

Colibakterien bei Tauben

von Dr. med. vet. Matthias Warzecha

Hinweis: Auch dieser Steckbrief wurde für unsere Mitarbeiter und die Züchter, die intensiver mit uns zusammenarbeiten, erstellt. Er erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, enthält aber die Informationen, welche für die praktische Arbeit zu diesem Thema erforderlich sind.

ERREGER

Echerichia Coli, 3–6 µm große, z.T. bewegliche, gram-negative Stäbchenbakterien.

BEDEUTUNG

Die Bedeutung von Colibakterien bei Tauben wird von der Wissenschaft sehr unterschiedlich bewertet. Ob es, wie bei vielen anderen Tieren und dem Menschen, Colibakterien gibt, die zur natürlichen Flora des Verdauungstraktes der Tauben gehören, ist für manchen Wissenschaftler unklar, aber vermutlich gehören sie nicht dazu. Colibakterien sind leicht nachzuweisen, deshalb kommen sie in so vielen Befunden vor. Es gibt viele unterschiedliche Colibakterien, die unterschiedlich krankmachend (pathogen) sind. Diese sind nicht ohne weiteres voneinander zu unterscheiden. Welche Colibakterien-Untergruppen (Serotypen) bei Tauben die größten krankmachenden Wirkungen haben, ist ebenfalls nicht klar. Eindeutig ist jedoch, dass sie, auch in Abhängigkeit von ihrer Zahl im Taubenorganismus, krankmachend wirken können – und zwar in einem weiten Bereich von latenten bis zu perakuten Geschehen, also von keinem bis leichtem Unwohlsein ohne äußere Symptome bis hin zu tödlichen Krankheitsverläufen. Auch nutzen sie jegliche Abwehrschwäche des Organismus, um sich zu vermehren. Sie sind also auch als Faktorenkrankheit oder „Faktorenerreger“ zu sehen. Wir werten sie daher auch als wichtige Indikatoren für den Zustand des Immunsystems der Tauben.

SYMPTOME

Wie schon erwähnt, gibt es einen weiten Bereich von Symptomenabstufungen. Tauben können Colibakterien in ihrem Verdauungstrakt beherbergen, ohne sich krank zu fühlen. Sie zeigen dann natürlich auch keine Symptome. Hier sei angemerkt, dass unsere Brieftauben noch vor nicht allzu langer Zeit Wildtiere waren und ein Großteil ihres Verhaltens noch das von Wildtieren ist. Hierzu gehört, dass sich ein Vogel, der ein potentiell Beutetier ist, nicht anmerken lassen darf, wenn es ihm schlecht geht. Lässt er es sich anmerken, so ist er der erste, der beim Angriff eines Greifvogels verloren ist. Dies gilt natürlich nicht nur für die Colibakterien, sondern für jegliche Krankheitser-

reger. Insofern müssen wir auch wenig ausgeprägten Krankheitssymptomen große Aufmerksamkeit zollen, denn sie zeigen uns, dass der Krankheitsverlauf schon weiter fortgeschritten ist und es sich nicht mehr um ein Anfangsstadium handelt. Hierzu passt auch das Phänomen, dass nicht so selten bei besonders guten Jährigen auftritt. Diese gehen – so züchten wir eben Brieftauben – aufgrund ihrer Motivation bei den Flügen manchmal „über ihre körperlichen Grenzen“. Dies führt zu Schwächungen des Immunsystems. (Genau hier greift ADAPTOL – s.u.) Und dadurch können sich Krankheitserreger leichter vermehren. Unter anderem die Colibakterien. So kommt es bei diesen guten Jährigen gelegentlich vor, dass sie Symptome einer Darmerkrankung zeigen – Durchfall und gestäubtes Sitzen – und binnen weniger Stunden an einem akuten Krankheitsverlauf sterben. Hier gilt es also schnell zu sein, denn dann kann man diese Tauben retten. Mit ein bisschen Pech, also zusätzlichem Stress und anderen abwehrenden Einflüssen kann ein solcher Verlauf jede Taube, besonders aber die Jungtauben, erwischen. Viel häufiger aber verursachen Colibakterien schleimigen Kot oder Durchfälle, die mit natürlichen Mitteln oder Antibiotikagaben meist relativ schnell kurierbar sind.

TOXINE

Einige Bakterien bilden Gifte (Toxine). Ein bekanntes Beispiel sind die Anaerobier (Clostridien und Co), die im *Steckbrief No. 4, Trichomonaden* ein Unterkapitel belegen. Aber auch die Colibakterien bilden Gifte und zwar mit sehr unterschiedlicher Toxizität. Wir erinnern uns an die EHEC-Bakterien, deren Gifte tödlich sein konnten, und die man deswegen absolut nicht mit Antibiotikagaben im Menschenorganismus zerstören wollte, damit sich eben diese Gifte nicht freisetzen sollten. Finden wir bei der Untersuchung von Tauben Colibakterien, was, wie erwähnt, häufig ist, so wissen wir nicht wie giftig ihre Toxine sind. Wir gehen davon aus, dass sie Toxine bilden, aber ob diese eine Rolle spielen, können wir erst wissen, wenn die Tauben ihretwegen Symptome zeigen. Die Colitoxine schwächen alle Zellen im Organismus. Besonders leidet jedoch die Leber. Dies ist der Grund dafür, warum die Leber bei allen Behandlungen einen Schwerpunkt bilden sollte und warum wir auch während der Saison ständig Leber-unterstützende Mittel geben. Auch geht wegen der Bedeutung der Toxine unser Streben dahin, dass wir die Colibakterien nicht abtöten, sondern ihre Vermehrung und Ansiedlung ver- bzw. behindern und ihre Ausscheidung erzwingen (siehe AC 65 in „Die Mittel“).

ANSTECKUNGSWEGE UND RESISTENZEN

Colibakterien werden über den Verdauungstrakt aufgenommen. Seltener können sie auch über die Atemwege in den Körper gelangen und dann in Lunge und Luftsäcken Infektionen verursachen.

Aufgrund des starken Einsatzes von Antibiotika in der Landwirtschaft, im humanen Bereich und bei den Tauben selbst, werden viele Bakterien, darunter auch die Colibakterien, immer resistenter gegenüber vielen Antibiotika. Die Landwirtschaft beeinflusst uns dabei, weil die Tauben während der Flüge bereits resistente Krankheitserreger aus Seen, Teichen, Gräben, Pfützen und Lachen aufnehmen können. Menschen können zum Beispiel auf der Toilette ihre Hände in einem nicht ganz sauberen Handtuch abtrocknen und danach mit ihren Fingern ins Trinkwasser der Tauben fassen. So schnell können Tauben resistente Colibakterien bekommen. Hühner auf demselben Grundstück sind ebenfalls eine Quelle. Die häufigste Quelle generieren jedoch die Züchter selbst: Seit Jahren ist es üblich, bei jedem Krankheitsverdacht und oft auch „einfach mal so“ holländische bzw. belgische Antibiotikamischungen als „Kur“ zu verfüttern. Dies führt zu einem deutlichen Anstieg der Resistenzen, die sich in jüngster Zeit noch einmal sprunghaft entwickelt haben. Lange vorbei sind die Zeiten, in denen man mit *Terramycin Hen* 90 Prozent aller (bakteriellen) Krankheiten behandeln konnte. Heute finden wir oft Colibakterien, die gegen alle üblichen und auch weniger üblichen Antibiotika resistent sind. Die Hoffnung ist dann erstens, dass sie nicht so gefährlich sind und zweitens, dass sie mit biologischen Mitteln behandelbar sind.

Einige Infektionsquellen wurden bereits erwähnt. Hat man immer wieder Last mit Colis, kann man auch an das Körnerfutter, hier vor allem an schlecht gelagertes Pressfutter und an Grit denken. Es kann immer sein, dass frei fliegende „Mühlentauben“, andere Vögel oder auch Möwen auf einzelne, eine Weile offen gelagerte, Bestandteile des Grits vor seiner Vermischung Kot abgesetzt haben. So kann es zu Verunreinigungen mit verschiedenen Bakterien, u.a. Colibakterien und auch Salmonellen kommen. In solchen Fällen (oder generell?) sollte man den Grit im Backofen ein bis 2 Stunden bei 70° C erhitzen.

Die Kabine und die landwirtschaftlichen Pfützen sind jedoch bei weitem die bedeutendsten Quellen.

THERAPIE UND AUFBAU

Bei mittelgradigem und hochgradigem Coli-Befall fertigen wir im Labor Resistenztests an. Danach könnte man dann 7 Tage lang mit dem passenden Antibiotikum mit einer Zugabe von VIRUMUN 6 ml/L und KONDITION 1 1 ml/L behandeln – bei ein- bis zweimaligem Ausbrennen während der Kur (nicht vorher und nicht nachher, sondern während!). Man schaut dabei, ob man noch weitere Bakterien behandeln muss und optimiert dann die Antibiotikum-Wahl oder bei Bedarf die Antibiotika-Kombination (denn oft behandelt man gleichzeitig die Staphylo- oder/und Streptokokken, *Campylobacter*, etc.). Während der Saison kann man natürlich nicht 7 Tage lang behandeln, sondern macht in Absprache mit uns kürzere Kuren.

Der Erfolg so einer Kur liegt immer entscheidend im Aufbau des Verdauungstraktes nach der Kur. Es gibt nach einer antibiotischen Kur immer einen Wettlauf der „guten und bösen“ Bakterien. Wir tun alles, um den Guten einen guten Start ins Leben zu ermöglichen und es den „Bösen“ (neue Colibakterien, Kokken, Salmonellen, etc.) schwer zu machen. Zusätzlich stärkt man den Organismus und tut etwas gegen die Nebenwirkungen der Medikamente. Dadurch relativiert sich auch der Begriff „böse Bakterien“, denn in stabilen Verdauungstrakten von abwehrstarken Tauben können „böse Bakterien ihre Bosheit nicht ausleben“. Dies ist der Sinn eines Aufbaus, dessen Bedeutung nicht hoch genug einzuschätzen ist und der daher in und außerhalb der Reisesaison gleichermaßen wichtig ist! War der Aufbau erfolgreich, haben es die Infektionserreger aus der Kabine wesentlich schwerer, eine Taube oder einen Bestand zu befallen. Ein erfolgreicher Aufbau bleibt meist bis weit in die Saison hinein stabil. Er bricht nur bei Überanstrengung der Tauben, z.B. bei Katastrophenflügen oder bei besonders aggressiven Erregern, oft in Zusammenhang mit einer etwas spärlichen Versorgung der Hochleistungsathleten, zusammen.

DER AUFBAU NACH JEDLICHER ANTIBIOTISCHEN KUR

1 Woche M28 (in oder vor der Saison M28 SPORT) 10 g/300 g Futter täglich zu einer Mahlzeit mit Joghurt, MEGAFORM oder OXYPUR übers Futter. Dazu gibt man STABAC, ebenfalls 10 g/300 g Futter. Anschließend gibt man diese Mittel noch 6 Wochen weiter, allerdings nur noch alle 2-3 Tage zu einer Mahlzeit und mit einer geringeren STABAC-Dosierung von 1-3 g/300 g Futter.

Wir erinnern uns aber an die erwähnte Toxinproblematik und die Gefahren durch resistente Bakterien, die rasant zunehmen. Aus diesen Gründen ist es besser, die Tauben auf einem so hohen Abwehryniveau und mit einem so stabilen Verdauungsmilieu zu halten,

dass Infektionen und Erkrankungen mit pathogenen Krankheitserregern schwer möglich sind. Dazu sollte man die Pläne zur Versorgung der Tauben während Reise, Zucht und Mauser beachten. Im Folgenden will ich zeigen, wie man Prophylaxe und Therapie mit biologischen Mitteln vornehmen kann.

BEHANDLUNG UND PROPHYLAXE MIT BIOLOGISCHEN MITTELN

Die Vorgehensweise während der Behandlung ist ähnlich wie bei der Prophylaxe. Man muss nur unterscheiden ob man sich innerhalb oder außerhalb der Reise-saison befindet.

Hat man einen Colibakterienbefund oder eben einen Verdacht oder weiß man einfach nur, dass man des öfteren mit diesen Bakterien zu tun hat, wie es auf den meisten Schlägen der Fall ist, so gibt man AC 65, KOKKOLI (oder PATROCINIUM, wenn gleichzeitig eine Virusinfektion oder ein Virusverdacht besteht) und VD1.

Genau geht es so:

2 Wochen AC 65 30 ml/L + KOKKOLI (oder PATROCINIUM) 20 Tr/L dann sofort 2 Wochen VD1 2 Essl/Liter oder entsprechend über das Futter. KOKKOLI (oder PATROCINIUM) wird noch mindestens 4 weitere Wochen täglich in die Tränke gegeben, also insgesamt 6 Wochen lang.

Während der Saison gibt man AC 65 und VD1 die ersten drei Tage nach dem Flug in jede Tränke. Also, wenn Samstag Flugtag ist, von Sonntag bis Dienstag (beides kann man auch über das Futter geben – oder AC 65 über das Wasser und VD1 über das Futter). Nach leichteren Flügen kann man auch schon Samstag Abend beginnen.

KOKKOLI oder PATROCINIUM gibt man täglich in jede Tränke, auch am Einsatz- und Ankunftstag, über mehrere Wochen oder nur bei stärkerer Belastung. Dies kann ein paar Wochen lang so geschehen und bei erhöhter Infektionsgefahr auch über die gesamte Saison. Eine spätere Kontrolle des Colibakterienbefalls ist immer zu empfehlen. Alle vorhandenen Parasiten (Würmer, Kokzidien, Trichomonaden, Hexamiten) sollen vorher oder gleichzeitig behandelt werden.

DIE MITTEL

AC 65 ist eine Pflanzen-Kombination, die u.a. dazu beiträgt, dass Colibakterien sich „einkugeln“ müssen und sich dadurch nicht mehr mit ihren Fimbrien an Schleimhautzellen festsetzen können. Folglich werden sie ausgeschieden. KOKKOLI und PATROCINIUM stärken die Regulationssysteme des Organismus gegen Infektionserreger auf verschiedenen Ebenen. Es sind Essenzen, die ebenfalls ausschließlich aus Pflan-

zen gewonnen werden. VD1 schützt und stärkt die Schleimhäute des gesamten Verdauungstraktes und enthält neben verschiedenen aufbauenden Stoffen auch Milchsäurebakterien, die Milchsäure produzieren, unter deren Schutz sich die taubeneigene, schützende Darmflora entwickeln kann.

WEITERE MÖGLICHKEITEN

Haben die Tauben längere Zeit unter einer Darmkrankheit gelitten oder will man einfach die Gifte intensiver ausschleusen, so kann man sowohl nach einer antibiotischen Kur als auch vor, während oder nach einer biologischen Kur eine Woche lang MKK geben, z.B. bevor man mit dem Aufbau der Darmflora mit M 28 und STABAC beginnt oder bevor man mit VD1 beginnt. MKK enthält Myrrhe, Kamille, Medizinalkohle und Oreganum mit also den bekannten Wirkungen gegen Pilze und negative Bakterien und den positiven Wirkungen auf die Schleimhaut und ihre Flora.

Mit gutem Erfolg geben wir auch KOVILYSIN (mit hochkonzentrierter Bartflechtentinktur, Kappellargonie und den Inhaltsstoffen von Adaptol) und INFEX. Es helfen auch – aber je nach den weiteren vorhandenen „Faktoren“ sehr unterschiedlich und auf keinen Fall verlässlich – kolloidales Silber und Säuremittel (Regulans, Avidress, pH-Controll, Soft Acid, Obstessig, etc.).

Innerhalb der Saison ist es empfehlenswert, vom ersten Einsetzen in die Kabine an, ADAPTOL 1 ml/L über 8 Wochen oder länger in jede Tränke zu geben. Es hat neben der immun- und konstitutionstärkenden auch eine adaptogene Wirkung, d.h. es mindert die negativen Auswirkungen von Stress aller Art auf das Immunsystem. Von Samstag (Flugtag) bis Dienstag gibt man KONDITION 1 1 ml/L (neben AC 65 30 ml/L, VD1 2 Essl/L und KOKKOLI (oder PATROCINIUM) 20 Tr/L). Auch andere Bestandteile des Programms haben eine positive Wirkung auf die Darmflora. Es sind die bereits erwähnten Aufbaumittel. M 28 bzw. M 28 SPORT (in der Saison), alle 2-3 Tage 10 g/300 g Futter stabilisiert unter vielem anderen die taubeneigene Darmflora und behindert die Krankheitserreger. Dazu gibt man STABAC, welches starke Milchsäurebildner enthält.

GEGENWART UND ZUKUNFT

Colibakterien und Tauben sind nur ein Beispiel, aber ein Paradebeispiel für das große Problem, welches heute auf allen Kontinenten und bei allen Haustier-rassen und dem Menschen heiß diskutiert wird. Die Resistenzbildung von bakteriellen aber auch parasitären Krankheitserregern. Viele Tiere und Menschen fallen den resistenten Erregern heute schon zum Opfer. Die Lebensbedingungen der Menschen in armen Ländern aber auch bei uns mit Fast Food, Antibiotikamiss-

brauch, Burn Out, sozialer Vereinsamung etc. führen zu einem schwachen Immunsystem. Inzwischen prangert die Tierärzteschaft mit ihren Kammerpräsidenten ganz offen die Bedingungen in der Massentierhaltung an. Diese wurde in der heutigen Form ja nur möglich durch die parallele Entwicklung immer neuer Antibiotika. Wir sind nach ca. 60 Jahren dieser Entwicklung nun offenbar demnächst am Ende angekommen und müssen uns nun ziemlich schnell neu besinnen. Immer mehr Menschen (Ärzten, Tierärzten, Patienten, usw.) wird bewusst, dass es viel besser ist, mit der Natur und nicht gegen sie zu leben. Wir Taubenzüchter sind hier zum Glück recht weit. Unsere Brieftauben sind wahrscheinlich in der Gesamtheit die gesündesten Haustiere. Die Haltung mit meist relativ viel Platz in den Schlägen, täglichem Freiflug und durchdachter Versorgung ist vermutlich ebenfalls die gesündeste, welche Haustiere bekommen. Kaum ein Nutztier wird so gehalten. Mit wenigen Ausnahmen wird aber auch kein Pferd und kein „Stubentier“ so gesund gehalten. An einer ausgewogenen Ernährung und ausreichender Bewegung mangelt es auch diesen fast immer. (Wir sehen bei diesen Vergleichen einmal von schlecht verlaufenden Flügen in unserem Metier ab).

Auch das Bewusstsein, dass man mit „Natur“ eigentlich sehr weit kommt, ist im Brieftaubensport recht ausgeprägt. Und wenn wir keine Leistungen von den Tauben verlangen würden, und nicht an so vielen Wochenenden immer neue Keime in unsere Schläge wandern würden, kämen wir mit reiner Natur vermutlich gut aus.

Jedoch fordern wir den Tieren starke körperliche Leistungen ab und setzen sie ständig neuen Krankheits-erregern aus. Das führt dazu, dass viele Züchter ihren Erfolg in häufigen Gaben von Antibiotika suchen – und so haben wir dieselben Probleme wie die übrige Welt. Es entwickeln sich Resistenzen, etc.. Da nun die Resistenzen in der Taubenhaltung aus den erwähnten Gründen rasant zunehmen, sind wir in vielen Fällen heute schon gezwungen auf biologische Mittel auszuweichen, weil kein Antibiotikum mehr hilft. Zum Glück werden diese auch immer cleverer konzipiert (siehe AC 65, VD1, PATROCINIUM, KOVILYSIN u.a.)

Aber nehmen wir nur das Beispiel Jungtierkrankheit (siehe *Steckbrief No. 2*), an der ja Colibakterien beteiligt sind, so sehen wir, dass alle Bemühungen oft nicht ausreichen und eigentlich eine Änderung des Wettbewerbsystems in der Jungreise nötig wäre, um die Tiere nicht unnötig halbgenesen setzen zu müssen – um dann die bekannten hohen Verluste zu erleiden. Auch bei der Altreise gibt es sehr gute Vorschläge, wie man auf die übermäßigen (zum Teil neuartigen) Belastungen der Tiere und den starken Infektionsdruck durch die Kabine zugunsten der Taubengesundheit reagieren müsste. Tauben, besonders Jungtauben und auch Jährige erholen sich von einer Infektion eben nicht immer innerhalb einer Woche, in der sie auch noch regenerieren und die nötige Form für den folgenden Flug aufgebaut haben sollen. Aber diese Vorschläge werden nicht gehört oder ignoriert. In diesem Bereich hinken wir weit hinter den Erfordernissen hinterher, die uns eigentlich der gesunde Menschenverstand seit Jahren sehr deutlich diktiert.

Dr. med. vet. Matthias Warzecha
Hauptstraße 8
D - 23845 Oering / Holstein
Telefon 0 45 35 . 16 76
Telefax 045 35 . 86 15
info@dr-warzecha.de
www.kleintierpraxis-oering.de