

aktuell® TIERGESUNDHEIT

Das Sommerexzem
– welche Pferde bekommen es
und wie kann man es lindern?

Lautlos aber deutlich sichtbar:
So zeigen Pferde Schmerzen

Kurznotiert

Hitze tut nicht gut!

Neue Hufrehe-Studie:
Hohe Sterberate selbst
bei trainierten Pferden

Buchtipps: Kommunikations-Skills

Hufrehe
– wie entsteht sie,
was kann man tun?



Das Sommerexzem

– welche Pferde bekommen es und wie kann man es lindern?

Das Sommerexzem ist das Resultat einer allergischen Hautreaktion der Pferde auf den Speichel von bestimmten, blutsaugenden Insektenarten. Es handelt sich in erster Linie um Stechnitzen (Culicoides) und Kriebelmücken. Ist die Allergie einmal zum Ausbruch gekommen, reichen wenige Insektenstiche, den Juckreiz als Symptom der Überreaktion des Immunsystems aufrechtzuerhalten. Aber warum tritt diese Allergieform bei einem Pferd auf und bei dem anderen nicht?



Foto: Dr. Hörügel

Mit so einem Schutz gegen Insektenstiche können empfindliche Pferde wirksam geschützt werden.

In einer neueren Umfrage fanden Forscher von der Freien Universität Berlin u.a. heraus, dass das durchschnittliche Alter der betroffenen Pferde zu Beginn der Erkrankung bei Hengsten 3,6 Jahre, bei Stuten 4,9 Jahre und bei Wallachen 6,6 Jahre beträgt. Darüber hinaus zeigen Wallache ein signifikant schwereres Krankheitsbild als Hengste und Stuten.

Pferde mit dunklem Fell (Braun, Dunkelbraun, Schwarzbraun, Rappe) waren mit 51 % in der Studienpopulation am häufigsten betroffen, gefolgt von Tieren mit hellem Fell (Schimmel, Falben, Isabell) mit 22 % und Füchsen mit 19 %. Die meisten erkrankten Pferde in der Studie gehörten zur Rasse der Warmblutpferde, gefolgt von Kaltblütern, wobei die Kaltblüter die schwersten Ausprägungen des Sommerkzems zeigten.

Darüber hinaus sind Pferderassen mit Ursprung in Regionen mit geringem oder ohne Gnitzen-Vorkommen (Island, Küstengebiete, Hochgebirge, Wüstengebiete) evolutionsbedingt anfälliger für das Sommerkzem (z.B. Isländer, Friesen).



Foto: Dr. Hörügel

Bestimmte Pferde sind anfälliger für das Auftreten eines Sommerkzems, z.B. scheint eine dunkle Fellfarbe die Symptome zu begünstigen.

Neigung zu Sommerkzem ist erblich

Die Veranlagung für das Sommerkzem ist genetisch verankert. Es konnte mittlerweile ein Gen identifiziert werden, dessen homozygote Träger ein erhöhtes Risiko für diese Allergie aufweisen. Allerdings gibt es nach Wissen des Pferdegesundheitsdienstes Sachsen noch kein Labor, das einen Test zur Identifizierung solcher Trägertiere anbietet. Die Erblichkeit (Heritabilität) des Sommerkzems ist mit rund 0,30 beschrieben, was bedeutet, dass die Veranlagung zu dieser Allergieform zu ca. 30 % genetisch festgelegt ist und zu 70 % Umwelteinflüsse für die Ausprägung der Erkrankung maßgebend sind.

Am besten ist die Vererblichkeit des Sommerkzems bei Islandpferden erforscht. Marion Unkel untersuchte in den Jahren 1982 bis 1985 1.000 Isländer und konnte folgende Vererbungshäufigkeiten ableiten:

Gesunder Hengst x gesunde Stute
--> 13,5 % Fohlen mit Sommerkzem

Gesunder Hengst x Sommerkzem-Stute
--> 21,1 % Fohlen mit Sommerkzem

Sommerkzem-Hengst x gesunde Stute
--> 17,5 % Fohlen mit Sommerkzem

Sommerkzem-Hengst x Sommerkzem-Stute
--> 37,5 % Fohlen mit Sommerkzem

Diese Zahlen zeigen, dass die Anpaarung eines an Sommerkzem erkrankten Elterntieres mit einem gesunden Partner die Erkrankungswahrscheinlichkeit bei den Nachkommen leicht erhöht. Diese Wahrscheinlichkeit steigt allerdings bei der Verpaarung von Elterntieren mit Sommerkzem mehr als deutlich an!

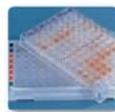
Ähnliche Erblichkeitsmuster können möglicherweise auch für andere Rassen angenommen werden. Es wurde in der Studie der FU Berlin auch belegt, dass der Schweregrad der Hauterkrankung von der Insektenbelastung abhängig ist, d.h. je mehr die Pferde gestochen werden, umso deutlicher sind die klinischen Erscheinungen.

Weitere Faktoren, wie Haltung und Fütterung können eine begünstigende Rolle spielen. Haltungen ganztägig und ganzjährig draußen sowie windarme und feuchte Umgebungen fördern das Sommerkzem ebenso wie Weiden auf verbuschtem, waldigem Gelände. In Bezug auf die Fütterung sollte darauf geachtet werden, dass die Pferde nicht übergewichtig sind und ausreichend mit Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen versorgt werden.



Rezeptur ohne
Al(OH)₃
(Aluminiumhydroxid)

Allergien?



Allergietests

- Spezifische Allergiediagnostik mit IgE
- Kostengünstige Stufendiagnostik (Vor- und Haupttest)
- Große Auswahl an seltenen Allergenen (Insekten, Tierhaare und -schuppen, Federn, Hymenoptera - Biene, Wespe, ...)
- Futtermittelallergietest
- Abklärung von Differentialdiagnosen (Histologie, Endokrinologie, Bakteriologie, Ektoparasiten und andere)

Allergenspezifische Immuntherapie (ASIT, Hyposensibilisierung)

- Für Hund, Katze und Pferd
- Alle üblichen Allergene **inklusive Insekten** fürs Pferd verfügbar

Innovation ist unsere Stärke. Vertrauen Sie uns Ihre Proben an.

LABOKLIN GMBH & CO. KG
Steubenstr. 4 · D-97688 Bad Kissingen · Tel. 0971-7202-0 · E-Mail: info@laboklin.com



Foto: Dr. Hörügel

Ein Pferd mit typischen Symptomen für ein Sommerekzem an Mähnenkamm und Schweifrübe.

Juckreiz und Scheuern sind Erstsymptome

Das unfehlbare Symptom ist der quälende Juckreiz. Durch das damit verbundene Scheuern entstehen zerzauste oder blutig geriebene Mähnenkämme und Schweifrüben. In extremen Fällen sind diese Stellen haarlos und auch die Unterseite des Brustkorbes ist blutig gescheuert. Durch Besiedlung der erkrankten Haut mit Bakterien und Pilzen können diese Stellen auch eitrig und nässend sowie der Juckreiz verstärkt werden. Diese Tiere können unreitbar werden, da sie sich zum einen ständig schütteln, nervös sind und versuchen an allen möglichen Gegenständen zu reiben. Zum anderen ist es unverantwortlich, auf die lädierten Hautpartien einen Sattel oder Sattelgurt aufzubringen.

Oft ist eine Zunahme des Schweregrades der allergischen Reaktion von Jahr zu Jahr zu erkennen.

Anhand der typischen Symptomatik und des saisonalen Auftretens des Sommerekzems bereitet die Diagnostik im Sommer kaum Schwierigkeiten.

Auch Blutuntersuchungen sind möglich. Entweder werden Antikörper im Blutserum gemessen oder verschiedene Botenstoffe nachgewiesen. Die serologischen Tests (Antikörpermessung) sind nur in der insektenaktiven Zeit aussagekräftig. Für die anderen Verfahren gilt dies immerhin noch bis Mitte des Winters.

Nachgewiesen wird im positiven Fall die Sensibilisierung des Organismus auf die Allergene. Aber die Sensibilisierung geht nicht zwingend mit einer klinischen Erkrankung einher. Ein nachweislich sensibilisiertes Pferd kann klinisch gesund sein und ein nicht sensibilisiertes Tier kann trotzdem im nächsten Jahr erkranken. Die Aussagekraft ist also relativ gering. Auch kann keinerlei Angabe über die potentielle Vererbung der Veranlagung bei dem sensibilisierten Tier gemacht werden. Eine nahezu sichere Aussage ist nur möglich, wenn ein erkranktes Tier einen negativen Test aufweist. In diesem Fall kann man davon ausgehen, dass das derzeitige Krankheitsbild nicht durch eine Allergie auf das getestete Allergen verursacht wird. Allerdings bestätigen auch hier Ausnahmen die Regel.

Vorbeugung und Behandlung des Sommerekzems

Die Gnitzen sind bevorzugt in der Dämmerung, nachts und bei hoher Luftfeuchtigkeit aktiv und meiden Luftbewegung. Während der Hauptflugzeiten der Insekten sollten die Tiere zumindest von März bis November im Stall gehalten werden. Die Box muss dabei dunkel und ohne Öffnung nach außen sein.

Weidegang von 9 bis 16 Uhr ist möglich. Eine Weidehütte bietet ebenfalls Schutz vor

Insekten, wobei darauf zu achten ist, dass die Hütte nach allen Seiten geschlossen und die Ein- und Ausgänge mit Plastikvorhängen versehen sind. Zu bevorzugen sind windige Koppeln. Bei hoher Luftfeuchtigkeit sowie leichtem Regen in Kombination mit Temperaturen über neun Grad Celsius sollte auf Koppelpgang verzichtet werden. Weiden in der Nähe von fließenden Gewässern als Brutstätte der Insekten sind zu meiden. Die Insekten können aber durchaus bis zu 10 km weit fliegen.

Wichtig ist zudem, die betroffenen Pferde möglichst vor Stichen der Insekten zu schützen. Dies kann man zum einen durch das Auftragen von Repellentien (Mittel, die die Insekten fernhalten) auf die Haut und zum anderen durch das Tragen von Ekzemerdecken erreichen. Repellentien auf Permethrin-Basis sind in Deutschland für die Anwendung am Pferd zugelassen. Allerdings ist deren Wirksamkeit nach neueren Untersuchungen in Bezug auf die Prophylaxe des Sommerekzems minimal und sie müssen nahezu täglich aufgetragen werden.

Billiger und „natürlicher“ ist dagegen die Anwendung von speziellen Pferdedecken, die auch den Hals, die Ohren, die Schweifrübe sowie den Bauchbereich bedecken und damit für Insekten unzugänglich machen. Diese Methode ist sehr wirksam. Allerdings muss darauf geachtet werden, dass die Decke schon vor Beginn der Insektenplage getragen wird.

Das Auftragen von Ölen und fetthaltigen Lotionen (mineralische Öle, keine Pflanzen-

öle wegen Zersetzung) bildet einen Fettfilm auf der Haut und verhindert somit mechanisch den Stich. Sie sollten ein- bis zweimal täglich angewendet werden.

Die Insekten werden auch durch den Geruch des Fells nach Kot und Urin angezogen. Deshalb empfiehlt es sich, Pferde mit Sommerekzem von Zeit zu Zeit (aber nicht zu häufig!) mit einem milden Shampoo zu waschen. Den betroffenen Tieren sollten auch Scheuermöglichkeiten in Form von Bürsten oder Besenköpfen angeboten werden, da diese die Haut weniger schädigen. Infektionen der Haut können mit desinfizierenden und heilenden Salben behandelt werden.

In hartnäckigen Fällen kann eine Behandlung mit entzündungshemmenden und antiallergischen Medikamenten auf Kortisonbasis notwendig werden. Hierbei ist es empfehlenswert, mittels Tabletten die minimale Erhaltungsdosis anzuwenden, um potentielle Nebenwirkungen so gering wie möglich zu halten.

Bei der Zucht auf Allergierisiko achten

Elterntiere mit Sommerekzem sollten nicht miteinander verpaart werden. Auch die Verpaarung eines erkrankten Elternteils mit einem unauffälligen sollte insbesondere dann unterbleiben, wenn bekannt ist, dass nahe Verwandte (Großeltern, Eltern, Geschwister, Fohlen) ebenfalls an der Allergie leiden. Da wie oben beschrieben das Ersterkrankungsalter bei Hengsten und Stuten teilweise deutlich über 3 Jahren liegen kann, sind Körungen bzw. Stuteneintragungen nicht allein dazu geeignet, betroffene Tiere zu erkennen und von der Zucht auszuschließen.

An der Stelle muss an die Verantwortung der Züchter appelliert werden! ■

Dr. Uwe Hörügel



Foto: Dr. Hörügel

Die Schweifrübe ist deutlich vom Sommerekzem betroffen - das betroffene Pferd verspürt Juckreiz und scheuert sich die Schweifrübe kahl.



In über 400 Videos geben Tierärzte Auskunft

www.Tiergesundheit-aktuell.de

DAS Tierhalterportal im Internet!

Lautlos aber deutlich sichtbar: So zeigen Pferde Schmerzen

Pferde empfinden wie alle Säugetiere Schmerzen. Ihr Schmerzempfinden ist so subjektiv wie beim Menschen. Weil ihnen aber ein Schmerzlaut fehlt, ist die Tierbeobachtung das einzige Mittel um Schmerzen der Tiere sicher zu erkennen.



Foto: Ulrike Amler

Ganz entspannt und ohne Anzeichen von Schmerz sehen die drei in die Ferne.

Während Menschen sich über Schmerzen verbal äußern können und bei der Behandlung von akuten oder chronischen Schmerzen diesen auf einer Skala von 0 bis 10 definieren können, ist das bei Pferden nicht möglich. Sie verfügen nicht einmal über einen Schmerzlaut und nur bei ganz starken Schmerzen lassen sie ein gelegentliches Stöhnen wie bei einem Seufzen hören. Umso wichtiger ist es für Reiter, Pferdebesitzer und Stallbetreiber anhand von Verhaltensveränderungen oder körperlichen Anzeichen, Schmerzen frühzeitig zu erkennen. Als Fluchttiere zeigen Pferde außerdem erst sehr spät, wenn es ihnen schlecht geht. So wirken sie auch auf Beutetiere möglichst lange unauffällig. Subjektive Schmerzäußerungen sind zum einen vom Individuum abhängig, aber durchaus auch rassetypisch. Islandpferde gelten beispielsweise als Schrecken der Tierärzte, denn wenn diesen für ihre legendäre Härte bekannten Tiere Schmerz äußern, ist es oft schon eine Minute vor Zwölf, während Friesen den Ruf haben, wahre Mimosen zu sein.

Schmerz ist nie grundlos

Der Schmerz ist beim Pferd ein wichtiges Alarmsignal auf einen unangenehmen Reiz, der zu mehr oder weniger großen Schädigungen führen kann. Dieser kann von einem Schlag oder einer äußeren Verletzung herrühren aber auch durch Druck von Zaumzeug oder Sattel entstehen. Verdauungsprobleme oder Organerkrankungen können auch zu Schmerzen führen. Dann spricht man von einer Kolik. Unbehandelter Schmerz kann chronisch werden und ist – wenn er nicht abgestellt wird – tierschutzrelevant. Die Schmerzsymptome sind beim Pferd ausgesprochen vielfältig und bedürfen der genauen Kenntnis des Tieres. Hierzu gehört immer auch ausreichend Zeit zur Tierbeobachtung. Außer bei eindeutigen Schmerzäußerungen in einem von Schonung und Meidung gezeichneten Bewegungsablauf, den der Reiter schnell wahrnehmen und darauf reagieren muss, ist bei allen anderen Schmerzgeschehen vor allem der Stallbetreiber und sein Personal gefordert, diese zu erkennen. Dies geschieht am besten durch die intensive und aufmerksame Tierbeobachtung durch qualifizierte Mitarbeiter, der man ausreichend Zeit einräumen sollte. Wenn Pferde Schmerzen haben, dann zeigen sie dies körperlich durch Schonhaltung, Lahmheit oder die vollständige Entlastung der betroffenen Gliedmaße. Pferde können Schmerzen aber auch durch Aufkrümmen des Rückens bei Kolik, ebenso aber wie unter dem Sattel durch ein nach unten Wegdrücken des Rückens zeigen. Solche körperlichen Signale müssen wie die mit dem Schmerz verbundenen Verhaltensänderungen ernst genommen werden. Auch beim Reiten kann das Pferd durch "unwünschte" Verhaltensreaktionen Schmerz äußern. Die kann bei hartem Sporeneinsatz ein angedeutetes Schlagen nach dem Reiterbein oder Buckeln sein. Schmerzen im Maul versucht das Pferd durch Sperren, Einrollen oder Gegendruck zu entrinnen.



Foto: Ulrike Amier

§1 Tierschutzgesetz: "Niemand darf einem Tier ohne vernünftigen Grund Schmerzen, Leiden oder Schäden zufügen." Schmerz darf weder bewusst noch unbewusst herbeigeführt werden und muss bei gesundheitlichen Ursachen in der therapeutischen Begleitung eines Tierarztes abgestellt werden. Das gilt in der Haltung ebenso wie beim Reiten.

Auch Davonrennen und regelrechtes Durchgehen kann das "Davonlaufen" vor dem Schmerz signalisieren.

Strafe ist unangemessen und sinnlos!

Akuter Schmerz ist in der Regel leichter zu erkennen als chronischer, da die Signale in der Mimik, der Gestik und dem Verhalten sich deutlicher vom schmerzfreien Zustand unterscheiden. Chronischer Schmerz führt dagegen zu schleichenden Veränderungen und oftmals tritt beim Pferdebesitzer und beim Betreuungspersonal ein gewisser Gewöhnungseffekt ein, der die objektive Einschätzung des Gesundheitszustandes deutlich beeinträchtigt.

Schmerz ist sichtbar in der Mimik und Gestik

Ein Blick ins Gesicht des Pferdes verrät dem erfahrenen Tierhalter ob das Pferd sich wohl fühlt. Die beim Schmerz anzutreffenden Indikatoren können jedoch auch in anderen Situationen wie beispielsweise bei Stress anzutreffen sein, weshalb immer eine Analyse im Zusammenhang mit dem gesamten Umfeld notwendig ist. Ein wichtiger Hinweis auf Schmerz ist eine zusammengepresste, nach hinten abfallende Maulspalte, von der aus zahlreiche Falten weglaufen. Die Maulpartie kann ein sichtbares „Kinn“ bilden. Die Nüstern sind weit geöffnet mit gespannten Rändern oder flach angepresst. Das Ohrenspiel ist deutlich reduziert, die Ohren selbst nach hinten unten gerichtet, was auf eine geringe Teilnahme an der Umwelt hindeutet.





Foto: Ulrike Amler

Verspannte Maulpartie einer Isländerstute.

Ist ein Pferd bei der Arbeit unwillig oder widersetzlich, dann

- versteht es die Aufgabenstellung nicht, weil der Mensch sich nicht klar ausdrückt,
- ist es der Aufgabe physisch oder psychisch nicht gewachsen und hat Angst oder
- hat gesundheitliche Einschränkungen, die es an der Erfüllung hindern!

Darauf weist auch ein abwesender, in sich gekehrter Blick hin. Bei akutem Schmerz können die Augen jedoch auch weit aufgerissen sein, während sie bei chronischen Schmerzen eher glasig oder trüb und eingesunken wirken. Dann sind sie manchmal auch zu einem Schlitz verengt. Die Muskulatur ist oberhalb der Augen angespannt, ähnlich dem gegen die Sonne blinzelnden Pferd.

Akute Schmerzen äußern sich meist in sehr auffälligen Verhaltensänderungen wie einer erhöhten Unruhe. Bei Kolik kommt es zu angespannter Muskulatur, dem Umsehen nach der schmerzhaften Körperregion, dem Treten nach dem Bauch oder einem unkontrollierten Wälzen dem ein Aufstehen ohne Schütteln folgt. Die betroffenen Pferde scharren oder stampfen auch auffällig. Während manche Pferde solche Symptome schon sehr früh zeigen, wird die Dramatik eines Krankheits- und Schmerzgeschehens bei anderen erst sehr spät deutlich. Dann ist höchste Eile angesagt.

Akute oder chronische Schmerzen des Bewegungsapparates führen eher zu einer Vermeidungshaltung und einer Reduzierung der Fortbewegung. In der Bewegung können solche Schmerzen nach Stärke von leichten Taktfehlern über deutliches Lahmen bis zur absoluten Weigerung der Fortbewegung und ungewöhnlich langen Liegezeiten führen. Die Pferde stehen bei Schmerzen in den Gliedmaßen beispielsweise bei Hufrehe ungleich oder stützen ungleichgewichtig durch vor- oder rückständige Haltung.

Bei Kolikschmerzen ist manchmal auch ein hundartiges Sitzen zu beobachten. Schmerzen können bei Pferden zu Aggression gegenüber Artgenossen und Menschen aber genauso zu einem auffälligen Bedürfnis nach Zuwendung zu Bezugspersonen führen. Akuter und chronischer Schmerz sind häufig mit einer schlechten Futteraufnahme oder deren Einstellung verbunden.

Mit Differentialdiagnose andere Ursachen ausschließen

Zur Schmerzdiagnostik wird der Tierarzt stets auch die Atem- und Herzfrequenz und die Körpertemperatur heranziehen und nach ungewöhnlicher Schweißbildung fragen. Symptome, wie sie bei Schmerzen zu beobachten sind, können durchaus auch andere Ursachen wie Haltungsdefizite, Stress, Erschöpfung oder Überforderung im Training haben. Pferde, die stetiger Überforderung ausgesetzt sind, zeigen ein ähnlich teilnahmsloses Verhalten wie Pferde, die Schmerzen haben. Pferde können Schmerzausprägungen auch der Situation anpassen. Aus Angst wird Schmerz kurzfristig vergessen oder übergangen. Dann zieht das Fluchttier Pferd die Flucht vor.

Der Tierarzt kann beim Pferd ein Meideverhalten auslösen. Auch hier ist Angst die Ursache um Schmerzsignale hinten anzustellen. Leichte Lahmheiten können in Bewegung

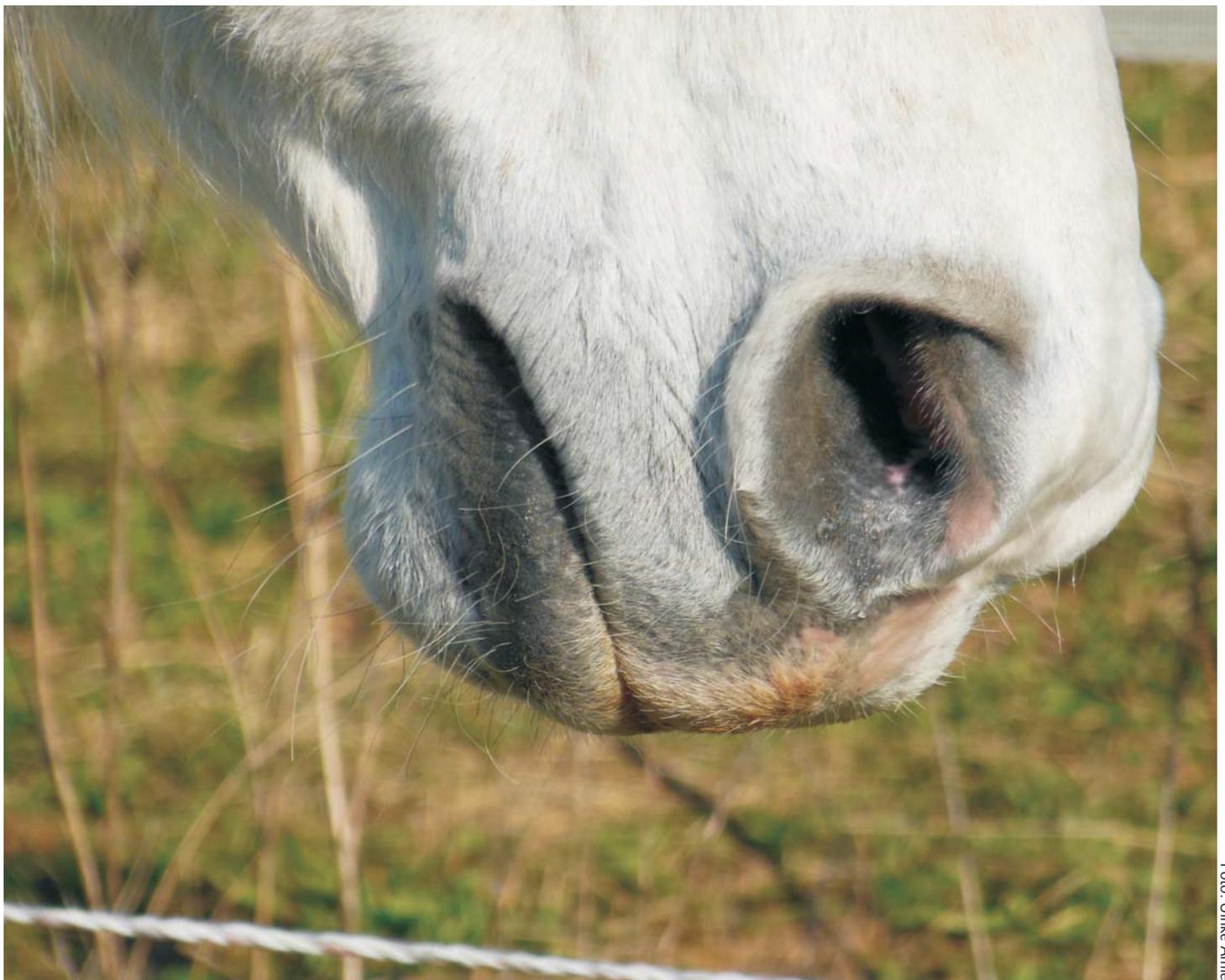
verschwinden. Auf die Wirkung des „Einlaufens“ sollte Reiter sich jedoch nicht verlassen, denn langfristig kann es zu schweren Schäden kommen. Tierärzte wenden verhaltensbasierte Schmerzskalen an, die aus verschiedenen physiologischen und verhaltensbiologischen Parametern bestehen. Die einzelnen Parameter dieser sogenannten Composite Pain Scale (CPS) werden mit einer Punktzahl zwischen 0 und 3 bewertet. Der Gesamtwert ergibt sich aus der in der Tierbeobachtung, einer kurzen klinischen Untersuchung und in interaktiven Tests gewonnenen und addierten Einzelwerten. In jüngster Zeit erfolgt die Schmerzbeurteilung beim Pferd mit Hilfe der Horse Grimace Scale (HGS), einer Beurteilung der Gesichtsmimik. Der HGS ist ein Projekt innerhalb des von der EU geförderten Animal Welfare Indicator (AWIN)-Projekt. Tierhalter können sich für einen eigenen Vorab-Check die kostenlose Smartphone-Applikation für Android herunterladen.

Nach dem HGS wird der Schmerz in sechs Zonen, den sogenannten „action units“ des Pferdekopfes bewertet. Unter Schmerz zeigen die Pferdeohren ständig nach hinten unten, während das Pferd sie normalerweise aufgerichtet oder bei Entspannung und Ermüdung leicht zur Seite neigt. Teilweise oder ganz geschlossene Augen und eine angespannte Muskulatur über dem Auge und auf der Stirn weisen auf Schmerzen hin. Ein schmerzgeplagtes Pferd spannt die Kaumuskulatur an. Ist sie deutlich sichtbar, hat das Pferd erhebliche Schmerzen. Außerdem presst das Pferd die Lippen zusammen und zeigt ein ausgeprägtes „Kinn“. Auch wenn das Pferd die Nüstern stark angespannt hat und das Profil von der Seite sehr flach wirkt, sind Schmerzen sehr wahrscheinlich, während ein gesundes Pferd einen entspannten Gesichtsausdruck mit entspannten Nüstern und einer rund geformten und entspannten Maulpartie zeigt.

Ursachen abstellen

Hat ein Pferd offensichtlich Schmerzen müssen diese aus Tierschutzgründen rasch durch geeignete Medikamente abgestellt werden. Da Schmerz jedoch immer auch ein Hinweis auf eine Störung des Organismus ist, muss die Ursache ermittelt und behoben werden um möglicherweise größere Schäden zu verhindern. Insofern ist der Schmerz durchaus auch ein Indikator für einen Heilungsprozess und kann Aufschluss über den Erfolg einer eingeleiteten Therapie geben. Nie aber darf der Schmerz ignoriert oder ohne Hinzuziehen des Tierarztes behandelt werden. Eine genaue Diagnose der Ursache und deren Behandlung sind dabei unerlässlich. ■

Ulrike Amler



Angespannt flache Nüstern.

Hitze tut nicht gut!



Foto: Sandten

Pferde auf der Weide sollten immer auch Schatten aufsuchen können - entweder durch Bäume oder wenn diese nicht vorhanden sind durch einen gebauten Unterstand, sonst droht Hitzestress.

Pferde ertragen Hitze gar nicht gut, hohe Temperaturen oder direkte Sonneneinstrahlung können einen Hitzeschlag oder Sonnenstich auslösen. Beide Umstände können im Extremfall tödlich enden, stellen aber in jedem Fall eine große körperliche Belastung für das Pferd dar. Pferde schwitzen sehr stark. Schon allein die Muskularbeit bringt ein Pferd zum Schwitzen. Intensives Training kann bis zu 20 Liter Schweißproduktion mit sich bringen. Ist es dazu noch um die 30 °C heiß und schwül, können schnell noch einmal 10 Liter dazu kommen. Schweiß soll den Körper eigentlich kühlen und hat so einen positiven Effekt. Doch man muss wissen, dass mit dem Schweiß dem Körper nicht nur Wasser, sondern auch wichtige Elektrolyte entzogen werden, also Mineralstoffe und Spurenelemente, die dem Körper dann fehlen. Muskelkrämpfe, Herzrhythmusstörungen und Nervenschäden sind Symptome für einen Elektrolytmangel.

Wenn es sehr heiß ist, bietet die Luft kaum Abkühlung, der Schweiß verdunstet nicht schnell genug, und das Pferd schwitzt noch mehr. Ein Wärmestau und schließlich Hitzeschlag kann auftreten. Dieser zeigt sich

typischerweise daran, dass das Pferd plötzlich nicht mehr schwitzt und die Haut trocken und heiß ist. Blutdruckabfall, Kolik und Nierenversagen folgen. Ist es so weit gekommen, sollte ein Tierarzt gerufen werden, um diesen akuten Notfall bestmöglich zu behandeln. Nicht nur bei zu viel Anstrengung kann dies an heißen Tagen passieren, sondern auch in stickigen Ställen, zu engen Transportern, in Turnierzelten oder sonstigen Aufenthaltsorten für Pferde mit schlechter Belüftung. Ein Sonnenstich geschieht durch zu viel Sonneneinstrahlung auf den Kopf. Er äußert sich durch Taumeln des Pferdes, starkes Schwitzen, beginnende Apathie und Desorientierung.

Deshalb sind diese Tipps bei großer Hitze zu beherzigen:

- Pferde bei großer Hitze nicht ins Training nehmen
- Ausritte in die kühlen Morgen- oder Abendstunden verlegen, dabei keine große Anstrengung

- Stets viel sauberes Wasser zum Trinken bereitstellen
- Bei viel Schweißverlust Elektrolyte anbieten, gemischt ins Futter oder Wasser
- Schattenplätze auf Paddock und Weide anbieten
- Tagsüber im kühlen Stall lassen
- Fahrten zum Turnier bei großer Hitze unterlassen

Abhilfe bei bereits eingetretener Überhitzung kann schaffen:

- Tier in den Schatten führen
- Vorsichtig mit nicht zu kaltem Wasser abdschen, an den Beinen beginnend, dann den ganzen Körper für mindestens 10 Minuten
- Bei Sonnenstich Kopf kühlen

Neue Hufrehe-Studie:

Hohe Sterberate selbst bei trainierten Pferden

Bisher zählten vor allem übergewichtige Ponys und wenig bewegte Freizeitpferde zu den potenziellen Kandidaten, an fütterungsbedingter Hufrehe zu erkranken. Doch inzwischen gelten auch gut trainierte Tiere als gefährdet, wie eine aktuelle Studie aus Dänemark belegt.

Hierfür untersuchten die Wissenschaftler insgesamt 110 Patienten mit tierärztlich festgestellter Hufrehe, von denen 41 an chronischer und 69 akut an Laminitis erkrankt waren, sowie weitere 80 Tiere einer Kontrollgruppe ohne Hufrehe. Alle Pferde wurden über einen Zeitraum von einem Jahr beobachtet. Ziel der von der dänischen Veterinärin Nanna Luthersson und ihren Kollegen durchgeführten Analyse war die Ermittlung der Ursachen für das Auftreten und die Häufigkeit der Laminitis bei erstmalig erkrankten Pferden sowie die Beobachtung des Krankheitsverlaufs auch bei den chronischen Fällen über den Untersuchungszeitraum hinweg.

Die Studie lieferte einige interessante Ergebnisse: Einen nachweisbaren Zusammenhang zwischen dem Geschlecht des Tieres und einer Entstehung der Hufrehe konnten die Wissenschaftler nicht feststellen. Sie bestätigt aber die Bedeutung der Weidegrasqualität und den Einfluss der Zucht respektive Rasse auf die Prävalenz von Hufrehe. Das Risiko einer solchen Erkrankung mit Todesfolge war vor allem für Pferde im mittleren oder moderaten Training höher als bei nicht in Arbeit stehenden Artgenossen.

Risikofaktoren sind die Aufnahme von hochkalorischen, energiereichen Leistungsgräsern und die Zugehörigkeit zu einer im Kaltbluttyp stehenden Pferderasse mit einem Stockmaß von weniger als 149 Zentimeter (z. B. Shetland-, Fell-, Welsh- oder Dartmoor-Ponys). Andere Faktoren, wie das Gewicht des Tieres und die geschätzte Menge an aufgenommener Stärke, wurden nicht mit dem Auftreten der Krankheit in Verbindung gebracht.

Die Auswertung der Daten über den Verlauf der Erkrankung lieferte darüber hinaus ein besonders erschütterndes Resultat. 33 Prozent der Hufrehe-Patienten wurde innerhalb des zwölfmonatigen Untersuchungszeitraumes nach der Diagnose in Folge ihrer Laminitis-Erkrankung euthanasiert. In der Kontrollgruppe waren es im Vergleich nur 7,5 Prozent, die aus anderen Gründen eingeschläfert wurden. Nach Aussage der Wissenschaftler legt der Befund die Vermutung nahe, dass die Besitzer der trainierten Pferde sich weniger tolerant gegenüber der Krankheitssituation zeigten. Es bestehe weniger Bereitschaft, die erkrankten Tiere zu therapieren bzw. am Leben zu erhalten.

Journal of Equine Veterinary Science

[http://www.j-evs.com/article/S0737-0806\(15\)30012-5/abstract](http://www.j-evs.com/article/S0737-0806(15)30012-5/abstract)

Quelle: Anke Klabunde, www.aid.de

Buchtipp:

Kommunikations-Skills

Erfolgreiche Gesprächsführung in der tierärztlichen Praxis

Unter dem Motto „Verstehen und verstanden werden“ hat Guido Bentlage ein Buch darüber geschrieben, wie sich Tierärzte und Tierbesitzer in der Praxis besser verstehen können. Und das Gute daran: Die meisten Tipps lassen sich auf viele Gesprächssituationen im beruflichen und privaten Alltag anwenden und sind damit nicht nur auf die Tierarztpraxis beschränkt. Der Autor verfügt über langjährige Erfahrung als Kommunikations-Coach für Tierärzte und kennt die typischen Situationen und Fallstricke. Ausgehend vom Praxisalltag erklärt er die Mechanismen des kommunikativen Mit-

einanders und liefert Tipps und Tricks für den konstruktiven Umgang mit schwierigen Gesprächssituationen.

Kommunikations-Skills
Erfolgreiche Gesprächsführung in der tierärztlichen Praxis VetCoach
2016. 202 Seiten, 12 Abb., 19 Tab., kart.
Neuerscheinung vom 20. Januar 2016
D: € 29,99

ISBN: 978-3-7945-3139-4 (Print)
978-3-7945-6912-0 (eBook PDF)

Quelle: TGA/Schattauer Verlag



Hufrehe

– wie entsteht sie, was kann man tun?

Die Hufrehe beim Pferd ist immer noch eine der Krankheiten, die nicht bis ins letzte Detail erforscht sind. Für das Pferd ist diese Erkrankung mit extremen Schmerzen verbunden, vom Besitzer verlangt sie meist ein hohes Maß an Engagement und Management, möchte er versuchen, seinem rehekranken Pferd wieder ein lebenswertes Leben zu ermöglichen.



Foto: Beusker

Hufbeinrotation am rechten Vorderbein ohne akute Hufrehe, sondern nach hochgradiger Huflederhautentzündung im Nachgang eines lange bestehenden Hufgeschwürs. Die Zehe wächst lang, die Hufwand wölbt sich nach innen.



Der distalste (unterste) Teil des Pferdebeins ist bei der Hufrehe betroffen.

Hufrehe wird in der Fachsprache *Pododermatitis aseptica diffusa* (flächige, aseptische (nicht infektiöse) Entzündung der Huflederhaut) oder auch *Morbus apparatus suspensorii ossis unguicularis* (Erkrankung des Aufhängeapparats der Zehe, also des Hufbeinträgers) genannt.

Aufgrund unterschiedlicher Zusammenhänge entsteht eine Entzündung in der Huflederhaut bzw. dem Hufbeinträger, die das Hufbein mit der Hornkapsel verbindet. Einher mit dieser Entzündung gehen typische Entzündungsvorgänge, wie zum Beispiel das Einströmen von Entzündungszellen und ein Anschwellen des Gewebes, wodurch die Huflederhaut mehr Raum einfordert, als in der engen Hornkapsel vorhanden ist. Dadurch kommt es zu einem enormen Druck im Huf, der den Pferden hochgradige Schmerzen bereitet.

Pferde sind Zehenspitzenrandgänger

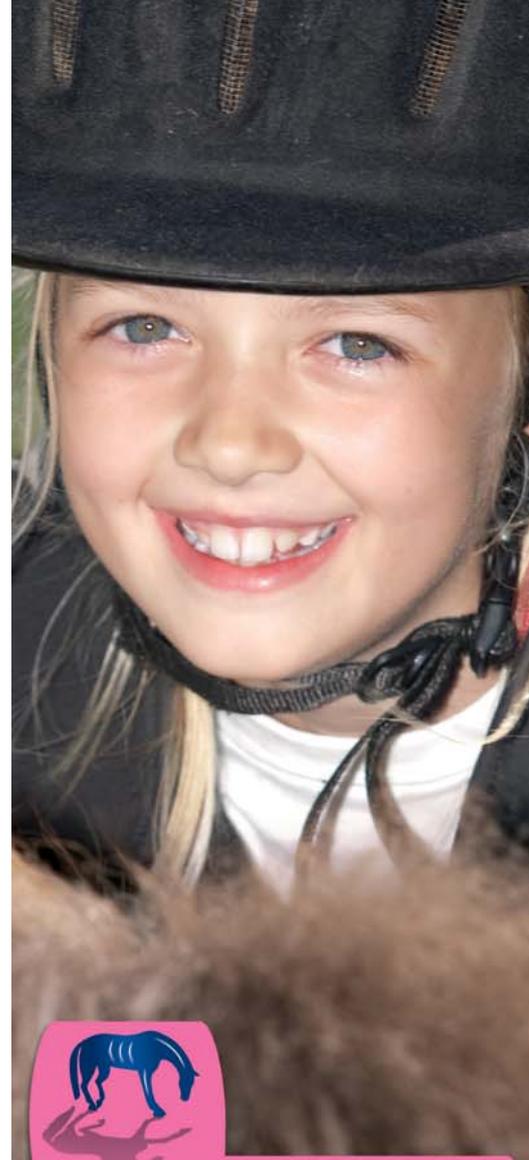
Das Hufbein des Pferdes ist das unterste Glied der Pferdegliedmaße, auf dessen Spitze das Pferd steht und läuft. Pferde sind so genannte Zehenspitzenrandgänger, das bedeutet, dass das Körpergewicht des Pferdes überwiegend auf dem Tragrand des Hufes lastet, wo hingegen die Sohle und der Strahl meist nur geringe Anteile des Körpergewichtes tragen. Der Hufbeinträger überträgt das Körpergewicht des Pferdes vom Hufbein auf den Tragrand des Hufes. Das Hufbein ist nach außen durch die Hornkapsel (den vom Reiter als solchen wahrgenommenen „eigentlichen“ Huf) umschlossen. Das Hufbein ist knöchern, die Hornkapsel selbst ist aus unterschiedlichen Schichten und Strukturen von Horn aufgebaut, die einen idealen Schutz- und Stoßdämpfungsmechanismus darstellen. Die hufwandseitige Verbindungsschicht zwischen Hornkapsel und Hufbein wird als Hufbeinträger bezeichnet und ist von außen nicht sichtbar.

Zum Hufbeinträger gehören die Wandlederhaut und die Wandepidermis. Diese bindegewebigen und epithelialen Strukturen im Wandbereich des Hufs sind eine funktionelle Einheit, die die Kraft, mit der das Körpergewicht auf dem Hufbein lastet, auf die Hufplatte überträgt.

Von innen nach außen gibt es also in diesem Bereich des Hufs folgende Schichten: Hufbein – Huflederhaut (Wandlederhaut) – Wandepidermis – Hornkapsel. Das Hufbein weist an seiner Wandfläche kleine Knochenleisten auf, an denen die bindegewebigen (kollagenen) Faserbündel der Wandlederhaut entspringen. Diese Faserbündel bilden ein dichtes Netz aus Kollagenfasern, die in die folgende Schicht aus Lederhautblättchen hineinziehen und sich schließlich an der Basalmembran anheften. Diese Basalmembran verbindet die Wandlederhaut mit der Wandepidermis. Auch die Wandepidermis besteht aus zwei Schichten, den primären und den sekundären Blättchen, über die sie mit der Wandlederhaut und mit der Basalmembran verzahnt ist. Die primären und sekundären Epidermisblättchen sind auch untereinander verzahnt. Die primären Epidermisblättchen wiederum gehen dann kontinuierlich in die Hornstruktur des Hufs im Kronbereich über.

Verschiedene Ursachen einer Hufrehe

Noch vor ein paar Jahrzehnten ging man davon aus, dass fütterungsbedingte Hufrehe fast immer durch einen Überschuss an Eiweiß im Futter ausgelöst würde. Übermäßige Kraftfuttergaben und zu langes Weiden auf fettem Gras wurden als Ursache herangezogen. Vermeintlich traten mehr Hufrehefälle im Frühjahr auf, wodurch man diese Theorie bestätigt sah. Mittlerweile ist man in der Lage, die Entstehung der Hufrehe differenzierter zu betrachten, auch wenn man noch nicht alle Entstehungsmechanismen vollständig durchschaut.



www.Cushing-hat-viele-Gesichter.de

VIELE SYMPTOME, wie zum Beispiel **Fellwechselstörungen, Hufrehe, Muskelabbau und Abmagerung** können auf das Equine Cushing Syndrom hindeuten.

Besonders Pferde und Ponys ab ca. 15 Jahren sind betroffen.

Eine **rechtzeitige medikamentöse Behandlung** bringt die Patienten zurück ins Pferdeleben und kann Begleiterkrankungen und deren aufwändige Therapie verhindern.

Sprechen Sie mit Ihrem Tierarzt!

Zurück im Pferde-Leben!

Eiweißüberschuss als Reheursache schließt man mittlerweile aus, wohingegen die übermäßige Aufnahme bestimmter Kohlenhydrate eine Ursache für eine Hufrehe sein kann. Auch tritt die Hufrehe nicht nur im Frühjahr auf, sondern kann das ganze Jahr über und alle Rassen betreffend vorkommen.

Man kann verschiedene Gruppen von Ursachen für die Entstehung einer Hufrehe unterscheiden:

- ① **übermäßige Aufnahme bestimmter Kohlenhydrate („Fütterungsrehe“):** Bekommt ein Pferd grundsätzlich zu viel Kraftfutter oder bricht es sogar aus und frisst die Futterkiste leer, kann das zu einem Kohlenhydrat-Überschuss führen, der unter Umständen eine Hufrehe auslösen kann. Daneben kann Weidengang in bestimmten Fällen durch die Aufnahme von Fruktan ein entscheidender Faktor sein. Auf satten Weiden nehmen die Pferde viel Gras auf, das einen Anteil Stärke und einen Anteil Fruktan enthält. Auf kurz gefressenen oder überweideten Weiden nehmen die Pferde relativ gesehen weniger Gras auf, das aber einen hohen Anteil Fruktan enthält und wenig bis gar keine Stärke. Denn dann sind die meisten Weiden kurz gefressen, und die Graspflanze kann wenig Energie aus Photosynthese direkt produzieren, sondern nutzt vor allem den Energiespeicher Fruktan. Vor allem bei kaltem, sonnigem Wetter werden die Fruktan-Speicher aktiviert, so dass an



Foto: Beusker

An kalten, sonnigen Tagen sollten hufrehegefährdete Pferde möglichst nicht morgens früh auf die Weide.

solchen Tagen unter Umständen mit einer höheren Rehegefahr zu rechnen ist. Somit können Pferde durch langes Grasens auf satten Weiden ebenso eine hohe Menge an Fruktan aufnehmen, wie durch das Fressen auf kurzen Weiden, da sich die Fruktane hauptsächlich im bodennahen Teil der Pflanze befinden. Nicht nur im Frühjahr besteht also die Gefahr einer Hufrehe durch die Aufnahme von Fruktanen, gerade auch im Herbst/Winter ist ein Risiko vorhanden.

- ② **Septitiden (Blutvergiftungen, zum Beispiel durch Nachgeburtverhalten („Geburtsrehe“) oder Darminfektionen), sowie durch die Aufnahme tatsächlicher Giftstoffe:** Neben Giftpflanzen kommt auch durch das Verfüttern von verschimmeltem Heu oder gammelter Silage ein solcher Mechanismus zustande. Ebenso können bestimmte Bakterien zu einer Blutvergiftung führen. Dies kann zum Beispiel nach einer Geburt der Fall sein,



Foto: Beusker

Geht nach der Geburt eines Fohlens die Nachgeburt nicht vollständig ab, so kann eine Hufrehe entstehen.

Impressum

Herausgeber
VetM GmbH & Co. KG
Friederikenstraße 11
26871 Papenburg
Tel.: 0 49 61 - 9 82 88 - 17
Fax: 0 49 61 - 9 82 88 - 26
E-Mail : info@vetm.de

Redaktion
VetM GmbH & Co. KG
Dr. Heike Engels
Langenkamp 2
28857 Syke
Tel.: +49 4242-5090129
mail@heikeswelten.de

Realisation
VetM GmbH & Co. KG
Friederikenstraße 11
26871 Papenburg
Tel.: 0 49 61 - 9 82 88 - 17
Fax: 0 49 61 - 9 82 88 - 26
E-Mail : info@vetm.de

ISSN 1867-3988

Titelfoto: © Werner | flickr.com



Foto: Beusker

Das Kühlen der Hufe kann einem Rehe-Pferd eine kurzfristige Schmerzlinderung verschaffen.

wenn die Nachgeburt nicht vollständig abgeht und sich eine bakterielle Infektion in der Gebärmutter bildet, die schließlich zu einer Blutvergiftung führt.

- ③ **mechanische Ursachen: so genannte „Belastungsrehe“:** Bei der so genannten Belastungsrehe liegt häufig eine einseitige starke Lahmheit zugrunde, aufgrund derer eine Gliedmaße nicht oder kaum belastet wird; das Pferd steht „auf drei Beinen“. Das kann ein lang anhaltendes Hufgeschwür sein, eine Fraktur oder Fissur oder jede andere Erkrankung der Gliedmaße, bei der das Pferd das betroffene Bein nicht belasten möchte. Dies führt zu einer unphysiologischen Belastung der gegenseitigen Gliedmaße durch das Körpergewicht des Pferdes, wodurch es zu einer Minderdurchblutung in der überlaste-

ten Gliedmaße kommt. Die Nährstoffversorgung des Hufbeinträgers wird eingeschränkt oder unterbrochen und eine einseitige Hufrehe entsteht. Man kann versuchen, eine solche Belastungsrehe zu verhindern, indem man das überlastete Bein des Pferdes vorsorglich mit einem dicken Polsterverband um den Huf schützt und es möglichst weich stellt.

- ④ **Medikamentöse Ursache:** Die Applikation des Medikaments Cortison steht im Verdacht, bei anfälligen Pferden oder solchen, die schon einmal eine Rehe hatten, einen Reheschub auslösen zu können. Dies ist bisher nicht eindeutig nachgewiesen, so dass es auch möglich ist, dass die Gabe von Cortison nur dann einen Reheschub (mit) auslöst, wenn das Pferd ohnehin schon im Anfangsstadium einer Rehe ist. Nichts desto-

trotz sollte man bei hufrehegefährdeten oder schon hufrehekranken Pferden im Zweifelsfall auf Cortisongaben verzichten.

- ⑤ **Stoffwechselerkrankungen:** hierunter fallen das Equine Cushing Syndrom (ECS) und das Equine Metabolische Syndrom (EMS): Das Equine Cushing Syndrom und das Equine Metabolische Syndrom sind beide noch nicht sehr lange bekannt. Beide Erkrankungen beeinflussen den Stoffwechsel des Pferdes ungünstig, und beide Erkrankungen haben als gravierende Nebenerscheinung die Hufrehe.

Symptome deutlich, aber auch Warnhinweise ernst nehmen

Hufrehe beim Pferd kommt in der akuten und der chronischen Form vor. Die chronische Hufrehe ist immer die Folge von akuten oder subakuten Hufreheschüben. Häufig sind ein oder beide Vorderbeine betroffen, in manchen Fällen alle vier Beine, selten auch mal nur die Hinterbeine.

Ein Pferd mit einer akuten Hufrehe zeigt plötzliche eine Weigerung sich zu bewegen oder sogar aufzustehen, möchte nicht aus der Box kommen oder tut dies nur sehr langsam und zögerlich. Dabei setzt es sehr vorsichtig einen Huf vor den anderen und versucht, diesen sofort wieder zu entlasten. Im Stand heben die Pferde die Hufe abwechselnd kurz hoch, um eine kurze Entlastung und damit eine kurzfristige Schmerzreduktion zu erreichen. Das Aufnehmen eines Beins zum Hufe Auskratzen ist nur schwierig oder gar nicht möglich. Die Pferde stellen in Ruhe die Vorderbeine weit nach vorne und die Hinterbeine unter den Körper. In dieser Form ist die Hufrehe sehr akut und stellt einen absoluten Notfall dar. Das Pferd leidet unter hochgradigen Schmerzen und gehört umgehend in tierärztliche Hände. Bis der Tierarzt eintrifft, sollte man das Pferd so wenig wie möglich bewegen.

Wenn es geht, sollte man versuchen, das Pferd in eine extrem weich und tief eingetretene Box oder auf anderweitig sehr weichen Boden zu stellen, da dies dem Pferd eine kleine Schmerzlinderung verschafft. Auch das Kühlen der Hufe mit einem Wasserschlauch oder in Eimern kann kurzfristig Linderung verschaffen. Manchmal entsteht eine Hufrehe auch eher schleichend, was für den Laien häufig schwer zu erkennen ist. Ist die oben beschriebene Symptomatik so offensichtlich eingetreten, ist meist schon ein Schaden am Hufbeinträger entstanden. Bevor diese offensichtlichen Symptome auftreten, gibt es in manchen Fällen schon kleine Warnhinweise. Die Pferde laufen etwas klammer als sonst, sind vielleicht ungewöhnlich fählig und mögen keine engen Wendungen.



Manche Pferde gehen auch auf einem Bein ein wenig lahm oder stehen in einer ungewohnten Körperhaltung. Manchmal sind die Hufe warm und die Zehenarterien pulsieren vermehrt. Die Hufsohle kann beim Abdrücken mit einer Hufzange im Ganzen empfindlich sein.

Rechtzeitig handeln verhindert das Schlimmste

Je eher man die Symptome für eine Hufrehe bemerkt, umso geringer ist der Schaden, der eintritt und umso höher sind die Wiederherstellungschancen. Jede Hufrehe, auch in den kleinsten Anfängen, ist ein Notfall und sollte SOFORT in tierärztliche Hände übergeben werden. Hatte ein Pferd schon einmal eine Hufrehe, so sollte man beim kleinsten Verdacht den Tierarzt hinzuziehen. Hier sind tatsächlich Minuten und Stunden entscheidend für den weiteren Verlauf und nicht zuletzt für die weitere Lebensqualität und auch Nutzung des Pferdes. Im Verlauf einer Hufrehe verliert der Hufbeinträger seine Funktion, das heißt, es löst sich die Verbindung zwischen Hufbein und Hornkapsel, und die Kraftübertragung vom Hufbein auf das Horn kann nicht mehr stattfinden. Je nachdem, wie schnell eine Hufrehe erkannt wird, lässt sich diese Entwicklung verhindern oder zumindest stoppen. Wird eine Hufrehe spät erkannt und hat sich der Hufbeinträger schon gelöst, so sind im günstigsten Fall noch „Reparaturvorgänge“ zu erwarten, die eine gewisse Belastbarkeit des Hufes wieder herstellen. Im ungünstigsten Fall geht die Verbindung zwi-

schen Hufbein und Hornkapsel vollständig verloren und das Pferd schuht aus, das heißt, die Hornkapsel löst sich vollständig vom restlichen Huf ab wie ein Schuh vom menschlichen Fuß.

Was kann man bei Hufrehe tun?

Im akuten Fall gilt als Erstmaßnahme, Pferd auf weichen Boden verbringen, die Hufe möglichst kühlen und sofort den Tierarzt verständigen. Dieser greift an zwei Stellen an: zum einen wird das Pferd für längere Zeit systemisch unter Schmerzmittel und Entzündungshemmer gesetzt, denn eine Hufrehe ist eine hochgradig schmerzhafte Erkrankung. Hierdurch minimiert man den Leidensdruck für das Pferd enorm, und kann unter Umständen den Entzündungsprozess im Hufbeinträger günstig beeinflussen. In manchen Fällen wird zusätzlich ein Sedativum eingesetzt, das die Durchblutung im Hufbeinträger verbessern soll und durch die sedierende Wirkung das Pferd dazu bringen soll, sich vermehrt hinzulegen, um die Beine zu entlasten.

Zum anderen versucht man, den Huf so zu stellen, dass der Zug der tiefen Beugesehne auf das Hufbein herabgesetzt wird und so möglichst eine (weitere) Hufbeinrotation verhindert wird. Dazu wird das Pferd (je nach Schwere des Falls) mit Verbänden oder Styroporplatten oder auch Gipsen so gestellt, dass die Trachten extrem erhöht sind und der Zehenbereich weitestgehend entlastet wird.

Die Pferde müssen in eine extrem weich und tief eingestreute Box gebracht werden und sollen sich so wenig wie möglich bewegen. Je nach Verlauf und Abklingen der Symptome kann irgendwann ein Spezialbeschlag angebracht werden, der ähnlichen Prinzipien folgt wie die Erstmaßnahme: Höherstellen der Trachten, Entlastung des Zehenbereichs, erleichtertes Abrollen und eventuell Polstern der Sohle.

Ausblick

Der Erfolg all dieser Maßnahmen hängt ab vom Stadium der Rehe, in dem die Pferde dem Tierarzt vorgestellt werden und von den begleitenden Umständen. Die Prognose einer Hufrehe ist grundsätzlich als vorsichtig bis schlecht einzustufen, je nach Schwere des Falls. In sehr akuten Fällen kann es sinnvoll sein, das Pferd in eine Tierklinik zu bringen, da dort engmaschigere Kontrollen und Medikamentengaben als im Stall zuhause möglich sind. Es gibt Pferde, die sich bei konsequentem Management vollständig von einer Hufrehe erholen und auch reiterlich wieder eingesetzt werden können. Soweit wie möglich und so schnell wie möglich sollte die Ursache für die Rehe abgestellt werden. Je nach Verlauf der Hufrehe kann das Pferd aber auch nur noch eingeschränkt belastbar sein oder sich sogar gar nicht mehr von der Erkrankung erholen. Im letzteren Fall sollte das Pferd von seinem Leiden erlöst werden. ■

Dr. Nicole Beusker

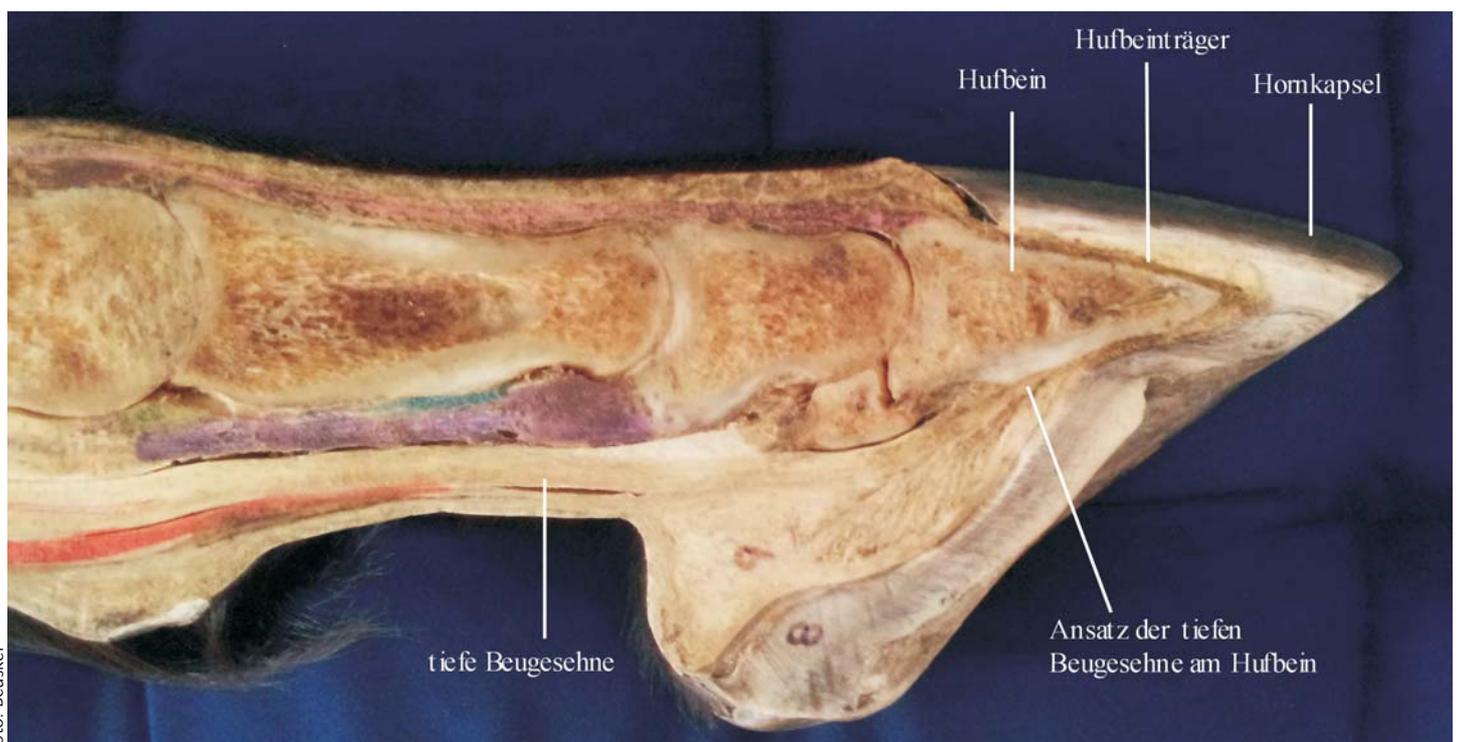


Foto: Beusker

Der Querschnitt durch den Huf zeigt deutlich die einzelnen Hufbestandteile.