

Die Formen der Kolik



Die Formen der Kolik



- Magen-/Darmkoliken:
- Gas-Krampfkolik
- Kreislaufkolik
- Verstopfungskolik
- Blinddarmobstipation
- Darmverlagerungen
- Innere Hernien/Milz-Nierenband
- Magenüberladung

Gas-/Krampfkolik



Häufigste Kolikform. Verursacht durch Fehlgärung mit massiver Gasbildung, spastische Peristaltik und Darmkrämpfe.

Ursachen:

- Verdorbenes Futter
- Zu viel Futter
- Futterumstellung
- Schlechte Zähne
- Wetterwechsel
- Stress
- Überfressen

Gas-/Krampfkolik



- Symptome
- Treten plötzlich und heftig auf
- Futterverweigerung
- Unruhe
- Zum Bauch schauen
- Scharren, Wälzen
- Dicker, aufgeblähter und aufgezogener Bauch
- Wind ablassen, vermehrter Kotabsatz in kleinen Portionen
- Puls und Atmung erhöht

Gas-/Krampfkolik



- Was tun Sie, bis der Tierarzt kommt
- Futter weg
- Im Schritt bewegen
- Evtl in der Halle frei laufen und wälzen lassen
- Colosan, Nux vomica, Crataegus

Gas-/Krampfkolik



- Was macht der Tierarzt?
- Allgemeine internistische Untersuchung (Puls- und Atemfrequenz erhöht, Schleimhäute entweder blass oder gerötet, Peristaltik explosionsartig, zum Teil ohne Stethoskop hörbar, in fortgeschrittenem Stadium Dauerkrampf ohne Darmgeräusche)
- Rektale Untersuchung (Kot ausräumen. Darm gespannt und voller Gas)
- Krampflösende, schmerzlindernde und kreislaufstützende Medikamente verabreichen
- Diät- und Bewegungsplan

Gas-/Krampfkolik



- Wie vermeiden Sie eine Gas-/Krampfkolik?
- Futter begutachten vor der Fütterung
- Langsame Futterumstellung (1/4 neu, 1/2 neu etc)
- Bei Wetterwechsel Kreislaufmittel prophylaktisch
- Zähne regelmäßig korrigieren lassen
- Stress erforschen und abschalten
- Langsames Anweiden
- Regelmäßige Fütterung und Bewegung
- VORSICHT: aus einer Gas-/Krampfkolik entwickelt sich schnell eine Darmverlagerung

Kreislaufkolik



- Zweithäufigste Kolikform
- Durch verminderte Durchblutung, Elektrolytmangel kommt es durch langsamere Verdauung zu Fehlgärung mit massiver Gasentwicklung.
- Ursachen
- Wetterwechsel
- Überanstrengung (Distanzritt/Turnier)
- Extreme Hitze oder Kälte
- Fortgeschrittenes Alter
- Sensibles Vegetativum („Wetterfähigkeit“)

Kreislaufkolik



- Symptome
- Futterverweigerung
- Weiße oder verwaschene Schleimhäute
- Kalter Schweiß
- Unruhe, Scharren, Umschauen nach Bauch, Depression, Wälzen, Liegen, stark Schnaufen
- Bis hin zum kompletten Zusammenbruch
- Puls- und Atemfrequenz erhöht

Kreislaufkolik



- Was tun Sie, bis der Tierarzt kommt?
- Schatten aufsuchen
- Futter weg
- Beine und Hals kühlen
- Im Schritt bewegen oder ruhen lassen
- Crattaegus, Colosan, Nux vomica eingeben

Kreislaufkolik



- Was macht der Tierarzt?
- Allgemeine internistische und rektale Untersuchung (Befunde ähnlich wie bei Gas-/Krampfkolik)
- Kreislauf stützen, z.T. auch mit Infusion
- Schmerz- und Krampflöser verabreichen

Kreislaufkolik



- Wie vermeiden Sie eine Kreislaufkolik?
- Angemessen reiten
- Pralle Sonne ohne Wind meiden
- Kreislaufmittel bei extremen Wetterlagen
- Regelmäßige dem Wetter angepasste Bewegung
- „leichtes“ Futter
- Bei Senioren und wetterfähigen Pferden sehr viel Feingefühl erforderlich

Verstopfung



- Eine Verstopfung ist eine abnormale Ansammlung von eingetrocknetem Darminhalt. Entsteht häufig durch Anhäufung gefolgt von Austrocknung von Darminhalt oder durch Ansammlung von Sand. Normaler Darminhalt besteht, je nach Anschnitt, bis zu 95% aus Wasser.
- Alle Darmteile können verstopfen, Dünndarm meist durch Engpässe, im Dickdarm meist die Beckenflexur oder die magenähnliche Erweiterung durch Austrocknung.

Verstopfung



Symptome

Pferd frisst und trinkt nicht

- Leistungsminderung/ Depression (klemmt beim Reiten/steht stumpf in der Ecke)
- Verminderter Kotabsatz, kleine harte Knödel
- Unruhe, Scharren
- Zum Teil aber auch starke Schmerzäußerungen

Verstopfung



- Ursachen
- Verminderte Wasseraufnahme bei sehr kaltem Wetter (eingefrorene Tränken)
- Tränke defekt
- Zu viel Stroh
- Hitze, Überanstrengung (Wasserverlust durch Schweiß)
- Mangelhafte Zerkleinerung des Futters wegen Gebißfehlern
- Zu wenig Bewegung
- Zum Teil genetische Veranlagung (Neuronendefekte)
- Magengeschwüre

Verstopfung



- Was tun Sie, bis der Tierarzt kommt?
- Futter weg
- Bewegen, auch mal an der Longe traben
- Wasser aus Eimer anbieten („Apfelschorle“)
- Kreislaufmittel
- Paraffinöl, Laktulose

Verstopfung



- Was macht der Tierarzt
- Allgemeine internistische und rektale Untersuchung (Puls ruhig, Atmung leicht erhöht, SH blass, keine Peristaltik, Bauch hart, rektal bei Verstopfung der Beckenflexur harte Wurst)
- Nasen- Schlund Sonde (Wasser und Öl)
- Infusion
- Schmerzlösende und kreislaufstützende Medikamente
- Diätplan

Verstopfung



- Wie vermeiden Sie eine Verstopfungskolik?
- Tränken täglich kontrollieren und säubern
- Im Winter zusätzlichen Wassereimer in die Box stellen/Wasser auch mal lauwarm anbieten
- Zähne regelmäßig machen lassen
- Auf Späne stellen und Stroh kontrolliert zu füttern
- Jeden 2. Tag Mash füttern
- Regelmäßige Bewegung
- Bei starkem Schweißverlust Elektrolyte

Blinddarmobstipation



- Akut
- Entspricht in klinischem Bild und Behandlung der Verstopfung

Blinddarmobstipation



- Chronisch
- Ursachen: an der Basis des Blinddarms sammelt sich Futter, welches wie ein Sieb wirkt, und nur noch Flüssigkeit durchlässt. Dadurch sammelt sich immer mehr fester Darminhalt im Blinddarm an. Ab einem bestimmten Füllungsgrad rollt sich die Basis ein und der Eingang wird verlegt, es kommt zum Rückstau in vorliegende Darmabschnitte.

Blinddarmobstipation



- Symptome
- Frühstadium
- Milde Koliksymptome, wenig Appetit, Kot kleinballig und trocken
- Fortgeschrittenes Stadium
- Heftige Koliksymptome, es wird kein Kot mehr nachgeschoben
- Blinddarm extrem gefüllt und wölbt die rechte Flanke vor

Blinddarmobstipation



- Was tun Sie, bis der Tierarzt kommt?
- Frühstadium: wie bei normaler Verstopfung
- Fortgeschrittenes Stadium: Pferd an einen Ort bringen, wo es sich nicht verletzen kann (große Box, Halle, Reitplatz)
- Wenn möglich, im Schritt bewegen
- Kreislauftropfen

Blinddarmobstipation



- Was macht der Tierarzt
- Frühstadium: Befunde und Behandlung wie bei normaler Verstopfung
- Fortgeschrittenes Stadium: allgemeine internistische und rektale Untersuchung (Puls und Atemfrequenz erhöht, wenige, spastische Darmgeräusche, massiv gefüllter Blinddarm rektal tastbar)
- Schmerz- und krampflösende Mittel
- Nasenschlundsonde, Magen abhebern, evtl Wasser und Paraffinöl
- Evtl Kreislaufstabilisation durch Infusion
- Klinikeinweisung

Blinddarmobstipation



- In der Klinik:
- Bauchhöhle wird in Vollnarkose eröffnet
- Blinddarm wird über eine Öffnung mit Schlauch freigespült

Blinddarmobstipation



- Was tun bei chronischer Blinddarmverstopfung?
- Genetische Veranlagung bei manchen Warmblütern und vor allem bei Trabern
- Strenger Diätplan
- Regelmäßige Bewegung
- Mash
- Regelmäßige Gaben von Paraffinöl
- Bei mildesten Kolikanzeichen sofort reagieren

Darmverlagerungen



- Die meisten Darmanteile liegen mehr oder weniger frei beweglich im Bauchraum, sind jedoch immer mindestens an einem Punkt an der Bauchwand oder dem Nachbarorgan befestigt.
- Typische Darmverlagerungen:
 - Volvulus (Dünndarmdrehung)
 - Torsio coli (Dickdarmdrehung)
 - Retroflexio (großes Kolon knickt nach vorne ab, auch beim Blinddarm möglich)

Darmverlagerungen



- Torsio coli:
- Ursachen
- Dysperistaltik (Unregelmäßigkeit der peristaltischen Darmbewegung)
- Obstipation der dorsalen Kolonlagen. Aufgasung der prästenotischen Anteile. Schwere Kolonlage sinkt ab, die leichte steigt auf
- Die oberen und unteren Lagen des Kolons drehen sich um ihre Längsachse

Darmverlagerungen



- 90° physiologischer Bereich
- 90°-180° gilt als reversibel, die Drehung kann sich spontan selbst korrigieren. Das Darmlumen ist stark eingeeengt.
- 360°-720° irreversibel, kann nur noch chirurgisch aufgedreht werden. Vollständiger Darmverschluss. Futter und Wasser stauen sich zurück bis in den Magen (Tympanie, Atemnot). Blutversorgung wird abgeklemmt. Wasser sickert in den Bauchraum (Flüssigkeitsverlust von bis zu 60 Litern in 4-6 Std)
- Darm zersetzt sich selbst und vergiftet den Körper (Haemolyse)
- Tod innerhalb 6-12 Std

Darmverlagerung



- Symptome
- Starke Kolikschmerzen
- Hemmungsloses Wälzen, rasendes Verhalten
- Aufspringen/Niederstürzen
- Schweißnass
- Hoher Puls und hohe Atemfrequenz
- Schleimhäute schmutzig rot, verwaschen

Darmverlagerung



- Was tun Sie, bis der Tierarzt kommt?
- Sofern möglich, Pferd an Ort verbringen, wo es sich nicht festlegen oder verletzen kann
- Kreislauftropfen
- Ruhe bewahren
- Transportmöglichkeit in Klinik vorbereiten

Darmverlagerung



- Was macht der Tierarzt?
- Torsio bis 180° kann wie Gas-Krampf Kolik behandelt werden
- In unserem Haus: Klinikeinweisung ab 180° oder schon ab dem Verdacht einer Darmverlagerung (Zeitfenster!)
- Schmerzlindernde Medikamente, Kreislaufstabilisation, bei Atemnot vor Transport Magen abhebern, manchmal Sedation für Transport

Darmverlagerung



- In der Klinik
- Darm wird in Vollnarkose entleert und zurückgedreht
- Flüssigkeit wird substituiert. Infusionen
- Antibiose

Darmverlagerung



- Wie vermeiden Sie eine Darmverlagerung?
- Bei Kolikanzeichen SOFORT den Tierarzt holen

Innere Hernien



- Darmabschnitte treten in einen kleinen Raum im Körper, in dem sie eingeschnürt und abgekllemmt werden
- Bruchpforten sind angeboren (Physiologische Räume Spatio lienorenalis) oder erworben (Unfall, zB kleiner Riss im Zwerchfell, Risse im Gekröse)
- Am häufigsten klemmen sich Dünndarmanteile (hohe Beweglichkeit) ein

Innere Hernien



- Hernia spatio lienorenalis (Milz-Nieren-Band)
- Hernia foraminis omentalis (Bruchpforte liegt zwischen Leber und Magen)
- Hernia mesenterialis (Bruchpforte in Gekröselücke)
- Hernia pseudoligamentosa (Bridenileus, Lipoma pendulans)

Innere Hernien



- Milz-Nieren-Band
- Ursachen:
- Die aufgegasten linken Dickdarmlagen schwimmen über den oberen Milzpol in den Milz-Nieren-Raum und werden dort eingeklemmt. Durch das Abschnüren gasen sie dort weiter auf, so dass sie nicht mehr zurückgleiten können
- Vorwiegend bei großrahmigen Wallachen

Innere Hernien



- Symptome
- Je nach eingeklemmter Darmgröße und Dauer von mild bis heftig
- Frisst nicht mehr
- Starke Unruhe
- Hinten wegknicken, sich hemmungslos hinwerfen
- Schweißausbrüche
- Puls- und Atemfrequenz erhöht

Innere Hernien



- Was tun Sie, bis der Tierarzt kommt?
- Pferd in große Box oder Reithalle bringen und frei wälzen lassen
- Kreislauftropfen, Colosan
- Transportmöglichkeit vorbereiten

Innere Hernien



- Was macht der Tierarzt?
- Allgemeine internistische und rektale Untersuchung (Puls und Atmung erhöht, SH gerötet, Peristaltik spastisch gehemmt, rektal zieht der Darm über das Milz-Nieren-Band, zum Teil wird kein Kot nachgeschoben)
- Konservativ: im Frühstadium krampflösende schmerzlindernde Medikamente. Rektal durch leichten Zug Versuch, den Darm zurück zu ziehen
- Manchmal Wasser und Öl
- Im fortgeschrittenen Stadium: Klinikeinweisung

Innere Hernien



- In der Klinik: bei Milz-Nieren-Band Möglichkeit, das Pferd in Vollnarkose ohne Eröffnung der Bauchhöhle zu wälzen, bis der Darm zurückgerutscht ist.
- Mit Eröffnung der Bauchhöhle: Bei häufigerem Auftreten von Milz-Nieren-Band kann der Milz-Nieren-Raum zugenäht werden
- Alle anderen inneren Hernien können nur chirurgisch gelöst werden. Bauchhöhle wird eröffnet, Darm befreit. Oft Darmresektion nötig.
- Prognose: bis 8-12 Std günstig, > 12 Std Überlebensrate bei max 50%

Innere Hernien



- Wie vermeiden Sie innere Hernien?
- Schicksalhaft
- Bei wiederkehrenden Hernien, chirurgischer Verschluss möglich

Magenüberladung



- Magenüberladung primär
- Ursachen:
 - Nach exzessiver Futteraufnahme oder stark quellenden Futtermitteln (Rübenschitzel, Brot, Rinderfutter) oder bei zu hastigem Trinken zu großer Wassermengen
 - Der Mageninhalt ist durch mangelnde Einspeichelung zu trocken, durch Bakterien wird der Futterbrei auf 42-43° erhöht. Magenausgang in den Dünndarm verstopft

Magenüberladung



- Symptome
- Ähnlich wie bei Schlundverstopfung
- Würgen
- Frisst nicht mehr
- Heftige Kolikschmerzen
- Hundesitzige Stellung zur Entlastung des Zwerchfellhochstandes
- Atemnot
- Hoher Puls (>60/min)
- Panikattacken

Magenüberladung



- Was tun Sie, bis der Tierarzt kommt?
- Futter und Wasser wegnehmen
- Je nach Allgemeinbefinden ruhen lassen oder in Reithalle bringen
- RISIKO: der Magen hat eine sehr geringe Füllmenge und kann sich nicht unendlich dehnen: Magenruptur, Pferd wird plötzlich ganz ruhig und kaltschweißig, Schockzustand Puls > 80/min

Magenüberladung



- Was macht der Tierarzt?
- Allgemeine internistische und rektale Untersuchung (Puls- und Atemfrequenz stark erhöht, SH stark gerötet, Peristaltik spastisch)
- Schmerzlindernde Medikamente
- Nasenschlundsonde: zum Teil kommen 10-20 Liter flüssiger Mageninhalt unter Druck
- Bei festem Mageninhalt: Magen mit Wasser freispülen, evtl Paraffinöl eingeben

Magenüberladung



- Wie verhindern Sie eine Magenüberladung?
- Futtermittel in abgeschlossenen Räumen lagern, nicht in Stallgasse
- Zähne regelmäßig kontrollieren und raspeln lassen
- Regelmäßige Fütterung
- Langsames Anweiden
- Bei starkem Durst immer nur 10 Liter nicht zu kaltes Wasser, Pause, dann weiterer Eimer
- Keine Experimente mit für Pferde nicht geeigneten Futtermitteln

Magenüberladung



- Sekundäre Magenüberladung
- Ursache: entsteht bei verschiedenen Passagehindernissen des Darmes. Darminhalt staut sich in den Magen zurück
- Je nach dem, wie weit der Darmverschluss vom Magen entfernt ist, dauert es, bis Darminhalt zurück fließt. Dünndarm schon nach wenigen Stunden, hintere Dickdarmabschnitte zT erst nach 12 Stunden

Magenüberladung



- Symptome und Behandlung der sekundären Magenüberladung wie bei der primären
- Wie vermeiden Sie eine sekundäre Magenüberladung?
- Tierarzt SOFORT zur Kolik rufen, damit es erst gar nicht so weit kommt