

TOTE SAUEN UND MILCHMANGEL

In zwei Sauenanlagen wurden **nach dem Abferkeln** vermehrt **abgemagerte Sauen**, verbunden mit Milchmangel und Saugferkeldurchfall, beobachtet. Die Spurensuche führte zum **Futter**, wie der betreuende Tierarzt berichtet.



Einzelne Sauen zeigten nach dem Abferkeln eine schlechte Futteraufnahme. Sie magerten zunehmend ab und es kam zu Schulterläsionen.



Der aktuelle Fall schildert ein Problem, von dem gleich zwei von unserer Praxis betreute Sauenbetriebe betroffen waren. In beiden Beständen wurden zunächst einzelne Sauen beobachtet, die nach dem Abferkeln eine schlechte Futteraufnahme zeigten. Es kam zu Milchmangel, Saugferkeldurchfällen und letztlich auch zu erhöhten Sauenverlusten.

Die auffälligen Sauen wurden zunächst gegen das postpartale Dysgalaktiesyndrom (PPDS), früher als MMA bekannt, behandelt (siehe Kasten „Sauenverluste und PPDS“ auf Seite 32). Sie erhielten ein Antibiotikum, einen Entzündungshemmer und Cortison in niedriger Dosierung, um den Appetit anzuregen. Die Therapie zeigte zunächst eine kleine Besserung. Insgesamt war das Ergebnis allerdings nicht zufriedenstellend. In den folgenden Gruppen traten noch mehr Sauen mit Fressunlust und Milchmangel auf. Einige Tiere verendeten auch.

DIESE BETRIEBE WAREN BETROFFEN

Bei den betroffenen Betrieben handelt es sich um zwei größere Sauenanlagen in Sachsen (Anlage A mit dänischer Genetik) und Brandenburg (Anlage B mit PIC-Camborough-Sauen). Beide arbeiten im Wochenrhythmus mit vier Wochen Säugezeit und haben eine angeschlossene Ferkelaufzucht. Die Mastläufer werden am Ende der Aufzucht vermarktet.

Anlage A hat einen sehr hohen SPF-Gesundheitsstatus (unter anderem frei von PRRS und Mykoplasmen), der über regelmäßige Monitorings überwacht wird. Zudem erfolgt monatlich mittels Kastricken eine Verkaufsuntersuchung bei den ältesten Tieren im Flatdeck.

Die Sauen werden bestandsweise gegen Influenza und reproduktionsorientiert gegen PCV2 (Circovirus) sowie Rotlauf/Parvo/Lep-tospirose geimpft. Vor dem Abferkeln erhalten sie zudem eine Bestandsvaccine mit Rotaviruskomponente. Alle Sauen werden zwei Wochen vor dem Abferkeltermin entwurmt. Die Mastläufer werden zum Absetzen gegen PCV2 und Iteitis (Lawsonien) geimpft.

Im Wartebereich der Anlage A werden die Sauen über Trockenfutterautomaten ad libitum gefüttert. Dies führt dazu, dass fast alle Tiere deutlich überkonditioniert in die Abferkelung eingestallt werden.

Anlage B hat einen etwas niedrigeren SPF-Status. Die Sauen werden hier bestandsweise gegen Influenza und PRRS so-

a

AUF DEN PUNKT

- Milchmangel und Fressunlust bei den Sauen führte in zwei Anlagen zu erheblichen Problemen.
- Neben Saugferkeldurchfall und damit verbundenen Verlusten verendeten auch mehrere Sauen.
- Wesentliche Ursache waren Magengeschwüre der Sauen wegen ungenügender Futterstruktur.

wie reproduktionsbezogen gegen Rotlauf und Parvo geimpft. Auch hier erhalten die Sauen eine Mutterschutzvaccine mit Rotaviruskomponente und werden zwei Wochen vor dem Absetzen entwurmt. Die Ferkel werden zum Absetzen gegen Mykoplasmen, PCV2 und PRRS geimpft.

SAUEN WOLLTEN NICHT FRESSEN

Was ergab die tierärztliche Visite vor Ort konkret? In Anlage A wurden bei der Bestandsuntersuchung vermehrt Saugferkel-

durchfall und Milchmangel bei den Sauen festgestellt. Etwa 20 Prozent der Sauen einer Gruppe wollten auch nach der PPDS-Therapie nicht fressen und magerten immer stärker ab.

Die Sauen werden standardmäßig vor dem Abferkeln per Hand mit Wasser versorgt und auch am Futterrezept und den gefütterten Mengen war nichts verändert. Die Tiere zeigten kein Fieber, keine Anzeichen für eine Gesäugeentzündung und auch keinen vaginalen Ausfluss. Insgesamt war der Bestand unauffällig für Infektionserreger in den anderen Tiergruppen.

Als Ursache für den Saugferkeldurchfall wurde Milchmangel und damit eine schlechte Kolostrumversorgung in Betracht gezogen. Die viel zu gute Kondition der Sauen war bereits als Problem bekannt. Es kommt bei zu fetten Sauen zu verlängerten Geburten sowie zu vermehrt lebensschwachen und totgeborenen Ferkeln.

Nach der Geburt wird viel Energie für die Milchproduktion benötigt. Es wird verstärkt Fett eingeschmolzen, was insbesondere den Leberstoffwechsel belastet. Diese Entgleisung des Stoffwechsels kann zu fehlender Futteraufnahme und Milchmangel führen.

Da dieser Umstand aber bereits länger bestand und die Krankheitssymptome sich akut verschlechtert hatten, wurden von betroffenen Sauen Blutproben für ein Stoffwechselprofil entnommen. Das nächste Routinemonitoring zur Abklärung »



Die auffälligen Sauen waren stark unterkonditioniert und litten unter Milchmangel.

VERMAHLUNGSGRAD UND MAGENGESCHWÜRE

Der Magen von Schweinen teilt sich in einen Drüsenbereich, wo Magensäure produziert wird, und einen Nicht-Drüsen-Bereich am Mageneingang (Kardiazone). Eine Theorie für die Entstehung von Magengeschwüren legt die wiederholte beziehungsweise dauerhafte Einwirkung von Magensäure auf die Kardiazone als Ursache nahe. Es können schmerzhafte Geschwüre oder im schlimmsten Fall auch Durchbrüche durch das Magengewebe entstehen.

Die Struktur der Rohfaser sorgt für eine Schichtung des Mageninhalts, die die Kardiazone vor Magensäure schützt. Ist das Futter zu fein vermahlen, kann diese Schichtung nicht entstehen und der Mageninhalt wird schneller als üblich in den Dünndarm transportiert. Dementsprechend kann die Magensäure mehr und stärker auf die Kardiazone einwirken und es können Magengeschwüre entstehen.

Der Vermahlungsgrad von Schweinefutter beeinflusst neben der Magengesundheit die Dauer der Futteraufnahme, die Verdaulichkeit und die Futtereffizienz. Grobe und feine Futteranteile sollten gemischt werden, um einen guten Kompromiss zwischen Tierwohl und Tierleistung zu finden (siehe Tabelle „Vermahlungsgrad im Schweinefutter“).

Vermahlungsgrad im Schweinefutter

Teilchengröße	Teilchenanteil (%)	
	Sauenfutter	Mastschweinefutter
unter 2 mm	mindestens 85	mindestens 95
unter 1 mm	maximal 45	maximal 50
unter 0,5 mm	maximal 25	maximal 30

Empfehlungen zum Vermahlungsgrad mehlförmigen Futters mit Getreide (Quelle: aus dem Rechenmeister für die Schweinefütterung 2020)

 www.agrarheute.com, Ausgabe 07/2024

SAUENVERLUSTE UND PPDS

Sauenverluste führen zu nicht unerheblichen wirtschaftlichen Einbußen – insbesondere bei trächtigen Sauen. Eine der häufigsten Ursachen sind Lahmheiten und Gelenkerkrankungen. Die Palette lässt sich um viele weitere infektiöse und nicht infektiöse Ursachen erweitern. Besonders ärgerlich sind auch plötzliches Versterben und eine schlechte Kondition der Sauen am Ende der Säugephase. Letztere wirkt sich generell negativ auf die Fruchtbarkeitsleistung aus.

Eine große Rolle spielt hierbei das Postpartale Dysgalaktiesyndrom (PPDS, früher als MMA bezeichnet). Es kann zu erhöhten Saugferkelverlusten, häufig auch Durchfallerkrankungen, inhomogenen Würfen, niedrigeren Absetzgewichten und einem erhöhten Arbeitsaufwand durch Behandlungen und Ammenmanagement führen. Ausgelöst wird der Komplex aus Gesäugeentzündung, Milchmangel und Gebärmutterentzündung in der Regel durch coliforme Bakterien. Das Allgemeinbefinden der Sauen ist gestört und eine Therapie mit Antibiotika und Entzündungshemmern ist unerlässlich.

Häufig treten auch subklinische PPDS-Erkrankungen auf, die sich in Milchmangel der Sau und ihren Folgen äußern. Die Ursachen können vielseitig sein. Die Fütterung spielt allerdings eine zentrale Rolle. Die Sau muss mit Energie und allen nötigen Nährstoffen bedarfsgerecht versorgt werden. Gleichzeitig sollte die Futtermenge um die Geburt etwas reduziert werden, um den Stoffwechsel zu entlasten und Verstopfungen vorzubeugen. Eine ausreichende Wasserversorgung und zusätzliches Tränken der Sauen vor der Geburt sind ebenso unerlässlich, um dem PPDS-Komplex vorzubeugen.



Bei der Sektion verendeter Sauen konnten Magengeschwüre festgestellt werden.

infektiöser Ursachen wurde vorgezogen und auch der Saugferkeldurchfall näher unter die Lupe genommen.

In Anlage B wurden ebenfalls stark abgemagerte Sauen bei schlechter Futteraufnahme festgestellt. Die Kondition der Tiere beim Einstellen in die Abferkelung war gut. Es gab hier ebenfalls keine Anzeichen für ein infektiöses Geschehen.

Die Sauen zeigten Milchmangel, allerdings ohne Fieber, vaginalen Ausfluss oder Gesäugeentzündung. Auch die laufenden Monitorings und Verkaufsuntersuchungen waren unauffällig. Auch in diesem Betrieb kam es zu Saugferkeldurchfällen und erhöhten Verlusten.

DAS ERGAB DIE DIAGNOSTIK

Das Stoffwechselprofil wurde im praxiseigenen Labor durchgeführt und stand bereits am nächsten Tag zur Verfügung. Auffällig waren Parameter für die Leber, die auf eine erhöhte Belastung hinwiesen. Zum Beispiel wurden erhöhte Werte bei den sogenannten eosinophilen Granulozyten gefunden. Hierbei handelt es sich um Immunzellen, die oft bei Endoparasiten (Wurmbefall) auftreten. Die routinemäßige Entwurmung der Sauen vor dem Abferkeln sollte also definitiv beibehalten werden.

Fotos: Franz-Josef Koch, David Krüger (2)



PRAXISFALL DES MONATS



Sauen mit schlechter Kondition nach dem Absetzen werden nur schwer wieder tragend.

Auffällig war auch ein erhöhter Gehalt an weißen Blutkörperchen, vor allem neutrophilen Granulozyten. Dies kann auf ein Entzündungsgeschehen hinweisen. Das Routinemonitoring des Gesundheitsstatus der Herde hat diesen bestätigt, war also unauffällig.

In den Durchfallproben der Ferkel konnten Colikeime (*E. coli*) als Primärerreger ausfindig gemacht werden. Gegen sie sollte durch die Bestandsvakzine ein Mutterschutz über kolostrale Antikörper bestehen, sodass die Kolostrum- und Milchversorgung der Saugferkel als Problem identifiziert werden konnte.

Anhand der Befunde wurde eine Therapie mit Entzündungshemmern durchgeführt. Unterstützend bekamen die Sauen ein Nahrungsergänzungspräparat mit einem Mix der essenziellen Aminosäuren und Vitaminen. Zudem erhielten sie Ferkelfutter, um die Nahrungsaufnahme durch mehr Schmackhaftigkeit anzuregen und möglichst viel Energie bereitzustellen. Aufgrund des Milchmangels wurden die Sauen früher abgesetzt und die Ferkel von einer Amme aufgezogen.

Mithilfe dieser Maßnahmen nahmen die meisten Sauen die Nahrungsaufnahme wieder auf und ihr Allgemeinzustand besserte

sich nach dem Absetzen zusehends. Dennoch verendeten in beiden Anlagen mehrere Sauen. Deshalb wurden jeweils zwei Tiere zur Sektion an die jeweiligen Landeslabore eingeschickt.

MAGENGESCHWÜRE ALS TODESURSACHE

Im Ergebnis der Sektion wurden penetrierende Magenulzera (durchgebrochene Magengeschwüre) als Todesursache festgestellt. Magengeschwüre können als Folge von erhöhtem Stress, langfristiger Cortisongaben oder Fütterungsfehlern entstehen. Der genaue Entstehungsprozess ist bisher nicht geklärt.

Ein Zusammenhang zwischen Rohfaseranteil im Futter und Verdauungsphysiologie scheint jedoch naheliegend. Eine entscheidende Rolle spielt auch der Vermahlungsgrad des Futters (siehe Kasten „Vermahlungsgrad und Magengeschwüre“). Deshalb wurden aus beiden Betrieben Futterproben des Laktationsfutters zur Siebanalyse eingeschickt.

Ergebnis: In Anlage A waren 31 Prozent der Futterpartikel kleiner als 0,2 mm und 36 Prozent größer als 1 mm. In Anlage B waren 36 Prozent der Partikel kleiner als 0,2 mm

und 33 Prozent größer als 1 mm. Sauenfutter sollte jedoch bei nicht mehr als 25 Prozent der Partikel einen Vermahlungsgrad von unter 0,5 mm aufweisen. Mindestens 55 Prozent der Partikel sollten größer als 1 mm vermahlen sein.

Es sind also beide Sauenfutter deutlich zu fein vermahlen worden, was letztlich zu den Magengeschwüren führte. Nach Rücksprache mit den Herstellern konnte der Vermahlungsgrad des Futters entsprechend angepasst werden. Probleme traten daraufhin nicht mehr auf. **[br]**



David Krüger

Tierärztliche Praxis Am Weinberg,
Jessen

davidkrueger@outlook.de



WIR SUCHEN

PARTNERBETRIEBE

Haltungsform

1 2 3 4 5

Frischlufftstall

haltungsform.de

Beratung vor Ort – Anruf genügt!



Stephan Entrup

Leitung Qualitätsprogramme
Schwein
Tel: 0152/09 32 12 89
stephan.entrup@westfleisch.de



Luis Böcker

Außendienst Schwein
Tel: 0162/2 03 55 17
luis.boecker@westfleisch.de

WEST FLEISCH