

# Beobachtungen aus der Praxis

Autor(en): **Weidmann, J.J.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Archiv für Thierheilkunde**

Band (Jahr): **15 (1846)**

Heft 3

PDF erstellt am: **23.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-588194>

## **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.

## I.

## Beobachtungen aus der Praxis.

Von

J. J. Weidmann,  
Thierarzt in Hedingen.

## 1.

## Vergiftung durch Wasserschierling.

Im Märzmonat verflossenen Jahres (1845) wurde ich zu einem zwei Jahre alten, wohlgenährten Kinde gerufen. Nach der Aussage des Eigenthümers hatte das Thier immer mit dem besten Appetit sein Futter verzehrt, sei immer munter gewesen bis diesen Morgen, an welchem es sein gewöhnliches Quantum Futter zur Hälfte unberührt gelassen habe. Gegenwärtig verschmähe es selbst vorgehaltenes Brod. Ich fand das Thier aufgetrieben, die Verdauungsorgane unthätig und den abgesetzten Mist trocken; dasselbe hing den Kopf und schien bewegungslos dastehend, keinen Eindruck von der Untersuchung zu fühlen; Drücke auf empfindliche Stellen des Körpers wurden nur in geringem Maße empfunden; die halbgeschlossenen Augen hatten eine stark injizirte Bindehaut; die Nasen- und Maulschleimhaut war ebenfalls höher geröthet, die Kreislaufsbewegungen der Zahl nach nicht vermehrt, dagegen etwas unregelmäßig, der Herzschlag undeutlich fühlbar, der Puls klein; das Gehen war dem Thiere beinahe unmöglich, es schwankte und drohte umzustürzen. Ohne die ursächlichen Momente anfangs zu kennen — denn der Eigenthümer versicherte, seit

längerer Zeit von gleichem Heu gefüttert zu haben, und daß in der Kaufe befindliche Futter bestund aus unschädlichen Gräsern — ließ ich dem Kind zu Alder, in der Absicht, der Kongestion nach dem Kopfe entgegenzuwirken; allein die Alderläße schien den Zustand zu verschlimmern, indem die Kräfte merklich abnahmen, so daß das Thier kaum noch zu stehen vermochte. Da sich keine Spuren einer entzündlichen Affektion der Hinterleibsorgane zeigten, verabreichte ich gegen die Auftreibung des Bauches 2 Loth Salzsäure in 3 Schoppen Wasser, was auch bald die gewünschten Dienste that. Meine Vermuthung, als sei dieser Krankheitszustand die Wirkung narkotischer Stoffe, wurde vermehrt, als mir der Eigenthümer mittheilte, daß er dem betreffenden Stück nicht das nämliche Futter, wie seinem übrigen Vieh (melkenden Kühen), sondern ab einem andern Stock Heu geringerer Dualität verabreicht habe. Die Untersuchung des betreffenden Futterstockes auf dem Heuboden zeigte dann, daß man beim Schrotten ab demselben durch eine dünnere Schichte gekommen war, die sich durch einen schlechteren Geruch und dunklere Farbe vor dem übrigen Futter auszeichnete. Die beiden letztern Eigenschaften schienen von der geringern Güte der Gräser und Kräuter jener Schichte überhaupt, vielleicht auch von einer schlechten Besorgung bei der Einsammlung und dann aber auch daher zu rühren, weil sich darunter ziemlich viel Tannenwedel, Kälberkropf und Wasserschierling befand. Es konnten diese Pflanzen genau erkannt werden, und der Eigenthümer gab an, daß er dieses wenige Heu voriges Jahr einem andern abgekauft

und unter sein Futter vermischt für Galtvieh gut genug gehalten habe. Gerade von diesem Heu war vorigen Tages und auch noch an jenem Morgen gefüttert und von dem sehr freßlustigen Thiere um so eher verzehrt worden, als bei der dünnen Schichte unter besagtes schädliches, noch von dem guten Futter gekommen und mit ihm vermengt worden sein mag.

Ich stand nun nicht weiter an, dieses Futter, besonders jene drei Pflanzengattungen, für die Ursache des beschriebenen Krankheitsfalles anzunehmen, obgleich es auffallend vorkömmt, wie das Thier eine solche bedeutende Menge dieser, dem Geschmack= und Geruchssinn des Rindviehes sonst widrigen Stoffe, genossen habe, und wie die letztern in gedörrtem Zustande noch solche Wirkungen entwickeln konnten.

Was das fernere therapeutische Verfahren betrifft, so glaubte ich in diesem Falle, besonders da ein sthenischer Zustand in den Kreislaufsbewegungen nicht ausgesprochen war, und am ersten Tage sich die Auftreibung des Hinterleibs einige Male wiederholte, die Salzsäure auch als Mittel gegen die narkotischen Wirkungen anstatt einer Pflanzensäure anwenden zu können. Diese wurde in 24 Stunden 6 Mal, jedes Mal in obbenannter Gabe und Form verabreicht, inzwischen dann eine Verordnung aus Glaubersalz in stark schleimiger Abkochung, um die vorhandene Verstopfung zu heben, gegeben. Nach einem Tage verloren sich die vom Nervensystem ausgehenden Symptome zum größten Theil; es wurde dann die Salzsäure weggelassen, und die letztere Verordnung so lange fortgebraucht, bis weichere Darm-

entleerung eintrat, mit welcher dann auch das Thier bald gänzlicher Heilung zugeing.

## 2.

## Halsfistel bei einem Pferde.

Bei einem Pferde, welches 6 — 7 Jahre alt, Schwyzerrasse, Stute und wohlgenährt war, fand ich auf der rechten Seite des Halses nach oben und hinten, ungefähr 5 — 6 Zoll unter der Mähne und zirka 3 — Zoll vor dem vordern Rande des Schulterblattes eine Geschwulst von der Größe eines Apfels, hart und schmerzhaft. Es wurde mir über die Entstehung dieser folgende Mittheilung gemacht: Man habe dieselbe schon vor 14 Tagen, als sie noch bedeutend kleiner gewesen, bemerkt, und da man sie für die Folge eines Bisses oder Schlages — ein Kummel habe das Pferd längst nicht mehr getragen — für unbedeutend gehalten, Betuschungen von kaltem Wasser angewendet; allein die Geschwulst habe immer zugenommen bis auf diese Größe. An dem Allgemeinbefinden des Pferdes sei seit längerer Zeit nichts Abnormes, dagegen seien früher auf verschiedenen Stellen des Körpers Geschwülste wahrgenommen worden, die indeß jedes Mal bald wieder ohne ärztliche Kur sich verloren haben. Ich fand dann auch wirklich außer dem örtlichen Leiden keine Krankheitserscheinungen, und da die Geschwulst hart und noch nirgends fluktuirend war, verordnete ich Eibischsalbe alle Tage 3 — 4 Mal einzureiben. Nach 3 Tagen hatte dieselbe bedeutend zugenommen, und ließ auf ihrem Mittelpunkte eine etwas weichere Stelle fühlen, jedoch so, daß zwischen dem ver-



matheten Inhalt der Geschwulst und dem fühlenden Finger noch eine ziemlich dicke Zwischenlage anzunehmen war.

Ich wollte den Abszeß, der unzweifelhaft eine nicht geringe Menge Eiter in sich enthalte, nicht länger ungeöffnet bleiben lassen, indem sich der letztere nach unten einwärts versenken und böse Folgen veranlassen könne; allein mein Rath, sofort mit dem Messer eine Deffnung zu machen, wurde, als ein zu der Zeit bedenkliches Geschäft, verworfen, unter den Reflektionen, daß das Deffnen vor der vollkommenen Reife immer schädlich, dagegen es für das Thier gesund und reinigend sei, wenn man die Geschwulst von selbst aufgehen und sich entleeren lasse, besonders da sie ja nicht auf einer flach liegenden Stelle des Körpers sich befinde, wo sich der Eiter in das Fleisch versenken könnte. Somit wurde von der Familie des Eigenthümers beschlossen, ein sogenanntes gutes Hauspflaster zum Reifnen überzumachen. Nach 10 Tagen wurde ich wieder gerufen. Der Abszeß hatte sich geöffnet, und soll eine große Menge Eiter entleert haben. Die Deffnung war klein, und hatte etwas aufgeworfene Ränder; ich erweiterte dieselbe mit dem Messer, worauf ziemlich viel weißlicher oder grauer Eiter mit einer wässrigen Flüssigkeit vermischt, ausfloß. Glaubte man die Höhle geleert zu haben, war sie doch bald wieder theilweise mit vorbenannter Masse gefüllt und um so schneller, wenn man auf den umliegenden Theilen, besonders auf der entgegengesetzten Seite des Halses drückte. Der sondirende Finger erreichte nach unten die Grenzen des Abszesses, dagegen nach oben nicht. Als derselbe 2 Tage nachher, während welcher Zeit man den

Ausfluß besagter Materie in quantitativer und qualitativer Beziehung beobachtete, nach oben weiter geöffnet wurde, gelangte man mit dem Finger durch die muskulösen Theile bis an das Nackenband, entdeckte mehrere Kanäle, von letztbenanntem Punkte abwärts laufend, wovon einer derselben zu einem Dornfortsatz der Rückenwirbel führte, den der Finger rauh und von den umgebenden Theilen entblößt fühlte. Eine biegsame Sonde konnte nach verschiedenen Richtungen 10 — 12“ vorgeschoben werden. Das Thier äußerte hierbei, wie überhaupt auf dem Geschwür und um dasselbe beim Berühren Schmerz, an den übrigen Stellen des Halses und Widerrüstes dagegen nicht.

Die Prognose war hier um so ungünstiger, als sich der Abszeß nach oben, dann nach unten rückwärts in die innern Theile fistulös ausdehnte, wo eine zur Heilung nothwendige Gegenöffnung zu machen unmöglich war, um so mehr, da sich die Fisteln nicht nach einer Richtung, sondern nach mehreren hinzogen, und die Geschwürfläche zusammengerechnet, abgesehen von dem Resultate der manuellen Untersuchung, schon der großen Menge ihres abgesonderten Produktes wegen als eine sehr große angenommen werden mußte, und unzweifelhaft Caries vorhanden war.

Noch zeigten sich außer ein wenig verminderter Munterkeit keine allgemeinen Krankheitserscheinungen an dem Patienten; dennoch entschloß sich der Eigenthümer, als er die Unmöglichkeit einer Heilung einsah, das Thier abthun zu lassen. Es zeigte sich bei der Sektion dann Folgendes:

Das Fistelgeschwür hatte sich von obbenannter Stelle dem Nackenband nach bis zum zweiten, dritten und vierten Dornfortsatz der Rückenwirbel erstreckt, und zwar führte zu jedem der letztern gleichsam ein eigener, mit den übrigen durch Verzweigungen in Kommunikation stehender Fistelgang. Der dritte Dornfortsatz stand bis bereits auf den Körper seines Wirbels von den umgebenden Theilen isolirt, war an verschiedenen Stellen kariös angegriffen, besonders am obern Ende, wo einige Stücke davon mit den Fingern weggenommen werden konnten. Die Mittelstücke der beiden übrigen Dornfortsätze waren ebenfalls von den fleischichten Theilen losgetrennt, und es hatten sich Höhlen gebildet, die mehrere Ausgänge in die Fisteln hatten. Von da gingen mehrere Kanäle rückwärts dem gemeinschaftlichen Rückenmuskel nach und in demselben; einige bogen sich um, und versenkten sich unter das rechte Schulterblatt. Ihre Länge war verschieden, von 5 — 14". Circa 3 — 4" innerhalb des Ausganges des Fistelgeschwürs nahmen Kanäle von geringerem Querdurchmesser ihre Richtung in die vorn und zum Theile oben an dem äußerlichen Geschwür liegenden Portionen des Halses, und machten da ein Netz von der nemlichen Länge und Ausdehnung wie die hinterhalb liegenden. Mehrere Verzweigungen liefen selbst in dem Innern des Nackenbandes 10 — 11" vorwärts. Die beim Seziren angetroffene jauchige Materie färbte die blanken Instrumente schwarz, wie dieß schon beim lebenden Zustande des Thieres beobachtet wurde. Zu bemerken ist, daß die Fisteln nicht nur das verbindende Zellgewebe, sondern auch das Parenchym der muskulösen



und sehnichten Organe durchzogen. Da, wo ersteres der Fall war, umgab sie eine gelbsulzige Masse und braunröthliche Flecken. Ueberall hatte die Geschwürfläche eine graulichte, mit röthlichen Streifen durchzogene Farbe, und ihre gerötheten Umgebungen bewiesen den dagewesenen Entzündungszustand.

Da keine äußerlichen veranlassenden Ursachen hier bekannt sind, solche in Betrachtung der Art und des Ausgangs des fraglichen Leidens auch nicht gut begriffen werden könnten, so ist unzweifelhaft anzunehmen, daß das letztere die Folge von einem im Körper enthaltenen Krankheitsstoffe gewesen sei, eine Annahme, die auch wesentlich dadurch unterstützt wird, wenn man der Ursache früherer, jedesmal wieder zurückgetretener Ablagerungen nachforscht. Wodurch jener Krankheitsstoff erzeugt worden, und in welchem Verhältnisse er anfänglich mit fragl. örtlichem Leiden (als seinem Absonderungsort) gestanden, wie sich der äußerliche Abszeß mit den innerhalb vorhanden gewesenen Verheerungen verhalten, namentlich welche Schuld das nicht zugelassene künstliche Oeffnen des erstern an den letztern sei? — lasse ich hier der Weitläufigkeit wegen unbeurtheilt, und bemerke nur, daß es auffallend vorkommt — gesetzt man nehme den äußerlichen Abszeß als den Heerd der übrigen Geschwürbildung an — wie der in ersterem eingeschlossene Eiter solche Fortschritte nach Innen und selbst in der Parenchym der Organe habe machen können, ohne gleichzeitiges Mitleiden derselben, während dieß äußerlich nicht einmal in das unterhalb liegende Zellgewebe stattfand.

---