

Der alternde Hund – Risiken und Chancen im Alltag:

Die Fortschritte in der Tierernährung und auf dem Gebiet der Veterinärmedizin führen zu einer deutlich erhöhten Anzahl älterer Hunde. Allein in den letzten 30 Jahren hat sich der Anteil von Hunden > 8 Jahren von ca. 25 auf 35 % gesteigert. Demzufolge wächst auch der Anteil von geriatrischen Patienten in der tiermedizinischen Praxis. Ein regelmäßiger Gesundheits-Check beim Haustierarzt kann helfen, Herzkreislauferkrankungen, orthopädische Leiden (Gelenk- oder Bandscheibenprobleme) oder Tumorerkrankungen rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln. Das häufige Problem des Übergewichts kann häufig durch eine Ernährungsumstellung in Verbindung mit einer maßvollen und regelmäßigen körperlichen Bewegung behoben werden. Diese fördert die Sauerstoffversorgung des Organismus, trägt zum Stressabbau bei und hält Gelenke und Muskulatur fit. Dabei müssen die sportlichen Anforderungen an die jeweilige körperliche Verfassung des Hundes angepasst werden. Kurze Sprints und Stopps (beim Ballspielen) sind für gelenkmüde Senioren ungeeignet. Besser sind regelmäßige Spaziergänge und Schwimmeinheiten, bei denen der Hund sein Tempo selbst bestimmen kann.

Viele Hundebesitzer beschreiben ihr Verhältnis zum alten Hund als besonders intensiv und innig, sind doch Mensch und Tier über die Jahre gemeinsam ein Team geworden.

Altersbedingte Verhaltensprobleme beim Hund – der geriatrische Patient:

Sind körperliche Veränderung (HD-Problematik, Arthrose, HKS-Symptome, u.ä.) meist für jedermann sichtbar, wird jedoch der Haustierarzt relativ spät konsultiert, wenn es sich um entsprechende Verhaltensauffälligkeiten (plötzliche Unsauberkeit, Desorientierung, Ängste und Phobien, Phasen allgemeiner Demenz, Schlafstörungen, andauerndes Bellen, Trennungsangst, plötzliche Aggression u.a.) handelt, die der alternde Hund dann immer häufiger zeigt. All diese Veränderungen können die Lebensqualität der Tiere und deren Verhältnis zum Besitzer erheblich einschränken. Meist befinden sich die betroffenen Tiere in einem Alter zwischen dem 7. – 11. Lebensjahr.

Der Alterungsprozess bei Hunden bedingt neben dem körperlichen auch einen geistigen Abbau, d.h. es kommt zu Veränderungen im Zentralnervensystem (Neurotransmitter = „Botenstoffe“ im Gehirn - verändern ihr Gleichgewicht, freie Radikale, Amyloid-Plaques, und meningeale Fibrosen bilden sich und führen als sogenannte Zellgifte zu Nervenschäden und Degenerationen). Diese pathologischen Veränderungen in den Hirnbereichen Hirnrinde und Hippokampus gleichen denen bei Alzheimer-Patienten beim Menschen.

Das zunehmende und extrem lang anhaltende Vokalisieren (Bellen auch z.T. „aus dem Nichts“), die verlängerten Ruhe- und Schlafzeiten am Tage, plötzlich auftretender Trennungsstress, verringertes Interesse an der Umwelt (Spiel, andere Hunde, Besitzer – Ignorieren von Kommandos bzw. „Das – an – Besitzern – Vorbeilaufen“ oder der „Starre Blick“), die Zunahme der Aggressivität gegenüber Tier und Mensch und eine bestehende Unsauberkeit im Haus weisen meist zuerst auf den Beginn einer **Cognitiven Dysfunktion (CD)** hin. **Diese CD ist eine Alzheimerähnliche Erkrankung beim Hund, welche besonders bei älteren Tieren zu Verhaltensänderungen führt.**

Die Anzeichen der CD werden von den Besitzern oft als normale Alterserscheinungen fehlinterpretiert und deshalb fast immer erst nach jahrelang währnder Erkrankung diagnostiziert und therapiert. Die Lebenserwartung liegt durchschnittlich bei 18-24 Monaten nach Diagnosestellung, könnte jedoch deutlich höher liegen, wenn der z.T. recht schnell fortschreitende Prozess der Degeneration im Gehirn durch möglichst frühe Diagnostik und umgehende Therapie zumindest verlangsamt wird. Deshalb empfiehlt es sich, als verantwortungsvoller Hundebesitzer seinen Haustierarzt auf die regelmäßige geriatrische körperlich und ethologisch-neurologische Untersuchung hinzuweisen.

Natürlich bedeuten die aufgeführten Symptome nicht automatisch ein Vorliegen der CD, sondern können differentialdiagnostisch andere organische Ursachen haben. So sind nachlassende Seh- und Hörfähigkeit (Sinnesleistungen) durchaus auch häufig Folge von Erkrankungen der Augen und Ohren (Glaukom, chronische Otitis, u.a.). Ebenfalls häufige Erkrankungen älterer Hunde sind endokrine Störungen, Schilddrüsendysfunktionen, Harnwegsinfektionen, Herz-Kreislaufkrankungen, neurologische Erkrankungen (Discopathien), chronische Schmerzzustände des Bewegungsapparates (HD-Syndrom, Arthrose, u.ä.), die ebenfalls derartige Verhaltensauffälligkeiten bedingen, ohne jedoch als quasi „Alzheimerpatienten“ zu gelten.

Check-up-Liste – Verhaltensauffälligkeiten, die ein Hinweis auf das „CD-Syndrom“ sein können:

1. **Desorientierung / Demenz (verzögertes Erkennen / Nichterkennen von Familienangehörigen, bekannten Personen, Objekten, Orten)**
2. **Verlust der Stubenreinheit** (z.T. übliches Bemerkbarmachen vor nötigem Gassi wird nicht mehr gezeigt oder der Hund sitzt nicht mehr vor der Haustür, sondern vor einer Zimmertür = Entkopplung von wichtigen Kommunikationssignalen = **Verwirrung und Verlust des Ortsgedächtnisses** bzw. Bevorzugung neuer Untergründe – Harnabsatz auf Beton statt auf Gras)
3. **Veränderung sozialer Interaktionen**
 - 3.1. **in Bezug auf Personen:** weniger freudige Begrüßung, Geschwindigkeit und Zuverlässigkeit der Kommandobefolgung lässt nach, Interesse am Spiel geht verloren, reizbarer und aggressiver gegenüber bekannten Personen
 2. **in Bezug auf Artgenossen:** weniger Spielintention, aggressive Übergriffe auf den Hund, Hund selbst aggressiver
4. **Veränderung des Schlaf-Wach-Zyklus , längere Schlafphasen am Tag + kürzere Schlafperioden in der Nacht** mit Bellen und Jaulen (ohne Kot- und Harndrang) bzw. rastloses Umherirren
5. **Apathie** (auch kürzere Phasen)
6. **Unruhe / Zittern / Tremor**
7. **zunehmendes Vokalisieren (Bellen, Winseln, Heulen) über längere Zeit ohne ersichtliche Ursache** (bes. nachts)
8. **plötzlich auftretende Trennungsangst**
9. **verringertes Interesse an der Umwelt und / oder am Futter**
10. **plötzlich auftretende Stereotypien** (rastloses Umherlaufen, Manegebewegungen, Kreiseln, u.a.)
11. **weniger anpassungsfähig gegenüber sich plötzlich verändernden Situationen**
12. **herabgesetzte Fähigkeit zur Stresskompensation**

Was kann man als Besitzer eines an CD erkrankten Hundes tun?

1. Aufsuchen des Haustierarztes zur gründlichen klinischen, neurologischen und ethologischen Untersuchung (ggfls. Überweisung zum Tierverhaltens-therapeuten – dort Aufstellung eines indiv. Therapieplanes + medikamentelle Therapie)
2. Vermeiden von unnötigen Stressoren / Eruiieren von Störgrößen
3. Trainingsansatz verändern (eindeutige Signalgebung bei Kommandos – Verbindung von Sicht- und Hörzeichen + zusätzliche Verstärker – Klicker, Pfeife)
4. Führen Sie Ihren Hund mehrmals täglich auf kürzere Spaziergänge, um ihn so für die Umwelt zu begeistern!
5. Trainieren von einfachen Kommandos mit überschwänglichem Lob bei erfolgreicher Ausführung – Selbstwertgefühl und Motivation des Hundes wird gestärkt (zu beachten ist dabei die längere Reaktionszeit – also Ausführung der Kommandos abwarten!)
6. Spielen Sie mit Ihrem Hund so oft es geht mit Bällen oder begeistern Sie ihn für Rückruf- oder Partnerspiele (gemeinsames Balancieren über einen Baumstamm) – dies führt zur Festigung der Besitzer-Hund-Beziehung!
7. Fördern Sie desweiteren die Selbstständigkeit Ihres Hundes, indem Sie ihn nicht überall mit hinnehmen, sondern lassen Sie ihn wieder einmal allein (schrittweises Ausdehnen über Wochen).
8. Führen Sie eindeutige Rituale und Signale ein, auf die sich Ihr Hund eindeutig verlassen kann!
9. Alte Hunde werden in Bezug auf die Sauberkeit wieder zu „Welpen“, d.h., es wird unter Umständen notwendig sein, ihm die Stubenreinheit erneut beizubringen. Gehen Sie dafür häufiger als früher mit ihm Gassi, besonders nach dem Schlafen, nach dem Fressen und nach Spielsequenzen und loben Sie ihn ausgiebig, wenn er draußen auf dem Rasen eliminiert.
10. Gewähren Sie Ihrem Hund ausreichende und ungestörte Ruhephasen bzw. Schlaf!

Was sollte man (nicht nur) als Besitzer eines an CD erkrankten Hundes vermeiden?

1. **Bestrafen Sie Ihren Hund niemals** für das Versagen der Stubenreinheit, für mangelnden Gehorsam oder unzureichende Kommandobefolgung!
2. Achten Sie darauf, dass Sie den Hund **weder über- noch unterfordern** (geistig und körperlich), nicht ängstigen oder erschrecken (Gefahr von Missverständnissen der Konfrontation bzw. Aggression) oder ihm Stressoren zumuten, die er nicht mehr kompensieren kann!

Dr. Ronald Lindner – Tierarzt und Tierverhaltenstherapeut
(Zusatzbezeichnung Tierverhaltenstherapie,
Mitglied d. GTVMT – Überweisungsliste)

Hauptstrasse 49, 04416 Markkleeberg
Tel. +49 341 3584660

info@hundepsychiater.de
www.hundepsychiater.de