



Chronisch rezidivierende Pankreatitis – Praxisfall

von THP Christiane Bremer

Im März 2010 meldete sich eine Tierhalterin völlig verzweifelt bei mir, da ihre 11-jährige Hündin an einer chronisch rezidivierenden Pankreatitis erkrankt war.

Die Hündin stammt aus Sri Lanka. Dort wurde sie als Welpen zusammen mit ihrer Wurfchwester von einem Strandkneipenbesitzer gefunden und ca. 8 Monate lang mit Abfällen aus dem Kneipenbetrieb gefüttert.

Die Tierhalterin nahm beide mittelgroßen Mischlingshunde 1999 mit zu sich nach Deutschland. Sie achtet auf eine sehr gute frische und ausgewogene Ernährung und führt zweimal jährlich Entgiftungskuren mittels Phytotherapeutika und Darmaufbaukuren durch.

Mitte Februar 2010 wurde die Hündin in der Tierklinik mit verändertem Allgemeinbefinden vorgestellt, verbunden mit morgendlichem Rumoren im Bauch sowie Anorexie und Druckdolenz im Oberbauch. Die klinische Diagnose lautete: chronisch rezidivierende Pankreatitis, Verdacht auf Pankreaskarzinom; Pankreatopathie unklarer Genese. Die Sonographie ergab ein inhomogenes Pankreas-Parenchym; nicht klar abgrenzbare Nebenniere; deutlich verdickter rechter Pankreasschenkel.

Für die Hündin wurde nur Novalgin verordnet. Die Verabreichung von Pankreasenzymen wurde seitens der Tierklinik nicht als notwendig erachtet.

Die Symptomatik zeigte keine nennenswerte Besserung. Im Gegenteil: die Hündin wurde zusehends teilnahmsloser, verweigerte weiterhin oft ihr Futter und verließ ihren

Liebblingsplatz auf der Couch nur noch selten. Der Kot, den sie absetzte, war breiig und übelriechend. In den frühen Morgenstunden suchte sie besonders die Nähe der Tierhalterin.

Nach der Erstanamnese und der Untersuchung des Tieres habe ich die Hündin im März 2010 erstmalig akupunktiert: Dü3, Gb 41, Lu7, Bl 20, Ni 1, Le 13 und Bl 26, eine Darmsanierung mittels probiotischer Kulturen durchgeführt und dem Futter ein Pflanzenextrakt aus Grüner Gerste und Luzerne, in Form von Presslingen, beigefügt.

Die aktuelle Futtereinstellung konnte beibehalten werden.

Parallel hierzu wurde die 4-Stufen-Therapie mit SANUM-Präparaten für einen Behandlungszeitraum von 8 Wochen begonnen:

1. Stufe Milieuregulation während der gesamten Zeit

- SANUVIS 1x tgl. 1/2 Tablette morgens
- CITROKEHL 1x tgl. 1/2 Tablette abends

2. Stufe Spezifische Regulation während der ersten beiden Behandlungswochen

- FORTAKEHL D5 1x tgl. 4 Tr. morgens
- PINIKEHL D5 1x tgl. 4 Tr. abends

3. Stufe Allgemeine Regulation ab der 3. Woche

- SANKOMBI D5 Montag – Freitag 1x täglich 4 Tr.
- FORTAKEHL D5 und PINIKEHL D5 1x tgl je 4 Tr. Samstag und Sonntag

4. Stufe Immunmodulation gleichzeitig mit der 3. Stufe

- UTILIN "H" D5 Kapseln 1x wöchentlich 1/4 Kapsel.

Bereits nach 3 Tagen nahm das morgendliche Rumoren im Bauch deutlich ab und der Kot zeigte erstmalig wieder eine feste Konsistenz. Die Novalgin-Gaben wurden über einen Zeitraum von insgesamt 2 Wochen langsam ausgeschlichen und sollten dann nur noch bei Bedarf verabreicht werden.

Ende April erfolgte ein erneuter Besuch und eine weitere Akupunktur-Behandlung. Hierbei berichtete mir die Tierhalterin, dass sich der Allgemeinzustand der Hündin in den letzten Wochen verbessert hätte und der abgesetzte Kot „wohlgeformt und nicht übelriechend“ sei. Eine einmalige Novalgin-Gabe war nur 2 Tage vor meiner Visite notwendig geworden, da die Hündin einen leichten Rückfall erlitten hatte.

Es bedurfte einer Umstellung von UTILIN "H" D5 auf SANUKEHL Salm D6, da die Hündin stets nach der UTILIN-Gabe starkes Rumoren im Bauch und Anorexie zeigte. Ich verordnete SANUKEHL Salm D6, 4 Tropfen 1x wöchentlich.

Bei meinem nächsten Besuch, wiederum einen Monat später, verkündete mir Frau M., dass ihre Hündin den Napf mit solchem Appetit leere, dass ein Säubern desselbigen nicht mehr notwendig wäre. Weiterhin zeige die Hündin ein verbessertes Allgemeinbefinden und ausgiebige Spielphasen mit der Schwesterhündin. Novalgin-Gaben waren in den letzten Wochen nicht mehr erforderlich gewesen!



Da die Hündin weiterhin deutliche Druckdolenz im Bereich des Blasenmeridians aufzeigte, wurde sie von mir erneut akupunktiert: Ni 3, Bl 60, Lu 1, Di 4, Ma 36, fei shu, Bl 25, He 7 und die obige SANUM-Therapie um weitere sechs Wochen verlängert.

Anfang Juli empfing mich die Tierhalterin mit einem freudigen Lächeln und schilderte mir, dass sie ihre Hündin nicht wiederkenne, da sie richtig „frech“ und sehr lebhaft geworden sei. Verbleibende Druckdolenzen erforderten allerdings eine weitere Akupunktur-Behandlung.

Der Zyklus der Mittelgabe der SANUM Präparate konnte jedoch, aufgrund der positiven Entwicklung der Hündin, wie folgt verändert werden:

CITROKEHL und SANUVIS im täglichen Wechsel jeweils 1x 1/2 Tablette, PINIKEHL D5 und SANKOMBI D5 jeden 2.Tag im Wechsel jeweils 1x 4 Tr. tgl., SANUKEHL Salm D6 1x alle 2 Wochen jeweils 4 Tr.

In den nächsten Wochen und Monaten werde ich versuchen, bei stabilem Allgemeinbefinden, die SANUM-Therapie langsam auszuschleichen und die Hündin mittels Vitalstoff-

gaben und angepasster Ernährung stabil zu halten. □

Anschrift der Autorin:

Christiane Bremer
Tierheilpraktikerin (ATM)*
TIERNATURHEILPRAXIS
Telefon: 089 - 14 39 03 61
Fax: 089 - 14 39 03 63
Hedwig-Dransfeld-Allee 20
80637 München
www.thp-bremer.de

*Akademie für Tiernaturheilkunde