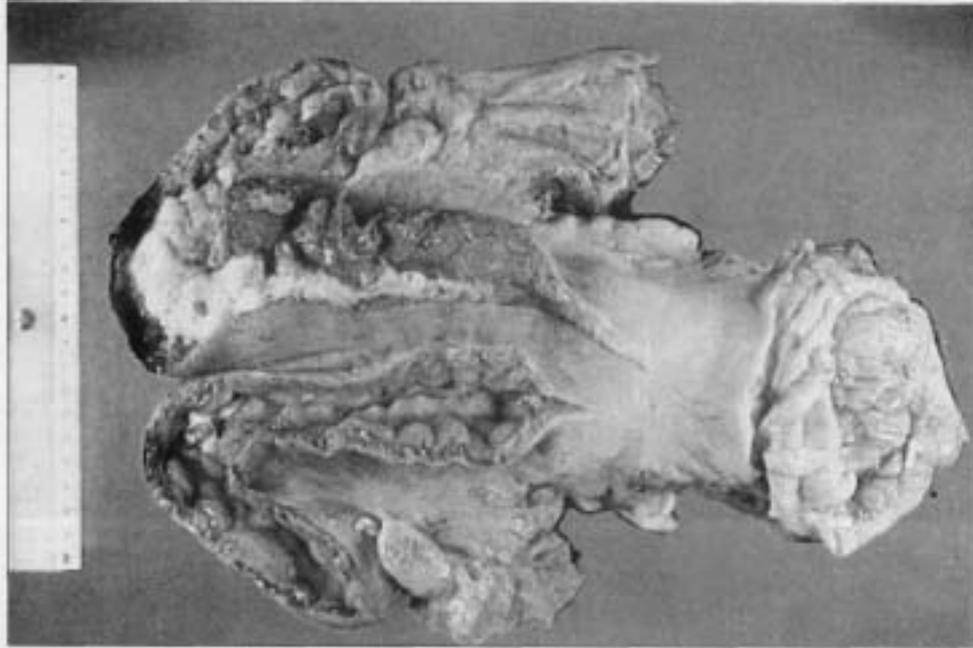


Gebärmutterentzündungen

Ursachen und Vorbeugung

von Dipl.-HLFL-Ing. Josef Galler



*Hochgradige eitrig-e
Endometritis im
rechten Uterushorn*

Entzündungen der Gebärmutter (medizinisch: Endometritis) haben bei den Fortpflanzungsstörungen einen Anteil von **ca.** 40 bis 50 %. Da im Einzelfall bei Vorliegen von einem krankhaften Ausfluss aus der Scheide nicht unmittelbar am Tier entschieden werden kann, ob dieser Ausfluss tatsächlich aus der Gebärmutter stammt, wurde die Bezeichnung „Genitalkatarrh“ eingeführt. Die Ursachen liegen zumeist in einer Infektion oder in einer falschen Fütterung. Die tierärztliche Behandlung erfolgt entweder mittels Einbringung von Medikamenten in die Gebärmutter durch einen Katheter oder durch Eingabe von Antibiotika.

Der Begriff „Genitalkatarrh“ besagt, dass im Bereich des Geschlechtsapparates (Gebärmutter, Gebärmuttermund, Scheide) eine Entzündung vorliegt, die meist mit einer Schleim- und Eiterproduktion einhergeht.

Genitalkatarrh verläuft äußerlich undramatisch

Äußerlich sind bei einem Genitalkatarrh keine Krank-

heitssymptome vorhanden. Die Tiere rindern nur immer wieder um, meist sogar mit regelmäßigem Zyklus.

Erst bei Vorliegen von einem Ausfluss aus der Scheide, bestehend aus trübem Schleim, Schleim mit Eiterflocken oder reinem Eiter, wird der Tierhalter meist aufmerksam und verlangt in der Regel auch nach einer tierärztlichen Behandlung.

Schweregrad von Genitalkatarrh

Der Genitalkatarrh 1. Grades ist meist äußerlich nicht sichtbar. In der Scheide hingegen befindet sich auch außerhalb der Brunst ein klarer Schleim infolge einer gestiegenen Schleimproduktion. Beim gesunden Tier ist ansonst während dieser Zeit die Scheide trocken.

Der Genitalkatarrh 2. Grades ist gekennzeichnet durch eine getrübte Flüssigkeit, bei der auch Eiterflocken beige-mengt sein können. Hier tritt der **Ausfluss** oft auch in der Zwischenbrunst auf. Eine Zwischenbrunst kann in der Mitte des Zyklus am 10. bis 12. Tag nach der Hauptbrunst auftreten und von schwachen Brunstanzeichen begleitet sein. Die Zwischenbrunst ist keine krankhafte Störung, eine Besamung jedoch immer erfolglos.

Beim Genitalkatarrh 3. Grades besteht die Sekretflüssigkeit nur noch aus Eiter, wobei die Kühe fast täglich Ausfluss zeigen. Ursache ist meist eine gestörte Nachgeburtssphase, bei der häufig eine Infektion erfolgt (siehe Nachgeburtverhalten).

Ursachen von Genitalkatarrhen

Die meisten Genitalkatarrhe entstehen als Folge einer Infektion. Neben infektiös bedingten Genitalkatarrhen gibt es auch rein fütterungsbedingte Genitalkatarrhe, die zum Unterschied meist

gehäuft in einem Bestand auftreten.

Genitalkatarrhe führen stets zu Trächtigkeitsproblemen

Bei einem leichteren Genitalkatarrh bzw. einer Gebärmutterentzündung kann sich die befruchtete Eizelle nach der Wanderung durch den Eileiter in die Gebärmutter nicht entwickeln, d. h. die Eizelle stirbt ab, und die betroffenen Tiere rindern um.

Bei eitrigen Genitalkatarrhen kommt es oft gar nicht zur Befruchtung, da der Samen vorher abstirbt. In der Folge kann es auch zum Stehenbleiben des Gelbkörpers kommen (Scheinträchtigkeitsgelbkörper), der eine erneute Brunst verhindert und Brunstlosigkeit verursacht.

Weiters kann sich eine Infektion auch auf die Eileiter ausdehnen und bei länger anhaltenden Entzündungsvorgängen zu einer dauerhaften Sterilität der Tiere führen. Neben mangelnder Geburtshygiene, unsachgemäßer Geburtshilfe, Nachgeburtverhalten, Verletzungen im Bereich des Gebärmuttermundes und der Scheide sind bei gehäuftem Auftreten vorrangig Haltungs- und Fütterungsfehler zu nennen.'

Vorbeugung beginnt in der Trockenstehzeit

Die Vorbeugung eines Genitalkatarrhes beginnt bei bzw. schon vor der Abkalbung mit einer leistungsgerechten Fütte-

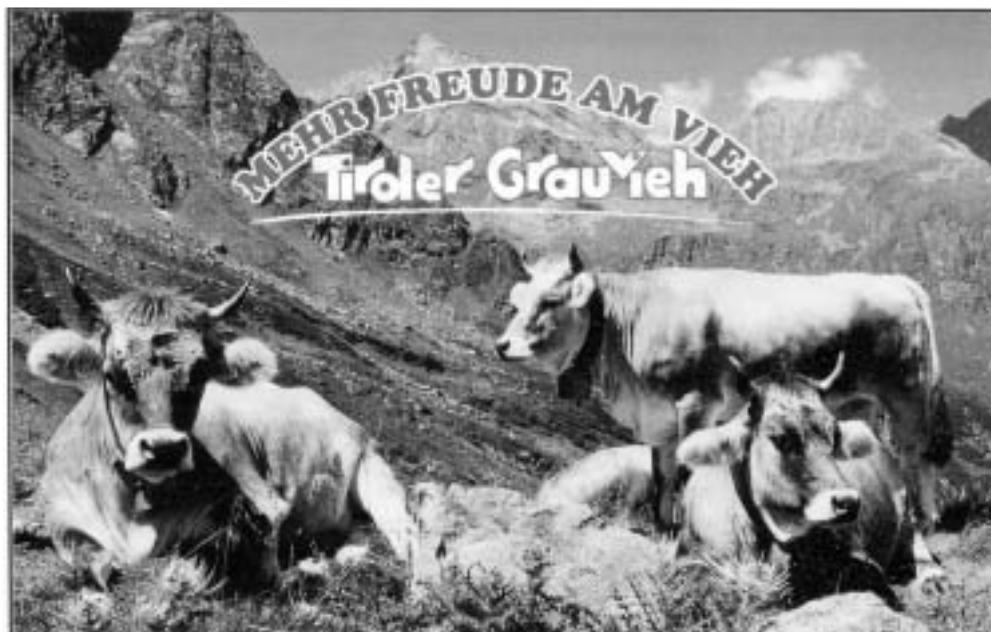
Auswirkung einer Verfettung der Tiere in der Trockenstehzeit		
Energieverorgung in der Trockenzeit	hoch (15 kg Milch)	niedrig (5 kg Milch)
Uterusrückbildung	46 %	83 %
eitrige Gebärmutterentzündung	71 %	27 %
Eierstockzysten	45 %	19 %
subklinische Ketosen	66 %	45 %
Milchfieber	28 %	7 %
Abgänge durch Leberschäden	26 %	6 %

Versuch Mariensee, Prof Lotthammer, 1990

Während der Trockenstehzeit sollten die Kühe kein Fett ansetzen. Eine Ausnahme bilden stark abgemolkene Kühe. Bei der Körperkonditionsbeurteilung (BCS = Body Condition Score) sollte die Note 4 nicht überschritten werden. Umgekehrt dürfen Kühe, die bereits in der Laktation zu fett geworden sind, während der Trockenstehzeit nicht abmagern und Fett einschmelzen, da ansonst bereits vor der Geburt massive Stoffwechselstörungen (Ketosen) auftreten können,

In der Trockenstehzeit sollte je nach Gewicht und körperlichem Zustand der Kühe (Body-Condition) die tägliche Energiezufuhr zwischen 45 und 50 MJ NEL liegen. Bereits mit einem guten Grundfutter (ca. 5,8 MJ NEL/kg TM), welches uneingeschränkt aufgenommen werden kann, wird das angestrebte Energieniveau bereits um bis zu 30 % überschritten.

In der ersten Phase der Trockenstehzeit (8 bis 4 Wochen vor dem Abkalben) soll die Kuh bevorzugt energieär-



BESTENS GEEIGNET ZUR:
ZUCHT - MILCHPRODUKTION - MAST - MUTTERKUHHALTUNG
 INFORMATION: TIROLER GRAUVIEHZUCHTVERBAND .BRIXNER STR. 1 .A-6020 INNSBRUCK
 TELEFON 0043/(0)512/573094 .FAX 0043/(0)5 121580216 .E-MAIL: grauvieh@lk-tirol.at

Häufige Ursachen von Genitalkatarrhen

- ◆ Schweregeburten mit Verletzung der Geburtswege
- ◆ Nachgeburtverhalten
- ◆ infektiös bedingte Aborte
- ◆ Schadgase (Güllekanal)
- Verfettung der Tiere in der Trockenstehzeit
- ◆ Stoffwechselstörungen mit Leberschäden (Acidose, Alkalose)
- ◆ Eiweißübersorgung (hohe Gaben an Biertreber, Zwischenfrüchte)
- Gestörte Mineralstoffverhältnisse (Ca-Mangel, P-Überschuss, Na-Mangel, K-Überschuss, Selenmangel)
- Rohfasermangel (Pansenübersäuerung)
- Nitratbelastung (Raps, Herbstweide)
- Carotinmangel

meres, strukturreiches Grundfutter wie Heu oder Grassilage bekommen. Die Energiezufuhr sollte 50 MJ NEL keinesfalls überschreiten, was den Energiebedarf für etwa 4 - 6 l Milch entspricht. Maissilage sollte stark verringert bzw. weggelassen werden.

In der zweiten Phase (etwa 3 Wochen vor dem Abkalben) ist wegen des stärkeren Bedarfes des Fötus und zur rechtzeitigen Vergrößerung der Pansenzottenoberfläche der Einsatz von beginnend mit 0,5 kg auf allmählich 2 bis max. 3 kg energiereiches Kraftfutter notwendig.

Eine Verfettung führt ferner zu einer Einengung des Geburtsweges und begünstigt dadurch leichter Schweregeburten, die wiederum den Infektionsdruck und damit das Entstehen von Genitalkatarrhen erhöhen. Außerdem wird die Rückbildung der Gebärmutter verzögert, wodurch sich nach einer Befruchtung der Embryo schlechter verankern kann. Dadurch verstärkt sich wiederum die Gefahr eines embryonalen Fruchttodes.

Geburtshygiene beachten

Zum Zeitpunkt der Abkalbung ist vor allem bei erforderlicher Geburtshilfe der

Hygiene verstärkt Aufmerksamkeit zu schenken, um eine zu hohe Keimbelastung des Muttertieres zu vermeiden. Geht die Nachgeburt nicht ab, soll das Tier rechtzeitig dem Tierarzt vorgestellt werden. Wenn die Eihäute (Nachgeburt) nicht innerhalb von sechs bis max. zwölf Stunden nach dem Abkalben abgegangen sind, spricht man von einer Nachgeburtverhaltung. Dieser verzögerte Abgang der Eihäute tritt normalerweise bei fünf bis zehn Prozent der Abkalbungen, in Einzelbetrieben jedoch bis zu fünfzig Prozent auf. Während der Nachgeburtphase (Puerperium) müssen die Kühe täglich beobachtet werden (Verhalten im Brunstkalender erfassen bzw. eintragen).

Da die Nachgeburt sowie die in der Gebärmutter verbliebenen Restbestände von Blut und Fruchtwasser ein Nährboden für Infektionserreger sind, kommt es in der Folge häufig zu chronischen bis eitrigen Gebärmutterentzündungen.

Speziell bei stark eitrigen Scheiden- und Gebärmutterentzündungen treten dann verstärkt echte Brunstlosigkeit durch inaktive Eierstöcke oder Eierstockzysten auf.

Behandlung von Gebärmutterentzündungen

In Problembeständen sollten die Tiere 4 bis 5 Wochen nach der Abkalbung tierärztlich untersucht werden, um die Rückbildungsvorgänge der Gebärmutter zu überprüfen.

Eine tierärztliche Behandlung eines Genitalkatarrhes durch Einbringung von Medikamenten in die Gebärmutter mittels Katheter erfolgt mittels desinfizierenden Lösungen oder durch Anwendung von Antibiotika. Der zu erwartende Behandlungserfolg ist etwa ähnlich.

Der Vorteil der Antibiotika ist, dass unter Berücksichtigung des Resistenztests gezielter vorgegangen werden kann. Der Nachteil ist, dass Antibiotika und Sulfonamide über die Milch ausgeschieden werden, sodass eine für das jeweilige Präparat vorgeschriebene Wartezeit einzuhalten ist. Die Behandlung erfolgt bei leichtgradigem Genitalkatarrh 10 Minuten nach der Besamung oder 24 bis 48 Stunden danach. In allen anderen Fällen wird in der Nachbrunstphase bzw. während der Zwischenbrunst behandelt.

Die natürliche Selbstreinigungskraft der Gebärmutter ist durch Aktivierung eines Abwehrsystems besonders während der Brunst sehr groß. ■

Zum Autor:

Dipl.-HLFL-Ing. Josef Galler ist Mitarbeiter der LLK Salzburg und Autor zahlreicher Fachbücher