

Tierarzt
Burkard Sudhoff
Erfahrungen aus der
Praxis



Die Legenot

Die Legenot stellt immer wieder einen Grund dar, eine Täubin in der Tierarztpraxis vorzustellen. Leider findet diese Vorstellung aber vielfach zu spät statt, weil regelmäßig zu lange abgewartet wird. Die Legenot wird oftmals nicht als wirklich dringend behandlungswürdiger Notfall eingeschätzt. Von allein ändert sich am Zustand einer Legenot nichts. Wenn die Legenot dann aber doch als mögliches Problem erkannt wird, wird häufig mit unwirksamen Eigenmaßnahmen reagiert.

Das Bepinseln der Kloake mit Speiseöl oder das mühevolle Einspritzen von Öl in die Kloake bleiben ohne nennenswerte Auswirkung. Das Öl erreicht den Ort des Geschehens gar nicht. Die Legenot ist ein sehr schmerzhafter Zustand für die Taube, und die Gabe eines wirksamen Schmerzmittels ist geboten. Jegliche Manipulation an der Täubin ohne vorhergehende Schmerzausschaltung hat deshalb auch zu unterbleiben.

Die Eibildung

Tauben legen immer zwei Eier im Abstand von etwa 44 Stunden. Die Eibildung beginnt mit dem Heranreifen einer Eizelle sowie einer Dotterkugel im linken Eierstock. Nur der linke Eierstock ist beim Vogel ausgebildet. Hat die Dotterkugel ihre optimale Endgröße erreicht, wird die Eizelle mit dem Dotter vom Eierstock freigesetzt und „fällt“ in die trichterförmige Ausstülpung des Eileiters. Direkt nach dem Eintritt in den Eileiter wird die Eizelle von den zu diesem Zeitpunkt sich hier befindenden Spermien befruchtet. Die Dotterkugel durchwandert in den folgenden Stunden den Eileiter, der beim Vogel auch Legedarm genannt wird. Hier im Legedarm wird dann nacheinander die Dotterkugel mit Eiklar umhüllt, danach werden die Eihäute angelagert und zuletzt die Eischale gebildet.

Die Schalenbildung benötigt gut einen Tag. Zeitgleich zur Schalenbildung des ersten Eies beschleunigt sich die Dotterbildung für das zweite Ei. Ist die Eischale vollständig ausgebildet, wird das Ei aus dem untersten Abschnitt des Legedarms über eine kurze Passage durch die Kloake abgelegt. Beim Legevorgang stülpt sich der Legedarm weit in die Kloake und verhindert einen direkten Kontakt der Eischale mit der Innenauskleidung der Kloake. Das ist der Grund, weshalb Eier in der Regel keinerlei Kotverschmutzung zeigen, selten aber mal kleinste Blutspuren, die von winzigen Schleimhautblutungen herrühren.

Die Legenot:

Von Legenot sprechen wir, wenn das vollständig beschalte Ei nicht abgelegt wird. Im Wesentlichen sind hierfür vier Gründe ver-

antwortlich. Störungen der Kalziumversorgung sowie Kalzium-Phosphor-Imbalancen sind die häufigste Ursache der Legenot. Die Eischale besteht zu über 90 % aus Kalziumkarbonat (Kalk), etwas Kalziumphosphat und Magnesiumphosphat sowie etwa 3,5 % Eiweiß, das das elastische Grundgerüst der Eischale bildet.

Das Kalzium wird über die Nahrung, also Grit, Futterkalk und Mineralstoff-Mischungen aufgenommen. Hierzu bedarf es immer einer ausreichenden Versorgung mit Vitamin D3.

Ein erheblicher Anteil des Kalziums wird aber auch aus den Knochen der Täubinnen freigesetzt. Und genau hier nimmt die Legenot nicht selten ihren Anfang.

Eine unzureichende Kalziumversorgung in den Wintermonaten, begleitet von einem minimalen Vitamin D3-Mangel, führt nicht nur zu einer verminderten Kalziumresorption, sondern auch zu einer ungenügenden Kalziumfreisetzung aus den Knochen. Diese komplexe Stoffwechselsituation, bestehend aus hormonellen Regelkreisen, hoher Kalziumaufnahme mit der Nahrung und gleichzeitiger hormonell gesteuerter Kalziumfreisetzung aus den Knochen, führt dann bei schlechter Grundversorgung zu einer erniedrigten Kalziumeinlagerung in die Eischale.

Begleitet wird dieser Vorgang von einer Absenkung der Blutkalziumkonzentration. Da das Kalzium auch maßgeblich an der Wehentätigkeit mitwirkt, mündet ein Kalziummangel folglich in einer herabgesetzten Wehentätigkeit. Die Taube kann das fertige Ei mit einer mehr oder weniger guten Eischale aufgrund der dann einsetzenden Wehenschwäche aber nicht mehr legen. Zuweilen beobachtet man Täubinnen, die ein recht normales Ei noch ablegen, danach aber bewegungsunfähig auf dem Ei sitzen bleiben. Auch das ist die Folge einer erniedrigten Kalziumkonzentration.

Kalzium spielt halt auch eine zentrale Rolle im Muskel, der unter Mangel keine koordinierte Kontraktion mehr zulässt. Diese Bewegungsunfähigkeit nach der Eiablage tritt bei verschiedenen Rassetaubenarten häufiger auf. Reicht die Kalziumversorgung schon für das Legen des ersten Eies nicht aus, wird die Schale des zweiten Eies nur noch mäßig mineralisiert. Dann bleiben nicht selten beide Eier im Legedarm stecken. Da das zweite Ei durch die Legedarmperistaltik von hinten auf das erste Ei aufgeschoben wird und das zweite Ei noch schlechter als das erste Ei mineralisiert ist, kommt es sogar zu einem Überschieben des zweiten Eies über das erste Ei. In diesen Fällen geschehen echte Katastrophen im Legedarm.

Legenot mangels geeigneter Legemöglichkeit sehen wir bei Brieftauben selten, denn Tauben legen ihre Eier zur Not auch auf dem Boden. Ja, sogar im Taubenkorb oder in Transportboxen findet man immer wieder Eier. Aber eben nicht alle Täubinnen legen



ihre Eier im Reisekorb. Manche halten die Eier zurück in der Hoffnung, diese noch in einem überschaubaren Zeitfenster im heimischen Taubenschlag ablegen zu können. Steht das Ablegen des Eies am Tag des Wettfluges an, kann es auch zu einem Legeverhalten aufgrund der körperlichen Erschöpfung infolge des Fluges kommen.

Diese Situationen könnten verhindert werden, wenn mit Achtsamkeit und Bedacht agiert werden würde. Das Legen im Transportkorb oder am Tag des Heimfluges sollte unbedingt verhindert werden.

Das wird aber nur klappen, wenn Täubinnen bei unmittelbar bevorstehender Legetätigkeit nicht eingesetzt werden. Hier ist die Aufmerksamkeit des Züchters gefragt. Wenn Täubinnen durch diese unzureichende Ablagemöglichkeit während des Transportes am Legeprozess gehindert wurden, kann es zuweilen mit Verzögerung aber doch noch zur Eiablage kommen. Dann lässt sich auch schon einmal beobachten, dass beide Eier mit einigen Stunden Abstand gelegt werden. In solchen Fällen ist den Täubinnen auch immer mindestens eine Woche der Erholung zu gewähren.

Legenot infolge Fettleibigkeit tritt besonders bei älteren Zuchttäubinnen auf.

Aufgrund des höheren Alters besteht eine sich von Winter zu Winter immer deutlicher ausprägende Verfettung. Begleitet ist dieser Zustand nicht selten von einer Bindegewebsschwäche und Überdehnung der Bauchdecke. Diese Trias (drei gleichzeitig auftretende Faktoren, die zu einem Gesamtproblem führen) führt dann mit Regelmäßigkeit zu einer akuten Legenot. Diese Form der Legenot ist gut zu erkennen, da diese Täubinnen auch an Atemnot leiden. Aufgrund der Verfettung besteht schon ein reduziertes Luftsackvolumen, das dann durch das gebildete Ei weiter eingeschränkt wird. Wenn diese Täubinnen dann auch noch längere Zeit in der Hand betastet werden, steigt die Atemnot weiter deutlich an.

Legenot infolge einer Eileiterentzündung kommt bei Tauben vor, ist aber selten. Bei Hühnern ist Legedarmentzündung klar der häufigste Grund für Legestörungen und führt regelmäßig zur Schichteibildung. In diesen Fällen liegt das Problem aber auch im oberen Legedarm. Aufgrund der Entzündung kommt es schon zu Störungen der Bildung der Eihäute und dann ganz massiv zu Störungen bei der Anlagerung der Kalkmassen. Die Eier rotieren nicht im Legedarm, wodurch keine glatte Schale gebildet wird. Der Kalk liegt rau und ungleich verteilt auf der äußeren Eihaut. Das bereitet der Täubin hohe Schmerzen, und sie unterdrückt folglich die Wehentätigkeit. Dennoch werden auch in einem Teil der Fälle solche Eier abgelegt.

Die Behandlung der Legenot

Wie eingangs erwähnt, besteht bei der Legenot immer tierärztlicher Handlungsbedarf. Gerade die Legenot, die mit Atemnot einhergeht, ist ein hochakuter Notfall. Aber auch die Legenot bei jüngeren und nicht fettleibigen Täubinnen ist ohne tierärztliche Behandlung kaum zu beseitigen.

Die Untersuchung beginnt mit einer ausgiebigen Anamnese, bei der konkret die Haltung, Fütterung und Gabe von Zusatzstoffen angesprochen werden. Danach erfolgt eine Röntgenuntersuchung in zwei Ebenen. Das dauert wenige Sekunden und bedeutet deutlich weniger Stress für die Taube als eine zeitintensive Ultraschalluntersuchung. Des Weiteren können in der Röntgenuntersuchung die genaue Lokalisation des Eies sowie der Grad der Mineralisation der Eischale erkannt werden. Die mehr oder weniger gut funktionierende Kalziumfreisetzung aus den Knochen lässt sich ebenfalls sehr gut im Röntgenbild darstellen.

In der Regel fällt dann rasch die Entscheidung, ob und wie das Ei aus dem Bauchraum entfernt werden muss. Diese Diagnostik mit anschließender Eientfernung wird von allen auf Ziervögel spezialisierten Tierärzten mit großer Sicherheit durchgeführt. Mich erreichten im Laufe meiner tierärztlichen Tätigkeit unzählige Anrufe besorgter Taubenzüchter, die in ihrer Nähe keinen „Taubentierarzt“ ansässig hatten. Aber bitte, Tauben mit Legenot gehören ohne Zeitverzug in die Hand eines auf Ziervögel spezialisierten Tierarztes, denn bei diesen gehört die Behandlung der Legenot zur täglichen Arbeit. Tierärzte für Ziervögel gibt es deutlich mehr als Taubentierärzte.

Da beim Vogel eine Behandlung mit Wehen anregenden Medikamenten (Oxytocin) wenig Erfolg versprechend ist und in den meisten Fällen bis zur Vorstellung in der Tierarztpraxis schon viel Zeit verloren ging, wird häufig zur sofortigen operativen Entfernung des Eies geraten. In seltenen Fällen reicht es aus, mit Schmerzmittel und Kalziuminfusion die Wehen anzuregen. In allen anderen Fällen wird die Taube mit einem Venenkatheter versehen, über den Flüssigkeit, Schmerzmittel und Kalzium verabreicht werden. Über eine Kopfmaske wird Narkosegas gegeben. Nach dem Einschlafen wird die Täubin über einen sehr speziellen Beatmungsschlauch mit einem Gemisch aus Sauerstoff und Narkosegas aktiv beatmet.

Die aktive Beatmung ist vor allem bei Täubinnen mit Atemnot zwingend notwendig, da andernfalls die Luftsäcke in Narkose kollabieren.

Bei jungen Täubinnen ohne exzessive Atemnot und mit gut beschalteten Eiern können diese oft durch externe Massagegriffe zur Austreibung gebracht werden. Dies geschieht mit vergleichbaren Handgriffen wie bei der Geburt eines Säuglings. Dabei wird sanft und rhythmisch das Ei im Legedarm bis zur Kloake vorgeschoben und nach einer kurzen Pause dann mittels deutlicher Druckmassage innerhalb weniger Sekunden extrahiert. Bei diesem Vorgang werden die Luftsäcke so stark komprimiert, dass für diese Zeit keine Atmung möglich ist.

Daher verbietet sich dieses Vorgehen bei Täubinnen mit Atemnot. Bei diesen Täubinnen wird besser durch einen kleinen Schnitt in die Bauchdecke der direkte Zugang zum Legedarm ermöglicht. Das Ei wird mit Druck direkt auf den Legedarm zur Kloake hin massiert. Da diese älteren Täubinnen über einen lockeren Legedarmausgang verfügen, gestaltet sich die Auspressphase mit direktem Zugang sogar etwas einfacher. Nur in ganz seltenen Fällen muss ein Ei operativ aus dem Legedarm entfernt werden. Dies ist insbeson-



dere in den Fällen notwendig, in denen das Ei seit etlichen Monaten schon feststeckt. In diesen Fällen entwickeln sich Verwachsungen zwischen Ei und Legedarm. Das tritt regelmäßig bei guten Reiseweibchen auf, die die ganze Saison geflogen sind. Irgendwann hat dann eine Eiablage nicht stattgefunden, und die Täubin ist mit dem Ei weiterhin geflogen.

Erst wenn dann im Herbst beim Verpaaren keine Eiablage erfolgt, werden vereinzelt solche Toptäubinnen auch mal zur Untersuchung vorgestellt.

Es gibt aber unzählige Reiseweibchen, die nach ihrer „aktiven“ Laufbahn keine Eier legen. Ein Phänomen, das viel zu oft schulterzuckend hingenommen wird. Bei radiologischen Untersuchungen ließe sich mit Sicherheit häufiger als gedacht ein übertragenes Ei nachweisen.

Diese müssen dann durchaus mit etwas Aufwand operativ aus dem Legedarm entfernt werden. Bei der Operation muss der Legedarm auch sorgfältig gesäubert, von Verklebungen befreit und gut verschlossen werden. Nach einer mindestens achtwöchigen Ruhephase können solche Täubinnen wieder gefahrlos neu verpaart

werden, eine normale Eiablage ist ihnen dann wieder möglich. In allen Fällen der Legenotbehandlung, außer nach der operativen Eröffnung des Legedarms, ist eine antibiotische Nachsorge nicht notwendig. Eine Schmerzbehandlung ist hingegen für fünf bis acht Tage sehr angeraten.

In seltenen Fällen kann auch die Eischale zerbrechen. Dabei handelt es sich um eine unerwünschte Komplikation. Diese muss dann im Einzelfall bewertet werden, und die Eimassen sowie Schalenreste müssen mit einer transkloakalen Endoskopie entfernt werden.

Treten Schleimhautschädigungen mit Blutungen auf, ist hier eine lokale Salbenbehandlung vom Tierarzt durchzuführen und die Taube für einige Wochen, je nach Schwere der Schleimhautverletzung, von der Zucht auszuschließen.

Vielleicht konnte ich mit diesem Beitrag den ein oder anderen dazu ermuntern, auch noch mal über die Möglichkeit einer zielgerichteten Legenot-Behandlung nachzudenken. Eine gute Täubin ist selten für 100 bis 150 Euro zu kaufen. Diesen Betrag wird man heute wohl in etwa für eine gute Diagnostik und die Behandlung einer Legenot investieren müssen.

Ihr Burkard Sudhoff