

FÜTTERUNG À LA CARTE:

kulinarische Genüsse für
das Pferd mit höchsten
Ansprüchen



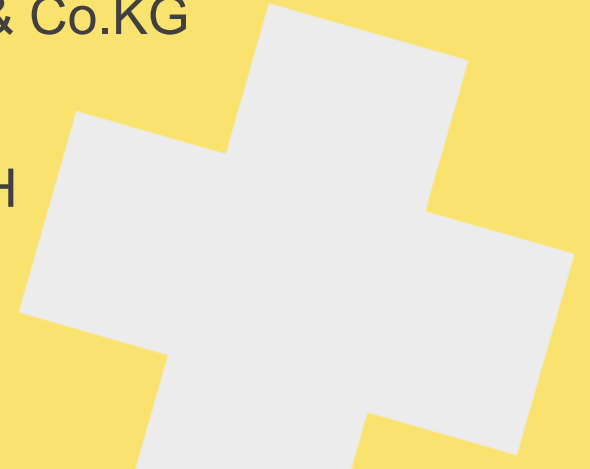
Kundenevent 07.05.2026 der Zahnstation

Referenten:

Prof. Dr. Annette Zeyner
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

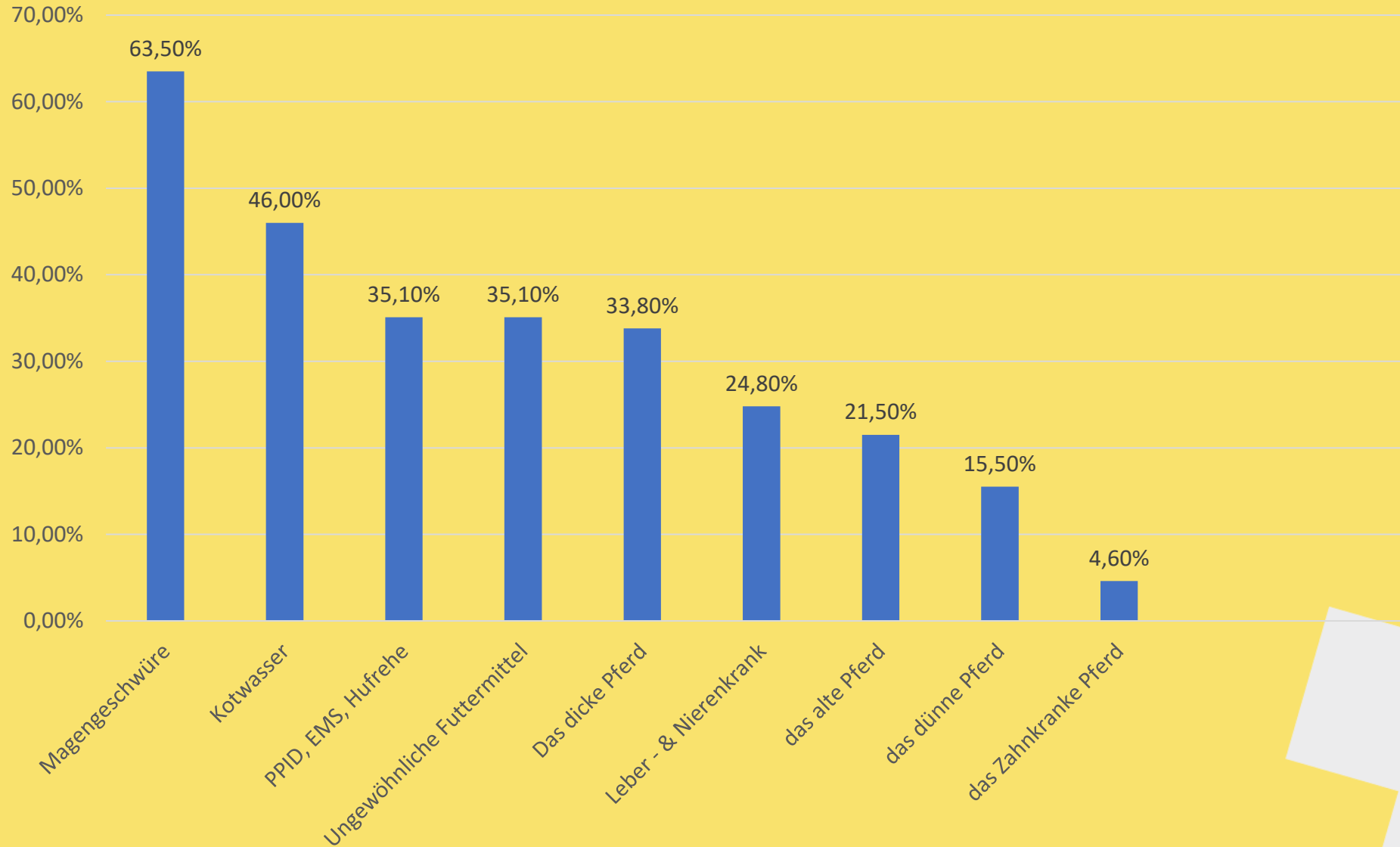
Dr. Celina Hofmann
Tierärztin bei Agrobs GmbH & Co.KG

Dr. Lucia Rettenbeck
Tierärztin bei Interquell GmbH



Auswertung der Abstimmung:

(367 Stimmen)



Ergebnis und damit Themen des Abends:

- Magengeschwüre – Welcher Einfluss hat die Fütterung auf den Magen?
- Kotwasser – Was kann ich hinsichtlich der Fütterung für mein Pferd tun? Was sind absolute No-Gos?
- Die ungewöhnlichen Futtermittel, teils gefroren – Was auf dem Weg durch den Supermarkt darf auch mit zum Pferd? Besonderer Fokus auf Zähne und Magen-Darm-Trakt.
- PPID, EMS und Hufrehe – Welche Fütterungstipps sollte man beachten?

Reservethemen:

- Body-Condition-Score -> Was kann ich tun, wenn mein Pferd zu dick ist?
- Wenn die Leber und/oder Niere erkrankt sind. Auf was muss ich bei der Fütterung achten?
- Wenn das Pferd alt wird und ein seniles Gebiss aufweist, was kann ich tun?



Magengeschwüre beim Pferd

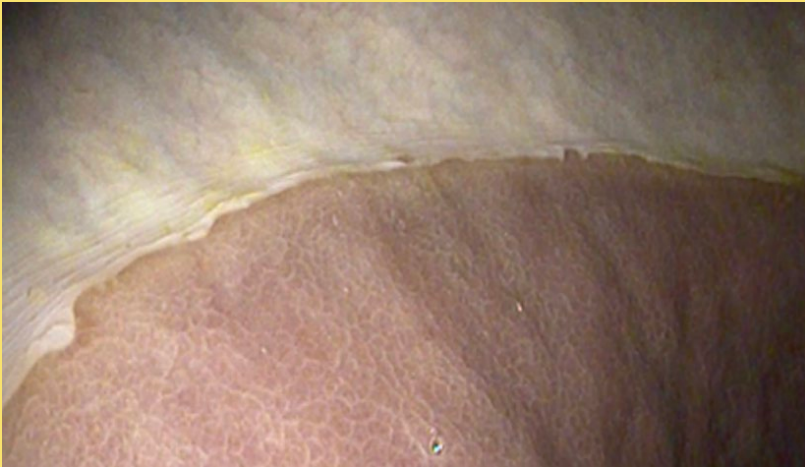


- Magengeschwüre = alle entzündlichen und ulzerativen Veränderungen der Magenschleimhaut.
- Der relative kleine Pferdemagen produziert kontinuierlich Magensäure. Durch zu lange Fresspausen oder z.B. Futtermittel, die eine vermehrte Produktion von Magensäure anregen, kann die Magensäure die Magenschleimhaut angreifen und somit zu Entzündungen und Ulzerationen führen.
- Risikofaktoren: Stress (z.B. Turniere, Rangordnungskämpfe, Stallwechsel), Futtermanagement, andere Erkrankungen, Langzeitbehandlung mit Medikamenten (z.B. Antiphlogistika)
- Symptome: Wiederkehrende Koliken, verminderter Appetit, Abmagerung, schlechter Allgemeinzustand, Zähneknirschen, Leerkauen, vermehrtes Gähnen oder Flehmen, verminderte Leistungsbereitschaft, Verhaltensänderungen, Gurtzwang

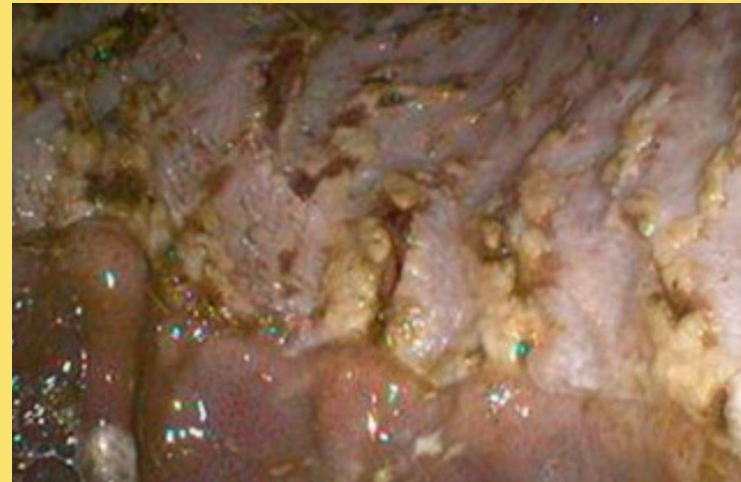


Magengeschwüre

Welcher Einfluss hat die Fütterung auf den Magen?



Magen ohne Befunde



Magen mit Ulzerationen



Kotwasser

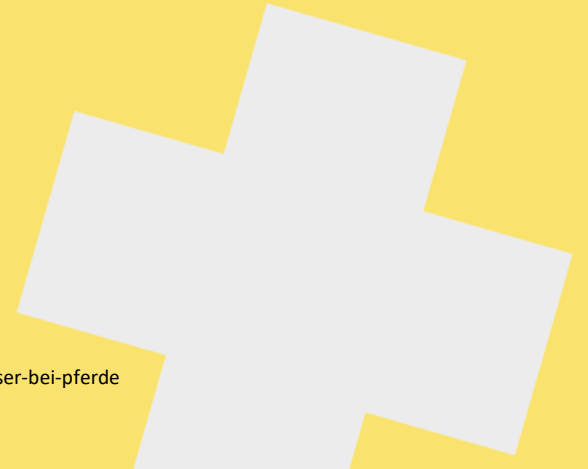


- Es handelt sich dabei um das Absetzen von nicht gebundenem Wasser neben dem Absetzen von normal geformten Kot ($\neq$ Durchfall)
- Die Menge kann von wenigen Tropfen bis schwallartigem Austritt kommen. Die Ausscheidung kann konstant oder phasenweise sein.
- Kotwasser kann zu Dermatiden (entzündliche Veränderungen der Haut) im Bereich der Hintergliedmaßen führen und benötigen daher eine intensive Pflege
- Kotwasser ist ein multifaktorielles Geschehen (keine eindeutige Ursache, sondern viele Ursachen tragen vermutlich dazu bei), weshalb es keine einfache Behandlung des Symptoms gibt.
- Stress, verschiedene Futtermittel oder Saisonalitäten können Einfluss nehmen





**Was kann ich hinsichtlich
der Fütterung für mein
Pferd tun? Was sind
absolute No-Gos?**



Die ungewöhnlichen Futtermittel, teils gefroren – Was auf dem Weg durch den Supermarkt darf auch mit zum Pferd?

Besonders mit Betrachtung für die Zähne & Magen-Darm-Trakt.

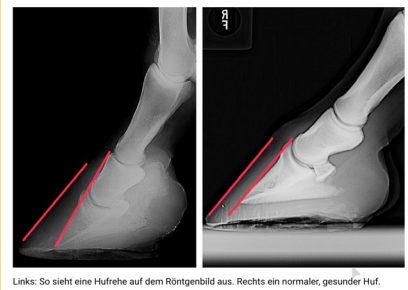


<u>PPID = Pituitary Pars Intermedia Dysfunction</u>	<u>EMS = Equines Metabolisches Syndrom</u>
Betrifft meistens Pferde ab ca. 15 Jahren, ca. 15 % älterer Pferde ist betroffen.	Betrifft meistens eher Pferde im mittleren und jüngeren Alter, welche typischerweise übergewichtig sind
Wird durch einen gutartigen Tumor in der Hirnanhangsdrüse (Hypophyse) verursacht. Die Tumorzellen bilden vermehrt Hormone, unter anderem ACTH (im Blutbild messbar), was zu einem erhöhten Kortisolspiegel führt. Kortisol führt zu einer Immunsuppression und verminderten Insulinsensitivität.	Auf Grund von Übergewicht entwickelt sich eine Insulindysregulation. Die Fettzellen bilden Substanzen, welche die Wirkung von Insulin hemmen und damit zu einer Zuckerintoleranz führen -> viel Insulin und Zucker (Glukose) liegt vor
Symptome: verzögerter Fellwechsel, Hirsutismus (gelocktes Teddyfell), Muskelatrophie, vermehrtes Trinken/Urinieren, schlechte Wundheilung und Infektionsanfälligkeit, Leistungsabfall, Hufrehe, Blindheit	Symptome: starke Fetteinlagerungen am Mähnenkamm, Schweifrübe und der Schulter, Mattigkeit, Hufrehe, Leistungsabfall
Insulindysregulation -> vermehrtes Insulin -> extrem hohes Risiko für Hufrehe da Insulin vaskonstriktorisch wirkt	Insulindysregulation -> vermehrtes Insulin-> extrem hohes Risiko für Hufrehe da Insulin vaskonstriktorisch wirkt
Behandlung: primär Medikamentell durch Zufuhr von Pergolid	Behandlung: primär durch Diät und Bewegung um eine Gewichtsabnahme zu ermöglichen



Hufrehe

- Im Huf kommt es zu einer Durchblutungsstörung und Entzündungsprozessen was dazu führt, dass es zu Schädigung des Aufhängeapparates und damit Ablösungsprozessen der Hufkapsel von der Huflederhaut kommt -> schmerzhafteste orthopädische Erkrankung
- Röntgenologisch zeigt sich dies durch Hufbeinabsenkung und Rotation.
- Ursachen: **Vergiftungsrehe** (z.B. Toxine aus Giftpflanzen), **Futterrehe** (kohlenhydratreich und strukturarm -> saures Milieu im Darm -> Bakterienzerfall und Darmwandschäden -> Endotoxine gelangen durch die Darmwand ins Blut), **Geburtsrehe** (Teile der Nachgeburt führt zu Endotoxinen im Blutkreislauf), **Medikamentenrehe**, Belastungsrehe (Überbelastung eines Hufes), **Stoffwechselerkrankungen** (PPID und EMS)
- Symptome: Warme Hufe und Pulsation der Gliedmaßenarterien, Trachtenfußung soweit möglich, erhöhte Atem- und Herzfrequenz auf Grund der Schmerzen, hochgradiger Wendeschmerz und es kann zum Ausschuhlen und Festliegen kommen. Im chronischen Zustand können sich mindere Hornqualität und der typische knollige Rehehuf zeigen



Links: So sieht eine Hufrehe auf dem Röntgenbild aus. Rechts: ein normaler, gesunder Huf.



<https://www.propferd.at/main.asp?VID=1&kat1=87&kat2=644&NID=4992>



PPID, EMS und Hufrehe Welche Fütterungstipps sollte man beachten?



PPID



EMS

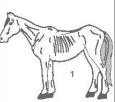
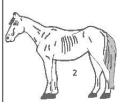
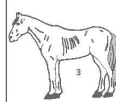
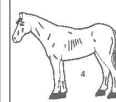
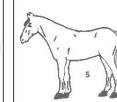
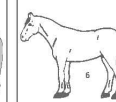
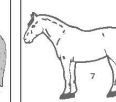
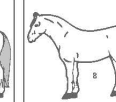
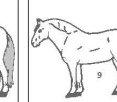
Wir wünschen einen schönen Abend. Danke, dass Sie da waren und ...



**... kommen Sie gut
nach Hause...**



Body-Condition-Score (= BC's) -> Was kann ich tun, wenn mein Pferd zu dick ist?

BODY CONDITION SCORE - Tabelle									
Punkte 1-9									
Hals	Seitenfläche konkav, Atlas sichtbar, 3. - 6. Halswirbel tastbar, 4. - 5. sichtbar, kein Kammfett, Axthieb	Seitenfläche konkav, Atlas und 4. - 5. Halswirbel tastbar, kein Kammfett, Axthieb	Seitenfläche leicht konkav, 4. - 5. Halswirbel mit leichtem Druck tastbar, kein Kammfett, Axthieb	Seitenfläche gerade, Halswirbel nur mit starkem Druck tastbar, Kammfett bis 4 cm hoch, Axthieb undeutlich	Seitenfläche leicht konvex, Kammfett 4 - 5,5 cm hoch	Seitenfläche leicht konvex, Kammfett 5,5 - 7 cm hoch	Seitenfläche leicht konvex, Kammfett 7 - 8,5 cm hoch	Seitenfläche leicht konvex, Kammfett 8,5 - 10 cm hoch	Seitenfläche konvex, Kammfett > 10 cm hoch
Schulter	Schulterblatt komplett sichtbar, 6. - 8. Rippe sichtbar, Faltenbildung an der Schulter nicht möglich	Schulterblatt und Schulterblattgröße sichtbar, 6. - 8. Rippe tastbar, 7. - 8. Rippe sichtbar, Faltenbildung an der Schulter schwierig	Schulterblattgröße sichtbar, 7. - 8. Rippe tastbar, Faltenbildung an der Schulter schwierig	Schulterblattgröße teilweise sichtbar, 7. Rippe bedeckt, 8. Rippe tastbar, kleine Schulterfalte unter großer Spannung möglich, Haut etwas verschiebbar	Schulterblattgröße zu erahnen, Gewebe über 7. Rippe weich, 8. Rippe röhbar, kleine Schulterfalte unter Spannung möglich, Haut leicht verschiebbar	Über 7. - 8. Rippe Gewebe weich, kleine Schulterfalte unter wenig Spannung möglich, Haut leicht verschiebbar	Über 7. - 9. Rippe Gewebe weich, Schulterfalte spannungsfrei möglich	Über 7. - 9. Rippe Gewebe weich, hohe Schulterfalte spannungsfrei möglich	Fettdepot bis Widerrist und Brust, hohe Schulterfalte spannungsfrei möglich
Brust/Bauch	6. - 18. Rippe komplett sichtbar, Haut nicht verschiebbar	7. - 18. Rippe komplett sichtbar, Haut nicht verschiebbar	7. - 18. Rippe sichtbar, Haut nicht verschiebbar	11. - 14. Rippe sichtbar, 9. - 18. Rippe tastbar, Haut etwas verschiebbar	Rippen undeutlich sichtbar, 10. - 18. Rippe tastbar, Haut verschiebbar	Rippen nicht sichtbar, 14. - 18. Rippe tastbar, Haut leicht verschiebbar	15. - 17. Rippe tastbar, Haut leicht verschiebbar, Gewebe über 9. - 18. Rippe weich, Fingerkuppen sinken etwas ein, Falten mit viel Spannung möglich	Rippen kaum tastbar, Haut leicht verschiebbar, Gewebe über 9. - 18. Rippe weich, Fingerkuppen sinken deutlich ein, Falten möglich	Rippen nicht tastbar, durchgehendes Fettpolster
Rücken/Kruppe	Dorn-/Querfortsätze und Rippenansätze sichtbar, Kruppe konkav, Haut nicht verschiebbar	Dorn-/Querfortsätze sichtbar, Rippenansätze tastbar, Kruppe konkav, Haut nicht verschiebbar	Dornfortsätze sichtbar, Haut nicht verschiebbar	Dornfortsätze nur am Widerrist sichtbar, Haut nicht verschiebbar	Haut etwas verschiebbar, 14. - 18. Rippe mit leichtem Druck tastbar	14. - 18. Rippe mit starkem Druck tastbar, Haut leicht verschiebbar	Kruppe fühlt sich weich an, bei 14. - 18. Rippe Fettpolster, Falten möglich	Kruppe fühlt sich weich an, bei 14. - 18. Rippe dickes Fettpolster, dicke Falten möglich	Durchgehendes Fettpolster
Hüfte	Hungerrube eingefallen, Hüftthöcker prominent, Sitzbeinhöcker sichtbar, über Kreuzbein konkav, After eingefallen	Hungerrube eingefallen, Hüftthöcker prominent, Sitzbeinhöcker sichtbar, über Kreuzbein gerade, After eingefallen	Hungerrube eingefallen, Hüftthöcker prominent, vordere Kante scharf, Sitzbeinhöcker sichtbar, After etwas eingefallen	Hüftthöcker prominent und vordere Kante scharf, Sitzbeinhöcker zu erahnen	Hüftthöcker leicht prominent, vordere Kante Hüftthöcker rund, Sitzbeinhöcker tastbar, Kreuzschänkel berühren sich	Hüftthöcker zu erahnen, Sitzbeinhöcker schwer tastbar	Hüftthöcker abgerundet und tastbar	Hüftthöcker eingedeckt und tastbar	Hüftthöcker nicht mehr als Vorwölbung erkennbar
Schweifansatz	Einzelne Wirbel abgrenzbar, Linie Sitzbeinhöcker - Schwanzwirbel konkav	Einzelne Wirbel nicht abgrenzbar, Linie Sitzbeinhöcker - Schwanzwirbel konkav	Wirbel-Seitenfläche nicht sichtbar, Linie Sitzbeinhöcker - Schwanzwirbel konkav	Kontur der Schwanzwirbel zu erahnen, Linie Sitzbeinhöcker - Schwanzwirbel leicht konkav	Schwanzwirbel bedeckt, Linie Sitzbeinhöcker - Schwanzwirbel gerade	Festes Fettpolster bei 3. Schwanzwirbel, Linie Sitzbeinhöcker - Schwanzwirbel konvex	Weiches Fettpolster bei 3. Schwanzwirbel, Linie Sitzbeinhöcker - Schwanzwirbel deutlich konvex	Weiches Fettpolster bei 1.-3. Schwanzwirbel, Linie Sitzbeinhöcker - Schwanzwirbel deutlich konvex	Durchgehendes Fettpolster

nach Kienzle, E. und Schramme, S.C. (2004)

Aufgaben der Leber und der Niere



- Leber und Niere sind die Hauptorgane, welche die Aufgabe von Stoffwechsel und Entgiftung übernehmen.
- Niere: Filtert die Abfallstoffe aus dem Blut und reguliert den Wasser- und Elektrolythaushalt des Körpers. Ebenfalls reguliert die Niere den Blutdruck und den Säure-Basen-Haushalt des Körpers.
- Leber: Elementar für den Kohlenhydrat-, Fett- und Proteinstoffwechsel. Baut Giftstoffe, Medikamente und Stoffwechselprodukte ab. Die Leber produziert Galle für die Fettverdauung, sowie Bluteiweiße (Albumin) und Gerinnungsfaktoren.



**Wenn die Leber und/oder Niere
erkrankt sind. Auf was muss ich bei
der Fütterung achten?**



Das senile Gebiss

- Der Schmelzanteil der Backenzähne, welcher die Rauigkeit und Mahlfähigkeit der Kauoberfläche erzeugt, wird mit dem Alter abgenutzt.
- Die Kauflächen der Backenzähne werden dadurch glatt, sodass die Pferde das Heu nicht mehr richtig mahlen können und deshalb irgendwann Heuwickel ausspucken.
- Ebenfalls kann es im Alter dazu kommen, dass eine verminderte Anzahl an Backenzähnen vorliegt und es so weniger mahlfähige Zahnkontakte gibt.



**Wenn das Pferd alt wird und ein
seniles Gebiss aufweist, was kann ich
tun?**



Wir wünschen einen schönen Abend. Danke, dass Sie da waren und ...



**... kommen Sie gut
nach Hause...**

