

5 Leitsymptome und lösungsorientiertes Vorgehen in der Praxis

Sabine Schroll, Joël Dehasse

5.1

Allgemeines

Besitzer stellen den Hund im Allgemeinen mit einem Hauptsymptom vor, das für sie besonders augenfällig oder störend ist.

In der Konsultation empfiehlt sich einerseits ein systematisches Vorgehen, bei dem Schritt für Schritt alle wesentlichen Informationen für Diagnose und Behandlung gesucht werden. Andererseits muss der Besitzer trotzdem immer das Gefühl haben, dass es um seine Anfrage, sein Problem oder das seines/r Hund(e)s geht, auch wenn das Interview in Lebensbereiche abwandert, die scheinbar gar nichts mit seiner Anfrage zu tun haben. Sich eingehend für das Markier- oder Fressverhalten des Hundes zu interessieren, wenn er das Kind gebissen hat, ist für den Besitzer nicht plausibel und es kann sein, dass er sich nicht ernst genommen fühlt, wodurch die therapeutische Bindung zerbricht.

Die am Anfang in erster Linie didaktischen, aber etwas starren Prinzipien folgende Struktur wird daher mit zunehmender Erfahrung flexibler werden, einzelne Schritte werden sich wie selbstverständlich verschieben oder unterschiedlich gewichtet. Der Untersuchungsgang wird insgesamt nicht vernachlässigt, die wesentlichen Informationen und Befunde werden lediglich nicht immer in einer standardisierten fixierten Reihenfolge, sondern – dem Gesprächsverlauf folgend – flexibler erhoben. Es ist auch fast unmöglich und gar nicht notwendig, *jeden* Lebens- und Verhaltensbereich des Hundes bis ins letzte Detail in der begrenzten Zeit einer Erstkonsultation zu besprechen.

Wenn sich unlogische Übergänge ergeben, sollten diese begründet werden: *Um mir ein besseres Gesamtbild der psychischen Verfassung und die therapeutischen Möglichkeiten von Arco zu machen, würde ich gerne noch über sein Fressverhalten sprechen ...*

Ein diagnostisches Grundgerüst kann für jedes präsentierte Symptom verwendet werden:

- **Symptom identifizieren**

Als Tierärzte verwenden wir nicht immer das gleiche Vokabular wie unsere Klienten. Vor allen weiteren Schritten sollte daher immer geklärt werden, worüber man überhaupt spricht.

- **Organische Differenzialdiagnosen abklären**

Verändertes Verhalten kann psychische und/oder körperliche Ursachen haben. Aber: Eine organische Erkrankung schließt eine psychische Störung nicht aus und umgekehrt gilt diese Regel genauso. Immer wieder werden uns Patienten zur verhaltensmedizinischen Konsultation überwiesen, die primär organische Erkrankungen haben. Die Suche nach Organerkrankungen bedeutet umgekehrt aber nicht, dass Verhaltensstörungen nur sekundäre Bedeutung haben und erst dann als Ausschlussdiagnosen gestellt werden können, wenn sonst nichts zu finden ist.

! Merke

Physische und psychische Diagnose können beide in einem aktiven Prozess gesucht werden, sie schließen einander nicht aus, sondern existieren häufig nebeneinander.

Genaue, das heißt qualitative und quantitative Beschreibung des Leitsymptoms

Je objektiver und genauer die Symptomatik beschrieben wird, desto leichter lassen sich individuelle Lösungsansätze und Behandlungsstrategien finden, deren Erfolg dann auch überprüft werden kann. Die Kriterien und Möglichkeiten, mit denen ein Symptom beschrieben und objektiviert werden kann, sind im Kapitel über die allgemeine Propädeutik (S.37) abgehandelt.

- **Kontext und Umstände**

Zur genauen Beschreibung des Symptoms gehören auch alle Details zu Kontext und Umständen, unter denen es auftritt oder nicht auftritt. Für eine individualisierte Verhaltenstherapie (S.234) müssen diese Einzelheiten bekannt und definiert sein.

- **Weitere Symptome**

Psychische Störungen können auf ein einzelnes Symptom begrenzt sein oder als komplexes Krankheitsbild mit einem Cluster von weiteren Symptomen auftreten. Obwohl die auf ein Einzelsymptom begrenzte Behandlung zweifelsohne Erfolge bringen kann, wird ein multisymptomatischer Zugang dem Gesamtfinden des Hundes viel eher gerecht. Weitere Symptome helfen bei der Diagnose, ob es sich um einen Hund mit physiologischem oder pathologischem Verhalten innerhalb eines funktionellen oder dysfunktionellen Familiensystems handelt.

! Merke

Das Ziel ist nicht nur die Behandlung eines einzelnen Symptoms, sondern die Betreuung des Hundes als physische und psychische Einheit in und mit seinem sozialen System.

Die folgenden Kapitel enthalten Vorschläge für eine problem- und lösungsorientierte Analyse der am häufigsten in der Praxis vorgestellten Leitsymptome. Die Reihenfolge ist selbstverständlich nicht zwingend fixiert und manche Fälle werden eine flexiblere und individuelle Vorgangsweise erfordern. Bei der Analyse und der Suche nach anderen Symptomen kann man sich immer an der speziellen Propädeutik (S.44), am Untersuchungsgang (S. 103) oder auch an den diagnostischen Kriterien (S.269) der einzelnen Störungen orientieren.

Die Auswahl von passenden Psychopharmaka (S.204) wird durch einen multisymptomatischen Zugang wesentlich vereinfacht.

5.2**Angst**

Angststörungen sind sehr häufige psychische Störungen des Hundes. Leider werden diese Störungen vielfach immer noch erst dann in der Verhaltenskonsultation vorgestellt, wenn damit für den Besitzer Unannehmlichkeiten oder Schäden verbunden sind. Frühzeitige Aufklärung hilft dem Besitzer zu verstehen, dass auch die allgemein

akzeptierte Ängstlichkeit für den Hund eine erhebliche Beeinträchtigung seines Wohlbefindens mit langfristigen Folgen für seine körperliche Gesundheit darstellt.

5.2.1 Phobie oder Angstzustand?

- **Phobie:** Der Hund hat Angst vor einem oder mehreren spezifischen und eindeutig identifizierbaren Stimuli, die à priori nicht gefährlich sind.
Die Symptomatik ist zeitlich begrenzt und gekennzeichnet durch defensive Verhaltensweisen wie Flucht, Vermeidung, Angriff oder Inhibition sowie neurovegetative Symptome.
- **Angstzustand:** Der Hund befindet sich in einem mehr oder weniger andauernden emotionalen Zustand, der sich durch Verhaltensweisen der Angst zeigt, die durch nichtspezifische und nicht eindeutig identifizierbare, wechselnde Stimuli, unzählige ständig weiter anwachsende Reize und bereits durch Antizipation ausgelöst werden. Chronische Angstzustände sind mit weiteren Symptomen wie Hypervigilanz, substitutiven Aktivitäten und sekundären organischen Symptomen kombiniert.



Merke

Gibt es eindeutig identifizierbare Auslöser?

Ja → **Phobie**

Nein → **Angstzustand (S. 119)**

5.2.2 Phobie



Praxis

Wichtig bei der Anamnese:

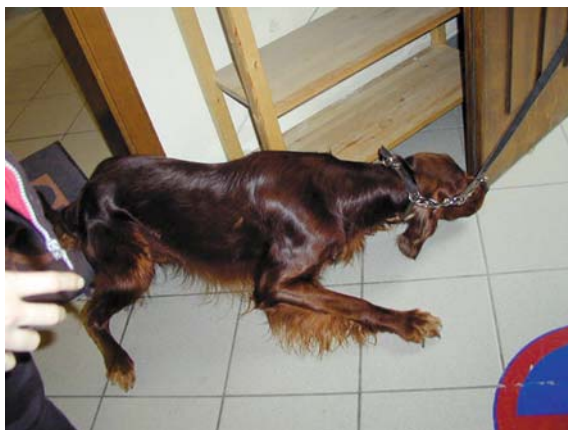
- Organische Differenzialdiagnosen abklären.
- Genaue Beschreibung der Verhaltenssymptome mit
 - **Auslöser**
 - und Kontext.
- Entwicklung des Hundes.
- Weitere Verhaltenssymptome?

Organische Differenzialdiagnosen abklären

- **alle schmerzhaften Erkrankungen**
 - chronisch: degenerative Gelenkerkrankungen, Erkrankungen der Zähne und Mundhöhle, Tumoren etc.
 - akut: Traumen, Schock, gastrointestinale Störungen etc.
- Taubheit
- eingeschränkte Sehfähigkeit oder Blindheit
- Allergien
- Reisekrankheit (→ Phobie vor dem Autofahren)
- ZNS-Erkrankungen (Infektionen, Tumoren etc.)
- portosystemischer Shunt
- Hypothyreose
- psychotrope Medikation und Anästhetika (Ketamin, SSRI, Mianserin, etc.)

Genaue Beschreibung des Verhaltenssymptoms

- **Körperhaltung** (S. 70): Die Beschreibung der Körperhaltung, Ohren, Schwanz, Mimik, Fortbewegung, Lautäußerungen. Die Körperhaltung gibt Aufschluss über den emotionalen Zustand des Hundes.
- **Neurovegetative Symptome:** Das Ausmaß der neurovegetativen Symptome kann als Hinweis für den subjektiven Leidensdruck des Hundes angesehen werden.
 - Tachykardie
 - Tachypnoe
 - Hecheln
 - Salivation, rinnende Nase, Tränenfluss
 - Transpiration
 - Mydriasis
 - Erbrechen
 - unwillkürlicher Harn- und/oder Kotabsatz
 - Entleeren der Analbeutel
- **Strategie:** Hunde wählen je nach Persönlichkeit und Erfahrung unterschiedliche Strategien in Angstsituationen. Gibt es Variationen je nach Kontext (z.B. drinnen oder draußen) und auslösendem Reiz oder immer die gleiche Reaktion?
 - Flucht – mehr oder weniger gezielt und strukturiert oder panisch und kopflos?
 - defensive Aggression (S. 126) – Symptom beschreiben!
 - Inhibition
 - Vermeiden
 - intensive Kontaktsuche beim Besitzer
- **Auslöser:** Je genauer die Auslöser der Phobie definiert werden (► Abb. 5.1), desto leichter ist eine therapeutische Strategie zu planen.
 - Geräusche aller Art
 - Vibrationen und Erschütterung (Baumaschinen, Sprengung etc.)
 - Gerüche (selten oder zumindest nicht leicht erfassbar)
 - Objekte (Staubsauger, Mülltonnen, Maschinen, Heißluftballon, Seilbahn etc.)
 - Menschen (bekannte, fremde, Männer, Kinder etc.)
 - Hunde (bestimmte Typen, Farben etc.)



► **Abb. 5.1** Phobie vor glatten Böden.

- andere Tiere (Insekten, Schafe, Pferde etc.)
- Situationen (Autofahren, Tierarzt, Fellpflege, völliges Alleinsein oder Trennung von der Bezugsperson etc.)
- **Kontext:**
 - Phobie vor dem Autofahren kann eventuell auf eine Reisekrankheit zurückzuführen sein → zusätzliche Therapie des Grundproblems.
 - Phobien können beim völligen Alleinsein auftreten oder durch die Trennung von der Bezugsperson (S. 122) (bei Anwesenheit anderer Personen).
- **Frequenz:** Wie häufig oder in welchen Abständen tritt diese Symptomatik auf?
Je seltener eine Phobie auftritt und je eher die Auslöser und Situationen zu vermeiden sind, desto geringer ist in der Regel die Motivation des Besitzers für eine aufwendigere Behandlung.
- **Dauer:** Wie lange braucht der Hund, um wieder in einen emotional ausgeglichenen Zustand (S. 93) zu kommen, nachdem er einem angstausslösenden Reiz ausgesetzt war?
- **Evolution im Lauf der Zeit:** Das Symptom ist
 - stabil.
 - durch Antizipation, Sensibilisierung und Generalisierung auf andere Reize und Situationen progressiv. Der Hund verweigert die Annäherung an den Ort, an dem er die Angst erlebt hat dauerhaft, auch wenn der auslösende Reiz nicht da ist → Angstzustand (S. 119).
 - erst im Alter aufgetaucht → kognitive Dysfunktion (S. 282).
 - plötzlich aufgetaucht mit einem bekannten Trauma.
 - plötzlich aufgetaucht ohne erkennbares Trauma (→ Hypothyreose und andere physische Ursachen kontrollieren).

Entwicklung des Hundes

Für die Prognose von Angststörungen können die Entwicklungsbedingungen des Hundes entscheidend sein.

Gibt es in der individuellen Ontogenese (S. 44) des Hundes Hinweise auf:

- soziale und/oder sensorisch deprivierte Aufzucht vor der achten Lebenswoche → schlechtere Prognose.
- ein traumatisches Erlebnis → bessere Prognose.
- Gibt es Hinweise auf einen genetischen Hintergrund und Eltern oder Geschwister, die auch Phobien haben → vorsichtige Prognose.

Weitere Verhaltenssymptome?

Dem Untersuchungsgang oder der Problemliste folgend werden die weiteren Verhaltensbereiche erfasst und Symptome registriert.

Phobien können als einzelne Störung auftreten oder kombiniert, beziehungsweise als Symptom im Rahmen von komplexen Angststörungen oder anderen Störungen erscheinen. In diesem Fall gibt es weitere Verhaltenssymptome:

- defensive Aggression
- intensiviertes Lecken oder Leckdermatitis
- Hypervigilanz
- etc.

Mögliche Diagnosen

Phobien können mit allen anderen Störungen auftreten. An folgende psychische Störungen sollte beim Leitsymptom Phobie vor allem gedacht werden:

- einfache Phobie (S.274)
- multiple Phobien (S.275)
- Deprivationssyndrom (S.271)
- generalisierte Angststörung (S.275)
- Angststörung aufgrund von Deritualisation (S.276)
- Hyperaktivitätsstörung (S.269)
- senile Demenz – kognitive Dysfunktion (S.282)

Therapeutische Strategien

Therapeutische Strategien werden an die individuellen Möglichkeiten, Ressourcen und Bedürfnisse des Besitzers und des Hundes angepasst:

- Pheromonthherapie (S.211)
 - DAP-Diffuseur
 - DAP-Spray
- Ökoethologische Therapien (S.219)
 - Rückzugszonen schaffen, z. B. Badezimmer, Keller etc.
 - Boxentraining
 - Spieltherapie, vor allem mit anderen psychisch stabilen Hunden
- Kognitive Therapie (S.213)
 - Respekt für die Ethologie
 - sichere Präsenz, Führung und Körperkontakt bieten, ohne *direkte* Interaktion, sondern durch die eigene selbstsichere Haltung und als Vorbild
 - Reframing: *Hunde, die aus einer reizarmen, ungeeigneten/nicht förderlichen Entwicklungsumwelt/ohne Menschen/Umweltkontakt etc. stammen, haben in ihrem Gehirncomputer einen zu kleinen Arbeitsspeicher, um anspruchsvolle Spiele (= Ihr Familienleben, Leben in der Stadt) auf dieser Hardware zu spielen.*
- Verhaltenstherapien (S.234)

Wenn Auslöser und Konsequenzen genau definierbar sind **und** kontrolliert werden können:

 - Habituation
 - systematische Desensibilisierung
 - klassische Gegenkonditionierung
 - kontrollierte Reizüberflutung
- Sonstige Therapien
 - Phobie beim Autofahren: Platz des Hundes im Auto verändern; Sichtschutz oder freie Sicht ermöglichen
 - Massage und TTouch
 - Thundershirt®
- Umplatzierung (S.267)
- Euthanasie (S.268)
- **Psychopharmaka** (S.204): Zeitlich begrenzte Angstsituationen werden überwiegend medikamentös behandelt. Es besteht die Möglichkeit

- der kurzfristigen anlassspezifischen Medikation bei Reisen, Silvester, Tierarztbesuchen etc.
- eine emotional stabile Basis (*größerer Arbeitsspeicher*) für langfristige Interventionen wie eine Habituation, systematische Desensibilisierung und/oder Gegenkonditionierung zu schaffen.

5.2.3 Angstzustand

Ein andauernder Angstzustand kann Anlass für eine verhaltensmedizinische Konsultation sein. Meistens sind es jedoch die sekundären organischen Symptome oder Schaden verursachende Verhaltensweisen wie defensive Aggression oder trennungsbedingte Probleme, Gründe den Hund untersuchen zu lassen.

Eine Angststörung ist kein einzelnes Symptom mehr, sondern bereits ein pathologischer Zustand mit mehreren Symptomen, pathologischer Stimmung und Emotionen.



Praxis

Wichtig bei der Anamnese:

- Organische Differenzialdiagnosen abklären.
- Genaue Beschreibung der Symptome.
- Entwicklung des Hundes.
- Veränderungen im ökosozialen System.
- Weitere Verhaltenssymptome.

Organische Differenzialdiagnosen abklären

Die bei der Phobie erwähnten organischen Erkrankungen (S.115) können auch chronische Angstzustände auslösen.

Genaue Beschreibung der Verhaltenssymptome

Um eine Besserung des Zustandes bei einer Therapie besser beurteilen zu können, sollten zusätzlich zum präsentierten Leitsymptom möglichst viele Symptome in qualitativer und quantitativer Hinsicht erfasst werden. Angstzustände stehen als Störung der Stimmungslage in der Hierarchie der psychobiologischen Elemente sehr hoch oben und beeinflussen daher das Leben des Hundes in allen Bereichen sehr intensiv.

- **Körperhaltung** (S.70): Beschreibung der vorherrschenden Körperhaltung (► Abb. 5.2), Ohrenstellung, Schwanzhaltung, Mimik, Fortbewegung, Lautäußerungen.
- **Neurovegetative Symptome:** Das Ausmaß der neurovegetativen Symptome kann als Hinweis für den subjektiven Leidensdruck des Hundes angesehen werden.
 - Tachykardie oder Bradykardie
 - Tachypnoe
 - Hecheln
 - Salivation, rinnende Nase, Tränenfluss
 - Transpiration
 - Mydriasis
 - emotional bedingter Harn- und/oder Kotabsatz
 - Entleeren der Analbeutel



► **Abb. 5.2** Bei einer Angststörung zeigt der Hund sehr häufig oder durchgehend entsprechende Körperhaltungen.

- **Sekundäre organische Symptome:**
 - Erbrechen, Dyspepsie, Gastritis etc.
 - Kolitis, SIBO
 - Leckdermatitis
 - Adipositas
- **Substitutive Aktivitäten:**
 - Fressen
 - Trinken
 - übermäßiges Lecken
 - Nägelbeißen
 - Herumwandern
 - Vokalisieren
 - etc.
- **Frequenz:** Wie häufig oder in welchen Abständen tritt diese Symptomatik auf? Wann tritt sie nicht auf?
- **Kontext:** Gibt es spezielle Kontexte und Umstände, in denen sich die Symptome verschlechtern oder verbessern?
- **Evolution im Lauf der Zeit:** Die Symptome sind
 - stabil.
 - durch Antizipation, Sensibilisierung und Generalisierung progressiv.
 - erst im Alter aufgetreten.

Entwicklung des Hundes

Für die Prognose von Angststörungen können die Entwicklungsbedingungen des Hundes entscheidend sein.

Gibt es in der individuellen Ontogenese (S. 44) des Hundes Hinweise auf:

- soziale und/oder sensorisch deprivierte Aufzucht vor der achten Lebenswoche → schlechtere Prognose.
- Gibt es Hinweise auf einen genetischen Hintergrund und Eltern oder Geschwister, die auch Angststörungen haben → vorsichtige Prognose.

Ökosoziales System verändert?

Hunde können sehr sensibel auf Veränderungen ihrer Lebensbedingungen oder in der Familie reagieren und je nach ihrer Prädisposition vorübergehende oder dauernde Angststörungen entwickeln:

- Übersiedlung
- Platzwechsel
- Änderungen im zeitlichen Ablauf
- Änderungen im sozialen System (Menschen, Hunde, andere Tiere)
- etc.

Weitere Verhaltenssymptome?

Dem Untersuchungsgang oder der Problemliste folgend werden weitere Verhaltensbereiche erfasst und Symptome registriert.

- defensive Aggression
- Hypervigilanz
- Schlafstörungen
- Unsauberkeit
- Harnmarkieren
- Vokalisieren
- etc.

Mögliche Diagnosen

- Deprivationssyndrom (S.271)
- generalisierte Angststörung (S.275)
- kognitive Dysfunktion (S.282)

Bei Veränderungen im ökosozialen System:

- Angststörung aufgrund von Deritualisation (S.276)

Therapeutische Strategien

Therapeutische Strategien werden an die individuellen Möglichkeiten, Ressourcen und Bedürfnisse des Besitzers und des Hundes angepasst:

- Pheromontherapie (S.211)
 - DAP-Diffuseur
 - DAP-Spray
- Kognitive Therapie (S.213)
 - Respekt für die Ethologie des Hundes
 - sichere Präsenz, Führung und Körperkontakt bieten, ohne *direkte* Interaktion, sondern als Vorbild
 - stabile und vorhersehbare Rituale schaffen
 - Reframing: → *Hunde, die aus einer reizarmen, ungeeigneten/nicht förderlichen Entwicklungsumwelt/ohne Menschen/Umweltkontakt etc. stammen, haben in ihrem Gehirncomputer einen zu kleinen Arbeitsspeicher, um anspruchsvolle Spiele (= Ihr Familienleben, Leben in der Stadt) auf dieser Hardware zu spielen. → Angststörungen sind*

eine Frage der Persönlichkeit und die Persönlichkeit des Hundes kann nicht grundlegend verändert werden – er wird sein Leben lang ein Hund mit einer Neigung zu Angst bleiben. Er kann aber lernen, mit seiner Angst besser umzugehen – mit Hilfe von Medikamenten und anderen Techniken. Allerdings wird er nie völlig von seiner ängstlichen Persönlichkeit geheilt sein.

- Verhaltenstherapien (S.234)
 - Habituation
 - Gegenkonditionierung
 - kontrollierte Reizüberflutung
- Ökoethologische Therapien (S.219)
 - Rückzugsräume schaffen
 - Boxentraining
 - Autonomietraining
 - Beschäftigung
 - Spieltherapie
- Sonstige Therapien (S.258)
 - Thundershirt®
 - Bach-Blüten
 - Homöopathie
 - Massage und TTouch
 - Calming Cap®
- Umplatzierung (S.267)
- Euthanasie (S.268)
- **Psychopharmaka:** Psychopharmaka sind der grundlegende und wichtigste Bestandteil in der Behandlung von Angststörungen.
- Chronische Angststörungen sind eine schwere Beeinträchtigung des psychischen Befindens des Hundes (und auch des Besitzers) und interagieren in vielen Fällen mit organischen Störungen (Leckdermatitis, Kolitis, Gastritis, Adipositas, Atopie, Mitralisinsuffizienz etc.). Die entsprechende medikamentöse Behandlung (S.204) dieser Hunde sollte eine medizinische und ethische Selbstverständlichkeit sein.

5.2.4 Trennungsbedingte Probleme

Dieses Leitsymptom umfasst als Gruppe alle jene Symptome, die auftreten, wenn der Hund alleine ist. Die Ursachen für trennungsbedingte Probleme können breit gestreut sein – eine gründliche Aufarbeitung ist für eine erfolgreiche Therapie essenziell.



Praxis

Wichtig bei der Anamnese:

- Genaue Beschreibung der Verhaltenssymptome mit
 - Körperhaltungen,
 - Kontext
 - und Auslöser.
- Soziale Beziehungen.
- Respekt für die Ethologie des Hundes?
- Weitere Verhaltenssymptome?