



## TIERÄRZTLICHE GEMEINSCHAFTSPRAXIS im DEISTER-SÜNTELTAL

Dr. Juliane Kloene und Dr. Philipp Kloene  
Hinterm Junkernhof 8 · 31848 Bad Münder  
Tel.: 05042 - 81172 · Fax: 05042 - 81147  
info@tierarzt-deister-suenteltal.de  
www.tierarzt-deister-suenteltal.de

### Die neurologische Untersuchung

Gelegentlich werden in unserer Praxis Patienten mit Symptomen, wie Hinterhandschwäche, Schmerzzuständen der Wirbelsäule, Wesensveränderungen oder Kopfschiefhaltung vorgestellt. Diese und andere Anzeichen deuten auf das Vorliegen einer neurologischen Erkrankung hin. Um die Ursache der Erkrankung zu ergründen bzw. die Schädigung neurologischer Strukturen zu lokalisieren, ist eine neurologische Untersuchung von Nöten. Dabei wird im Gegensatz zur allgemeinen klinischen Untersuchung der Zustand des Nervensystems begutachtet. Das Nervensystem besteht aus zwei Hauptanteilen – dem zentralen und dem peripheren Nervensystem. Während das zentrale Nervensystem aus dem Gehirn und dem Rückenmark besteht, umfasst das periphere Nervensystem sämtliche Nerven des Körpers.

Zunächst ist eine gründliche **Anamnese** (Aufnahme der Vorgeschichte) von großer Bedeutung. Wichtig sind unter anderem die Dauer der Erkrankung, das Vermögen Kot und Urin abzusetzen (Die Nervenversorgung von Blase und Enddarm erfolgt durch Nerven des Rückenmarkes.), die Differenzierung eines akuten von einem chronischen Geschehen sowie die Unterscheidung eines gleich bleibenden von einem fortschreitenden Prozess.

Die neurologische Untersuchung besteht aus zwei Abschnitten. Zunächst wird das Tier aus der Distanz begutachtet; später werden einige Tests direkt am Patienten ausgeübt. Am Anfang werden das **Bewusstsein** sowie das **Verhalten** des Tieres beurteilt. Ist das Tier apathisch oder sogar bewusstlos, oder zeigt es Wesensveränderungen, ist eine neurologische Läsion im Kopf angezeigt. Weiterhin werden **Haltung** und **Gang** des Patienten bewertet. Dafür wird das Tier dem Untersucher im Schritt und anschließend im Trab vorgeführt. Ist beispielsweise eine Kopfschiefhaltung erkennbar, liegt eine Erkrankung des Gleichgewichtssystems vor. Zeigt das Tier Lähmungserscheinungen bestimmter Gliedmaßen mit Hinterhandschwäche, erschwertem Aufstehen, Zehensleifen, Schmerzäußerungen, Muskelzittern und/oder Zurückbildung der Muskulatur bei normalem Bewusstsein, ist eine Erkrankung des Rückenmarks oder des peripheren Nervensystems sehr wahrscheinlich.

Anschließend werden die **Haltungs- und Stellreaktionen** in Form verschiedener Übungen überprüft, um das Koordinationsvermögen der Tiere zu beurteilen. Zunächst wird die Korrekturreaktion durchgeführt, wofür die Hinterpfoten nacheinander in eine unphysiologische Position gebracht werden, was vom Patienten umgehend korrigiert werden sollte. Außerdem erfolgen Hüpfübungen auf allen vier Gliedmaßen sowie Schubkarren auf den Vordergliedmaßen. Abweichungen sind relativ unspezifisch und deuten lediglich auf eine Läsion neurologischer Strukturen hin.

Danach werden die **Kopfnerve**n kontrolliert. Es erfolgt die Überprüfung der Gesichtsreflexe (Lidschlussreflex, Pupillenlichtreflex), der Augenreaktion und –stellung, der Sensibilität und des Schluckvermögens. Kopfnervenausfälle lokalisieren die Läsion in den Bereich des Schädels. Es liegt eine zentrale Störung (Schädigung des Gehirns) oder eine periphere Läsion (Nerven außerhalb des Gehirns aber im Schädel, Gleichgewichtssystem) vor.

Zum Ende der Untersuchung wird die Schmerzhaftigkeit durch **Halsbiegung** in alle Richtungen und **Abtasten der Wirbelsäule** beurteilt. Dann muss sich der Patient auf beide Körperseiten legen, um die **Reflexe** der Vorder- und Hintergliedmaßen zu testen.

Herabgesetzte oder übersteigerte Reflexe deuten auf Schädigungen verschiedener Rückenmarksegmente hin.

Durch die neurologische Untersuchung gelangt man letztendlich selten zu einer Diagnose. Vielmehr kann die **Lokalisation der neurologischen Schädigung** eingeschätzt werden. Die möglichen Ursachen neurologischer Symptome sind enorm vielfältig und variieren von Blutungen, Infarkten und Entzündungen über Traumata (Frakturen, Schädel-Hirn-Trauma), Missbildungen und metabolische Störungen (Herz-, Leber-, Nierenkrankheiten) bis hin zu degenerativen Erkrankungen, wie Bandscheibenvorfällen. Um die Läsion näher zu lokalisieren schließen sich in der Regel weitere diagnostische Schritte an. In den meisten Fällen sind **Röntgenaufnahmen** von Schädel und/oder Wirbelsäule sehr aufschlussreich. Zur Abklärung entzündlicher Vorgänge ist eine **Punktion der Gehirn-Rückenmarks-Flüssigkeit** (Liquor cerebrospinalis) nötig, wofür der Patient in Narkose gelegt werden muss. Der aktuellste Stand der Technik zur Diagnostik neurologischer Erkrankungen ist der Gebrauch einer **Kernspintomographie**, wodurch Weichteile, wie Gehirn, Rückenmark und Bandscheiben, welche mit Röntgenstrahlung nicht darzustellen sind, erkennbar werden. Dieser letzte Schritt der neurologischen Diagnostik ist jedoch bisher nur Spezialeinrichtungen vorbehalten.

Die Neurologie ist, wie auch in der Humanmedizin, ein kompaktes Fachgebiet, welches neben soliden Grundkenntnissen ein hochqualifiziertes Spezialwissen und viel Erfahrung benötigt.