekürzt auf:

1. Kurze Schilderung des Falles
2. Heilungsergebnis

Die ausführliche Darstellung der Kasuistiken ist auf Anforderung verfügbar bei der Herausgeberin Kooperation deutscher Tierheilpraktikerverbände e.V. info@kooperation-thp.de

2.1. Hunde

Fall 1: Hündin, Phlegmone

1. Phlegmone, Entzündung nach einer Microverletzung an der Liegeschwiele linker Ellbogen; Behandlungsbeginn 29.5.2007.
2. 31.5.2007: Bei der abendlichen Kontrolle ist von der verbliebenen Schwellung am Ellenbogen nichts mehr zu sehen. Die Hündin lässt sich fest am Bein anfassen. Gassigehen ist uneingeschränkt möglich und auch vom Ballspielen ist sie nicht mehr abzuhalten.

Fall 2: Hund, Geschwür/ Hotspot an der Rute, rezidivierend

1. Immer wieder auftretendes, aufbrechendes, feuchtes Rutengeschwür. Mal mit Substanzverlust, manchmal nur entzündlich und nässend, juckend, eitrig. Schulmedizinisch mit Antibiotika und Kortison vorbehandelt. Behandlungsbeginn 10.11.2014.
2. 25.11.2014: Nach knapp zwei Wochen fiel der Schorf ab und einige Wochen danach fing das Fell erneut an nachzuwachsen. Geschwür oder Hotspot an der Rute ist nicht mehr aufgetreten.

Fall 3: Hund, Antibiotikaresistenz nach einer OP des Karpalgelenks – Fraktur und Einsetzen einer verschraubten Platte

1. Die OP-Narbe an der Pfote eines Hundes hatte sich stark entzündet und eine deutliche Erwärmung war zu spüren; er zeigte hochgradige Schmerzhaftigkeit und ging deutlich lahm. Die kranke Pfote konnte beim Laufen nicht aufgesetzt werden. Eine Eiterung war nicht festzustellen. Das Röntgenbild in der Klinik ergab, dass sich an der Platte eine Schraube gelöst hatte. Diese wurde operativ entfernt und ein Abstrich gemacht, resistenter Keim nachgewiesen. Behandlungsbeginn 15.12.2014.
2. 22.12.2014 deutliche Besserung des Allgemeinbefindens und deutlich weniger Lahmheit, OP-Narbe zartrosa; 29. Dezember 2014: kaum noch eine Lahmheit zu sehen außer der jetzt steifen Pfote durch die Platte. Seit dem 29.12.2014 zeigt sich der Hund fröhlich und genießt die volle Aufmerksamkeit. Lt. Besitzerin ist der Rüde jetzt wie ausgewechselt. Die Narbe sieht rosa aus und ist auch nicht mehr erwärmt.

Fall 4: Boxerrüde, chronische purulente Rhinitis in Folge Meningitis

1. Chronische purulente Rhinitis in Folge einer mit Cortison behandelten steril eitrigen autoimmun bedingten Meningitis (SRMA); vorberichtlich wurde der Rüde seit Nov. 2014 mit Cortison behandelt. Ab Juni trat ein eitriger Nasenausfluss auf, der tierärztlich durch verschiedene Antibiotika, ACC, Inhalationstherapie sowie Nasenspülung unter Narkose behandelt wurde, jedoch ohne Besserung. Zur Kontrolle des Therapieverlaufes der Meningitis wird regelmäßig der CRP-Wert bestimmt. multiresistenter Keim nachgewiesen, nicht näher bezeichnet; Behandlungsbeginn 4.3.2016.
2. 06.04.2016: Der Rüde sieht gut aus, zeigt mehr Aktivität. Es bestehen keine Absonderungen mehr aus der Nase und kein Niesen. Danach kam es zunächst erneut zu Schwankungen des CRP-Wertes. Dieser ist unter konstanter Weiterbehandlung mit CAM seit Januar 2018 konstant im Normbereich. Das Befinden des Rüden ist seitdem stabil, auch bei Kontrolle im September 2019.

2.2. Katzen

Fall 5: Katze, Wundinfektion einer Kratz- oder Bissverletzung

1. Homöopathische Behandlung einer Biss- oder Kratzverletzung ohne begleitende schulmedizinische Behandlung. Kurzer Akutfall. Behandlungsbeginn 22.11.2017.
2. Am 26.11.2017 meldet sich die Halterin. Die Wunde sei vollständig verschlossen und sehr schnell abgeheilt. Das Fell sei bereits vollständig nachgewachsen.

Fall 6: Katze, Bissverletzung

1. Entzündete Bissverletzung; die Katze hat sich wohl mit einer anderen Katze einen Kampf geliefert. Sie hat eine Wunde davongetragen, die zunächst nicht auffiel. Erst als sie begann, sich im hinteren linken Rückenbereich massiv zu lecken, war eine Wunde sichtbar, die stark gerötet und entzündet ist. Die Katze lässt sich in diesem Bereich nicht anfassen, beginnt zu beißen. Es ist nicht möglich, die Wunde äußerlich zu versorgen. Da es eine sehr scheue Katze ist, für die jeder Tierarztbesuch extremer Stress ist, wird die Tierheilpraktikerin um Hilfe gebeten. Behandlungsbeginn 30.3.2011
2. 05.04.2011: die Wunde heilte gut ab.

Fall 7: Katze, infizierte Bisswunde

1. Eine zunächst harmlos erscheinende Verletzung entpuppt sich – wie so oft bei Katern – als böse Bisswunde. Behandlungsbeginn 17.3.2015.
2. Am nächsten Morgen, 18.03.2015, geht es dem Kater deutlich besser. Der Gestank der Wunde ist verschwunden. Die Schwellung geht innerhalb von zwei Tagen vollständig zurück. Der Kater leckt gelegentlich den Wundschorf ab, bearbeitet die Wunde aber insgesamt seltener. Die Wunden, es sind zwei schöne tiefe Fangzahnlöcher, wie inzwischen deutlich zu sehen ist, verhalten sich jetzt so, wie ich mir eine gesunde Wundheilung vorstelle: Kein Geruch, gute Durchblutung des Wundgebiets, Absonderung und das Bestreben, die Wunde wieder zu füllen. Am 27.03.2015 haben sich die Wunden geschlossen. Inzwischen, am 10.04.2015, ist das Fell wieder nachgewachsen.

Fall 8: Katze, offene Wunde über dem rechten Auge

1. Der Kater hatte plötzlich eine Wunde über dem rechten Auge. Die Wunde ist eincentstückgroß und hat in der Mitte eine Vertiefung. Sie ist blutig und feuerrot, hellrotes Blut tritt aus. Die Wunde ist entzündet, es tritt aber kein Eiter aus. Die Heilungstendenz ist eher schlecht. Sein Allgemeinbefinden ist nicht beeinträchtigt, aber die Wunde scheint schmerzhaft zu sein oder zu jucken, da er sich immer wieder an der Wunde kratzt, indem er die sie mit der Vorderpfote „putzt“. Die Wunde nässt, das Sekret scheint scharf zu sein, denn die Wundränder werden immer weiter angefressen. Er lässt es nicht zu, dass die Halterin die Wunde berührt, am Kopf möchte er nicht angefasst werden, die Wunde scheint berührungsempfindlich zu sein. Aufgrund der Berührungsempfindlichkeit ist eine äußere Behandlung mit Calendula nicht möglich. Die Halterin vermutet, dass er sich die Wunde durch einen Kampf mit dem Nachbarskater zugezogen hat. Da es sich um eine offene entzündliche Stelle in der Haut handelt, die nicht zuheilen will, könnte es auch sein, dass es sich um ein eosinophiles Granulom handelt. Hierbei handelt es sich um eine Autoimmunerkrankung, dies wäre ein inneres Geschehen, das konstitutionell behandelt werden müsste. Es wird aber zunächst von einem Akutfall ausgegangen, da Kater dazu neigen, an Wunden zu kratzen. Behandlungsbeginn 26.7.2013.
2. 23.08.2013: Es hat sich deutlicher Schorf auf der Wunde gebildet. 26.08.2013: Der Schorf war zwei Tage drauf. Dann hat er ihn wieder aufgekratzt, nach dem Kratzen ist die Wunde blutig-rot, aber der rote Bereich ist kleiner geworden. Sein Fell glänzt schön. September: Die Wunde ist von außen her langsam zugewachsen. Aber es ist noch kein Fell darüber gewachsen; 20.09.2013: Die Wunde ist komplett verheilt, nur ein kleiner weißer Fleck ist noch übrig ohne Fell.

Fall 9: Katze, Pfotenverletzung, Wundinfektion

1. Nach Freigang kehrt der Kater mit einer Pfotenverletzung unbekannter Ursache zurück. Die Wunde infiziert sich. Da der Kater die Untersuchung verweigert, stellt sich das ganze Ausmaß der Verletzung erst im Laufe der Zeit heraus. Keine äußerliche Wundbehandlung. Ausschließlich homöopathisch behandelt. Behandlungsbeginn 03.06.2013
2. 04.06.2013 Die Wunde sondert weiter stinkenden Eiter ab. Wiederholung der Gabe des homöopathischen Mittels
06.06.2013 Das sichtbare Wundgebiet erscheint rosig. Die Absonderung besteht weiter. Der Gestank ist nicht mehr da. Es ist nur noch eine leichte Lahmheit erkennbar.
11.06.2013 Die Wunde ist verschorft, kleine Stellen sind eingerissen und bluten.
13.06.2013 Es lösen sich erste Teile des Schorfs, darunter ist die Haut rosig. Erst jetzt wird deutlich, dass ein Teil der Zehenspitze fehlt. Eine Lahmheit ist nicht mehr zu sehen.
19.06.2013 Das fehlende Gewebe baut sich wieder auf. Das Krallenbett und die Kralle sind erhalten geblieben.
04.07.2013 Die Heilung schreitet weiter gut voran. Am 4. Juli ist das Fell an der Zehenspitze noch nicht vollständig nachgewachsen.

Fall 10: Katze, Verletzung unbekannter Genese

1. Kater mit Verletzung, Akutfall; Der Kater hat offensichtlich starke Schmerzen bei jeder Bewegung. Es ist äußerlich keine Verletzung zu erkennen. Er lässt sich nicht anfassen. Auch am nächsten Tag ist keine Veränderung zu erkennen. Der Kater jammert bei jeder Bewegung und lässt sich nicht anfassen. Es fällt auf, dass er sich ständig am Schwanzansatz (Innenseite) schleckt und er setzt sich nicht richtig hin – nur auf die Hinterbeine. Bewegung vermeidet er. Er liegt tagsüber auf einem Stuhl auf dem Balkon und bewegt sich nur, wenn es etwas zu Fressen gibt. Ungewöhnlich ist, dass er sich den ganzen Tag draußen aufhält, obwohl er sich sonst bei Krankheit oder Verletzungen sofort ins Haus zurückzieht. Mit Ablenkung lässt er es zu, dass man vorsichtig den Schwanz anhebt, während er liegt, um zu sehen, weshalb er dort ständig herumschleckt. Es zeigt sich ein zwei-Cent-Stück-großes Loch ca. 1/2 cm vor dem After. Wie eine hellrosa farbige kleine Höhle. Es könnte sich um einen geöffneten Abszess handeln. Die Wunde sieht reaktionslos aus. Keine Absonderungen. Behandlungsbeginn 24.3.2015
2. 27.03.2015: Bereits einen Tag nach der Arzneimittelgabe sonderte die Wunde blutig wässriges Sekret ab. 31.03.2015: Der Kater schleckte weiter an der Wunde herum, schien aber weniger Schmerzen zu haben. Er setzte sich wieder ganz normal auf sein Hinterteil.

Fall 11: Katze, Entzündung im Rachen

1. Kater (Europäisch Kurzhaar) hat sich beim Freigang eine Wunde im Rachen zugezogen, die sich entzündet hat. Eine äußerliche Schwellung ist zu beobachten, Absonderung von Eiter/Blut ist nicht zu beobachten. Die Verletzung ist vermutlich sehr schmerzhaft und führt zu Futter-/Tränkeverweigerung; Tierarzt, Diagnose: Verletzung an der Speiseröhre, starke Entzündung, Ursache unbekannt. Lymphknoten waren nicht entzündet; Pseudomonas und E. coli nachgewiesen. Behandlungsbeginn 11.10.2018.
2. Schnelle und vollständige Genesung innerhalb weniger Tage ohne Rezidiv

Fall 12: Kater (EKH), Abszess bei zugrunde liegender FIV-Infektion

1. Der 12jährige Kater entwickelte nach einer vorangegangenen, augenscheinlich verheilten Verletzung der rechten Vorderpfote (nach Streit mit einem anderen Kater), eine Schwellung in der Größe eines Golfballes rechts am seitlichen Thorax in der Region der axialen Lymphknoten. Hintergrund: Der Kater wurde einjährig mit einem Infekt der oberen Atemwege gefunden. Später wurde er FIV-positiv getestet. Rezidivierend zeigen sich an den Augen Entzündungsprozesse (Konjunktivitis, Keratitis), Rhinitis sowie Pharyngitis, später auch mal Stomatitis. Jegliche Verletzung entwickelte sich zu einem Abszess oder einer Phlegmone. In diesem Fall war die harte Schwellung einige Tage nach Verheilen der Verletzung an der Pfote plötzlich mit gestörtem Allgemeinbefinden und Fieber aufgetreten. Der Kater fraß nicht und konnte kaum laufen. Tierärztliche Behandlung mit Antibiotika, Cortison, zusätzlich Depot-Antibiotikum, Schmerzmittel ohne Anzeichen einer Verbesserung. Mittlerweile vermuteten die Tierärzte einen Tumor, möglicherweise der axialen Lymphknoten. 5 Tage nach Auftreten des „Tumors“ ging es dem Kater schlechter: er zeigte einen deutlichen Palpationsschmerz und wies eine diffuse flüssigkeitsgefüllte Schwellung bis zur Pfote auf. Beide Tierärzte raten zur Euthanasie. Die Besitzerin ist noch nicht bereit dazu und will eine naturheilkundliche Begleitung. Der Kater erhält vom Tierarzt ein 12-Std.-Depot eines morphinhaltigen Schmerzmittels. Behandlungsbeginn 21.8.2015.
2. 22.08.2015: Der Kater nimmt Komfortverhalten wieder auf. Der „Tumor“ ist jetzt weniger diffus, umschrieben und prall. Die Pfote ist dicker. Er scheint weniger Schmerz zu haben, denn er tritt besser auf und kann hochgehoben werden, ohne dass er knurrt. Abends zeigt er jagdliches Interesse an einem Insekt.

23.08.2015: Morgens geht er wie gewohnt mit spazieren. Die Schwellung der Pfote ist etwas zurückgegangen; am Thorax wieder weicher. Abends kommt es zu einer Verschlechterung des Allgemeinbefindens und erneuter Verhärtung der Umfangsvermehrung am Thorax und der Kater kratzt daran. Es scheint möglicherweise doch ein Abszess zu sein, wie zu Beginn schon vermutet.

24.08.2015: Am Morgen frisst der Kater schlechter. Er hat Schluckbeschwerden und niest viel.

25.08.2015: Der Abszess hat sich eröffnet, zunächst blutig-seröses, Sekret. Bei der Untersuchung am Abend folgt eine reichliche Entleerung von Eiter, was in der Nacht anhält.

26.08.2015: Der Kater frisst, ist noch etwas matt und schläft viel. Die Wunde, ein riesiges Loch, zieht sich an den Rändern leicht zusammen.

29.08.2015: Untersuchung der Wunde, die einen Blick auf die Muskeln und Sehnen des Antebrachiums zulässt. Eiter ist nicht mehr vorhanden. Daher wird nun ein Verband angelegt.

30.08.2015: Verbandswechsel; neben dem großen Eröffnungsloch ist die Haut an manchen Stellen porös und eine Fläche von 1 x 2 cm ist nekrotisch, eitrig und übelriechend.

01.09.2015: Verbandswechsel; das nekrotische Gewebe hat sich abgelöst; darunter ist die Wunde sauber – kein übler Geruch mehr. Es zeigt sich eine beginnende Granulation. Das Allgemeinbefinden ist gut; der Kater frisst, ist munterer und springt auf das Bett der Besitzerin. Er will hinaus.

03.09.2015: Verband sieht noch trocken aus; kein Geruch. Dem Kater geht es gut.

04.09.2015: Verbandswechsel; allmählich weiter fortschreitendes Zusammenziehen des tiefen Lochs. Die Stelle, an der das nekrotische Gewebe war, sieht sauber aus.

07.09.2015: Epithelbildung, leichter Austritt von serösem Wundsekret. Das große Loch schließt sich; ein kleineres ist noch geöffnet.

10.09.15: Letzter Verbandswechsel, Wunde trocken, wächst gut von außen zu

12.09.2015: der Verband wird entfernt; die Wunde kann nun weiter an der Luft verheilen.

8. Bei einer Kontrolle am 21.09.2015 ist nur noch eine kleine rosige Stelle zu erkennen. Die Wunde ist gut verheilt. Der Kater zeigt ein gutes Allgemeinbefinden.

Mittlerweile ist der Kater im 17. Lebensjahr. Es sollte nicht die letzte Verletzung sein, bei der eine Abszessbehandlung notwendig wurde. Die durch das Immundefizit rezidivierenden Affektionen, bzw. Schübe konnten zumeist gut durch Homöopathie und andere alternativmedizinische Verfahren behandelt werden. Bei den Augen wurde zwischenzeitlich die Behandlung durch einen augenärztlichen Fachtierarzt angeraten, was auch erfolgte. Das linke Auge ist dennoch blind. Zwischenzeitlich war es erforderlich die Nieren zu unterstützen. Bis 2019 war der Kater aktiv, begleitete die Besitzerin auf Spaziergängen. Das würde er heute noch machen, wenn er nicht eine zunehmende Desorientierung zeigen würde, weshalb er zu Hause bleiben muss. Dort kommt er gut zurecht. In der letzten Zeit wird jedoch deutlich, dass er allmählich abbaut.



2.3. Pferde

Fall 13: Pferd, Phlegmone

1. Homöopathische Behandlung einer seit ca. 3 Monaten bestehenden, tierärztlich vorbehandelten Phlegmone am rechten Hinterbein; der Wallach hat eine seit ca. 3 Monaten bestehende Phlegmone am rechten Hinterbein. An diesem Bein besteht ebenfalls starke Mauke, die hat er an dieser Stelle „schon immer“ gehabt, in unterschiedlich starker Ausprägung. Wird mit Zinksalbe und bei starkem Ausbruch mit Antibiose behandelt. Er hat eine schlecht heilende Fleischwunde am selben Bein (Innenschenkel), die durch eine Weideverletzung kurz vor der Phlegmone entstanden ist. Diese wurde tierärztlich antibiotisch behandelt, was aber nur minimalen Erfolg gebracht hat. Die Wunde ist nach wie vor entzündet. Behandlungsbeginn 12.10.2011.
2. Rückmeldung am 20.10.11: Die Wunde beginnt zu heilen, der Wallach ist vom Gemüt her viel besser drauf, er bockt wieder auf der Weide und hat Spaß. Rückmeldung 24.10.11: Das Bein ist nach der Bewegung auf der Weide fast dünn, die Mauke geht zurück. Rückmeldung am 26.11.11: Das Bein bleibt nach wie vor dünn, von der Wunde und der Mauke ist fast nichts mehr zu sehen.

Fall 14: Pferd, Wundinfektion, septische Knochennekrose

1. Ein Pferd mit einer Wunde am Schulterblatt, die nicht heilen will aufgrund von multiresistenten Keimen, die auf kein Antibiotikum ansprechen. Die Dornfortsätze sind bereits in Mitleidenschaft gezogen. **Vorgeschichte:** Wallach mit alter Schnittverletzung (von September 2016), ca. 7 cm langer Schnitt am linken Schulterblatt. Konnte damals nicht geklammert werden, da zu viel Bewegung in diesem Bereich. Die Heilung zog sich lange hin (immer wieder Entzündung und Eiterung). Antibiotika und Schmerzmittel. **November 2016** war die Wunde endlich zugeheilt. Im März 2017 hat sich an der Stelle der alten Schnittverletzung eine handflächengroße haarlose Stelle gebildet. Es entstand ein Abszess, dieser öffnete sich unter Gabe eines homöopathischen Mittels. Der Tierarzt hat die Wunde gespült. Es hörte nicht auf zu eitern. Die Heilung blieb aus. Es wurde wieder gespült mit Betaisodona®. Keine Reaktion. Die Wunde wurde lokal mit Antibiotikum behandelt – ohne Reaktion. Es wurde schließlich ein Röntgenbild angefertigt, da der Tierarzt einen Fremdkörper in der Wunde vermutete. Auf dem Röntgenbild ist zu sehen, dass die Dornfortsätze im Bereich Mähnenkamm/Widerrist stark angegriffen sind (wie angefressen). Es wurde ein Abstrich gemacht, bei dem multiresistente Keime festgestellt wurden. Die Prognose vom TA war, dass sich die Bakterien weiter ausbreiten werden und die Chancen schlecht stehen. Die tierärztliche Behandlung erfolgte bis Anfang Mai 2017.

Vorschlag Tierarzt – 3 Möglichkeiten: 1) Mindestens 6 Wochen Boxenruhe, zwei Schnitte, Drainageschlauch legen und täglich spülen. Seine Prognose: Fragezeichen bis schlecht. 2) So lassen und weiter jeden Tag mit Jodlösung spülen, bis es nicht mehr geht. Durch die resistenten Keime in der Wunde schlechte Heilungschancen. Es steht 50:50. 3) Euthanasie. Die Besitzerin entschließt sich erst einmal für die 2. Variante.

Telefonat am 18.05.2017. Es hat sich erneut ein Abszess an der Verletzungsstelle gebildet. B. möchte eine homöopathische Behandlung. Behandlungsbeginn 23.5.2017.

24.5.2017: Nach Gabe eines homöopathischen Mittels hat sich am nächsten Tag die Wunde wieder geöffnet und sondert dünnflüssigen weißlichen Eiter ab.

02.06.2017: Weiterhin Absonderungen von Blut und Eiter. Er mag heute im Bereich der Schwellung nicht berührt werden.

05.06.2017: Nicht mehr berührungsempfindlich. Die Schwellung wird kleiner. Absonderungen wie immer. Mal mehr, mal weniger.

06.06.2017: Absonderungen werden weniger.

12.06.2017: Heute ist ein kahler Fleck am Widerrist zu sehen (er verliert dort sein Fell). Genau im Bereich der Schwellung.

23.06.2017: An der Schwellung am Widerrist ist das Fell ausgegangen und die Haut schuppt. Aus der alten Schnittwunde fließt wieder mehr Eiter. Die Schwellung am Widerrist ist größer geworden. Es sieht aus, als würde eine weitere kleine Öffnung entstehen ... nicht heiß, nicht berührungsempfindlich. Allgemeinbefinden ist gut. Fell glänzt und er hat etwas zugenommen.

26.06.2017: Die Schwellung am Widerrist verändert sich – sie ist spitzer geworden – kegelförmiger Abszess – vom Umfang aber nicht grösser, nur weicher. Er scheint kurz vor der Öffnung zu sein. Er liebt es wieder, sich dort kratzen zu lassen. Auch auf der anderen Seite vom Widerrist mag er gern gekratzt werden. Etwas verdickt der Bereich am Widerrist. Die Hautschuppen kann man so ablösen. Bleibt die blanke Haut. Aus der unteren Öffnung kommen noch eitrig Absonderungen, aber etwas weniger. Allgemeinbefinden gut.

27.06.2017: Der Abszess ist noch spitzer geworden und hat sich geöffnet. Es fließen große Mengen Eiter ab. Er lässt sich dort immer noch gern kratzen. Schachtet aus dabei. Die Hautschuppen sind weg. Die Haut ist jetzt glatt. Aus der unteren Öffnung kommt ebenfalls noch Eiter. Auffällig: er steht im Offenstall, aber die Fliegen gehen nicht an die Wunde.

01.07.2017: Der Abszess am Widerrist hat sich vollständig entleert und die Erhebung ist weg. Wenig Eiter und klare, etwas blutige Flüssigkeit treten aus. Das Fell ist komplett ausgegangen um die Öffnung ventral. Aus der zweiten Öffnung (ehemalige Wunde) kommt noch immer Eiter.

15.07.2017: Bis gestern war noch alles i. O. Die Schwellung Abszess war weg und die Absonderungen sehr wenig. Er hatte aber wieder Juckreiz. Das war zwischenzeitlich nicht mehr. Seit heute füllt sich der Abszess wieder und eitert wieder mehr, wenn man etwas drückt. Er hatte gestern etwas Absonderungen in der rechten Nüster.

17.07.2017: Der Abszess ist wieder dicker geworden am Widerrist. Sieht aus wie ein kleiner Vulkan. Aus der Öffnung kommt etwas gelbliche und rote, schnell verkrustende Absonderung. Nicht berührungsempfindlich. Mittags ist die Wunde am Widerrist mit dickem gelbem Eiter bedeckt. Aus der anderen Wunde kommt noch etwas wenig flüssiger Eiter. Nach Entfernung des verkrusteten Eiters kommt ein dicker gelber Pfropf heraus. Das Loch ist tief und blutig (Größe einer 20-Cent-Münze). Die Beule ist weg (Eiter konnte wieder ablaufen). Der Pfropf ist von der Konsistenz wie Gummi – eingetrockneter Eiter. Weiter abwarten.

21.07.2017: Nachdem der Eiterpfropf draußen ist, füllt sich das Wundloch erneut und es beginnt wieder vermehrt Eiter abzufließen. Die zweite Öffnung eitert nur noch minimal.

24.07.2017: Heute eitern beide Öffnungen und er ist berührungsempfindlich. Bis morgen abwarten, wieder nachsehen.

26.07.2017: Er lässt Berührung wieder zu. Wenig Absonderungen – abwarten ...

09.08.2017: An der zweiten Öffnung (Schnittwunde) hat sich eine kleine Wulst gebildet. Kaum noch Absonderung. Es stagniert.

14.08.2017: Keine Absonderungen mehr. Das Fell beginnt wieder nachzuwachsen.

31.08.2017: Die Umgebung ist flach bis auf die kleine Wulst. Fell ist nachgewachsen. Es geht ihm gut.

13.09.2017: Die beiden Wunden sind gut verheilt, lediglich dort, wo die Schnittwunde war, ist immer noch die kleine Wulst zu fühlen – es fühlt sich an wie eine Narbe.

2. 12.10.2017: Es geht dem Wallach gut. Nur die kleine Wulst ist geblieben. Nicht zu sehen, aber zu spüren, wenn man mit dem Finger darüberstreicht – wie eine kleine Narbe. Der Wallach sieht insgesamt viel besser aus. Er hat deutlich an Gewicht zugenommen und glänzendes Fell bekommen.

Fall 15: Pferd, Wundinfektion

1. Nach einer Verletzung am Hals hat sich die recht tiefe Fleischwunde infiziert und eitert. Die Wunde wird ausschließlich homöopathisch behandelt. Die Stute hat eine tiefe Wunde hinter dem Ohr. Etwa 5–10 cm tief. Ein richtiges Loch. Es ist Sonntag (10.03.13) passiert. Vermutlich an einer Heuraufe. Ich habe die Wunde mit Calendula gespült. Es sah anfangs aus wie ein Schnitt. Jetzt kann man aber sehen, dass es ein daumenkuppengroßes Loch ist. Die Wundränder sind sauber. Es ist Eiter drin. Heute stinkt es. Gestern kam ein gelber Pfropfen raus. *Fieber gemessen?* Nein. Sie ist nicht schlapp.

Inspektion: Die Stute hat ein Loch direkt hinter dem Genick, etwa daumenbreit und ebenso tief. Die Wundränder wirken auf mich „reaktionslos“. Sie sind leicht verhärtet. Die Wunde ist gefüllt mit krümeligem Eiter, der nicht von selbst aus der Wunde fließt, sondern mit Wasser ausgespült werden muss. Außen um die Wunde herum ist das Gewebe geschwollen. Die Wunde erinnert mich an Gewebeschäden, wie sie bei einem Dekubitus entstehen können. Sehr beeindruckend ist der starke Gestank nach Gülle. Auch meterweit entfernt riecht es, als sei nebenan Gülle ausgebracht worden. Die frische Wunde blutete stark. Um die Wunde war es geschwollen. Seit Dienstag (12.03.13) hat sie ein besseres Allgemeinbefinden und die Schwellung ist etwas zurückgegangen. Die Wunde ist seit gestern vereitert und stinkend. Weitere Verletzungen? Eine Schürfwunde neben der Scheide links, sonst keine weiteren Verletzungen. Behandlungsbeginn 13.2.2013.

2. 14.03.13 Telefonat: Die Körpertemperatur ist 37,8 Grad. Sie ist berührungsempfindlich bis etwa 5 cm vor der Wunde. Der Eiter ist heute wieder etwas krümeliger. Es stinkt weiter, nicht mehr ganz so schlimm wie gestern. Beim Spülen kam ein Blutgerinnsel raus. Insgesamt ist es blutiger. 15.03.2013 Vor Ort: *Der Geruch ist etwas besser geworden, aber weiter vorhanden. Die Wunde ist wärmer als das umgebende Gewebe. Heute nicht berührungsempfindlich und nicht geschwollen. Die Wundränder sind etwas besser durchblutet, der Eiter ist krümelig und erscheint grau gefärbt. Es scheinen noch abgestorbene Gewebeteile in der Wunde zu sein. Die Wunde sieht nicht mehr so tief aus.*

18.03.2013 37,8 Temperatur, Stute ein wenig schlapp. Eiter fließender, grünlich. Sonntag (17.03.13) Stute wieder munterer, Eiter läuft grünlich, weniger stinkend und stockt weniger, Wunde beginnt deutlich kleiner zu werden. Heute morgen deutlich weniger Gestank.

20.03.2013 Wunde ist kleiner geworden, Eiter flüssig, eher gelblich als grün, stinkt immer noch, aber nicht mehr so schlimm.

21.03.2013: Wunde scheint wildes Fleisch zu bilden. Tatsächlich entwickelt sich in den folgenden Tagen ein „Fleischknopf“ von der Größe eines Tischtennisballes.

Ab dem 27. März 2013 beginnt das wilde Fleisch sich zurückzubilden. Die Rückbildung geschieht ebenso schnell wie die Bildung. Am 2. April hat es sich ganz zurückgebildet. Die Lahmheit besteht nicht mehr und die Stute wird wieder geritten. Anfang hustet sie noch leicht beim Reiten („stößt an“).

Mitte April 2013 ist die Wunde vollständig glatt und eben verheilt. Der Husten tritt zu dieser Zeit nicht mehr auf, was jedoch nicht sicher auf die Gabe des homöopathischen Mittels zurückzuführen ist, denn auch in den Jahren zuvor waren die Beschwerden zeitlich begrenzt. Ende Mai ist auch das Fell wieder nachgewachsen und es gibt keinerlei Hinweis mehr auf die Verletzung.

Fall 16 Pferd, Phlegmone

1. Akute Phlegmone vorne rechts und hinten links mit 2–3-facher Umfangsvermehrung; Anruf vom Trainer/Tierarzt. Zunächst nur Mauke, ab Mitte Oktober 2014 ca. 14 Tage Weidegang Tag und Nacht, in der ersten Woche alles ok, in der zweiten Woche war der Trainer nicht da, das Wetter war sehr feucht und es entwickelte sich eine Dermatitis, vorne rechts und hinten links nur an den weißen Beinen. Der Umfang der Beine war um das 2–3-Fache angeschwollen. Die schwarzen Fellflecken an diesen Beinen waren nicht entzündet. Es zeigte sich eine rote Linie am Kronrand. Behandlungsbeginn 7.11.2015.

Das Pferd wurde in die Tierklinik gebracht. Schulmedizinische und Behandlung seitens des Trainers/Tierarztes: Penicillin und Gentamycin®, Trimethoprim/Sulfonamid, Cortisonsalbe, Zink- und Jodsalbe. Nach ca. einer Woche aus der Tierklinik entlassen: austherapiert bzw. „noch mehr Antibiotika geht nicht“ laut Aussage Tierarzt/Trainer. Der Klinikaufenthalt von ca. einer Woche brachte keinerlei Fortschritt, die Beine waren nach wie vor um etwa das Doppelte verdickt und angelaufen. Behandlungsbeginn 7.11.2015.

2. Ende Januar 2016 auf Nachfrage: das Tier hat nach der Behandlung nichts weiter bekommen, es hat sich gut entwickelt und nach weiteren 14 Tage konnte mit leichtem Training wieder begonnen werden. Die Beine waren wieder dünn. Im Mai des Jahres gewann er ein Rennen in Baden-Baden.

Fall 17, Pferd, Vereiterung Augapfel

1. Stute, 6 Jahre, mit vollständig vereitertem Augapfel links; das Pferd hatte aus nicht mehr eruierbaren Gründen eine vollständige Vereiterung des linken Augapfels. Es war bereits zuvor über 14 Tage in der Klinik, wo es mit Antibiose, Corticoiden und Antiphlogistika behandelt wurde, allerdings ohne Erfolg. Auf Drängen der Besitzerin wurde das Pferd entlassen. Der Haustierarzt wollte eine Augenentfernung vornehmen und das Tier weiterhin unter Antibiose stellen, um den Entzündungsherd in der Augenhöhle einzudämmen. Vor dieser OP wurde das Pferd vorgestellt mit der Hoffnung auf eine Therapie zur Alternative der OP. Das Pferd war inzwischen sehr schreckhaft und berührungsempfindlich, beide Halsvenen waren schmerzhaft entzündet und verhärtet, eine Blutentnahme dort nicht mehr möglich. Behandlungsbeginn 2.7.2001.
2. Am letzten Untersuchungs- und Behandlungstag (22.7.2001) war der Tierarzt zugegen und bestätigte eine völlige Rückbildung des Eiters im Augapfel. Das Sehvermögen war wiederhergestellt. Die Schreckhaftigkeit und Berührungsempfindlichkeit hatten deutlich nachgelassen, wohl auch, weil die Entzündungen und Schmerzen in beiden Halsvenen deutlich zurückgegangen waren. Das Pferd konnte wieder ohne Probleme gearbeitet werden.

Fall 18: Pferd, equine rezidivierende Uveitis

1. Pferd mit periodischer Augenentzündung (Equine rezidivierende Uveitis, ERU); das Pferd wurde vorgestellt, nachdem es bis vor 12 Tagen in der Klinik war zur stationären Behandlung der ERU (Antibiotika-Infusionen, NRSA, Corticoide). Bekommt jetzt aktuell Antibiose per os sowie Gentamycin- Augentropfen. Eine eitrig-eitrige Augenentzündung sei in der Klinik abgeklungen, aber es bestehen weiterhin Schübe der ERU. Die Pupille am rechten Auge ist stark mit Fibrinfäden eingelagert, Trübung v. a. medial, Pupillenreaktion auf Licht möglich (verlangsamt), linkes Auge: Pupille nicht zu erkennen, völliger Grauschleier über gesamten Bulbus, starke Lichtscheu, Tränenfluss, keine Lichtreaktion erkennbar. Behandlungsbeginn 28.12.1995.
2. Am 31.12.1995 (2. Konsultation) zeigte sich das rechte Auge geringgradig besser, das linke weiterhin unverändert. Therapie wie oben. 3. Konsultation am 3.1.1996 zeigte im rechten Auge eine deutliche Verminderung der Fibrinfäden, im linken Auge ist eine Pupillenreaktion auszulösen und deutlich zu erkennen (was bei Erstuntersuchung nicht möglich war). 4. Besuch am 6.1.1996 zeigt weitere Verminderung der Fibrinfäden am rechten Auge, links einzelne Auflockerungen der Trübung (dunklere Stellen), Pupille etwas deutlicher zu sehen. Folgetermin am 10.1.1996: im rechten Auge kaum noch Fibrinfäden, linkes Auge keine Veränderung. Folgetermin 15.1.1996: rechtes Auge geringgradig weitere Besserung, linkes Auge Stillstand. Therapie wie oben. Ein späterer Kontakt am 18.1.1996 ergab weiterhin einen zufriedenstellenden Befund ohne Verschlechterung.

Fall 19: Pferd, Atemwegsinfekt mit Husten

1. Stute mit Atemwegsinfektion/Husten; die Stute sei seit Tagen inaktiv, schlapp, hustet viel, ist kurzatmig, Arbeitsverweigerung. Bei Auskultation grobe feuchte Respirationsgeräusche (RG) über Pulmo, Trachea, Larynx. Cor o. p. B., Herzfrequenz in Norm, Atemfrequenz leicht erhöht (20/min), Perkussion o. p. B., keine auffälligen Lymphknoten. Behandlungsbeginn 7.11.1994.
2. Untersuchung 8.11.1994: Lunge etwas freier, einige grobblasige RG, Trachea noch verschleimt, Kehlkopf frei, tagsüber auf der Weide viel abgehustet. Untersuchung 9.11.1994: Pulmo freier, vorne o. p. B., hinten einige reibende RG, Trachea/Larynx frei. Kontrolle 15.11.1994: Pulmo und restliche Atemwege völlig frei, geringes Resthusten v. a. zu Beginn der Bewegung und bei Kontakt mit Staub. Kontrolle 22.11.1994: Stute hustet immer noch zu Beginn der Bewegung, es kommt noch ab und an seröses Sekret mit kleinen Eiterstippen darin hoch. 4.12.1994: Auskultation o. p. B. Die Stute war danach schnell hustenfrei und blieb es auch unter Belastung.

Fall 20: Pferd, Phlegmone

1. Phlegmonöse Entzündung einer Risswunde; die Stute hat eine Phlegmone entwickelt, nachdem sie sich vor 2 Wochen eine Risswunde (3 cm) am rechten Hinterbein, ca. 1 cm unter dem Sprunggelenk zugezogen hatte. Die Stute lahmt und mag das Bein nicht belasten. Die Wunde war schon fast verheilt, jetzt hat sie sich entzündet und es beginnt sich wildes Fleisch zu bilden (seit gestern). Die Stute ist sehr berührungsempfindlich am kranken Bein. Die Wunde hat wenig Absonderungen (klebrig wie Zuckerwasser, blutig-wässrig). Der Tierarzt war bereits mehrmals da und sieht keine Besserung. Es steht auf der Kippe. Die Entzündung hat sich bereits bis zum Sprunggelenk ausgebreitet. Das ganze Gelenk ist geschwollen und warm.

Die Stute hat dabei Kreislaufprobleme. Sie wirkt matt und pustet. Sie hat Fieber und das Bein schwillt immer mehr an. Sie hat offensichtlich starke Schmerzen (Schmerzgesicht - schont das Bein). Es besteht die Gefahr einer Sepsis.

Sie wurde bisher jedes Mal sediert, die Wunde mehrmals gereinigt, sondiert, ausgeschabt, gespült. Dabei kam ein Strahl gelblicher (Wund-?)Flüssigkeit heraus und Absonderungen von festerer Konsistenz. Sie hat Antibiotika bekommen und Schmerzmittel. Der Tierarzt möchte, dass sie in die Klinik gebracht wird, da man das Gelenk dann besser spülen kann. Seine Prognose ist eher negativ. Behandlungsbeginn 26.10.2019.

2. 28.10.2019: die Halterin berichtet, dass die Stute vom Ausdruck her besser aussieht. Laufen fällt noch schwer aber schon besser als gestern. Gestern mochte sie sich gar nicht bewegen und hat das Bein nicht belastet. Die Schwellung ist eher etwas stärker geworden. Absonderungen nur Wundwasser (gelblich-wässrig). Kein Fieber. Frisst gut. 30.10.2019 Deutliche Reaktion nach der nächsten Arzneigabe

2.11.2019 Sie ist gut drauf. Belastet das Bein und läuft gut. Das Bein ist etwas abgeschwollen, nur im Gelenkbereich noch nicht. Kaum noch Absonderungen. Sie belastet es normal. Es ist aber noch druckempfindlich.

11.11.2019 Die Wunde ist jetzt geschlossen. Das Gelenk noch geschwollen.

22.11.2019 Die Schwellung des Gelenkes schwankt noch. Wird aber in der Tendenz eher weniger. Man kann die Konturen schon wieder erkennen.

Ende Dezember 2019 Die Schwellung ist komplett weg und bis auf eine kleine schorfige Stelle ist nichts mehr zu sehen. Die Stute bewegt sich komplett lahmfrei.

Fall 21: Pferd, Gesichtsverletzung

1. Das Pferd hat eine frische Wunde im Gesicht, ein Hautfetzen hängt herunter. Die Wundumgebung ist geschwollen. Behandlungsbeginn 9.9.2020.
2. 10.9.2020 Die Wunde schließt sich bereits am folgenden Tag. Eine Weiterbehandlung ist nicht nötig. Den Hautfetzen schneidet die Halterin ab. Die weitere Heilung ist problemlos.

Fall 22: Pferd, infizierte Wunde

1. Homöopathische Behandlung einer infizierten Wunde ohne begleitende schulmedizinische Behandlung; das Pferd hat sich eine tiefe Wunde unterhalb des rechten Auges zugezogen. Der Hergang der Verletzung ist unbekannt. Ansonsten zeigt der Wallach keine weiteren auffälligen Symptome. Er verhält sich unauffällig, frisst normal, kein Fieber. Behandlungsbeginn 2.1.2021.
2. 10.1.2021: Nach Auswahl der ähnlichsten homöopathischen Arznei, erfolgte eine Heilreaktion, so dass eine Wiederholung nicht erforderlich war.

2.4. Rinder

Fall 23: Durchfallerkrankung bei einem 3 Monate altem Kalb

1. Ein Kalb mit hartnäckiger Durchfallerkrankung in schlechtem Allgemein- und Ernährungszustand und Futterverweigerung. Das Kalb hatte bereits seit Tagen schlecht gefressen, Abdomen sowohl rechts als auch links eingefallen, Herzfrequenz 120/min (leicht erhöht), rektale Körpertemperatur 38,0 °C (unterer Grenzwert). Jetzt endgültige Futterverweigerung. Behandlungsbeginn 12.11.2007.
2. Nach und nach wird der Kot wieder fester; am 18.11.2007 wird das Kalb wieder in die Gruppe zurückgestellt.

Fall 24: Rind, massive Klauenentzündung mit Panaritium hinten links

1. Massive Klauenentzündung mit Panaritium hinten links; trotz Klauenbehandlung durch Tierarzt im Vorfeld und erfolgloser Antibiose mit Excenel® heilte ein Weiße-Linie-Defekt nicht aus, sondern führte zu einem Panaritium. (Lt. Tierarzt sollte das Tier besser geschlachtet werden, da nach seiner Einschätzung keine Heilung zu erwarten sei.) Am lateralen Kronrand sowie am vorderen Zwischenklauenspalt entleerte sich Eiter. Es bestand eine hochgradige Rötung und Schwellung im Kronbereich, sowie hochgradiger Druckschmerz. Das Tier zeigte eine Lahmheit 3.°, der Ernährungszustand war hochgradig schlecht (Body condition score [BCS] mit 2,0 deutlich unter Norm), der Allgemeinzustand herabgesetzt. Behandlungsbeginn 26.7.2005.
2. Am 6.9.2005 kann die Kuh bereits wieder in die Kuhherde im Laufstall verbracht werden, sie zeigt sich dort sofort sicher und ruhig und behauptet sich in der Herde, ihr Allgemeinzustand ist gut. Am 18.9.2005 Kontroll- Klauenpflege, es hat sich am Kronrand ein neuer, golfballgroßer Abszess gebildet, aus dem sich Eiter entleert. Druckschmerz und Schwellung sind gering, es besteht kaum Lahmheit. Am 2.10.2005 Kontrolle in Klauenpflagestand: Wandöffnung wächst zu, Kronrandschwellung deutlich reduziert. Die Klauenregeneration ging weiter voran, der BCS steigt an, Futteraufnahme ist ungestört und mit großem Appetit. Am 7.1.2006 kann die Kuh erfolgreich besamt werden.

Fall 25: Kuh mit eitrigem Scheidenausfluss nach Kalbung

1. Kalbung am 20.2.2008, regelgerechter Nachgeburtsabgang. Am 7.3.2008 ist vermehrt eitriges Ausfluss zu beobachten. Behandlungsbeginn 7.3.2008.
2. Am 13.3.2008 war das Sekret schon teilweise klar, einzelne eitriges Flocken waren noch zu sehen. Am 1.7.2008 kann das Tier besamt werden, die Gebärmutter ist unauffällig.

Fall 26: Kuh mit subakuter Euterentzündung

1. Kuh mit subakuter Euterentzündung vorne rechts nach einer Brunst (vermutlich Erregereintrag in Euter durch loseren Schließmuskel der Zitze durch die Brunst). Kuh zeigte beim Melken im Vorgemelk massiv Flocken (weiß, klein, fein), die Milchleistung war um 7 l reduziert, das Viertel fest und hart mit leichtem Druckschmerz, keine Störung des Allgemeinbefindens. Behandlungsbeginn 25.5.2008.
2. Kontrolle Schalm-Mastitis-Test (SMT) am 16.6.2008: unauffällig.

Fall 27: Rind, Nachgeburtsverhalten nach 3. Kalbung

1. Kuh mit Nachgeburtsverhalten nach 3. Kalbung; die Kuh hatte am 16.3.2009 mit normalem Verlauf abgekalbt. Die Nachgeburt löste sich nicht. Behandlungsbeginn 16.3.2009.
2. Am 13.4.2009 war das Sekret deutlich klarer, nur noch geringgradig. Eiterflocken. Die Entzündung heilte ab, das Tier wurde besamungsfähig.

Fall 28: Rind, Nachgeburtsverhalten bei abgekalbter Kuh

1. Die Kuh hatte am 8.4.2008 mit normalem Verlauf gekalbt. Die Nachgeburt löste sich nicht. Behandlungsbeginn 9.4.2008.
2. Abgang von Nachgeburtsresten, ab 23.4.2008 eitriges Ausfluss, danach war das Sekret klar; die Kuh wurde im Juni 2008 besamt.

Fall 29: Rind, subklinische Mastitis¹¹

1. Die Kuh zeigte am 6.9.2008 wenige weißliche Flocken im Vorgemelk vorne links, das Euterviertel war weich. Behandlungsbeginn 6.9.2008.
2. Am folgenden Tag zeigte die Kuh dicke, gelbliche Flocken, ohne dass das Viertel verhärtet war. Am 8.9.2008 deutliche Besserung, kaum noch Flocken. Am 11.9.2008 waren keine Flocken mehr im Vorgemelk. Am 16.9.2008 war der Kontroll-SMT unauffällig.

Fall 30: Rind, Verdacht auf Coli-Mastitis

1. Die Kuh zeigte am 11.6.2009 abends nach ihrer Abkalbung eine hochakute Mastitis vorne links. Aufgrund der Symptomatik mit wässrigem Sekret und dem sehr stark verhärteten Viertel mit hochgradigem Druckschmerz und Milchhochziehen wurde mit der Verdachtsdiagnose Coli-Mastitis gearbeitet. Körpertemperatur 39,8 °C (erhöht), Allgemeinbefinden gestört. Behandlungsbeginn 11.6.2009.
2. Am 12.6.2009 zeigte sich eine deutliche Besserung, das Allgemeinbefinden war besser, Körpertemperatur 39,5 °C; die Milch hatte bereits wieder Milchcharakter, allerdings mit Flocken. Ab dem 14.6.2009 weiches Euterviertel und geringgradig weißlichen Flocken. Innerhalb von wenigen Tagen waren die Flocken verschwunden. Therapieende 17.6.2009

Fall 31: Rind mit eitrigem Sekret nach Gebärmuttervereiterung

1. Die Kuh zeigte am 11.9.2009 14 Tage nach Kalbung eitrigem Ausfluss, obwohl die Nachgeburt abgegangen war. Behandlungsbeginn 11.9.2009.
2. Am 14.9.2009 zeigte sich kein eitriges Sekret hinter der liegenden Kuh mehr. Sie kam in Brunst, wurde jedoch nicht besamt, da sie beim Aufspringen auf andere Kühe in der Vorbrunst mit den Hinterbeinen ausgrätschte, vermutlich irreparable Schäden erlitt und vom Tierarzt eingeschläfert werden musste.

¹¹ (Anmerkung zu den Rinder-Mastitis-Fällen: Es lagen zu den oben aufgeführten Mastitisfällen keine Zellzahlen [SZZ] aus den Milchleistungsprüfungen mehr vor. Insgesamt wurde die SZZ in diesem Betrieb durch Umstellung auf die homöopathische Behandlung von bis zu 300.000 Zellen/ml im Jahr 2005 über drei Jahre auf Werte zwischen 80.000 und 100.000 gesenkt bei nur geringer Merzung aufgrund Eutergesundheit.)

Fall 32: Kuh mit Flocken im Vorgemelk

1. Am 14.7.2008 zeigten sich im Vorgemelk wenige kleine weiß-graue Flocken, das Viertel war weich. Behandlungsbeginn 14.7.2008.
8. Am 15.7.2008 waren bereits keine Flocken mehr im Vorgemelk, Weiterbehandlung bis zum 19.7.2008. Wegen eines positiven SMT am 23.7.2008 Nachbehandlung. Am 1.8.2008 war der SMT nur noch geringgradig positiv, Kontroll-SMT am 14.8.2008 war negativ.

Fall 33: Kuh mit Fistelbildung am lateralen Sprunggelenk links

1. Am 18.7.2009 zeigte die Kuh eine Fistelbildung, es entleerte sich Eiter aus dem geschwollenen Sprunggelenk links. Behandlungsbeginn 18.7.2009.
2. Die Fistelöffnung wurde am 18.7.2008 einmalig mit H₂O₂ gespült. Nachbehandlung am 22.7.2009 wegen Sistieren des Eiterabflusses. Am 28.7.2009 war die Fistelöffnung zugeheilt, das Gelenk abgeschwollen und reizlos sowie ohne Druckschmerz.

Fall 34: Rind nach erster Kalbung mit Milchejektionsstörung + Euterentzündung

1. Rind nach erster Kalbung, danach Milchejektionsstörung (bei Rindern aus Angst nicht ungewöhnlich) mit Euterentzündung. Beim ersten Anmelken zeigte sich vorne links weißlich-gräuliche, wässrige Milch mit weißen Flocken, das Viertel war insgesamt kleiner/weniger entwickelt, keine Verhärtung/Druckschmerz (vermutlich Mastitis durch Ansaugen?). Behandlungsbeginn 7.3.2008.
2. Am 8.3.2008 keine Milchejektionsstörung mehr, Flocken sind bei der 3. Melkung am 8.3.2008 abends verschwunden.

Fall 35: Rind nach erster Kalbung mit Gebärmutterschleimhautentzündung

1. Rind kalbte am 7.12.2007 ohne Komplikationen, hatte danach große Probleme mit Milchejektionsstörungen, nach mehreren Melkzeiten lief die Milch störungsfrei. Erst am 17.12.2007 zur Reinigungsbrunst fiel auf, dass sich der Uterus nicht ausreichend gereinigt hatte (jauchiger Geruch, viel altblutig-jauchiges Sekret). Behandlungsbeginn 17.12.2007.
2. Ab 20.12.2007 kein Austritt mehr von Sekret/ kein jauchiger Geruch. Am 4.3.2008 konnte das Tier problemlos besamt werden.

Fall 36: Rind mit Phlegmone

1. Kuh mit Phlegmone und Eiterabfluss an Risswunde lateraler Unterarm links; Risswunde unklarer Genese zeigt Wundheilungsstörungen, infiziert sich, es bildet sich eine Phlegmone mit Lahmheit zweiten Grades. Behandlungsbeginn 22.10.2005.
2. Nach der Erstbehandlung haben sich Beinschwellung und Lahmheit am nächsten Tag bereits deutlich reduziert. Am 6.11.2005 wurde die Behandlung abgeschlossen mit guten Wundheilungsverhältnissen, abgeschwollenem Bein und nur noch sehr geringer Lahmheit.

Fall 37: Rind mit hochakuter Mastitis in Trockenstehphase

1. Die Kuh zeigte 2 Monate nach Trockenstellen in der Euterkontrolle am Euterviertel hinten rechts eine massive Verhärtung des gesamten Viertels, Allgemeinzustand und Appetit waren gut, Körpertemperatur 38,6 °C (für Trockensteher Normbereich). Da die Kuh wegen erst spät erfolgreicher Besamung in der Laktation erst Ende Oktober Kalbetermin hat, Hinzuziehen des Tierarztes. Dieser vermutet eine Coli-Mastitis, da wässriges Sekret aus dem Viertel ermolken werden kann. Es wird aber von Seiten der Tierhalter zunächst auf eine Antibiose verzichtet. Behandlungsbeginn 27.9.2007.
2. Am 25.11.2007 ist die Milch o. B., alle Viertel produzieren Milch.

Fall 38: Rind, Gelenkschwellung/ Trauma

1. Kuh mit Gelenkschwellung/ Trauma? DD: Entzündung; Kuh zeigt zunehmende Schwellung am Tarsalgelenk links in letzten Tagen, jetzt heiße Schwellung bis zum Kronrand, Lahmheit 2. °, Milchleistung gesunken. Behandlungsbeginn 8.9.2007
2. Am 10.9.2007 zeigt sich eine deutliche Besserung mit Reduzierung von Wärme/Schwellung/Schmerz. Am 13.9.2007 erfolgte die letzte Behandlung. Die Kuh war am 13.9.2007 beschwerdefrei, das Gelenk deutlich abgeschwollen und reizlos.

Fall 39: Rind mit subklinischer Mastitis hinten rechts

1. Kuh mit subklinischer Mastitis hinten rechts. Die Kuh zeigte am 4.7.2009 im Vorgemelk gelbliche Flocken, das Viertel war fester und verhärtet. Behandlungsbeginn 4.7.2009.
2. Am 14.7.2009 Kontroll-SMT: o. B.

Fall 40: Rind mit subklinischer Mastitis hinten links

1. Kuh mit subklinischer Mastitis hinten links. Am 29.1.2010 viele kleine weißliche Flocken im Vorgemelk. Keinerlei weitere Symptome. Behandlungsbeginn 29.1.2010
2. Am 5.2.2010 war die Behandlung mit klinisch unauffälliger Milch und Euter abgeschlossen.

Fall 41: Rind mit akuter Euterentzündung vorne rechts

1. Kuh mit akuter Euterentzündung vorne rechts. Die Kuh zeigte am Vortag einen Milchleistungsabfall von -2 l, heute -4 l. Das Viertel ist verhärtet und wärmer, kein Druckschmerz. Im Vorgemelk große gelbe Flocken und eitrige Milch. Behandlungsbeginn 12.6.2010
2. Ab dem 17.6.2010 waren keine Flocken mehr zu sehen. Der Kontroll-SMT am 24.6.2010 war unauffällig.

Fall 42: Rind, akute Mastitis nach Kalbung hinten links

1. Akute Mastitis bei Rind nach Kalbung hinten links. Rind zeigte in seiner 1. Laktation, 2 Monate nach einer Frühgeburt (Kalb verstarb innerhalb 8 h p.p.), eine akute Mastitis hinten links. Das Viertel war warm, dick und verhärtet, die Milchleistung um -6 l zurückgegangen. Einschicken der Milchprobe brachte keinen Erregernachweis (Schmutzinfektion?). Behandlungsbeginn 17.4.2008.
2. Der Kontroll-SMT am 1.5.2008 zeigte sich negativ.

Fall 43: Rind, Endometritis nach verzögertem Abgang der Nachgeburt

1. Am 30.3.2009 kalbte die Kuh, die Nachgeburt ging spät ab (> 12 h). Behandlungsbeginn 30.3.2009.
2. Bei der Kontrolluntersuchung durch den Besamungstechniker zeigt sich der Uterus am 2.5.2009 unauffällig.

Fall 44: Rind, subakute Mastitis

1. Subakute Mastitis hinten rechts, Kuh zeigt am 3.6.2009 im Vorgemelk kleine weiße Flocken, keine Viertelveränderung oder Milchleistungseinbruch, keine Schmerzen. Behandlungsbeginn 3.6.2009
2. Der Kontroll-SMT am 9.6.2009 war negativ.

Fall 45: Rind, Nachgeburtsverhalten nach Totgeburt

8. Nachgeburtsverhalten nach Totgeburt. Die Kuh hatte nach einer Totgeburt (4 Wochen zu früh) Nachgeburtsverhalten. Behandlungsbeginn 9.6.2010
9. Die Behandlung wurde am 17.6.2010 erfolgreich abgeschlossen.

Fall 46: Rind, Nachgeburtsverhalten nach Totgeburt

1. Wegen einer Totgeburt blieb nach der Kalbung die Nachgeburt hängen. Herabhängende Anteile wurden abgetrennt. Behandlungsbeginn 2.1.2010
2. Die Kuh ist bis zum 18.1.2010 nach der Behandlung auf der Gebärmutter sauber geworden.

Fall 47: Rind mit Endometritis 10 Tage nach Kalbung

1. Endometritis 10 Tage nach Kalbung. Die Kuh kalbte normal und ohne Hilfe. Am 10. Tag p.p. (Reinigungsbrunst), am 1.4.2008, zeigte sich jedoch auffällig viel altes Sekret. Behandlungsbeginn 1.4.2008
2. Am 12.4.2008 zeigte sich klares Sekret mit wenigen weißlichen „Stippen“ darin. Die Endometritis heilte aus, die Kuh konnte wieder besamt werden.

Fall 48: Rind, auffälliger SMT

1. Zugekauft, vor 1 Woche abgekalbtes Rind. Das Kalb war bei der Mutter verblieben bis zum Verkauf und saugte am Euter. Jetzt auffälliger SMT vorne rechts: stark positiv (+++). Das Rind zeigte bei der 2. Melkung dann auch Flocken, das Viertel war ansonsten weich. Behandlungsbeginn 1.10.2008
2. Kontroll-SMT am 4.11.2008: negativ

Fall 49: Rind, Mastitis

1. Kuh mit Mastitis. Kuh zeigte bei abendlicher Melkung am Viertel vorne links Verhärtung, Milch ist o. p. B. Behandlungsbeginn 10.2.2006
2. Kontroll-SMT am 17.2.2006: o. B.

Fall 50: Rind, Mastitis

1. Kuh mit Mastitis. Kuh zeigte vorne links Viertelverhärtung sowie dicke, weißgelbliche, schmierige Flocken in Vor- und Nachgemelk. Behandlungsbeginn 7.7.2008
2. Kontroll-SMT am 14.8.2008: o. B.

Fall 51: Rind, Mastitis

1. Kuh mit Mastitis. Kuh zeigte vorne links große weiße Flecken, die Milchleistung sank um 11 l. Behandlungsbeginn 19.8.2010
2. SMT am 25.8.2010: o. B.

Fall 52: Rind, Nachgeburtverhalten

1. Rind mit Nachgeburtverhalten nach erster Kalbung. Rind kalbte 16 Tage zu früh, Kalb ging ein (nicht lebensfähig, Frühatemsyndrom). Das Rind zeigte aufgrund der Frühgeburt Nachgeburtverhalten. Behandlungsbeginn 4.10.2007
2. Untersuchung durch Besamungstechniker am 10.12.2007 zeigt gesunden Uterus, Rind ist besamungsfähig.

Fall 53: Rind, Mastitis

3. Kuh mit Mastitis. Die Kuh zeigte eine massive Mastitis mit Milchejektionsstörung aufgrund der Schmerzen. Kein Keimnachweis (aufgrund der Klinik mit Untertemperatur und Milchejektionsstörung dringender V. a. Coli-Mastitis, DD: perakute Streptokokkus uberis-Infektion). Behandlungsbeginn 10.6.2010
4. SMT am 29.6.2010 und 8.9.2010 (zum Trockenstellen): o. B.

Fall 54: Rind, Nachgeburtverhalten

1. Kuh mit Nachgeburtverhalten nach Totgeburt. Die Kuh kalbte am 28.11.2010 und hatte wegen der Totgeburt Nachgeburtverhalten. Nicht alle Teile der Placenta ließen sich ablösen. Behandlungsbeginn 30.11.2010.
2. Ab dem 17.12.2010 war das Sekret klar. Die Kuh war später besamungsfähig, musste jedoch wegen einer gravierenden Zitzenverletzung gemerzt werden.

Fall 55: Rind, Nachgeburtverhalten

1. Kuh mit Nachgeburtverhalten. Die Kuh kalbte am 24.7.2006, es war ein Abort (5 Wochen zu früh), Ursache ungeklärt, evtl. aufgrund starker Hitze. Aufgrund des Abortes Nachgeburtverhalten. Behandlungsbeginn 26.7.2006.
2. 15.8.2006. Die Nachgeburt löste sich restlos, ohne dass eine Uterusspülung notwendig gewesen wäre. Die Kuh konnte später erfolgreich besamt werden.

Fall 56: Rind, Mastitis

1. Kuh mit Mastitis. Die Kuh zeigte 6 Tage nach Kalbung vorne links gelblichen Schmier im ersten Vorgemelksstrahl. Behandlungsbeginn 11.8.2008
2. Kontroll-SMT am 17.8.2008: o. B.

Fall 57: Rind, Abszess am Euterboden

1. Kuh mit Abszess am Euterboden. Die Kuh zeigte nach einer Wunde am Euterboden eine Abszessbildung. Behandlungsbeginn 16.12.2010
2. Es bildete sich eine Fistel, aus der sich Eiter entleerte. Innerhalb weniger Tage verkleinerte sich der Abszessbereich, ab dem 24.12.2010 kam kein Eiter mehr und die Fistelöffnung verschloss sich. Der Abszessbereich am Euterboden heilte vollständig aus.

Fall 58: Rind, Mastitis

1. Kuh mit Mastitis. Die Kuh zeigte am 31.8.2010 eine massive Euterentzündung mit Milchejektionsstörungen. Kein Keimnachweis (aufgrund der Klinik mit Milchejektionsstörung dringender V. a. perakute Streptokokkus uberis-Infektion). Behandlungsbeginn 31.8.2010
2. Die Behandlung wurde am 8.9.2010 erfolgreich abgeschlossen

Fall 59: Rind, eitrige Endometritis

1. Kuh mit eitriger Endometritis. Die Kuh zeigte nach einer Kalbung vermehrten Lochialfluss, der später eitrig wurde. Behandlungsbeginn 5.10.2008
2. Am 11.11.2008 wurde die Behandlung abgeschlossen. Die Kuh wurde später erfolgreich besamt.

Fall 60: Rind, Mastitis

1. Kuh mit Mastitis. Die Kuh zeigte am 4.1.2008 eine Mastitis hinten rechts mit Flocken und Viertelverhärtung. Behandlungsbeginn 4.1.2008
2. Der SMT am 18.1.2008 war leicht positiv, am 25.1.2008 o. B.

Fall 61: Rind, subklinische Euterentzündung

1. Kuh mit subklinischer Euterentzündung. Die Kuh zeigte am 26.4.2008 sehr wenige kleine weiße Flocken vorne rechts im Vorgemelk, ansonsten keine Symptome. Behandlungsbeginn 26.4.2008
2. Der SMT am 20.5.2008 war o. B.

Fall 62: Rind, eitrige Endometritis

1. Kuh mit eitriger Endometritis. Die Kuh zeigte einen Tag p.p. Nachgeburtverhalten. Die Nachgeburt ließ sich ablösen. Behandlungsbeginn 23.5.2009
2. Abschluss der Behandlung am 3.6.2009. Die Kuh konnte später erfolgreich besamt werden.

Fall 63: Rind, Nachgeburtverhalten

1. Kuh mit Nachgeburtverhalten. Nach Kalbung unvollständiger Abgang der Nachgeburt. Behandlungsbeginn 9.9.2010
2. Am 24.9.2010 wurde die Therapie eingestellt, Ausfluss und Geruch waren nicht mehr vorhanden. Die Kuh wurde später erfolgreich besamt.

Fall 64: Rind, Endometritis nach Schweregeburt

1. Kuh mit Endometritis nach Schweregeburt. Die Kuh zeigte nach schwerem Geburtsverlauf vermehrten Lochialfluss. Behandlungsbeginn 31.7.2009
2. Ab dem 11.8.2009 war der eitriche Ausfluss beendet.

Fall 65: Rind, unklare fieberhafte Infektion

1. Die Kuh zeigte sich mit verdickten Fesselgelenken und Zitzen, Krafffutteraufnahme und Milchleistung brachen ein, Grundfutteraufnahme ebenfalls (Pansenfüllung stark herabgesetzt). Behandlungsbeginn 8.2.2010
2. Die Kuh war am 14.2.2010 beschwerdefrei, die Symptome bildeten sich innerhalb weniger Tage vollständig zurück. Es konnte trotz Blutproben und Nasenabstrichen nicht abschließend geklärt werden, was die Infektionssymptome hervorgerufen hatte.

Fall 66: Rind, Mastitis

1. Kuh mit Mastitis. Die Kuh zeigte eine akute Mastitis ohne Störung des Allgemeinzustand (AZ). Behandlungsbeginn 24.1.2011
2. Die Behandlung wurde am 1.2.2011 abgeschlossen. Die Kuh war danach unauffällig am Euter

Fall 67: Rind, Atemwegsinfekt

1. Bullenkalb mit Atemwegsinfekt. Das Bullenkalb zeigt 2 Tage nach Zukauf für den Bullenmastbetrieb Fieber (40,5 °C), pumpende Atmung und ein deutlich reduziertes Allgemeinbefinden mit Trinkunlust. Behandlungsbeginn 26.1.2006
2. Am 4.2.2006 war das Kalb beschwerdefrei und fit.

Fall 68: Rind, Nachgeburtverhalten

1. Kuh mit Nachgeburtverhalten. Die Kuh hatte nach einem Nachgeburtverhalten mit einer eitriche Endometritis zu tun. Behandlungsbeginn 15.10.2009
2. Am 26.11.2009 wurde die Behandlung abgeschlossen. Die Kuh wurde später erfolgreich besamt.

Fall 69: Rind, Nachgeburtsverhalten

1. Kuh mit Nachgeburtsverhalten nach Zwillingsgeburt. Die Kuh kalbte am 8.8.2010. Aufgrund der Zwillingsgeburt kam es zu Nachgeburtsverhalten. Behandlungsbeginn 8.8.2010
2. Die Behandlung wurde am 28.8.2010 abgeschlossen. Die Kuh wurde später wieder erfolgreich besamt

Fall 70: Rind, subklinische Mastitis

1. Kuh mit subklinischer Mastitis. Die Kuh zeigte bei festem, verhärtetem Viertel hinten rechts einen Milchleistungseinbruch, ohne dass sensorisch Milchveränderungen erkennbar waren. Behandlungsbeginn 11.11.2011
2. Bereits am 13.11.2011 war das Viertel wieder weich, die Milchleistung in den Normbereich gestiegen.

Fall 71: Rind, unklarer fieberhafter Infekt

1. Kuh mit unklarer fieberhafter Infektion. Die Kuh fiel mit Schwellung aller 4 Zitzen auf. Rektaltemperatur 40,4 °C. Behandlungsbeginn 15.1.2010
2. Am 19.1.2010 Temperatur in Norm, die Kuh erholte sich.

Fall 72: Rind, Nachgeburtsverhalten

1. Nach der Kalbung hatte die Kuh Nachgeburtsverhalten. Behandlungsbeginn 9.10.2010
2. Die Kuh zeigte zu Behandlungsende am 31.10.2010 serösen Ausfluss mit wenig Eiterstippen darin. Der Zustand besserte sich ohne weitere Therapie zügig und sie konnte später erfolgreich besamt werden

Fall 73: Rind, Mastitis

1. Kuh mit Mastitis. Die Kuh zeigte am 30.11.2012 vorne rechts eine Mastitis mit großen gelben und weißen Flocken und festem Viertel. Behandlungsbeginn 30.11.2012
2. Am 5.12.2012 waren Euter und Milch o. p. B.

Fall 74: Rind, Endometritis

1. Kuh mit Endometritis. Die Kuh zeigte nach einer Zwillingsgeburt am 2.12.2012 verzögerten Nachgeburtsabgang, eine manuelle Ablösung war am Folgetag möglich. Im weiteren Verlauf eitrig Endometritis. Behandlungsbeginn 3.12.2012
2. Die Behandlung wurde am 23.12.2012 abgeschlossen. Die Kuh wurde aufgrund von Klauenproblemen nicht wieder besamt.

Fall 75: Rind, Mastitis

1. Rind mit Mastitis nach Anmelken. Das Rind zeigte nach Kalbung und Anmelken eine Mastitis hinten links mit Viertelverhärtung und Flocken. Behandlungsbeginn 14.12.2012
2. Die Behandlung wurde am 17.12.2012 abgeschlossen und die Mastitis heilte aus.

Fall 76: Rind, Mastitis

1. Rind mit Mastitis. Das Rind zeigte 2 Tage nach Kalbung akute Mastitis mit Viertelverhärtung und Flocken hinten rechts. Behandlungsbeginn 15.7.2014
2. Die Behandlung wurde am 18.7.2014 abgeschlossen und die Mastitis heilte vollständig aus.

Fall 77: Rinder, Kryptosporidieninfektion

1. Bullenkälbergruppe (3 Monate) mit Kryptosporidieninfektion. In dieser Gruppe von 30 Tieren trat vermehrt zum Teil blutiger Durchfall mit Inappetenz auf, der vom Tierarzt als Kryptosporidiendurchfall diagnostiziert wurde. Ein Tier war bereits nach Festliegen daran verendet, andere Tiere hatten Gewicht verloren und waren im Fell sehr struppig geworden. Kryptosporidiennachweis; Behandlungsbeginn 2.10.2018
2. Nach einigen Tagen Behandlungsdauer besserte sich die Durchfallsymptomatik, die Tiere fraßen wieder mit Appetit und erholten sich bis zum 12.10.2018.

Fall 78: Rinder, erhöhte Kälberverluste und -Erkrankungsrate

1. Erhöhte Kälberverluste und Kälbererkrankungsrate in Mutterkuhherde. In der Mutterkuhherde mit 40 Charolais-Kühen bestand eine erhöhte Rate an Kälberverlusten (> 10 %), vermehrt Probleme mit Kälberdurchfällen (v. a. E. coli) und Nabelinfektionen (Klebsiellen) sowie erhöhter Bedarf an manueller Geburtshilfe bei Rindern (> 60 %!). Derzeit wird allen Kälbern p. n. eine Antibiose zur Vorbeugung der Durchfälle und Nabelinfektionen verabreicht. Rinder und Kühe kalben innerhalb der Herde im Stall, der eng belegt ist. Die Besitzer geben an, dass es bei jedem Kalb 3 h oder länger dauert, bis es Biestmilch an der Mutter aufnimmt. Aufgrund schlechter Antikörperversorgung besteht vermutlich die Problematik im Kälberbereich. Die verlängerten Geburten gerade bei den rangniedrigeren Rindern sind vermutlich auf die Kalbungen innerhalb der großen Herde ohne Absonderungsmöglichkeit zurückzuführen. Nachweis von E. coli bei Durchfällen, Klebsiella bei Nabelinfektionen. Behandlungsbeginn 3.2.2016
2. Nachdem die Aufstallung geändert wurde und die Kalbungen zügiger liefen, waren auch die Kälber fitter. Durch Gabe eines homöopathischen Mittels waren sie eher mobil und am Euter. Die Erkrankungs- und Verlustraten nahmen schnell auf normales Niveau ab. Es musste keines der nachfolgend geborenen Kälber gegen Durchfall oder Nabelinfektion behandelt werden.

Fall 79: Rinder, Atemwegsinfekt

1. Bullenkälber mit Atemwegsinfekt. Zugekaufte 4–6 Wochen alte Fleckvieh-Bullenkälber mit Atemwegsinfekten nach 3 Wochen. Nachweis von Pasteurellen. Behandlungsbeginn 24.10.2016
2. Der Husten war nach drei Tagen abgeklungen. Die Landwirtin setzte prophylaktisch ein homöopathisches Arzneimittel ein. Es traten damit nur noch sporadisch bei Einzeltieren Atemwegssymptome auf.

Fall 80: Rind, eitrige Endometritis

1. Kuh mit eitriger Endometritis. Die Kuh hatte vor 14 Tagen gekalbt und zeigte jetzt eitrigen Ausfluss. Behandlungsbeginn 31.8.2015.
2. Die Kuh war nach 10 Tagen frei vom eitrigen Ausfluss und konnte später erfolgreich besamt werden.

Fall 81: Rind, Nachgeburtverhalten

1. Kuh mit Nachgeburtverhalten. Die Kuh hatte am Vortag gekalbt, die Nachgeburt war nicht abgestoßen worden. Behandlungsbeginn 31.8.2015.
2. Behandlung bis zum 4.9.2015. Kuh konnte später erfolgreich besamt werden.

Fall 82: Rind, Nachgeburtverhalten

1. Kuh mit Nachgeburtverhalten. Die Kuh hatte vor 2 Tagen gekalbt, die Nachgeburt war nicht komplett abgegangen, es entleerte sich jauchiges Sekret. Behandlungsbeginn 31.8.2015.
2. Behandlung bis zum 4.8.2015. Die Kuh konnte später erfolgreich besamt werden.

Fall 83: Rind, eitriger Ausfluss

1. Rind mit eitrigem Ausfluss nach 1. Kalbung. Das Rind hatte vor 14 Tagen gekalbt und zeigte jetzt eine eitrige Endometritis. Behandlungsbeginn 2.3.2013
2. Das Rind konnte später erfolgreich wieder besamt werden.

Fall 84: Rinder, Atemwegsinfekt

1. Kälber mit Atemwegsinfekt. Zwei Kälber (6 Wochen alt) haben „seit Längerem“ Husten. Kalb 1 hat feinblasig- feuchte RG über Trachea und Larynx, ansonsten ungestörtes Allgemeinbefinden, Ernährungszustand (EZ) etwas mäßig. Kalb 2 hat deutlich mehr grobblasige RG bis in tiefe Trachea, Pulmo aber frei, Temperatur 39°C (leicht erhöht), EZ auch mäßig. Behandlungsbeginn 24.8.1996.
2. Ab dem 31.8.1996 sind sie beschwerdefrei.

Fall 85: Rinder, E-Coli-Durchfall p.n.

1. Kälber mit E. Coli-Durchfall p. n. In der Vergangenheit waren in diesem Betrieb sehr viele neugeborene Kälber mit perakutem Durchfall durch E. coli verendet. Der Tierarzt hatte bisher Baytril® (Antibiotikum) verordnet, dies kam aber oft zu spät. Vielfach verendeten auch Kälber ohne Durchfall. Pathogene E. Coli-Stämme nachgewiesen. Behandlungsbeginn 11.12.1996.
2. Behandlung bis 24.12.1996. Alle Kälber, die die homöopathische Arznei erhalten hatten, überstanden den neonatalen Durchfall ohne Probleme.

Fall 86: Rind mit Abszess und Cystitis

1. Kuh mit Abszess und Cystitis nach Kaiserschnitt. Die Kuh hatte vor 5 Tagen einen Kaiserschnitt erhalten. Jetzt verweigerte sie die Futteraufnahme, war von reduziertem AZ, hatte Fieber (40,1 °C), Tierarzt diagnostizierte Cystitis, Nebenbefund: Abszess im OP- Bereich. Behandlungsbeginn 22.12.1996.
2. Ab dem 1.1.1997 war die Kuh beschwerdefrei.

Fall 87: Rinder mit Atemwegsinfekt

1. Kälber mit Atemwegsinfekt, Tierarzt: V. a. Virus. Die Kälber erkrankten im Laufe von drei Wochen, zwischen dem 6.1. und dem 25.1.1997, an einem Atemwegsinfekt mit Husten, Fieber, Mattigkeit, Inappetenz sowie Fieber um 40 °C ($\pm 0,3$ °C). Behandlung ab dem 6.1.1997.
2. Behandlung bis zum 4.2.1997. Die Kälber waren nach der Behandlung beschwerdefrei.

Fall 88: Rinder, durchlaufender Atemwegsinfekt (Metaphylaxe)

1. Kälbergruppe mit Metaphylaxe bei durchlaufendem Atemwegsinfekt, Verdacht auf Virus. Die Kälber waren gleichaltrige bzw. jüngere Tiere im gleichen Stall wie die oben erkrankte Gruppe. Sie sollten metaphylaktisch gegen die Infektion mit dem vermuteten Atemwegsvirus behandelt werden. Behandlung 1.1.-3.2.1997.
2. Keines der Kälber erkrankte an der Atemwegsinfektion seiner Stallgenossen.

Fall 89: Rind, Klauenentzündung

1. Kuh mit Klauenentzündung. Die Kuh hatte nach der Klauenpflege einen Klauenverband wegen Sohlengeschwür erhalten. Jetzt, 1 Woche später, Entfernung des Verbandes. Klauenhorn weich, Geruch faulig-jauchig, Lahmheit II.-III.°. Behandlungsbeginn 3.2.1997.
2. Die Lahmheit wurde deutlich rückläufig, der Entzündungszustand ging in Heilung über. Ab dem 10.2.1997 war keine Behandlung mehr nötig.

Fall 90: Rinder, fieberhafter Atemwegsinfekt

1. Kälber mit fieberhaftem Atemwegsinfekt. Das Kalb 758 hatte am 8.4. 40,4 °C Fieber und eitrigen Nasenausfluss, Trachea verschleimt, Kalb 757 ähnliche Symptome bei 39,8 °C. Behandlungsbeginn 8.4.1997.
2. Ab dem 11.4.1997 war die Kälber beschwerdefrei.

Fall 91: Rind, Atemwegsinfekt

1. Kalb mit Atemwegsinfekt. Das 6 Wochen alte Kalb war hochgradig verschleimt in Trachea und Pulmo, Temperatur 39,3 °C, Husten. Behandlungsbeginn 25.3.1997.
2. Behandlung bis 27.3.1997. Das Kalb erholte sich danach schnell.

Fall 92: Rinder, Atemwegsinfekt

1. Kälber mit Atemwegsinfekt. Zwei Kälber erkrankten an einem Atemwegsinfekt mit eitrigem Nasenausfluss (Verdacht auf bakterielle Superinfektion nach Virusgrippeeinbruch). Beide Tiere zeigten 40,0 °C Fieber. Behandlungsbeginn 8.4.1997. V. a. zugrunde liegende Virusgrippe im Gesamtbestand, hier: V. a. bakterielle Superinfektion. Behandlungsbeginn 8.4.1997
2. Behandlung bis 12.4.1997. Beide Kälber erholten sich nach der letzten Mittelgabe zügig.



2.5. Schweine

Fall 93: Schweine, Atemwegsinfektion

1. Mastschweinegruppe mit Atemwegsinfektion. Bei einer Mastschweinegruppe (800 Tiere) trat in der Mittelmast (80–100 kg) ein Atemwegsinfekt auf, der sich nach und nach durch die einzelnen Stallabteile des Betriebes zog. Behandlungsbeginn 10.3.2015
2. Die Behandlung zog sich insgesamt über 2 Wochen hin, bis alle infizierten Tiere durch die Erkrankung durch waren, wobei die einzelnen Tiere jeweils 2–3 Tage mit der jeweiligen Hustenmischung behandelt wurden. Es wurden später bei dieser Gruppe keine Schlachtkörperbefunde an der Lunge reklamiert.

Fall 94: Schwein, Endometritis

1. Sau mit Endometritis; die Sau brauchte mehrfach während der Geburt manuelle Geburtshilfe und zeigte einen inkompletten Nachgeburtsabgang. Sie fieberte nach der Geburt (40,1 °C rektal) und verweigerte Futter, trank nur wenig und wollte nicht aufstehen. Behandlungsbeginn 10.8.2016
2. Am 3. Tag p. p. war die Körpertemperatur auf Norm gesunken, die Sau fraß wieder. Ab dem 15.8.2016 zeigte sie eitrigen Ausfluss, der über 3 Tage mit CAM behandelt wurde. Die Sau konnte nach Absetzen der Ferkel termingerecht besamt werden.

Fall 95: Schwein, Verdacht auf Coli-Durchfall

1. Saugferkel mit Verdacht auf Coli-Durchfall. Die Ferkel zeigten 3 Tage nach der Geburt aufgrund der Erkrankung der Mutter (s. oben) einen hellgelben, massiv flüssigen Durchfall mit rascher Exsikkose („Waschbretthaut“) und Hinfälligkeit mit Saugunlust. Kein Keimnachweis, aufgrund der Klinik/des zeitlichen Zusammenhangs und vorher durchgeführter Kotproben an anderen Würfen dringender V. a. E.coli- Durchfall. Die Ferkel zeigten insgesamt einen rasanten Einbruch in AZ und EZ, Bäuche leer aufgrund Saugunlust, heftiger dünnflüssiger übelriechender Durchfall, „Waschbretthaut“ aufgrund schneller Exsikkose. Behandlungsbeginn 13.8.2016.
2. Bereits am ersten Tag kam nach wenigen Stunden die Sauglust wieder, die Ferkel tranken wieder an der Mutter. Bis auf zwei sehr kleine Ferkel (um 750 g) überlebten alle Ferkel die Erkrankung.

Fall 96: Schweine, deutlich verlängerte Geburten zur ersten Ferkelung

1. Jungsauen mit deutlich verlängerten Geburten zur 1. Ferkelung. Im Betrieb mit 1000 Sauen insgesamt zeigten die jeweiligen Jungsauen der Abferkelgruppen deutlich verlängerte Geburten mit anschließendem MMA-Komplex (Metritis-Mastitis-Agalaktie). In der Folge erhöhte Ferkelsterblichkeiten. Behandlungsbeginn 24.6.2014.
2. Bei der telefonischen Rückfrage am 8.7.2014 wurde berichtet, dass sich seitdem die Geburten deutlich beschleunigt haben, die Jungsauen erkranken nicht mehr nach der Geburt, die Ferkelsterblichkeit ist deutlich zurückgegangen. Die Geburtsvorbereitung mit Homöopathie wird somit in Zukunft bei allen Jungsauen weiter durchgeführt.

Fall 97: Schweine, Befall mit Mycoplasma-suis (Porcine Eperythrozoonose)

1. Altsauen des Betriebes mit Mycoplasma-suis-Befall (Porcine Eperythrozoonose). Durch den Erreger (Erythrozytenzerstörung) werden die Sauen in Stresssituationen (hier im Betrieb: besonders im geburtsnahen Zeitraum) schlapp, anämisch, haben massive Verstopfungsprobleme, die Geburten dauern länger, alle Sauen müssen manuelle Geburtshilfe erhalten, da sie kaum Wehentätigkeit zeigen trotz Oxytocin-/Depotocin-Gaben. Sie fressen nach der Geburt kaum und benötigen fast alle Antibiotikatherapien wegen MMA. Die Saugferkelsterblichkeit ist sehr hoch (> 40 %), da die Sauen nach dem Ferkeln kaum Milch im Gesäuge haben. Nach Abschluss der Antibiose tritt bei vielen Sauen ein Rezidiv mit Fieber auf. Der Erreger lässt sich nicht mittels Impfung oder Antibiose aus den Tieren entfernen. Nachweis von Mycoplasma suis. Behandlungsbeginn 10.7.2014.
2. Beim Kontrollbesuch am 9.9.2014 wird berichtet, dass die Altsauen nun deutlich schneller abferkeln, Geburtshilfe ist nur noch vereinzelt nötig, aber auch bei diesen Sauen ist eine Wehentätigkeit vorhanden (Geburtshilfe nur wegen Fehllagen der Ferkel). Die Fieberanfälle sind deutlich weniger geworden (nur noch vereinzelt Sauen), die Gesäugeleisten sind voll, die Ferkel erhalten genug Biestmilch, dadurch ist die Ferkelsterblichkeit deutlich gesunken (um 10 %). Am 2.12.2014 trat eine erneute Verschlechterung in der Herde auf, nachdem die letzte Jungsauengruppe eingegliedert worden war. Fiebernde Sauen wurden vom Tierarzt mit Antibiose abgedeckt, es kam unter dieser Therapie zu vermehrten Todesfällen mit Blässe, Futterverweigerung und Teerstühlen bei den Sauen. Daraufhin erhielten alle erkrankten Sauen eine erneute Therapie mit homöopathischen Mitteln über 3 Tage und erholten sich damit.

Fall 98: Schweine, eitrige Metritis

1. Sauen mit eitriger Metritis im Deckzentrum. Die abgesetzten Sauen zeigten trotz vorher normal verlaufender Geburten nach dem Absetzen vermehrt eitrige Endometritiden, die Umrauscherquote lag bei besamten Sauen (die aufgrund optisch nicht sichtbarer Eiterung als besamungsfähig angesehen worden waren) bei 13 % (deutlich zu hoch). Behandlungsbeginn 2.12.2014
2. Beim Kontrollbesuch am 14.1.2015 wurde berichtet, dass die Sauen überwiegend sauber im Deckzentrum ankommen. Die Arzneimittel zur Besamung werden weiter gegeben, die Umrauscherquote ist auf 6 % gesunken (Norm).

Fall 99: Schwein, Geburtsstillstand und nachfolgende eitrige Endometritis

1. Altsau mit Geburtsstillstand und nachfolgender eitriger Endometritis. Die Sau ferkelte am 2.11.1996 und zeigte einen kompletten Geburtsstillstand ohne Wehen nach 2 geborenen Ferkeln. Die Geburtswege waren frei, die Ferkel im Uterus zu manueller Geburtshilfe nicht zu erreichen, da sie noch sehr tief lagen. Nach abgeschlossener Geburt zeigte die Sau zwei Tage später eitrigen Ausfluss. Behandlungsbeginn 2.11.1996.
2. Nach CAM-Behandlung Einsetzen von Presswehen. 1 h später nach Geburt weiterer Ferkel wieder Wehenschwäche, erneute CAM-Behandlung. Danach ferkelte die Sau weiter, insgesamt 17 Ferkel, davon 3 tot. Gabe eines homöopathischen Mittels zur Anregung der Reinigung und wegen des Ausflusses. Die Sau war bei Kontrollen fieberfrei, sie erholte sich gut von der Geburt und konnte wieder besamt werden.

Fall 100: Schwein, Nachgeburtsverhalten

1. Altsau mit Nachgeburtsverhalten. Die Sau zeigte nach Abferkelung Fieber (39,9 °C) sowie einen schlechten AZ mit Futtermittelverweigerung, wollte Ferkel nicht ans Gesäuge lassen. Behandlungsbeginn 1.11.1996.
2. Am 3.11.1996 ist die Sau fit, den Ferkeln geht es gut, die Milchleistung versorgt diese ausreichend.

Fall 101: Schwein, Gesäugeentzündung

1. Sau mit Gesäugeentzündung. Die Sau zeigt einige Tage nach Abferkelung beidseits an den beiden vorletzten Zitzen eine hochrote, schmerzhaft, heiße, massive Schwellung, AZ und Appetit schlecht, lässt die Ferkel nicht ans Gesäuge, Körpertemperatur 39,6 °C (erhöht). Behandlungsbeginn 22.11.1996.
2. Bereits am Folgetag ist die Körpertemperatur in der Norm, Schmerzen und andere Entzündungszeichen sind deutlich rückläufig, AZ/Appetit besser.

Fall 102: Schwein, eitriger Ausfluss und Verstopfung

- Jungsau mit eitrigem Ausfluss und Verstopfung nach Geburt. Die Jungsau hatte am 21.11.1996 geferkelt, sie zeigte eitrigem Ausfluss sowie eine mittelgradige Verstopfung. AZ und Appetit waren ggr. gestört, Körpertemperatur leicht erhöht (39,1 °C). Behandlungsbeginn 22.11.1996
- Am 25.11.1996 sind sowohl Verstopfung als auch eitriger Ausfluss behoben. Körpertemperatur ist in der Norm.

Fall 103: Schweine, Atemwegsinfekt

1. Jungsauen mit Atemwegsinfekt nach Eingliederung in Herde. Die Jungsauen zeigten einige Tage nach Eingliederung in die Altsauenherde einen trockenen, leicht feucht werdenden Husten, brüllend/bellend, Appetit/ AZ gut, auskultatorisch leicht feuchte RG über Trachea, Pulmo frei. Behandlungsbeginn 24.11.1996.
2. Alle Jungsauen waren 2 Tage später hustenfrei. Am 14.12.1996 zeigte die Jungsau 1643 nochmals Fieber (39,9 °C) mit Inappetenz, sie erhielt daraufhin eine erneute Gabe des homöopathischen Mittels. Sie war danach schnell wieder beschwerdefrei.

Fall 104: Schwein, Mastitis/B Metritis

1. Sau mit Mastitis/Metritis. Die Sau zeigte nach dem Abferkeln Inappetenz und reduzierten AZ aufgrund einer Mastitis. Wegen vermehrter Geburtshilfe entwickelte sich zudem eine Metritis. Behandlungsbeginn 12.12.1996.
2. Die Sau war bereits am Folgetag wieder bei gutem Allgemeinbefinden.

Fall 105: Schwein, fieberhafte Mastitis

1. Sau mit fieberhafter Mastitis. Die Sau zeigte 1 Woche nach Abferkelung abends eine fieberhafte Mastitis des letzten Drittels beidseits. Sie war mit 41,6 °C in deutlich reduziertem AZ und verweigerte jegliche Futteraufnahme. Behandlungsbeginn 13.12.1996.
2. Abends lag die Temperatur bei 39,4 °C. Die Körpertemperatur ging bis zum 15.12.1996 auf Normwerte zurück, der Appetit kam wieder, die Entzündung ging deutlich zurück.

Fall 106: Schwein, eitrige Metritis und fieberhafte Impfreaktion

1. Sau mit eitriger Metritis und fieberhafter Impfreaktion. Die Sau hatte vor 2 Tagen geferkelt, jetzt eitriger Ausfluss ohne Fieber oder Störung AZ. Einen Tag später ist die Sau nach einer Impfung (AK) am Vortag fiebernd mit 40,5 °C, AZ und Appetit sind nicht eingeschränkt. Behandlungsbeginn 3.2.1997.
2. Die Sau ist einen Tag nach der letzten Behandlung beschwerdefrei und kann später wieder erfolgreich besamt werden.

Fall 107: Schwein, Metritis

1. Sau mit Metritis nach Geburtshilfe. Die Sau hatte nach manueller Geburtshilfe eine fieberhafte Endometritis (39,6 °C). Behandlungsbeginn 2.6.1997.
2. Am 2. Tag nach Behandlungsbeginn war die Sau beschwerdefrei

Fall 108: Schweine, Atemwegsinfekt

1. Jungsauengruppe mit Atemwegsinfekt. Die 6 Jungsauen zeigen kurz nach Eingliederung in die Herde Symptome eines akuten Atemwegsinfektes mit bellendem, feuchtem Husten, Inappetenz, Temperatur bei allen um 40,0 °C. Behandlungsbeginn 21.7.1996.
2. Die Jungsauen waren nach 4 Tagen wieder beschwerdefrei

Fall 109: Schwein, Endometritis

1. Sau mit Endometritis. Die Sau hatte aufgrund Wehenschwäche manuelle Geburtshilfe benötigt. Unter der Geburt Akupunktur zur Wehenförderung mit nachfolgend guten Presswehen. Behandlungsbeginn 25.8.1997.
2. Nach 2 Tagen war der Ausfluss deutlich reduziert, die Sau konnte nach Absetzen der Ferkel erfolgreich wieder besamt werden.

Fall 110: Schweine, Cystitis

1. Altsauengruppe mit Blasenentzündung. Die tragenden Altsauen zeigten im Wartestall Inappetenz, Untertemperatur (38,0–38,2 °C) und zum Teil trüben Urin. Lt. Aussage Tierarzt liegt eine Blasenentzündung vor. Bakterien +++ in Urinsticktest. Behandlungsbeginn 24.12.1997.
2. Bereits 24 h nach 1. Gabe fressen die Sauen wieder und sind beschwerdefrei.

2.6. Ziegen

Fall 111: Milchziegen, Listerieninfektion

1. Listerieninfektion bei Milchziegen. Milchziegenherde aus Bunter Deutscher Edelziege (BDE) und zwei französischen Milchziegenrassen (French Alpine und Schwarze Poitvine) mit 120 Tieren. Die französischen Milchziegen wurden in diesem Sommer zum Aufbau der Herde zugekauft, alles erwachsene Tiere, 2 Jahre und älter. Nach Zusammenschluss der Herden kam es zu einem Ausbruch einer Pasteurelleninfektion; die Antibiotika, die im Resistenztest als sensibel bestimmt wurden, halfen in praxi nicht. Es kam begleitend zur Antibiose auch noch zu einem Clostridieneinbruch mit mehreren toten Tieren, die Milchleistung brach ein. Im Oktober war alles überstanden, die Ziegen wurden nach Erkrankungsende geimpft. Vor einigen Wochen durch Zukauf von Bio-Grassilage Listerieneintrag in die Herde. Wieder kam es zu Todesfällen (insgesamt 6), zudem zu Aborten oder Geburten von lebensschwachen Lämmern, ZNS-Symptomen wie Torticollis oder Kreislaufen bis zum Verenden (in diesem Stadium der ZNS- Erkrankung halfen die injizierten Antibiotika nicht mehr). Da es derzeit auf dem Markt kein alternatives Futter gibt, muss die ansonsten ordnungsgemäße Grassilage weiter verfüttert werden. Der Tierarzt kann als Rat nur geben, während der gesamten Zeit des Verfütterns + 40 Tage Inkubationszeit die Ziegen unter Antibiotika zu stellen, was bei einem Biobetrieb mit doppelter Wartezeit bei Antibiose nicht realisierbar ist. Die Landwirtin wünscht eine homöopathische Alternative. Listerien nachgewiesen. Behandlungsbeginn 31.12.2014
2. Behandlung über 3 Wochen. Innerhalb weniger Tage nach Beginn der Therapie traten keine neuen Fälle an Listeriose auf. Ein erkranktes Tier wurde eingeschläfert, nachdem auch die homöopathische Einzelmittelbehandlung keine Besserung ergab und die vorherige Antibiose bereits wirkungslos geblieben war. Nach Behandlungsende am 21.1.2015 traten ab dem 24.1.2015 wieder erste Aborte und Erkrankungen auf. Daraufhin wurde die Behandlung nach altem Schema bis zum Ende der Verfütterung der Grassilage und der Inkubationszeit fortgesetzt. Es traten keine weiteren Erkrankungsfälle auf. Die Herde blieb erkrankungsfrei. Später teilte die Landwirtin mit, dass sie im Gespräch mit einem Berufskollegen erfahren hatte, dass dieser die gleichen Probleme gehabt hatte und mit Antibiose durch den Hoftierarzt trotzdem noch insgesamt 60 Milchziegen verloren hatte durch Verenden oder Euthanasie.

Fall 112: Milchziegen, Kryptosporidieninfektionen

1. Kryptosporidieninfektionen bei neugeborenen Ziegenlämmern. Die Milchziegen wurden nicht gemolken, es wurde eine muttergebundene Lämmeraufzucht durchgeführt. Seit Anfang des Jahres war Ablammzeit. Es kam durch einen Kryptosporidieneinbruch zu gravierender Lämmersterblichkeit. 3 bis max. 5 Tage p. n. wurden die Lämmer krank, es kam zur Magenüberladung mit der Muttermilch durch Darmatonie, zur Acidose, die Lämmer wurden somnolent bis komatös und verendeten. Da die Milchziegen alle zwischen 2 und 3, vermehrt auch 4–5 Lämmer bekamen, waren insgesamt zum Zeitpunkt der Konsultation (4.4.2016) bereits über 100 tote Lämmer zu beklagen, 6 verschiedene Tierärzte (2 aus der Umgebung, Hoftierarzt und Fachtierarzt für kleine Wiederkäuer, 2 Tierärzte vom Ziegengesundheitsdienst der Landwirtschaftskammer NRW sowie 2 Tierärzte von der TiHo Hannover) waren bereits vor Ort gewesen, hatten aber keinen Erfolg mit ihren Therapievereinbarungen gehabt. Im März waren zwei erkrankte Lämmer zur TiHo Hannover, Klinik für kleine Wiederkäuer, gebracht worden, aber auch diese konnten nicht gerettet werden. Die weitere Diagnostik bestätigte den Befund der Kryptosporidieninfektion („Floppy-Kid-Syndrom“); hierunter kommt es zur Darmatonie mit nachfolgender Labmagenanschoppung bei weiterer Milchaufnahme, aufgrund Milchsäureanfall zur Azidose des gesamten Organismus mit komatösen Zuständen und Verenden. Die von der TiHo empfohlene Therapie mit Halocur® brachte im Betrieb keinerlei Erfolg. Kryptosporidien sind zudem durch eine extrem hohe Tenazität gegenüber sämtlichen Desinfektionsmitteln für Ställe bekannt. Erwachsene Tiere waren nicht erkrankt. Kryptosporidien nachgewiesen. Zum Zeitpunkt der 1. Konsultation am 4.4.2016 lagen 10 Lämmer von verschiedenen Ziegen in einem Extra-Abteil von den Muttertieren getrennt in tief komatösem Zustand, Atemfrequenz erniedrigt, Kreislaufsituation schlecht, sie zeigten keinerlei Lebenszeichen. Sie waren von den Muttertieren getrennt worden, da diese aufgrund des Drucks im Uterus immer wieder versuchten, ihre Lämmer durch Anstoßen zum Aufstehen und Saugen zu aktivieren. Den Mutterziegen waren überzählige Schaflämmer zugesetzt worden. Des Weiteren fanden sich 2 Mutterziegen mit neugeborenen, noch gesunden Lämmern in einem Pferch. Der Landwirt prognostizierte, dass er bei diesen am nächsten Tag (3. Tag p. n.) auch die Erkrankungssymptome erwartete. Behandlungsbeginn 4.2.2016
2. Bei telefonischer Rückmeldung am Folgetag berichtete der Landwirt, dass die neugeborenen Lämmer alle gesund seien, bei den erkrankten Lämmern sei eines eingegangen, die weiteren hätten heute Morgen bei der Kontrolle die Köpfe gehoben und nach Milch gejammert, die sie dann erhalten (Flaschentränkung von abgemolkener Ziegenmilch) und diese auch vertragen hätten. Fortführung der Therapie bei allen Lämmern. Telefonat am 8.4.2016: Die neugeborenen Lämmer der einen Ziege hätten am 4. Tag p. n. leichte Krankheitssymptome gezeigt und waren daraufhin für 24 h von der Mutter getrennt worden, um weitere Milchaufnahme zu unterbinden. Am nächsten Tag waren sie wieder fit und wurden zur Mutter zurückgesetzt. Auch die anderen erkrankten Lämmer befanden sich weiterhin auf dem Wege der Besserung. 2. Konsultation am 11.4.2016 zeigte, dass alle Erkrankten genesen waren und wieder bei ihren Müttern zugesetzt worden waren. Ein Lamm zeigte sich noch mit vollem, geblähem Bauch, hatte aber gute Darmgeräusche (Peristaltik ++)

und war bei gutem AZ. 20 weitere Milchziegen standen in den nächsten 14 Tagen zur Ablammung an. Sie erhielten über die Tränkekübel täglich prophylaktische homöopathische Therapie. Die neugeborenen Lämmer wurden bis zum 15. Lebenstag (kritische Phase) behandelt. Ein weiteres Telefonat im Mai 2016 ergab, dass keines der neugeborenen Lämmer dieser 20 Ziegen erkrankte, ein Verlust eines Lammes war durch Beinbruch zu beklagen. Es traten keine weiteren Erkrankungen mehr auf.



2.7. Geflügel

Fall 113: Legehennen, Bronchitis

1. Legehennen mit Bronchitis. In einer Gruppe mit 25 Legehennen in Bodenhaltung mit Freilandauslauf kam es zu einem Einbruch mit Atemwegsinfekt. Vereinzelt niesten und husteten die Hennen, einzelne Eier in den Nestern wiesen „Runzeln“ in der Schale oder sandartige Auflagerungen auf der Schale als Hinweis für Bronchitis auf. Keine Henne zeigte neben Niesen/Husten deutliche Krankheitszeichen im Sinne einer Reduzierung des Allgemeinbefindens, jedoch ging die Eierleistung leicht zurück. Die Legehennen erhielten über ihre beiden Haubentränken (je 3,5 l) die homöopathische Verordnung. Diese wurde morgens beim Reinigen und Neubefüllen der Tränken eingefüllt. Behandlungsbeginn 3.1.2003.
2. Husten und Niesen ließen schnell nach, nach 5 Tagen waren keine Symptome mehr zu hören. Die Eierschalenstörungen waren nach 14 Tagen verschwunden, die Legeleistung in Norm.

Fall 114: Gans, Paddelverletzung

1. 9.4.2021: eine Schnittverletzung am Fuß eines Ganters; der Fuß des Ganters ist blutig und er lahmt seit einem Tag. Man sieht einen offenen Schnitt über dem Fußgelenk, ein Loch ist deutlich sichtbar. Die Wunde ist trocken, nicht eitrig. Der betroffene Fuß ist blass und deutlich wärmer als der andere normal rote Fuß. Behandlungsbeginn 9.4.2021.
2. 16.04.21: der Ganter humpelt weniger, aber im Stehen belastet er das Bein nicht. Von oben sieht die Farbe beide Füße gleich aus, von unten heute etwas blasser als der gesunde Fuß. Es hängt auch daran, dass er es nicht so belastet. Die Verletzung ist nun trocken, keine besonderen Schmerzreaktionen. Bis zum 29.4.2021 geht die Verhärtung des Gewebes weiter zurück, der Ganter läuft besser. 30.07.21 (verspätete Meldung): Der Fuss ist seit längerer Zeit vollkommen ausgeheilt, die freigelegte Stelle von gesunder Haut bedeckt.

Fall 115: Hühner (Bestand von ca. 100 Tieren), Infektion

1. Zunächst fällt grüner Kot auf, die Kotmenge ist reichlicher als normal. Am nächsten Tag hatte eine Henne ein geschlossenes rechtes Auge, sie zog sich im Laufe des Tages zurück und saß ruhig in einer Ecke. Sie war sehr warm an Kopf und Schnabel. Einen weiteren Tag später zeigten vier Tiere Symptome in unterschiedlichen Erkrankungsstadien. Das am Schlimmsten erkrankte Tier hatte gelblichen Ausfluss aus dem Schnabel, das Auge war verklebt, die Brustfedern waren ebenfalls vom Ausfluss verklebt. Die Absonderungen waren gelblich-weißlich-rahmig, kein Geruch. Einem Tierarzt wurde das Huhn mit den schlimmsten Symptomen vorgestellt, er verordnete Baytril® als Mittel gegen bakterielle Einzel- und Mischinfektionen, was aber nicht gegeben wurde. Behandlungsbeginn 31.12.2021.
2. Mit dem 2.1.2022 ging es allen Hühnern deutlich besser; es erkrankten 3 weitere Hühner, diese hatten aber keinen schweren Verlauf. Allen Hühnern geht es am 7.1.2022 wieder gut, im Gegensatz zu einer gleichen Infektion vor einem Jahr ist keines gestorben.

2.8. Wildtiere

Fall 116: Eichhörnchen, infizierter Katzenbiss

1. Eichhörnchens mit Infektion durch Bisswunde. Homöopathische Behandlung nach vorhergehender schulmedizinischer und naturheilkundlicher Behandlung. Behandlungsbeginn 13.08.2018
2. 30.08.2018 Zwei Wochen später durfte Lilli mit vier anderen Hörnchen ins Auswilderungsgehege am Waldrand, um weitere drei Wochen später gesund in die Freiheit entlassen zu werden.

3. Veröffentlichungen und Studien zur Wirksamkeit von homöopathischen Arzneien als Alternative zu Antibiotika

Weiermayer, Petra (IAVH): Wound healing disorder in a horse, associated with antimicrobial-resistant bacteria, resolved with a homeopathic medicine – A case report. Journal of Equine Veterinary Science. Band 67. August 2018. S. 37–43.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0737080618300431?via%3Dihub>

Fallbericht: Behandlung einer Wundheilungsstörung unter Nachweis von *Staphylococcus haemolyticus* and *Actinobacillus equuli*, die auf die Behandlung mit Antibiotika nicht ansprach. Mit der homöopathischen Arznei Silicea konnte eine Remission der klinischen Symptome erreicht werden.

P. Weiermayer, M. Frass, T. Peinbauer, L. Ellinger: Evidenzbasierte Veterinär-/Homöopathie und ihre mögliche Bedeutung für die Bekämpfung der Antibiotikaresistenzproblematik – ein Überblick

Hinsichtlich externer Evidenz zur Human- und Veterinär-Homöopathie im Allgemeinen wird auf Studien der Evidenzstufe 1a eingegangen. Bei Fokussierung auf die externe Evidenz zur Homöopathie bei Infektionen werden auszugsweise Studien der Evidenzstufe 1a, 1b, 2c sowie ein Fallbericht näher beschrieben. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Evidenz für die Wirksamkeit der Human- und Veterinär-Homöopathie im Allgemeinen und im Speziellen bei homöopathischen Behandlungen von Infektionen vorhanden ist. Es sind vor allem für die individualisierte Homöopathie Effekte auf allen Qualitätsstufen nach Cochrane-Kriterien erkennbar, auch in den methodisch hochwertigen Studien, aber wie in der Mehrzahl der Gebiete der Veterinär-/Medizin sind weitere gute/exzellente Studien nötig. Unter Einhaltung der Prinzipien der Homöopathie erscheint die Durchführung weiterer methodisch hochwertiger Studien zur homöopathischen Behandlung von Infektionen als der nächste logische Schritt. [597_616_Weiermayer.indd \(gstsvs.ch\)](#)

Lüdtke, Rainer: Homöopathie in der Rinderhaltung. Karl und Veronica Carstens Stiftung, 2008.

Camerlink, I., Ellinger, L., Bakker, E. J., Lantiga, E. A.: Homeopathy as replacement to antibiotics in the case of Escherichia coli diarrhoea in neonatal piglets. Homeopathy. Band 99, Ausgabe 1. Januar 2010. S. 57–62.

http://nl.hennrich-pr.at/link.php?link=01_02_04_CB_15

In einer dreifach verblindeten randomisierten kontrollierten Studie wurden 52 trächtige Sauen entweder mit *Coli 30K* (einem homöopathischen Arzneimittel, das aus *E. coli*-Bakterien hergestellt wird) oder mit einem Placebo behandelt. Die Sauen warfen 525 Ferkel; die Ferkel, die aus der mit *Coli 30K* behandelten Gruppe stammten, erkrankten sechsmal seltener an Durchfall als die Ferkel der Placebogruppe. Dieses Ergebnis war statistisch signifikant ($p < 0,0001$), weshalb es extrem unwahrscheinlich ist, dass es sich dabei um ein rein zufälliges falsch-positives Ergebnis handelt.

Passeti, T. A., Bissoli, L. R., Macedo, A. P., Libame, R. B., Diniz, S., Waisse, S.: Action of antibiotic oxacillin on in vitro growth of methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA) previously treated with homeopathic medicines. Homeopathy. Band 106, Ausgabe 1. Februar 2017. S. 27–31.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28325220>

Mit dem homöopathischen Mittel Belladonna oder MRSA-Nosode behandelte MRSA-Kulturen zeigten in vitro ein verringertes Wachstum, verringerte enzymatische Aktivität und wurden anfälliger für die Wirkung des Antibiotikums Oxacillin.

Zeise, Johanna, Fritz, Jürgen: Use and efficacy of homeopathy in prevention and treatment of bovine mastitis. Open Agriculture. Band 4, Heft 1. 2019. S. 203–212.

<https://www.degruyter.com/view/j/opag.2019.4.issue-1/opag-2019-0019/opag-2019-0019.xml>

Verwendung und Wirksamkeit der Homöopathie bei der Vorbeugung und Behandlung von Mastitis bei Rindern. Mit homöopathischen Arzneimitteln konnte der Antibiotikaeinsatz um bis zu 75% gesenkt werden. Einige Studien zeigten, dass Homöopathie einen positiven Langzeiteffekt haben könnte.

Frass, M., Linkesch, M., Banyai, S., Resch, G., Dielacher, C. Löbl, T., Endler, C., Haidvogel, M., Muchitsch, I., Schuster, E.: Adjunctive homeopathic treatment in patients with severe sepsis: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial in an intensive care unit. Homeopathy. April 2005. Band 94. S. 75–80.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15892486>

Zusätzlich zur schulmedizinischen Behandlung erfolgte eine homöopathische Behandlung bei Patienten mit schwerer Sepsis: eine randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Studie auf einer Intensivstation.

Am 30. Tag zeigte sich ein nicht statistisch signifikanter Überlebenstrend zugunsten der Homöopathie (Verum 81,8%, Placebo 67,7%, $P = 0,19$). Am Tag 180 war das Überleben bei Verum-Homöopathie statistisch signifikant höher (75,8% gegenüber 50,0%, $P = 0,043$). Es wurden keine nachteiligen Wirkungen beobachtet.

Berchieri, A. Jr. et al.: Evaluation of isopathic treatment of Salmonella enteritidis in poultry. Homeopathy. April 2006. Band 95, Ausgabe 2. S. 94–97. 180 chickens were divided into 4 groups. 2 of these groups were given pre-treatment with placebo and 2 were given different pre-treatment with preparations of a homeopathic nosode made from an antibiotic resistant strain of Salmonella enterica (Enteritidis) at a 30X potency, over a 10 day period. On day 17 the chickens were challenged with a culture of the same species of Salmonella from which the nosode was made. Cloacal swabs taken twice daily from the chickens at this point revealed that the birds that received the nosode showed a reduction in the growth of the bacteria compared to those given placebo.

Isopathische Behandlung von Salmonella-Enteritis bei Geflügel. 180 Hühner wurden in 4 Gruppen eingeteilt. 2 dieser Gruppen erhielten eine Behandlung mit Placebo und 2 erhielten eine Behandlung mit Zubereitungen einer homöopathischen Nosode, die aus einem antibiotikaresistenten Stamm von Salmonella enterica (Enteritidis) in der Potenz C30 über einen Zeitraum von 10 Tagen. Am 17. Tag wurden die Hühner mit einer Kultur derselben Salmonellenart, aus der die Nosode hergestellt wurde infiziert. Kloakenabstriche, die zu diesem Zeitpunkt zweimal täglich von den Hühnern entnommen wurden, zeigten, dass die Vögel, die die Nosode erhielten, eine Verringerung des Bakterienwachstums im Vergleich zu denjenigen zeigten, die Placebo erhielten.

Pedalino, C. M. V. et al.: Effect of Atropa belladonna and Echinacea angustifolia in homeopathic dilution on experimental peritonitis. Homeopathy. Oktober 2004. Band 93, Ausgabe 4. S. 193–198. 36 mice with experimentally induced peritonitis were given either Echinacea angustifolia 4X, a combination of belladonna and Echinacea in mixed homeopathic potencies, a combination of Echinacea in mixed potencies, 2 separate combinations of belladonna in mixed potencies, or a control substance, and their progress was monitored over time. Outcomes were measured using polymorphnuclear cell migration, mononuclear cell percentages, degenerate leucocyte proportions and phagocytosis characteristics. All of the homeopathic test substances produced positive outcomes with the belladonna and Echinacea potency combination providing the maximal increase in polymorphnuclear cell migration and phagocytosis.

Varshney, J. P, Naresh, R.: Evaluation of a homeopathic complex in the clinical management of udder diseases of riverine buffaloes. Homeopathy. Januar 2004. Band 93, Ausgabe 1. S. 17–20. Indian researchers involved in this trial developed a homoeopathic complex against mastitis and tested it, without placebo controls, with 102 riverine buffaloes suffering from various levels of mastitis. The treatment was deemed to be 80 to 97% effective against the disease, depending on the severity of the condition.

Varshney, J.P., Naresh, R.: Comparative efficacy of homeopathic and allopathic systems of medicine in the management of clinical mastitis of Indian dairy cows.

Homeopathy. April 2005. Band 94, Ausgabe 2. S. 81–85. Bovine mastitis is a serious problem in India and for many Indian dairy farmers, standard veterinary treatment, because of its cost, is not a viable option. With this in mind, researchers treated 96 lactating dairy cattle suffering from mastitis using a homeopathic combination product (Group A). These were compared with a group of the same number of lactating dairy cattle suffering from mastitis that were treated with antibiotics (Group B). The treatment outcomes, duration and costs were then compared. Cattle from Group A had a successful treatment response rate of 86.6%, a mean time to recovery of 7.7 days and a total cost of (US) 47 cents. Cattle from Group B had a successful treatment response rate of 59.2%, a mean time to recovery of 4.5 days and a total cost of (US) \$3.28.

Klocke, P. et al.: A randomized controlled trial to compare the use of homeopathy and internal Teat Sealers for the prevention of mastitis in organically farmed dairy cows during the dry period and 100 days post-calving.

Homeopathy. April 2010. Band 99, Ausgabe 2. S. 90–98. Mastitis in organically farmed dairy cows is a major issue since, by definition, organically farmed animals cannot be given antibiotics. To deal with this, Swiss scientists from the Research Institute of Organic Agriculture in Frick sought to come up with a solution using a herd specific homeopathic mixture in cows affected by mastitis. 102 cows were randomly assigned to receive teat sealing via Orbeseal, a sterile, non-antibiotic inflammatory infusion in the form of a viscous paste, the homeopathic mixture or no treatment. All cows were checked for clinical mastitis and somatic cell count for the first 100 days post-calving (milk from cows infected with mastitis generally have higher total bacteria counts and somatic cell counts than milk from uninfected cows). On analysis it was shown that the herd-specific homeopathic was effective in increasing the number of animals with normal milk secretion compared to untreated controls.

de Araújo, F. R. et al.: Effect of Mercurius solubilis on the bacteriological response in the alveolitis process in rats.

Homeopathy. Juli 2009. Band 98, Ausgabe 3. S. 160–164. In more Brazilian research into homeopathy, scientists from the Microbiology Division of the Federal University of Pernambuco embarked on a randomised and blinded study to assess the bacteriological response in rats with alveolitis treated with homeopathically prepared mercury (Merc sol 12C). Rats suffering from bacterial alveolitis were exposed to Merc sol 12C, water or ethanol and observed at days 6, 15 and 21 from baseline. After the results were collected and analysed it was found that the rats exposed to Merc sol 12C had bacterial counts that were the closest to what could normally be expected to be seen in healthy rats.

Jonas, W. B., Dillner, D.K.: Protection of Mice from Tularemia Infection with Ultra-Low, Serial Agitated Dilutions Prepared from Francisella tularensis-Infected Tissue. Journal of Scientific Exploration. Januar 2000. Band 14, Nr. 1. S. 35–52. In this study, researchers investigated the possibility that homeopathically prepared potencies made from the tissues from mice infected with Francisella tularensis (nosode), the organism associated with tularaemia, had the capacity to protect uninfected mice from this pathogen. Using 15 repetitions, mice were pretreated with various potencies of the nosode or a control substance for 1 month and then exposed to the pathogen and assessments made of the extent of the response to it. On analysis, it was found that all potencies of the nosode were associated with protection against the pathogen and it was also noted that two of the potencies were associated with the production of anti-tularemia IgG antibody during the pretreatment stage of the trial.

Silva, N. L. et al.: Use of biotherapeutic in the control of natural infestation by Boophilus microplus: pilot study. Int J High Dilution Research. März 2008. Band 7, Nr. 22. S. 36–38. Scientists at the Agronomic Institute of Parana in Brazil conducted this research to assess the effects of a combination of 12C homeopathically potentised parasites on infestation in cattle by the cattle tick Boophilus microplus. This mixture included a 12C homeopathic potency of Boophilus microplus. 27 tick infested cattle were randomly assigned to receive the homeopathic mixture, or a standard veterinary drug-based dip used for this condition, or were given no treatment. The cattle were assessed for ticks at baseline and then every 14 days. On analysis of these assessments it was found that the homeopathically potentised mixture provided the same level of relief from ticks as the standard drug-based dip.

V. Krömker et al. Comparison of a non-antibiotic treatment with an antibiotic treatment of chronic mastitis

https://www.researchgate.net/publication/334304687_Comparison_of_a_non-antibiotic_treatment_with_an_antibiotic_treatment_of_chronic_mastitis

Die homöopathische Behandlung von Rindern, die an chronischer Mastitis leiden, hat keine Nachteile hinsichtlich der Heilungsrate gegenüber der mit Antibiotika behandelten Rinder. Die Ergebnisse der Studie weisen darauf hin, dass die alleinige Behandlung mit dem homöopathischen Mittel Pyrogenium® eine alternative Therapie sein kann, Antibiotika zu reduzieren.

Mary-Ann Sommer, Georgsmarienhütte, „Epidemiologische Untersuchungen zur Tiergesundheit in Schweinezuchtbeständen unter Berücksichtigung von Managementfaktoren und des Einsatzes von Antibiotika und Homöopathika“

Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Grades der Doktorin der Veterinärmedizin, Hannover 2009:

Zusammengefasst unterstützen die Ergebnisse die Beobachtung, dass eine hoher Einsatz von Homöopathie Hand in Hand mit einem hohen Herdengesundheitsstatus und einem geringen Antibiotikaeinsatz gehen kann.

Eva Maria Neumayr, Anna Oberholzner: „Homöopathie – Alternative Heilmethode in der Milchviehhaltung“; Diplomarbeit HBLA Ursprung, Landwirtschaft, Umwelt- und Ressourcenmanagement 2022



4. Fazit

Alle dokumentierten Behandlungen unter Praxisbedingungen zeigen klinisch relevante Verbesserungen der Symptome und der Lebensqualität. Häufig stehen sie in Bezug auf den zeitlichen Heilungsfortschritt der Wirkung von konventionellen Medikationen in nichts nach. Darüber hinaus zeigte keine der beschriebenen Behandlungen eine Nebenwirkung, wie sie bei der Antibiotika-Therapie doch so häufig in Form von Dysbiosen des Darms, allergischen Reaktionen, Pilzinfektionen u. v. m. beobachtet werden können.

Ebenso dokumentieren die Fälle die Qualität der therapeutischen Arbeit von TierheilpraktikerInnen. Insofern sind TierheilpraktikerInnen mit ihren Kompetenzen im Bereich der CAM und ihrer ganzheitlichen Sichtweise wichtige Partner innerhalb der Aktionsbündnisse gegen Antibiotikaresistenzen.

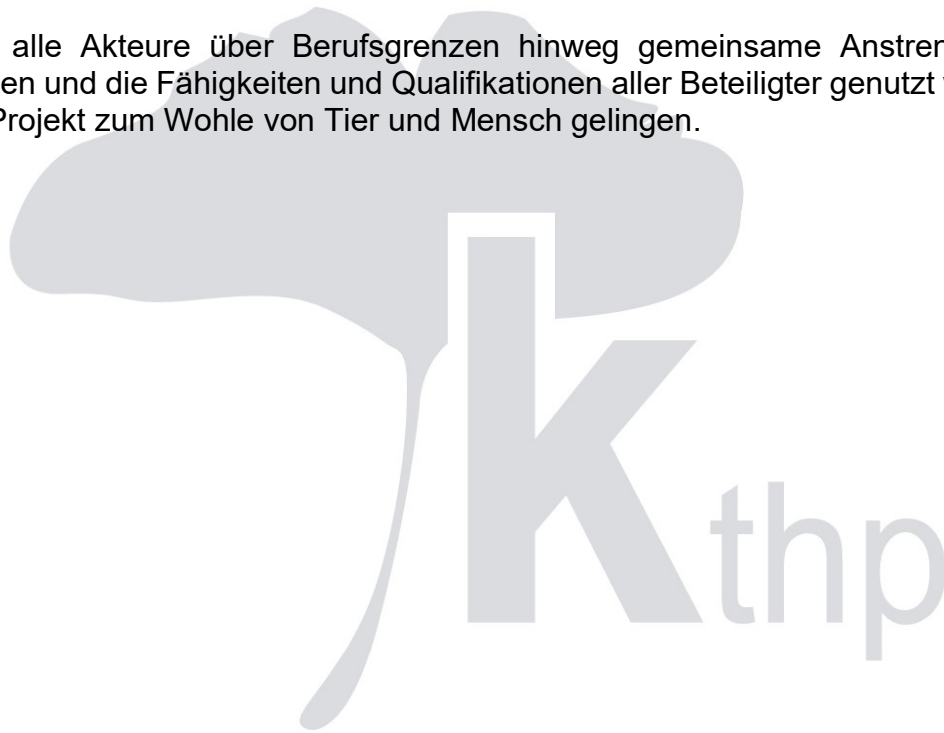
Die Kooperation deutscher Tierheilpraktiker Verbände e.V. sieht folgende Maßnahmen als essentiell zur Schärfung der Strategien gegen Antibiotikaresistenzen an:

- Einbeziehen von CAM in die Forschung sowohl für die Human- als auch für die Veterinärmedizin
- Integration von CAM als Teil der Aktionspläne gegen Antibiotikaresistenzen; so hat Österreich bereits den „Nationalen Aktionsplan zur Antibiotikaresistenz“ (NAP-AMR)¹² etabliert, in dem Phytotherapie und Homöopathie als komplementärmedizinische Methoden zur Aufrechterhaltung bzw. Wiederherstellung der Tiergesundheit genannt werden.
- Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen TierärztInnen und TierheilpraktikerInnen zum Wohl einer optimalen und ganzheitlichen Therapie

¹² [Austrian AMR Action Plan confirms the potential of homeopathy — ECHAMP](#)

- Erhalt und Stärkung der nicht-ärztlichen Tiertherapeutenberufe:
 - Staatliche Anerkennung des qualitätsgesicherten Berufes des Tierheilpraktikers
 - Verbesserung der Möglichkeit der Anwendung komplementärer und alternativer Arzneien für nicht-ärztliche Tiertherapeuten z. B. durch entsprechende Umsetzung der EU-Tierarzneimittelverordnung 2019/6 auf nationaler Ebene
 - Stärkung weiterer Beteiligter: in der Schweiz stellen Milchbauern seit 2019 auf Homöopathie um, um Antibiotika einzusparen¹³. Die Molkerei Berchtesgadener Land arbeitet eng mit Bauern zusammen und bietet ihnen Homöopathie-Seminare an, so dass diese ebenfalls auf CAM umsteigen. Im Vogtland setzen Landwirte seit einigen Jahren vermehrt alternative Medizin im Nutztierstall ein.¹⁴
 - Überarbeitung insbesondere des Gesetzes zum Erlass eines Tierarzneimittelgesetzes und zur Anpassung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften (Bundesgesetzblatt Jahrgang 2021 Teil I Nr. 70, ausgegeben zu Bonn 4. Oktober 2021).

Nur wenn alle Akteure über Berufsgrenzen hinweg gemeinsame Anstrengungen unternehmen und die Fähigkeiten und Qualifikationen aller Beteiligter genutzt werden, kann das Projekt zum Wohle von Tier und Mensch gelingen.



¹³ <https://www.bauernzeitung.ch/artikel/homoeopathie-statt-antibiotika>; <http://www.kometian.ch/>

¹⁴ <https://www.freiepresse.de/vogtland/oberes-vogtland/homoeopathie-im-kuhstall-auf-vormarsch-artikel10408856>