

Chronische Gastro-Enteritis (Magen-Darmentzündung) bei einem jungen Setter

Im Sommer 2010 hatte ich einen interessanten Fall bezüglich Gastro-Enteritis in der Praxis. Im zarten Alter von drei Monaten war Rony schon mit dem Magen-Darm-Trakt beim Tierarzt Dauergast. Der Hund hatte immer wieder Durchfall, breiigen Kot, und sehr starkes Aufstossen (Rülpsen). Hinzu kam, dass er Phasen hatte, in denen er gut frass, plötzlich dann aber ohne ersichtlichen Grund tagelang praktisch nichts gefressen hatte. Zusätzlich hatte er starke Bauchgeräusche, die nachts sehr dominant waren. Blähungen ergänzten das Krankheitsbild und die abgehenden Winde informierten das Umfeld über den Zustand von Rony. Der Hund war mit seiner Krankheitsgeschichte auffällig ruhig. Es wurde das Futter wiederholt umgestellt, man hatte ihn entwurmt, die Ernährung wurde durch diverse Zusatzfutter bezüglich Verdauung ergänzt. Leider half nichts. Die Zustände wurden so schlimm, dass Rony schon vier Mal auf dem OP-Tisch landete. Man hatte deutliche Verklebungen in den Magen-Darm-Schlingen gefunden, die die Beweglichkeit des Darms irritierten. Die Verklebungen wurden zwar gelöst, aber die Geschichte wiederholte sich aufs Neue. Zwischenzeitlich begann der Hund Socken und andere Gegenstände zu fressen. Zum Glück kam es nicht zu einer Anschoppung.

Bei der orthopädischen Untersuchung war schnell klar, dass der Rücken im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule sowie des Rippenkastens schmerzhaft war. Die Beweglichkeit der Wirbelsäule war eingeschränkt und bei der Palpation der Muskulatur und der Dornfortsätze schaute der Hund sofort zurück an den Ort der Berührung.



Das Fell erschien matt und struppig. Entlang der Wirbelsäule waren **viele Wirbelbildungen** zu sehen, und es gab diverse Stellen **im Fell die Rötungen** aufwiesen. Dies waren deutliche Zeichen eines chronischen Schmerzprozesses. Zur Ermittlung der Schmerz-/Druckgrenze wurde eine Algometrie gemacht. Das heisst, es wird



durch Krafteinwirkung auf ein Wirbelgelenk die Grenze ermittelt, bei der der Patient anfängt Schmerz- bzw. Abwehrreaktionen zu zeigen. Der Kraftvektor wird in Kilogramm gemessen. Der Durchschnittliche Wert entlang der Wirbelsäule lag bei 3,5 kg, der Normalwert wäre bei 6 bis 8 kg. Also eine deutliche Reduktion der Druck-Schmerz-Grenze. Die anschließenden Röntgenbilder ergaben keine degenerativen Gelenksveränderungen, einzig die „Georgeline“ (Linie zur Bestimmung zur Biomechanik der Wirbelkörper) war verändert, und somit die Biomechanik der Wirbelsäule. Dies war ein altes Problem, und ist hauptverantwortlich für die Symptome von Rony. Wie konnte dies aber soweit kommen? Durch den Schmerzprozess einerseits und die veränderte Biomechanik der Wirbelsäule wurde die Innervation (Steuerung des Nervengewebes innerer Organe) des Magen-Darmtraktes durch den Sympatikus (autonomes Nervensystem) beeinträchtigt. Die Kontraktilität wurde verlangsamt, das Magen-Darmmilieu verändert und die Schmerzmediatoren verursachten die Entzündung. Somit entstand der Teufelskreis der Magen-Darm-Symptome. Das Ziel der Therapie ist es nun, den Schmerz- und den Entzündungsprozess zu stoppen und anschliessend die Magen-Darm-Motorik zu regulieren.

Daraufhin wurde der Hund einerseits chiropraktisch behandelt und die diversen OP-Narben sowie der sympathomimetische Grenzstrang wurde mit der **Neuraltherapie** behandelt. Der Hund brauchte knapp zwei Monate um den Schmerz- und Entzündungsprozess auszuheilen. Mit einer gezielten Futterumstellung regulierten wir zusätzlich die Verdauung. Nach der zweiten Behandlung waren die Blähung und die Magengeräusche vorbei, nach zwei weiteren Behandlungen waren die Schmerzprozesse gelöst. Die algometrische Kontrollmessung nach sechs Wochen war sehr eindrücklich. Die Werte stiegen von 3,5 kg auf gut 6 kg, also praktisch in den Normalbereich. Der Hund war wieder aktiv und konnte in den Hundesport.