

## „Lunch & Learn“

**Kleintierklinik der TiHo Hannover, 24.11.2017**

# Orthopädische Hilfsmittel in der Hundephysiotherapie

## Eine Übersicht

**Referent: Rolf Kleeberg, Hundephysiotherapeut**

### Inhalt:

1. Begriffsklärung: „Körperbehinderung“ beim Hund
2. Die wichtigsten Körperbehinderungen beim Hund
3. Auswirkungen
4. Orthopädie
5. Pathologie, Krankheitsbilder
6. Die gängigsten orthopädischen Hilfsmittel für Hunde
7. Anforderungen an die Beratung
8. Die physiotherapeutische Nachsorge
9. Herausforderungen des Alltag
10. „So nicht“

- **Die Zahl körperbehinderter Hunde nimmt signifikant zu.**
- **Tausende orthopädisch körperbehinderte Hunde in Deutschland sind nicht oder nur unzureichend mit adäquaten Hilfsmitteln versorgt.**

Mögliche Ursachen:

- **gestiegene Lebenserwartung**
- **Weiterentwicklung veterinärmedizinischer, insbesondere chirurgischer Möglichkeiten**
- **Mangelhafte Kontrolle in der Zucht (DM)**
- **wachsender Anteil körperbehinderter Tierschutz-Hunde aus dem Ausland**
- **erhöhte Sensibilität gegenüber dem Thema Euthanasie**

- Jeden Tag kann es passieren, daß wir einen „Dreibeiner“, einen (teil)gelähmten oder sonstwie stark körperbehinderten Hund in der Praxis haben bzw. **ihn als solchen entlassen müssen.**
- Die Frage „Was passiert danach?“ gewinnt an Bedeutung
- Sehr leicht besteht Unsicherheit.
- Nur eine „Notlösung“: Orthopädietechniker aus dem Humanbereich
- **LEITSATZ: Unser Patient - unsere Aufgabe.**

## 1. Begriffsklärung: Körperbehinderungen beim Hund

Die gedanklichen Ansätze aus der Human-Orthopädie sind, was Definition als auch Differenzierung zwischen somatischen und sozialen Aspekten einer Behinderung (Barrierefreiheit) angeht, zumindest in groben Zügen, auf den Hund übertragbar. **Zu beachten ist beim sozialen Aspekt, daß die wichtigste Bezugsgruppe des Hundes wir, die Menschen sind.**

## 2. Welche Körperbehinderungen spielen beim Hund hauptsächlich eine Rolle?

Im Wesentlichen vier Gruppen:

- **Orthopädische Behinderungen**
- **Neurologische Behinderungen**
- Sensorische Behinderungen und
- Organische Behinderungen. Letztere sollen im folgenden außer Betracht bleiben.

### 2.1. Orthopädische Behinderung, (statisch/mechanisch)

Gendefekte, schwere Traumata, chronische Wunden, OP-Folgen, Verschleiß, kompensatorische Behinderungen.

### 2.2 Neurologische Behinderung, (motorisch)

Durch Vererbung (DM), Vergiftung, degenerativ auch mit orthopädischen Symptomen, Cerebrale Störungen, OP-Folgen

### 2.3 Abgrenzungsprobleme

Bei einigen Körperbehinderungen kann es zu Abgrenzungsproblemen zwischen irreversibel „körperbehindert“ und „krank“ (reversibel) kommen. Beispielsweise kann ein BSV behoben werden, doch Lähmungen können bleiben.

- *Im Vordergrund stehen für uns orthopädische und neurologische Behinderungen, und Hilfsmitteln, um **beim Hund** die Körperbehinderung **physisch** auszugleichen, zumindest zu mildern.*
- *Die Beratung für die **Hundehalter** geht jedoch hierüber hinaus: Besonderheiten des Zusammenlebens mit HandicapHunden, **ethische Grenzen**.*

### 3. Auswirkungen von Behinderungen: Interaktionen und „Barrieren“

#### 3.1 Interaktion Hund-Hund

Behinderte Hunde sind vorurteilsfrei, handeln nach ihrem Instinkt, nicht nach Verstand. Sie bewerten ihr Handicap nicht, das sie oft besser als der Mensch kompensieren können. Ebenso wenig bewerten Sie die Existenz eines Hilfsmittels, es ist ihnen nicht peinlich. Allerhöchstens empfinden sie es (anfangs) als störend.

#### 3.2 Interaktion Hund-Mensch

Mit der Aufnahme eines behinderten Hundes sind **Einschränkungen** verbunden, die der Besitzer bereitwillig akzeptieren sollte. Ein behinderter Hund braucht Hilfe, meist dauerhaft und wir müssen versuchen, ihm durch **Anpassung der äußeren Gegebenheiten** ein möglichst normales, hundgerechtes Leben zu geben.

#### 3.4 Interaktion Mensch-Mensch

Oft genug noch trifft der Besitzer auf das Unverständnis seiner Mitmenschen. Jeder, der mit einem behinderten Hund unterwegs ist, braucht gelegentlich ein dickes Fell. Die wirklichen Barrieren für den behinderten Hund liegen im Kopf des Menschen!

*Der Interaktion Mensch-Mensch kommt insofern eine Schlüsselfunktion zu.*

### 4. Orthopädie

Angesichts von orthopädischen Hilfsmitteln stehen uns gerne unsere „Barrieren im Kopf“ im Weg. Meist sind wir angesichts von Körper-Behinderungen und -Behinderten zumindest unsicher, wenn nicht gar peinlich berührt. Zwar hat Behindertensport eine große Akzeptanz gefunden. Doch einfach Spaß und Freude im Rolli oder mit der Prothese zu haben finden wir oft eher befremdlich. Geht das überhaupt?

## JA, ES GEHT!



## 5. Pathologie, Krankheitsbilder

### 5.1 Genetisch bedingte Körperbehinderungen

#### a) Angeborene Mißbildungen

Es scheint wohl nur so, daß die Zahl angeborener Mißbildungen zunimmt. Wahrscheinlicher ist, daß diese Welpen nicht mehr wie in früherem Maße „automatisch“ eingeschläfert werden. Zur Welt kommen „Dreibeiner“ oder gar „Känguruhs“, die sich als Zweibeiner zwar erstaunlich gut zurechtfinden, sogar Treppen bewältigen, aber natürlich bald unter Folgeproblemen leiden.

Auch erhebliche angeborene **Fehlbildungen der Wirbelsäule** sind möglich, die zu kompletter Gliedmaßen-Lähmung führen.

## **b) Wachstumsstörungen**

Manch andere Fehlbildung kann ihre Ursachen durch hormonelle Störungen bei der tragenden Hündin, Fehlernährung oder Vergiftungen haben. Daneben können unmittelbare Mängel bei der Versorgung des Welpen ebenfalls eine Rolle spielen und werden des öfteren für **ED-Krankheitsbilder** verantwortlich gemacht.

## **c) Degenerative Myelopathie**

Anders die Problematik bei Degenerativer Myelopathie, einer schweren neurodegenerativen Erkrankung mit spätem Beginn ungefähr ab dem 8. Lebensjahr. Eine Rassedisposition ist feststellbar.

**Die Krankheit führt letztendlich zur Paraplegie oder Tetraplegie.** Unter Umständen kommt es ebenfalls zu Problemen mit der Atmung und nicht mehr kontrolliertem Harn- und Kotabsatz. DM ist nicht heilbar, die Krankheit verläuft teilweise in Schüben, doch immerhin schmerzfrei. Der Verlauf kann durch intensive Physiotherapie und Muskelaufbau gemildert werden. Abgrenzungen zu Differentialdiagnosen sind ohne Genabgleich (Gendatenbanken) eher schwierig . Einen ersten Verdacht kann eine sorgfältige **Gangbildanalyse** liefern. Da der Krankheitsverlauf weitgehend feststeht, die Hunde meist aber organisch gesund sind, **kann der Besitzer schon ab diesem Moment auf die wahrscheinliche Perspektive „Rolli-Hund“ vorbereitet werden.**

## **5.2 Chirurgisch bedingte und gewollte Körperbehinderungen**

### **a) Amputation**

Die (nicht immer) sichtbarste aller Körperbehinderungen.

### **b) Gelenkversteifungen**

**Wahrscheinliche Kompensationsschäden:** Beinlängenunterschiede, Überlastungen, muskuläre Veränderungen, Bänderprobleme.

### **c) Resektionen**

Versorgung ist oft als **zeitlich begrenztes Reha-Hilfsmittel** ratsam.

#### d) Denervierungen

Auch hier treten neben dem gewünschten Effekt zwangsläufig Nebenwirkungen auf, z.B. Kontrollverlust der Gliedmaße, verminderte Propriozeptivität (erhöhtes Verletzungsrisiko!), deren Ausgleich **evtl. dauerhafte orthopädische** Maßnahmen erfordert.

### 5.3 Traumatisch bedingte Körperbehinderungen

Hauptsächlich Frakturen und (Ab-)Risse.

Bei Band- und Muskelläsionen werden orthopädische Hilfsmittel aufgrund der Regenerationsfähigkeit des Gewebes eher **unterstützend während der Reha-Phase** eingesetzt. Das gleiche gilt für Frakturen.

Dagegen ist eine **dauerhaft notwendige Versorgung** bei Sehnen- und Nervenläsionen wahrscheinlich.

Tierschutzhunde aus dem Ausland haben oftmals schwerste Verletzungen (Verkehrsunfall, Fallen) „irgendwie“ ohne jegliche tierärztliche Versorgung überlebt und überstanden, aber mit gravierenden Dauerschädigungen wie verkrüppelte, abgefrorene oder sogar abgenagte Gliedmaßen.

### 5.4 Degenerativ bedingte Körperbehinderungen

- **Cauda equina Kompressionssyndrom**
- **Wobbler-Syndrom**
- **Bandscheibengeschehen**
- **Schwere Arthrose**
- **cerebrale Schäden**
- **sonstige Schäden am ZNS oder PNS**
- **Infektionserkrankungen** - im weiteren Sinn auch Vergiftungen
- **Geriatrisches Vestibularsyndrom**

Hilfsmittel **fallweise zeitl. begrenzt oder auf Dauer**.

### 5.5 Kompensatorisch verursachte Körperbehinderungen

Behinderungen die nicht ursächlich sind, sondern sich eigenständig erst als Folge von Schon-, Ausgleichs- und Vermeidungsmechanismen manifestieren.

Geradezu „klassisch“ die recht häufige Durchtrittigkeit der Phalangi, Karpal- oder Tarsalgelenke. Isoliert betrachtet gerade in ggr.-mgr. Ausprägung

schmerzfrei und kaum störend, verschieben sie dennoch die gesamte Statik und Mechanik des Hundes. Bereits die minimale Durchtrittigkeit einer Pfote führt zu einer Beinlängenverkürzung und damit zu einer permanenten **Assymetrie im gesamten Bewegungsapparat**. Mögliche Folgen sind schwere Muskelprobleme, erhöhter Gelenkverschleiß, Rückenleiden.

## 6. Mehr als „Ersatzteilversorgung“ - Die gängigsten Hilfsmittel

Die Aufgabe des TA geht über die unmittelbare curative Betreuung hinaus, umfaßt deren Folgekonsequenzen!

Es geht um wesentlich mehr als eine vordergründige „Ersatzteilversorgung“, auch wenn das Bild eines Rollis oder einer Prothese dies nahe legt. **Es geht um Lebensqualität für Tier und auch Mensch!**

„Orthopädietechnik für Tiere ist beim heutigen Stand der Materialkunde und Technik oftmals eine zeitgemäße Alternative zu Eingriffen. Mit speziell für Tiere entwickelte Hilfsmittel, ähnlich der Hilfsmittel in der Humanmedizin, können risikoreiche Operationen, Amputation, gar Euthanasien vermieden werden und dies nicht selten mit deutlich mehr Lebensqualität, weniger Einschränkungen und Kosten. Bereits im Frühstadium einer Diagnose lassen sich z. B. Durchtrittigkeit, Hyperextension, Arthrosen oder Bandschäden optimal und operationslos behandeln, Spätfolgen und die damit verbundenen Kosten werden vermieden.“ (Zitat: Tieorthopädie Pfaff)

Orthopädische Hilfsmittel haben die Aufgabe einer dauerhaften oder zeitlich begrenzten **Stimulation, Stabilisierung, Unterstützung oder Ersetzung** muskulärer, skelettaler und neurologischer Funktionen. Sie dienen der Erleichterung und/oder Heilung.

Für alle aber gilt: Sie müssen genau passen, sind, wann immer die Möglichkeit besteht, **individuell maßgefertigt und angepaßt!**

Und: **Es gibt kein Standard-Rezept !**

Hilfe kann bereits mittels sehr dezenter Maßnahmen geleistet werden. Eine grobe Unterscheidung in „weiche“ und „harte“ Hilfsmittel ist möglicherweise nicht ganz „schulmäßig“, aber zur leichteren Orientierung hilfreich.



## 6.1 „Weiche“ Hilfsmittel (zur Stimulation, Stabilisierung)

So verblüffend es sein mag, im Sinne von „Stimulation“ fangen diese bereits an bei ganz simplem, handelsüblichen

### **a) Haargummis**

Anwendung:

Bei leichten Unsauberkeiten des Gangbildes über den Tarsus oberhalb des Calcaneus streifen.

Wirkung:

- Neurologisch
- Muskulär
- Korrigierend
- Minderung von Schon- und Ausgleichsmechanismen

### **b) Gewichtsmanschetten**

Wie Haargummis wirken Sie stimulierend, zeichnen sich darüber hinaus durch einen hohen Trainingseffekt zum gezielten Muskelaufbau aus.

Die kleinen Gewichte verlangen mehr Muskelarbeit in der Hangbeinphase und durch den erhöhten Schwerkraft-Effekt wird gleichzeitig die Stützbeinphase korrigiert. Entscheidend ist dabei nicht ein möglichst hohes Gewicht, sondern die Wirkung erklärt sich aus der Wiederholungs-Frequenz: 20 g x 1000 Schritte sind 20 kg die der zierliche Yorkie „gelupft“ hat.

**Gewichtsmanschetten sollten den Besitzern niemals ohne individuell-detaillierten Trainingsplan aushändigt werden!**

### **c) Stützmanschetten, -Bandagen**

**In Hectors Röntgenbericht steht:**

„..., linker Femur mit Rotationsfehler und Coxa vara, ..., Knie links hgr. Gonarthrosen, Patellaluxation nach medial, Gonotrochlosen, Tibia nach medial rotiert.

Hector leidet an einer Patellaluxation Grad IV links nach medial. Er hat vermutlich im Welpenalter einen Bruch des Oberschenkels erlitten, der mit einem Rotationsfehler versorgt wurde. Das heißt sein Knie ist nach innen

gedreht und kompensatorisch dreht er seine Ferse nach außen. Die knöcherne Fehlstellung kann operativ korrigiert werden. Da sich die Weichteile aber schon seit dieser langen Zeit an die Fehlstellung gewöhnt haben, ist eine Umstellung nicht ganz unproblematisch, da der Quadricepsmuskel und die restlichen Weichteile (Gelenkkapsel, Bänder) kürzer sind als auf der gesunden Seite und eine Korrektur schwierig machen.“ (TAe Dr. Jopp, Starnberg)

Für einen Hund mit überbordendem Temperament und Bewegungsfreude katastrophal. Deshalb schien eine stützende, Korsettstab-verstärkte, aber dennoch flexible Kniemanschette das Mittel der Wahl. Mit Erfolg! Seine Gassgänge konnten auf normale Länge ausgedehnt werden, er ermüdete nicht mehr so schnell, die linke HE konnte wieder Last aufnehmen, das Verletzungsrisiko war minimiert. Außerdem wirkt die Manschette massierend.

Und dies als Alternative zu einer Operation mit ungewisser Prognose!

#### d) Tragehilfen

Tragehilfen kommen zum Einsatz bei Schwäche der Vorder-/Hinterläufe, bei Einknicken, Dysplasien, Arthrosen, muskulären oder neurologischen Störungen, Problemen beim Treppensteigen, zur post-operativen Entlastung. Der Hund kann damit wieder selbständig laufen und die zwar beliebte, aber für den Halter höchst unbequeme und **unfallträchtige** Handtuchschleife hat auch ein Ende. Bei der Auswahl einer Tragehilfe ist unbedingt auf die **unterschiedliche Anatomie von Rüden und Hündinnen** zu achten!

#### e) Biko-Expander

Eine Studie am Departement für klinische Veterinärmedizin der Universität Bern (Prof. André Jaggy) urteilt zusammenfassend:

„Das Biko-Expander System wurde durch Benutzer und Tierarzt als eine sehr positive unterstützende Gehhilfe eingestuft. Die meisten Patienten sind gut damit zurecht gekommen. Das System hatte eine positive Wirkung auf die Erholungszeit gehabt. Das Biko-System kann bei neurologischen Patienten mit Hinterhandproblematik- oder schwäche die Gangqualität, die Lebensqualität und Lebensdauer verbessern. Der Biko-Expander hat auch Unterstützung gebracht bei einigen langen, mühsamen und zeitaufwendige Therapien, was einen indirekten **positiven Einfluss auf die Lebensqualität für den Besitzer** brachte.“

## 6.2 „Harte“ Hilfsmittel (Unterstützung, Ergänzung, Ersatz)

Für umfassende statische und mechanische Stabilisierung, Erweiterung und Ersatz geschädigter bzw. fehlender skelettaler Elemente. Die Grenzen zwischen „weichen“ und „harten“ Mittel sind manchmal fließend. So kann eine flexible Kniemanschette durch Einziehen steifer Verstärkungen sich dem Funktionsprinzip und Wirkmechanismus einer Orthese annähern.

### a) Orthesen

Eine **Orthese** wird zur **Unterstützung** von eingeschränkt funktionstüchtigen oder auch überlasteten Körperteilen zum Einsatz gebracht. Je nach Diagnose wird eine starre oder gelenkbewegliche Orthese eingesetzt. Sie dienen der

- Absicherung von Operationen
- Unterstützung, Gelenkführung, Korrektur, Stabilisierung, Fixierung
- Entlastung, Sehnendehnung, Schutz

Eine besonders wichtige Rolle spielen Orthesen bei Komplettemputation eines anderen Laufs zur **Stabilisierung des erhaltenen Laufs**.

**Orthesen finden Anwendung bei:**

- einseitige erhöhte Belastung der Gelenkflächen
- Bänderdehnungen
- Durchtrittigkeit
- wenn sich Muskeln und Sehnen verkürzen, andere längen
- Torsionen
- Gelenkabweichungen (Lateral-, Medialknick)
- O-Bein, X-Bein
- Arthrosen, Schmerzen

Die Entscheidungsfindung für das „richtige Gerät“ kann sehr komplex sein, enge Zusammenarbeit mit dem Tier-Orthopädietechniker ist nötig.

**Als Beispiel drei Optionen für Hund Rocco:**

- 1) **Pfotenfassung**, die "mitarbeiten" kann,
- 2) **Spitzfußorthese**, (keine Redression möglich),
- 3) **Carbonorthese** als leichte Rahmenbauweise, Tamarack-Gelenke für den Zehenknicke, Fensterung des Karpalballens um frontal auf Gelenkmitte zusätzlichen Druck auszuüben und für den Tragekomfort zusätzlich einen Neoprentutor (petsupport).

## b) Prothesen

Prothesen **ersetzen** fehlende bzw. mißgebildete Gliedmassen. Die Versorgung ist alles andere als einfach und ebenfalls nur von einem guten Tier-Orthopädietechniker zu leisten.

Grundbedingungen für eine prothetische Versorgung sind:

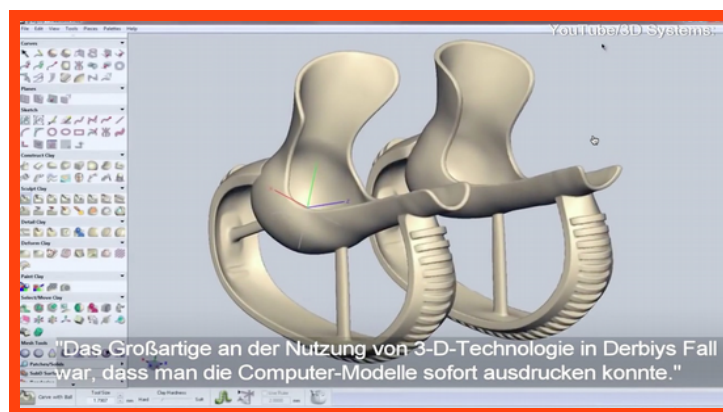
- Ausgeschlossen ist eine Prothese bei Kompletamputation eines Laufs, (Vorderlauf bis zur Schulter, Hinterlauf bis zum Knie)
- Am Vorderlauf müssen mind. 50% von Elle und Speiche (Ulna/Radius) erhalten sein um eine Prothese anzupassen
- Am hinteren Lauf muß das Sprunggelenk/Tarsalgelenk erhalten sein

Ansonsten ist eine Prothesenanpassung nicht möglich. D.h., **daß bereits im Vorfeld einer geplanten Operation eine möglicherweise geplante Prothesenversorgung zu berücksichtigen ist!**

Immer spielt die individuelle Anatomie eines Tieres eine ganz große Rolle, bei kleineren Tieren kann eine Prothesen-Anpassung auch mal von vornherein unmöglich sein.

## c) Weiterentwicklungen

Auch in der Orthopädietechnik gibt es ständig neue Erkenntnisse und Entwicklungen. So gibt es mittlerweile Prothesen in „Blade-Runner“-Art wie sie der Sportler Oscar Pistorius trägt.



Vielversprechend sind auch erste Erfahrungen, die mit der relativ neuen Technologie des 3-D-Drucks gemacht werden und bezügl. Design, Paßgenauigkeit, Funktionalität und Akzeptanz ganz neue Möglichkeiten andeuten.

Doch wie bei allen Neuerungen heißt es aufpassen: so beeindruckend Derbies Auftritt ist, sieht man doch deutlichen Optimierungsbedarf und eine unzureichende Abstimmung mit Physiotherapeut und Tierarzt!



#### d) Rollis

Sie sind eindeutig am auffälligsten – und garnicht einmal selten. Sie sind, trotz ihrer vermeintlichen „Sperrigkeit“ am vielfältigsten einsetzbar sowie in Anpassung und Gebrauch relativ unkompliziert. Im Gegensatz zu Orthesen- und Prothesen-Anpassung, die zwingend nur vom beauftragten Orthopädietechniker durch Abnahme eines Gipsabdruckes erfolgen kann, liegen Vermessung und fachkundige Beratung durchaus im Rahmen unserer eigenen Möglichkeiten.

#### Mindestanforderungen an einen guten Rolli:

- Individuelle Maßanfertigung. „Von der Stange“ geht gar nicht!
- Gewichtsaufnahme über skelettale Strukturen (Beckenboden, Brustbein) ohne schwingende Riemen und Gurte
- physiologischer Stand und Körperhaltung
- Leichte Bauweise, dem Gewicht und der Größe des Hundes angepaßt
- Mindestmaß an Geländetauglichkeit
- Bequemes Ein- und Aussteigen
- Keine Scheuerstellen
- Hygienische Anforderungen – der Hund muß sich erleichtern können, ohne den Rolli zu beschmutzen

Die Möglichkeiten sind von Anbieter zu Anbieter unterschiedlich. Es gibt Hinten-Rollis, Vorne-Rollis, mit oder ohne Stützräder, 4-Rad-Wägelchen mit Lenkrädern, Rollis mit Schwerpunktverlagerung oder Gewichtsausgleich.

Mittlerweile gibt es auch Rollis, deren tragende Elemente ebenfalls in 3D-Druck gefertigt werden. Dies ist jedoch nicht ideal, da große Körperpartien hier fast komplett von einer stabilen Wanne umschlossen sind, was für den Hund sowohl ein beengendes Gefühl verursachen, innere Organe sowie Herz-/Atmungsfunktionen beeinträchtigen kann.

#### **d) Kombinationsmöglichkeiten**

Generell spricht nichts dagegen, zwei Hilfen zugleich einzusetzen, sofern sie sich in ihrer Wirkung auf das gesamte Beschwerdebild ergänzen. Allerdings nur, wenn es zweifelsfrei therapeutisch indiziert ist und der Hund nicht überfordert wird. Bestehen hier Unsicherheiten, gilt: „Weniger ist oft mehr!“  
Beispielsweise:

- Kniebandage und Gewichtsmanschette
- Biko und Orthese
- Rolli und Karpalmanschette

Zu beachten ist dabei immer, welches Hilfsmittel das Primäre ist!

## **7. Beratungsanforderungen**

Entsprechende Beratung ist anspruchsvoll und zeitintensiv. Denn nicht nur der Hund ist zu versorgen, auch der Mensch muß vorbereitet werden:

**Zuallererst gilt: Jeder Fall ist individuell! Vorhandene Ressourcen sind ebenso zu berücksichtigen wie Art und Grad der Behinderung!**

- wie sieht die Abstimmung mit Physio/Techniker praktisch aus?
- welches Hilfsmittel ist für das spezifische Handicap hilfreich? Was spricht z.B. im Einzelfall für einen Rolli oder eine Prothese?
- Versorgung auf Dauer oder als zeitlich begrenzte Reha-Hilfe?
- welche individuellen Ausstattungsoptionen sind notwendig?
- wie ist die (voraussichtliche) Akzeptanz durch den Hund? Kann ich diese im Vorfeld irgendwie überprüfen?

- was ist den Besitzern zuzumuten (praktisch, psychologisch, finanziell)?
- wo und wie finde ich kompetente, seriöse Anbieter und Hersteller?
- Wie sieht die nachfolgende Betreuung, die physiotherapeutische Nachsorge aus?

## **8. Physiotherapeutische Begleitung und Nachsorge**

Es gibt praktisch kein Hilfsmittel, das nicht auch kompensatorische Auswirkungen auf die gesunden Strukturen des Hundekörpers hat. Dauerhafte physiotherapeutische Betreuung ist deshalb unverzichtbar. Auch dies muß den Haltern frühzeitig vermittelt werden.

Die Alternative „dauerhafte Physiotherapie **ODER** orthopädische Hilfe“ gibt es so nicht!

Beide haben die gleichen Ziele und ergänzen sich dabei:

- An allererster Stelle Schmerzfreiheit.
- Behutsames Heranführen und Gewöhnen an das „neue Körperteil“
- Möglichst physiologische und harmonische Bewegungsabläufe
- Linderung, bestenfalls Verhinderung von Kompensationssymptomen
- Behandlungen sollten sich zu einem Großteil ohne Ablegen der orthopädischen Hilfe durchführen lassen.

TA und Physiotherapeut sind dabei grundsätzlich keine Konkurrenten um denselben Patienten, **sondern ihre Bemühungen ergänzen und unterstützen sich gegenseitig**. Auch stellt der Physiotherapeut grundsätzlich keine Diagnose sondern lediglich einen symptomatischen Befund!

## 9. Alltag

Entscheidend ist beim Zusammenwirken von TA, Physio und Besitzern die Lebensqualität, die wir dem Tier bieten können. Sie mündet unmittelbar in Lebenswille und Lebensfreude.

Konkret bedeutet dies beispielsweise, einen gehbehinderten Hund möglichst ebenerdig unterzubringen, ohne, dass er viele Treppen laufen muß. Beim Spaziergehen wird er keine kilometerlangen Distanzen zurücklegen können.

So ist es für einen blinden, tauben oder traumatisierten Hund oft erleichternd, wenn er sich an einem Zweithund orientieren kann.

Höchstwahrscheinlich muß ein gehandicapter Hund regelmäßig medizinisch und physiotherapeutisch betreut werden, das braucht Zeit und Geld!

Auch er muß wie alle anderen Hunde erzogen werden und braucht eine artgerechte Beschäftigung, die auf seine Behinderung Rücksicht nimmt.

**Eine große Portion Einfühlungsvermögen, Zeit, Geduld, die Bereitschaft und auch Möglichkeit, etwas mehr Geld auszugeben sind die notwendigen Voraussetzungen für die Haltung eines gehandicapten Tieres.**

## 10. „So nicht“ !

*Der Tierarzt ist für die allermeisten Hundehalter erster und kompetentester Ansprechpartner.*

*Bei ihm und mit ihm werden die Weichen gestellt für den künftigen Weg. Wissen um und Kontakt zu seriösen Anbietern, qualifizierten Physiotherapeuten und Orthopädietechnikern sind deshalb unverzichtbar. Gelegentlich unterschiedliche Meinungen und Lösungsansätze müssen ausgehalten werden!*

Läßt man die Halter hier allein, kommt es zu Fehlversorgungen wie im folgenden beschrieben:

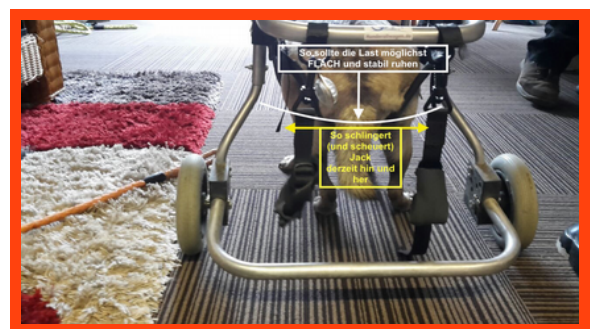
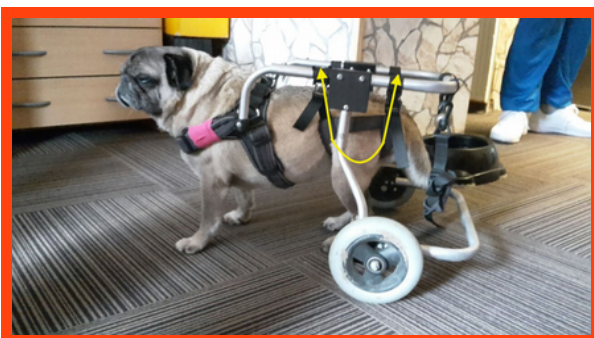


**FELIX:** 800,00 Euro für einen 4-Rad-Rolli für einen Vorderbein-amputierten Papillon. Der Rolli wiegt soviel wie der Hund, fährt nur geradeaus, blockiert bei kleinsten Hindernissen, der Hund kann sich weder setzen noch schnupfern.



**HUTCH:** Fast 1.000,00 Euro ein Hinten-Rolli (Neufundländer). Ein in sich schwankendes, verwindendes Konstrukt aus Aluminium-"Stäbchen" mit schaukelnder und unhygienischer Neoprenaufnahme.

**JACK:** Und noch ein Rolli, diesmal zum „Schnäppchenpreis“ von 300,00 Euro für einen paraplegischen Mops (8 LW's). Nicht nur, daß das Teil nicht gepaßt hat, die Haltegurte haben zudem noch die Leistenbeuge wund gescheuert.



**LUCKY:** 90,00 Euro für ein Stütz- und Führungsgeschirr hinten. Der Rüde mit massiven Cauda-Equina-Symptomen hatte einen verlagerten Penis. Das Geschirr in Form einer Tasche quetschte diesen und hinderte ihn am urinieren. Entzündungen der Harnwege, sogar Harnsteine waren in Luckies Fall die Folge!

-

**MELCHIOR:** 150,00 Euro die stützende Kniemanschette für einen 3-fach Kreuzband-operierten Bernhardiner. Die Manschette war zum Überstreifen gedacht, allerdings unten zu eng und ließ sich so nicht über die „Pranken“ ziehen.

**ERMES:** Unterhalb des Ellbogens amputierter griechischer Jagdhund (Tierschutz). Versorgung mit Prothese, die a) ohne zusätzliche Neopren-Velcro-Manschette nicht am Stumpf fixiert werden kann und b) zudem noch zu lang ist. Kosten ca. 800,00 Euro.