

SYNTHESIS 9.1

Ein Meilenstein in der Entwicklung homöopathischer Repertorien

In diesem Dokument finden Sie Informationen zu *Synthesis 9* in strukturierter Form. Sie können das unten stehende Inhaltsverzeichnis benutzen, um einen Überblick über die wichtigsten Highlights von *Synthesis 9* zu erhalten. In den jeweiligen Abschnitten finden sie jeweils eine Kurzinfo und darunter ausführlichere Beispiele.

Einarbeitung der Repertorien von C.M. Boger und v. Bönninghausen

Kurzinformation:

Die wichtigsten Repertorien dieser beiden Pioniere der Homöopathie wurden **vollständig in *Synthesis* eingearbeitet**. Jeder einzelne Eintrag wurde genauestens dokumentiert. Die generalisierten *Bönninghausen*-Symptome wurden klar erkennbar und doch nahtlos neben die spezifischen *Kent*-Symptome ins Repertorium eingefügt, wodurch beiden homöopathischen Ansätzen Rechnung getragen wird.

Welche Repertorien wurden eingearbeitet?

Bönninghausen ist vor allem für sein THERAPEUTISCHES TASCHENBUCH (b2) berühmt, aber aus seiner Feder stammen (neben kleineren Werken) noch zwei weitere große Repertorien.

Das SYSTEMATISCH-ALPHABETISCHE REPERTORIUM DER HOMÖOPATHISCHEN ARZNEIEN, enthaltend die ANTIPSORISCHEN, ANTISYPHILITISCHEN UND ANTISYKOTISCHEN ARZNEIEN (b4) und das SYSTEMATISCH-ALPHABETISCHE REPERTORIUM DER HOMÖOPATHISCHEN ARZNEI-EN - enthaltend die nicht-antipsorischen Arzneien (b7).

Vor allem diese beiden Repertorien bildeten die Basis für *C.M. Bogers* berühmtes „BOENNINGHAUSEN'S MATERIA MEDICA AND REPERTORY“ (bg2). In späteren Jahren veröffentlichte *Boger* dann noch zwei weiter generalisierende Repertorien: „SYNOPTIC KEY“ (bg3) und „GENERAL ANALYSIS“ (bg11).

Diese sechs Repertorien wurden als eigenständige Repertorien für das RADAR-Programm erfasst und können einzeln oder gleichzeitig in beliebiger Kombination mit anderen Repertorien benutzt werden. Zusätzlich wurden die in b2, b4, b7 und bg2 enthaltenen Rubriken vollständig in *Synthesis* eingearbeitet, womit die Information auch innerhalb von *Synthesis* zur Verfügung steht.

In einem weiteren Schritt wurden schließlich auch die **HANDSCHRIFTLICHEN ERGÄNZUNGEN** zu den beiden SYSTEMATISCH-ALPHABETISCHEN REPERTORIEN von *Bönninghausen* sowohl in das eigenständige Computer-Repertorium b4b7 eingearbeitet wie auch in *Synthesis* aufgenommen.

Die handschriftlichen Ergänzungen zu den systematisch-alphabetischen Repertorien

Der Sohn von *Clemens von Bönninghausen* hat die Ergänzungen seines Vaters in einem mit weißen Seiten durchschossenen Exemplar nachgetragen. Dieses Werk findet man in der Bibliothek der Foundation Pierre Schmidt, St. Gallen, Schweiz.

Eine Kopie davon wurde uns großzügigerweise von Herrn *Dr. Hans-Jörg Hee* zur Einarbeitung in unsere Datenbanken zur Verfügung gestellt.

Die Einarbeitung dieser Nachträge führte zu neuen Symptomen und zusätzlichen Arzneimiteleinträgen in der Datenbank SYSTEMATISCH-ALPHABETISCHES REPERTORIUM (b4b7) wobei jede einzelne Ergänzung und selbst jede Änderung eines Arzneimittelgrades einzeln gekennzeichnet wurden (mithilfe der Quellenangaben b4a bzw. b7a).

Damit werden auch diese unschätzbar wertvollen Nachträge *Bönninghausens* in transparenter Form dem breiten Publikum zugänglich. Selbstverständlich wurden all diese Nachträge auch in die Synthesis integriert, so dass man die Wahl hat, ob man mit dem BÖNNINGHAUSENSCHEN REPERTORIUM für sich allein oder mit dem erweiterten Synthesis arbeiten möchte.

Einarbeitung der Quellentexte für größtmögliche Qualität

Für alle sechs Repertorien wurden die deutschen bzw. englischen Originaltexte herangezogen. Die Symptome und Arzneimittel wurden von mehreren Teams mehrfach geprüft, um die höchstmögliche Genauigkeit und Zuverlässigkeit zu gewährleisten.

Verfahren zur Einarbeitung der Repertorien

Damit die digitalen Repertorien exakt mit den Originaltexten übereinstimmen, wurde folgendes Verfahren benutzt:

- Ein Team gab den Text der Symptome in eine Excel-Datei ein. War diese Arbeit abgeschlossen, wurde diese Datei in ein leeres RADAR-Repertorium konvertiert.
- Ein anderes Team übertrug nun die Arzneimittel in dieses Repertorium, wobei in diesem Schritt automatisch der Text der Symptome ein weiteres Mal geprüft wurde.
- Nach vollständiger Eingabe aller Arzneimittel wurde die Datenbank in gewohntem Repertoriens-Format ausgedruckt und Rubrik für Rubrik, Arzneimittel für Arzneimittel mit dem gedruckten Originaltext verglichen. Entsprechend dem Resultat wurden gegebenenfalls Korrekturen in der Datenbank vorgenommen, bis eine 100%ige Übereinstimmung erzielt war.

Eine Schwierigkeit lag darin, dass verschiedene Quellen jeweils andere Arzneimittel-Abkürzungen benutzen, wobei sogar innerhalb eines Repertoriums oftmals mehrere Abkürzungen für ein und dasselbe Arzneimittel stehen.

Um diese offensichtliche Fehlerquelle bei der Eingabe von vornherein zu minimieren, wurden für jedes Repertorium eigene Arzneimittelkataloge entwickelt, so dass die Arzneimittel in der Original-Schreibweise eingegeben werden konnten und die Mitarbeiter in unserem Team nicht gleichzeitig noch Hunderte von Abkürzungsunterschieden im Kopf behalten mussten. In *Boger* (bg2) wurde also beispielsweise „ACO., ALU., AP., BRO., COCL.“ eingegeben, statt „ACON., ALUM., APIS, BROM., COCC.“.

Dies reduzierte die zweite - oftmals unbeachtet gelassene Fehlerquelle: Bei der Prüfung des Ausdrucks des Repertoriums konnte sich das Team auf die exakte Text-Übereinstimmung konzentrieren, ohne die Abkürzungen quasi „rückwärts zu konvertieren“, was die Genauigkeit dieser Arbeit wesentlich erhöhte.

- Erst nach Abschluss dieser Korrekturarbeiten wurden dann die Arzneimittel-Abkürzungen in das *Synthesis*-Format konvertiert, d.h. in bg2 wurde COCL. zu COCC., AP. zu APIS usw. Unklare Abkürzungen wurden dabei selbstverständlich anhand der Texte der Arzneimittellehre einzeln geprüft.

Die Einarbeitung der Symptome von Bönninghausen und Boger in die Kentsche Struktur von Synthesis

Bei dieser Arbeit blieben die existierenden *Synthesis*-Symptome (von Version 8) unverändert. Die generalisierenden Symptome von *Bönninghausen* und *Boger* wurden jeweils an geeigneter Stelle zwischen die existierenden Symptome eingefügt ohne die jeweiligen strukturellen Eigenheiten zu vermischen und damit zu entwerten, wodurch die spezifischen Symptome nahtlos neben die generalisierten gesetzt werden konnten.

Individualisierende Symptome versus generalisierte Symptome

Synthesis behielt bis zur *Version 8* seine rein *Kentsche* Struktur. Die meisten Symptome waren individualisierende Symptome, also präzise und detaillierte Symptome mit mehreren Rubriken-Ebenen (z.B. MAGEN - SCHMERZ - NAGEND - MITTAGS - ESSEN; NACH).

Diese Symptome bestehen natürlich weiter in *Synthesis 9*. In den Repertorien von *Bönninghausen* und *Boger* findet man sehr viel generalisierte Informationen (z.B. MAGEN - MITTAGS), was anzeigt, dass Magensymptome egal welcher Art gegen Mittag auftreten. Die Arzneimittel aus dieser Rubrik wurden in die neue *Synthesis*-Rubrik „MAGEN - MITTAGS“ eingefügt. Dadurch wurden sie klar von den spezifischen *Kentschen* Rubriken wie „MAGEN - SCHMERZ - MITTAGS“ oder „MAGEN - SCHWERGEFÜHL - MITTAGS“ abgesondert.

In anderen Worten: die bekannten individualisierenden, spezifischen Rubriken, wurden belassen, wie sie sind und für die generalisierenden Rubriken von *Bönninghausen* und *Boger* wurden gegebenenfalls neue Rubriken angelegt.

Auch die Repertorien von *Bönninghausen* und *Boger* enthalten natürlich spezifische Symptome. Die Arzneimittel dieser Rubriken wurden selbstverständlich in den entsprechenden *Synthesis*-Rubriken nachgetragen bzw. neue Rubriken wurden in der *Kentschen* Struktur angelegt.

Fast alle Symptome von *Bönninghausen* und *Boger* konnten in die bekannten 38 Kapitel aufgenommen werden. Innerhalb jedes Kapitels finden Sie Symptome in Stufen von „SEHR GENERALISIERT“ bis zu „SEHR SPEZIFISCH“. Hier nur ein Beispiel:

MAGEN - MITTAGS	(generalisiert)
MAGEN - SCHMERZ - MITTAGS	(spezifisch)
MAGEN - SCHMERZ - KRAMPFARTIG - MITTAGS	(spezifisch)
MAGEN - SCHMERZ - NAGEND - MITTAGS - ESSEN; NACH	(sehr spezifisch)

Das erste Beispiel, dass man beim Öffnen des Repertoriums finden wird, sind die Zeiten im Kapitel GEMÜT, das nun mit den - generalisierten - Rubriken: GEMÜT - TAGSÜBER, GEMÜT - MORGENS beginnt und danach wie gewohnt die individualisierenden Rubriken auflistet.

Drei neue Kapitel

Einige der Symptome von *Bönninghausen* und *Boger* lassen sich nicht logisch in die bestehenden 38 Kapitel von *Synthesis* einarbeiten, weshalb **DREI NEUE KAPITEL** angelegt wurden.

Beschreibung der drei neuen Kapitel

Bei der Einarbeitung der Symptome von *Bönninghausen* und *Boger* wurde klar, dass einige davon Orte angeben, die mehrere bestehende Kapitel aus dem *Synthesis* (und aus Kent) umfassen. So gibt es in Kent keine Stelle, an der „HARNORGANE“ in ihrer Gesamtheit sinnvoll eingefügt werden könnten, da ja Kapitel wie BLASE oder NIEREN jeweils nur einen Teil der Harnorgane darstellen.

Um dieser Situation gerecht zu werden, wurden folgende drei Kapitel neu angelegt.

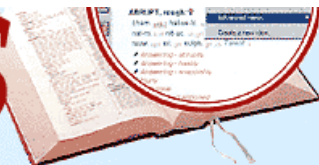
- **ÄUßERER HALS UND NACKEN:** Ein Kapitel, das *Bönninghausen* in den systematisch-alphabetischen Repertorien benutzt. Dazu ist anzumerken, dass das *Kentsche* Kapitel „EXTERNAL THROAT“ primär den vorderen Hals meint und die hintere Halspartie unter Zervikalregion und Nacken im Kapitel Rücken (Back) zu finden ist.
- **HARNORGANE:** Hier finden sich alle diejenigen Symptome bzw. Modalitäten, die sich auf die HARNORGANE ALS GESAMTHEIT beziehen. Symptome, die sich spezifisch auf ein Organ beziehen, findet man weiterhin im jeweiligen Kapitel (z.B. BLASE, NIEREN)
- **GENITALIEN UND SEXUALITÄT:** Hier finden sich all diejenigen Symptome, die für beide Geschlechter in gleichem Maße zutreffen, bzw. bei denen vor allem *Boger* aus selbigem Grund kein Geschlecht spezifizierte.

Größte Nachvollziehbarkeit durch vollständige Dokumentation

Für alle Nachträge aus den genannten sechs Repertorien von *Bönninghausen* und *Boger* gilt, dass sie vollständig in der Computerversion des Repertoriums *Synthesis* dokumentiert wurden und von jedem entsprechend leicht zu verifizieren sind.

SYNTHESIS

The Standard Repertory of Contemporary Homeopaths



Detaillierte Dokumentation

Zum erweiterten Qualitätsstandard von Synthesis gehört, dass alle relevante Informationen aus den eingearbeiteten Repertorien dokumentiert wurden und damit jeder einzelne Nachtrag nachvollziehbar wird.

Für jedes einzelne Symptom und jedes einzelne darin enthaltene Arzneimittel wurde dokumentiert:

- woher das Arzneimittel kam (Quellenangabe)
- wie das Symptom im Originalwortlaut der Quelle lautete
- auf welcher Seite das Symptom im entsprechenden Repertorium zu finden ist
- und in welchem Grad es im entsprechenden Repertorium aufgeführt ist.

In der Computerversion von *Synthesis* genügt ein Doppelklick auf die Quellenangabe, um sich all diese Informationen sofort anzeigen zu lassen. Erst dadurch sind Sie - ohne aufwendigstes Quellenstudium - in der Lage, die Qualität jedes einzelnen Nachtrags zu verifizieren.

Die Vorteile dieser Integration vollständiger Repertorien

Die Integration der Repertorien von *Bönninghausen* und *Boger* bietet dem Homöopathen eine ganze Reihe von Vorteilen, darunter vor allem den, aus einem breiteren Bereich von Symptomen dasjenige zu wählen, das am besten auf den Fall und zum Patienten passt.

Die Vorteile im Einzelnen

Bislang schien der Unterschied zwischen den individualisierenden Repertorien und den generalisierenden Repertorien schier unüberbrückbar. Entsprechend hatte jedes Repertorium seine Anhänger und seine Gegner.

- Beispiele für individualisierende Repertorien in diesem Sinne sind: *Kent*, *Barthel*, *Künzli*, *Synthesis*, das *Complete Repertory*.
- Beispiele für generalisierende Repertorien: *Therapeutisches Taschenbuch*, *Bogers Characteristics and Repertory*, *Phatak*.

Diese Repertorien beruhen auf unterschiedlichen Ansätzen, wie homöopathische Informationen auszuwerten und zu bewerten sind. Dies führt entsprechend dazu, dass die Benutzung des *Therapeutischen Taschenbuches* zu einer anderen Art von Analyse und Repertorisation führt, als die *Kentsche Methode*.

In *Synthesis 9* wurden nun beide therapeutischen Ansätze innerhalb eines Repertoriums möglich. Dies bedeutet, dass sowohl Homöopathen, die die eine Methode benutzen, wie diejenigen, die die andere benutzen, in *Synthesis 9* alle Informationen finden, die sie benötigen, wobei natürlich der Kentianer nun zusätzlich die generalisierten Symptome benutzen kann und ein Anhänger der Methode *Bogers* oder *Bönninghausens* auch die spezifischen Kent-Rubriken.

Diese Möglichkeit, beide Methoden innerhalb ein und desselben Repertoriums benutzen zu können, wird sich darauf auswirken, wie man die Gesamtheit der Symptome eines Patienten betrachtet. Man gewinnt an Flexibilität und an Freiheit bei der Verschreibung.

Wenn ein Patient ein Symptom hat, sollte man immer einen Blick darauf werfen, wie spezifisch oder wie generalisiert dieses Symptom ist. Wenn beispielsweise der Patient uns sagt, dass die Kopfschmerzen durch Aufstoßen besser werden, so ist es nützlich, nachzuforschen, ob Aufstoßen vielleicht noch andere Beschwerden bessert. Aufstoßen bessert vielleicht seine Rückenschmerzen, das Herzklopfen usw. In einem solchen Fall handelt es sich um eine generalisiertes Symptom, ein Allgemeinsymptom.

Wenn ein anderer Patient uns sagt, dass sich seine MAGENSCHMERZEN DURCH TRINKEN WARMER MILCH BESSERN, so ist es nützlich, nachzuforschen, ob andere warme Getränke zur selben Besserung führen. Ist das nicht der Fall, dann stellt „WARME MILCH AMEL.“ ein sehr spezifisches Symptom dar für die Magenschmerzen dar.

Mit *Synthesis 9* sind Sie mehr als je zuvor in der Lage Symptome auch danach auszuwählen, wie allgemein oder wie spezifisch sie jeweils sind und demnach das Symptom auszuwählen, das Ihrem Patienten am besten entspricht. Damit werden Sie mit höherer Präzision als je zuvor zum geeigneten Arzneimittel geleitet.

Zusätzlich haben Sie Möglichkeit, bei Symptomen, die nicht im Repertorium zu finden sind (z.B. **KOPF - SCHMERZ - VERSTOPFUNG DER NASE AGG.**) einfach eine Ebene „nach oben“ zu gehen und ein allgemeineres Symptom auszuwählen (hier: **KOPF - VERSTOPFUNG DER NASE AGG.**) wo Sie Arzneimittel finden, obwohl das spezifische Symptom selbst nicht vorhanden ist.

Neue Einzel-Repertorien

Synthesis 9 wird von einer ganzen Reihe von **EINZEL-REPERTORIEN** begleitet, die unabhängig voneinander benutzt werden können, wobei ein Großteil der Information aus diesen Repertorien in *Synthesis* eingearbeitet wurde.

Warum Einzel-Repertorien?

Bislang war das Konzept von *Synthesis* - wie der Name ja schon sagt - das gesamte homöopathische Wissen in einem einzigen Repertorium zu vereinigen. An diesem Ziel hat sich nichts geändert. Aus zwei Gründen werden mit der Version 9 nun verstärkt Einzel-Repertorien angeboten.

Die Einarbeitung eines Repertoriums in *Synthesis* erfolgt von der Originalquelle, wie dies auch für Nachträge aus Fällen oder aus der Arzneimittellehre gilt. Diese Einzel-Repertorien sind in sich vollständig und von *Synthesis* unabhängig erstellt worden. Sie dienen dann als Basis für die Einarbeitung von Nachträgen und die vollständige Dokumentation derselben (mit vollständigem Text, der Seitenzahl etc.) in *Synthesis*. Die Transparenz unserer Nachträge und die Überprüfbarkeit der Qualität derselben ist damit der Hauptgrund, diese Einzel-Repertorium dem homöopathischen Publikum anzubieten.

Einige dieser Einzel-Repertorien sind schon für sich allein sehr umfangreich und in vielen Fällen auch das Hauptarbeitswerkzeug von Homöopathen, weshalb wir es jedem Homöopathen ermöglichen wollen, in RADAR mit diesem Einzel-Repertorium allein, oder mit einer beliebigen Kombination verschiedener Repertorien gleichzeitig

zu arbeiten. Diese Repertorien ermöglichen es zudem, erst einmal mit dem gewohnten Repertorium oder schlicht mit einem kleineren Repertorium anzufangen, bevor man mit dem sehr umfangreichen *Synthesis* arbeitet.

Unser Ziel bleibt dabei bestehen: Alle Informationen aus diesen Repertorien sollen schließlich und endlich in *Synthesis* integriert werden.

In der Version 9.0 sind bereits alle Rubriken und Arzneimittel aus den vier großen Repertorien von *Bönninghausen* und *Boger* vollständig eingearbeitet. In der Version 9.1 sind zusätzlich die handschriftlichen Ergänzungen zu *Bönninghausens systematisch-alphabetischen Repertorien*, das *Repertorium von Boericke* (BR01) und *Phataks „Concise Repertory“* (PTK1) eingearbeitet.

Mit jeder Folgeversion von *Synthesis* wird sich die Zahl der vollständig eingearbeiteten Repertorien entsprechend erhöhen.

Welche Einzel-Repertorien sind verfügbar?

Neben den bereits genannten Repertorien von *Bönninghausen* und *Boger* sind Repertorien von folgenden Autoren verfügbar: *Boericke*, *Clarke*, *Phatak*, *Roberts* und *Ward* und neun weitere kleinere Werke. Zudem sind drei verschiedene Repertorien von *Roger van Zandvoort* verfügbar.

Die Repertorien im Einzelnen

Fünf dieser (englischsprachigen) Einzelrepertorien sind etwas umfangreicher - aber dabei deutlich kleiner als *Synthesis* - und umfassen inhaltlich alle Repertorienskäpitel:

- BOERICKE O. Repertory in pocket manual
- CLARKE J.H. Clinical Repertory
- PHATAK S.R. Concise Repertory
- ROBERTS H. Sensations as if
- WARD J. Sensations as if

Eine Gruppe kleinerer Repertorien hat jeweils einen therapeutischen Schwerpunkt:

- BHATIA V.R. Miniature Repertory of Remedies in **Common Cold**
- CHOUDHURY: Hints for Treatment of **Cancer**
- DRAKE O. Repertory of **warts** and condylomata
- FOSTER J. **Toothache** and its cure
- GUERNSEY J. Repertory of **Haemorrhoids**
- MASTER F. **Hair loss**
- PULFORD A. AND T.D. Repertory of **Pneumonia**
- SUDARSHAN S.R. Repertory of non malarial **fevers**
- SUKUMARAN N. Main Symptoms of **Heart** Problems

Die neuesten Repertorien von Roger van Zandvoort sind ebenso als Einzel-Repertorien verfügbar

- COMPLETE REPERTORY 2002 (deutsch / englisch)
- REPERTORIUM UNIVERSALE (deutsch / englisch)
- COMPLETE REPERTORY 4.5 (englisch)
- COMPLETE REPERTORY 2003 (englisch)
- REPERTORIUM UNIVERSALE (englisch)

Einfache Benutzung der Einzel-Repertorien

Mit *RADAR 9* können mehrere Repertorien gleichzeitig geöffnet werden (ab der Version 9.0.0090 bis zu 14 Repertorien auf einmal). Sie können gleichzeitig in mehreren Repertorien suchen und Symptome aus verschiedenen Repertorien für dieselbe Repertorisation verwenden.

Stark erweiterte Quelleninformationen in Synthesis

Alle Nachträge in *Synthesis 9.1*, die aus den Repertorien von *Bönninghausen*, *Boger*, *O. Boericke* oder *Phatak* stammen enthalten den vollständigen Text des Originalwerks einschließlich der Seitenangabe und dem ursprünglichen Grad. Seit *Synthesis 8* findet man zudem bei Tausenden von Symptomen den vollständigen Text aus der *Materia medica*.

Dieses neue Qualitätsmerkmal wurde in aller Konsequenz eingeführt, wodurch in *Synthesis* nun etwa eine halbe Million (!) Quellenangaben mit *Notizen* versehen sind, eine Informationsmenge, die viele zehntausend Seiten im Ausdruck füllen würde.

Kopieren von Arzneimittel aus passenden Unterrubriken

Im Kapitel GEMÜT wurden Arzneimittelinträge aus Unterrubriken in die übergeordneten Rubriken kopiert. Ein weiterer Schritt, der dafür sorgt, dass alle Arzneimittel Ihres Falles wirklich in den gewählten Rubriken enthalten sind.

Die Vorgehensweise für korrektes Übertragen von Arzneimitteln

Jede einzelne Rubrik des Kapitels GEMÜT wurde einzeln daraufhin untersucht, ob es angebracht ist, die Arzneimittel aus der Rubrik in die übergeordnete Rubrik zu kopieren. Nur durch diese manuelle Einzelprüfung war es möglich, zu garantieren, dass keine Arzneimittel aus Unterrubriken zu kopieren, die dem Sinn der übergeordneten widersprachen. Stellen Sie sich einfach vor, jemand - bzw. ein Computer - würde alle Arzneimittel aus der Rubrik „Lachen - niemals“ in die Rubrik „Lachen“ kopieren!

Jeder so entstehende Nachtrag eines Arzneimittels aus einer Unterrubrik hat einen nach unten weisenden Pfeil, so dass sehr einfach zu erkennen ist, welche Arzneimittel aus Unterrubriken stammen.

Zusätzlich wurde eine neue Repertoriums-Variante erstellt, die es erlaubt, *Synthesis* ohne die so übertragenen Arzneimittel anzuzeigen.

Die zusätzlichen Arzneimittel aus Unterrubriken werden nur angezeigt, wenn die Repertoriums-Variante „SYNTHESIS MIT ARZNEIMITTELN AUS UNTERRUBRIK“ ausgewählt wurde.

Wichtige Ergänzungen

Es wurden sehr viele Informationen aus Quellen der Neuzeit wie aus klassischen Quellen eingearbeitet.

Neue Informationen in Synthesis 9

Klinische Symptome von *André Saine* (Kanada) wurden in *Synthesis 9* eingearbeitet (mehr als 3.200 Ergänzungen).

Die wichtigsten neuen Arzneimittel in *Synthesis 9.0* sind: **ARGEMONE PLEICANTHA** (Todd Rowe, USA); **BITIS ARIETANS** (Craig Wright, Südafrika); **BROSIMUM GAUDICHAUDII** (Mateus Marim, Brasilien), **CHIRONEX FLECKERI** - die Seewespe (Alastair Gray, Australien), **BUNGARUS FASCIATUS** (Master, Indien), **COCA COLA** (Rajan Sankaran, Indien), **CYPRAEA EGLANTINA** (Anne Schadde, Deutschland), **DESOXYRIBONUCLEICUM ACIDUM** - DNA (Phillip Robbins), **DIOXINUM** (Philip Robbins, Australien), **FICUS MACROPHYLLA** (Alastair Gray, Australien), **GARDENIA JASMINOIDES** (Regina Vale, Brasilien), **HIPPOCAMPUS KUDA** - seahorse (Susan Sonz et al., USA), **LAPIS LAZULI** (Anne Schadde, Deutschland), **LAVENDULA ANGUSTIFOLIA** (Clayton Collyer and Jackie Davis, UK), **MELALEUKA ALTERNIFOLIA** - Teebaum (Alastair Gray, Australien), **MUSCA DOMESTICA** - Stubenfliege (Susan Sonz and Robert Stewart, USA), **NEPTUNIUM MURIATICUM** (Didier Lustig und Jacques Ray, Frankreich), **OZONE** (Anne Schadde, Deutschland), **PERTUSSIS VACCINE** (Prakash Vakil, Indien), **PHASCOLARCTOS CINEREUS** - Sekret des australischen Koalas (Philip Robbins, Australien), **PYCNOPORUS SANGUINEUS** - ein südafrikanischer Pilz (Catherine Morris, Südafrika), **SACCHARUM ALBUM** (Peter und Edeltraud Friedrich, Deutschland und Salvador Gamarra, Brasilien) und **TEMPESTAS** - Sturm (Mary English, England).

Folgende Arzneimittel aus *Julians „Materia medica of the Nosodes“* (JL2) wurden eingearbeitet:

COLIBACILLINUM, DIPHThero-TETANO-TYPHO-PARATYPHOIDINUM, DIPHTherOTOXINUM, EBERThINUM, ENTEROCOCCINUM, FLAVUS, GONOTOXINUM, MALARIA NOSODE, MALANDRINUM, MORBILLINUM, OSCILLOCOCCINUM, OSTEO-ARTHRITICUM, OURLIANUM, PARATHYREOIDINUM, PERTUSSINUM, PNEUMOCOCCINUM, SERUM ANTI COLIBACILLINUM, STREPTOCOCCINUM, TOXOPLASMA GONDII, TUBERCULINUM AVIS, TUBERCULINUM DENYS, TUBERCULINUM MARMORECK, TUBERCULINUM RESIDUUM KOCH, VACCIN ATTENUÉ BILIÉ, VACCININUM, YERSINIUM.

Die Symptome zu den **MAGNETEN**, die von *Hahnemann* eingeführt wurden und in *Bönninghausens* Repertorien noch zu finden waren, wurden von *Kent* bekanntermaßen nicht übernommen. Diese Informationen wurden in *Synthesis 9.0* wieder eingearbeitet, und zwar sind dies die drei Magnete: **MAGNETIS POLUS ARCTICUS**, **MAGNETIS POLUS AUSTRALIS** und **MAGNETIS POLI AMBO**.

VIELE MITTELN WURDEN BETRÄCHTLICH ERGÄNZT. BEI NAHEZU 200 ARZNEIMITTELN HAT SICH DIE ZAHL DER EINTRÄGE GEGENÜBER DER VERSION 8.1V UM MEHR ALS 50 % ERHÖHT, WOBEI BEI DEN MEISTEN MITTELN MEHRERE QUELLEN HERANGEZOGEN WURDEN.

SYNTHESIS

The Standard Repertory of Contemporary Homeopaths



Die wichtigsten so erweiterten Arzneimittel sind:

ADRENALINUM, AQUA MARINA, AZADIRACHTA INDICA, BACILLINUM, CASSIA SOPHERA, CINA, DIOSMA LINCARIS, GETTYSBURG AQUA, HELODERMA, MANGANUM ACETICUM, METYLENUM COERULEUM, NATRIUM SALICYLICUM, ORNITHOGALUM UMBELLATUM, PIPER NIGRUM, PROTEUS, ROSMARINUS OFFICINALIS (Bernard Long und P. Cayrel), STROPHANTUS SARMENTOSUS (Stephenson), STRYCHNINUM PHOSPHORICUM, SULFONALUM, ULMUS CAMPESTRIS, VANADIUM METALLICUM, VIOLA TRICOLOR und XANTHIUM SPINOSUM.

Die Zahl der Ergänzungen aus klassischen Quellen wurde sehr erhöht, wobei - wie oben erwähnt - die Repertorien von *Boger* und von *Bönninghausen* einen Schwerpunkt darstellten:

	SYNTHESIS 8.1V	SYNTHESIS 9.0
Bönninghausen, b2	3	88,173
Bönninghausen, b4	0	50,660
Bönninghausen, b7	0	64,305
Boger, bg1	6,577	6,590
Boger, bg2	136,089	277,970

Alle Symptome aus den einleitenden Kapiteln (den Charakteristika) in *Boerickes Materia medica* (BR1) und aus dem Kapitel Gemüt wurden eingearbeitet (mehr als 14.000 Nachträge).

Mehr als 10.000 Nachträge stammen aus dem bekannten Buch von **FAROKH MASTER** „*Clinical Observation of Children's Remedies*“.

Vier neue Konzept-Kapitel

Konzepte sind eine große Hilfe, um nach bestimmten Kriterien alle zugehörigen Symptome in Synthesis zu finden. Es wurden vier neue solche Kapitel eingearbeitet, um noch besser körperliche, geistige, pädiatrische Symptome und Symptome der latenten Psora zu finden.

DeskTop Companion - Körperliche Konzepte (von Roger Morrison und Dorin Dragos)

Roger Morrison teilte sie Hauptbeschwerden der Organ-Kapitel im Repertorium ursprünglich in verschiedene Kategorien auf. Beispiel: Kopfschmerzen in Bezug auf DAS WETTER, KALTE LUFT, GEMÜTSBEWEGUNGEN, EMOTIONEN usw.

Dorin Dragos hat diese Arbeit einen Schritt weitergeführt und zahlreiche Symptome aus *Synthesis* in all diese Kategorien ergänzt.

Damit können Sie alle Symptome in Bezug auf die Auswirkungen KALTER LUFT AUF KOPFSCHMERZEN in einem einzigen Schritt nachschlagen. Dadurch findet man weit mehr Rubriken als nur die bekannte „KOPF - SCHMERZ - KALTE LUFT AGG.“. Es stehen Ihnen etwa 1000 solche Konzepte zur Auswahl.

Gemütskonzepte (von Dorin Dragos)

Die Gemütssymptome wurden in einige praktische Kategorien aufgeteilt. Zu dieser Arbeit benutzte *Dorin Dragos* (Rumänien) die Klassifizierung der Gemütssymptome nach *Rogets Thesaurus of English Words and Phrases* (neue Auflage von Betty Kirkpatrick MA, Penguin Books Ltd., London 1999).

In vielen Kategorien ist die letzte Unterkategorie „VERMEHRT“ bzw. „VERMINDERT“, was eine klare Unterscheidung von miteinander in Beziehung stehenden Symptomen erlaubt.

Ein Beispiel: „DENKEN“ wurde in drei mögliche Störungen unterteilt: „VERMEHRT“, „VERMINDERT“ und „SCHWIERIGES DENKEN“. Für jede Kategorie bietet Ihnen das Repertorium eine ganze Reihe von präzisen Symptomen an, die oft nicht leicht zu finden sind.

Kinder Konzepte (von Roberto Petrucci)

Mehr als 2000 Kindersymptome wurden von *Roberto Petrucci* in sinnvollen Kategorien angeordnet. Hierzu gehören Gruppen wie „ZÄHNUNG“, „ANSTRECKUNGSKRANKHEITEN“ und „ENTWICKLUNG“. Andere Konzepte kommen direkt aus der Praxis von *Dr. Petrucci* und bringen so manches unbekanntes Repertoriums-Symptom zum Vorschein: „HALTUNG GEGENÜBER TIEREN“, „HALTUNG GEGENÜBER DER FAMILIE“, „BEOBACHTUNGEN IN DER NACHT“, „NONVERBALE SYMPTOME, DIE VON DEN ELTERN BEOBACHTET WERDEN“ u.v.a.m.

Latente Psora (von Isidre Lara)

Hahnemann richtete in den *Chronischen Krankheiten* unsere Aufmerksamkeit auf die Symptome der latenten Psora. *Dr. Lara* hat all diese Symptome nach Kapiteln geordnet, so dass man Sie während der Anamnese schnell nachschlagen kann.

Ein leeres persönliches Kapitel in Synthesis 9.0

Das erste Kapitel von *Synthesis 9.0* ist nun ein leeres Kapitel. In dieses Kapitel können Sie Symptome ganz nach Ihren eigenen Vorstellungen einfügen, ohne an die Struktur der anderen Kapitel gebunden zu sein, was besonders für solche Symptome sinnvoll ist, für die Sie (bisher) noch keinen passenden Ort innerhalb der vorhandenen Kapitel finden.

Auf Grund dieser freien Struktur wird es nicht möglich sein, diese Nachträge im persönlichen Kapitel mit Kollegen auszutauschen oder die Symptome aus dem Persönlichen Kapitel eines Kollegen den eigenen hinzuzufügen.

Diese Ergänzungen sind als vorübergehende Lösung gedacht, denn der beste Ort für Nachträge ist und bleibt die korrekte Stelle innerhalb der bestehenden Kapitel.

Veröffentlichung in zwei Schritten Synthesis 9.0 und 9.1

Synthesis 9 wird erstmals in zwei Schritten veröffentlicht, wobei die größte Innovation in *Version 9.1* eine sprachliche und strukturelle Vereinheitlichung (STREAMLINING) und eine Umstrukturierung von Symptomen darstellt, wohingegen *Synthesis 9* die bekannte klassische Kentsche Struktur beibehält. *Version 9.1* wird allen Kunden der *Version 9.0* nach Fertigstellung sofort ausgeliefert werden.

Umstrukturierung der Schmerz-Rubriken

Durch das Verschieben der Schmerzqualitäten (wie brennend) an die letzte Ebene eines Symptoms wurde die Struktur des Repertorioms wesentlich vereinfacht und miteinander in Zusammenhang stehende Informationen nebeneinander gestellt.

Verschieben der Schmerzqualitäten an die letzte Ebene

In Kents Repertorium stehen die Schmerzqualitäten immer auf der dritten Ebene unterhalb der Hauptrubrik „SCHMERZ“ wie beispielsweise bei „KOPF - SCHMERZ - STECHEND - HINTERKOPF“ oder „MAGEN - SCHMERZ - KRAMPFHAFT - MITTAGS“.

Dies hat zur Folge, dass sich viele Informationen wie z.B. MODALITÄTEN, ZEITEN und ORTE in den Unterrubriken „verstecken“.

EIN BEISPIEL: Die Rubrik „AUGE - SCHMERZ - MENSES - WÄHREND“ enthält in *Synthesis 9.0* fünf Arzneimittel. Wenn „MENSES - WÄHREND“ als klare Modalität vorliegt, wäre es interessant, auch weitere Rubriken anzusehen, die dieselbe Modalität haben, wie beispielsweise „AUGE - SCHMERZ - WUND SCHMERZEND - MENSES - WÄHREND“, wo man das Mittel ZINC. findet, das in der Hauptrubrik „AUGE - SCHMERZ - MENSES - WÄHREND“ nicht vorhanden ist.

In der Praxis hieße dies nun, alle Schmerzqualitäten des Kapitels AUGE durchzugehen und nach der Modalität „MENSES - WÄHREND“ zu suchen und nachzusehen, ob weitere zusätzliche Arzneimittel darin enthalten sind. In unserem Beispiel gibt es noch zwei weitere Rubriken:

AUGE - SCHMERZ - BRENNEND - MENSES; WÄHREND und
AUGE - SCHMERZ - DRÜCKEND - MENSES; WÄHREND

Die Gesamtzahl der Arzneimittel mit „SCHMERZ IN DEN AUGEN“ und der Modalität „MENSES - WÄHREND“ erhöht sich damit von 5 auf 11. Das einzige Problem ist, dass die vier relevanten Rubriken in der Schmerzrubrik des Kapitels AUGE „verstreut“ sind.

In *Synthesis 9.1* wurden die Schmerzqualitäten ans Ende der einzelnen Symptome verschoben, was dann so aussieht:

- AUGE - SCHMERZ - MENSES - WÄHREND
- AUGE - SCHMERZ - MENSES - WÄHREND - BRENNEND
- AUGE - SCHMERZ - MENSES - WÄHREND – DRÜCKEND
- AUGE - SCHMERZ - MENSES - WÄHREND - WUND SCHMERZEND

Dadurch stehen **alle diese ähnlichen Rubriken zusammen** mit den Arzneimitteln an einer **einzigsten Stelle** im Repertorium. Bislang blieben all diese Symptome und ihre Arzneimittel oftmals unberücksichtigt (und in den Fällen, in denen eine Modalität ausschließlich als Unterrubrik von Schmerzqualitäten existiert, blieben sie oftmals völlig unentdeckt und damit ungenutzt). Jetzt ist es ein Kinderspiel, bei Bedarf all diese Arzneimittel zu berücksichtigen.

Zu betonen ist hierbei, dass dieses Verschieben von Schmerzqualitäten ausschließlich innerhalb der Hauptrubrik SCHMERZ durchgeführt wurde (also beispielsweise nicht in Unterrubriken von JUCKEN, wie JUCKEN - BRENNEND) und natürlich Symptome, die keine Schmerzqualität enthalten, unverändert geblieben sind. Wenn Sie also eine Rubrik mit einer Schmerzqualität in *Synthesis 9.1* suchen,

so nehmen Sie das ursprüngliche Symptom und verschieben einfach die Schmerzqualität an die **letzte Ebene**.

HIER NOCH EIN PAAR BEISPIELE:

SYMPTOM IN SYNTHESIS 9.0	SYMPTOM IN SYNTHESIS 9.1
KOPF - SCHMERZ - STECHEND - ABENDS	KOPF - SCHMERZ - ABENDS - STECHEND
KOPF - SCHMERZ - STECHEND - HUSTEN; BEIM	KOPF - SCHMERZ - HUSTEN; BEIM – STECHEND
KOPF - SCHMERZ - STECHEND - STIRN - ERSTRECKT SICH ZU - HINTERKOPF	KOPF - SCHMERZ - STIRN - ERSTRECKT SICH ZU - HINTERKOPF - STECHEND
KOPF - SCHMERZ - STECHEND - SCHLÄFEN	KOPF - SCHMERZ - SCHLÄFEN - STECHEND

Kopieren von Arzneimittel aus Schmerzqualitäten in die übergeordnete Rubrik

In *Synthesis 9.1* sind nun SCHMERZQUALITÄTEN in den meisten Fällen Unterrubriken einer MODALITÄT, einer ZEIT, eines ORTES etc. oder sie stehen direkt unterhalb der Hauptrubrik SCHMERZ oder sie sind Unterrubrik einer anderen Schmerzqualität (wie BRENNEND - STECHEND).

Entsprechend handelt es sich bei allen übergeordneten Rubrik, die nicht selbst Schmerzqualitäten sind, in jedem Fall um einen (allgemeinen) Schmerz mit derselben Modalität, Zeit oder demselben Ort.

Aus diesem Grund wurden alle Arzneimittel aus den Schmerzqualitäten in die jeweils passende übergeordnete Rubrik kopiert, wobei man die so erweiterten Rubriken sowohl mit diesen Nachträgen wie ohne diese benutzen kann.

Vorgehensweise für das Kopieren von Arzneimitteln aus den Schmerzqualitäten

Da die Schmerzqualitäten an die LETZTE EBENE eines Symptoms verschoben wurden, stehen nun viele Symptome an anderer Stelle im Repertorium. Genau gesagt stehen alle Symptome, die dieselbe Modalität, Zeit, denselben Ort oder dieselbe Erstreckung haben, nun dicht in Gruppen zusammen.

Hier ist eine solche Gruppe von Symptomen mit derselben Modalität „MENSES - WÄHREND“:

- AUGE - SCHMERZ - MENSES - WÄHREND
- AUGE - SCHMERZ - MENSES - WÄHREND - **BRENNEND**
- AUGE - SCHMERZ - MENSES - WÄHREND - **DRÜCKEND**
- AUGE - SCHMERZ - MENSES - WÄHREND - **WUND SCHMERZEND**

Die erste Rubrik enthält in *Synthesis 9* genau 5 Arzneimittel. Die Unterrubriken enthalten 6 weitere Arzneimittel aus den Schmerzqualitäten. Entsprechend wurden diese 6 Arzneimittel in die Rubrik „AUGE - SCHMERZ - MENSES - WÄHREND“ kopiert, wodurch diese Rubrik **STATT URSPRÜNGLICH 5 NUN 11 MITTEL ENTHÄLT**.

Es ist dabei möglich, sich die Rubrik mit oder ohne die Nachträge aus Unterrubriken anzeigen zu lassen. Nur in der Repertoriums-Variante „SYNTHESIS MIT ARZNEIMITTELN AUS UNTERRUBRIKEN“ werden diese Arzneimittel angezeigt. Beim Wechsel in jede andere Variante werden sie ausgeblendet

Jeder so entstandene Nachtrag eines Arzneimittels aus einer Unterrubrik, die eine Schmerzqualität ist, hat einen nach unten weisenden Pfeil, so dass sehr einfach zu erkennen ist, welche Arzneimittel aus Unterrubriken stammen.

Sprachliche und strukturelle Vereinheitlichung in Synthesis 9.1

Die Umstrukturierung der Symptome in *Synthesis 9.1* macht es notwendig, dass diese sprachlich und strukturell in einheitlichen Formulierungen vorliegen. Dies bringt den Vorteil, dass man z.B. Modalitäten immer an derselben Stelle vorfindet.

Verfahren zur sprachlichen und strukturellen Vereinheitlichung

Die häufig anzutreffende Modalität „KALTE LUFT AGG.“ kann in ganz verschiedener Weise formuliert werden. So findet man in *Synthesis 9.0*:

- KOPF - SCHMERZ - SCHNEIDEND - KALT - LUFT AGG.; KALTE
- KOPF - SCHMERZ - SCHIEßEND - KALT - LUFT, IN KALTER
- KOPF - SCHMERZ - REIßEND - LUFT - KALTE LUFT; DURCH

Werden diese Symptome umstrukturiert, d.h. die Schmerzqualitäten nachgestellt, so erhält man zunächst:

- KOPF - SCHMERZ - KALT - LUFT AGG.; KALTE - SCHNEIDEND
- KOPF - SCHMERZ - KALT - LUFT, IN KALTER - SCHIEßEND
- KOPF - SCHMERZ - LUFT - KALTE LUFT; DURCH - REIßEND

Ein unzufriedenstellendes Ergebnis, da so drei Modalitäten, die dasselbe meinen, allein aufgrund sprachlicher und struktureller Unterschiede an ganz verschiedenen Stellen auftauchen. Entsprechend wurde die diese Modalität „KALTE LUFT AGG.“ einheitlich in „KALT - LUFT; KALTE - AGG.“ umformuliert.

Diese sprachliche und strukturelle Vereinheitlichung wurde für alle MODALITÄTEN, ORTE und SCHMERZQUALITÄTEN durchgeführt. Für die Seiten, Zeiten und „ERSTRECKT SICH ZU“-Rubriken war diese Arbeit nicht notwendig, da es von einerseits vornherein weniger Möglichkeiten der Schreibweisen gibt und zum anderen besonders für Zeiten diese Arbeit schon in früheren Versionen durchgeführt worden war.

Das Kapitel GEMÜT wurde noch nicht in dieser Weise bearbeitet, da es schlicht zu viele Ausnahmen gibt, um diese Umstrukturierung COMPUTERGESTÜTZT durchführen zu können (man denke an die Unterrubriken von WAHNIDEEN, bei denen viele Formulierungen für einen Computer wie Modalitäten aussehen, obwohl sie es nicht sind). DIESE ARBEIT WIRD IN EINEM NÄCHSTEN SCHRITT MANUELL DURCHFÜHRT WERDEN. Das Kapitel TRÄUME wurde aus demselben Grund noch nicht bearbeitet, zudem gibt es nahezu keine Modalitäten innerhalb dieses Kapitels.

Alle anderen Kapitel wurden in dieser Weise sprachlich und strukturell überarbeitet und „bereinigt“.

Durch diese zwei Arbeitsschritte, die Nachstellung der Schmerzqualitäten zum einen und die Vereinheitlichung zum anderen, haben sich viele Symptome in ihrem Aussehen stark gewandelt.

Ein Beispiel: Aus dem Symptom in *Synthesis 9.0*

- KOPF - SCHMERZ - REIßEND - LUFT - KALTE LUFT; DURCH wurde nicht etwa
- KOPF - SCHMERZ - LUFT - KALTE LUFT; DURCH - REIßEND

sondern durch die Vereinheitlichung der Modalität wie oben erläutert entstand das Symptom:

- KOPF - SCHMERZ - KALT - LUFT; KALTE - AGG. - **REIßEND**

Wenn Sie nun eine Unterrubrik einer Schmerzqualität nicht auf Anhieb wiederfinden, so wird dies in den meisten Fällen daran liegen, dass die Modalität aufgrund einer solcher Vereinheitlichung verändert wurde. Aber schon in kürzester Zeit werden Sie den Vorteil erkennen, da Sie ab jetzt beispielsweise die Modalität „KALTE LUFT“ nur noch unter „KALT“ zu suchen haben und nicht mehr auch unter „LUFT“.

KURZ GESAGT, DIE STICHWORTE SIND NOCH VIEL KONSISTENTER UND EINHEITLICHER GEWORDEN.

Kohärentere Sortierfolge in *Synthesis 9.1*

Durch die Umstrukturierung und die sprachliche wie strukturelle Vereinheitlichung konnte die Sortierung der Symptome in *Synthesis 9.1* wesentlich kohärenter und einfacher gestaltet werden.

Bessere und vereinfachte Sortierung von Symptomen

Alle Symptome schlicht alphabetisch zu sortieren, mag zwar auf den ersten Blick als die ultimative Vereinfachung erscheinen, aber dem ist leider nicht so. Bestimmte Symptome stehen in homöopathischer Beziehung zueinander, so dass es sinnvoll ist, sie zu gruppieren, so dass sie möglichst auf derselben Bildschirm- oder Buchseite zusammenstehen, anstatt auf vielen Seiten allein aufgrund des Alphabets.

Die neuen Sortierregeln im Detail

Symptome werden nun auf allen Ebenen in gleicher Weise sortiert (bislang wurden die Hauptrubriken rein alphabetisch sortiert).

- Die **SEITEN** stehen weiterhin in einer Gruppe, damit man auch weiterhin leicht z.B. Arzneimittel für die rechte und linke Seite vergleichen kann.
- Die **ZEITEN** wurden ebenso als Block beibehalten, damit für ein Symptom die Arzneimittel für unterschiedliche Zeiten (wie *VORMITTAGS versus* der genauen Angabe 10 UHR) einfach miteinander verglichen werden können.

- Alle **MODALITÄTEN UND SCHMERZQUALITÄTEN SIND IN EINER GRUPPE ALPHABETISCH** sortiert, wodurch nun die Frage wegfällt, ob „RHEUMATISCH“ als Schmerzqualität (= WIE BEI RHEUMA) angesehen wird oder als Modalität (= BEI RHEUMA).
- Alle Unterrubriken zu „**ERSTRECKT SICH ZU**“ sind rein alphabetisch sortiert.
- Alle **ORTE** sind alphabetisch sortiert (was vor allem deshalb möglich war, da durch die Nachstellung der Schmerzqualitäten alle Schmerz-Symptome zu einem Ort (wie Kopf - Schmerz - Scheitel) in einer einzigen Gruppe stehen und nicht mehr wie früher über sehr viele Stellen verstreut.

Damit ergeben sich fünf homöopathische Gruppen

- Seiten
- Zeiten (in chronologischer Reihenfolge)
- Modalitäten und Schmerzqualitäten (gemeinsam alphabetisch)
- erstreckt sich zu Unterrubriken
- Orte (alphabetisch)

Statistisches im Überblick („Profil“)

Die *Version 9.1* legte den Schwerpunkt auf die oben beschriebene Umstrukturierung und sprachliche und strukturelle Vereinheitlichung, wobei auch in dieser Zeit noch weitere neue Informationen im Vergleich zu *Synthesis 9.0* eingearbeitet wurden.

Synthesis 9.1 in Zahlen

Arzneimittel

Anzahl der Arzneimittelleinträge	1.066.987
Anzahl verschiedener Arzneimittel	2.373
Anzahl der Arzneimittel im 1sten Grad	816.612
Anzahl der Arzneimittel im 2ten Grad	201.295
Anzahl der Arzneimittel im 3ten Grad	48.610
Anzahl der Arzneimittel im 4ten Grad	470
Durchschnittliche Anzahl Mittel pro Symptom	7,63
Anzahl der Arzneimittel im Arzneimittelkatalog	4.497
Anzahl der Arzneimittel im Arzneimittelkatalog einschließlich der Synonyme	6.397

Autoren / Quellenangaben

Anzahl der Quellenangaben	1.773.453
Anzahl der unterschiedlichen benutzten Autoren / Quellenangaben	886
Durchschnittliche Anzahl von Quellenangaben pro Eintrag	1,66
Anzahl der Autoren / Quellenangaben im Autorenkatalog	3.827

Symptome

Anzahl der Symptome mit Arzneimitteln	139.714
---------------------------------------	----------------

Neue Informationen

Arzneimittleinträge aus Kents Repertorium	450.611
Einzelnachträge gegenüber Kents Repertorium	616.376
Zusätzliche Quellenangaben gegenüber Kent	1.322.842
Einzelnachträge gegenüber Synthesis 8.1V	307.406
Zusätzliche Quellenangaben gegenüber Synthesis 8.1V	699.375
Arzneimittel mit mehr als 50 % vermehrten Einträgen (gegenüber 8.1V)	473
Neu hinzugekommene Arzneimittel (gegenüber. 81V)	115

Angaben zu den einzelnen Einträgen

Anzahl von Notizen zu Symptomen	1.499
Künzli-Punkte	411
Notizen zu Symptomen von Detini	155
Anzahl von Notizen zu Autoren	488.692
Bönninghausen (b2, b4, b7) Notiz zu Autoren	203.134
Boger (bg2) Notiz zu Autoren	277.888
Materia medica Notizen	7.670
Anzahl Multimedia Objekte	99
Tondateien	31
Bilder	68
Video Clips	0

Sprachliche Hilfsmittel

Anzahl von Querverweisen	17.783
Anzahl von Verweisrubriken	10.961
Anzahl von Konzept-Kapiteln	10
Anzahl von Einzelkonzepten	4.938
Anzahl von Symptomen in Konzepten	54.360

Familien

Anzahl von Familien-Kapiteln	11
Anzahl von Familien	4.353
Anzahl von Arzneimitteln in Familien	62.503