

Vergleich Äpfel mit Birnen?!

Es besteht Definitionsbedarf

In mehr als 20 Jahren konnte durch 1. sich Zeit nehmen, 2. zuhören und 3. Kommunikationsabgleich zwischen Mensch und Hund (= Hilferufe) ein auch statistisch signifikant zielorientiertes System zur dauerhaften Beherrschung der Gesamtsymptomatik canIBD entwickelt werden: **SPS-Therapie**



IBD

= Wissenschaft
*diagnostischer
Mikrokosmos*

canIBD

= GeWissenschaft
*therapeutischer
Makrokosmos*

cibdai

6 Parameter

führen zur

Ausschlussdiagnose IBD

Fokus:

Apparative Diagnostik:

- Kurze Anamnese zum Hund
- Blut
- Labor
- Röntgen
- CT/MRT
- Endoskopie
- Histologie
- Kotuntersuchung / Mikrobiomanalytik
- Ösophageale PH-Sonde

**ALLES
X MAL IN
Y PRAXEN &
Z KLINIKEN**

m cibdai

66 Parameter

führen zur

positiven Diagnose canIBD

Fokus:

Anamnestiche Diagnostik:

- Lange Anamnese zu Hund **und** Mensch
- Mit-Prüfen der bisherigen apparativen Untersuchungsergebnisse:
- es gibt keine verlässlich pathognostischen Parameter

Übliche symptomato-logische Therapie:

- Antibiose (z.B. Giardia: Metronidazol)
- PPI
- UPF
- systemische Corticoide
- Vit.B12 und Folat substituieren
- Ergänzungsfuttermittel
- strenges Monoproteinregime
- Kottransplantation:
- Prä- und Probiotika für DAS „gute“ Import-Mikrobiom

Ätio-logische Therapie:

- Zeit zum Zuhören
- Aufklärung der Besitzerschaft/GeCoHSi2
- MPF
- topische Corticoide situativ
- S´FERCKEL mag SMS
- Vit.B12 und Folat als Resorptions-Parameter über Nahrung auffüllen
- Ergänzungsfuttermittel
- strenges Kohlenhydratregime
- evtl. low dose Begleitmedikation
- ausschließlich Präbiotika für autochthones Mikrobiom