

Med A  $\frac{1979}{269}$

✓ DEUTSCHE

VETERINÄRMEDIZINISCHE GESELLSCHAFT E.V.

---

Vorstand: Lerche, Mayr, Rosenberger, Sinell  
Habermehl, Geissler, Strauch

TAGUNG

Der Fachgruppe "Geflügelkrankheiten"  
in Verbindung mit dem Institut für  
Krankheiten des Haus- und Wildgeflügels  
der Zier- und Zoovögel, der Universität München

THEMA : KRANKHEITEN DER VÖGEL

✓  
✓

Gesamtleitung: Prof. Dr. I. Gylstorff, München

-----  
Diskussionsleitung:

Prof. Dr. Siegmann, Hannover  
Prof. Dr. Gylstorff, München  
Prof. Dr. Geissler, Giessen  
Prof. Dr. Monreal, Berlin

FK -

MÜNCHEN : 7. und 8. März 1979

---

Herausgegeben  
von der Deutschen Veterinärmedizinischen Gesellschaft e.V.,  
Frankfurter Straße 87, D - 6300 Lahn 1 - Giessen

## INHALTSVERZEICHNIS

## S E I T E

KUMMERFELD - Hannover Eine Hauterkrankung unbekannter Ätiologie bei Wellensittichen und Agaporniden	1
WIESNER und HEUBECK - München Zur Wundversorgung beim Papagei	6
KEYMER - Norwich Krankhafte Veränderungen der weiblichen Geschlechtsorgane beim Vogel	10
SPIRA - Los Angeles Diabetes mellitus beim Wellensittich ( <i>Melopsittacus undulatus</i> ) Diagnose und Therapie	24
GERBERMANN - Oberschleissheim Die Wirksamkeit von Doxycyclin gegen <i>Chlamydia psittaci</i> bei der Maus	31
JAKOBY - Oberschleissheim Doxycyclin zur Behandlung und Prophylaxe der Psittakose	43
LÜTHGEN, BRETSCHNEIDER, WACHENDÖRFER - Frankfurt Psittakosetherapie und -prophylaxe bei Agaporniden, Nymphensittichen und anderen Problemvögeln	62
GERLACH - Oberschleissheim Die normale Nasenflora bei verschiedenen Papageienarten und deren Bedeutung für die klinische Diagnostik	72
BUSCHE und KÖSTERS - Giessen Respiratorische Störungen als Leitsymptom beim Vogel	84
GLÜNDER und HINZ - Hannover Vorkommen und Bedeutung von Enterobacteriaceen bei Körnerfressern	89
GERLACH - Oberschleissheim Diagnose der Pseudotuberkulose bei lebenden Vögeln	96
COOPER - London Klinische Veränderungen bei in Gefangenschaft gehaltenen Greifvögeln	102

INHALTSVERZEICHNIS - Seite 2 -

	S E I T E
KALETA und HEIDENREICH - Hannover Nachweis eines Herpesvirus beim Schwarzstorch	113
WINTEROLL, MOUSA und AKRAE - München Pockenisolat aus Psittaciden und Falken -Nähere Charakterisierung-	117
DORRESTEIN - Utrecht Atoxoplasmosis bei Passeriformes	130
GRIMM - Oberschleissheim Der indirekte Haemagglutinationstest zur Diagnose der Aspergillose	135
HINZ und BECHIR - Hannover Untersuchungen zur Vakzination von Tauben gegen Salmonellose	150

### Zur Wundversorgung beim Papagei

von H. und G. Wiesner und D. Heubeck

Traumatisch bedingte Verluste in den Vogelbeständen von Zoologischen Gärten oder in Großvolieren stehen mit durchschnittlich ca. 23% nach den Infektionskrankheiten in der Sektionsstatistik an zweiter Stelle und können in überbesetzten Volieren (sog. "over crowding Phänomen") bis zu 60% erreichen (3). Vielfach entstehen die Verletzungen durch Anfliegen gegen Hindernisse, wodurch Flügel-, Schädel- und Wirbelsäulenfrakturen, Hirnblutungen (F) oder aber auch skalpierende Kopfhautverletzungen (s. Abb. 1 + 2) auftreten können. Bei kultierten Vögeln sieht man in solchen Fällen meist Verletzungen des Amputationsstumpfes, der dann leicht zur Eintrittspforte von generalisierenden Allgemeininfektionen werden kann (s. Abb. 3). Häufig bleiben auch Vögel mit einer Extremität in den Maschen des Gitters hängen und ziehen sich dann Spiralfrakturen des Ober- oder Unterschenkels zu. In Volieren mit Mischbesatz werden kleinere Vögel nicht selten die Opfer von aggressiven größeren Arten. Darüber hinaus kommt es bei der Gruppenhaltung von Vögeln einer Art durch intraspezifische Aggressionen zu lebensgefährlichen Verletzungen. So treten in Papageienbeständen Bißverletzungen besonders dann gehäuft auf, wenn in der Gruppe ein unausgewogenes Geschlechterverhältnis besteht oder aber brütige Paare wütend ihr Revier verteidigen.

Bei den gewaltigen Kräften, die in dem Zangenschnabel von Großpapageien stecken (s. Abb. 4)), genügt nicht selten ein einziger Biß, um das Schicksal des Unterlegenen zu besiegeln (s. Abb. 5). Oft wird speziell ein Vogel von den brütenden Partnern bis zur Erschöpfung gejagt und gemeinsam angegriffen. Da der in die Enge getriebene Vogel seinerseits die Bisse mit dem Schnabel zu parieren sucht, resultieren aus solchen

Anschrift des Verfassers: Aus dem Münchener Tierpark Hellabrunn und der Tierärztlichen Gemeinschaftspraxis  
Drs. G. und H. Wiesner / Dr. D. Heubeck  
8000 München 90, Seybothstr. 17

Beißereien meist schwere Kopf-Schädeltraumata (s. Abb. 6), während Bißverletzungen an den Flügeln oder an der Brust seltener sind (s. Abb. 7).

#### Immobilisation:

Oft werden die schwerverletzten Tiere in einem schockähnlichen Zustand aufgefunden, setzen sich aber gegen den Untersuchenden meist noch so zur Wehr, daß ein Behandlungsversuch ohne eine entsprechende Immobilisation nicht durchführbar ist. Zu diesem Zweck wird heute vermehrt Ketaminhydrochlorid (Ketanest<sup>R</sup>, Vetalar<sup>R</sup>) verwendet (1,4,5,6), das unserer Erfahrung nach neben den störenden Excitationen während der Einschlaf- und Aufwachphase häufig eine für Operationen unzureichende Muskelrelaxation bewirkt. Letztere kann durch Kombination mit Xylazin (Rompun<sup>R</sup>) erzielt werden (8). Nach Angaben der Autoren schwankt die Letalität bei Verwendung von Ketamin allein zwischen 0.5 (5) und 23% (6).

Bei unseren eigenen Versuchen verwandten wir zur Immobilisation von 23 verschiedenen Papageien im Gewicht zwischen 315 - 960 g als Standardlösung die sog. "Hellabrunner Mischung", die sich - abgesehen von über 40 verschiedenen Säugerarten - auch beim Vogel zu bewähren scheint (2, 10). So konnten damit bisher bei Gänse-, Hühner-, Tauben-, Specht-, Kuckucksvögeln und Papageien gute Ergebnisse erzielt werden. Zur Herstellung der Lösung gibt man 4 ml Vetalar<sup>R</sup> (= 400 mg Ketamin) in eine Flasche Trockensubstanz Rompun<sup>R</sup> (= 500 mg Xylazin) und rechnet bei Papageien mit einer Dosis von ca. 0.06 - 0.08 ml/kg, was in etwa einer Dosis von 9.5 mg Xylazin und 7.5 mg Ketamin/kg entspricht.

Um die Anflutungszeit zu verkürzen, kann man der Lösung 150 I.E. Hyaluronidase (Kinetin<sup>R</sup>) zusetzen und sie mit Hilfe einer feinen Nadel (No.20) i.m. oder i.p. injizieren. Bis zum Eintreten der vollen Wirkung

-----

Ketanest<sup>R</sup>, Vetalar<sup>R</sup>: Parke Davis;      Kinetin<sup>R</sup>: Schering;  
Rompun: Boyer

nach ca. 2-4 Minuten wird der Vogel in einer großen Pappschachtel abgedunkelt. Die Immobilisation hält ca. 30-45 Minuten an, die Aufwachphase dauert ca. 1 - 1 1/2 Stunden. Die excitationslose Immobilisation ist durch eine tiefe, gleichmäßige Atmung bei guter Muskelerlaffung gekennzeichnet.

Obwohl ein Großteil der so immobilisierten Vögel aufgrund der schweren Traumata und des Schockzustandes als Risikopatienten anzusehen waren, traten keine Todesfälle auf. Postoperative Sauerstoffduschen verkürzen die Aufwachphase (s. Abb. 8).

#### Wundversorgung:

Soweit keine Schädel- oder zertrennende Schnabelverletzungen vorliegen, gestaltet sich das operative Vorgehen relativ einfach. Nach eingehender Reinigung, Sondierung und Wundtoilette werden die tiefen Schichten mit feinem Chromcatgut (4/0 - 6/0) versorgt, während bei den Hautnähten wegen der z.T. nicht unbeachtlichen Spannungen Seide oder synthetischen Materialien der Vorzug gegeben werden sollte (Synthofil 3/0 - 4/0). Bei Zusammenhangstrennungen des Schnabelansatzes von der Haut kann eine Perforation des Hornes mit einer glühenden Stecknadel oder feinen Kanüle angebracht sein. Tiefgehende Wunden bedürfen der Drainage, wobei der Drain 3 - 4 Tage liegengelassen werden kann. Die Wunde wird lokal mit einem gebräuchlichen Wundpuder oder Spray versorgt, die Fäden nach 10 - 14 Tagen gezogen. Die Heiltendenz beim Vogel - selbst bei alten, großflächtigen und infizierten Wunden, die nicht gedeckt werden können - ist hervorragend (s. Abb. 9). Auch mehrere Tage alte Wunden heilen nach Auffrischung gut ab.

Schwierigkeiten hingegen bereitet der Versuch einer Schnabelplastik (s. Abb. 10), da die nachwachsende Hornschicht selbst Acrylverklebungen so lockert, daß die Prothese der mechanischen Beanspruchung nicht gewachsen ist. Aus diesem Grunde mußte der in Abb.10 und 11 gezeigte Kakadu ca. 1 Woche nach Anpassen der Plastik eingeschlafert werden.

Während der ersten 14 Tage sollte man den Vögeln nur weiches Futter anbieten. Statt Trinkwasser hat sich bei unseren Rekonvaleszenten die Gabe von Frubiase Calcium forte<sup>R</sup> bewährt, das von den Tieren gerne angenommen wird.

-----  
Frubiase Calcium forte<sup>R</sup>: Fa. Dieckmann, Bielefeld

Literatur:

- 1) Arnold, P. und W.Goette (1978): Intramedulläre Osteosynthese bei Tibiotarsusfrakturen von Psittaciden. XX.Intern Verh.Symp.Erkrank. Zootiere, S. 219 - 221
- 2) Dittomi, J.: Pers. Mitteilung
- 3) Dollinger, P. (1971): Tod durch Verhalten bei Zootieren. Inaug. Diss. Zürich. Junis Verlag Zürich
- 4) Göltenboth, R. (1976): In H.G. Klös und E.M. Lang: Zootierkrankheiten. Parey Verlag Berlin Hamburg
- 5) Heidenreich, M. und H.Wißdorf (1978): Narkose bei Zoovögeln mit Ketaminhydrochlorid. XX. Intern.Symp.Erkrank.Zootiere, S.205-213
- 6) Keep, J.M. (1978): Anaesthesia in Birds. Proceed.No. 36 of Course for Veterinarians, Fauna Part B, University of Sydney
- 7) Kronberger, H. (1974): Haltung von Vögeln - Krankheiten der Vögel. Gustav Fischer Verlag Stuttgart
- 8) Lengnick, H.D. und U. Marquardt (1974): Erfahrungen über die Narkose beim Wellensittich mit Ketamin - Xylazin. KTP, 8, 270 - 272
- 9) Ruedi, D.: Pers. Mitteilung
- 10) Wiesner, H. (1977): Zur Narkosepraxis mit dem Blasrohrgewehr. KTP, 22, 327 - 330
- 11) Wiesner, H. und K.P.Kolb (1976): Klinische Erfahrungen mit einem Ergocalciferol- und Vitamin-C-haltigen Kalziumpräparat zur Prophylaxe und Therapie von Skeletterkrankungen junger Affen. KTP, 21, 133 - 172