Behandlung eines mit einer Genickbeule (Maulwurfsgeschwulst) behafteten Pferdes

Autor(en): Ammann

Objekttyp: Article

Zeitschrift: Archiv für Thierheilkunde

Band (Jahr): 12 (1844)

Heft 1

PDF erstellt am: **07.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-588397

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek* ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

men desfelben im lebenden Zustande mit den Sektionsdaten nicht einmal mit einiger Wahrscheinlichkeit gefolgert werden, es habe dasselbe am Roller gelitten.

IV.

Behandlung eines mit einer Genickbeule (Maul: murfsgeschwulft) behafteten Pferdes.

ver die extensión de **Bon** de la constanción de Ammann, Thierargt in Tubach, Rt. St. Gallen.

Unterm 17. August 1841 wurde mir ein, dem Sebastian Gruber, Güterbesiger zur Weid, Gemeinde Goldach, angehöriges Pferd, von brauner Karbe, zirka 16 Faust hoch, 4 Jahre alt, zur Behandlung überbracht, an welchem sich folgende Erscheinungen zeigten:

Es wurde rechts am Nacken besselben, etwas seit= warts an den Mahnenhaareu, in der Gegend zwischen dem ersten und zweiten Halswirbel, eine bedeutende Geschwulft, von der Größe einer Faust, wahrgenommen, oben von rundlicher und unten von platter Form, welche ziemlich fest war und dem Thiere Schmerz verursachte: dasselbe hatte Fieber, sehr geringe Freglust; die sichtbaren Schleimhäute, fo wie die Bindehaut der Augen zeigten eine frankhaft erhöhte Röthe; der Athem erschien etwas erschwert, die Kreislaufsbewegungen mehr oder weniger beschleunigt; ber Mist wurde, trocken, klein gehallt, mit

ein wenig Schleim überzogen, nur felten abgesett; ber Urin war bierbraun; der Kopf wurde meistens unter die Krippe gesenkt, und die Bewegung besselben fand nur steif und unregelmäßig statt. Bei genauerer Unterfuchung der Geschwulst nach abgeschorner Haut fand ich, daß eine Bertheilung nicht mehr benkbar sei, und ich ließ daher Einreibungen von Linimentum amoniatum machen, worauf sich bis zum 23. August in Mitte ber Ge= schwulst eine bedeutende Fluctuation zeigte, welche die Gewißheit einer in der Geschwulst enthaltenen Klussig= feit herausstellte. Aus dem Ginschnitt, etwas unten an dem Abzeff angebracht, entleerte sich eine Menge Klussig= feit von weißgrauer Karbe, worauf die Geschwulst bedeutend zusammenfiel. Es wurden nun Umschläge aus einem Absud von einer Spezies erweichender Kräuter und Einspritzungen von Myrrhentinktur mit Kalkwasser angewandt; hierauf zeigte sich an der linken Seite am Nacken eine Erhabenheit von der Größe einer Wallnuß, welche, wie die ber rechten Seite, geoffnet wurde, und einen an Confistenz und Farbe dem erstern ganz gleichen Giter entleerte. Diese Wunde behandelte ich der rechterseits ähnlich. Bald zeigte sich rechts, etwas näher gegen dem Hinterhauptbein, wieder ein neuer Abzeß, der wie die frühern geöffnet wurde; es floß nun aus allen drei Deffnungen, namentlich aus der zuerst gemachten, eine Menge übelriechender Eiter, so daß derselbe beinahe beständig am Halse herunterlief, und wurde der Kopf nach rechts und abwärts gedrückt, so strömte der Eiter in einem Bogen aus der Höhle hervor, ein Beweis, daß der Eiterherd sich mehr in der Tiefe befinde, was sich

bei näherer Untersuchung deutlich ergab, indem man den Halswirbel berühren konnte.

Es erschien nun auch ein Ausfluß aus der Rase, der Aehnlichkeit mit dem aus den Fistelgängen fließenden Eiter hatte, indem ein Theil des Eiters durch die Stirn= schleimhöhlen in die Nasenhöhlen drang *). Der Zu= stand des Pferdes wurde immer bedenklicher; es kamen dem Roller ähnliche Zufälle zum Vorschein. Die Freßlust war nur noch sehr gering, der Schmerz nahm immer zu, und die Bewegung des Kopfes und Halses war beinahe unmöglich. Allgemeine Schwäche und Abnahme des Körpers zeigten sich mit jedem Tage auffallender. Berr Affessor Schirmer in St. Gallen, mit dem ich schon früher mich über die fragliche Krankheit konsultirte, fand mit mir, daß die Vornahme einer Operation unvermeidlich fei, ohne welche kein Funken von hoffnung für Beilung des Pferdes genährt werden konne. Die Art und Weise der Operation wurde gegenseitig besprochen, und anstatt ganglicher Durchschneidung des Nackenbandes murden Gegenöffnungen vermittelst eines Eiterbandes in entgegen= gesetzter Richtung des tiefsten Fistelganges von rechts oben, nach links unten, zu machen beschlossen. wurde dann der tiefste Kistelgang mit einer gebogenen Sonde, an welche ein Haarseilnadelohr geschraubt mar, von der rechten Seite unter dem riemenformigen Muskel

Der Verf. muß sich hier wohl verschrieben haben; benn daß Eiter in die Stirnschleimhöhlen habe gelangen können, ist wohl unmöglich; hingegen konnte solcher teicht in die Luftsäcke und von da aus in die Nase gelangt sein. Unm. der Red.

und dem langen Strecker durch das lockere Zellgewebe in einer schiefen Richtung nach links, bis unter den gesmeinschaftlichen Halbmuskel, durchbohrt, allwo die Sonde bemerkt werden konnte; an jener Stelle wurde mit einem Bisturie die Gegenöffnung gemacht, das Haarseil durchgezogen und sodann befestigt. Die übrigen mehr oberflächslichen Fistelgänge wurden mit dem verborgenen Bisturie erweitert, und der in Folge der Operation eingetretenen Blutung durch kalte Fomentationen Einhalt gethan; der eingetretenen Entzündung wurde mit lauwarmem Wasser, später mit erweichenden Bähungen entgegen gewirkt, und in die Fistelgänge eine Kampherausschung und nachher Myrrhentinktur eingesprißt. Das Siterband wurde tägslich zwei Mal gereinigt und mit Terpentinöl beseuchtet.

Nach Berfluß von 7 Tagen, von der Operation ansgerechnet, wurde ein weißgrauer Pfropf in der ersten obern Deffnung rechts bemerkt, welcher ziemlich festsitzend war, und als ich denselben vermittelst einer Pinzette herauszog, zeigte es sich, daß es eine entblätterte Partie vom Nackenband war. Bald nachher trat eine bessere Siterung ein, und die Heilung sämmtlicher Fistelgänge war bis zum 22. Oktober bewerkstelligt. Innerlich wurden schleimige und bittere Mittel in Unwendung gebracht.

Den 26. Jenner 1842 wurde mir das nemliche Pferd wieder zur Behandlung überbracht, an welchem sich eine bedeutende Geschwulst auf der rechten Seite am Nacken, zwischen der ersten und zweiten Halswirbelgegend zeigte, welche aber gleich anfangs, da sie in der Mitte weich war, konnte geöffnet werden; die Wunde hatte nur oberstächliche

Eitergänge, welche ich einfach mit Myrrhentinktur behandelte. Um 12. Februar konnte ich das Pferd schon wieder gänzlich geheilt entlassen.

reserva de la viva de

Beiträge zur Krankheitslehre.

Bon Kraut, Bezirksthierarzt in Küßnacht.

Wie viel die Symptomatologie der Thiere zu ihrer Bervollkommnung noch zu wünschen übrig läßt, und wie dunkel nicht selten die Erscheinungen sind, die vorhandene, oft tödtliche Krankheiten begleiten, zeigen folgende getren dargestellte Beobachtungen:

Eine alte, gut genährte Kuh, die schon ungefähr 10 Tage etwas langsamer als früher ihr Futter verzehrte, dabei sich aber gehörig füllte, regelmäßig wiederkaute und weder abmagerte, noch an Menge und Güte der Milch verlor, setzte den 11. August 1840 während dem Abendsutter einige Mal mit dem Fressen aus, sing dann in den 8 — 15 Minuten dauernden Intermissionen einigermaßen zögernd zu wiederkauen an, und begann hierauf abermals langsam zu fressen fort.

Der Druck auf die verschiedenen Bauchgegenden verursachte keinen Schmerz, und außer einer etwas trägen peristaltischen Bewegung des Nahrungsschlauches, gerin-