



Klinische diagnostiek

Klinische diagnostiek is één van mijn stokpaardjes. Het betekent zo ongeveer dat je op grond van de symptomen van de duif (duiven) plus het **verhaal** (klachten) van de eigenaar en de **vragen en antwoorden over deze klachten** (anamnese) een aantal mogelijke oorzaken van de problemen overloopt en tot een (waarschijnlijkheids) **diagnose** komt.

Omdat er in de duivenwereld zo weinig dierenartsen zijn die een beetje **verstand van duivengeneeskunde** hebben, word je vanzelfsprekend als duivendierenarts geconsulteerd door duivenliefhebbers uit vele verschillende landen. Als je dan ook nog meerdere talen spreekt, draagt dat bij aan een beter begrip van de problematiek!

VRAGEN STELLEN

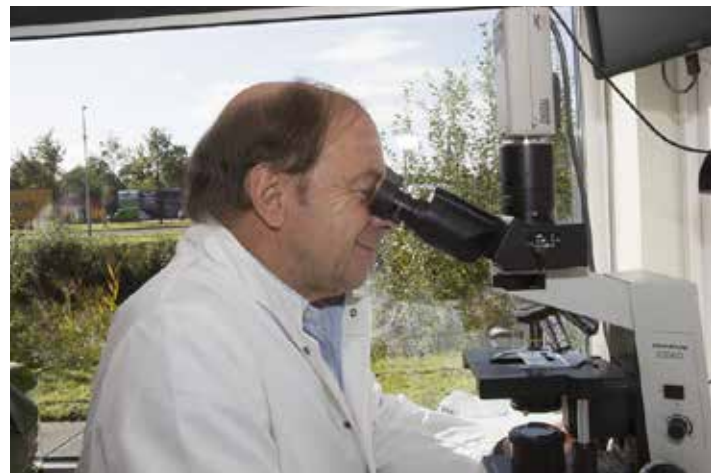
Reeds vanaf het begin van mijn duivengeneeskundige carrière wisten de duivenmelkers mij te vinden. Dat begon natuurlijk in Nederland, maar breidde zich snel uit naar België, Duitsland, Engeland en Frankrijk. Je leert dan langzaam maar zeker **hoe** je **vragen** moet **formuleren** om duidelijke antwoorden te krijgen. Je moet bijna **schematisch** te werk gaan om **inzicht** te krijgen in de problemen waarover je geraadpleegd wordt. Als de eigenaar geen duidelijke symptomen ziet, zal je heel **algemene vragen** moeten **stellen** zoals:

1. Hoe lang bestaat het probleem al?
 2. Eten ze nog normaal?
 3. Drinken ze normaal?
 4. Welke leeftijd hebben de probleemduiven?
 5. Vermageren ze?
 6. Hoe ziet de ontlasting eruit, bijvoorbeeld waterig of slijmerig en dan welke kleur: groen, bruin of geel?
 7. Braken de duiven?
 8. Zijn ze kortademig, reutelen ze?
 9. Zijn er zenuwverschijnselen?
 10. Lopen ze kreupel of vliegen ze scheef?
 11. Is er sterfte en hoe lang duurt het dan voor ze doodgaan en hoeveel procent ongeveer?
 12. Zijn ze elk jaar ingeënt tegen PMV, dus ook de kweekduiven, en wanneer zijn ze de laatste keer ingeënt?
 13. Hebben ze gele plekken of velletjes in de bek?
 14. Hebben ze bultjes aan de oogleden, neus of bek?
- Allemaal vragen die heel belangrijk zijn om **inzicht te krijgen** in de problematiek op het hok.

ZIEKTES UITSLUITEN

Afhankelijk van de antwoorden op de gestelde vragen gaan we de vragen verder uitsplitsen om tot een **differentiële diagnose** te komen! Dat wil zeggen een groepje ziekten waar de gemelde problemen bij kunnen horen. Hoe beter je doorvraagt, hoe meer kans je hebt om alvast een aantal ziektes uit te sluiten. Heb je

de duiven in de kliniek, dan kun je simpel en snel **microscopisch mestonderzoek** doen en **uitstrijkjes** uit keel en cloaca nemen. Als die onderzoekjes niets hebben opgeleverd, kun je meteen weer een aantal ziektes uitsluiten.



NADER ONDERZOEK

Als de duiven in de kliniek komen, hebben we al snel een eerste indruk als we naar de **staat van de mand(en) kijken**. Meestal zijn die schoon van buiten en van binnen, dat zegt in het algemeen iets over de eigenaar c.q. verzorger.

Bij problemen van de voorste luchtwegen en/of als de duiven er niet fris bij zitten, laat ik een doorsneetekening van **het hok** maken, schematisch. Ook dat geeft belangrijke informatie.

Voordat we **de duif** in de hand nemen, wordt de duif vaak eerst even **rustig geobserveerd**. We kijken naar de algemene conditie, mest, ademhaling en eventueel opvallende symptomen zoals trillen, kopdraaien, houding van de vleugels, oogproblemen zoals zwelling, of vliesjes aan één of beide kanten. Dan pakken we de duif in de hand en **beoordelen de voedingstoestand** van normaal tot te mager of te vet! We willen ook weten of het een doffer of een duivin betreft en als dat niet duidelijk is, vragen we dat aan de eigenaar.

We voelen ook meteen **de stuit** en **de buik** of daar alles normaal is. Verder worden de **pluimen** bekeken of er geen sprake is van bloedpennen of andere beschadigingen! We zoeken ook naar ectoparasieten op de pennen, stuit en hals

Daarna **bekijken** we **de kop** en **de bek**, kleur van de **neusdoppen**, de kleur van de **oogleden**, eventuele zwelling van de oogleden. We openen de bek en kijken naar de kleur van de slijmvliezen. We beoordelen de **luchtpijpopening** (moet een rustig 'streepje' zijn) en kijken of er geel/witte puntjes, velletjes, c.q. brokken aanwezig



zijn. En op welke plaatsen deze afwijkingen gelokaliseerd zijn! We drukken op de neusdoppen en als de duiven meteen gaan niezen is dat abnormaal en getuigt dat van een lichte neusslijmvliesontsteking (ornithosecomplex) al of niet met een beetje helder tot gelige uitvloeiing. We drukken op de **rug** om te horen of ze **reutelen**.

CONDITIE VAN DE DUIF

De kop van de duif is in het algemeen een **belangrijke graadmeter** voor de algehele **conditie**. Glanzende ogen, witte oogranden, witte neuzen en strakke koppen, dat wil zeggen geen afstaande veertjes rond de oren en zeker geen zichtbare uitwendige oopeningen. De nek en hals moeten ook glad zijn en blinken en zeker niet ruw en 'schubbig' zijn. Bij het openen van de vleugels moeten we geen abnormale weerstand voelen zoals in het geval van schouder of elleboog-paratyfus. Ook in het voorjaar na een lange, verplichte volièreperiode (met dank aan al die roofvogels zo'n factor 10 méér dan 25 jaar geleden) zien we zeer regelmatig **schouderblessures** in alle gradaties optreden evenals na een 'zware' vlucht, bijvoorbeeld kopwind, maar ook bij harde staartwind allemaal ten gevolge van beschadigingen van banden (pezen), kraakbeen en soms door een totale ontwrichting (luxatie) van het schoudergewricht, maar dan kunnen ze helemaal niet meer vliegen en komt het nooit meer goed. De vleugel ligt dan hoger op de staart (**steekvleugel**).

BORSTSPIEREN

Palpatie van de borstspieren is ook zeer van belang. Niet alleen vanwege de voedingstoestand, maar ook in verband met **dehydratie** (uitdroging). Hiervoor moet je trouwens wel uitermate **getraind** zijn in je **vingertoppen** en dat duurt lang! De borstspieren moeten **rozerood** zijn met talrijke kleine bloedvaatjes. Blauw

'vlees' betekent dat de **doorbloeding** van de spieren niet goed is. **Bekijk** de kleur van de **spieren** altijd in het **licht** (zon/lamp), als het donker is lijken de spieren van alle duiven blauw. Ook mogen ze geen oude dons hebben.

Vervolgens worden de stuitbeentjes en de buik geïnspecteerd. Een open stuit en dikke buik (kont) is natuurlijk niet goed, tenzij het een duivin betreft die moet leggen.

KENNIS VAN ZIEKTEN

Heel belangrijk om te weten is het vóórkomen van ziekten (problemen), ik bedoel hoe vaak de ene ziekte voorkomt ten opzichte van de andere. Bijvoorbeeld in de zomer geldt dat ik 100 scheefvliegers zie ten gevolge van onzichtbare schouderblessures tegenover 5 ten gevolge van paratyfus en véél minder dan 1 ten gevolge van streptokokken! In de winter is dat omgekeerd met dien verstande dat we zelden streptokokkeninfecties vinden, maar wel veel meer paratyfus!

DIFFERENTIALE DIAGNOSE

Bij het stellen van de differentiële diagnose is de **ervaring** van de behandelende dierenarts dus van grote betekenis. Hij moet gaan strepen in het rijtje van mogelijke ziektes en vervolgens een zgn. **waarschijnlijkheidsdiagnose** stellen. Dat is gemakkelijker in het geval van een groep duiven en moeilijker als het slechts 1 duif betreft. De laatste 20 jaar worden we dagelijks geconsulteerd vanuit de hele wereld, wel zo'n 40 duivenlanden inclusief Irak, Libië, Marokko, Egypte, Zuid-Afrika, China, Roemenië, Polen enz. Zolang je duiven kunt redden en mensen tevreden kunt stellen heb je een prachtig beroep en maak je overal op de wereld duivenvrienden. ■