



PEGASUS VETERÄRKLINIK AB
Batterigatan 5
58751 Linköping

Leg vet Knut Bakke
Gyllenberg Tel 0709350010
e-post: info@pegasusvet.se
www.pegasusvet.se

Avmaskning

Idag är alla avmaskningsmedel till häst receptbelagda, det innebär att Du som djurägare måste ha kontakt med Din veterinär för att få avmaskningmedel utskrivet. En av anledningarna till att avmaskningmedlen har blivit receptbelagda är den ökande resistensen hos inälvsparasiterna mot vanliga avmaskningmedel såsom Ivomec.

Alla hästar drabbas av inälvsparasiter men parasiterna utgör inte någon fara för hästens hälsa om de inte förekommer i större mängd. De största parasitbördorna återfinns hos föl och unghästar. Äldre hästar har ofta utvecklat immunitet mot parasiterna genom åren. I vissa fall kan äldre hästar få kraftiga parasitbördor, ibland på grund av att deras immunförsvar av någon annan anledning är nedsatt.

Hur ofta och med vad Du bör avmaska Dina hästar avgörs av hur situationen ser ut på just Din gård/Ditt stall. Ett stort stall med många hästar men lite hagmark behöver avmaska oftare än ett litet stall med ett fåtal hästar som har tillgång till stora hagar. Idealiskt är om hästarna har skilda vinter- och sommarhagar. Dessa frågor kan Du diskutera med Din veterinär för att på bästa sätt kunna planera vilken strategi Ni skall ha.

Träckprover är till stor hjälp i parasitbekämpningen. Den exakta mängden ägg per gram träck (epg) är egentligen inte det mest intressanta, man bör be om odling för kontroll av stora blodmasken samt analys för bandmask också eftersom dess parasiter kan orsaka sjukdom.

Mockning av hagar är också mycket viktigt och minskar användningen av avmaskningsmedel.

Lilla blodmasken

Dessa lever i hästens grovtarm. De vuxna maskarna lägger ägg som passerar ut med avföringen och på så sätt infekteras betet. Andra hästar infekteras genom att de äter de kläckta larverna i gräset. De flesta hästar har en större eller mindre mängd larver av lilla blodmasken i olika utvecklingsstadier i tarmen. Om de förekommer i mycket riklig mängd kan hästen drabbas av kolik, diarré eller avmagring.

Som regel räcker det att avmaska mot lilla blodmasken strax före betssläpp på våren och vid installning på hösten. Stora stuterier och andra gårdar där många hästar i olika åldrar hålls i gemensamma hagar bör avmaska mer ofta under sommar halvåret. Detsamma gäller om det

konstaterats genom träckprover att parasitbördan är hög. *Ivermectin-* och *moxidectinpreparat* har god effekt mot blodmask, men även *Pyrantel* har effekt.

Stor blodmask

Stora blodmasken har varit ganska ovanlig men man har sett en ökning de senaste åren. Stora- och Lilla blodmaskens ägg ser likadana ut och måste kläckas fram för att man skall kunna särskilja vilka parasiter hästen har. Det är viktigt att ta ett träckprov och begära odling alternativt PCR för stor blodmask för att veta om hästen har stora blodmasken eller inte.

Stora blodmasken smittar också genom att vuxna maskar lägger ägg i hästens tarm, dessa ägg passerar ut via träcken och kläcks på betet till larver som därefter äts av andra hästar. Larverna utvecklas till ytterligare ett larvstadium i tarmen och borrar sig in i blodkärlen i tarmen och vandrar upp till krösroten (stora blodkärl som försörjer tarmarna).

Efter ca 4 månader har larverna utvecklats till vuxna maskar som sedan följer med blodet in till tarmen där de suger blod i tarmväggen. Ytterligare 6-8 veckor senare kan dessa börja lägga ägg. Hela livcykeln tar 6 månader. Det är därför ingen idé att ta en odling inom 6 månader efter avmaskning.

Stora blodmasken kan genom att den håller till i krösroten orsaka stora skador och även om hästen har ett lågt äggantal skall den avmaskas mot stora blodmasken om den finns.

Spolmask

Förekommer oftast bara hos föl och 1-åringar, de ses sällan hos vuxna individer eftersom dessa utvecklat immunitet mot parasiten. Spolmasken lever i tunntarmen. Äggen passerar även här ut med avföringen och infekterar betet. Äggen är mycket motståndskraftiga och överlever flera år på betet. Det innebär att om ett spolmaskproblem konstaterats på gården ett år får man räkna med att kommande generationers föl också kommer att drabbas. Föl och unghästar som drabbats av spolmaskinfektion kan visa symptom såsom dålig tillväxt, raggig hårrem, nedsatt aptit etc. Men en del föl kan också vara tillsynes helt friska och sedan plötsligt drabbas av allvarlig kolik, i dessa fall kan ibland stora mängder spolmaskar ses i tunntarmen.

Föl bör avmaskas mot spolmask vid 8 och 16 veckors ålder och undertecknad rekommenderar även att 1-åringar avmaskas mot spolmask. *Ivermectinpreparat* har tidigare ansetts vara effektiva mot spolmask men under senare år har resistens mot dessa preparat konstaterats, därför rekommenderar jag att fölen avmaskas med *Fenbendazol*.

Bandmask

Denna mask är också vanligt förekommande. Masken lever i gränzonen mellan tunntarmen (ileum) och blindtarmen (cekum). Äggen passerar ut med träcken och infekterar betet, men innan de kan infektera nästa häst måste äggen ätas av ett litet kvalster som finns i gräset. Nästa häst smittas när den i sin tur äter kvalstret. Hästar som har bandmask i större mängd kan drabbas av

kolik i form av t ex blindtarmsförstoppning eller motorikstörningar i ileum (sista delen av tunntarmen).

Undertecknad rekommenderar att man avmaskar en gång per år (med fördel innan betessläpp) mot bandmask. Vid konstaterad tung parasitbörda rekommenderas avmaskning två ggr/år. *Prazikvantel* i enkel dos ges i första hand men även *pyrantel* i dubbel dos har god effekt.

Styngfluga

Flugorna lägger sina ägg på hästarnas ben under sommaren, dessa kan ses som små gulvita prickar på hästens ben. Hästen slickar i sig äggen och larverna vandrar sedan via munslemhinnan ner till hästens magsäck där den övervintrar.

Små mängder styngflugelarver orsakar sällan något problem, men i större mängd kan de orsaka kolik och magsårsliknande symtom. Om en stor mängd styngflugeägg har setts på hästarnas ben kan *ivermectin*- eller *moxidectin* ges sent på hösten. Et bra sätt att minska infektionen hos hästen är att mekaniskt avlägsna äggen från hästens ben.

Avmaskningsmedel

Ivermectin finns i – Ivomec, Noromectin, Bimectin, Equimax, Eraquell

Pyrantel finns i – Embotape

Prazikvantel finns i combination med ivermectin i – Cydectin comp, Ivomec comp, Equimax

Moxidectin finns i – Cydectin och Cydectin comp

Fenbendazol finns i – Axilur

Botulism

Orsak

Botulism är en dödlig men tack och lov ovanlig sjukdom som orsakas av bakterien *Clostridium botulinum* som förekommer i jorden. Bakterien kan under vissa förhållanden bilda sporer som kan finnas i jorden eller i döda djur/ruttnande växter och utsöndra ett toxin (gift) som påverkar nervsystemet hos däggdjur. Hästar är mycket känsliga för toxinet och mycket små mängder kan leda till döden. Hästen får i sig toxinet genom att äta till exempel dåligt hösilage. Det är inte ovanligt att små harungar eller sorkar åker med i hösilagebalen under pressningen, eller att jordkokor följer med när höet vänds, när balen sedan plastas uppstår en syrefattig miljö som är idealisk för botulismbakterierna att bilda toxin i.

Det har förekommit fall med utbrott av sjukdomen, oftast i samband med utfodring av storbal hösilage i hagen/lösdriften.

I enstaka fall kan hästen få i sig bakterien som sedan bildar toxinet i mag-tarmkanalen, detta är fallet i så kallat "Shaker Foal Syndrome".

Botulism är en anmälningspliktig sjukdom, men långt ifrån alla fall anmäls, troligen pga att det är relativt att helt säkerställa diagnosen via biopsitagning under en obduktion.

Symtom

- o Problem att tugga och svälja

- o Ökad salivering, det kan rinna saliv ur munnen.

- o Hängande ögonlock och vidgade pupiller.

- o Urinblåsan töms inte och hästen kan bli förstoppad och få koliksymtom.

- o Muskeldarrningar

- o Svansmuskulatur, läppar och tunga tappat muskeltonus.

- o Muskelsvaghet, stel och eventuellt vinglig gång.

- o En del hästar blir så svaga i muskulaturen att de inte kan hålla upp huvudet eller i vissa fall inte kan resa sig. Tillslut drabbas också andningsmuskulaturen och hästen dör av att den inte kan andas.

Döden inträffar vanligen inom 48-72 timmar.

I enstaka fall kan hästen få i sig en så liten mängd av giftet att det ger mildare symtom och hästen kan överleva.

Behandling

Det finns i Sverige ingen riktad behandling mot själva sjukdomen, utan det handlar om att ge de drabbade hästarna understödande behandling i form av vätsketerapi, näring och laxerande preparat. De kräver kontinuerlig tillsyn och bör avlivas av djurskyddsskäl om sjukdomen fortskrider till att hästen ej kan resa sig och innan andningsmuskulaturen börjar påverkas.

I USA och Kanada finns ett motgift (antitoxin), men detta finns ej tillgängligt i Sverige. Motgiftet kan endast skydda hästen mot det fria giftet och måste alltså ges omgående för att ha effekt.

Diagnos och prognos

Diagnosen ställs oftast av veterinären genom att hästen uppvisar en kombination av de klassiska symtomen och genom att utesluta andra sjukdomar som kan ge liknande symtom.

Definitiv diagnos kan endast ställas genom att en biopsi från tunntarmen tas, detta görs oftast i samband med obduktion.

Prognosen för en drabbad häst är mycket dålig eftersom det krävs så extremt liten dos av toxinet för att utlösa sjukdomen hos häst.

Dödligheten är runt 90%.

Vaccination

Botulismvaccinet Bot Vax B ger ett bra skydd, dock inte hundra procentigt. Grundvaccinationen

består av 3 vaccinationer med 1 månads mellanrum, därefter årlig revaccination. Hästen har ett bra skydd mot sjukdomen ca 2 veckor efter sista sprutan.

Föl kan vaccineras redan efter 10-14 dagar om det skulle föreligga en stor risk för sjukdomen.

Annars brukar man börja vaccinera mot Botulism i samband med övriga vaccinationer vid 5 månaders ålder.

Ekvint Metabolikt Syndrom (EMS)

EMS eller insulindysregulering (ID) som det också kallas är en sjukdom som tyvärr blivit mycket vanlig i vår hästpopulation och kan leda till allvarliga följsjukdomar såsom fång.

Symtom:

EMS drabbade hästar lider av fetma (framförallt onormala fettdepåer vid mankam, manke och runt svansrot), insulinresistens (IR) och i många fall fång. En stark genetisk koppling finns, så vissa typer av hästar och vissa släkter kan ha ökad risk att utveckla IR och EMS. Insulinresistens innebär att kroppens celler inte svarar på insulinet som frisätts när glukoshalten i blodet ökar, glukosupptaget i cellerna stimuleras inte. Detta leder till en ökad insulinfrisättning. Man har kunnat utlösa fång hos friska hästar genom att ge dem insulin, detta visar att ökade insulinhalter i blodet innebär en ökad risk för fång. Överviktiga hästar som ges en foderstat med för mycket snabba kolhydrater som tex glukos och stärkelse löper stor risk att ha eller utveckla insulinresistens. Diagnosen ställs genom att hästen uppvisar de klassiska symtomen på ID/EMS, dvs så kallad "fettnacke" och andra onormala fettansamlingar i kombination med blodprover.

Det finns olika testar man kan göra för att diagnostisera EMS. T.ex kan man göra en toleranstest där hästen efter ca 12 timmars fasta ges en bestämd mängd glukoslösning i munnen och glukos- och insulinnivåerna mäts i blodprover efter en bestämd tid.

Det finns andra tillförlitliga blodprov man kan ta utan behovet att ge glukos oralt innan, men generellt gäller att hästen är svält innan för att få en tillförlitlig bild av glukosnivån i blodet.

Behandling/förebyggande:

A och O för hästar med EMS är en kontrollerad foderstat och regelbunden motion. EMS hästen bör ha en foderstat till största delen (allra helst bara) bestående av ett analyserat grovfoder. Vikten av att analysera grovfodret kan inte nog understrykas då en korrekt foderstat omöjligt kan beräknas utan att veta vad grovfodret innehåller. Vetenskapliga studier talar om att EMS/IR hästar bör ges ett grovfoder med lågt näringsvärde men med en balanserad kvot på ca 5-6 MJ/gram smältbart råprotein och med lägre än 12% innehåll av icke-strukturella kolhydrater.

Om foderstaten måste kompletteras med kraftfoder bör detta vara fattigt på kolhydrater men rikt på fett och fibrer.

En EMS häst som har tillgång till gräsbete bör kontrolleras noggrant och tillgången på gräs reduceras genom korta intervall på betet, munkorg eller så kallad "strip grazing" dvs att hästen ges tillgång till en liten mängd nytt gräs var dag genom att staketet successivt flyttas. Daglig motion ökar

insulinkänsligheten och minskar därmed risken för att hästen utvecklar fång. Det finns även medicin man kan ge för att öka känsligheten till insulin och därmed få ner hullet på hästen. Kom dock ihåg att alla feta hästar inte har EMS och alla hästar med EMS/IR är inte feta!

Fotskabb och rasp

Först ska vi reda ut några begrepp

- Mugg – hudinfektion i karlederna, orsakad av bakterier och ofta även svampar. Ger skorviga och ibland såriga karleder, huden blir efter en tid förtjockad och valkig. Periodvis kan blödande eller fuktande sår förekomma.
- Rasp – hudinfektionen har spridit sig upp längs benet ovanför karleden.
- "Böjvecksutslag" – hos vissa kallblod kan man ibland se skorvor och sår endast i hasvecket (framsidan av hasleden) på bakbenen och i knävecket (baksidan av framknät) på frambenen. Orsaken till dessa diskuterar vi längre fram.
- Fotskabb – ett litet kvalster kallat "Chorioptes equi". Detta kvalster lever på hudytan och livnär sig på hudavlagringar. Den har en livscykel (dvs den utvecklas från larv till fullvuxen) på 2-3 veckor. Den överlever utan värddjur (alltså i miljön) i upp till 2 månader eller mer. Under vintern ökar parasiten i antal. Kallblodiga hästar med mycket hovskägg är speciellt utsatta – inte bara för att hovskägget erbjuder en ombonad och trygg miljö för kvalstren utan för att dessa hästars hud är annorlunda än t.ex. varmblodens och därför tilltalar kvalstren mer än "lätta" hästars hud gör.

Mugg och rasp hos arbetshästar orsakas som sagt oftast av fotskabb, när kvalstren kryper omkring under håret på benen på hästarna kliar och irriterar det – klassiska symtom på fotskabb är att hästarna står och stampar med fötterna både ute i hagen och inne i boxen/spiltan, de kan klia sig genom att gnaga på sina ben och letar gärna upp lämpliga ställen att skrubba benen mot. Följden av detta kliande och skrubbande är att hudens skyddsbarriär skadas, det blir små rispor och sår genom vilka bakterier och svampar sedan kan tränga in i huden och infektera huden på djupet. Infektionen i sig kliar och irriterar också vilket gör att kliandet blir än mer intensivt och därmed skadas huden ytterligare – vi har nu kommit in i en ond cykel som kräver en hel del engagemang för att bryta.

Vissa kallblod får "böjvecksutslag" (kallas också för mallenders och sallenders) – dessa är antingen orsakade av fotskabb och ses då oftast tillsammans med mugg och rasp. Hos hästar som endast visar upp dessa utslag kan det finnas en annan bakomliggande orsak – en defekt i huden cellers utveckling. Om så är fallet bör veterinär konsulteras om hästen är besvärad av det – behandling finns men måste ordinerats av veterinär. Eftersom detta är relativt ovanligt och endast förekommer hos kallblod är det inte säkert att din egen veterinär känner till hur detta behandlas – denne kan i sådana fall gärna konsultera ett hästsjukhus.

Behandlingen av mugg och rasp hos kallblod bör alltid/oftast inkludera behandling mot fotskabb eftersom det är mycket svårt att komma till rätta med det ena problemet utan att bli av med det andra.

Chorioptes kvalstret är relativt motståndskraftigt mot bekämpningsmedel och har också en idealisk miljö att gömma sig i (ju mer hovskägg desto trevligare för kvalstren). Behandlingen måste således utföras i flera steg. Bäst resultat av behandlingen får man om man klipper allt hovskägg (helst med maskinsax så att det blir riktigt kort) – men många vill inte klippa av hovskägget framförallt på utställningsindivider, och då får man räkna med att det tar lite längre tid att komma till rätta med problemet.

Behandling mot fotskabb

- Behandling med Pyretroider till exempel Switch eller Z-itch pour on som hålls i en sträng längs mankar och rygg. Jag brukar undvika sadelområdet för att minska risken för hudirritation. Prova gärna att behandla ett mindre område först för att se att hästen inte reagerar mot det. Behandlingen bör upprepas 3 ggr med ca 14 dagars mellanrum.
- Lokal behandling med Frontline spray – detta är ett preparat som är till för behandling mot fästingar hos hund och katt – men som fungerar att behandla hästar med fotskabb med. Detta preparat har alltså INGEN indikation till HÄST enligt FASS vet. men används i relativt stor utsträckning även på hästar. Undertecknad har varit i kontakt med tillverkaren (Merial) som inte heller avråder från användning på häst eftersom inga biverkningar har rapporterats – själv har jag använt det till och med på dräktigt sto utan problem. 4-5 pumpslag / ben är lagom, se till att sprayen når huden och inte sprayas bara på håret. Detta kan upprepas 2-3 gånger med ca 7-10 dagars mellanrum. Personligen tycker jag att det är svårt att få in sprayen på huden och har sett bristande resultat.
- Lokal behandling med ohyresschampon till hund och katt såsom Dermocan eller Sebacil schampo kan också användas, istället för Frontlinesprayen. Det är viktigt att schampot får verka minst 10 minuter innan man sköljer bort det och det är också viktigt att man sköljer ur det noggrant. Sebacilschampot innehåller en typ av nervgift som dödar ohyran. Biverkningar hos hund och katt såsom kräkningar har rapporterats och det kan av den anledningen ej betraktas som en helt riskfri metod och bör därför endast användas endast med förstånd. Det är INTE testat på dräktiga djur och skall därför inte användas på dessa heller. Det är INTE godkänt för användning på häst och används på egen risk. Receptbelagt.
- Behandling av hela hästen med Eprinex pour-on – detta är ett preparat mot ohyra och inälvparasiter på nötkreatur, men är också effektivt mot Chorioptes kvalstret. Håll en sträng längs med mankam och rygg. Detta preparat är INTE godkänt för häst och används på egen risk. Receptbelagt.
- Tvätt av benen med Lime plus kan också hjälpa till att få bukt med problemen.
- Jag har även fått tips från en hästägare som använt matolja på benen på sina fotskabbshästar

att detta fungerar bra – oljan kväver skabbdjuren. Kladdigt men giftfritt! Dränk alla benen i matolja en gång i veckan ca 3 ggr.

Jag brukar använda en kombination av antingen Z-itch pour eller Eprinex pour-on och tvätt av benen med Lime plus och Sebacyl.

Behandling mot mugg/rasp

- Inledningsvis så måste så mycket ruvor och skorvor som möjligt avlägsnas utan att man skadar huden mer. Detta görs lämpligen genom schamponering med Klorhexidinschampo (t.ex Hibiscrub som kan köpas på apoteket eller K-hex schampo som kan köpas hos smådjursveterinärer). Schampot måste masseras in ordentligt och i och med det lossnar en hel del ruvor från huden – låt det sedan verka i 10 minuter innan det sköljs ur. Klorhexidinet är antibakteriellt och dödar därmed en hel del av de bakterier som orsakar hudinfektionen. Schamponeringen kan i svåra fall upprepas varannan dag tills resultat uppnås, men om man schamponerar så ofta kan ibland huden bli torr och då kan det vara bra att även behandla med ett mjukgörande balsam (finns att köpa hos smådjursveterinär) efteråt.
- Torra och spruckna områden masseras med Salicylsyrevaselin (finns på apoteket) en eller flera gånger/dag. Detta för att hålla huden så mjuk som möjligt och hjälpa till som skyddsbarriär mot bakterier i miljön.
- Under blöta och leriga höstmånader är det viktigt att försöka hålla hästarna i så torra hagar som möjligt och att om de blir leriga om benen skölja av detta dagligen med vattenslang. Leran innehåller bakterier och hjälper till att skapa en idealisk miljö på hästarnas ben för bakterier och svampar att frodas i.
- Om hästen är rejält svullen i benen och/eller har variga sår eller om den visar hälta, feber eller är allmänpåverkad bör en veterinär tillkallas eftersom man ibland måste antibiotikabehandla svårare fall.

Ovanstående är en allmän vägledning till hur detta omfattande problem kan behandlas och självklart finns det hästar som det inte fungerar på.

Eftersom skabbbehandlingen helst skall få vara ifred och verka under en tid men muggen kräver schamponering får man trixa lite själv och varva de olika behandlingarna med varann. En häst med rejält mycket rasp, många sår och tjock hud på benen kan man börja med att behandla hela hästen med Eprinex eller Z-itch och schamponera benen med klorhexidinschampo samt smörja med Salicylsyrevaselin 2-3 gånger / vecka i ett par veckor tills man fått bort det värsta av ruvor och infektion. Därefter kan man lokalbehandla med Frontline spray 2 gånger i veckan i ett par veckor, eller med Sebacyl 2-3 ggr med 1 veckas mellanrum. Efter denna inledningsfas kan man sedan varva schamponering och Frontline/Sebacylbehandling.

Miljö och andra hästar

Alla hästar som går i samma hage bör behandlas mot skabb eftersom kvalstret infekterar alla hästar. I de flesta fall är det bara kallbloden som visar symtom på fotskabb, men om prover tas från även varmblood och ponnier etc visar det sig att kvalstren finns även på de lättare hästarna – därför måste även dessa behandlas. Om man inte behandlar övriga hästar som kan vara bärare av kvalstret fortsätter dessa hästar att smitta /återsmitta friska eller behandlade hästar.

Kvalstren kan som tidigare nämnts överleva i mer än 2 månader i miljön, därför bör även stallet och utrustningen rengöras när man börjar sin behandling – i de flesta fall räcker det att men mockar ur allt strö och skurar boxen/spiltan. Men man kan med fördel även tvätta boxen med Sebacil. Borstar, filter, vojlockar och seldon bör också rengöras. Allt som kan tvättas i 60 grader i maskin skall tvättas, annat rengörs och dränks i Sebacil, alternativt kan man frysa sakerna i MINST 24 timmar.

Sammanfattning

Idealiskt är att ett skrapprov tas från huden där man kan påvisa kvalstret.

Eftersom inga preparat för behandling av fotskabb hos häst finns registrerade görs ovan nämnda behandlingar på hästägarens egen risk.

Kombinationen av Z-itch /Switch och Frontline är troligen den säkraste medicinska metoden att använda. Matolja är ett reellt billigt och helt giftfritt/riskfritt behandlingsalternativ som kan vara ett bra alternativ att prova om man inte har så många hästar. Dessutom mjukar matoljan upp eventuella krustor i huden också.

Lycka till med behandlingen och kom ihåg att alltid konsultera din veterinär.

Kolik

Smärta från buken

Kolik betyder egentligen bara ”smärta från buken” och är alltså ett samlingsnamn på en rad olika tillstånd. De vanligaste orsakerna till kolik är förstoppning eller gas/krampkolik och det är oftast dessa tillstånd gemene man syftar på när man använder ordet kolik.

Eftersom en del koliktillstånd kan vara mycket allvarliga och snabbt leda till en kraftigt påverkad och sjuk häst är det bra om alla hästägare har en grundläggande idé om hur man kan hantera sin kolikhäst. En häst som har kolik visar en eller flera av följande symtom: skrapar, rullar, ligger mycket, svettas, har sparsamt eller dåligt med avföring, har diarré, äter dåligt eller inte alls, tittar mot buken, slår mot buken, ligger på rygg. Vissa hästar kan också ha feber.

Om slemhinnorna är missfärgade, hästen har kraftiga smärtor eller om pulsen är hög bör Du kontakta veterinär omedelbart och ge den så mycket information som möjligt om hästens tillstånd.

Om hästen däremot visar milda symtom och slemhinnorna ser fina ut kan man försöka med att leda hästen en stund, då slappnar tarmarna av och många hästar lugnar sig och har avföring. Led hästen ca 10 minuter och låt den sedan vila en stund i boxen. Man kan sedan upprepa promenaden 1-2 ggr. Om hästen fortsätter att visa koliksymtom SKALL ALLTID kontakt med veterinär tas.

Orsakerna till kolik kan som sagt vara många, förutom gas- eller krampkolik samt förstoppning kan hästen också drabbas av tarmvred då tunntarmen eller grovtarmen fastnar runt någon struktur i bukhålan eller vrider sig runt sig själv och då stryps cirkulationen till detta tarmavsnitt och hästen får kraftiga buksmärtor. Tecken på tarmvred kan vara kraftiga buksmärtor, kraftig svettning, hög puls, missfärgade slemhinnor och om grovtarmen är omvriden kan hästen även få en mycket kraftigt utspänd buk. Om hästen drabbats av tarmvred är det bråttom och mycket viktigt att den undersöks av en veterinär snarast. Andra orsaker till kolik kan vara relaterade till andra strukturer i bukhålan såsom mjälte, njurar eller lever. Hästar kan också drabbas av bukhinneinflammation.

När veterinären är på plats utför han eller hon en grundlig undersökning där hästens allmäntillstånd, puls och slemhinnor kontrolleras såväl som hur bukljuden låter. Vidare brukar veterinären utföra en rektalundersökning för att kunna känna på tarmarna inne i buken för att på så sätt ställa diagnos, samt en nässvalgsondning då en slang förs ned i magsäcken via näsan – detta för att fastställa om hästen lider av så kallad magsäcksöverfyllnad vilket kan bli följden av till exempel en tunntarmsomvridning.

Många gånger får hästen smärtlindrande medicin via injektioner i blodet. Vissa gånger behöver hästen tillföras vatten och eller olja via sonden i magsäcken. Veterinären gör en bedömning om hur allvarligt tillståndet är och ger instruktioner om vidare skötsel och utfodring.

Om hästen drabbas av upprepade kolikanfall bör en grundligare utredning göras – detta brukar innefatta diverse blodprover och träckprover samt mer utförlig diagnostik i form av gastroskopi av magsäcken för att utesluta magsår och eventuellt ultraljud av buken. Det är också viktigt att grundligt gå igenom vad hästen äter för att på så sätt optimera förutsättningarna för hästen att hålla sig frisk.

Fång

Fång är en relativt vanlig åkomma som orsakar allvarligt lidande hos ponnyer och hästar. Sjukdomen kan ses som ett syndrom där en systemiskt påverkad individ visar karakteristiska symtom på smärta och hálta i samband med en inflammation i hovens lamellager och suldel.

Även om fång, under olika namn, varit beskrivet i litteraturen i 1000-tals år är veterinär- och forskarkåren inte helt ense om hur och varför sjukdomen uppstår. Fång kan ses som en följd av att djuret har ätit ett fodermedel som direkt eller indirekt orsakat en metabolisk störning som i sin tur föranleder en försvagning i hovens lamellager, men oftast finns en bakomliggande ämnesomsättningssjukdom såsom PPID eller EMS. (Se separata flikar).

Fång kan också ses i samband med andra sjukdomar såsom enterit (inflammerad tunntarm), kolik, kolit (inflammerad grovtarm) eller metrit (inflammation i livmodern) till följd av kvarbliven efterbörd.

Symtom

I det akuta skedet känner man att hästens hovar är mycket varma och hästen har en tydlig puls i blodkärlen på båda sidor av kotan. Den kraftigt drabbade hästen står i klassisk fångställning dvs med kroppsvikten förskjuten bakåt, framhovarna placeras framför kroppen och bakhovarna inunder kroppen. Hästen har mycket svårt att röra sig och är ovillig att göra så, den vill heller inte lyfta ett ben om man ber den om det. Vissa fånghästar får så ont att de bara vill ligga och har svårt att resa sig.

Lindrigare fall kan se lite stappliga ut i trav och i vändningar. Nedan följer en förenklad sammanfattning av de olika typerna av fång och behandlingen i stora drag.

Fång orsakad av PPID/EMS: numera erkänt som den absolut vanligaste orsaken till fång.

Foderförätning: traditionellt sett en av de mest välkända orsakerna till fång. Hästen/ponnyn kommer åt att äta stora mängder kraftfoder eller släpps på ett kraftigt grönbete, detta leder till störning i tarmfloran och efterföljande fång.

Förlossningsfång: ston som inte släpper efterbörden inom 3-6 timmar efter förlossningen löper risk att drabbas av förlossningsfång. Detta uppkommer eftersom efterbörden "ruttnar" i livmodern och släpper ut bakterier och toxiner (gifter) i blodcirkulationen som i sin tur påverkar cirkulationen i hovarna. Speciellt känsliga för detta är kallblodiga hästar.

Belastningsfång: hästar som är kraftigt halta på ett ben under en längre tid kan drabbas av belastningsfång på det tidigare friska benet. Detta uppstår pga att när hästen inte kan belasta det ena benet kan den inte skifta vikt mellan benen som den normalt gör för att cirkulationen i hoven skall fungera. Dessutom kan hästar få fång om de drabbas av kolik eller diarré – detta är också till följd av en störd tarmflora.

Behandling

Behandlingen av fång är i stort sett den samma oavsett grundorsaken. Till att börja med skall hästen stallas in och stå i strikt boxvila på mjukt, torrt underlag, helst en tjock spånbädd. Halm och torvbäddar blir aldrig lika mjuka och sviktande för hästen att stå på som en spånbädd. Allt kraftfoder tas bort och hästen ges endast hö att äta, gärna ett sent skördat hö som innehåller mycket fiber och har lågt näringsvärde, inklusive ett lågt socker innehåll, gärna under 12%. Om sådant hö ej finns att tillgå kan en del av högivan ersättas med halm. Undvik också att ge morötter, äpplen, melass etc.

Om hästen har diarré kan med fördel ett tarmflorestabiliserande medel ges.

Veterinär skall tillkallas eftersom hästen bör få smärtlindrande medicin utskrivet. Det är inte tillrådligt att transportera akut insjuknade fånghästar varför jag brukar rekommendera att hästen stabiliseras hemma i några dagar innan transport sker, detta kan gälla för till exempel

röntgenundersökning. Numer finns portabla röntgenutrustningar vilket underlättar för både häst och hästägare eftersom röntgen kan ske hemma i stallet. Om hästen är väldigt kraftigt påverkad eller har haft fång tidigare kan röntgen utföras i det akuta skedet, annars rekommenderar jag att man avvaktar 5 veckor efter insjuknandet innan röntgen utförs, då har eventuell rotation och sänkning av hovbenet i hoven hunnit ske.

Veterinären avgör hur länge hästen behöver vila i box och hur länge den behöver behandlas med smärtlindring. Ibland kan hästen få gå ut i en liten boxhage efter några dagar, hagen kan vara ca 5×5 meter om en sådan kan ordnas på mjukt sandunderlag. När hästen har tillfrisknat gäller för de flesta fånghästar att regelbunden motion för att hålla nere vikten och hålla igång cirkulation och ämnesomsättning är nyttigt.

Den "friska" fånghästen har alltid en större risk att få fång igen jämfört med en fullt frisk häst, därför är det viktigt att tänka på några saker i skötseln av fånghästen. Hästen skall hållas i ett normalt hull, den får inte bli överviktig men skall naturligtvis inte heller få magra av. Foderstaten skall så långt det är möjligt vara baserad på grovfoder. Ett sent skördat hö är att föredra då det är mer fiberrikt och mindre näringsrikt än ett tidigt skördat hö. ANALYSERA grovfodret! Helst skall blött hösilage och ensilage undvikas. En häst som har svårt att hålla hull kan få ett "bättre" hö.

Om hästen kräver kraftfoder (gäller till exempel hårt arbetande hästar samt digivande och dräktiga ston) bör man välja foder med mycket fiber och lågt sockerinnehåll, fråga fodertillverkaren om råd. En del fånghästar klarar inte av att gå på gräs överhuvudtaget, men många klarar det om man är mycket försiktig vid invänjningen, låt hästen ha kvar sitt grovfoder under invänjningen på gräs, undvik nattbete då sockerhalterna i gräset är högre under natten. Undvik också att hålla hästen på proteinrikt spätt gräs, hellre då på en uppvuxen vall med gammalt gräs. Använd gärna munkorg.

Fölning

Fölning och skötsel av det nyfödda fölet

För att kunna ge fölet och stoet de bästa förutsättningarna är det viktigt att ha vissa grundläggande kunskaper om hur en normal dräktighet och fölning skall fortlöpa samt vad vi kan göra för att optimera möjligheterna för fölet att överleva och växa sig starkt och friskt. Normal dräktighetstid är ca 320-365 dagar. De flesta ston följer samma mönster år från år och går dräktiga ungefär lika länge varje gång.

Om stoet fölar för första gången är det svårt att veta exakt hur länge hon kommer att gå dräktig, men en riktlinje bör då vara 335 dagar, det vill säga ca 11 månader. Var stoet skall föla avgörs av årstid, väder och vilka faciliteter stoägaren har. Fölar hon under sommaren och det är torrt ute är hagen ofta den bästa fölningsplatsen, tänk dock på att hon inte delar hage med någon häst som inte är snäll mot henne eller stressar henne. Om stoet skall föla inomhus krävs en rymlig box för att hon skall kunna ligga bekvämt. Om boxen är för liten finns risk att fölungen kläms mot väggen under förlossningen. Det är viktigt att hålla god hygien i fölningsboxen. Om flera ston skall föla efter

varandra i samma box rekommenderas att boxen töms och skuras samt desinficeras med till exempel Virkon-S mellan varje sto.

Gräsbetessjuka

Vad är gräsbetessjuka? Det är en neurologisk sjukdom som ofta har en dödlig utgång. Främst påverkas tarmsystemets nerver. Sjukdomen har varit känd i över 100 år och är vanligast i norra Europa. Storbritannien (framförallt Skottland) har haft de flesta diagnosticerade fallen men Skåne och Strömsholm är också områden som haft ett stort antal fall. Sporadiska fall har setts i övriga delar av Sverige och i Europa. Sjukdomen drabbar hästar på bete i början av säsongen. Hästarna magrar av och kan få svårigheter att svälja.

Symtom

Det finns tre olika "varianter" av gräsbetessjuka, en akut, en subakut och en kronisk. I den akuta varianten insjuknar hästen snabbt och dör oftast inom ett eller två dygn. Den subakuta varianten har också ett mycket snabbt förlopp men en drabbade hästen kan leva i någon vecka. Den som överlever den akuta/subakuta fasen säger man har kronisk gräsbetessjuka. De magrar av mycket fort och drabbas av muskelförtvining, hästen får ett vinthundsliknande utseende med kraftigt uppdragen buk. Dessa hästar har ofta svårt att sätta/hålla hull för resten av livet. Unga hästar är mer utsatta än äldre men diande föl drabbas inte och hästar under 2 år drabbas relativt sällan.

Klassiska symtom inkluderar:

- o Kraftigt nedsatt allmäntillstånd
- o Nedsatt /ingen aptit
- o Svårt att svälja – kan göra att foder och vatten rinner ut genom näsan
- o Kolik – kan vara mild och komma och gå eller kraftig.
- o Förstoppning – dessa symtom beror på att mag-tarmsystemets motorik helt upphör. Buken är helt tyst. Träckbollarna täcks ofta av en vitaktig eller svart, slemmig hinna
- o Magsäcksöverfyllnad – kan vara kraftig och ge spontan reflux av magsäcksinnehåll som kommer ut genom näsborrarna.
- o Svetteningar
- o Saliv kan rinna från näsborrar och mun
- o Rhinitis sicca = torra krutor i nasslemhinnan
- o Muskelskakningar
- o I vissa fall kan hästen drabbas av hosta pga lunginflammation som uppstår då foder/maginnehåll hamnar i lungorna.

Orsaker

Ingen vet säkert vad som orsakar gräsbetessjukan men som namnet indikerar har nästan alla fall uppstått under betesgång. Framförallt under våren/försommaren. Olika smittämnen har presenterats genom åren och virus, mögelsvampar, giftiga växter och vitamin- eller mineralbrister har alla misstänkts kunna vara orsaken. Idag växer stödet för att en jordbakterie, Clostridium Botulinum kan vara orsaken. C.Botulinum producerar ett nervgift som hästarna är mycket känsliga

för. Riskfaktorer som diskuteras är kallt, torrt väder som följs av perioder med nattfrost. Där marken på något sätt bearbetats eller "störts" tex efter att hagarna mockats med maskiner eller att man grävt för dränering eller liknande i hagarna har man sett flera utbrott av sjukdomen. Flytt till nytt bete. Stress i samband med till exempel att främmande hästar blandas. Tidigare förekomst av fall av gräsbetessjukan på betet. Frekvent avmaskning med Ivermectin. Man har sett att faktorer som kan minska risken att drabbas av gräsbetessjukan inkluderar manuell mockning av hagar och att man undviker att gräva i hagarna, minskad stress, utfodring med hö/hösilage på betet. Kalkrik mark. Rotation av avmaskningsmedel.

Diagnos

De kliniska symtomen brukar leda veterinären till korrekt diagnos. Ofta måste man också utesluta andra orsaker till liknande symptom. Obduktion ger en säkert fastställd diagnos genom biopsier från tarmarna. Magsäcken är kraftigt utspänd, tunntarmarna spända och vätskefyllda och i grovtarmen ligger hård intorkad avföring.

Behandling

Det finns ingen specifik behandling mot gräsbetessjuka, och i de akuta eller subakuta fallen hinner man ibland inte ens påbörja behandling. I de kroniska fallen handlar det om understödjande behandling i form av vätsketerapi och smärtlindring samt tömning av magsäcken via nässvalgsond samt laxerande preparat såsom paraffinolja. Ibland kan man behöva sätta in behandling mot magsår. Försök med vaccinering mot Botulism för att förebygga gräsbetessjuka görs i Storbritannien.

Kastrering

Att ha en hingst innebär relativt mycket extraarbete och stora risker. Hingstar kan vara nyckfulla och även den snällaste individen kan plötsligt tända till och bli aggressiv, framförallt frampå vårkanten när stona börjar komma i brunst. Därför bör man alltid överväga att kastrera de hingstar som inte är aktuella för avel.

Hingsten kan kastreras från ca 10 månaders ålder och det finns egentligen inte någon övre åldersgräns. Man skall dock komma ihåg att det är lättare att kastrera en liten ett- eller tvååring än en fullvuxen hingst, dessutom är det inte ovanligt att den äldre hingsten behåller mycket av sitt hingstbeteende efter kastrationen. Många vill kastrera hingsten sent för att få lite mera "hingst karaktär" på sin valack. Tyvärr är det enbart hingst-temperamentet som kan sitta kvar. Resningen, som är det många vill åt, försvinner kort tid efter kastrering. Det man ska däremot ha med i åtanke är att en valack vaxer ngt mera än en hingst. Det vill säga att om en häst kastreras tidigt vill han bli något större än om han hade sparats som hingst längre. Det kan vara aktuellt att fundera på med en något stor D-ponny.

Den bästa tiden att kastrera är när det inte är lerigt i hagen, inte finns några flugor och inte är varken för kallt eller varmt. Det är inte många dagar på året som är så, men i stort sätt från september till mitten av maj går det bra. Blir det för kallt, under 10-15 minusgrader, kan det

försvåra sår läkningen. Är det för kallt eller mycket snö, står hästarna mera inne och rör sig inte lika mycket vilket ökar risken för infektioner. På samma sätt om det är varmt så ökar antalet insekter och risken för infektioner ökar kraftigt.

I normalfallet kastreras hingsten stående i en spolspilt el.l. i sin hemmiljö. Hästen får lugnande (sedering) och lokalbedövning i testiklarna. Det hela går generellt lugnt utan att hästen reagerar särskilt mycket. I normalfallet behövs enbart en extra person till att hålla hästen under ingreppet, men om det är risk för att hingsten är besvärlig, kan det vara bra att ha flera personer till hands. Kastrering är inte riskfritt. En mycket allvarlig, men som tur är mycket ovanlig (ca 1-5 promilles risk) är framfall. Det vill säga när tarm från bukhålan kommer ut via kastrationssåret. Risken för framfall ökar med ökad ålder och en rekommendation är att hingstar över 5 års ålder bör kastreras liggande då risken för framfall blir markant mindre. Detta gäller framförallt varmblodshingstar då det har visat sig att dom har en större risk för framfall än andra raser. Däremot är det håller inte riskfritt att söva en häst, men någon stans efter 5 års ålder anses risken att dö i narkos mindre än risken att få framfall.

Jag anser att en liggande kastration ska i normalfallet ske på en klinik där en sövning blir markant tryggare än i fält eftersom det där finns tillgången till övervakningsappatur, syrgas etc.

Alla hingstar som genomgår en kastration skall vara stelkrampsvaccinerade inom ett år före operationen, annars bör de få en extra vaccination i samband med operationen.

Efter kastrering ska hästen stå inne i en ren box ett dygn för att dagen efter gå ut i en så ren hage som möjligt. Från dag två ska hästen aktiveras – longeras eller jagas på i hagen så den rör sig mycket. Normalt brukar jag ge den nykasttrade hingsten smärtlindrande/antiinflammatorisk medicin i 3-5 dagar efter operationen dels för att ta bort smärtan och dels för att minska svullnaden i operationsområdet, detta minskar risken för komplikationer såsom infektioner. De flesta hästar behöver inte antibiotika i samband med operationen, men i vissa fall kan detta vara nödvändigt.

Luftvägsproblem

Hosta är tyvärr ett relativt vanligt problem hos hästar. Det finns självklart många olika typer av sjukdomar som kan drabba luftvägarna, men jag tänkte fokusera på den klassiska hosthästen eller "kvickdragshästen". Hästar har mycket känsliga slemhinnor i luftvägarna och är därför också känsliga för damm och mögel i miljön. Ofta kan en virusinfektion vara den utlösande orsaken till hostan, viruset irriterar slemhinnan i luftstrupe och bronker och gör den inflammerad. Den inflammerade slemhinnan utgör ett sämre skydd mot yttre retning från till exempel dammpartiklar och mögelsporer. Hästen löper därmed större risk att också utveckla en överkänslighet eller allergi mot dessa allergen.

Ibland kan stallmiljön vara grundorsaken till problemen. För höga ammoniakvärden, dålig ventilation eller foder/strö av dålig hygienisk kvalitet är stora bidragande orsaker.

Andningsfrekvensen hos en frisk vuxen häst skall ligga mellan 8-15 andetag/minut. Hos en frisk häst

ses endast en liten rörelse i bukmuskulaturen när hästen pressar ut luften under utandning, detta är normalt.

Symtom

Symtomen kan variera kraftigt från häst till häst eller från dag till dag. De lindrigaste symtomen kan vara enstaka hostningar och lindrigt ansträngd andning. De riktigt kraftigt påverkade hästarna kan hosta mer eller mindre konstant och ha oerhört svårt att andas. En häst som i vila andas med ytliga snabba andetag eller med tydlig ansträngning i bukmuskulaturen (hästen bukpressar) uppvisar ett onormalt beteende som inte får ignoreras. En kraftigt påverkad häst kan också andas med utspärrade näsborrar, rossla eller vara loj och ointresserad av sin omgivning. Om hästen har feber har den troligen drabbats av en luftvägsinfektion involverande virus och / eller bakterier.

Merparten av de drabbade hästarna står uppstallade hela eller delar av dygnet. Orsaken till att de drabbas av luftvägsproblem är då överkänslighet mot damm och mögel i foder, strö eller stallmiljö. I enstaka fall föreligger allergi mot till exempel gräspollen och symtomen ses då framförallt när hästen vistas ute på bete.

Endoskopi kan vara ett användbart hjälpmedel vid utredning av hästar med luftvägsproblem. Man går då ner i luftvägarna med en slang med en kamera och kan studera näshåla, svalg och luftstrupe. Samtidigt kan man ta prover för att ställa en mer exakt diagnos.

Behandling

Behandlingen av hosthästar bygger till 99% på att man optimerar dess miljö med avseende på luftkvalitet (se nedan). Alla medicinska behandlingar som sätts in är i stort sett värdelösa om miljön är fortsatt undermålig. Hästar som drabbats av luftvägsproblem bör vistas utomhus så mycket som möjligt och om optimal stallmiljö inte kan ordnas kan man iordningställa en utebox. Sopning och hantering av halm och hö bör inte ske när hästarna är inomhus. Hosthästen skall inte stå på halm utan boxen/spiltan skall strös med spån, torv eller rivet papper. Helst skall inte heller andra hästar i stallet stå på halm eftersom det gärna virvlar omkring damm/mögel när dessa hästar rör sig. Fodra med hösilage eller väl genomblött hö (det behöver inte ligga i blöt men skall fuktas igenom och kan sedan få rinna av) och vattna även på kraftfodret innan det ges till hästen. Tänk på att hästen står med nosen i grovfodret och bädden när den äter – därmed andas den in allt det damm som finns där. Av den anledningen kan det vara bra att fodra utomhus, och det är också anledningen till att fodret skall blötas innan giva.

Veterinär bör tillkallas så snart som möjligt om en häst visar tecken på luftvägsproblem/hosta eftersom vissa hästar även måste få medicinsk behandling med slemlösande- och/eller luftrörsvidgande preparat. En del hästar kräver också kortisonbehandling. Ju tidigare behandlingen sätts in och miljöåtgärderna genomförs desto mindre risk att problemen blir kroniska. Såttillvida hästen inte har kraftiga symtom mår den oftast bra av att motioneras. Man får anpassa motionen efter hästen, om den får hostattacker eller jobbigt att andas får man hålla sig till korta skrittpromenader.

Rekommenderade värden för stallmiljö enligt Svensk standard

Dessa värden är beräknade under vinterförhållanden.

Temperatur: 5- 15 grader Hästar tål låga temperaturer väl, men har svårare att klara höga inomhustemperaturer, framförallt för att det då är svårt att hålla luftfuktigheten på en acceptabel nivå.

Luftfuktighet: max 80% Ett vanligt problem i stallarna är att luftfuktigheten är för hög.

Luftavfuktningssaggregat kan då användas, alternativt någon typ av tillskottsvärme – se dock upp med värmefläktar som ökar cirkulationen av damm och även lätt kan göra stalltemperaturen allt för hög.

Koldioxid: max 3000 ppm (parts per million)

Ammoniak: max 10 ppm Bildas i bädden vid nedbrytning av urin. Förhöjda värden kan uppkomma framförallt i permanentbäddar, författaren rekommenderar därför att man dagligen strör ut några nävar kalk på permanentbädden för att neutralisera ammoniaken. Ammoniaken retar slemhinnorna i luftvägarna på kemisk väg, detta har säkert många upplevt då boxen mockats ut och era egna ögon tåras och det kan kännas lite jobbigt att andas.

Organiskt damm: max 5 mg/m³ Luftmängd/djur: 65 –75 m³ / 700 kg häst/ timme beroende på vilken klimatzon man bor i. För liten luftvolym eller dålig cirkulation av luften i stallet kan leda till att koldioxid- och ammoniakhalterna blir allt för höga samt att syrehalten i stallet sjunker.

Hushållningssällskapen kan hjälpa till med rådgivning och praktiska tips angående undersökning och åtgärder av stallmiljön. Sammanfattningsvis kan sägas att hästar som en gång drabbats av kvickdrag/hosta har mycket lättare att drabbas igen än en häst som aldrig haft liknande problem. Många kräver långa och dyra behandlingar. Av den anledningen är det mycket bättre att förebygga problemen än att behandla. Använder man sunt förnuft kommer man långt!

Om hästen fortsätter att hosta trots miljöåtgärder måste veterinär kontaktas. Man kan då titta ner i luftvägarna genom ett så kallat fiberendoskop och se om luftvägarna är inflammerade och om där ligger mycket sekret. Prover kan tas på sekretet för kontroll under mikroskop samt bakterieodling. Efter undersökningen kan adekvat behandling sättas in.

PPID (Cushing's syndrom)

PPID eller Pituitary Pars Intermedia Disease kallades tidigare för Cushing's syndrom och drabbar framförallt gamla hästar. På senare tid har man upptäckt att sjukdomen är mycket vanligare än man förut trodde, en stor del av alla fångdrabbade hästar till exempel har någon typ av ämnesomsättningssjukdom såsom PPID i grunden.

Sjukdomen är vanligast bland äldre hästar från 15 år och uppåt men man har också diagnosticerat betydligt yngre hästar med PPID. Den allvarigaste följden av PPID är fång, men sjukdomen leder också till en hel del andra symtom varav en del kan påverka hästens liv och användbarhet.

Symtom på PPID:

- Förändrad hårrem (klassiskt är lång lockig päls men många variationer finns, vissa får fläckvis förändrad päls eller ingen förändring alls).
- Ökad törst
- Fettdepåer ovanför ögonen och/eller vid svansroten
- Nedsatt immunförsvar/ökad infektionskänslighet
- Nedsatt prestation/trötthet
- Tappar muskulatur i överlinjen, detta kan ge en päronformad buk
- FÅNG Diagnos: Ställs genom ett eller flera av de klassiska symtomen och/eller genom blodprov.

Det vanligaste värdet att ta är ett ACTH värde – detta är förhöjt i de flesta fall av PPID, men kan vara normalt trots att hästen har PPID. Om symtomen är tillräckligt tydliga sätts i vissa fall behandling in trots normalt ACTH.

Behandling:

PPID kan behandlas med tabletter, Prascend, som ges livet ut. Dessutom kräver PPID-hästen extra omsorg om hovar och munhåla eftersom sjukdomen lätt leder till fång och infektionskänslighet. Många hästar med PPID lider också av EMS (Eqvint metabolt syndrom), se separat flik.

PEGASUS VETERÄRKLINIK AB
Batterigatan 5
58751 Linköping

Leg vet Knut Bakke Gyllenberg Tel 0709350010
e-post: info@pegasusvet.se www.pegasusvet.se