

lek. wet. Jolanta Łapińska
zoopsycholog, Schronisko
dla Bezdomnych Zwierząt
„Na Paluchu” w Warszawie

Therapeutic
management
of anxiety
and phobia
in dogs and cats

Postępowanie terapeutyczne w przypadku lęku oraz fobii u psów i kotów

Streszczenie

Zaburzenia lękowe u psów i kotów stanowią jeden z najczęściej występujących problemów behawioralnych. Leczenie zaburzeń związanych z lękiem jest długotrwałym procesem składającym się z trzech elementów: terapii behawioralnej, modyfikacji środowiska i farmakoterapii. Tylko łączne zastosowanie tych trzech elementów przynosi trwałą poprawę, dlatego, zarówno lęk, jak i fobie wymagają łącznej interwencji behawiorysty oraz lekarza weterynarii.

Słowa kluczowe

strach, lęk, fobia, odwrażliwianie, farmakoterapia lęku i fobii

Abstract

Anxiety disorders in dogs and cats is one of the most common behavioral problems. The treatment of anxiety-related disorders is a lengthy process involving three stages: behavioral therapy, environmental modification and pharmacotherapy. Only the combined use of these three brings lasting improvement, therefore, both anxiety and phobias require a joint intervention of a behaviorist and a veterinarian.

Keywords

fear, anxiety, phobia, desensitization, pharmacotherapy of anxiety and phobia

Zaburzenia lękowe u psów i kotów stanowią jeden z najczęściej występujących problemów behawioralnych. Obejmują one zaburzenia lękowe uogólnione, specyficzne oraz fobie.

Lęk i strach są naturalnymi mechanizmami obronnymi, niezbędnymi do przeżycia. Strach jest prawidłową odpowiedzią organizmu na działanie rzeczywistego bodźca stanowiącego zagrożenie. Składa się ona z reakcji fizjologicznej i emocjonalnej, które skutkują zmianą zachowania. Zmiana zachowania w takim przypadku jest ustrukturyzowana i polega na unikaniu oraz ucieczce.

Lęk natomiast to negatywny stan emocjonalny związany z przewidywaniem nadchodzącego z zewnątrz lub pochodzącego z wewnątrz organizmu niebezpieczeństwa, objawiający się jako niepokój, uczucie napięcia, skrępowania, zagrożenia. W odróżnieniu od strachu, jest on procesem wewnętrznym, niezwiązanym z bezpośrednim, rzeczywistym zagrożeniem, które tu nie występuje. Zmiana zachowania w odpowiedzi na lęk jest bezładna i nieorganizowana. Lęk i unikanie są naturalnymi reakcjami w odniesieniu do pewnych sytuacji. Zwierzę-

ta instynktownie unikają niebezpieczeństwa i boją się tego, co dla nich nieznanne.

W sytuacji gdy zwierzę odczuwające strach nie ma możliwości kontrolowania sytuacji i podjęcia stosownych działań w celu uniknięcia zagrożenia, np. ucieczki, zwiększenia odległości, strach może przerodzić się w lęk.

Lęk staje się patologiczny, gdy:

- stale dominuje w zachowaniu,
- nie pozwala na swobodę zachowania,
- prowadzi do zaburzeń zachowania.

W takim przypadku reakcje lękowe tracą swoją przystosowawczą funkcję i są nieadekwatne do bodźców, a niepokój zaczynają wywoływać sytuacje niestanowiące realnego zagrożenia.

Fobia charakteryzuje się uporczywym, bardzo silnym, nieuzasadnionym i nieadekwatnym do sytuacji lękiem lub strachem wobec określonych sytuacji lub obiektów oraz wiąże się z silnym dążeniem do ich unikania. Wynika z nieracjonalnej lub nadmiernej oceny danej sytuacji i utrzymuje się długo po zaprzestaniu działania

bodźca. Fobia nie ma funkcji adaptacyjnych i upośledza funkcjonowanie organizmu. O ile lęk można przezwyżyć, stopniowo osuwając zwierzę z obecnością wywołującego go bodźca, o tyle leczenie fobii wymaga zastosowania farmakoterapii.

Zarówno lęk, jak i fobie wymagają interwencji behawiorysty oraz lekarza weterynarii. Leczenie zaburzeń związanych z lękiem jest długotrwałym procesem składającym się z trzech elementów: terapii behawioralnej, modyfikacji środowiska i farmakoterapii. Należy pamiętać, że leki zmniejszają objawy problemów behawioralnych, a terapia behawioralna i modyfikacja środowiska likwidują ich przyczynę, dlatego zawsze trzeba stosować równoległe te trzy działania.

Terapia behawioralna

W przypadku kotów ograniczenie odczuwania strachu i lęku polega głównie na modyfikacji środowiska i zminimalizowaniu działania bodźca poprzez umożliwienie ucieczki oraz ukrycia się. Nigdy nie należy wyciągać kota z jego kryjówki, tylko pozwolić mu samemu ocenić sytuację i wyjść, gdy poczuje się bezpiecznie. Innym ważnym czynnikiem w terapii kotów jest budowa poczucia pewności siebie i poprawa nastroju poprzez umożliwienie odnoszenia sukcesów łowieckich w zabawie w polowanie i zapewnienie możliwości realizacji naturalnych zachowań i potrzeb.

W przypadku psów terapia behawioralna obejmuje:

- zbudowanie relacji opartej na zaufaniu do opiekuna,
- nauczenie psa korzystania ze strategii radzenia sobie,
- pracę nad budowaniem pewności siebie,
- odwracanie.

Zbudowanie relacji opartej na zaufaniu

Jest ono kluczowe w pracy z psem, szczególnie lęklwym. Najnowsze badania potwierdzają, że u psów występuje zjawisko referencji społecznej. Zjawisko to polega na wykorzystaniu przez psy emocjonalnych wskazówek partnera społecznego, np. opiekuna lub drugiego psa, i dostosowaniu

zachowania do tych wskazówek. Pozytywna reakcja zaufanego partnera społecznego na dany bodziec wpływa na zachowanie psa i prowokuje u niego takie same odczucia, np. gdy opiekun psa pokazuje, że boi się jakiegoś przedmiotu, pies unika kontaktu z tym przedmiotem, a gdy opiekun pokazuje pozytywne odczucia względem przedmiotu, pies chętnie do niego podchodzi i eksploruje (3).

Wykorzystanie zjawiska referencji społecznej jest bardzo pomocnym narzędziem w pracy z psem lęklwym.

Pomaganie psu w sytuacji, gdy odczuwa strach lub lęk, jest czynnikiem budującym zaufanie i sprawia, że przy kolejnych ekspozycjach na działanie

bodźca powodującego strach pies, który ma zaufanie do opiekuna, sam zwróci się do niego po pomoc, a nie będzie uciekał przed siebie.

Strategii radzenia sobie

Kolejnym ważnym elementem jest nauczenie psa korzystania ze strategii radzenia sobie. Strategia radzenia sobie to działania stosowane w celu sprostania stresującej lub nieprzyjemnej sytuacji lub w modyfikacji reakcji na taką sytuację. Przykładem takiej strategii jest trzymanie piłki w pysku przez psa w trudnej dla niego chwili, co ułatwia mu poradzenie sobie z trudnościami.

Skuteczna strategia radzenia sobie obniża poziom stresu i przynosi ulgę w trudnej sytuacji, dlatego wykorzystanie tego narzędzia jest niezwykle pomocne w pracy z psami.

Budowanie pewności siebie psa

Nie mniej ważnym elementem terapii behawioralnej jest budowanie pewności siebie psa, które następuje poprzez odnoszenie przez niego sukcesów, np. poprzez zakończone sukcesem rozwiązywanie psich łamigłówek, tropienie, otrzymywanie nagród za dobrze wykonane zadania. Dlatego tak ważne jest aby dostosować poziom trudności wymagań do możliwości psa, tak aby był w stanie wykonywać zadania i otrzymywać nagrody.

Odwracanie

Praca behawioralna polegająca na odwracaniu to czwarty element skutecznej terapii behawioralnej. Odwracanie zmniejsza strach zwierzęcia przed bodźcami i doznaniem, a tym samym umożliwia pracę z nim w różnych sytuacjach. Polega zmniejszeniu negatywnego zabarwienia bodźca powodującego strach.

Wyróżnia się cztery techniki odwracania:

- habituacja,
- przeciwwarunkowanie,
- zalewanie,
- systematyczne odwracanie.

Habituacja (przywykanie, spływanie reakcji na bodziec ze środowiska) polega na zmniejszaniu reakcji na bodziec jako wynik powtarzającej się ekspozycji

reklama



ADAPTIL® Express

to unikalna mieszanka aminokwasów, GABA oraz kompleksu witamin grupy B, które pomagają psom w zrelaksowaniu się podczas doraźnie występujących trudnych dla nich zdarzeń.

Farmakoterapię stosuje się w celu:



cji na ten bodziec w czasie, bez stosowania nagród.

Przeciwarunkowanie to skojarzenie bodźca wywołującego lęk z czymś, co zwierzę uważa za obojętne lub pozytywne w celu zmniejszenia nieprzyjemnych doznań związanych z danym bodźcem i zastąpienia negatywnej reakcji, reakcją neutralną lub pozytywną. Technika opiera się na neutralizowaniu wartości bodźca.

Systematyczne odwracanie polega na stopniowym wystawianiu organizmu na działanie bodźca wywołującego reakcję. Na siłę bodźca wpływają następujące zmienne: dystans, wielkość/liczba, natężenie (głośność), ruch, czas trwania ekspozycji, kontekst, którymi należy manipulować tak, aby w czasie pracy nie powodować lęku, tylko pracować na wartościach podprogowych.

Zalewanie – nieprzerwana ekspozycja na bodziec wywołujący reakcję, trwająca dopóki nasilenie reakcji nie zacznie słabnąć. Jest to metoda bardzo ryzykowana i wymaga dużego doświadczenia, ponieważ nieprawidłowe zastosowanie może spowodować uwrażliwienie.

Ryc. 1. Cele stosowania farmakoterapii w terapii lęku

Zaburzenia zachowania	Podawane leki
Agresja na tle lekowym, obronna	Buspiron Klomipramina Propranolol + Fenobarbital Fluoksetyna + Klonidyna
Lęk paniczny	Benzodiazepiny
Fobie dźwiękowe (lęk przed burzą, fajerwerkami)	Deksmedetomidyna Benzodiazepiny Propranolol + Fenobarbital Imepitoina
Lęk sytuacyjny	Hydroksyzynum TLPD lub buspiron + doraźnie benzodiazepiny Propranolol + Fenobarbital Fluoksetyna + Klonidyna Fluosketyna + Gabapentyna
Lek uogólniony Fobie społeczne lub uogólnione	TLPD lub buspiroln+ doraźnie benzodiazepiny
Zespół lęku separacyjnego	Klomipramina Hydroksyzynum Klomipramina Klomipramina + Alprazolam Amitriptylinum Amitriptylinum + Alprazolam Propranolol + Fenobarbital Fluoksetyna + Klonidyna
Lęk u starszych psów, zespół zaburzeń poznawczych	Selegilina
Wydalenie emocjonalne	Amitriptylinum
Znaczenie terenu moczem (u kotów)	Buspiron, Fluoksetyna
Załatwanie się poza kuwetą (u kotów)	Amitriptylina

Tab. 1. Farmakoterapia lęku i fobii u psów oraz kotów

Modyfikacja środowiska

Drugim elementem terapii zaburzeń lękowych jest modyfikacja środowiska w celu wyeliminowania bodźców powodujących lęk, tak aby można było prowadzić terapię behawioralną polegającą na ekspozycji na dany bodziec w warunkach kontrolowanych, regulując wszystkie wymienione powyżej zmienne, czyli siłę bodźca, natężenie, czas ekspozycji, kontekst itd.

Modyfikacja środowiska jest szczególnie istotna w terapii kotów, u których rzadziej stosuje się metody bezpośredniego oddziaływania. Bardzo ważne jest, aby zabezpieczyć środowisko, w którym i pies i kot mogą się zrelaksować, tak aby zwierzę nie było narażone na permanentne odczuwanie lęku, co mogłoby doprowadzić do stanu stresu chronicznego. Należy pamiętać, że stres chroniczny jest szkodliwy dla organizmu i uniemożliwia pracę behawioralną. Dlatego zawsze w pierwszej kolejności powinno się dążyć do osiągnięcia uspokojenia i relaksacji, a dopiero po osiągnięciu tego stanu można podjąć pracę związaną z odwracaniem.

Farmatoterapia

Trzecim elementem leczenia silnego lęku lub fobii jest farmakoterapia. Jest to bardzo ważny element w poważnych zaburzeniach lękowych, ponieważ zastosowanie leku zmniejsza reakcję lękową organizmu, co ułatwia pracę behawioralną, a także poprzez ograniczenie odczuwania lęku zmniejsza cierpienie zwierzęcia i poprawia jakość jego życia.

Farmakoterapię stosuje się w celu:

- zmniejszenia nasilenia lub ustąpienia objawów lękowych oraz zapobiegania ich nawrotom,
- przywrócenia homeostazy neuroprzebieżników i równowagi emocjonalnej,
- przyspieszenia poprawy zachowania,
- zmniejszenia cierpienia i poprawa jakości życia zwierząt,
- zmotywowania opiekunów do pracy ze zwierzęciem,
- poprawy jakości życia opiekunów i ułatwienia pracy ze zwierzęciem.

W farmakoterapii obowiązuje zasada stosowania najmniejszej skutecznej dawki, rozpoczęcia leczenia od mono-

terapii i niskich dawek oraz ich stopniowego zwiększania, jak również kontrolowania objawów niepożądanych. W przypadku niskiej skuteczności lub jej braku w monoterapii wprowadza się terapię skojarzoną. Leczenie zaburzeń lękowych jest długotrwałe. Przyjmuje się, że musi trwać co najmniej dziewięć miesięcy, a czasem nawet dłużej.

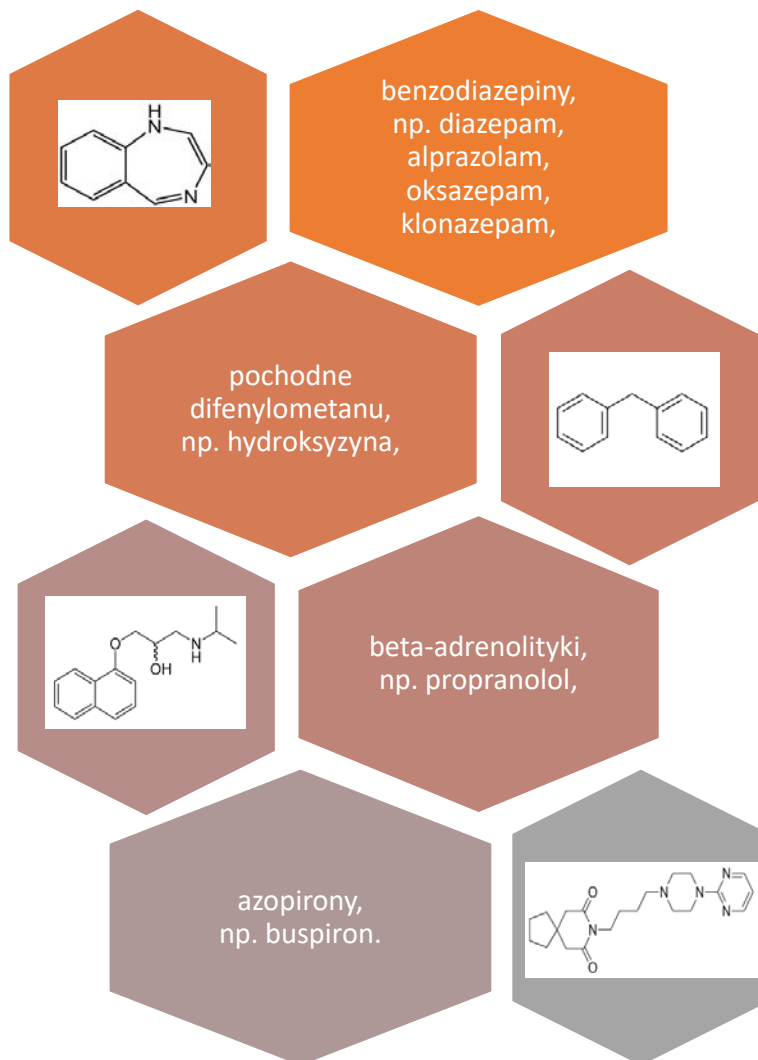
Leki przeciwłękowe stosowane u zwierząt towarzyszących dzielą się na kilka grup, w zależności od substancji czynnej:

- benzodiazepiny, np. diazepam, alprazolam, oksazepam, klonazepam,
- pochodne difenylometanu, np. hydroksyzyna,
- beta-adrenolityki, np. propranolol,
- azopirony, np. buspiron.

Benzodiazepiny

Najczęściej stosowane do przerwania panicznej reakcji lękowej w czasie działania bodźca i po nim, mogą także ograniczać spodziewaną reakcję lękową przy wcześniejszym podaniu leku przed wystąpieniem bodźca. Można

Leki przeciwłękowe stosowane u zwierząt towarzyszących dzielą się na kilka grup, w zależności od substancji czynnej:



Ryc. 2. Podział leków przeciwłękowych stosowanych u zwierząt towarzyszących

je także stosować doraźnie lub podając regularnie 3-4 razy dziennie.

Hydroksyzyna

To pochodna piperazyny, lek uspokajający i przeciwłękowy. Zmniejsza stan napięcia wewnętrznego, niepokoju i napięcie mięśniowe. Sprawdza się w słabym lub umiarkowanym lęku.

Propranolol w monoterapii lub terapii skojarzonej z fenobarbitem

Propranolol stosowany powszechnie jako lek kardiologiczny, ale poza wskazaniami kardiologicznymi, stosowany

jest także w celu zmniejszenia lęku sytuacyjnego i uogólnionego. Zalecany w przypadku silnego pobudzenia układu współczulnego objawiającego się: intensywnym ziajaniem, ślinieniem się, dużą ekscytacją. Korzystne jest stosowanie propranololu w terapii skojarzonej z fenobarbitem, który zwiększa jego biodostępność i pozwala zredukować jego dawkę, a przez to zmniejsza się ryzyko wystąpienia bradykardii.

Buspiron

Stosowany w terapii lęku jest raczej jako lek drugiego rzutu lub w terapii kombinowanej. W silnym lęku może być sto-

sowany łącznie z doraźnym podawaniem benzodiazepiny.

Leki stosowane w fobii dźwiękowej

W przypadku łagodzenia objawów fobii dźwiękowej najlepiej sprawdzają się leki z grupy benzodiazepin, chlorowoderek deksmedetomidyny, a także imepitoina.

Chlorowoderek deksmedetomidyny

Wskazaniem do stosowania u psów jest łagodzenie silnego niepokoju i lęku wywołanego przez hałas. Deksmetomidyna poprzez zmniejszenie ośrodkowej neurotransmisji noradrenergicznej i serotonergiczną skutecznie znosi ostre stany napięcia i lęku u psów związane z hałasem.

Imepitoina

Jest lekiem przeciwpadaczkowym, ale jest także wskazana w fobii dźwiękowej, ponieważ zmniejsza odczuwanie niepokoju i strachu związane z lękiem przed hałasem u psów. Stosowana błędnie przed laty w fobii dźwiękowej acepromazyna jest neuroleptykiem, co oznacza, że zaburza percepcję, powoduje uspokojenie psychomotoryczne, natomiast nie obniża świadomości i nie ogranicza odczuwania lęku, dlatego nie powinna być stosowana w żadnym przypadku jako lek przeciwłękowy w lęku przed burzą czy fajerwerkami. Z uwagi na to, że nie powoduje utraty świadomości i zwiększa wrażliwość na dźwięki, potęguje fobię dźwiękową i przyczynia się do generalizacji lęku oraz nasilenia reakcji lękowych w przypadku kolejnej ekspozycji na działanie bodźców dźwiękowych.

W przypadku słabego lub umiarkowanego lęku, zanim sięgnie się po leki, można zastosować suplementy diety. W tym przypadku sprawdzają się preparaty zawierające:

- Alfakazozepinę,
- GABA,
- Tryptofan.

Jako uzupełnienie powyższych trzech elementów terapii można także zastosować masaż relaksacyjny, owijki T-Touch lub kamizelkę przeciwłękową i aromaterapię.

Lek	Pies	Kot	Uwagi
Alprazolam	0,01-0,1 mg/kg m.c. co 8 godz.	0,0125-0,025 mg co 12 godz.	U kotów unikać długotrwałego stosowania ze względu na dużą hepatotoksyczność
Amitriptylinum	2 mg/kg m.c. co 12 godz.	0,5-2 mg/kg m.c. co 12-24 godz.	-
Buspiron	0,5-2 mg/kg m.c. co 8-12 godz.	0,5-1 mg/kg co 8-12-24 godz. lub 2,5-5 mg co 12-24 godz.	-
Diazepam	0,5-2,2 mg/kg m.c. co 4-6 godz. lub na godzinę przed działaniem bodźca	0,2-0,4 mg/kg m.c. co 12-24 godz.	Na koty działa bardzo silnie nasennie, unikać długotrwałego stosowania u kotów ze względu na dużą hepatotoksyczność
Fluoksetyna	0,5-1 mg/kg co 12-24 godz.	0,5-1 mg/kg co 24 godz.	-
Gabapentyna	2-5 mg/kg m.c. co 12 godz. do 10-20 mg/kg m.c. co 8-12 godz.	3-4 mg/kg m.c. co 12-24 godz. 5-10 mg/kg m.c. co 8 godz. w przypadku bólu	-
Hydroxyzinum	2-3 mg/kg m.c. co 8-12 godz.	1-2 mg/kg lub 5-10 mg co 8 lub 12 godz.	-
Klomipramina	2-3 mg/kg m.c. co 12 godz.	0,25-0,5 mg/kg m.c.	-
Oksazepam	0,2-1 mg/kg m.c. co 12-24 godz.	0,2-0,5 mg/kg m.c. co 12-24 godz.* 3 mg/kg m.c. jednorazowo do stymulacji apetytu	*Unikać długotrwałego stosowania u kotów ze względu na dużą hepatotoksyczność
Klonidyna	0,01-0,05 co 12 godz.		
Imepitoina	10-30 mg/kg co 12 godzin *		Stopniowe zwiększanie dawki
Propranolol	0,2-1 mg/kg m.c. co 8 godz.		
Propranolol w skojarzeniu z Fenobarbitem	Propranolol: 1-2 mg/kg m.c. co 12 godz. Fenobarbital: 2-3 mg/kg m.c. co 12 godz.	2,4-5 mg co 8-12 godz.	-
Selegilina	0,5-1 mg/kg m.c. co 24 godz.*	0,25-0,5 mg/kg m.c. co 12-24 godz.	*Najlepiej podawać rano

Tab. 2. Dawkowanie leków

Podsumowanie

Skuteczna terapia lęku i fobii wymaga znajomości farmakoterapii oraz doświadczenia w stosowaniu technik behawioralnych i umiejętnej oceny stanu psa, dlatego niezbędna jest ścisła współpraca lekarza weterynarii doświadczonego w stosowaniu leków psychotropowych oraz profesjonalnego behawiorysty/zoopsychologa spe-

cializującego się w terapii zaburzeń lękowych. □

Piśmiennictwo

- Zeligs J.: Animal Training 101. The Complete and Practical Guide to the Art and Science of Behavior Modification. Mill City Press, 2014.
- Overall K.L.: Manual of Clinical Behavioral medicine for Dogs and Cats. Mosby, 2013.
- Merola I., Prato-Previde E., Marshall-Pescini S.: Social referencing in dog-owner dyads? „Anim Cogn”, 2012, 15, 175-185.

lek. wet. Jolanta Łapińska
zoopsycholog

Schronisko dla Bezdomnych Zwierząt
„Na Paluchu” w Warszawie
Paluch 2, 02-147 Warszawa