

„Wir leben hier alle von Tendenzen“

Warum Fachtierärzte für Pferde immer auch Menschenfreunde sein sollten: Bremervörder Zeitung besucht Klinik für Pferde in Sottrum

Von Frauke Siems

Sottrum. „Alle raus jetzt!“ Tierarzt Dr. Michael Paar und seine Mitarbeiterin Linda Hamann und die Tiermedizin-Studentin Mareike Täte sind mit einem Satz an der Tür. Vor ihnen liegt in einem mit grünen Schaumstoffmatten ausgelegten Raum ein Pferd in Narkose. Dr. Paar hat den Isländer-Wallach gerade operiert. „Doppelter Griffelbeinbruch“ lautete die Diagnose. Vorsorglich wollten der Chirurg und seine Mitarbeiterinnen dem Pferd noch rasch die Hufe verbinden, weil sie fürchten, es könne sich in der Aufwachphase durch Metallstifte im Beschlag selbst verletzen. Aber der Patient kommt schneller zu sich als erwartet. Das Team verlässt in routinierter Eile den Raum: Pferde managen das Aufwachen besser allein. Zwei Minuten später hat sich das Tier schon aufgerappelt.

Situationen wie diese gehören in der Klinik für Pferde in Sottrum zum Alltag. Ungewöhnlich ist höchstens die hohe Zahl von Kolik-Patienten, deren Besitzer sich in der vergangenen Nacht in größter Sorge an die Klinik gewandt haben. Sieben Pferde mit akuten Bauchbeschwerden wurden bei Dr. Paar angemeldet, vier konnte er aufnehmen. Ab 4 Uhr nachts hat der Fachtierarzt für Pferde im OP gestanden. Einen Koliker hat er erfolgreich operiert, den übrigen Patienten konnte er „konservativ“, ohne chirurgischen Eingriff, helfen.

Die Häufung der Fälle „könnte an Wetterumschwung liegen“, meinen Paars Kolleginnen Dr. Kirstin Brandt und Dr. Anika Ocylok bei der morgendlichen Stallvisite. Gerade soll Wind aus der Sahara bis nach Norddeutschland wehen. Es sei zwar nicht wissenschaftlich be-

nikleiter Dr. Heinrich Werhahn schaut kurz nach dem Rechten. Doch kaum hat er hinter seinem Kaffeebecher ein „Guten Morgen“ gemurmelt, ist er auch schon wieder verschwunden: Auf dem nahe gelegenen Vollblut-Gestüt „Fährhof“ ist Dr. Werhahn zur Follikelkontrolle bestellt. Er soll Zuchtstuten auf ihre Empfängnisbereitschaft untersuchen.

Schimmel „Ritchy“ soll an diesem Morgen wegen einer periodischen Augenentzündung „auf den Tisch“. Dr. Kirstin Brandt und Dr. Paar bereiten sich auf die Operation vor, die so genannte „Vitrektomie“. Dabei wird ein Teil des inneren Auges gespült. Dr. Brandt ist Spezialistin auf diesem Gebiet. Auf einem Auge ist der nicht mehr ganz junge Patient bereits blind. Dass die Operation gelingt, ist für ihn lebenswichtig: „Das ist seine letzte Chance“, betont die Ärztin.

Per Flaschenzug in den OP

Um den Patienten auf den OP-Tisch zu bekommen, hilft die Technik: Mit einem Flaschenzug wird „Ritchy“ in den OP bugsiert. Tragfähige Schlingen werden um die Hufe des bereits narkotisierten Patienten gelegt, und er wird wie mit einer Seilbahn auf den Operationstisch gezogen.

Im OP riecht es nach Desinfektionsmitteln. Linda Hamann kontrolliert die Narkose, überwacht Herz- und Blutdruck des Patienten. Dr. Brandt und Dr. Paar waschen sich minutenlang Hände und Arme. Von ihren Gesichtern ist nicht mehr viel zu erkennen, beide tragen Mundschutz. Kirsten Brandts Pferdeschwanz ist unter einer Stoffhaube mit Erdbeer-Muster verborgen. Ihr Kollege trägt die Kunststoffvariante in OP-Grün.

Die beiden Fachtierärzte für Pferde machen sich an die Arbeit. Im



Der Isländer-Wallach hat sich am rechten Hinterbein beide Griffelbeine gebrochen: Linda Hamann (großes Foto, von links), Mareike Täte und Dr. Michael Paar bereiten die Operation vor. Das sterile Besteck (kleines Foto) liegt schon bereit. Fotos: Siems

„Stationswechsel“: Dr. Anika Ocylok hat Stalldein. Mit Mareike Täte kümmert sich die Tierärztin, die gerade ihre Ausbildung zur Fachtierärztin absolviert, um die medizinische Versorgung der Patienten in den 24 Boxen der Klinik. Wie Dr. Paar ist auch Dr. Ocylok davon überzeugt, dass man in ihrem Beruf nicht nur Pferdefreund, sondern immer auch Menschenfreund sein sollte.

„Vor fünf Minuten ging es dem Pferd noch gut und jetzt muss es mit schwerer Kolik operiert werden – das nimmt den Besitzer schon mit“, weiß Dr. Ocylok aus Erfahrung. Sie und ihre Kollegen seien immer auch Berater des Menschen. Und: Jeder Behandlung seien irgendwo auch finanzielle Grenzen gesetzt. „Es kann nicht sein, dass sich ein Besitzer wegen der Behandlungskosten seines Pferdes nur noch trocken freuen kann“, meint Dr. Ocylok.

Michael Paar pflichtet ihr bei: „Der Mensch geht vor.“ Trotzdem werde jedes Pferd in der Klinik „jenseits seiner Leistung und seines Könnens“ geachtet. Das gleiche gilt für den Menschen: „Hier werden alle gleich behandelt“, betont Dr. Paar. Der erfolgreiche Turnier-Promi genauso wie der unbekanntere Freizeitreiter. Dass das Konzept aufgeht, belegen die vielen behilderten Dankesbriefe, die Pferdebesitzer an das Klinik-Team gesandt haben, und die gerahmten in der Klinik jedem Wardenden Mut machen.

Zurück zum Klinik-Alltag: Dr. Kirstin Brandt verarztet den nächsten Patienten mit einem entzündeten Auge. Ein Ehepaar aus der Nähe von Oldenburg hat das erkrankte Fries-Fohlen samt Mutter in die Klinik gebracht.

Grundsätzlich seien so kleine Patienten zu Hause, in ihrer gewohnten Umgebung, am besten aufgehoben, erklärt Dr. Brandt. Aber die Hornhaut des Fohlens ist vor Eiter schon trüb-gelb. Die Tierärztin verabreicht dem kleinen Patienten ein Medikament. „Ich bin nicht sicher,

ob das Auge zu retten ist“, sagt sie den besorgten Besitzern. „In 48 Stunden wissen wir mehr.“ Solange sollen Mutter und Fohlen erst einmal da bleiben.

Als nächstes wartet ein im Springsport sehr erfolgreicher Oldenburger-Wallach auf eine Ultraschalluntersuchung am Herzen. Per Farbdoppler prüft Dr. Kirstin Brandt bei dem ruhig gestellten Tier den Blutfluss und stellt einen „mittelgradigen Herzklappenfehler“ mit schwerwiegender Herzrhythmusstörung fest. Früher oder später sei mit einem Leistungsabfall zu rechnen und eine verkürzte Lebenserwartung sei zu befürchten, meint Dr. Brandt. Eine „Mitralsuffizienz“ lasse sich nur symptomatisch behandeln: „Anders als beim Menschen können wir beim Pferd keine Herzklappe austauschen“, erklärt die Tierärztin.

Ob das Pferd tatsächlich Beschwerden bekommt, sei nicht mit Gewissheit zu sagen. „Eine hundertprozentige Sicherheit gibt es nicht. Wir leben hier alle von Tendenzen.“ Für ihren herzschwachen Patienten sieht die Medizinerin nach 56 Turniersiegen und Platzierungen nun ein frühes Rentnerdasein voraus. Das Tier gar nicht mehr zu bewegen, sei auch keine Lösung. „Das ist wie mit einem alten Diesel, den darf man auch nicht wegstellen, sonst springt er gar nicht mehr an“, sagt die Tierärztin.

Dr. Paar und Mareike Täte betreiben derzeit Ursachenforschung bei einem der Kolik-Patienten der vergangenen Nacht. Das Tier in den Untersuchungsstand zu manövrieren, ist gar nicht so einfach: Kaum



Tiermedizin-Studentin Mareike Täte versorgt einen Isländer, dem ein schwer verletztes Auge entfernt werden musste.

hat Mareike Täte den Riesen in das rund zwei mal einen Meter lange Gestell geführt, ist er mit zwei großen Schritten schon wieder draußen.

„Im Zweifel Alpha-Tier“

Zwei Mal guckt Dr. Paar, selbst Pferdebesitzer, sich das Spiel mit an, dann schiebt er persönlich den Riegel vor. „Im Zweifelsfall bin ich das Alpha-Tier“, sagt er. „Ohne ein bisschen Durchsetzungsvermögen geht es nicht.“ Dr. Paar untersucht den Darm des Tieres, sein Arm ver-schwindet bis zur Schulter im Hinterteil des Pferdes. Bis auf einige wenige verhärtete Verdauungsreste stellt der Mediziner nichts Auffälliges fest. Auch die Zähne des Patienten sind ohne Befund: „Da brauchen wir nichts dran zu machen“, meint der Tierarzt beim Blick ins Pferdemaul. Häufig sind Zahnp Probleme ursächlich für Koliken. Doch der Patient im Untersuchungsstand ist offenkundig schon in „zahnärztlicher“ Behandlung.

Kurz darauf steht Dr. Paar schon wieder im OP, vor ihm auf dem Tisch der Isländer mit dem doppel-

tem Griffelbeinbruch am rechten Hinterbein. Die Knochen sind zwar nahezu funktionslos. Frakturen sollten aber dennoch operiert werden, um Gewebereizungen und Lahmheit vorzubeugen beziehungsweise zu beseitigen, erklärt der Tiermediziner. Mit einem Stauschlauch sorgt der Tierarzt zurück, dass während des Eingriffs kein Blut fließt. Anschließend macht sich Paar daran, die Knochensplinter chirurgisch zu entfernen.

Inzwischen ist Dr. Werhahn von der Follikelkontrolle auf dem Gestüt „Fährhof“ zurück und bereitet sich auf die ambulante Sprechstunde vor, die um 15 Uhr beginnt. Ein 18-jähriger Trakehner wurde angemeldet. Das Tier hat sich auf der Wiese vertreten und lahmt vorne links ganz massiv. Dr. Werhahn tippt auf ein „Fesselträger-Problem“. Solche Sehnenverletzungen seien „langwierig, ganz langwierig“. Zur Diagnostik schickt der Tierarzt den Fuchswallach mit seiner Besitzerin und Dr. Anika Ocylok erst einmal zum Röntgen. Für Dr. Paar, seit 4 Uhr morgens im Dienst, ist jetzt Feierabend. „Ich bin platt, ich muss nach Hause – schlafen.“



Per Flaschenzug wird der Patient in Narkose auf den OP-Tisch bugsiert.

legt, dass Stürme und Wetterumschwünge die Kolikneigung bei Pferden begünstigen, „aber als Praktiker hat man das Gefühl“, bestätigt Paar.

„Doktor Weide“

Beim Rundgang durch den Stall ist das Team zu siebt: Neben den drei Ärzten nehmen die Tierärztinnen Linda Hamann und Christina Meyer an der Besprechung teil, außerdem Tiermedizin-Studentin Mareike Täte und Praktikantin Sina Baumung. Dr. Paar stellt ihnen die „Neuzugänge“ der Nacht vor. Krankheitsbilder und Therapien werden besprochen. „Antibiotische Versorgung nach Nageltritt.“ – Ich glaube, der wird wieder lahmen“, Der Tierarzt blickt zuversichtlich in die Box eines großen braunen Hannoveraners. Dem Isländer im Stall nebenan musste das Team ein schwer verletztes Auge entfernen. Einen genesenen Kolik-Patienten schickt der Klinikleiter in die Obhut von „Doktor Weide“.

Auch Paars Kollege und Mit-Kli-

ntergrund zischt in regelmäßigen Abständen die Beatmungsmaschine. Damit „Ritchys“ Hornhaut nicht austrocknet, wird sein Auge in kurzen Abständen mit Kochsalzlösung benetzt. Eine ruhige Hand ist gefragt. Das Auge des Patienten darf unter der Narkose nicht mehr rotieren. „Es ist nur ein ganz kleiner Bereich, in dem man das Auge öffnen kann“, erläutert Dr. Paar. Um die Entzündung in „Ritchys“ Auge zu beseitigen, spült Dr. Kirstin Brandt sein Auge mit einer speziellen Lösung. Nach der Prozedur werden die Lächer wieder zugemacht: „Die müssen ganz dicht sein, da muss man viel Sorgfalt walten lassen“, sagt Dr. Paar hinter seinem Mundschutz. Erst danach nähern die beiden Spezialisten „Ritchys“ Bindehaut wieder zu.

„Die Erfolgsquote von Vitrektomien liegt bei gut 95 Prozent“, berichtet Dr. Kirstin Brandt. In „Ritchys“ Fall sei es allerdings ein bisschen anders. Der Schimmel habe so massive Vorschäden. „Ich weiß nicht, ob ich ihm helfen konnte“, sagt die Ärztin nach der OP.



Geht den Dingen auf den Grund: Klinikleiter Dr. Michael Paar.



Vitrektomie bei Schimmel „Ritchy“: Dr. Kirstin Brandt (links) und Dr. Michael Paar operieren.



Dr. Anika Ocylok (rechts) und Mareike Täte versorgen eine an Hufrehe erkrankte Isländer-Stute.



Kurzes Gespräch im OP: Dr. Kirstin Brandt und Klinikleiter Dr. Heinrich Werhahn.

KLINIK FÜR PFERDE SOTTRUM

Weit aufgestellt

Die Klinik für Pferde in Sottrum wurde 1974 von Dr. Hermann Sackmann gegründet und von Dr. Heinrich Werhahn und Dr. Reinhard Jacobi weitergeführt. 1995 ist Dr. Michael Paar als zweiter Teilhaber neben Dr. Werhahn in die Klinik eingestiegen. Als Assistenzärzte sind Dr. Kirstin Brandt, Dr. Anika Ocylok und Dr. Saskia Walter in der Klinik beschäftigt.

Neben der Notfallmedizin bietet die Klinik ein breites Spektrum an Diagnostik und Therapie: „Wir sind ein sehr weit aufgestellter Laden“, sagt Dr. Paar. Zur technischen Ausstattung gehören unter anderem zwei Röntgengeräte, mit denen Bewegungsapparat, Wirbelsäule, Kopf, Zähne, Lunge

und bei Fohlen auch der Bauch „durchsucht“ werden können. Ferner verfügt die Klinik über zwei Ultraschallgeräte zur Sonographie von Sehnen, Bändern und Gelenken, Herz, Leber und Nieren, Brust- und Bauchhöhle sowie des Auges. Auch gynäkologische Untersuchungen per Ultraschall sind möglich.

Für die Spiegelung von Magen, Luftröhre, Luftsäcken und Harnapparat stehen zwei Endoskope zur Verfügung. Ein Notfalllabor ist rund um die Uhr einsatzbereit. Zu den operativen Eingriffen zählen unter anderem arthroskopische Operationen (Gelenk- und Sehnen-scheidenspiegelung), Gliedmaßenoperationen (zum Beispiel Griffelbeinoperationen), Wund- und Frakturversorgung, Opera-

tionen am Auge (zum Beispiel Vitrektomie und Hornhautchirurgie), Bauchhöhlenoperation bei Koliken, Kastrationen, Zahnenfernen, Kaiserschnitte und Tumorentfernungen. Konservative Behandlungen des Bewegungsapparates, der Atemwege, des Verdauungsapparates und des Herzkreislauf-Systems gehören ebenso zum medizinischen Angebot. Die Klinik mit ihren über 20 Mitarbeitern verfügt über einen Operationssaal mit spezieller Aufwachbox, zwei Behandlungsräumen, Bahnen für Lahmheitsdiagnostik, einen überdachten Longierzirkel, zwei Weiden am Haus und die Möglichkeit zur Nutzung einer benachbarten Reithalle. Die Klinik hat 24 Boxen, davon vier Isolierboxen. (fs)