

Meyer / Zentek

Ernährung des Hundes

Leseprobe

[Ernährung des Hundes](#)

von [Meyer / Zentek](#)



<http://www.narayana-verlag.de/b9357>

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.

Narayana Verlag GmbH

Blumenplatz 2

D-79400 Kandern

Tel. +49 7626 9749 700

Fax +49 7626 9749 709

Email info@narayana-verlag.de

<http://www.narayana-verlag.de>

In unserer [Online-Buchhandlung](#) werden alle deutschen und englischen Homöopathie Bücher vorgestellt.



► **Tab. 7.25** Extrakorporal vorverdaute Ration für Hunde mit schwerer chronisch exokriner Pankreasinsuffizienz unter Verwendung eines Enzymzusatzes.

Zusammensetzung der Ration	g/100 g FS
Speisequark (mager)	60
Speiseöl	10
Traubenzucker	12,3
Eigelb (zur Emulgierung)	2,5
Wasser	10
Vitamin-Mineralstoff-Mischung ¹⁾	1,7
Natriumhydrogenkarbonat	2,4
Cholinchlorid	0,1
Pankreatin®	1,0

in der Ration sind enthalten:
25 % Protein und 30 % Fett (bezogen auf TS); 100 g uS = 0,75 MJ uE

Herstellung der Futtermischung

Mischung (Emulsion, Haushaltsmixer) aus Speisequark, Öl, Eigelb und Natriumhydrogenkarbonat mit entsprechender Menge an Wasser und Pankreatin versetzen und mindestens 1,5 Stunden bei 37 °C im Wasserbad oder 3–6 Stunden bei Raumtemperatur halten. Anschließend Traubenzucker, Cholinchlorid und vitaminisiertes Mineralfutter zugeben.

	Futtermengenzuteilung (g/kg KM/Tag)	
	zur Wiedererlangung des Normalgewichts	zur Gewichtserhaltung
kleine Rassen	75	50
mittelgroße Rassen	60	40
große Rassen	50	30

¹⁾ z. B. mit 20 g Kalzium, 8 g Phosphor, 300 mg Zink, 50 000 IE Vitamin A/100 g
Quelle: Mundt et al. 1988.

7.7

Lebererkrankungen

7.7.1 Pathophysiologie

Erkrankungen der Leber können in Form des portosystemischen Shunts kongenital auftreten, meistens handelt es sich jedoch um erworbene, akut oder chronisch verlaufende, entzündliche, degenerative oder auch tumoröse Prozesse, die je nach Charakter, Schweregrad und Verlauf mit teils sehr unspezifischen klinischen Symptomen einhergehen. Ausschlaggebend für die klinischen und biochemischen Konsequenzen von Lebererkrankungen ist die zugrunde liegende Pathophysiologie, wobei aufgrund der zentralen Bedeutung der Leber im Stoffwechsel in unterschiedlicher Weise sowohl Synthese- als auch Ausscheidungs- und Speicherfunktionen betroffen sein können. Bei vermindertem Gallefluss resultieren auch Konsequenzen auf die Verdauungsabläufe im Dünndarm, insbesondere die Fette und fettlöslichen Vitamine betreffend (► **Tab. 7.26**).

Die Folgen einer gestörten hepatischen Funktion sind unterschiedlich. Infolge einer ungenügenden Albuminsynthese können Hypalbuminämien und Ödeme, bei einem gestörten Kohlenhydratumsatz Hypoglykämien mit Krämpfen bzw. komatösen Zuständen und bei Stauung der Galle ein Ikterus resultieren. Fortgeschrittene Lebererkrankungen begünstigen über eine Beeinträchtigung des Pfortaderkreislaufs Ödeme und Stauungserscheinungen (Aszites) oder auch eine Hepatoenzephalopathie durch Retention toxischer Abbauprodukte des Protein- und Aminosäurenmetabolismus. Beides sind prognostisch ungünstige Zeichen.

7.7.2 Diätetik

Aufgrund der Vielzahl betroffener Funktionen ist die Diätetik in erster Linie auf die Sicherstellung einer ausreichenden Versorgung des Patienten mit Energie und Nährstoffen, die nicht mehr in ausreichendem Umfang synthetisiert bzw. gespeichert werden können, auszurichten. Durch adäquate Rationsgestaltung kann die Belastung des Organismus mit Abbauprodukten aus dem Darmkanal reduziert werden, wobei insbesondere die Protein-

► **Tab. 7.26** Funktionen der Leber im Stoffwechsel der Nährstoffe.

Nährstoffe	Funktion der Leber
Kohlenhydrate	Glukosehomöostase, Beteiligung an Insulin-/Glukagon-Stoffwechsel, Glykogenspeicherung
Fette	Verdauung, Synthese, Speicherung, Transport, Metabolisierung
Proteine	Synthese, Speicherung von Protein, z. B. Albumin, Globulin, Gerinnungsfaktoren; Ammoniakdetoxifikation durch Harnstoffsynthese
Vitamine	Aktivierung, Speicherung, besonders fettlösliche Vitamine
Spurenelemente	Speicherung, Bindung an Transportprotein, Ausscheidung

versorgung in quantitativer und qualitativer Hinsicht zu beachten ist. Inwieweit das Regenerationsvermögen des erkrankten Organs diätetisch unterstützt werden kann, lässt sich im Einzelfall schwer vorhersehen. Es ist jedoch davon auszugehen, dass sich eine verminderte Beanspruchung durch diätetische Maßnahmen sowie die Bereitstellung angepasster Nährstoffmengen auch auf das hohe Regenerationsvermögen der Leber positiv auswirkt.

Prinzipien der Diätbehandlung leberkranker Patienten

Energiezufuhr

Die Energiezufuhr sollte so bemessen werden, dass die Patienten ihr Gewicht halten und nicht in größerem Umfang Körpermasse abbauen. Anderenfalls entstehen große Mengen an unerwünschten Stoffwechselprodukten, die wiederum die Leber belasten. Neben aufgeschlossener Stärke (Reis, Mais- und andere Getreidestärken) können auch in gewissem Umfang Mono- oder Disaccharide als Energiequellen verwendet werden, ebenso Fette (von Schwein oder Geflügel), sofern nicht schwerwiegende Störungen der Fettverdauung infolge einer verminderten Gallenausscheidung vorliegen. Mittelkettige Fettsäuren, die in der Humandiätetik bei gestörter Fettabsorption eingesetzt werden, da sie ohne Beteiligung der Pankreaslipase bzw. Galle absorbiert werden können, werden vom Hund nur in beschränktem Umfang vertragen.

Proteinversorgung

Die Anpassung der Eiweißversorgung hat besondere Bedeutung. Hochverdauliche, bereits im Dünndarm weitgehend abbaubare Eiweiße sind bevorzugt einzusetzen. Überhöhte Proteingaben

sollten insbesondere in der ersten Behandlungsphase vermieden werden. Aufgrund der Bedeutung von Arginin für den Harnstoffzyklus empfehlen sich Futtermittel mit höherem Gehalt dieser Aminosäure, insbesondere Fleisch- und Sojaprodukte. Die Methioninaufnahme ist möglichst zu limitieren, da der mikrobielle Abbau von Methionin im Darmkanal zu einer Belastung mit Schwefelwasserstoff oder Mercaptanen führen kann. Eiweißprotein ist aufgrund seiner hohen präzäkalen Verdaulichkeit in gewissem Umfang einzusetzen, aufgrund seines Methioningehaltes jedoch bei Hunden mit klinischen Erscheinungen einer Enzephalopathie zu limitieren (<10% der Gesamtration).

Unter Beachtung dieser Grundsätze stellen Fleisch (auch zur Sicherung der Akzeptanz), isoliertes Sojaprotein sowie Milcheiweiß geeignete Proteinquellen für die Fütterung leberkranker Hunde dar. Das Verhältnis von verd. Rohprotein zu ums. Energie kann sich zunächst an den Empfehlungen für den Erhaltungsstoffwechsel orientieren. In Abhängigkeit vom Albumin-, Harnstoff- und Ammoniakgehalt des Plasmas sind jedoch evtl. Anpassungen vorzunehmen.

Kohlenhydrate

Der Gehalt an pflanzlichen Faserstoffen sollte auf der einen Seite ausreichend hoch sein, um die Darmmotilität zu gewährleisten, andererseits aber nicht zu einer erheblichen Verdauungsdepression führen, da unter diesen Bedingungen die postilealen mikrobiellen Fermentationsvorgänge und die intestinale Ammoniakbildung stimuliert würden. In einer Menge von 3% der TS erscheint der Einsatz faserreicher Produkte zur Sicherstellung einer ausreichenden Darmmotilität günstig, wobei ein größerer Teil aus fermentierbaren Faser-



Meyer / Zentek

[Ernährung des Hundes](#)

Grundlagen - Fütterung - Diätetik

330 Seiten, kart.
erschienen 2010



bestellen

Mehr Homöopathie Bücher auf www.narayana-verlag.de