

Facharbeit Tierphysiotherapie

IM RAHMEN DER AUSBILDUNG ZUR
TIERPHYSIOTHERAPEUTIN
BEIM INSTITUT FÜR TIERHEILKUNDE, VIERNHEIM



JAHRGANG JUNI 2017 BIS MAI 2019

Heike-Simone Bailey, Tierphysiotherapeutin in Ausbildung

Facharbeit über die Therapie eines geriatrischen Pferdes mit Arthrose im
Kniegelenk sowie Muskelatrophie im dorsalen Bereich

Schlangen, 20.03.2019

Inhaltsverzeichnis:

- 1) Der Patient
- 2) Diagnose
- 3) Therapie
- 4) Anamnese
 - a. Adspektion
 - b. Gangbildanalyse
 - c. Palpation
- 5) Erläuterung der Diagnosen und physiotherapeutische Behandlung
- 6) Nahziel
- 7) Fernziel
- 8) Therapieverlauf
- 9) Fazit nach den ersten 3 Behandlungen
- 10) Weiterer Therapieverlauf
- 11) Fazit nach 9 Behandlungen und zukünftige Therapie
- 12) Impressum

DER PATIENT:

Pferd: Trakehner Wallach Phantom, 23 Jahre

Diagnose: Arthrose im linken Articulatio genus
dorsale Muskeldegeneration, steifer Gang, stolpern

Therapie: Physiotherapie, Akupunktur, Blutegelbehandlung
Erhöhung der Beweglichkeit, Muskelaufbau



Es wird eine gründliche Anamnese durchgeführt, zum Sichtbefund, Gangbild sowie Tastbefund wird anhand eines Anamnesebogens sowie schriftlich ausführlich Stellung genommen. Die Besitzerin des Pferdes teilt mir mit, dass der Wallach ein sehr geselliges und freundliches Pferd ist mit einem hohen Bewegungsdrang, er aber in der letzten Zeit eher müde und faul sei und sich nicht gerne bewegt.

Er steht derzeit mit einem weiteren Wallach in einem Offenstall, d. h. Box mit großem, jederzeit zugänglichen Paddock (Beton sowie Sand). Es besteht kein Futterneid. Das Pferd geht täglich für mehrere Stunden auf die Weide in einer kleinen Herde.

Die Besitzerin teilt mir mit, dass der Wallach regelmäßig von ihr und ihrer Tochter geritten wird, sowohl dressurmäßig auf dem Reitplatz sowie im Gelände. Auch Bodenarbeit sowie Longieren steht auf dem Programm. Geritten wird mit einem Wintec Dressursattel, welcher vor kurzem noch von einem Sattler geprüft wurde sowie mit einem Micklem Reithalfter mit doppelt-gebrochenem Gebiss.

ANAMNESE:

➤ **Anamnesebogen**

Patient: Phantom **Datum:** 08.10.2018

Stammdaten
 Stall/Ort: Hof Klüpping (Privat) Bad Gippelinge
 Besitzer: Kate Plöger Telefon: 0152-89413718
 Straße: Blüthenweg 6 PLZ/Ort: 33175 Bad Gippelinge
 Geburtsjahr: 1996 im Besitz seit: 2010 Anzahl Vorbesitzer: 2
 Geschlecht: Wallach Rasse: Frahliner
 Farbe: Rappe Gesamterscheinung: gut

Allgemeine Angaben
 Grund des Besuchs: Nach Befund durch Tierarzt (stellte Arteriose hinten hinüber fest) Wunsch nach physioth. Weiterbau/Behandlung, allg. Physiotherapie erbeten, da Pferd oft verspannt ist und steif läuft und stolpert

Futter: Müsli Pellets Hafer sonstiges: Mash, Heucobs, Haiscobs nach Bedarf
Intervall: einmal täglich zweimal täglich dreimal täglich
Heugabe: einmal täglich zweimal täglich dreimal täglich

Wasseraufnahme (Selbsttränke/Eimer): Selbsttränke

Haltungsform: Box Paddockbox Offenstall Koppel
Zustand: Stallhygiene gut/mittel/schlecht Paddock Drainage/feucht Koppel üppig/karg Einstreu Spähne/Stroh/Sand

Nutzung: Dressur Springen Western Freizeit Kutsche sonstige Anreiten, Bodenarbeit
Intervall: täglich mehrmals pro Woche einmal wöchentlich

Unterricht (wie oft & Reitlehren): /
Sattel: Dressursattel Wintec Schulterfreiheit: ausreichend
Auflagefläche: / Letzter Sattlertermin: Sommer 2018
Paßgenauigkeit: /
Schwitzbild Satteldecke/Pad: / Zustand: /
Trense: Micklem - Reithalfter Gebiss: Wasserrinne doppelt gebissen

(C) 2016 Werbetechnik Dienstleistungen Sabine Frank, Babenhausen - erhältlich unter: www.tierphysio-shop.de

Eigenheiten

Zwangshandlungen: _____

Koppen Weben Kreiseln Schnicken/Head-Shaking Hahnentritt Shivering Treten/Beißen

Berührungsempfindlich: nur

Psyche: entspannt, sozial, Schwertscheiter, alleine zu bleiben

Rang in der Herde: hoch

Verhalten beim Reiten: brav, verlässlich

Änderung in der Unterbringung: ab Nov. 2018

Umzug neues Pferd im Stall Tod eines Artgenossen andere Pfleger Futterumstellung

Allgemeine Angaben zum Gesundheitszustand

Tierarzt: Dr. med. vet. Brünig Telefon: _____

Zahnarzt: " " Telefon: _____

Impfungen: Jährliche Impfungen M. Herdipass Tet.+ Inf. Letzte: Nov. 2017

Wurmkur: Ja Intervall: 2x Jahr Letzte: Mai 2018

Ektoparasiten (Zecken, Milben, Haarlinge, Dasselfliege, etc.): /

Schmied: O. Beutrup Telefon: _____

Beschlagsart: rundum beschlagen Intervall: 8 Wochen

Eisen abtreten: / Hornqualität: mittelwärsig

Mauke: / Strahlfäule: /

Vorerkrankungen: Gelenkschrip OP 2006, Bronchitis, Lidlippenstaudy
Huflederhautgürtelwunde hinten rechts 2014, Arthrose

Unfall: 2014 Klinik: /

OP: 2006 Röntgen: Anf. August 2018 (Arthrose)

Bekannte Allergien: /

Hustet das Tier bei Belastung ja nein Legt sich das Pferd hin? Ja

Anzahl der Fohlen: _____ Anzahl Deckakte/Jahr: _____

Letzte Rosse: _____ Auffälligkeit: _____

Kastrationsnarbe: Ja Brandzeichen: Ja

Appetit: vermehrt vermindert sind sogenannte "Heuwickel" im Trog vorhanden?

Kotkonsistenz: normal Absatzhäufigkeit: normal

Hat das Tier Durchfall ja nein Hat das Tier "Kotwasser" ja nein

(C) 2016 Werbetechnik Dienstleistungen Sabine Frank, Babenhausen - erhältlich unter: www.tierphysio-shop.de

➤ Adspektion

Bei meinem Erstbesuch steht der Patient mit seinem Boxenpartner im Stall. Er begrüßt mich sehr freundlich und aufgeschlossen, macht einen aufgeweckten Eindruck. Er bewegt sich frei in der Box und auf dem Paddock. Das Fell glänzt trotz Fellwechsel zum Winterfell. Die Augen wirken klar und tränen nicht. Die Hufe sind gepflegt und leicht brüchig. Der Wallach ist rundum beschlagen mit normalen Eisen, da er ohne Eisen sehr fähig ist, der Schmied war laut Auskunft der Besitzerin vor 2 Wochen da. Seine Hinterhand ist etwas weich gefesselt. Auch ist er insgesamt etwas überbaut und hat einen ausgeprägten Widerrist mit einem leichten Axthieb.

Diagnose Tierarzt

Arthrose Beckgürtel links 46H Anf. August 2018, Reiterputzeln Regen nicht vor beim Fahren!

Prognose Tierarzt:

Allgemeiner Zustand

Schleimhäute: *1.0* Nasenausfluß:

Hautturgor: *1.0* Narben: *Keine Narbe*

Fell-Erscheinung: *gut, Fellwechsel auf Winterfell*

Dermatome:

Zustand der Zähne: *1.0*

Oberkiefer: vollständig unvollständig

Unterkiefer: vollständig unvollständig

Überbiss Unterbiss Aufbiss Hakenzähne Wolfszähne

Farbe der Zunge: *rosa*

Belag auf der Zunge:

Auge links: normal tränend verklebt trübe blind Farbe:

Auge rechts: normal tränend verklebt trübe blind Farbe:

Störende Tasthaare an den Augen oder den Nüstern

Lymphknoten geschwollen (links):

Lymphknoten geschwollen (rechts):

Bewusstsein/Verhalten während der Untersuchung: *interessiert*

normal apathisch stuporös aggressiv leidend desorientiert frech

(C) 2016 Werbetechnik Dienstleistungen Sabine Frank, Babenhausen - erhältlich unter: www.tierphysio-shop.de

Allgemeiner Sichtbefund

Streßpunkte: (*)

Widerist: wenig mittel hoch

Symmetrie beachten
- Augen
- Kiefergelenke
- Schulter
- Karpalgelenke
- Fesselgelenke

Symmetrie beachten
- Kreuzhöcker
- Hüfthöcker
- Strahlgelenke
- Fesselgelenke
- Schwef

Fehlstellungen

(C) 2016 Werbetechnik Dienstleistungen Sabine Frank, Babenhausen - erhältlich unter: www.tierphysio-shop.de

➤ **Gangbildanalyse**

Die Besitzerin führt den Patienten aus der Box. Hier fällt mir auf, dass dieser beide Hinterbeine über den Boden schleifen lässt. Insgesamt wirkt er etwas steif in der Hinterhand, er läuft aber im Schritt in einem klaren Viertakt und auch gerade. Die Besitzerin sagt mir, er müsse sich erst „einlaufen“, was ein typisches Zeichen für eine Arthroseerkrankung ist. Dies macht sich bemerkbar, nachdem sie ihn 3 Mal im Schritt auf dem Hof hin- und hergeführt hat. Man bemerkt, dass die Schritte deutlich länger werden und die Columna vertebralis deutlich mehr Rechts-links-Bewegung zeigt sowie auch die Hüfte deutlich beweglicher ist. Das Becken des Pferdes ist altersbedingt abgekippt und somit etwas steil. In den Wendungen fällt dem Wallach die Stellung und Biegung nach links deutlich schwerer, die Muskeln im dorsalen Bereich, vor allem links des Widerristes, sind deutlich sichtbar atrophiert (Musculus Pars thoracica, Musculus latissimus dorsi). Ebenso die linke Glutealmuskulatur (Musculus gluteaeus superficialis und Musculus biceps femoris).

Dasselbe stelle ich fest im Trab. Auch hier ist der Wallach anfangs etwas träge und lässt sich bitten, anzutrabten. Hier fällt auf, dass er hinten links deutlich kürzer tritt und der Huf mit der Spitze über den Boden schleift, die Hinterhand schwank insgesamt etwas, dieses bessert sich zusehends nach weiterem Trabten.

Ich bitte die Besitzerin, den Patienten an die Longe zu nehmen und einmal auf dem Sandplatz ausgebunden zu longieren.

Auch hier merke ich, dass er schon im Schritt auf der linken Hand Mühe hat, unter den Schwerpunkt zu treten. Dies verstärkt sich im Trab, wo er anfangs hinten links

extrem kurz tritt und gelegentlich stolpert, auf der rechten Hand ist dieses nicht der Fall. Er sucht die Anlehnung ans Gebiss und stellt sich rechts deutlich besser als links. Dies sei auch beim Reiten so, bestätigt mir die Besitzerin. Nach 15 Minuten longieren läuft der Wallach lahmfrei und locker auf beiden Händen, kaut gut ab und lässt den Hals fallen.

Gangbildanalyse

Schritt:
 von der Seite: raumgreifend Schweifhaltung: gerade
 von vorne: stade Wirbelsäulenverhalten: gut, rechts-links-Beugung
 von hinten: gerade Kruppenbewegung: gleichmäßig

Stützbeinphase:

	vorne links	vorne rechts	hinten links	hinten rechts
Überköten				
unphysiologisches Aufußen				
kurze Tritte				
lange Tritte				

Hangbeinphase:

	vorne links	vorne rechts	hinten links	hinten rechts
Hahnentritt/Shivering				
Innenrotation				
Außenrotation				
verlangsamte Vorführung				

Trab:

Trab von der Seite: schwinglos Schweifhaltung: gerade
 Trab von vorne: gerade Wirbelsäulenverhalten: verhalten
 Trab von hinten: gerade Kruppenbewegung: _____

Stützbeinphase:

	vorne links	vorne rechts	hinten links	hinten rechts
Überköten				
unphysiologisches Aufußen				
kurze Tritte			X	
lange Tritte				

Hangbeinphase:

	vorne links	vorne rechts	hinten links	hinten rechts
Hahnentritt				
Innenrotation				
Außenrotation				
verlangsamte Vorführung			X	

Allgemein:
 schwankende Vorhand schwankende Hinterhand Ataxien dysmetrisches Gangbild

Rückwärtsrichten:
 von der Seite: i.O. Schweifhaltung: i.O.
 von vorne: i.O. Wirbelsäulenverhalten: i.O.
 von hinten: i.O. Kruppenbewegung: i.O.
 Linksvolte: hinten links verkürzte Tritte Rechtsvolte: i.O.

Therapien

Massage / Faszien lösen
Blockaden im Hals lösen
Blutergotherapie
Phytotherapie
Akupunktur

Folgeuntersuchungen: _____ am: _____
 _____ am: _____
 _____ am: _____

(C) 2016 Werbetechnik Dienstleistungen Sabine Frank, Babenhausen - erhältlich unter: www.tierphysio-shop.de

➤ **Palpation**

Ich beginne mit der Palpation der Muskeln am Kopf und Hals. Hier sind die Muskeln gut ausgebildet und weisen einen normotonen Muskeltonus auf, das Pferd reagiert entspannt auf leichten Druck. Der Widerrist- sowie Schulterbereich des Pferdes ist druckempfindlich und weist beidseitig einen hohen Muskeltonus sowie eine Muskelatrophie auf (Musculus trapezius, Musculus deltoideus, Musculus latissimus dorsi, Musculus longissimus), vor allem linksseitig der Musculus infraspinatus, der Musculus biceps brachii sowie der Musculus triceps brachii). Hier zeigt auch das Pferd eine deutliche Reaktion auf den ausgeübten Druck.

Die gesamte Rückenmuskulatur ist atrophiert, so dass die Dornfortsätze deutlich sichtbar sind. Das Pferd reagiert leicht auf den Druck entlang der

Rückenmuskulatur, insbesondere im Übergang der Vertebrae thoracales und Vertebrae lumbales. Die Faszien, vor allem die Fascia thoracolumbalis ist fest und weist Verklebungen auf, die der Patient als unangenehm empfindet.

Dies findet sich auch wieder bei der Palpation der Glutealmuskulatur und der Oberschenkelmuskulatur, hier sind von einer leichten Atrophie links der Musculus gluteus superficialis sowie der Musculus biceps femoris und der Musculus tensor faciae latae betroffen. Auch die Fascia femoralis lateralis ist sehr fest. Hier zeigt mir das Pferd ebenfalls eine deutliche Reaktion.

Beim Palpieren der Knochen und Gelenke stelle ich fest, dass der C₃ und C₄ Vertebrae cervicales nach links luxiert sind, ebenso ist die linke Schulter und das Articulatio humeri nicht frei beweglich, die Ossa scapula lässt sich aufgrund des vorher festgestellten hohen Muskeltonus schlecht dorsal bewegen, was eine erschwerte Lateralflexion nach links erklärt. Die Columna vertebralis ist frei beweglich.

Die Palpation des Articulatio genus links weist Krepitationen auf, was sich nach mehrmaligem Durchbewegen bessert. Hier wurde auch der arthrotische Befund festgestellt. Zudem ist hier eine lokale Wärme zu spüren, was auf eine Entzündung hinweist.



Gelenkmobilität und Gelenklauffähigkeiten			
Vordergliedmaße links		Vordergliedmaße rechts	
Schultergelenk		Schultergelenk	
Schulterhebung	<i>eingeschr.</i>	Senkung	<i>eingeschr.</i>
Vorführung	<i>n.O.</i>	Rückführung	<i>n.O.</i>
Abduktion	<i>n.O.</i>	Adduktion	<i>n.O.</i>
Ellbogengelenk		Ellbogengelenk	
Karpalgelenk	<i>n.O.</i>	Karpalgelenk	<i>n.O.</i>
Beugung Karpus	<i>n.O.</i>	Beugung Karpus	<i>n.O.</i>
Griffelbeine	<i>n.O.</i>	Griffelbeine	<i>n.O.</i>
Fesselgelenk		Fesselgelenk	
Gleichbeine	<i>n.O.</i>	Gleichbeine	<i>n.O.</i>
Beugung Fesselgelenk	<i>n.O.</i>	Beugung Fesselgelenk	<i>n.O.</i>
Kron- und Hufgelenk		Kron- und Hufgelenk	
Beugung Krongelenk	<i>n.O.</i>	Beugung Krongelenk	<i>n.O.</i>
Beugung/Rotation Hufgelenk	<i>n.O.</i>	Beugung/Rotation Hufgelenk	<i>n.O.</i>
Hintgliedmaße links		Hintgliedmaße rechts	
Anhebung	<i>n.O.</i>	Anhebung	<i>n.O.</i>
Vorführung	<i>n.O.</i>	Rückführung	<i>schwerer</i>
Abduktion	<i>schwerer</i>	Adduktion	<i>n.O.</i>
Hüftgelenk		Hüftgelenk	
Kniegelenk	<i>unipitation mittel</i>	Kniegelenk	<i>n.O.</i>
Tarsalgelenk	<i>n.O.</i>	Tarsalgelenk	<i>schwerer</i>
Griffelbeine	<i>n.O.</i>	Griffelbeine	<i>n.O.</i>
Fesselgelenk		Fesselgelenk	
Gleichbeine	<i>n.O.</i>	Gleichbeine	<i>n.O.</i>
Beugung Fesselgelenk	<i>n.O.</i>	Beugung Fesselgelenk	<i>n.O.</i>
Kron- und Hufgelenk		Kron- und Hufgelenk	
Beugung Krongelenk	<i>n.O.</i>	Beugung Krongelenk	<i>n.O.</i>
Beugung/Rotation Hufgelenk	<i>n.O.</i>	Beugung/Rotation Hufgelenk	<i>n.O.</i>
Kopf und Wirbelsäule links		Kopf und Wirbelsäule rechts	
Zungenbein:	<i>n.O.</i>	Zungenbein:	<i>n.O.</i>
Kiefergelenk:	<i>n.O.</i>	Kiefergelenk:	<i>n.O.</i>
Atlantooccipitalgelenk:	<i>n.O.</i>	Atlantooccipitalgelenk:	<i>n.O.</i>
Atlantoaxialgelenk:	<i>n.O.</i>	Atlantoaxialgelenk:	<i>n.O.</i>
HWS:	<i>C3 u. C4 nicht ok</i>	HWS:	<i>n.O.</i>
Nacken aufwärts/abwärts:	<i>n.O.</i>	Nacken rechts/links:	<i>n.O.</i>
BWS bilateral:	<i>hoher Tonus, fest</i>	BWS asymmetr.:	<i>fest</i>
BWS Lordose:	<i>n.O.</i>	BWS Kyphose:	<i>n.O.</i>
LWS:	<i>n.O.</i>		
Becken (Beugung):	<i>n.O.</i>	Becken (Aufrichtung):	<i>n.O.</i>
Seitenneigung links:	<i>n.O.</i>	Seitenneigung rechts:	<i>n.O.</i>

(C) 2016 Werbetechnik Dienstleistungen Sabine Frank, Babenhausen - erhältlich unter: www.tierphysio-shop.de

ERLÄUTERUNG DER DIAGNOSE UND PHYSIOTHERAPEUTISCHE BEHANDLUNG:

Die Arthrose im linken Kniegelenk ist ein degenerativer Gelenks- oder auch Knochenverschleiß der altersbedingt oder als Folge von Fehlstellungen der Beine, Gelenke oder Hufe oder auch durch Verletzungen oder Wachstumsstörungen auftreten kann. Hier löst sich im betroffenen Gelenk allmählich der Knorpel auf, die freigesetzten Partikel können dann Druck und Entzündungen im Gelenk hervorrufen. Das Pferd lahmt. Nach Abklingen der Entzündung kann dies zu Knochenwucherungen führen, die die Beweglichkeit einschränken.

Eine Heilung ist nicht möglich, jedoch kann durch eine früh genug einsetzende Therapie das Fortschreiten der Arthrose verhindert bzw. verlangsamt werden und das Pferd beweglich bleibt und mehr Lebensqualität hat.

Als Folge bzw. Nebenwirkung der Arthrose verspannt sich das Pferd, was zu einer Muskelatrophie im Bereich des erkrankten Gelenks sowie auch der Schulter und Rücken führen kann, andere Strukturen im Körper werden überbelastet.

Der Patient ist durch die Arthrose im Kniegelenk in seinem Bewegungsablauf zumindest zeitweilig beeinträchtigt. Trotz seines Alters fordert er jedoch täglich seine Bewegung und „will gebraucht werden“. Dies wird in regelmäßigen Behandlungen erfolgen (vorerst 7 - 14täglich). Hier kommen detonisierende sowie tonisierende Massagen, Akupunktur und ein abwechslungsreiches Trainingsprogramm (Bodenarbeit, Geländetraining) und auch der Einsatz von Physiopads sowie isometrischen Übungen und Blutegeln zum Einsatz.

NAHZIEL:

Zuerst soll in den nächsten 3 - 4 physiotherapeutischen Behandlungen erreicht werden, dass das arthrotische Knie behandelt wird und eine eventuelle Entzündung abklingt, zudem soll der hohe Muskeltonus abgebaut werden und Verspannungen und Blockaden gelöst und die überlasteten Strukturen mobilisiert werden. Der Patient soll möglichst schmerzfrei leben können. Über Bodenarbeit sowie den Einsatz von Physiopads kann begonnen werden, das Knie zu stärken und Rückenmuskulatur aufzubauen. Die Besitzerin möchte gerne mit dem Pferd Ende Oktober in den Reiturlaub ans Meer fahren.

FERNZIEL:

Fernziel ist es (nach ca. 10 physiotherapeutischen Behandlungen), das durch eine auf den Patienten abgestimmte Physiotherapie sowie durch Mitwirkung der Besitzerin durch individuelles Training das Pferd noch für lange Zeit Reitpferd sein kann, und zwar für leichte Dressurarbeit und Geländeausritte in allen drei Grundgangarten. Durch den Einsatz von Physiopads und Bodenarbeit sowie eines abwechslungsreichen Trainingsplanes sollen Rücken- und auch Gluteal- und Bizepsmuskeln aufgebaut und gestärkt werden, damit die Beweglichkeit und die Tragkraft des Patienten erhalten bleiben und das Kniegelenk gefestigt wird. Ferner werden eine unterstützende physiotherapeutische Langzeitbehandlung sowie eine Futterergänzung vorgeschlagen.

THERAPIEVERLAUF:

➤ Erstbehandlung 08.10.2018

Nach der Anamnese findet die erste Behandlung direkt beim Erstbesuch beim Patienten statt.

Feedback der Besitzerin:

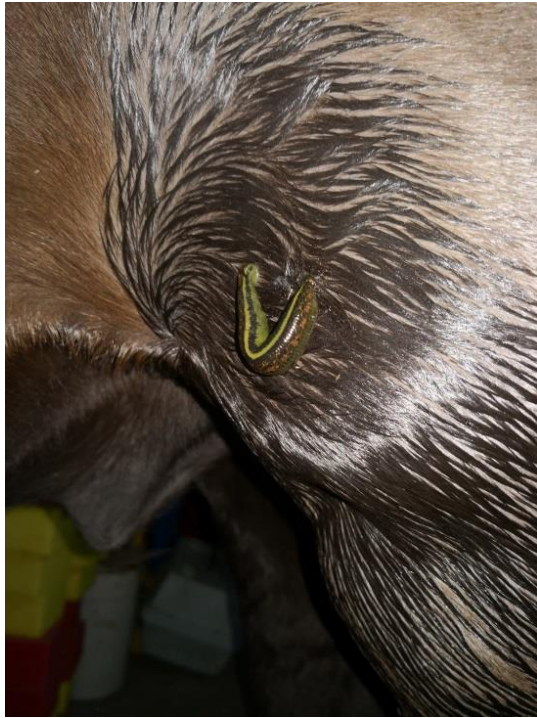
- Pferd wirkt müde und schlapp, ist momentan nicht mehr so bewegungsfreudig wie er normalerweise ist.
- Pferd läuft anfangs unklar und muss sich einlaufen, stolpert beim Reiten und an der Longe häufig.

Befund:

- neugieriges, jedoch etwas traurig wirkendes Pferd
- deutliche Muskelatrophie im dorsalen Bereich
- Hypotone Muskulatur im Bereich der Scapula und Halsansatz
- steife Hinterhand, vor allem links bedingt durch Kniearthrose
- hoher Muskeltonus Schulter links sowie Hinterhand rechts
- Blockade HWS C₃ und C₄

Therapie

- Kontaktaufnahme zum Patienten durch Effleurage, welche auch zur Entspannung und zur Detonisierung des insgesamt erhöhten Muskeltonus dient.
- nach Gangbildanalyse passives Durchbewegen der Extremitäten durch Flexion, Extension, Abduktion und Adduktion, Protraktion und Retraktion. Dabei fällt mir eine leichte Wärmeentwicklung und Krepitationen im linken Articulatio genus auf. Dies bessert sich nach mehrmaligem weiterem passivem Durchbewegen deutlich (20 Wiederholungen).
- Lösen der Blockaden in der HWS mithilfe manueller Therapie, danach deutliches Abkauen als Release des Wallachs, Flexion nach links fällt ihm deutlich leichter.
- detonisiere Massage Hals- und Schultergürtelmuskulatur (Musculi trapezius (Pars cervicalis, Pars thoracica), Musculus splenius, Musculus serratus ventralis, Musculus cleidomastoideus, Musculus sternomandibularis, Musculus cleidobrachialis, Musculus infraspinatus, Musculi triceps brachii)
- Blutegelbehandlung (Hirudo medicinalis) des linken Kniegelenks zur Schmerzstillung sowie Abklingen der Entzündung.



Hausaufgaben / Empfehlung an Besitzer

- Hinweis an die Besitzerin, dass die Wunde, wo die Blutegel angesetzt wurden, noch mehrere Stunden nachbluten kann, die Wirksamkeit der Behandlung setzt nach ca. 12 bis 24 Stunden ein.
- Besitzerin soll in den ersten 2 bis 3 Tagen nach der Behandlung mit dem Pferd im Schritt spazieren gehen oder spazieren reiten, möglichst gerade aus.

- Beim Reiten oder longieren auf Schrittaufwärmphase (20 Minuten) und ebenso CooldownPhase achten, keine engen Wendungen, möglichst vorwärts-abwärts reiten.
- Futterergänzung durch Chondroprotektive Substanzen (z. B. neuseeländische Grünlippmuschel) oder Kräuter (z.B. Teufelskralle) zur Unterstützung der Bänder und Gelenke sowie Magnesium für Muskeln und Nerven.

2. Behandlung am 17.10.2018

Feedback der Besitzerin

Die Besitzerin teilt mit, dass das Pferd im Laufe der vergangenen Woche deutlich entspannter lief und nicht mehr so extrem die Hinterhufe schleifen ließ

Befund

Der Wallach steht bei meinem Besuch auf dem Paddock, er bewegt sich im Schritt nicht mehr so steif, das linke Kniegelenk fühlt sich normal warm an, auch ist die verspannte Muskulatur im Hals- und Schulterbereich links wesentlich weicher

Therapie

- Beginn mit einer detonisierenden Massage (Effleurage und Petrissage) der Hals- und Schultermuskulatur sowie der überlasteten Strukturen der rechten Gluteal- sowie Lumbalmuskulatur
- Passives Durchbewegen der Extremitäten durch Flexion, Extension, Abduktion und Adduktion, Protraktion und Retraktion. Bei der linken Hintergliedmaße habe ich festgestellt, dass sich die Flexion und auch die Extension des arthrotischen Articulationis verbessert hat
- Auslösen der Reflexe zur Mobilisation der Columnae vertebrales und des Pelvis
- Lösen der Fascia femoralis, der Fascia cervicalis, der Fascia brachii, des Ligamentum dorsoscapulare, der Fascia thoracolumbalis sowie der Fascia glutea, Fascia lata und Fascia cruris mithilfe einer Faszienrolle
- Tonisierende Massage des Musculus longissimus dorsi durch Petrissage, Friktion und Tapotement, danach Entspannung durch eine Effleurage
- Abschließend Akupunktur der folgenden Punkte:
 - Bl 11 - Meisterpunkt Knochen und Gelenke
 - GB 34 - Meisterpunkt Muskeln und Sehnen
 - LG 3 - Stabilisation der Hinterhand
 - Mi 5 - Spatpunkt

Der Patient zeigt eine deutliche Entspannungsreaktion auf die Akupunktur.

Hausaufgaben / Empfehlung an Besitzer

- Die Besitzerin wird das Pferd 2 bis 3 mal wöchentlich tief ausgebunden longieren auf einem großen Zirkel unter Einbeziehung von Stangenarbeit zur Förderung der Aufmerksamkeit und Rückentätigkeit sowie zur Verbesserung der Propriozeption
- Schrittausritte, wenn möglich kurze Bergauf Abschnitte, auf möglichst unterschiedlichen Bodenbeschaffenheiten

- „Leckerli Übungen“ – durch Dehnung zur Stärkung der Rückenmuskulatur.

Ich habe die Besitzerin vorher darüber aufgeklärt, dass diese Übungen ausschließlich mit einem aufgewärmten Pferd und möglichst langsam und keinesfalls ruckartig ausgeführt werden. Die Übungen sollte sie wenn möglich 8 bis 10 Mal wiederholen:

Mit einem Leckerli soll die Besitzerin langsam am Pferdekörper entlang immer weiter zurück gehen, bis auf der Höhe des Sprunggelenks der Hinterhand, das Pferd soll mit der Nase folgen und sich seitlich herumbiegen. Hier wird der Hals sowie die Brust- und Lendenwirbelsäule maximal gedehnt und die Aktivierung der Bauchmuskeln (Musculus rectus abdominis, Musculus obliquus int.) gefördert und die Beweglichkeit des Rückens erhöht. Erschwerend kann das Leckerli dann auch bis zum Tuber coxae, dies ermöglicht eine bessere Lateralflexion der Wirbelsäule.

Als zweite Übung soll die Besitzerin das Leckerli zwischen den Vorderbeinen halten, das Pferd streckt sich nach dem Leckerli mit dem Kopf bis auf die Höhe der Karpalgelenke. Die tiefe Beugung stimuliert den mittleren und unteren Teil des Halses und dehnt den Widerrist (Musculus trapezius).

Als weitere dritte Übung kann die Besitzerin dann das Leckerli bis auf Höhe der Hufe führen. Diese Dehnung kräftigt die Bauchmuskulatur (Musculus rectus abdominis, Musculus obliquus int.) und gleichzeitig die Rückenmuskulatur (Musculus longissimus dorsi, Musculus trapezius).

➤ 3. Behandlung am 29.10.2018

Feedback der Besitzerin:

Der Besitzerin des Patienten ist aufgefallen, dass dieser nicht mehr so häufig stolpert und im Gelände viel frischer ist, die Übungen mit den Leckerlies macht er gut mit und dehnt sich schon ein ganzes Stück weiter. Auch bewegt er sich wieder mehr auf der Weide mit den anderen Pferden

Befund

- Mir fällt auf, dass der Patient viel gehfreudiger ist. Ich lasse ihn an der Longe nach dem Aufwärmen antraben.
- Die Hinterhand ist deutlich stabiler und auch die linke HGM schwingt deutlich mehr durch. Das Becken ist leicht gekippt, insgesamt geht das Pferd deutlich schwungvoller, kein Anzeichen von Lahmheit

Therapie

- Passives Durchbewegen der Extremitäten durch Extension, Flexion, Abduktion und Adduktion)
- Auslösen der Reflexe zur Mobilisation der Columnae vertebrales und des Pelvis
- Tonisierende Massage der hypotonen Rückenmuskulatur, des Musculus longissimus dorsi durch Petrissage, Friktion und Tapotement, danach Entspannung durch eine Effleurage
- Lösen der Fascia femoralis, der Fascia cervicalis, der Fascia braicij, des Ligamentum dorsoscapulare, der Fascia thoracolumbalis sowie der Fascia glutea, Fascia lata und Fascia genus mithilfe einer Faszienrolle
- Einsatz von Physio-Pads als schonende Bewegungstherapie zum Mobilisieren und gleichzeitig als Muskel- und Stabilitätstraining des Pferdes, wird vom Patienten gut angenommen (siehe Foto). Es werden die die tiefliegenden, skelettnahen Muskelschichten trainiert, außerdem werden die Propiorezeptoren trainiert, welche dem zentralen Nervensystem Rückmeldung über Stellung der Gelenke bzw. Gliedmaßen geben. Ich sehe dies als Möglichkeit, das häufige Stolpern des Pferdes zu therapieren. Auch lässt sich so die Schulter- und Beckenmuskulatur lösen.
- Abschließende Akupunktur Öffnen des Gürtelgefäßes (Dai Mai), es verbindet alle 12 Hauptmeridiane, Lenker- und Konzeptionsgefäß wie ein breiter Gürtel im Hüftbereich durch
- Gb41 – Öffnungspunkt
3E5 – Anschlußpunkt



Hausaufgaben / Empfehlung an Besitzer

Die Besitzerin teilt mir mit, dass sie in der kommenden Woche mit dem Patienten in den Urlaub ans Meer fährt. Ich habe der Besitzerin empfohlen, dass der Muskelaufbau durch diesen natürlichen Aquatrainer besonders unterstützt wird und ein Aufwölben des Rückens begünstigt und auch die Glutealmuskulatur mehr beansprucht, jedoch die Gelenke hierbei geschont werden.

Natürlich möchte sie die Leckerli-Übung beibehalten, sie gibt ihr das Gefühl, aktiv an der Genesung ihres Pferdes mitzuwirken.

Ich habe der Besitzerin eine Faszienrolle überlassen, sie kann so diese Faszien nach erfolgter Anleitung lösen und das Pferd somit lockern und entspannen.

➤ FAZIT NACH DEN ERSTEN 3 BEHANDLUNGEN:

Das Nahziel wurde erreicht. Die Besitzerin konnte mit ihrem Pferd in den Urlaub ans Meer fahren, der Patient ist schmerz- und lahmfrei ist und hat wieder mehr Freude an der Bewegung. Die überlasteten Strukturen sind weicher geworden, der Aufbau der Rückenmuskulatur wird jedoch noch Zeit in Anspruch nehmen.

WEITERER THERAPIEVERLAUF

➤ 4. Behandlung am 06.11.2018

Feedback der Besitzerin:

Die Besitzerin teilt mir mit, dass sie die Übungen im Wasser weitergeführt hat und der Patient gerne mitgemacht hat, sie ist sehr zufrieden mit seiner Entwicklung, er bewegt sich locker und sie teilt mit, dass er auch wieder energischer galoppiert. Auch frisst er ohne Probleme das Zusatzfutter mit Teufelskralle, sie hat den Anschein, dass ihm dieser Wirkstoff hilft.

Befund

Ich finde ein erholtes Pferd vor. Durch die Arbeit im Wasser ist er viel stabiler in der Hinterhand geworden und hebt die Beine deutlich mehr an, das Schlurfen über dem Boden ist weit besser geworden.

Beim Palpieren stellt sich heraus, dass die Faszien insgesamt lockerer sind und das Pferd inzwischen diese Therapie als angenehm empfindet.

Therapie

- Passives Durchbewegen der Extremitäten durch Extension, Flexion, Abduktion und Adduktion)
- Detonisierende Massage der überlasteten Strukturen
- Tonisierende Massage der atrophierten Rückenmuskulatur
- Auslösung des Reflexes zur Aufwölbung der Columna vertebrales
- Übungen mit den Physiopads unter den Hintergliedmaßen für ca. 10 Minuten, zusätzlich dazu isometrische Übungen, d. h. leichtes Gegenhalten gegen die Glutealmuskulatur im Wechsel beidseitig
- Behandlung der Faszien am ganzen Körper mit einer Faszienrolle sowie manuell
- Behandlung des linken Articulatio genus mit Lasertherapie / Softlaser
Dieser Softlaser erzeugt ein gebündeltes Licht, was in die Körperzellen des Patienten eindringt und eine entzündungshemmende (antiphlogistische) sowie regenerative Wirkung erzielt. Daher bietet sich diese Behandlungsform als lindernd bei degenerativen Prozessen an.

- Akupunktur
 - Ma 40 – Meisterpunkt des Schleims
 - Mi 8 – Knorpelschäden
 - Bl 11 – Meisterpunkt Knochen und Gelenke
 - GB 34 – Meisterpunkt Muskeln und Sehnen

Hausaufgaben / Empfehlung an Besitzer

Die Besitzerin behält ihre Übungen mit dem Pferd bei, leichte gymnastizierende Übungen vom Boden aus sowie auch beim Reiten, Stangenarbeit sowie Longieren mithilfe eines Körperbandes, welches um die Hinterhand geführt wird und am Longiergurt beidseitig befestigt wird, dies erhöht das Körpergefühl des Pferdes und regt zu vermehrtem Untertreten und Aufwölben des Rückens an

Auch die Behandlung mit der Faszienrolle möchte sie weiter durchführen.

- **5. Behandlung 14.11.2018/ 6. Behandlung 22.11.2018 / 7. Behandlung 04.12.2018 / 8. Behandlung 18.12.2018**

Feedback der Besitzerin:

Die Besitzerin bestätigt mir bei jedem der Besuche, dass ihr Pferd sehr gut bei den Übungen mitmacht und sie beim Reiten merkt, dass das Pferd wieder sicherer auf den Beinen steht und auch lockerer läuft. Ein Stolpern kommt so gut wie gar nicht mehr vor, er zeigt mehr Lebensfreude und Leistungsbereitschaft

Befund

Wie bei den vorherigen Behandlung insgesamt eine Verbesserung der Muskulatur sowie auch des Gangbildes zu sehen.

Die Rückenmuskulatur baut sich langsam auf, die „Kuhlen“ neben dem Widerrist des atrophierten Trapezmuskels verschwinden zusehends, die linke Schulter ist wieder freier beweglich

Therapie

- Am 04.12.2018 haben wir erneut eine Blutegelbehandlung durchgeführt.
- Weiter tonisierende Massagen der Rückenmuskulatur, Behandlung der Faszien
- Passives Durchbewegen der Extremitäten sowie vorsichtige Dehnung der Hinterhandmuskulatur,
- Detonisierende Massage der überlasteten Strukturen
- Tonisierende Massage der atrophierten Rückenmuskulatur
- Auslösung des Reflexes zur Aufwölbung der Columna vertebrales

- Schweifzug nach Auslösen des Beckenreflexes zur Streckung der Columna vertebrales
- Übungen mit den Physiopads unter den Vorder – sowie Hintergliedmaßen für ca. 10 Minuten, zusätzlich dazu isometrische Übungen, d. h. leichtes Gegenhalten gegen die Glutealmuskulatur im Wechsel beidseitig

Hausaufgaben / Empfehlung an Besitzer

Die Besitzerin soll mit den Übungen an der Longe über Stangen und Cavaletti weiter arbeiten, auch Ausritte mit leichtem Anstieg helfen dem Pferd beim Aufbau der Gluteal- und Rückenmuskulatur.

➤ 9. Behandlung 08.01.2018 letzte Behandlung

Feedback der Besitzerin

Die Besitzerin ist erfreut, dass es ihrem Pferd wieder so gut geht und er trotz der kalten Witterung keine nennenswerten Anzeigen seiner Arthrose zeigt. Sie erzählt, dass er sehr willig ist beim Reiten und sogar locker im Galopp über kleine Cavaletti springt und auch Bergauf- und Bergabreiten im Gelände wieder möglich ist, ohne dass er in der Hinterhand schwankt.

Der Hufschmied habe ebenfalls festgestellt, dass der Patient die Hinterhufe besser gibt und halten kann beim Beschlagen, auch sei die Abnutzung an der vorderen Hufwand nicht so ausgeprägt

Befund

An sich hat sich der Muskeltonus normalisiert, es sollte jedoch konstant am Aufbau der dorsalen Muskulatur gearbeitet werden und auch an der Stärkung der Hinterhand. Dies ist an den folgenden Bildern deutlich zu sehen im Vorher-Nachher-Vergleich:



vorher



nachher

Erneut blockierte HW C 3 und C4

Therapie

- passives Durchbewegen der Extremitäten durch Flexion, Extension, Abduktion und Adduktion, Protraktion und Retraktion.
- Lösen der Blockaden in der HWS mithilfe manueller Therapie, danach Effleurage der nun gelösten Strukturen
- Tonisierende Massagen der Rückenmuskulatur, Behandlung der Faszien
- Passives Durchbewegen der Extremitäten sowie vorsichtige Dehnung der Hinterhandmuskulatur,
- Tonisierende Massage der atrophierten Rückenmuskulatur
- Auslösung des Reflexes zur Aufwölbung der Columna vertebrales
- Schweifzug nach Auslösen des Beckenreflexes zur Streckung der Columna vertebrales
- Akupunktur „Pflege des Alters“ – Ni 3, Ni 7, Dü 6, Ma 36
 - Zusätzlich Lu 9 – Meisterpunkt aller Meridiane

Hausaufgaben / Empfehlung an Besitzer

Die Besitzerin wird weiterhin auf ein abwechslungsreiches Bewegungsangebot des Patienten achten. Sie hat sich eine eigene Faszienrolle sowie auch 2 Physiopads gekauft, mit welchen sie weiter kontinuierlich zwischen meinen Besuchen arbeiten möchte. Die Physiopads bindet sie auch mit in ihr Reittraining ein, indem Sie zwischendurch den Patienten daraufstellt.

Auch die Dehnungsübungen für die Rücken- und Bauchmuskulatur mit den Leckerli wird sie weiter anwenden.

FAZIT NACH 9 BEHANDLUNGEN UND ZUKÜNFTIGE THERAPIE:

Der Patient ist viel stabiler in der Hinterhand und kann wieder mehr Gewicht aufnehmen. Er besitzt nun wieder ein physiologisches Gangbild und für sein Alter eine gute Beweglichkeit zurückerhalten, so dass er auch weiterhin freizeitmäßig und abwechslungsreich geritten werden kann. Das Fernziel ist dadurch erreicht.

Eine regelmäßige physiotherapeutische Behandlung ist weiterhin vorgesehen aufgrund der diagnostizierten Arthrose des Patienten, unterstützt durch Blutegel – und Akupunkturbehandlungen. Auch ist die Rückenmuskulatur noch im Aufbau und bedarf einer regelmäßigen Kontrolle, vorgesehen ist auch ein Sattelcheck durch den Sattler in den kommenden Wochen.



IMPRESSUM:

Verfasser: Heike-Simone Bailey
Tierphysiotherapeutin in Ausbildung
Ginsterweg 5
33189 Schlangen

Tel.: 05252-973007

Mobil: 0172-7053420

Email: info@heike-bailey.de

Verfasst im Rahmen der Ausbildung zur Tierphysiotherapeutin beim:

ifT-Institut für Tierheilkunde
Ernst-May-Allee 14 b
68519 Viernheim

Tel.: 06204-913364

Email: studentensekretariat@ift-info.de

Internet: www.ift-info.de