

Stubenunreinheit der Katze:

Ich darf Ihnen etwas über die Stubenunreinheit der Katze erzählen. Sie stellt das **häufigste Verhaltensproblem bei Katzen in der tierärztlichen Praxis** dar. Zwischen 60 und 70 % der Katzen mit Verhaltensproblemen werden deshalb vorgestellt. Geschätzte 10 % aller Hauskatzen zeigen irgendwann einmal in ihrem Leben Probleme mit der Stubenreinheit.

Ich habe in meiner Dissertation einen Therapievergleich der klassischen Homöopathie mit Medroxyprogesteronazetat bei der Stubenunreinheit der Katze durchgeführt.

Den Aufbau dieser Studie und die Ergebnisse möchte ich ihnen hier darlegen.

Zuerst einmal zur **Definition**: Was versteht man nun unter der Stubenunreinheit der Katze?

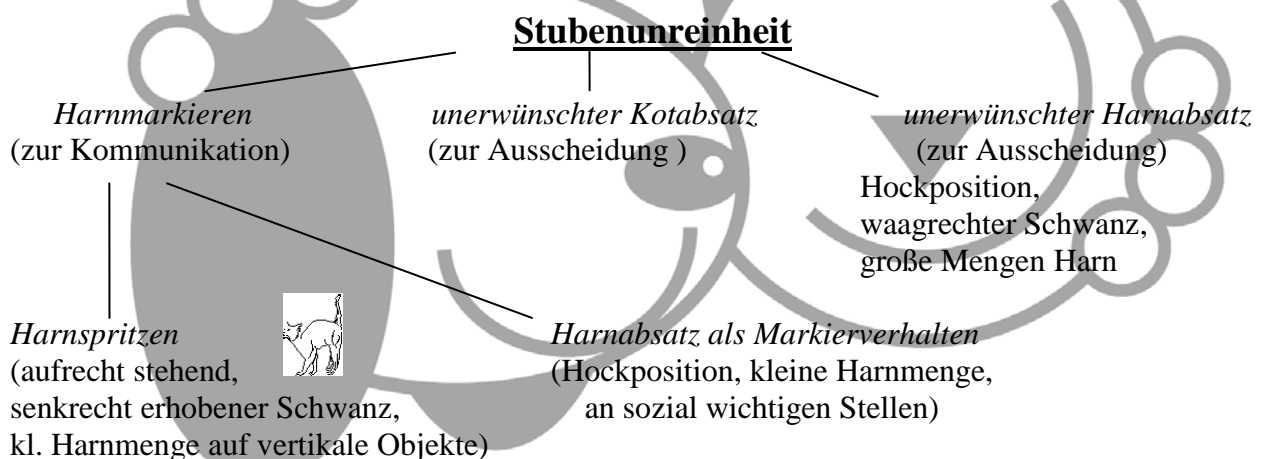
Unter Stubenunreinheit versteht man die **Miktion und/oder Defäkation außerhalb der vom Menschen dafür vorgesehenen Stellen**, d.h. weder außerhalb des Hauses noch in einer Katzentoilette.

Hierzu wird auch das unerwünschte Markieren gerechnet.

Der Begriff der Stubenunreinheit inkludiert also sowohl **Ausscheidungs- als auch Markierverhalten**.

Nach praktischen Gesichtspunkten wurde das störende Ausscheidungsverhalten in den **unerwünschten Harnabsatz** und den **unerwünschten Kotabsatz** unterteilt.

Weiters wurde beim **Harnmarkieren** zwischen Harnspritzen und dem Harnabsatz als Markierverhalten unterschieden.



Unerwünschter Kotabsatz dient der Ausscheidung. Nach Ansicht mehrerer Autoren benutzen Katzen innerhalb der Wohnung ihren Kot aber auch als geruchliche oder optische Markierung.

Unerwünschter Harnabsatz dient ebenso der Ausscheidung und nicht der Kommunikation. Meist werden größere Mengen Harn, öfters in der Nähe der Katzentoilette oder in Ecken, abgesetzt.

Harnmarkieren:

Harnspritzen und Harnabsatz als Markierverhalten dienen andererseits der Kommunikation. Sie stehen im Zusammenhang mit territorialem, sexuellem oder agonistischem Verhalten.

Beim **Harnspritzen**, das sowohl bei männlichen als auch bei weiblichen, kastrierten als auch nicht kastrierten Katzen vorkommt, stehen diese mit gestreckten Hinterextremitäten, senkrecht erhobenem Schwanz bei zitternder Schwanzspitze und spritzen dabei eine kleine Harnmenge (bis zu 2 ml) auf vertikale Objekte, 30 bis 60 cm über dem Boden, meist an dieselben markanten Orte.

Beim **Harnabsatz als Markierverhalten** hingegen setzen die männlichen oder weiblichen Katzen in hockender Stellung meist eine kleine Harnmenge an sozial wichtigen Stellen ab.

Die Differenzierung gegen den unerwünschten Harnabsatz als Ausscheidungsverhalten ist oft schwer möglich, Katzen benützen jedoch beim Markierverhalten weiter ihre Toilette zum exkretorischen Harnabsatz wie zuvor und der Harn wird nicht zufällig, sondern an sozial wichtigen, markanten Örtlichkeiten abgesetzt. Wegweisend ist der Zusammenhang mit territorialem, sexuellem oder agonistischem Verhalten und die eventuell geringere Harnmenge.

Ursachen für das Harnmarkieren:

Beim Harnmarkieren handelt es sich um das **normale angeborene Verhalten** von Katzen, das durch eine Kastration vor Eintritt der Geschlechtsreife gewöhnlich verhindert wird. Trotzdem kommt es auch bei kastrierten Katern und Katzen vor und wird zu einem Problemverhalten, wenn es in der Wohnung gezeigt wird. Dabei dienen die Duftmarken **der Kennzeichnung des eigenen Territoriums** und sollen das **Selbstbewußtsein** und damit das Wohlbefinden der Katze stärken. Ursache des Harnmarkierens soll eine **Verunsicherung** der Katze sein. Sie wird als eine gefühlsbetonte Antwort auf gewisse Zustände oder Veränderungen, die den Katzen das Sicherheitsgefühl nehmen, wie Angst, Streß oder Frustration gedeutet, wobei der eigene Geruch für die Katze beruhigend wirken soll. Diese Verunsicherung kann **durch soziale Veränderungen** im oder unmittelbar um den Haushalt bedingt sein.

So wird es **der gesteigerten Erregbarkeit** zugeordnet.

Es ist ebenfalls möglich, daß Katzen das Harnmarkieren **erlernt** beziehungsweise dieses Verhalten **neu strukturiert** haben. Sie haben erfahren, daß sie die **Aufmerksamkeit** ihrer Besitzer oder was immer sie sonst wollen, durch Markieren bekommen, wodurch es infolgedessen zum häufigeren Markieren kommt.

Auch spielt Harnspritzen im **Fortpflanzungsverhalten** eine wichtige Rolle, um rollige Katzen über den Aufenthaltsort des Katers zu informieren.

Ursachen für den unerwünschten Kot- und Harnabsatz:

Als Ursachen für den unerwünschten Kot- oder Harnabsatz außerhalb der Katzentoilette, bzw. als Faktoren die dieses Verhalten stabilisieren können, sind **Vorlieben für andere Stellen oder anderes Material** zum Scharren, das **Vermeiden von unangenehmen Gerüchen oder die Attraktion anderer Gerüche**, **Aversion gegen die Einstreukiste selbst oder deren Platz** bzw. die **Katzenstreu**, Angstreaktionen und/oder **Ängstlichkeit** zu nennen.

Entweder ist die Streu **zu stark verschmutzt** oder das Kistchen wird abgelehnt, weil es **zu klein** oder **geschlossen** ist und sich dann die Gerüche im Kistchen intensivieren, oder der Eingang von **Artgenossen belagert** wird.

Auch ein **zu gründlich gereinigtes** Kistchen kommt als Ursache in Frage. Ebenso kann der Wechsel zu einer **neuen Streumarke** der Auslöser des Unsauberkeitsproblems sein.

Weitere Ursachen können sein:

Schlaf-, Freß- und Ausscheidungsplätze zu nahe beieinander,
zu wenige Katzentoiletten,

unangenehme Erfahrung auf dem Katzenklo.

Katzen bei denen ein fehlerhaftes Katzenkistchen-Management als Ursache der Stubenunreinheit vermutet wurde, wurden von der Studie ausgeschlossen. Ebenso auch solche, bei denen sie auf eine organische Veränderung zurückgeführt werden konnte.

An solchen **organischen Ursachen** von unerwünschtem Kot- oder Harnabsatz kommen Erkrankungen des Harntraktes (Zystitis, Urethritis, usw.), Bewegungsapparates, Nervensystems, als auch Probleme des Verdauungstraktes in Frage.

Therapie:

Medikamentös wird meist mit Psychopharmaka therapiert, am häufigsten werden Gestagene zur Therapie der Stubenunreinheit verwendet. **Gestagene** sind nicht nur zur Behandlung typisch männlicher Verhaltensweisen durch **Hemmung des Sexualverhaltens** wirksam, sondern haben auch eine **angstdämpfende, beruhigende Wirkung**. Verwendet werden meist Depot-Medroxyprogesteronazetat (MPA) zur s.c. oder i.m. Injektion oder oral zu verabreichendes Megestrolazetat.

Auch **andere Anxiolytika** wie Diazepam (1-2,5mg/Ktz./d) (BEAVER, 1992; COOPER u. HART, 1992; HART u. HART, 1991; MARDER, 1991 a), Chlordiazepoxide (HOUP, 1991), Alprazolam (HOUP, 1991), Buspiron (2,5-5mg/Kzt./2x tägl.) (HART et al., 1993; MARDER, 1991 a; MERTENS, 1997 b) Chlorpromazin (BRUMMER, 1997), Cyproheptadine (HOUP u. REISNER, 1995), Clomipramin (MERTENS, 1997 b), Acetylpromazine (HOUP u. REISNER, 1995) und Amitriptylin HCl (HOUP u. REISNER, 1995; MARDER, 1991 a) werden zur Therapie der Stubenunreinheit angeführt.

Die **Therapieerfolge** sind aber trotz der vielen Therapiemöglichkeiten **oft unzureichend** bzw. nur von **kurzer Dauer**, weswegen die **Abgabe des Tieres** in ein Tierheim, manchmal auch die **Euthanasie** als letzter Ausweg gewählt wird.

In **meiner Studie** wurde die **Anwendbarkeit der klassischen Homöopathie bei der Stubenunreinheit der Katze, die nicht auf organischen Veränderungen beruht**, überprüft. Im Rahmen einer **randomisierten Feldstudie** wurde der Therapieerfolg bei klassisch homöopathischer Behandlung mit dem von Gestagenen - als Standardtherapie der „Schulmedizin“ - verglichen.

Material:

Als Patienten wurden **kastrierte männliche und kastrierte weibliche Katzen aller Rassen mit oder ohne kurzzeitigem Freilauf** herangezogen, die mit dem Vorbericht Stubenunreinheit an mich verwiesen wurden.

Die **Stubenunreinheit** mußte **seit mindestens einem Monat** bestehen und in dieser Zeit **mindestens drei Mal in jeder Woche** aufgetreten sein.

Vor Beginn der Unreinheit mußte eine Phase von durchgehend 31 Tagen eruiert gewesen sein, in der das Tier vollkommen stubenrein war.

Bei der Anamnese und der klinischen Untersuchung unter besonderer Berücksichtigung des Harntraktes durfte **kein Verdacht auf eine organische Ursache** der Stubenunreinheit aufgekommen sein. Bei Verdacht wurden Harn- und Blut bzw. weitere Untersuchungen eingeleitet. Bei Vorliegen pathologischer Befunde wurden die Katzen von der Studie ausgeschlossen. Ebenso wurden nur Katzen in die Studie aufgenommen, bei denen das **Katzen-Kistchen-Management keine Mängel** aufwies.

Folgende Tiere wurden also von der Studie ausgeschlossen:

Ausschließungsgründe:

Nicht kastrierte Katzen,

Katzen, die den Großteil des Tages und der Nacht nicht im Haus bzw. in der Wohnung verbrachten (Freilaufkatzen),

Katzen, die im letzten Monat nicht jede Woche mindestens an drei Tagen unrein waren,

Katzen, die überhaupt noch nie für mindestens einen durchgehenden Monat stubenrein waren,

Katzen, deren Stubenunreinheit offensichtlich auf organische Veränderungen zurückgeführt werden konnte (z.B. FUS, Cystitis, Diabetes mellitus, Harnröhrenkrankungen, verstopfte Anldrüsen,

Prostatakrankheiten, Durchfall, Verstopfung, Erkrankungen des Nerven- oder Bewegungsapparates usw.),

Katzen, deren Stubenunreinheit auf ein fehlerhaftes Katzen-Kistchen-Management zurückzuführen war,

wurden von der Studie ausgeschlossen.

Methode:

Als Methode wurde ein **zweiarmiger randomisierter Therapievergleich ohne Verblindung** herangezogen, in welchem eine **klassisch homöopathische Therapie mit einer Gestagentherapie** (Standardtherapie) plus homöopathischem Erstgespräch **verglichen** wurde.

Auf eine Placebo-Gruppe wurde aus ethischen Gründen verzichtet.

Nun zur Versuchsdurchführung:

Für die Anamnese, die klinische Untersuchung und die Therapie wurden **Hausbesuche** vorgenommen.

Hausbesuche erschienen notwendig, um einen besseren Einblick in die Lebenssituation der Katze und deren Besitzer, sowie die Mensch-Katze-Beziehung zu erhalten, was für die Beurteilung dieses Verhaltensproblems unbedingt berücksichtigt werden sollte. Ebenso waren im Rahmen der Hausbesuche die Haltungsbedingungen der Patienten objektiv zu beurteilen. So konnten z. B. Angaben des Tierhalters über das Katzen-Kistchen-Management sogleich überprüft werden.

Bei jeder Katze wurde eine **homöopathische Anamnese und klinische Untersuchung** mit besonderer Berücksichtigung des Harntraktes durchgeführt .

Bei Verdacht auf eine organische Ursache der Stubenunreinheit wurden je nach Bedarf weitere Untersuchungen eingeleitet.

Die Orte, die Häufigkeit und Umstände der Stubenunreinheit wurden genau erhoben, ebenso wie die Gegebenheiten des Katzenkistchens und der Einstreu.

Ziel war es, die gesamten individuellen Symptome und Reaktionsweisen des Tieres ans Licht zu bringen, Fehler im Katzen-Kistchen-Management herauszufinden und die Ursache der Stubenunreinheit zu eruieren.

Diese Kombination aus allgemeiner und homöopathischer Anamnese wurde bei allen Patienten in gleicher Form durchgeführt, wofür im Durchschnitt etwa eine Stunde benötigt wurde

Die Tierhalter wurden dazu angehalten, genaue **Aufzeichnungen** über die Stubenunreinheit zu führen. Es sollten das genaue Datum, die Zeit, der Ort und die Art der Unsauberkeit (Harn, Kot, beides), sowie besondere Vorkommnisse und vermutete Ursachen schriftlich festgehalten werden.

Diejenigen Katzen, die alle unter dem Kapitel „Material“ genannten Kriterien erfüllten und bei denen keiner der angeführten Ausschließungsgründe vorlag, wurden in die Studie aufgenommen. Diese Katzen wurden **per Zufall einer der beiden Therapiegruppen zugeteilt**, indem schon vor dem Hausbesuch die Art (Gestagen- oder homöopathische Therapie) der Therapie der folgenden vier Katzen, die alle Kriterien dieser Studie erfüllten, festgelegt wurden. Wurde schon von anderen Tierärzten eine Therapie der Stubenunreinheit mit Gestagenen oder homöopathischen Arzneien durchgeführt, so wurde die Katze automatisch der jeweils anderen Therapiegruppe zugeteilt. Waren in einem Haushalt mehrere Katzen wegen Stubenunreinheit zu behandeln, wurden diese in der Randomisierung als eine Einheit behandelt, d. h. diese Katzen erhielten alle dieselbe Art der Therapie (Gestagen- oder homöopathische Therapie). Dadurch wurde etwaigen Schwierigkeiten in der Beurteilung des Therapieerfolges einzelner Tiere, mit welchen bei Behandlung von mehreren Tieren in einem Haushalt zu rechnen war, vorgebeugt. Bei mehreren stubenunreinen Katzen im

Haushalt können ja die Ausscheidungen nicht immer mit absoluter Sicherheit bestimmten Katzen zugeordnet werden.

Therapie:

Als Standardmethode wurde die Verabreichung von Gestagenen herangezogen. Hierbei wurde **Medroxyprogesteronazetat** (MPA) in Form der wäßrigen Suspension **Perlutex®** verwendet. Weiblichen Katzen wurden **50 mg** und männlichen Katzen **100 mg** Medroxyprogesteronazetat einmalig subkutan verabreicht. Das entspricht einer Menge von 2 ml Perlutex® bei weiblichen und 4 ml Perlutex® bei männlichen Katzen.

Die Wiederholung der Gestagengabe einen Monat nach Beginn der Therapie richtete sich nach der Reduktion der Stubenunreinheit im ersten Monat:

War im ersten Monat nach Verabreichung von Medroxyprogesteronazetat ein „ungenügender Erfolg“ (d. h. Reduktion von 25-74 %) im Bezug auf die Stubenunreinheit zu verzeichnen, wurde dieselbe Menge Perlutex® nochmals verabreicht; führte die Besserung nach dem ersten Monat zur Bewertung „Erfolg“ (d. h. Reduktion von 75-100 %) wurde zugewartet.

War die Therapie nach einem Monat jedoch „ohne Erfolg“ (d. h. weniger als 25 % Reduktion), wurde die Therapie mit Perlutex® abgebrochen und der Patient wechselte in die andere Therapiegruppe, da sich nach HART u. HART (1991) die Wirkung von Medroxyprogesteronazetat bereits nach der ersten Injektion zeigt und nach HART u. PEDERSEN (1991) positive Ergebnisse innerhalb einer Woche auftreten, folglich mit einer Besserung der Stubenunreinheit einen Monat nach der Injektion nicht mehr zu rechnen war.

Die Katzen der zweiten Therapiegruppe wurden nach den Regeln der klassischen Homöopathie behandelt. So wurde dem jeweiligen Patienten je nach individueller Symptomatik das **angepaßt erscheinende homöopathische Arzneimittel** verabreicht. Dieses wurde dann **einmalig** als Hochpotenz verabreicht. Um nicht noch weitere Variablen zu provozieren wurden alle Arzneimittel in der **Potenzstufe M (C 1000)** verabfolgt.

Fünf Globuli der jeweiligen Arznei wurden der Katze einmalig **per os** eingegeben. War innerhalb des ersten Monats nach Beginn der Therapie keine Wirkung des Arzneimittels festzustellen, wurde dem jeweiligen Tier ein anderes, passend erscheinendes homöopathisches Arzneimittel verabreicht. Die Wiederholung der homöopathischen Arzneigabe erfolgte wenn nötig in monatlichen Abständen nach den Regeln der klassischen Homöopathie.

Um eine zeitliche Begrenzung zu erreichen wurden an einem Patienten im Studienzeitraum von drei Monaten maximal zwei verschiedene homöopathische Arzneimittel angewandt.

Um etwaige Beeinflussungen durch die therapeutischen Manipulationen in beiden Therapiegruppen konstant zu halten, erhielten die Patienten der Homöopathie-Gruppe **zusätzlich** zur peroralen Verabreichung des Homöopathikums noch eine subkutane Injektion von 2 ml Ringer-Lösung bei weiblichen und 4 ml **Ringer-Lösung** bei männlichen Tieren. Aus demselben Grund wurden den Patienten der Gestagen-Gruppe zusätzlich zur Perlutex®-Injektion noch 5 Stück unarzneiliche Globuli per os eingegeben.

Beurteilung des Erfolges:

Jeder Katzenhalter erhielt **vorgefertigte Formblätter**, in die er das genaue Datum, die Uhrzeit, den genauen Ort und die Art der Unreinheit, sowie besondere Vorkommnisse bzw. die jeweils vermutete Ursache eintragen sollte.

Die **Verbesserung** der Stubenunreinheit wurde **anhand der Aufzeichnungen der Katzenbesitzer** ermittelt, so daß die **Häufigkeit der Unreinheit pro Monat nach Beginn der Therapie (= X %)** **in Relation gesetzt wurde zur Frequenz der Unreinheit im Monat vor Beginn der Therapie (= 100 %)**. Dadurch wurde die Reduktion der Häufigkeit der Stubenunreinheit in Prozentzahlen erhoben und nach folgendem Schema eingeteilt:

Als „**Erfolg**“ wurde eine mindestens 75 %ige Reduktion bzw. die vollkommene Stubenreinheit innerhalb eines Monats gewertet, als „**ungenügender Erfolg**“ die Verminderung zwischen 25 und 74 % und als „**ohne Erfolg**“, wenn sich die Frequenz der Stubenunreinheit innerhalb eines Monats um weniger als 25 % im Vergleich zur Häufigkeit vor Beginn der Therapie vermindert hatte. Die Häufigkeit der Stubenunreinheit wurde auf diese Weise **für mindestens drei Monate nach Beginn der Therapie** ermittelt.

Ergebnisse:

Im Versuchszeitraum (September 1996 bis Februar 1998) wurden **insgesamt 129 Katzen** wegen Stubenunreinheit vorgestellt.

55 Katzen, 32 männliche und 23 weibliche, erfüllten alle Kriterien dieser Studie. Der Großteil davon waren Europäische-Kurzhaar-Katzen (46), weiters waren 5 Perser, jeweils eine Siam und Orientalisch Kurzhaar, sowie 2 Kreuzungen vertreten.

Bei **22 Katzen** (14 m, 8 w) wurde die Therapie mit Medroxyprogesteronazetat (Perlutex®) **begonnen**, bei **33** (18 m, 15 w) **mit einer klassisch homöopathischen Behandlung**. Die ungleiche Größe der Therapiegruppen war durch den Versuchsaufbau bedingt, .

Der Erfolg der mit **MEDROXYPROGESTERONAZETAT** behandelten und **nicht** im Rahmen dieser Studie **homöopathisch vorbehandelten** Katzen stellte sich folgendermaßen dar:

Tab. 5: Erfolg durch Medroxyprogesteronazetat nicht homöopathisch vorbehandelter Katzen in Tagen nach Beginn der Therapie

Tage nach Beginn der Therapie	Gesamt *	ohne Erfolg		ungenügender Erf.		Erfolg	
		n	%	n	%	n	%
30	22	12	54,5	9	40,9	1	4,6
60	12	4	33,3	7	58,4	1	8,3
90	11	6	54,5	3	27,3	2	18,2
120	6	2	33,3	2	33,3	2	33,3
150	5	2	40,0	2	40,0	1	20,0

* Gesamtzahl der zum jeweiligen Zeitpunkt beobachteten Katzen. (Dies gilt auch für die folgenden Tabellen)

Von den 22 Katzen war 30 Tage nach Medroxyprogesteronazetat bei einer Katze (**4,6%**) ein „**Erfolg**“ und bei 9 Katzen (**40,9%**) ein „**ungenügender Erfolg**“ zu verzeichnen (vgl. Tab. 5).

Bei 9 Katzen wurde die Gabe von Medroxyprogesteronazetat nach 30 Tagen wegen ungenügenden Erfolges im ersten Monat wiederholt. Von diesen 9 Tieren waren nach 60 Tagen 4 (44,4%) ohne Erfolg, 5 Katzen (55,6%) mit ungenügenden Erfolg zu bewerten.

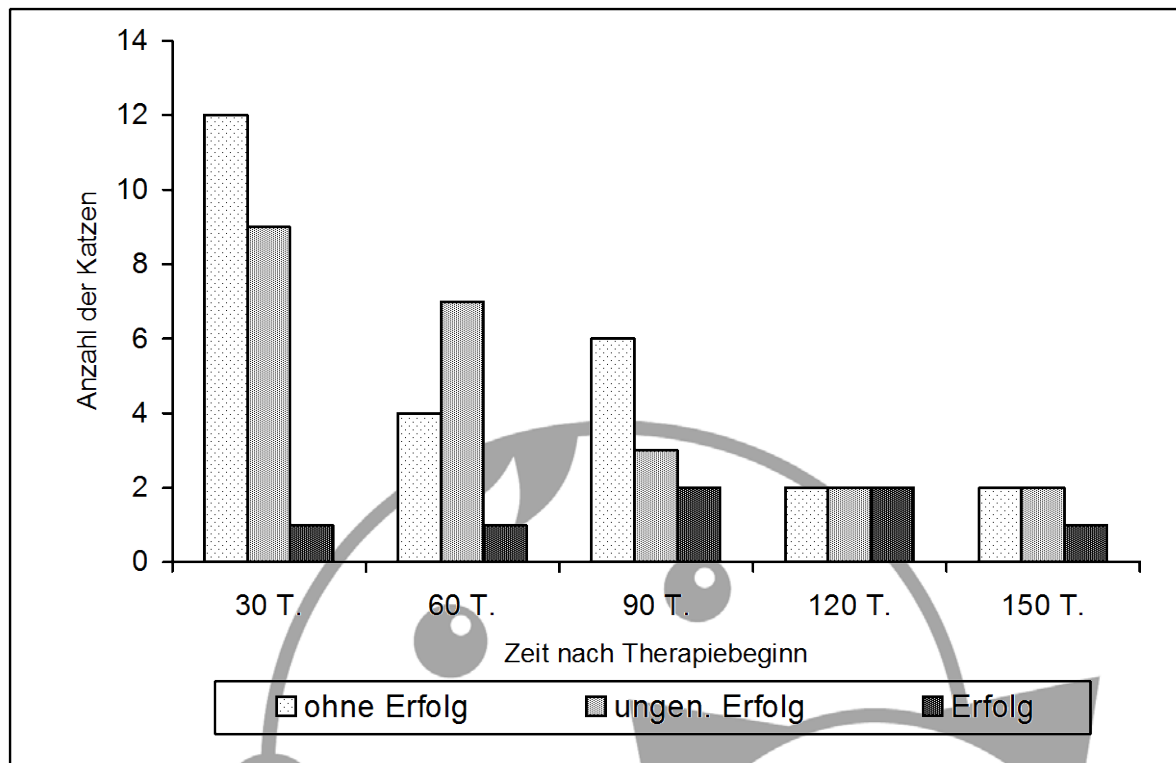


Abb. 4: Erfolg durch Medroxyprogesteronazetat nicht homöopathisch vorbehandelter Katzen 30, 60, 90, 120 und 150 Tage nach Beginn der Therapie

Anzumerken ist, daß der **Erfolg durch Medroxyprogesteronazetat nur nach 30 Tagen aussagekräftig beurteilt werden kann**. Nach diesem Zeitpunkt blieben nur positiv reagierende Katzen weiter in dieser Therapiegruppe, die anderen wechselten zur homöopathischen Therapie. Es ist aber unschwer zu erkennen, daß selbst in diesem **nach dem 30. Tag** positiv gefilterten Patientengut die **Erfolgsrate mit der Zeit stark zurückgeht**, so daß nach 90 Tagen von 22 Katzen die diese Therapie begonnen haben nur 2 (2w) mit „Erfolg“ und 3 (3m) mit „ungenügendem Erfolg“ bewertet werden können, was einer **Erfolgsrate von 9,1 % nach 3 Monaten** entspricht.

Bei acht Katzen (4m, 4w) wurde von der klassisch homöopathischen Therapie wegen unzureichenden Erfolges nach drei bzw. vier Monaten zur Behandlung mit Medroxyprogesteronazetat gewechselt. Sechs dieser acht Katzen stammten aus Haushalten mit mehr als 6 Katzen. Der Erfolg nach Medroxyprogesteronazetat verhielt sie wie folgt:

Tab. 6: Erfolg durch Medroxyprogesteronazetat bei homöopathisch vorbehandelten Katzen nach Beginn der Therapie mit MPA

Tage nach Beginn der Therapie	Gesamt *	ohne Erfolg		ungenügender Erf.		Erfolg	
		n	%	n	%	n	%
30	8	8	100				
60	6	6	100				
90	6	6	100				

Das heißt: Bei homöopathisch nicht erfolgreich behandelten Tieren zeigte auch eine Therapie mit Medroxyprogesteronazetat keinen Erfolg (Tab. 6). Hier fiel auf, daß sechs dieser acht Katzen aus Haushalten mit mehr als 6 Katzen stammten, Tiere aus **Vielkatzenhaushalten** mit diesen Therapiemethoden also schwer zu behandeln sind, was nach homöopathischer Therapie statistisch belegt werden konnte, .

Umgekehrt reagierte etwa die Hälfte der mit MPA erfolglos vorbehandelten Katzen erfolgreich auf die nachfolgende klassisch homöopathische Therapie, wobei der Erfolg anfangs durch die Vorbehandlung mit MPA monatelang negativ beeinträchtigt wurde (Tab. 10 und Abb. 9), worauf ich später eingehen werde.

Bei 33 Katzen (18 männl., 15 weibl.) wurde mit einer **KLASSISCH HOMÖOPATHISCHEN BEHANDLUNG** begonnen. 32 dieser 33 Katzen wurden über 90 Tage nach Beginn der homöopathischen Therapie nach beobachtet, eine Katze wurde nach 44 Tagen (43 Tage mit „Erfolg“) infolge eines Rückfalles vom Besitzer erschossen.

Der Erfolg der klassisch homöopathisch behandelten und **nicht** im Rahmen dieser Studie mit **Medroxyprogesteronazetat vorbehandelten** Katzen stellt sich folgendermaßen dar:

Tab. 8: Erfolg durch klassisch homöopathische Therapie von nicht mit Medroxyprogesteronazetat vorbehandelten Katzen nach Beginn der Therapie

Tage nach Beginn der Therapie	Gesamt *	ohne Erfolg		ungenügender Erf.		Erfolg	
		n	%	n	%	n	%
30	33	3	9,1	7	21,2	23	69,7
60	32	5	15,6	8	25,0	19	59,4
90	32	10	31,3	3	9,4	19	59,3
120	24	3	12,5	3	12,5	18	75,0
150	18	1	5,6	3	16,6	14	77,8
180	14	2	14,3	1	7,1	11	78,6

Nach 30 Tagen waren 69,7 % der 33 Katzen als erfolgreich und 21,2% als ungenügend therapiert zu bewerten. In den folgenden Monaten waren dann ca. 59 % der Katzen erfolgreich zu beurteilen.

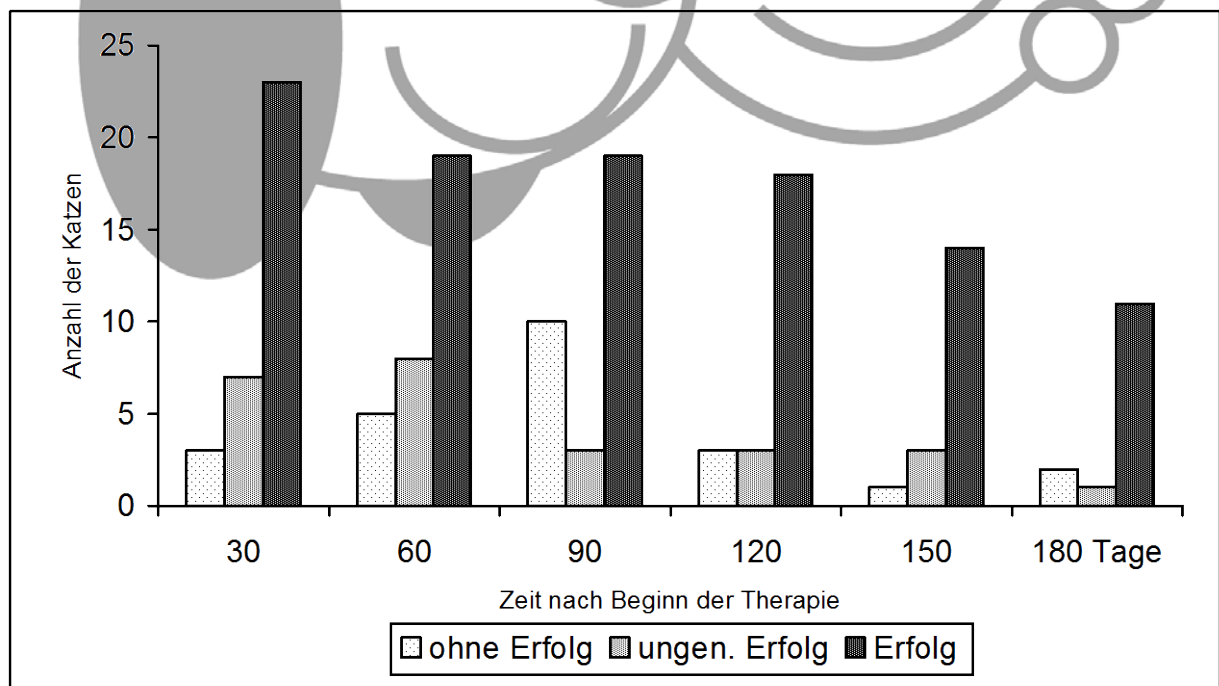


Abb. 6: Erfolg durch klassisch homöopathische Therapie von nicht mit Medroxy-progesteronazetat vorbehandelten Katzen 30, 60, 90, 120, 150 und 180 Tage nach Beginn der Therapie

Zu bemerken ist weiters die **kontinuierlich sinkende Zahl von monatlich notwendigen Behandlungen bei homöopathisch therapierten Katzen**, was in Abbildung 7 dargestellt wurde. Erhielten alle 33 Tiere am Tag 0 ein Homöopathikum, waren es am Tag 30 nur mehr 14 und am Tag 60 nur mehr 8 von 32 Katzen. Auffallend ist auch, daß 9 Katzen nach der Therapie am Tag 0 ohne weitere Arzneigaben mindestens 150 Tage lang stubenrein waren, wobei die Stubenunreinheit bei 4 Katzen schon 4 bis 9 Jahre andauert hatte. Dies bestätigt die Annahme, daß bei Wahl der passenden homöopathischen Arznei die Wirkung im Sinne einer **Regulationstherapie** rasch eintritt und lange andauert, ohne daß die Arzneigabe wiederholt werden muß.

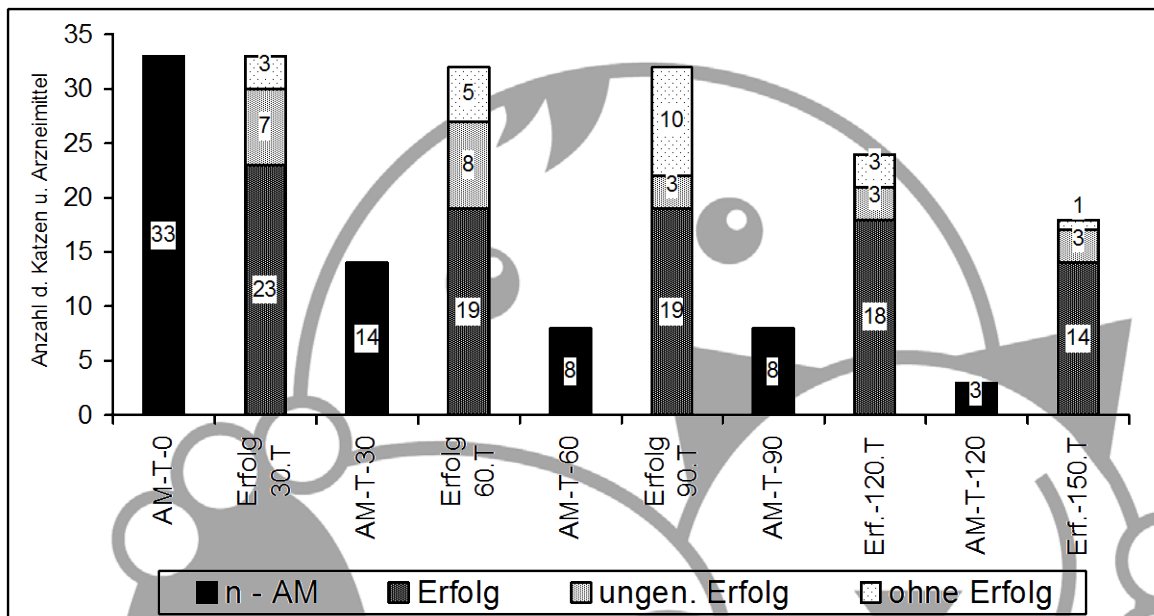


Abb. 7: Erfolg durch klassisch homöopathische Therapie von nicht mit Medroxy-progesteronazetat vorbehandelten Katzen 30, 60, 90, 120 und 150 Tage nach Beginn der Therapie im Vergleich zur Anzahl der homöopathischen Arzneimittel (n-AM) die jeweils ein Monat zuvor verabreicht wurden

Der Therapieerfolg der Katzen 30 Tage nach Beginn der klassisch homöopathischen Behandlung unterscheidet sich im Chi-Quadrat-Test nach Pearson signifikant ($p \leq 0,001^{***}$) vom Therapieerfolg 30 Tage nach Beginn der Behandlung mit Medroxyprogesteronazetat. Ab dem 30. Tag sind über den Unterschied im Therapieerfolg wegen zu geringer Besetzung der mit Medroxyprogesteronazetat behandelten Katzen keine statistischen Aussagen möglich.

Tab. 9: Erfolg durch klassisch homöopathische (H.) bzw. Therapie mit Medroxy-progesteronazetat (M.) nicht vorbehandelter Katzen nach Beginn der Therapie

Tage nach Beginn der Therapie H / M	Gesamt *	ohne Erfolg		ungenügender Erf.		Erfolg	
		n	%	n	%	n	%
30 Tage nach H.	33	3	9,1	7	21,2	23	69,7
30 Tage nach M.	22	12	54,5	9	40,9	1	4,6
60 Tage nach H.	32	5	15,6	8	25,0	19	59,4
60 Tage nach M.	12	4	33,3	7	58,4	1	8,3
90 Tage nach H.	32	10	31,3	3	9,4	19	59,3
90 Tage nach M.	11	6	54,5	3	27,3	2	18,2
120 Tage nach H.	24	3	12,5	3	12,5	18	75,0
120 Tage nach M.	6	2	33,3	2	33,3	2	33,3

150 Tage nach H.	18	1	5,6	3	16,6	14	77,8
150 Tage nach M.	5	2	40,0	2	40,0	1	20,0

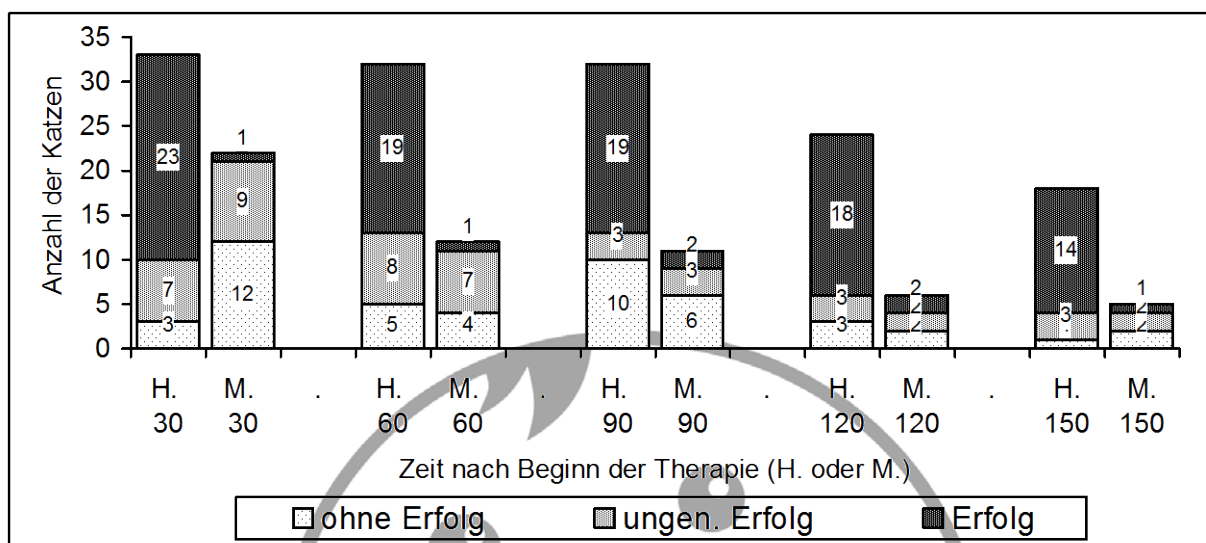


Abb. 8: Vergleichender Erfolg klassisch homöopathischer (H.) bzw. Therapie mit Medroxyprogesteronazetat (M.) nicht vorbehandelter Katzen in Tagen nach Beginn der Therapie

Die **Wirksamkeit der klassischen Homöopathie bei der Stubenunreinheit** der Katze konnte in dieser Studie eindeutig **nachgewiesen** werden.

Im Vergleich zu den Therapieerfolgen von **Medroxyprogesteronazetat** waren hier die **Erfolge signifikant besser** ($p \leq 0,001^{***}$), was sich in einer **Erfolgsrate durch klassische Homöopathie von etwa 60% nach 3 Monaten** gezeigt hat.

16 Katzen (11m, 5w) wurden **infolge eines fehlenden Erfolges** (d.h. „ohne Erfolg“) einer Behandlung **mit Medroxyprogesteronazetat klassisch homöopathisch weiter therapiert**.

Tab. 10: Erfolg durch klassisch homöopathische Therapie von mit Medroxyprogesteron-azetat vorbehandelten Katzen nach Beginn der Therapie mit dieser Methode

Tage nach Beginn der Therapie	Gesamt *	ohne Erfolg		ungenügender Erf.		Erfolg	
		n	%	n	%	n	%
30	16	7	43,7	8	50,0	1	6,3
60	15	5	33,3	6	40,0	4	26,7
90	15	6	40,0	2	13,3	7	46,7
120	13	5	38,4	2	15,4	6	46,2
150	9	2	22,2	2	22,2	5	55,6
180	8	1	12,5	2	25,0	5	62,5

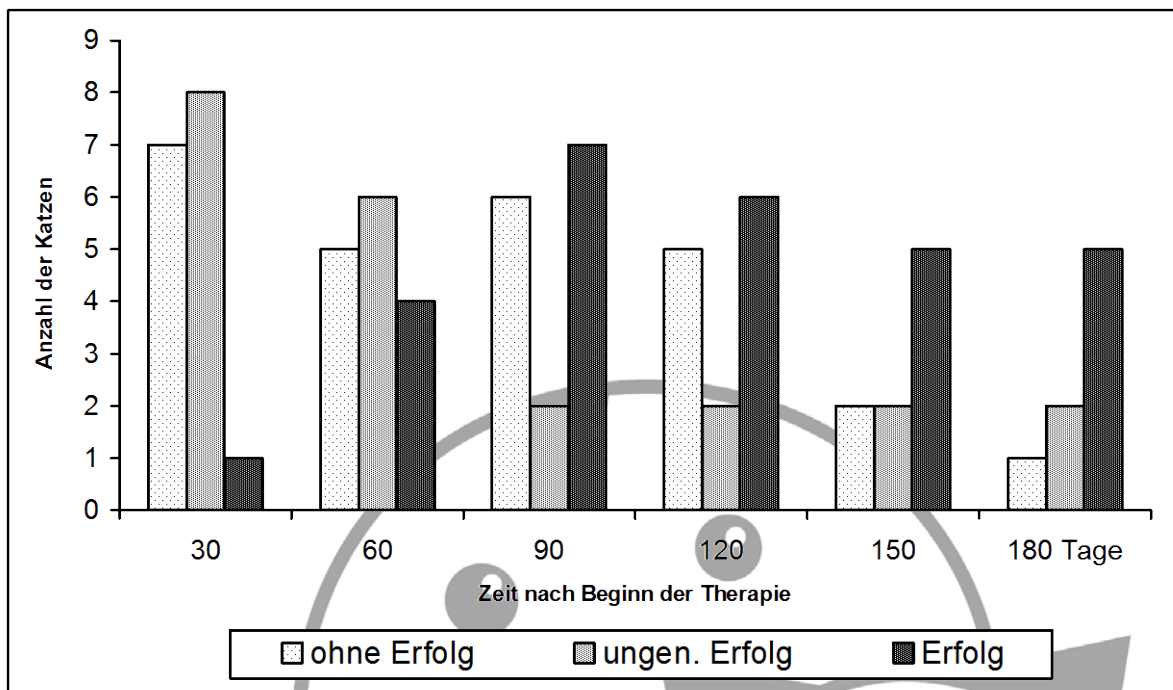


Abb. 9: Erfolg durch klassisch homöopathische Therapie von mit Medroxyprogesteron-azetat vorbehandelten Katzen 30, 60, 90, 120, 150 und 180 Tage nach Beginn der Therapie mit dieser Methode

Bei solchen mit Medroxyprogesteronazetat vorbehandelten Tieren war der **Therapieerfolg durch klassische Homöopathie auffallend geringer als ohne eine solche Vorbehandlung**, wobei er aber innerhalb von 180 Tagen **kontinuierlich anstieg**, was mittels Trendtest nachgewiesen wurde (vgl. Tab. 10 und Abb. 9). Dies läßt auf eine **negative Beeinträchtigung von Medroxyprogesteronazetat auf die Wirkung homöopathischer Arzneien** schließen, wobei das langsame Ansteigen des Therapieerfolges mit der langen Halbwertszeit von MPA (45 Tage) erklärt werden kann.

Ähnliches wird immer wieder von Corticosteroiden berichtet, welche die homöopathische Therapie über Monate hinaus blockieren können, auch wenn die eigentliche Wirkung des Corticosteroids längst abgeklungen zu sein scheint.

Die Anzahl der Katzen im Haushalt korreliert mit dem Erfolg der homöopathischen Therapie 30 Tage nach Beginn, wobei die Erfolgsrate mit steigender Zahl der Katzen im Haushalt sinkt

Als Abschluß aber noch eine kleine „Rubrik“ über die von mir bei der nicht organpathologisch bedingten Stubenunreinheit besonders wichtig erscheinenden Arzneimittel – versehen mit einer gewissen Wertung. Diese Rubrik ist natürlich noch lange nicht vollständig, jeder von Ihnen ist aufgerufen diese zu überprüfen und zu erweitern.

(45) acon. ambr. anac. arg-n. arn. ars. *Aur.* Bar-c. bell. bry. Calc. calc-p. caps. Carc. Caust. cham. chin. coloc. con. gels. graph. Hyos. Ign. kali-p. lac-f. Lach. Lyc. merc. Nat-m. nit-ac. Nux-v. op. ph-ac. Phos. pic-ac. Plat. **PULS.** Sep. **STAPH.** Stram. Sulph. tarent. thuj. verat. zinc.

Einige Arzneimittel für stubenunreine Katzen:

Pulsatilla:

Pulsatilla ist eines der häufigsten bei der psychisch bedingten Stubenunreinheit angezeigten Arzneimittel.
Aufdringlich anhänglich, sehr gutmütig, sanft, nachgiebig.
Schmusekatzen, Verlangen nach Zuneigung, kleben am Besitzer.
Verlangen nach Trost und Aufmerksamkeit.
Sensibel. Beschwerden durch Gemütsregung, Kummer, Freude.
Wechselnde Symptome.
Liegen selten am warmen Heizkörper.
Durstlos.

Staphysagria:

Beschwerden durch Kränkung, Bestrafung. Entrüstung.
Voller Ärger, Zornausbrüche.
Verletzung, die auf keinerlei Widerstand gestoßen ist, wie durch ein scharfes Messer.
Wehrloser Umgang mit emotionalen Verletzungen, der sie entrüstet.
Verletzte Würde, ohne dass sie sich unmittelbar gegen den Verursacher wenden.
Typischerweise entlädt sich der gestaute Zorn dann an Gegenständen, die gar nichts dafür können.
Beziehung zum Urogenitaltrakt und den Zähnen.

Ignatia:

Beschwerden durch Kummer, Kränkung.
Überempfindlichkeit.
Launisch, widersprüchlich. Gemütsschwankungen.
Depression.
Hysterisch.
Krämpfe.

Natrium muriaticum:

Psychisches Trauma. Beschwerden durch Kummer, Zurückweisung.
Verschlossen, Verlangen nach Einsamkeit.
Zuneigung <.
Reizbarkeit, Zornausbrüche.
Beschwerden durch Kummer, Abweisung.
Verlangen nach Salzigem.
Appetit gut, aber eher mager.
Durstig.
Abneigung gegen Hitze.

Calcium carbonicum:

Verlangen nach Sicherheit in der eigenen häuslichen Umgebung.
Unsicher, schüchtern, unspezifische Ängstlichkeit.
Langsamkeit.
Ungeschickt.
Verlangen nach Unverdaulichem.
Erkältungsneigung.

Causticum:

Zunehmende Schwäche, Lähmung (Muskulatur, Blase, Kehlkopf)
Steifheit.
Heiserkeit.
Inkontinenz.
Überempfindlichkeit.
Folgen eines seelischen Schocks, Kummer, Sorge.
Mitgefühl.

Nux vomica:

Überempfindlichkeit.

Zornig, ungeduldig.
Verdauungsstörungen.
Krämpfe.
Kälte <, Zugluft <, Überfressen <.

Hyoscyamus:

Streitsüchtig.
Beschwerden durch Eifersucht.
Reizbar.
Zuckungen, Krämpfe.
Zupfen.

Stramonium:

Furcht und Schrecken.
Wilde Erregung, gewalttätig.
Konvulsionen.
Dunkelheit <.
Furcht vor Alleinsein.
Furcht im Freien.

Fälle:

.....
.....

Autor:

Dr. Peter Knafl
Wiener Str. 146
A-3400 Klosterneuburg
Tel.: +43 (0)2243/30 340 30
Homepage: www.knafl.at
E-Mail: tierarzt@knafl.at

