

tierisch geheilt

alternativ therapien 2/2016

Allergien



Kokosfett



Bioresonanz



Barf bei Krankheit

Editorial



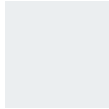




Liebe Leserinnen und Leser,
liebe Tierfreunde,

mi

Ihr tierisch geheilt Team

Für weitere Gespräche steht Ihnen Frau Güttel gerne unter
Tel: 0821 / 50 86 85 96 oder
E-Mail: aguettel@kastner.de zur Verfügung

Inhalt

	Buchtipps, Termine und mehr	4
	Titelthema Allergien – weit verbreitet	5
	Ernährung Kokosfett – günstig für die Darmflora	10
	Akupunktur EORTH aus Sicht der TCM	16
	Bioresonanz Was verbindet Bioresonanz mit Homöopathie?	24
	Phytotherapie Heilkräuter in der Tierheilpraxis	26
	Ernährung BARF bei Krankheit	27
	TCM im Ausland Über den Tellerrand geschaut: Tierheilpraktiker im Ausland	29
	Heimtiermesse	15
	Marktplatz	22
	Ausbildung	34

Impressum

tierisch geheilt erscheint 2-monatlich. Abopreis 24,50 € pro Jahr

Verlag: tierisch geheilt, Schlosshof 2–6, 85283 Wolnzach

Anzeigen und Redaktionskoordination: Angelika Güttel, Kohlergasse 10,
86152 Augsburg, Tel. 0821 50868596, aguettel@kastner.de

Herstellung und Versand: Kastner AG, Schlosshof 2–6, 85283 Wolnzach,
Tel. 08442 9253-0, www.kastner.de

Abonnement und Leserservice:
Renate Bartosch, Tel. 08442 9253-641, tierischgeheilt@kastner.de

Internet: www.tierisch-geheilt.de

Hinweis: Diese Zeitschrift wurde sorgfältig erarbeitet. Dennoch erfolgen alle Angaben ohne Gewähr. Weder Redaktion noch Verlag können für eventuelle Nachteile oder Schäden, die aus der Anwendung der in den einzelnen Artikeln vorgestellten Informationen resultieren, eine Haftung übernehmen. Wir möchten Tierbesitzer in diesem Zusammenhang darauf hinweisen, dass Arzneien und Therapiepläne jeweils individuell auf das betreffende Tier abgestimmt und damit nicht übertragbar sind.

Allergien – weit verbreitet

Allergien sind bei unseren Haustieren weit verbreitet – mal sind Pollen und Heustaub die Auslöser, mal das Gift der Culicoidesmücke, mal das „ganz normale“ Futter.

Allergische Erkrankungen werden immer häufiger diagnostiziert, bei Menschen und bei Tieren. Neben genetischen Dispositionen gibt es einige zusätzliche Trigger, die mitbestimmend für einen Ausbruch der Erkrankung sind. Die Abklärung allergischer Erkrankungen wird häufig zur diagnostischen Herausforderung, da die klinischen Symptome überwiegend unspezifisch sind wie z. B. Juckreiz, Urtikaria, Erythem, Nasenausfluss, Husten, Dyspnoe. Die Behandlung von Tieren mit Allergien erfordert einen ganzheitlichen Ansatz. Es ist die individuelle Balance, die die Tiere symptomfrei hält und einer weiterschreitenden Allergisierung vorbeugt.

Was ist eine Allergie?

Als Allergie bezeichnet man eine überschießende krankhafte Abwehrreaktion des Immunsystems auf bestimmte normalerweise harmlose Umweltstoffe, sogenannte Allergene. Der Körper reagiert mit Entzündungszeichen und der Bildung von Antikörpern (Antigen-Antikörper-Reaktion). Die allergische Reaktion richtet sich also gegen Stoffe, die von außen in den Körper gelangen.

Autoimmunreaktionen, also krankhafte Reaktionen des Immunsystems gegen Bestandteile des eigenen Körpers, werden nur dann zu den Allergien gezählt, wenn sie durch Stoffe, die von

außen in den Körper gelangen, ausgelöst werden.

Neben den Allergien gibt es weitere Unverträglichkeitsreaktionen, z.B. die Nahrungsmittelenverträglichkeit, die mit einem ähnlichen Krankheitsbild wie eine Allergie einhergehen können.

Die Ursachen

Es gibt, nicht zuletzt aus dem humanmedizinischen Bereich, einige Hypothesen über die Zunahme allergischer Erkrankungen und die immer heftigeren Reaktionen auf Allergene. Der Tenor dessen ist, dass eine verbesserte Hygiene in allen Lebensbereichen zu einem „arbeitslosen“



Foto: Rita Kochmarjova / fotolia.com



Immunsystem führt (ALEX-Studie). Auch der Rückgang an parasitären Erkrankungen, also Wurmbefall, kann zu einer Umlenkung der Aufmerksamkeit des Immunsystems auf harmlose andere Strukturen führen. Wir haben es also mit einem arbeitslosen Immunsystem zu tun, dass sich aus „Langeweile“ ein anderes Betätigungsfeld sucht!

Das Risiko an einer Allergie zu erkranken, wird durch genetisch fixierte Prädisposition, durch die aktuelle Abwehrlage, durch Häufigkeit und Intensität der Allergenexposition und durch die allergene Potenz der betreffenden Substanz bestimmt.

Die Umwelt

Die Zunahme der Verschmutzung der Umwelt kann dazu führen, dass an Fein-

staub und Dieselrußpartikel gebundene Atemwegsallergene in tiefere Lungenabschnitte gelangen. Auch wird diskutiert, dass Pflanzen immer häufiger unter „Klimastress“ und Stress durch Umweltverschmutzung stehen und sich so die Proteinstrukturen der Pollen/Allergene ändern, was wiederum zu immer heftigeren Reaktionen führt. Auch eine Zunahme des Pollenflugs durch den genannten Stress ist zu beobachten.

Der Darm

Veränderungen in der Mikrobiota des Darms könnten ebenfalls das Immunsystem beeinflussen und im Zusammenhang mit dem vermehrten Auftreten von Allergien stehen. Diese Veränderungen entstehen durch den Einsatz von Antibiotika, unangemessener und zu häufiger

Entwurmung und durch nicht artgerechte Futtermittel.

Dispositionen

Sommerekzem ist die bestuntersuchtete und bekannteste allergische Hauterkrankung des Pferdes, welche durch Insektenstiche/-bisse ausgelöst wird. Eine genetische Disposition wurde nachgewiesen.

Die Haltung

Die chronische Bronchitis (CB; COPD) ist die häufigste nicht infektiöse Atemwegserkrankung des Pferdes. Sie ist häufig das Ergebnis einer Überempfindlichkeitsreaktion auf inhalede Allergene, die sich im Stall in Heu bzw. Stroh befinden, und stellt eine „Zivilisationskrankheit“ der Pferde dar. Etwa 30% der im Stall gehaltenen Pferde sind davon betroffen.



Stress

Körperlicher oder psycho-sozialer Stress ist nicht Ursache einer Allergie. Stress beeinflusst aber das Immunsystem. Körperlicher und/oder psycho-sozialer Stress kann deshalb eine bestehende Allergie verstärken oder aber bei einer bestehenden Sensibilisierung Auslöser für die allergische Erkrankung sein. Haltung, reitlicher Einsatz und unpassende Ausrüstung können beim Pferd als Trigger für eine Allergisierung dienen. Bei Hunden kann Stress in der Familie und eine Unter- oder Überforderung eine Allergie fördern.

Entstehung von Allergien

Eine Allergie setzt eine Sensibilisierung voraus. Unter Sensibilisierung versteht

man den ersten Kontakt mit dem Allergen und der für dieses Allergen spezifischen Immunantwort des Körpers. Diese Sensibilisierung verursacht keine Krankheitssymptome, kann aber im Blut nachgewiesen werden. Erst bei einem erneuten Kontakt mit dem Allergen nach Abschluss der Sensibilisierungsphase (5 Tage bis mehrere Jahre) treten die allergischen Krankheitssymptome auf.

Symptome

Die Symptome einer Allergie können mild bis schwerwiegend und in einigen Fällen sogar akut lebensbedrohlich sein. Expositionsbedingt kann es sein, dass die Symptome nur saisonal auftreten, etwa zur Zeit des entsprechenden Pollenflugs, oder dass die Symptome ganzjährig auf-

treten, wie bei einer Allergie gegen Hausstaubmilbenkot.

Je nachdem, mit welchem Organ die Allergene vom Körper aufgenommen werden, entstehen bei der Allergie unterschiedliche Krankheitssymptome. Allergiker können an einer Krankheitsform leiden, aber auch an Mischformen.

Symptome durch Inhalationsallergene

Inhalationsallergene werden über die Atmung aufgenommen und/oder gelangen über die Schleimhäute von Nase und Augen in den Körper. Zu den Inhalationsallergenen gehören z.B. Allergene aus Pollen, Pilzsporen, Heustaub, Federstaub etc.

Inhalationsallergene lösen primär Atemwegssymptome aus, können sekundär aber auch Haut- und Darmsymptome auslösen. Typische allergische Erkrankungen durch Inhalationsallergene sind Entzündungen der Konjunktiven (Bindehautentzündung), Hustenreiz, bronchiale Hyperreagibilität, bronchiale Obstruktionen, COPD, RAO. Inhalationsallergien gehören zu den Typ-1-Allergien vom Soforttyp.

Symptome durch Ingestionsallergene

Ingestionsallergene werden durch den Mund bzw. den Verdauungstrakt aufgenommen. Manche Ingestionsallergene werden erst im Laufe des Verdauungsprozesses freigesetzt und vom Körper aufgenommen. Die Symptome einer Allergie gegen Nahrungsmittel oder gegen oral aufgenommene Medikamente kann deshalb innerhalb weniger Minuten oder auch erst mehrere Stunden nach der Nahrungsaufnahme/ Medikamenteneinnahme auftreten, obwohl es sich bei der Nahrungsmittelallergie um eine Typ-I-Soforttyp-Allergie handelt. Die Arzneimittelallergie kann in Form eines Arzneimittel-exanthems auch als Typ-IV-Spätreaktion auftreten.

Ingestionsallergene können bei entsprechend veranlagten und sensibilisierten Tieren Erbrechen, Verstopfung, Diarrhoe oder abdominale Koliken verursachen, über die Aufnahme der Allergene durch das Blut auch Haut- und/oder Atemwegssymptome.

Symptome durch Kontaktallergene

Allergischer Hautausschlag

Kontaktallergene werden über die Haut aufgenommen. Sie überwinden die Barrierefunktion der Haut. Kontaktallergene können sowohl eine Sofortreaktion der Haut auslösen z.B. Kontakturtikaria oder

auch eine Spätreaktion (Typ-IV-Spättyp-Allergie), die erst nach 12 bis 72 Stunden eintritt, z.B. das allergische Kontaktekzem.

Symptome durch Injektionsallergene

Injektionsallergene werden durch Injektion oder Infusion in den Körper eingebracht. Die Barrierefunktion von Haut und Schleimhaut wird dadurch umgangen. Zu den Injektionsallergenen gehören tierische Gifte (z.B. von Bienen, Wespen, Culicoidesmücken) und Medikamente (z.B. Penicillin).

Zu den typischen allergischen Reaktionen durch Injektionsallergene gehören eine gesteigerte örtliche Reaktion, wie Juckreiz, Rötung, Schwellung. Auch anaphylaktische Reaktionen sind möglich.

Systemische Reaktionen

Unabhängig davon, mit welchem Organ Allergene vom Körper aufgenommen werden, kann eine Allergie auch systemische Reaktionen verursachen, die den gesamten Körper betreffen, z.B. Urtikaria und anaphylaktische Reaktionen.

Systematik von Allergien nach Pathomechanismus

Coombs und Gell haben 1963 Allergien nach ihrem pathophysiologischen Mechanismen in vier Typen eingeteilt, die sich überlappen können. Die Typ I- bis Typ III Allergien werden durch Antikörper vermittelt (humorale Allergie) und zeigen direkte, bzw. Frühreaktionen. Die Typ-IV Allergie gehört zum Spättyp.

Typ I Allergie

(Soforttyp, anaphylaktischer Typ)

Die Typ I Allergie ist die häufigste Allergieform. Es liegt eine Fehlfunktion der Regelung der IgE-Antikörper vor. IgE-Antikörper bewirken durch mehrere Mediatoren schon in geringen Mengen eine Erweiterung der Blutgefäße und steigern deren Durchlässigkeit für weiße Blutkörperchen. T-Zellen, die normalerweise die IgE-Aktivität auf ein vernünftiges Maß einschränken, fehlen bei der Typ I Allergie oder sind zu wenig aktiv. Bei der Typ I Allergie werden durch die Vermittlung von IgE-Antikörpern Entzündungsmediatoren, z.B. Histamin, Leukotriene, Prostaglandine, Kallikrein, aus Mastzellen freigesetzt. Dadurch wird eine Entzündung von Haut, Schleimhaut oder eine systemische Entzündung hervorgerufen.

Die allergische Reaktion bei der Typ I Allergie erfolgt innerhalb von Sekunden bis Minuten. Eventuell ist eine zweite Reaktion nach 4 bis 6 Stunden möglich (verzögerte Sofortreaktion). Diese zweite Reaktion darf nicht mit der Spättypreaktion der Typ IV Allergie verwechselt werden.

Typische Krankheiten der Typ I Allergie sind Allergisches Asthma, allergische Bindehautentzündung, Heuschnupfen, Nesselsucht, Angioödem, anaphylaktischer Schock.

Typ II Allergie

(zytotoxischer Typ)

Bei der Typ II Allergie kommt es zur Bildung von Immunkomplexen aus zellwandständigen Antigenen (z.B. Medikamenten, Blutgruppenantigenen) mit zirkulierenden IgG- oder IgM-Antikörpern. Dadurch werden das Komplementsystem oder zytotoxische Killerzellen aktiviert, und es kommt zur Zytolyse (Zerstörung) körpereigener Zellen.

Die allergische Reaktion bei der Typ II Allergie erfolgt nach 6 bis 12 Stunden.

Typische Krankheiten für die Typ II Allergie sind allergisch bedingte Hämolytische Anämie, Thrombopenie und Agranulozytose, Transfusionszwischenfälle. Damit haben wir es in der naturheilkundlichen Praxis eher nicht zu tun.

Typ III Allergie

(Immunkomplextyp, Arthus-Typ)

Bei der Typ-III-Allergie handelt es sich um eine allergische Immunkomplex-Reaktion vom Arthus-Typ oder Serumkrankheits-Typ, die durch Antikörper (IgG, IgA, IgM) vermittelt wird.

Nach Allergenkontakt bilden sich innerhalb von Stunden Immunkomplexe von Antikörpern und Antigenen, die sowohl zellständig sein als auch frei im Blut flotieren können. Wie beim Typ II wird das Komplementsystem aktiviert, das eine Phagozytose der Komplexe durch Leukozyten anstößt, welche wiederum zytotoxische Enzyme freisetzen.

Beim Arthus-Typ sind die auslösenden Antigene Medikamente oder mikrobielle Bestandteile; bei der Serumkrankheit sind es Fremdproteine, bakterielle Enzyme (z.B. Steptokinase), Insektengifte oder ebenfalls Medikamente.

Die Arthus-Reaktion kann sich klinisch innerhalb von Minuten bis Stunden als Vasculitis allergica (Urticaria Vasculitis, nekrotisierende leukozytoplasmatische Vasculitis), Glomerulonephritis bei SLE, postinfektiös allergische Alveolitis,

beim Pferd auch chronische interstitielle Pneumopathie oder als lokale Arthus-Reaktion (lokale Rötung, Schwellung, ggf. auch Ulkus, Blutung und Nekrose) äußern. Die Serumkrankheit tritt auf, wenn erstmalig ein artfremdes Immenserum verabreicht wurde: nach einigen Tagen (4-10d) kommt es zu einer akuten Reaktion, Entzündung, Ödemen oder Urtikaria an der Injektionsstelle, z.T. auch zu Fieber, generalisierte Hautreaktionen und generalisierte Lymphadenitis.

Die allergische Reaktion bei der Typ III Allergie erfolgt nach 6 bis 12 Stunden.

Typische Krankheiten für die Typ III Allergie sind Serumkrankheit, allergische Vasculitis, exogen-allergische Alveolitis, allergische bronchopulmonale Aspergillose.

Allergien vom Spättyp

Typ IV Allergie

(verzögerter Typ)

Die Typ IV Allergie ist nach der Typ I Allergie die häufigste Allergieform. Sie wird durch spezifisch sensibilisierte T-Zellen vermittelt (zellvermittelte Allergie). Lymphokine werden aus spezifisch sensibilisierten T-Lymphozyten freigesetzt. Diese Lymphokine bewirken die Aktivierung bzw. Vermehrung von Makrophagen und mononukleären Zellen sowie deren Wanderung an den Ort der Allergenbelastung. Dadurch erfolgt eine lokale Infiltration und Entzündung.

Die allergische Reaktion bei der Typ IV Allergie erfolgt nach 12 bis 72 Stunden.

Typische Krankheiten der Typ IV Allergie sind das allergische Kontaktekzem, das Arzneimittelalexanthem, die persistierende granulomatöse Reaktion.

Diagnose von Allergien

Blutuntersuchungen

Verschiedene Labors bieten Allergietests auf der Basis von eingeschickten Blutproben an. Dr. C. Bingold von der Pferdeklinik Großostheim und Dr. Martine Antys von der Pferdeklinik Burg Müggenhausen stimmen jedoch darin überein, dass diese Tests nicht besonders sinnvoll sind, da gerade bei RAO die unspezifische Komponente der Erkrankung sehr hoch ist.

„Kosten und Aufwand mittel, Nutzen gering“, so Dr. Bingold.

IgE Antikörper

In Blutproben können IgE-Antikörper gemessen werden. Zum einen kann der

Gesamt-IgE-Spiegel gemessen werden, der alle freien IgE-Antikörper erfasst. Dieser Wert ermöglicht eine Aussage darüber, ob generell vermehrt IgE-Antikörper gebildet werden. Erhöhte Gesamt-IgE-Werte kommen aber nicht nur bei allergischen Erkrankungen vor, sondern auch bei Parasitenbefall und bestimmten hämatologischen Erkrankungen.

Zum anderen können auch allergenspezifische IgE-Antikörper nachgewiesen werden. Hierbei werden also die IgE-Spiegel ermittelt, die sich konkret gegen eine Allergenquelle richten.

Die quantitative Messung von IgE-Antikörpern im Blut korreliert jedoch nur schlecht mit dem klinischen Bild. Das heißt, die Messung von IgE-Antikörpern im Blut erlaubt eine Aussage über die Sensibilisierungen eines Allergikers, aber nur bedingt eine Einschätzung der Schwere der Symptome und gar keine Aussage über die Art der Symptome. Es kann auch sein, dass Allergen-spezifische IgE-Antikörper trotz Sensibilisierung nicht nachgewiesen werden können.

ECP

Ein weiterer Parameter, der in Blutproben gemessen werden kann, ist das eosinophile kationische Protein (ECP). ECP wird von aktivierten Eosinophilen ausgeschüttet. ECP ist ein Entzündungsparameter und wird zur Verlaufskontrolle bei allergischem Asthma oder bei atopischer Dermatitis bestimmt.

Trypsase

Trypsase kann ebenfalls in Blutproben nachgewiesen werden. Trypsase wird von aktivierten Mastzellen ausgeschüttet und ist ein für aktivierte Mastzellen hochspezifischer Parameter. Der Trypsase-Spiegel wird auch bestimmt zur Diagnostik beim anaphylaktischen Schock, zur Diagnostik der Mastozytose und bei der Provokationstestung bei allergischer Rhinitis.

LTT

Durch einen Lymphozytentransformationstest (LTT) kann die Bestimmung sensibilisierter Lymphozyten nachgewiesen und quantifiziert werden. Dies kann bei bestimmten Typ-IV-(Spät-)Allergien sinnvoll sein.

Pricktest

Das Prinzip der Hauttests bei IgE-vermittelter Soforttyp-Allergie besteht darin, das Allergen an die in der Dermis liegenden, IgE-Antikörper tragenden Mastzellen heranzubringen. Bei Mastzellaktivie-



Foto: judik / fotolia.com

rung kommt es zu einer Freisetzung von Mediatoren; die im Wesentlichen durch Histamin ausgelöste sichtbare Testreaktion zeigt sich als Quaddel und Rötung.

Die Indikation zum Hauttest ergibt sich bei Verdacht auf eine allergische Erkrankung vom Soforttyp. Systemische Reaktionen bei Hauttests sind sehr selten. Für diesen Fall muss eine Notfallversorgung verfügbar sein. Relative Kontraindikationen sind Hautkrankheiten im Testfeld, ein deutlich beeinträchtigter Allgemeinzustand, schweres, therapeutisch nicht adäquat eingestelltes Asthma bronchiale.

Diese Labortests werden bei Tieren durchgeführt, doch wird der Nutzen als gering bewertet, da die Ergebnisse nicht immer mit der Praxis übereinstimmen.

Eliminationsdiät – Ausschlussdiagnose

Beim Verdacht auf eine futterbedingte Allergie, ist eine Ausschlussdiät – auch Eliminationsdiät – die erste Maßnahme, um Linderung der Symptome zu verschaffen und auch um die Ursache der Reaktion zu finden. Eine Ausschlussdiät wird mit Futterbestandteilen begonnen, die das Tier noch nie bekommen hat. Bleibt das Tier ohne Reaktion, so werden andere Nahrungsmittel Stück für Stück über einen Zeitraum von Wochen gefüttert. Was zu Reaktionen führt, wird vom Futterplan genommen.

Die Vorgehensweise des Tierheilpraktikers richtet sich nach dem Eintrittsort und dem Zielorgan der Allergie. Ist eine Allergenvermeidung möglich, so ist das das Mittel der Wahl, noch bevor überhaupt an Therapieoptionen gedacht wird.

Da ist der Tierhalter gefordert und das ist bekanntlich „schwierig“.

Zuerst werden die Haltungsbedingungen bis ins kleinste Detail durchleuchtet. Ein Pferd mit einer Inhalationsallergie, braucht eine konsequent allergenarme Umgebung und Fütterung. Der THP sollte sich selbst von der Unterbringung und den Futterqualitäten überzeugen. Auch das Futter in der Nachbarbox ist von Belang. Wie ist die Belüftungssituation? Sind die Boxen unten geschlossen und gibt es keine Belüftungsöffnungen unter der Dachtraufe und im Dachfirst, so sammeln sich Ammoniakgase. Dieses Reizgas atmen die Tiere kontinuierlich ein, wenn sie Futter vom Boden aufnehmen und liegen.

Das Futter

Riecht das Heu nach Schimmel oder ist es staubig? Hat das Stroh schwarze Flecken, die auf Schimmelfall deuten? Oft verschließen die Besitzer die Augen davor.

Bei Nahrungsmittelallergien ist die besprochene Karenz das Mittel der Wahl.

Bei Injektionsallergien, wie dem Sommerexzema bietet eine entsprechende Decke ersten Schutz, zusätzlich zu einem Zugang zu einem eher dunklen Stall rund um die Uhr, den die Kriebelmücken meiden.

Über die therapeutischen Möglichkeiten erfahren Sie in der nächsten Ausgabe.

*Susanne Kirsten
Tierheilpraktikerin
Dozentin für TCM*