

### Luftsack-Abszess, Druse etc.:

Bei den wenigen echten Druse-Erkrankungen der Einhufer/Pferde mit der Komplikation Luftsack-Abszess, mit oder ohne Luftsack-oder Kehlgangs-Lymphknoten-Abszessen, ist auch eine Heilung im Stall, ohne aufwendige stationäre Pferdeklinik-Einweisung, für geübte Tierärzte möglich.

**Fall:** 20 j Araber Wallach, rezidivierend Fieber, plötzlich rechtsseitig starke Schwellung hinter der Ganasche über Wiborg'schen Dreieck, starke Atemnot, Inappetenz. Es wurde zuerst an unrichtiger Stelle, zu tief, punktiert.

Der richtige Ort zur Inzision des Luftsacks bzw. seines Lymphknoten ist weiter oben, etwa unter Verlängerung der Augenlinie gerade nach hinten, und am hinteren Rand der Ohrspeicheldrüse. Nach Hautschnitt mit der Metzenbaumschere dezent in die Tiefe (spitz/stumpf) präparieren; danach entleert sich der Eiter. Nach Spülung der Abszess-Höhle(n) werden nach unten Drainagen gelegt.

Das Pferd gesundete innerhalb einer Woche.

Sollte die Atemnot zuerst behandelt werden, ist ein Tracheal-Tubus nach Pape vor der Abszess – Revision zu legen. Zumeist ist das nicht notwendig, da eine Sedation („Xylacin“ i. v. ist zu bevorzugen wegen der schnellen wie auch kurzen Wirkung) zumeist die Atemnot kurzfristig abklingen lässt.



**Druse** ist zu Unrecht dramatisiert; das hängt mit der Historie des letzten Jahrhunderts zusammen: In der Landwirtschaft mit Arbeits- Pferdehaltung mussten diese je nach Saison und Einsatz schwer (10-12 h am Tag in der Erntezeit) arbeiten, die Pferde waren geschwächt.

Dazu bekamen sie nur das Futter 2. Qualität; die 1. Qualität ging an die Milchkühe in den Höfen (wegen des täglichen Milchgeldes). **Penicillin** als Arzneimittel gab es erst ab 1950 für Tierärzte – und war zudem sehr teuer. In der Vorkriegszeit gab es in Deutschland kaum und unwirksame Sulfonamide.

Dazu war zu wenig bekannt, dass 15 Mio Einheiten pro Tag i. m. bei Pferden notwendig ist/war,. Verfügbar waren in den 50-Jahren nur paar 100.000 Einheiten Arzneimittel Flaschen (Tardomyocel comp. z.B.) – und das sehr teuer. Diese Zusammenhänge führten zu den vielen Todesfällen bei Druse-Erkrankungen bzw. zu Komplikationen wie metastatischen Verschleppungen von Abszessen/Entzündungen in/ an andere Organe des Pferdes. Zum Beispiel Luftsackabszess, Lähmung des linken Stimmbandes, Rachenwand-Phlegmone etc. Daher war man auch in den Universitäts-Pferdekliniken der irrigen Meinung, dass eine Penicillin Gabe die falsche Methode ist und man mehr lokale Behandlungen anwenden sollte bei Druse-Erkrankungen.

Heute gibt es sehr gute Penicillin-Praeparate, die intravenös wie intramuskulär gut verträglich sind und **sofort (über 7 Tage)**, auch bei geringen Erkrankungs-Formen dieser Art, anzuwenden sind. Bis (zweifelhafte) Nüstern-Abstriche als Befunde aus dem Labor beim Tierarzt als Befunde/in Befundung wieder vorliegen, kann wertvolle Zeit verstreichen und Nachbarpferde u.U. anstecken. Zudem ist es wichtig, auch aus Tierschutz-Aspekten, abschwellende wie fiebersenkende Arzneimittel zu verabreichen. Das verhindert die Atemnot, die Inappetenz und die Abszedierungen. Das einzige Arzneimittel dafür ist in der BRD das Phenylbutazon, welches i v oder oral gegeben wird. Andere, z.B. Cox 2 Inhibitoren wie Metacam, Finadyne etc. nehmen zwar den Schmerz, aber haben kaum antiphlogistische Wirkung – und auf die kommt es (mit) an in den ersten Tagen einer Druse- Erkrankung bei Pferden.

So werden auch die zur Zeit hoch gelobten Luftsack-Spülproben alle paar Tage vermieden –zum einem, weil nur in tiefer Sedation durchführbar, Ergebnis zu spät vorliegt und die sowieso fieberhaft erkrankten Pferde unter dieser Sedation sehr leiden. Und nicht jedes fieberhafte Erkrankung eines Pferdes bedeutet Druse: andere gefährliche Bakterien bei Pferden gibt es auch!