

Die sog. Jungtierkrankheit war auch im Jahr 2016 wieder das große Thema in meiner Taubensprechstunde. Auffällig waren heuer die oft sehr langen Verläufe. Manchmal dauerte es 14 Tage und noch länger bis sich der Bestand erholt hatte. Ein relativ hoher Teil der erkrankten Tauben war abgemagert. Eine Muskeleinschmelzung war zu beobachten. Hier war es oft die einzige Rettung schwer erkrankte Tauben in einem Krankenabteil unterzubringen und intensiv zu versorgen. Medikamente übers Wasser oder Futter zu geben war hier sinnlos, Einzeltierbehandlungen waren erforderlich. Unheilbar kranke mußten oft euthanasiert werden.

Ein Merkmal bei diesen lang anhaltenden Verläufen war grüner Kot. Geht man davon aus, daß die grüne Farbe von nicht resorbierter Gallenflüssigkeit stammt, scheint hier das Hauptproblem zu liegen. Die Galle dient dazu Futterfette zu emulgieren und sie damit in eine Form zu bringen, die vom Körper aufgenommen werden kann. Bei Tauben wird, da die Gallenblase fehlt, Gallenflüssigkeit kontinuierlich in den Darm abgegeben. Fehlt es an zu verdauendem Futter, ist der Darm futterleer, wird die Gallenflüssigkeit weiter abgegeben aber nicht resorbiert. Der Kot wird grün. Es handelt sich dabei um sog. Hungerkot.

Eine weitere Ursache für eine Resorptionsstörung kann auch eine Störung der Darmmotorik sein. Die Passage der Nährstoffe ist dabei zu schnell. Die Nährstoffe sind nicht genügend lang im Dünndarm um, ebenso wie Wasser resorbiert zu werden. Solche Durchfälle sind auch beim Menschen bei Lebensmittelvergiftungen bekannt, auch oft zusammen mit Erbrechen. Wird die Giftzufuhr beendet kommt die Erkrankung zum Stillstand.

Ist die Darmwand durch die Einwirkung von Krankheitserregern oder Toxinen tiefgreifend geschädigt, wobei mehrere Erreger beteiligt sein können, kann eine vollständige Heilung sehr lange dauern oder gar ausbleiben. Bakterien und andere Substanzen können die Darmwand durchdringen und zu einer Bakteriamie führen. So kann eine durch Kokzidien geschädigte Darmwand zu einem übermäßigen Übertritt von Colistin oder z. B. Dimetridazol in die Blutbahn führen, mit den Erscheinungen einer manchmal sogar tödlichen Vergiftung.

Ist der Dünndarm von der Entzündung betroffen, ist die Resorption der Nährstoffe gestört. Werden aber keine Fette resorbiert und ist auch die Resorption anderer Nährstoffe verringert, verhungern die Tauben trotz Futteraufnahme.

Für die Behandlung ergeben sich daraus folgende Konsequenzen. Die den Tauben zugeführten Nährstoffe sollen möglichst schnell absorbiert werden. Die Aufspaltung von großen Molekülen ist meist nur eingeschränkt möglich. Energiequelle sollte v.a. zu Beginn der Erkrankung Einfachzucker wie Glucose oder Fruktose sein. Eiweiße sollten als Peptide oder Aminosäuren zugeführt werden Fette als Fettsäuren und nicht als veresterte Fette. Eine Ernährung über die Tränke ist das Wichtigste bei allen Verläufen.

Um das Wohlbefinden der Tauben zu verbessern haben wir erfolgreich ein homöopathisches Mischpräparat eingesetzt. Wie neuerdings bekannt wurde kann dieses auch bei Kleintieren zur besseren Verträglichkeit beim Eintreffen in einer neuen Umgebung eingesetzt werden. Diese positive Beeinflussung der Psyche scheint es bei Tauben auch zu geben.

Wir führen routinemäßig bei den erkrankten Tauben bakteriologische Untersuchungen durch. Kloaken und Rachenabstriche werden untersucht. Betrachtet man die Resistenzlage, dann sind Keime der Gattung Staphylokokkus aureus ein wesentlich größeres Problem als e. coli Keime. Bei der in unserem Patientengut festgestellten Resistenzlage ist es sehr gut möglich, daß mit den oft eingesetzten Antibiotikakombinationen zwar E. Colibakterien und Streptokokken, eliminiert werden, ebenso die normale Bakterien Flora. Staph Aureuskeime aber nicht. Es gibt z.B. eine natürliche Resistenz von Staphylokokken gegen das in der Humanmedizin benötigte Reserveantibiotikum Colistin. Es fehlt in keinem sog. "Jungtierpulver". Coli-Bakterien und andere werden abgetötet, Staph. aureus aber nicht. Wir fanden Resistenzen bei Staph. Aureus gegen die Antibiotika Erythromycin, Tylosin, Doxycyclin, Sulfonamid-Trimetoprim, Enrofloxacin, Chloramphenicol, Lincosoectin und Bacitracin. Werden an sich wirksame Antibiotika zu kurz (5 Tage Wirkspiegel reichen nicht aus) oder unterdosiert eingesetzt kann man keine Wirkung erwarten. Kranke Tauben fressen und trinken wenig! Staph. Aureuskeime können sich unter günstigen Bedingungen auch außerhalb von Tieren oder Menschen vermehren. Ein Kontakt verschiedener Stämme macht eine Übertragung von Resistenzgenen möglich. Staph aureus-Keime als mrsa-Keime sind auch aus Krankenhäusern bekannt. Sie können als sog. Hospitalismuskeime kaum eliminiert werden. Sicher kennt jeder einen Menschen der sich mit so einen Keim infiziert hat. Die schlechten Heilungsaussichten in der Humanmedizin mit all ihren Möglichkeiten zeigt uns wie schwierig eine Behandlung dieser Bakterien ist. Können sich Staph aureus Bakterien unbehindert durch Begleitflora und Körperabwehr (Immunsuppression durch Circovirus!) vermehren, kann dies viele Folgen haben : Blutvergiftung mit Aufplustern, gekrümmter Haltung, Sistierten der Futteraufnahme, plötzlicher Tod, Polyarthritits, Sohlenballengeschwüre (...), Haut- und Schleimhautinfektionen, Toxinbildung. In der mir zugänglichen Literatur ist zwar über die Toxinwirkung von Staph. aureus bei Tauben nichts beschrieben, die Symptome der Lebensmittelvergiftung beim Menschen, Erbrechen und Durchfall, gleichen aber denen der Jungtierkrankheit verblüffend.

E. ColiKeime sind bei der Jungtierkrankheit Sekundärerreger, sie treten unserer Erfahrung nach selten als alleinige Krankheitsursache auf. Dies zeigt auch die vor über 10 Jahren gemachte Erfahrung mit taubenschlagspezifischen E. – Colivakzinen, hergestellt vom LGL Nordbayern, einer Einrichtung die jahrzehntelange Erfahrung mit stallspezifischen Colivakzinen. Es konnte nur eine Abmilderung der Verläufe erzielt werden. Mit neueren stallspezifischen Impfstoffen und mit nicht bestandspezifischen Impfstoffen konnte keine, wie sonst in der Tiermedizin erreichbare Verbesserung der Situation erzielt werden.

Zu Bedenken ist ferner der Antibiotikaeinsatz bei sog. Gram negativen Bakterien. Durch die Anwendung von Bakterien abtötenden Medikamenten werden in der Zellmembran und in der Zellflüssigkeit vorhandene Toxine freigesetzt, die einen Endotoxinschock auslösen können. Bei Schweinen und Rindern ist diese Erkrankung wohlbekannt. Eine Schockbehandlung ist meist über mehrere Tage nötig, um die Tiere zumindest am Leben zu erhalten. Mit ähnlichen Erscheinungen kann auch bei Tauben gerechnet werden, wobei diese meines Wissens nach dies noch nicht beschrieben wurde. Die Belastung durch Endotoxine könnte aber so manchen schweren Krankheitsverlauf erklären.

Vakzinen gegen Circoviren der Schweine vertragen Tauben zwar ohne Probleme, bringen aber nach Aussagen der Herstellerfirma und nach eigener Erfahrung keine Schutzwirkung.

Für die Behandlung der sog. Jungtierkrankheit ergeben sich zumindest für unsere Praxis folgende Prinzipien:

Komplette Diagnostik

Schnelle Bereitstellung von Energie und leichtverdaulichen Nährstoffen

Wiederherstellung des Wohlbefindens der Tauben

Behandlung von Hexamithen, Trichomonaden und Kokzidien

Behandlungen der Colibakterien Monopräparaten nach Resistenztest, bevorzugt mit bakteriostatischen Antibiotika

Besonders wichtig ist eine Kontrolle des Behandlungserfolges um entsprechende Maßnahmen anpassen zu können. Um die Komplexität der Jungtierkrankheit erfassen zu können, bedarf es einiger Erfahrung und der vertrauensvollen Zusammenarbeit zwischen Züchter und Tierarzt. Einen Erfolg kann trotz aller Bemühungen Niemand garantieren.