



Warum nicht alle Stuten immer tragend werden



Ursachen und Lösungen bei mangelhafter Fruchtbarkeit



**PFERDEPRAXIS
REINFELD**

Dr. Katharina Ehlers

0171-27 36 479

Bundesstraße 15

23858 Wesenberg-Stubbendorf

kontakt@pferdepraxis-reinfeld.de

Was ist „normal“?

Trächtigkeitsrate pro Saison

≠

Trächtigkeitsrate pro Rosse

≠

Abfohlrate

Was ist „normal“?

67 %

Islandpferde

Davies Morel 2000

76 %

Nielsen 2021

55%

pro Rosse

FS Hannover
Sieme 2003

42 – 53 %

Finnische Traber

Kareskoski 2018

61 %

pro Saison

39%

pro Rosse

TG Dänemark
Nielsen 2018

83 %

Abfohlrate

Englische Vollblüter

Allen 1998

69 %

Frischsamen

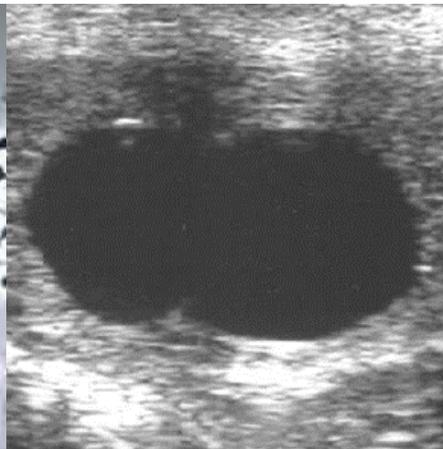
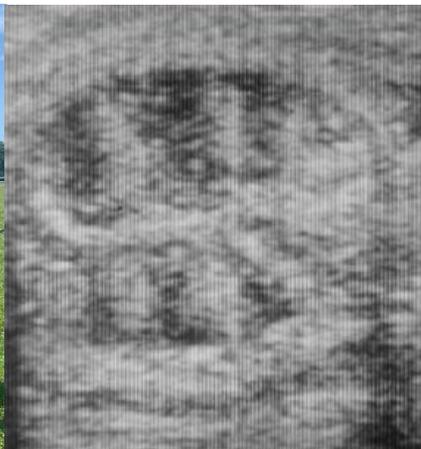
82%

TG terminiert

pro Saison
Crowe 2008

Wovon hängt gute Fruchtbarkeit ab?

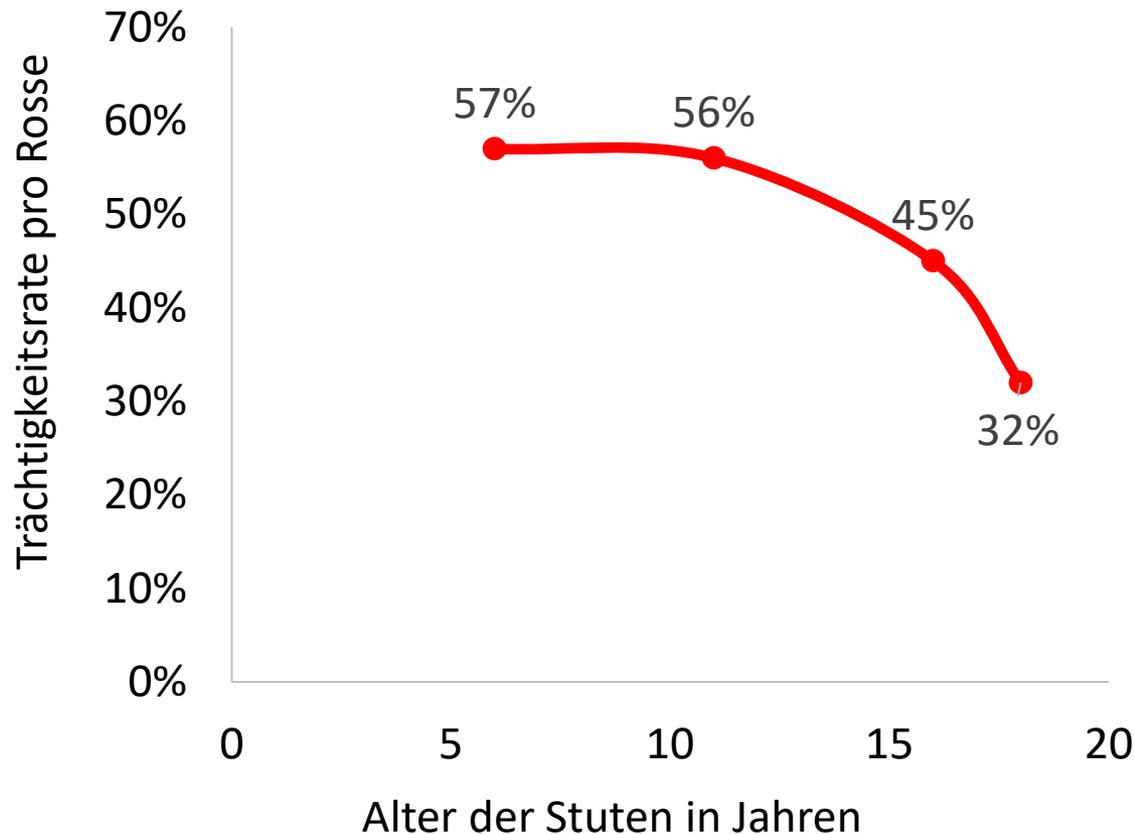
- Allgemeinzustand der Stute
- Gynäkologische Gesundheit der Stute
- Zyklus- und Belegungsmanagement
- Qualität des Spermas
- Zwillingsträchtigkeit



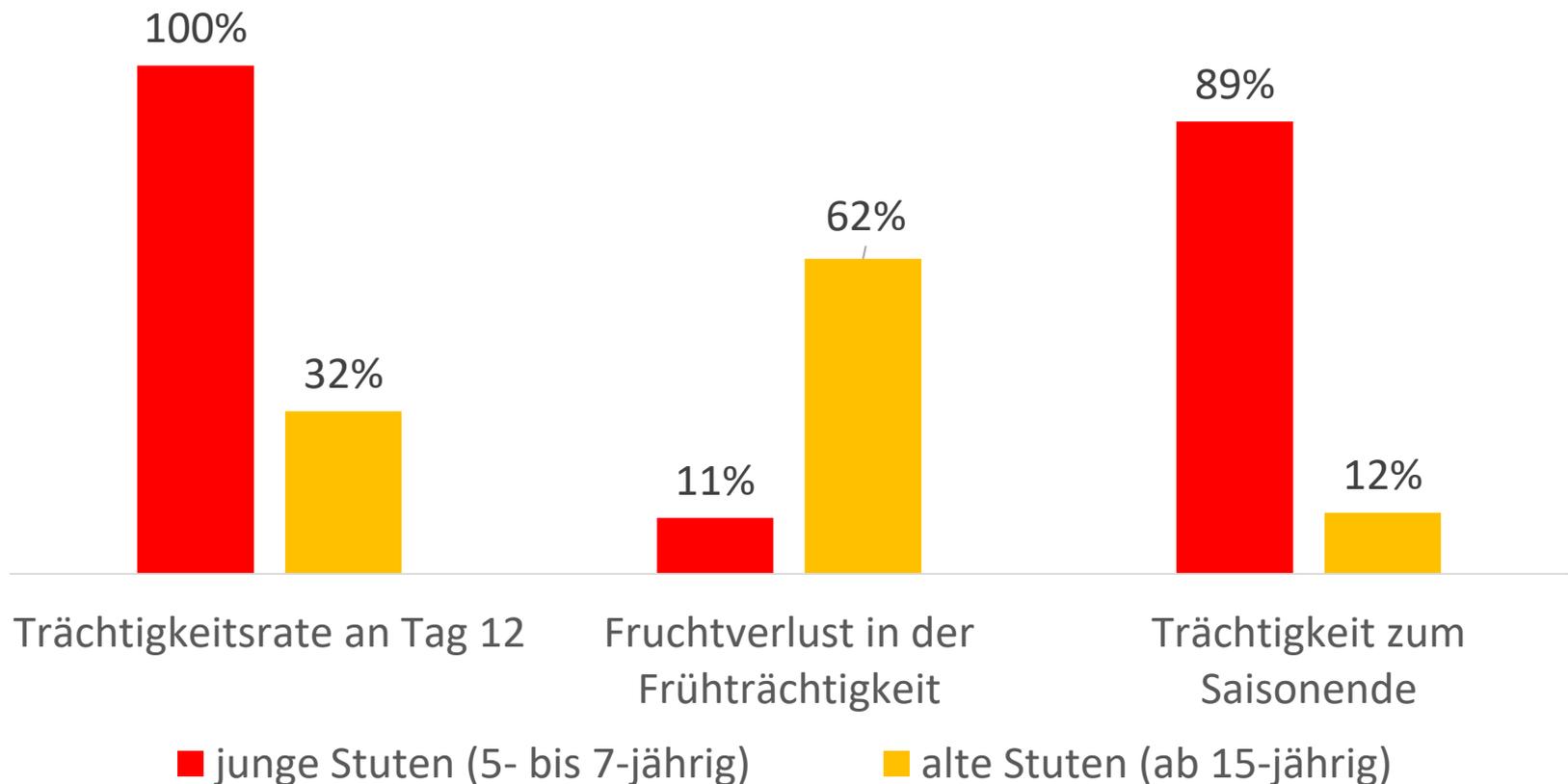
Allgemeinzustand der Stute

- Ernährungszustand
 - Energieversorgung (v.a. bei laktierenden Stuten)
 - Eiweißbedarf bei laktierenden Stuten 3x so hoch!
- Vitamin- und Mineralstoffversorgung
 - Vitamin A
 - β -Carotin
 - Folsäure (Vitamin B11)
 - Vitamin E
 - Vitamin C
 - Zink
 - Kupfer
- Alter

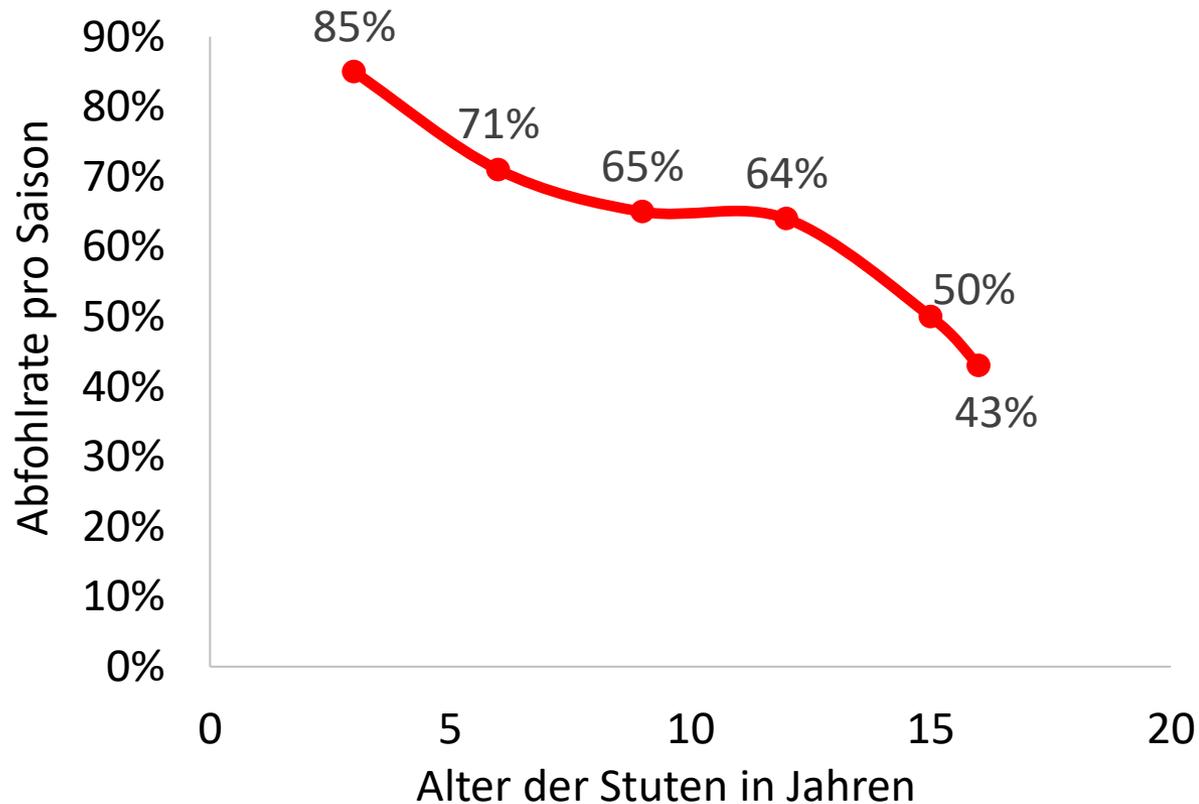
Trächtigkeitsrate **pro Rosse** in Abhängigkeit vom Alter der Stute



Trächtigkeitsrate und Fruchtverluste in Abhängigkeit vom Alter der Stute



Abfohlrate **pro Saison** in Abhängigkeit vom Alter der Stute



Fruchtbarkeit und Alter der Stute

- Mit steigendem Alter der Stute
 - sinkt die Wahrscheinlichkeit, dass sie sofort aufnimmt
 - steigt das Risiko, dass sie resorbiert oder verfohlt
 - steigen die Kosten und der Aufwand für ein Fohlen



Allgemeinzustand der Stute

- Andere Grunderkrankungen
 - Chronische Schmerzen (Lahmheiten usw.)
 - Zahngesundheit → wirkt sich auf Futterverwertung aus
 - PPID (Cushing-Syndrom)
- Impfstatus
 - EHV-1 → Aborte, lebensschwache Fohlen
→ Bestandsimpfung!
- Entwurmungsstatus
 - mind. 3x, besser 4x jährlich entwurmen mit Präparat gemäß tierärztlicher Empfehlung

Welche Diagnostik ist vor der Belegung nötig?

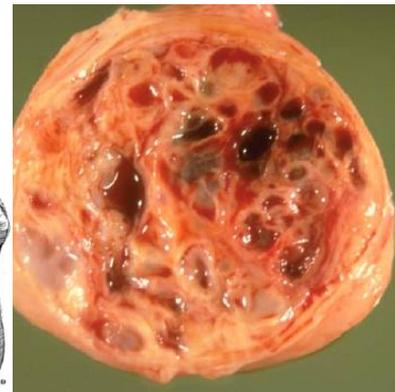
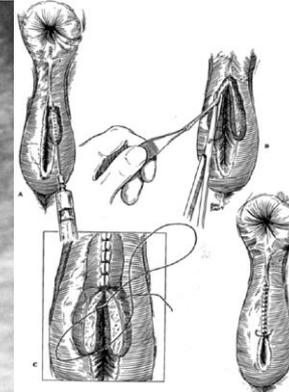
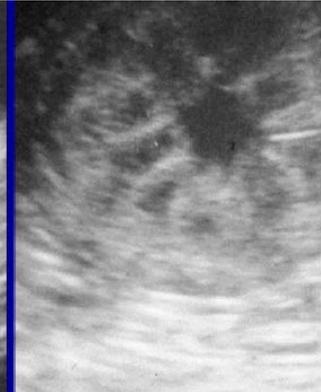
- Klinische allgemeine und gynäkologische Untersuchung
- Ultraschalluntersuchung des Geschlechtsapparats
- Tupferprobenentnahme aus der Gebärmutter für BU

Bei Problemstuten zusätzlich eventuell:

- Uterusbiopsie für Histologie
- Low-volume-Lavage für BU
- Uteruszytologie
- Endoskopie von Vagina und Gebärmutter
- Hormonuntersuchungen im Blut

Gynäkologische Faktoren

- **Malformationen von Vulva und Vagina**
 - Schlechter Schamschluss → begünstigt aufsteigende Infektionen
 - Pneumovagina („Luftziehen“) → begünstigt Entzündungen
- **Erkrankungen der Gebärmutter**
 - Infektiöse Endometritis (z.B. β -hämolyt. Streptokokken, Staphylokokken, E.coli, Clostridien, Hefen)
 - Flüssigkeitsansammlungen (z.B. Hypersekretion, schlechte Kontraktilität)
 - Post-breeding Endometritis
 - Endometriumzysten
- **Störungen der Eierstöcke**
 - Anovulatorische/Hämorrhagische Follikel
 - Ovarzysten
 - Ovarumtore



Zyklus- und Belegungsmanagement

Der Erfolg steht und fällt mit der guten Zusammenarbeit von Züchter, Tierarzt und Hengsthalter!

Rosse-
beobachtung

Follikel-
kontrollen

Besamung
Bedeckung

Was macht eine Stute zur „Problemstute“?

- Flüssigkeit in der Gebärmutter während der Rosse oder nach der Belegung
- chronische Endometritis
- kein oder unregelmäßiger Zyklus
- mehrmals güst geblieben
- Alter \geq 15 Jahre

Ursachen identifizieren



Behandlung bzw. Management



auf Glück hoffen



Zuchtausschluss

Fruchtbarkeit des Hengstes

- Befruchtungsfähigkeit
- Lebensdauer der Spermien
- Vorwärtsbeweglichkeit
- Konzentration der Spermien im Versandsamen
- Art der Belegung (v.a. bei Problemstuten)
 - Weidehengst
 - Natursprung
 - Nativsamen auf Station
 - Gekühlter Frischsamen (Versand)
 - Tiefgefriersamen (auch: TG in Verdünner wie FS)

Zwillingsträchtigkeit

- häufigste nicht-infektiöse Ursache für Aborte
- wenn zwei Fohlen ausgetragen werden, oft mind. eins lebensschwach geboren
- je später die Reduktion, desto höher die Gefahr beide Embryonen zu verlieren



1. Frühzeitige Untersuchung bei Doppelovulationen (Tag 14 nach Eisprung) und ggf. Reduktion
2. Häufige Kontrolle bei Zweifelsfällen bis sicher
3. Kontrolle der verbliebenen Frucht nach Reduktion

Alternativen bei sehr schlechter Fruchtbarkeit

- Embryotransfer
- OPU und ICSI