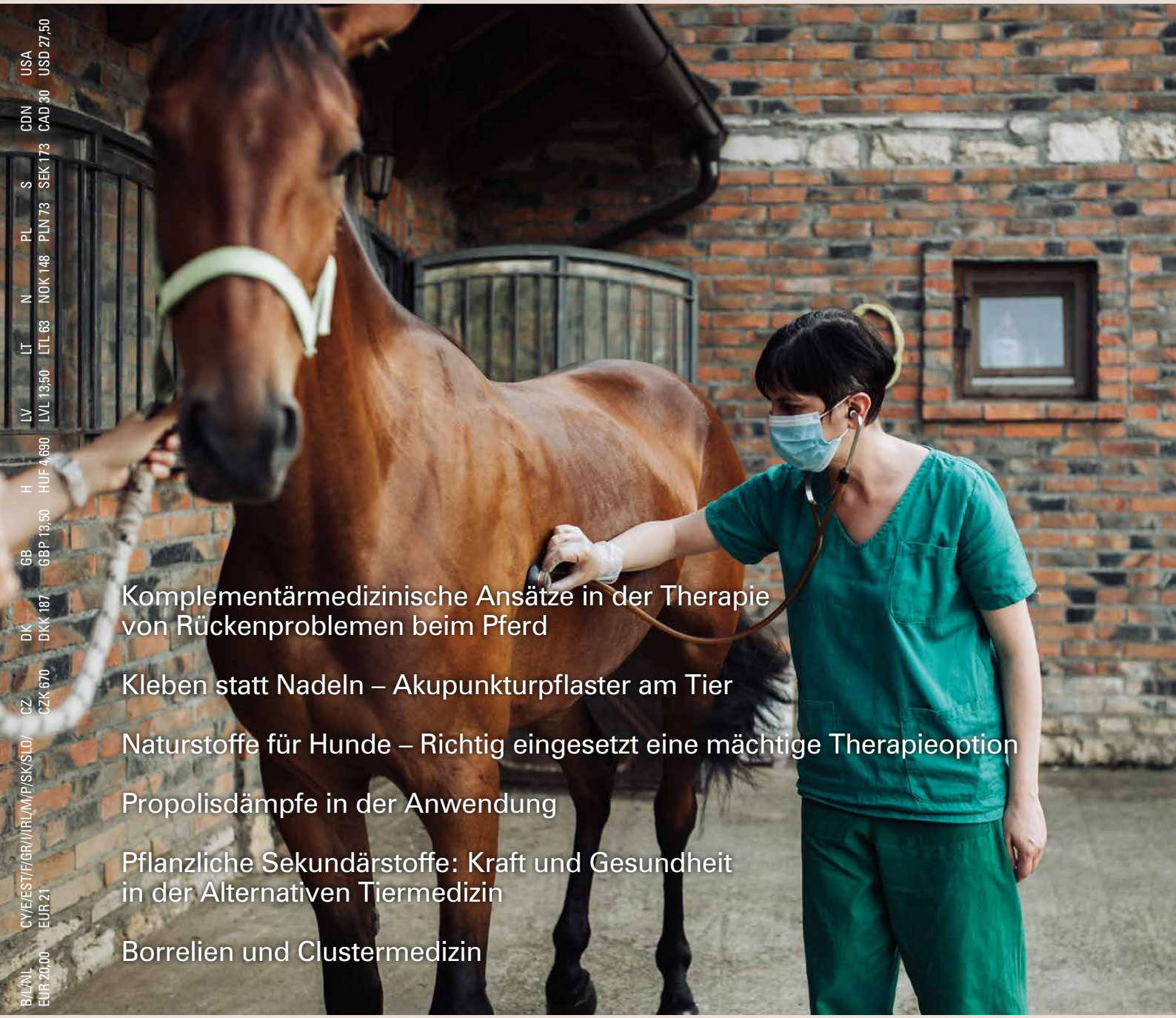
CH = CHF 21,50
A = € 18,50
D = € 18,50

2021 | Nr. 101

OM & Tiergesundheit

Forum für Orthomolekulare Tiermedizin

Fachzeitschrift für den Tierarzt, Tierheilpraktiker und Tierhalter



B/L/NL EUR 20,00 CY/E/EST/F/GR/I/IRL/M/P/SK/SLO/ EUR 21 CZ CZK 670 DK DKK 187 GB GBP 13,50 H HUF 4 690 LV LVL 13,50 LT LTL 63 N NOK 148 PL PLN 73 S SEK 173 CDN CAD 30 USA USD 27,50

Komplementärmedizinische Ansätze in der Therapie von Rückenproblemen beim Pferd

Kleben statt Nadeln – Akupunkturpflaster am Tier

Naturstoffe für Hunde – Richtig eingesetzt eine mächtige Therapieoption

Propolisdämpfe in der Anwendung

Pflanzliche Sekundärstoffe: Kraft und Gesundheit in der Alternativen Tiermedizin

Borrelien und Clustermedizin

Internationales Journal für komplementäre Tierheilkunde
International Journal of complementary medicine veterinary
Journal International de la médicine vétérinaire complémentaire

Unabhängig • Independent • Indépendant

Komplementärmedizinische Ansätze in der Therapie von Rückenproblemen beim Pferd

Dr. med. vet. Gernot Gaggl

Rückenprobleme beim Pferd sind in der Praxis sehr häufig.

Klinische Auffälligkeiten (Manifestationen) beinhalten:

- „kalter" Rücken, lange Aufwärmphase
- konstante Abneigung gegen die Arbeit oder zunehmender Widerstand im Laufe der Arbeit
- Abneigung gegen Trainingshilfen (Hilfszügel)
- (unklare) Lahmheiten der Hinterhand
- Lahmheiten der Vorhand, Stolpern, Einknicken
- extreme Unrittigkeit, Unfähigkeit, sich auf den Reiter und seine Hilfen zu konzentrieren
- gegen Hindernisse rennen, davonlaufen, Verweigerung des Sprungs
- Unfähigkeit, die Hinterhand richtig einzusetzen (bergab rennen bzw. schief gehen, bergauf mit der Vorhand ziehen)
- Unfähigkeit sich auf einer geraden Linie zu bewegen
- Unfähigkeit/Unwillen der richtigen Biegung von Rücken und/ oder Hals
- „Untugenden": Schweifschlagen, Kopfschlagen, Zähneknirschen, Anlegen der Ohren
- Böswilligkeit, Aggressivität
- Schwierigkeiten bei der Versammlung
- Verdrehen über dem Sprung
- Bocken und Steigen
- Nachlassen der Rennleistung
- langsame Starts
- Abkürzen oder Ausweiten von Ecken

Obige Symptome werden von den Pferdebesitzern als Konsultationsgründe benannt, dabei handelt es sich um die Manifestationen eines zugrunde liegenden Problems.
Der Grundansatz des Therapeuten sollte darin liegen, mögliche Ursache(n) zu identifizieren und zu behandeln, um die Manifestationen zu beseitigen.

Rückenprobleme sind durch

- Schmerzhaftigkeit (Ausnahmen: Pferde mit hoher Schmerzschwelle, z.B. Isländer, teilweise Kaltblutpferde)
- Veränderungen an den Weichteilen (Haut, Muskulatur, Faszien)
- Veränderungen an den Knochen (entzündlich oder degenerativ)

gekennzeichnet.

Rückenprobleme können in primäre und sekundäre Rückenprobleme eingeteilt werden.
Primäre Rückenprobleme haben direkt mit dem Rücken zu tun, sekundäre Rückenprobleme werden auf den Rücken übertragen.

Ursachen für primäre Rückenprobleme sind:

- Traumen (Sturz, Festliegen, Aufreiten durch anderes Pferd)
- chiropraktische (funktionelle) Blockaden an den Gelenken der Wirbelsäule
- strukturelle Veränderungen am Knochen (kissing spines, Spondylosen, Exostosen)
- Veränderungen an den Gelenken der Wirbelsäule (Arthritis, Arthrose)
- anatomische Gegebenheiten (Senkrücken, Karpfenrücken, Skoliosen)
- Veränderungen an der Muskulatur (Myogelosen, Triggerpunkte, Muskelatrophie)
- Sattelprobleme
- Einfluss des Reiters (schiefer Reitersitz, Reitergewicht, fehlerhafte Reitweise)

Die Ursachen für sekundäre Rückenprobleme können vielfältig sein:

- Zähne, Gebiss
- Zäumung
- Lahmheiten an den Gliedmaßen
- Beschlag
- Interne Erkrankungen, die sich auf den Rücken auswirken (Probleme des Magens und des Verdauungsapparates, hormonelles Syndrom der Stute etc.)
- Erkrankungen der Muskulatur (Myopathien, tying up)
- neurologische Erkrankungen

Und immer tut der Rücken dabei weh!

Viele Patienten mit Rückenschmerzen haben keine pathologischen strukturellen Veränderungen die sich eindeutig als Ursache ihrer Symptome diagnostizieren lassen, die Korrelation zwischen röntgenologischen Befunden und dem klinischen Bild ist oft gering.

Daher sind funktionelle Untersuchungstechniken zur Erfassung der Problematik sehr wichtig.

Diese beinhalten vor allem biomechanische Untersuchungstechniken der Chiropraktik und der Osteopathie (motion palpation).
Damit kann die Wirbelsäule und ihre Gelenke in der Bewegung untersucht und Bewegungseinschränkungen diagnostiziert werden. Die so erhaltenen Befunde werden in speziellen Listing-Systemen notiert, um eine Vergleichbarkeit der Befunde zu gewährleisten.

Untersuchung des Tieres nach chiropraktischen/osteopathischen Kriterien:

- Faszienspannungen (Osteopathie)
- statische knöcherne Palpation
- Palpation in der Bewegung:
  - Hypomobilität:
    - verminderte Beweglichkeit
    - neutrale Fixation
    - dislozierte Fixation
  - Hypermobilität
- Eingeweidemotilität (Osteopathie)

Biomechanische Blockaden geben oftmals Anlass zur Diskussion mit schulmedizinisch arbeitenden Kollegen. Dabei hat die Aufklärungsarbeit bei Pferdebesitzern und Tierarztkollegen hohe Priorität.
Ein Chiropraktiker oder Osteopath renkt nicht ein, da nichts ausgerenkt ist!
Ausgerenkt oder eine Subluxation im eigentlichen Sinne würde bedeuten, dass es zu pathologischen strukturellen Veränderungen an Gelenken gekommen ist, die eine Heilung per primam nicht ermöglichen (Abb. 1).
Vielmehr werden Gelenke spezifisch behandelt/mobilisiert/eingerichtet (adjustment), die in ihrer Bewegungsmöglichkeit eingeschränkt und damit blockiert sind, also eine funktionelle Störung aufweisen (Abb. 2).
Was Chiropraxis nicht ist, zeigt Abb. 3.
Eine TCM-Untersuchung auf sensitive Akupunkturpunkte/Meridiane kann ebenfalls brauchbare Hinweise auf mögliche Ursachen von Rückenproblemen geben.
So kann die Akupunktur-Untersuchung darüber Auskunft geben, ob Meridian- und oder Organstörungen, ein Bi-Syndrom (schmerzhaftes Obstruktionssyndrom) etc. vorliegen.

Quelle: IVCA mod.

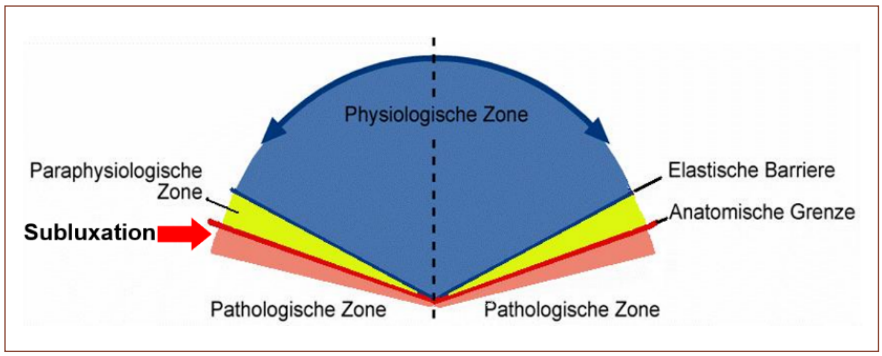


Abb. 1 *Subluxation: struktureller Schaden, in pathologischer Zone, „ausgerenkt"*

Quelle: IVCA mod.

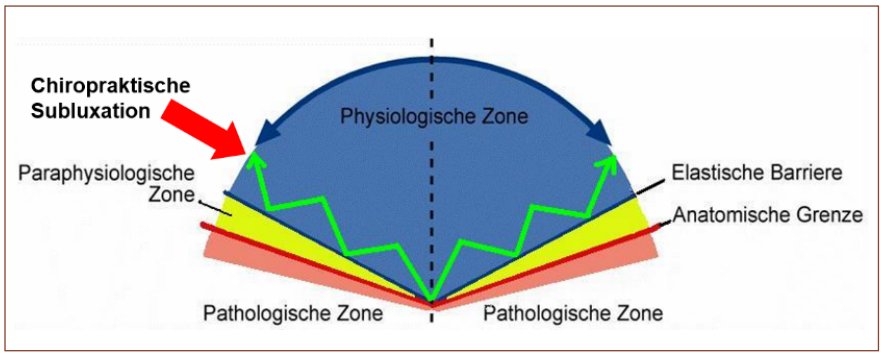


Abb. 2 *Chiropraktische Blockade oder vertebraler Subluxationskomplex (VSC): Einschränkung der Bewegungsmöglichkeit (range of motion)*

Die orthopädische Diagnostik gemäß den Standards der International Veterinär-Akupunktur Gesellschaft (IVAS) beinhaltet einen

- standardisierten Untersuchungsgang, der dazu führen sollte, ein
- Punktmuster (Wurzel) zu erkennen, und mit
- Fragen an den Besitzer gegebenenfalls die Manifestation genauer zu erfassen.

Ergänzend sind allenfalls ein konventioneller Untersuchungsgang (Lahmheitsuntersuchung) oder zusätzliche Untersuchungen (Röntgen, Ultraschall etc.) in Betracht zu ziehen.

Quelle: Powerpoint IVCA horse, www.ivca.de

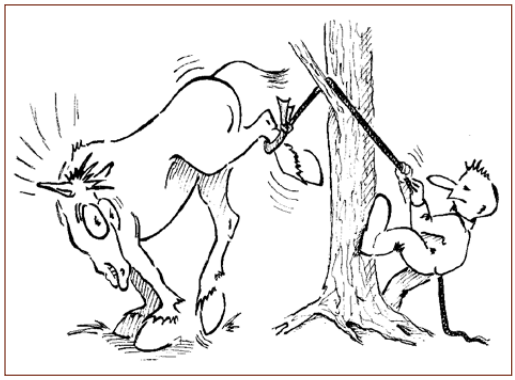


Abb. 3 *Was Chiropraxis nicht ist…*

Diagnostische Fragestellungen in der Akupunktur-Diagnostik:

- Lokalisation:
  - Welche Meridiane sind betroffen?
  - erlaubt Orientierung nach vorne/hinten, außen/innen ….
  - Eingrenzung nach Regionen:
  - erlaubt Zuordnung zu anatomischen Strukturen entlang des betroffenen Meridians (Gelenke, bestimmte Knochenstrukturen….)
- Welche Gewebe sind betroffen?
  - erlaubt Einteilung nach Pathophysiologie (Muskel, Sehnen, Knochen)
- Regionale oder Projizierte Empfindlichkeit?
  - Schmerz im Rückenmuskel oder Druckdolenz über einem der Rücken-Shu-Punkte?
- Ursächliches oder kompensatorisches Problem?
  - Täter und Opfer

Eine Anmerkung zur Täter-Opfer-Beziehung

Der leider schon verstorbene französische Osteopath Dominique Giniaux *[1]* brachte es mit dem Satz: „Es schreit immer das Opfer und nie der Täter" auf den Punkt. Die augenscheinlichen Befunde sind oftmals die Kompensationen.

Ich möchte als praktisches Beispiel eine 8 jährige Warmblutstute anführen, die hochschmerzhaft in der linken unteren Halswirbelsäule war und eine Lahmheit links vorne aufwies. Das Pferd wurde szintigraphisch untersucht, es war eindeutig ein Hotspot links im Bereich C6/C7 feststellbar. Eine wiederholte Infiltration in das Areal (sogar in das entsprechende Facettgelenk unter Ultraschallkontrolle) brachte keine Linderung. Bei der biomechanischen Untersuchung war eine Blockade im kontralateralen Iliosakralgelenk und eine mäßige Reaktion auf die diagnostischen Akupunkturpunkte für das rechte ISG feststellbar. In der Szintigraphie stellte sich dieses Areal „kalt" dar. Die Lösung der Blockade des rechten ISG erbrachte ein sofortiges Ende der Lahmheit links vorne.

Das Ziel der integrierten biomechanischen und Akupunktur-Untersuchung ist

- die Erfassung des/der betroffenen Meridiane (Akupunktur) bzw.
- die Erfassung der beeinträchtigten Bewegungssegmente (Chiropraxis/Osteopathie).

Kombinierte Untersuchung

Ich beginne meine Untersuchung üblicherweise schon beim Heranführen des Pferdes (idealerweise aus der Box und auf festem Untergrund), da man häufig bereits in der Adspektion unterschiedliche Schrittlängen und diagonale Schiefen sehen kann bzw. unterschiedliche Belastung der einzelnen Gliedmaßen hören kann. Die unterschiedliche Belastung der einzelnen Extremitäten kann auch über Druckmessungen objektiviert werden.

Quelle: Grafik Dr. Gernot Gaggl nach Unterlagen von Dr. Marvin Cain und Dr. Emiel van den Bosch

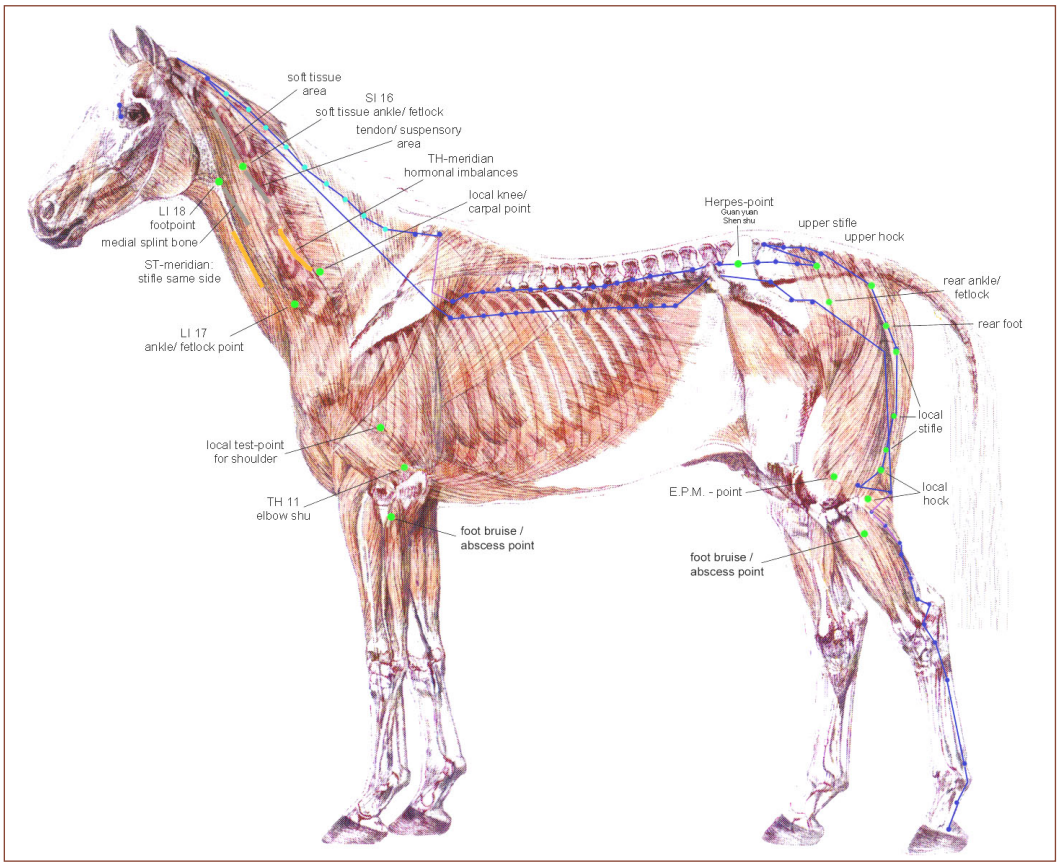


Abb. 4 *Diagnostische Akupunkturpunkte am Pferd*

Foto und Grafik: Dr. Gernot Gaggl

Abb. 5 *Koordinationszentren (CC) am Pferd, Lateralansicht*

Osteopathie

Nach Kontaktaufnahme mit dem Pferd erfolgt eine osteopathische Untersuchung von Hyoid, Brustapertur und Diaphrama, um vorhandene Gewebespannungen und Schiefe des Pferdes definieren zu können. Bei sehr chronischen Fällen ist eine Schiefe manchmal nicht mehr zu erfühlen.

Eine osteopathische Untersuchung sollte vor einer Akupunktur-Untersuchung durchgeführt werden, da durch den Untersuchungsstrich die Gewebespannungen verändert werden.

Akupunktur

Die Akupunktur-Untersuchung folgt einem standardisiertem Untersuchungsgang, der vorwiegend auf Arbeiten von Marvin Cain *[2]* und Emiel van den Bosch *[3]* beruht.

Marvin Cain hat mit der Erforschung der sogenannten „Diagnostischen Akupunkturpunkte" beim Pferd die Grundlage für diese Form der Untersuchung geschaffen.

Nimmt man bei der Akupunktur-Untersuchung auch die dorsale Mittellinie mit, kann man bei akuten Blockaden der Wirbelsäule zumeist eine Schmerzhaftigkeit im Segment feststellen (Blasenmeridian beidseits und in der Mittellinie direkt über dem Dornfortsatz). Dies entspricht dem segmentalreflektorischen Komplex in der westlich-wissenschaftlichen Akupunktur *[4]*. Druckschmerzhafte Akupunkturpunkte am Rücken sprechen für ein akutes Geschehen. Keine Sensitivität bei der Druckpunkt- und Meridiandiagnose kann bei sehr prolongierten Verläufen oder bei generell niedriger Schmerzempfindlichkeit (viele Isländer, teilweise bei Kaltblutrassen) vorkommen.

Chiropraktik

Segmentale Reaktionen an der Wirbelsäule stimmen in aller Regel mit den biomechanischen Blockaden überein, diese werden im Zuge der Untersuchung in der Bewegung (motion palpation) diagnostiziert. Geringgradige Einschränkungen der Bewegungsmöglichkeit eines Gelenkes können leicht übersehen werden.

Hier gibt die Kombination von Akupunktur, Chiropraktik und Osteopathie und deren Überschneidungen ein höheres Maß an diagnostischer Sicherheit.

Faszienmanipiulation (AFM)

Als weiteren Aspekt in Diagnostik und Therapie konnte ich in den letzten 2 Jahren die Faszienmanipiulation (animal fascial manipulation AFM) integrieren. Die AFM erlaubt mit ihren Diagnosemöglichkeiten der myofaszialen Sequenzen (Abb. 5) (Koordinationszentren CC) und myofaszialen Spiralen (Fusionszentren CF) eine Erfassung der Distorsionen im Körper. Die Koordinationszentren (CC) der myofaszialen Sequenzen haben zumindest beim Menschen eine hohe Übereinstimmung mit Akupunkturpunkten *[5]*, der Verlauf der Sequenzen scheint mit Muskelmeridianen bzw. Muskelfunktionsketten übereinzustimmen.

Über die Zusammenführung der Informationen ergibt sich eine Diagnose, ein therapeutisches Konzept, die Therapie und notwendige Nachsorge, Kontrollen, Feed-back etc.

Zusammenführung der Informationen

- „Punktemuster"/Blockademuster aus der palpatorischen Untersuchung ergibt die Diagnose
- Problembeschreibung des Besitzers als ergänzende oder neue Information (hat die Untersuchung das Hauptproblem erfasst?)
- Therapeutisches Konzept (Akupunktur, Chiropraxis, Osteopathie, Kräuter)
- eventuell Einbeziehung klassisch schulmedizinischer Diagnostik (Röntgen, Ultraschall, Labor…) bzw. Therapie (z.B. Gelenke…)
- Nachsorge (verordnetes Bewegungsprogramm - Physiotherapie) und
- Kontrolle durch den Besitzer (feed back) bzw. behandelnden Tierarzt nach dem verordneten Nachsorge-Programm und vor Neubeginn von Arbeit bzw. Training

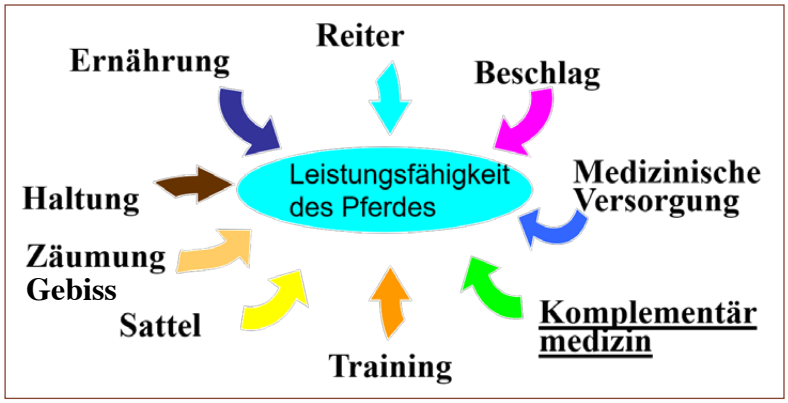


Abb. 6

Die Diagnose des Rückenproblems mit Lokalisation der Blockaden und Punktmuster ist aus ganzheitlicher Sicht nur ein Teil der Lösung. Für eine erfolgreiche Behandlung ist eine Ursachenforschung unbedingt notwendig. Dazu ist es wichtig, die verschiedenen Faktoren, die einen Einfluss auf die Leistungsfähigkeit des Pferdes haben, zu berücksichtigen.

In Abb. 6 ist gut ersichtlich, dass die Komplementärmedizin nur einen Teil der Problemstellungen abdecken kann.
Oftmals ist es wie das Lösen eines Puzzles, um den Blick auf das Ganze zu erhalten.

Treten Rückenprobleme wiederholt auf, gilt es speziell nach systemischen Faktoren zu suchen, die eventuell bei der Erstdiagnose nicht oder zu wenig berücksichtigt wurden.

Als Beispiel aus der Praxis möge der Fall eines kroatischen Springpferdes dienen.
Das Pferd wies an der rechten Schulter eine asymmetrische Schwellung auf (Abb. 7). Die nähere Untersuchung des Sattels ergab den Bruch jener Schraube, mit der die Polsterung am Sattel fixiert ist. Das freie Schraubenende hatte eine chronische Reizung des Areals verursacht (Abb. 8, 9).
Ein häufiger Fehler beim Sattel ist auch die Platzierung des Sattels durch den Reiter selbst. Bei vielen Islandpferden wird der Sattel gerne etwas weiter hinten platziert, damit kommt es oftmals zu Kippeffekten in der Längsachse. Bei Springpferden wiederum wird der Sattel gerne zu weit auf den Widerrist platziert, dadurch wird die Extension der Vorhand beeinträchtigt.
Lassen Sie den Sattel vom Reiter auf das Pferd legen! So sehen Sie, wo dieser ihn normalerweise platziert.
Einen Eindruck über den Reitersitz bekommt man auch durch die Beurteilung der Sitzfläche des Sattels. Ist der Sattel schon länger im Gebrauch, kann anhand des Abdrucks der Mittelnaht der Reithose und der Abdrücke der menschlichen Sitzbeinhöcker auf dem Sitzflächenleder ein guter Eindruck über den Reitersitz gewonnen werden.

Eine einfache Praxis ist auch die Funktionsprüfung des Kiefergelenks, die indirekt über die Beschaffenheit der Kauflächen und Zähne Bescheid gibt. Die Oberkieferzahnreihe kann bis zum 3. Molaren sehr gut von außen palpiert werden, damit sind scharfe Kanten, Haken etc. auch von außen gut tastbar.

Somit bleibt die Erstellung eines ganzheitlichen Bildes bei jedem Patienten eine herausfordernde, spannende Aufgabe.

Fotos: Dr. Gernot Gaggl

Abb. 7

Abb. 8

Abb. 9

Dr. med. vet. Gernot Gaggl
Bad Waltersdorf 74
8271 Bad Waltersdorf | Österreich
office@acuvet.at
www.acuvet.at

Literatur

[1] Dominique Giniaux: What the horses have told me, 1996.
[2] Marvin Cain: Acupuncture Diagnosis and Treatment of the Equine. Fourth Edition, 2003. Eigenverlag

[3] Emiel van den Bosch, Jean-Yves Guray: Praxis der Pferde-Akupunktur, 2. Auflage 2012, Sonntag-Verlag.
[4] Andreas Zohmann: Physiologische und pathophysiologische Grundlagen von Ohr-, Körperakupunktur und Neuraltherapie. Collegium veterinarium 71. Jahrgang 1990, Seite 83/84
[5] Luigi Stecco, Antonio Stecco: Fasziale Manipulation, Tab.23ff, Odnava Med, 2016.