Zeitschrift: Archiv für Thierheilkunde

Herausgeber: Gesellschaft Schweizerischer Thierärzte

Band: 19 (1852)

Heft: 4

Artikel: Mittheilungen aus der Praxis

Autor: Brennwald

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-590284

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 03.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

A. Originalabhandlungen.

I.

Mittheilungen aus der Praris

por

Brennwald, Sohn, Thierarzt in Manneborf, Rt. Burich.

Dewohl Krankheitsgeschichten in den thierärztlichen Zeitschriften so gewöhnlich sind, daß sie für manchen nicht mehr viel Interesse darbieten, so kann ich doch nicht anders, als einige Krankheitsfälle wieder nach der ge-wohnten Manier zu beschreiben, indem ich annehme, der Verlauf dieser beiden sei ziemlich interessant und der Aufzeichnung würdig, und dieß um so mehr, da diese Fälle zugleich zeigen, wie beim Nindvieh bei wichtigen pathologischen Veränderungen der Eingeweide die Krankheitserscheinungen im Leben in ungleichem Verhältniß zu jenen stehen können und deßwegen den Thierarzt wie den Viehbesitzer leicht täuschen, den Patient für nicht so sehr krank zu halten als er wirklich ist.

1) Darmgefdwüre.

Der erste Fall betrifft eine 7 Jahre alte, zarte Kuh vom Appenzellerschlag, die viel Milch lieferte und deß= N. K. XII. 4. wegen nie gar beleibt war. Den 12. Juli 1851 erstrankte dieses Thier nach dem Abendsutter plötzlich an Darmkolik (in Folge Verkältung durch nasses Gras), die nach einigen Stunden auf Anwendung eines schleismigen Dekoktes mit Opiumtinktur, aushörte.

Die Kuh foll sich nach Aussage des Eigenthümers wieder wie vorher munter und freßlustig gezeigt haben, bis 6 Tage nachher, wo dieselbe während dem Füttern am Abend auf einmal, ohne bekannte Ursache zu fressen aufhörte, zu zittern ansing, über den Körper fühl wurde und sehr niedergeschlagen dastand. Der Bauer glaubte mit seinem Nachbar, dieß sei der Ansall des "gähen oder heimlichen Blutes," machte deßwegen Frotzierungen und ließ Blut aus einer Ohrvene, worauf sich die Kuh so schnell erholte, daß sie dieselbe nach einer halben Stunde wieder für gesund hielten und daher keine ärztliche Hülse verlangten.

Nach einem fast gleich langen Zeitraume, den 26. gl. M., erfrankte diese Kuh abermals und zwar an einem sieberhaften Allgemeinleiden mit örtlicher Entzündung des rechten vordern Enterviertels. Die antiphlogistische Heilmethode wurde innerlich und äußerlich mäßig stark angewendet.

Bei meiner Untersuchung am folgenden Tage war die Euterentzündung schon gehoben, allein das Fieber hatte noch einen ziemlich hohen Stand, (72—75 Pulse in der Minute bei ziemlich ruhigem Athmen) die Freßelust war vermindert, der Bauch ganz zusammengefallen, das Darmgeräusch unregelmäßig, bald stark kollernd, bald sür einige Zeit gänzlich unterdrückt, leichter Durchs

fall, die Erfremente übelriechend und beim Absetzen derselben auf den Boden zuweilen schäumend; die Milch= absonderung noch um zwei Drittheile zurück, der Sabitus ziemlich schlecht. Auf die Frage, ob sich das Thier seit der Kolik gesund gezeigt habe, meldete mir der Besitzer oben erwähnten Anfall; in der Zwischenzeit sei die Ruh aber gefund gewesen. Letteres be= zweifelte ich und ich glaube, in dem fehr dunkeln Stalle und bei den vielen Geschäften des Bauers fei das Thier in feinen Verrichtungen nicht fo genau beobachtet worden, wie es nöthig gewesen wäre. Ich diagnostizirte aus diesem Krankheitsbilde "dronische Darmentzündung," die ich als Folgefrankheit der frühern Kolik betrachtete, was sich mir aus dem weis tern Verlaufe vollkommen zu bestätigen schien, und zwar aus der fehr geftörten Verdauungsthätigfeit, aus dem stärker und schwächer stinkenden Durchfall, begleitet von öftern, leichten Kolifschmerzen, und während diesem 10tägigen Zustande war das Fieber fast immer gleich hoch. Was die Therapie anbetrifft, so wurde in diefer Zeit aufänglich der Salmiak mit präparirtem Weinstein in schleimig-diaphoretischen Mitteln angewendet; lettere wurden ein paar Mal mit einer Amylum= auflösung und Haberschleim vertauscht. Später wurde der Salmiak abwechseld mit Bleizucker, Campher und Rohle in Aromaticis bis zur Abschlachtung verord= net; auf der rechten Klanke bewirkte ich eine Ableitung burch Scharffalbe.

August an besser gehen zu wollen, doch war eine merk-

würdige Abwechslung von Besserung und nur kurze Zeit dauernde Verschlimmerung zu beobachten. Erstere ließ sich durch die regelmäßigere und erhöhte Verdausungsthätigkeit, durch konsistentere und normalere Kothentsleerung (die nur zuweilen ein paar Male wieder dünnsstüßiger und übelriechend wurde), serner durch die ordentliche Munterseit und begierige Freslust nebst Abnahme des Fiebers erkennen. Die Verschlimmerung trat entweder alle Tage oder je den 2ten Tag ein, doch war in der Regel die Dauer nur 2—3 Stunden, wos bei folgende Zufälle (gewöhnlich am Abend) zu beobachsten waren:

Der Eintritt begann mit Niederliegen des Thieres, dann wurden die Vorderfüße nach vorn ausgestreckt, der Ropf gleichsam hordend in die Sohe gehoben und bei konvulstvischen Bewegungen des Augapfels wurde der Blid ängstlich, die Temperatur an den Extremen, fowie später über den ganzen Körper stark vermindert; ferner eine deutlich sichtbare Pulsation beiderseits am Halfe dem Verlaufe der Droßelvene nach, ohne Beschleunigung des schwach fühlbaren Pulses, die peri= staltische Bewegung größtentheils aufgehoben und der Bauch wurde etwas von Luft aufgetrieben. Die an= fängliche Aufgeregtheit im Nervensvitem ging bann bald in so bedeutende Stumpffinnigfeit über, daß die Rul) den Kopf auf die Krippe oder den Boden gleich= fam schlafend aufstütte. Gewöhnlich nach 1-2 Stun= den erholte sich die Ruh von diesen Anfällen in der Art, daß sie auf einmal rasch aufstand, fich schüt= telte, darauf wieder lustig zu fressen anfing und die frühere Munterkeit zeigte. — Ich ließ die Ruh an einem Mittag aus bem bunkeln Stalle ins Freie führen. Sier benahm fie sich ebenfalls lebhaft und wollte immer Gras fressen, allein deutlicher als im Stalle zeigten sich die Schleimhäute blaß, der Habitus schlecht 2c. Deßen ungeachtet hatte ich in dieser Zeit noch ei= nige Hoffnung für Genesung bes Patienten, weil die Verdauungsfraft sich bedeutend gehoben und der Roth in Confistenz und Farbe normal abgesett wurde. Ich glaubte, bei längerer Fortdauer diefer günstigen Beränderung im Hinterleibe werden sich die oben erwähn= ten Anfälle allmählig auch vermindern, und es schien in den letten 8 Tagen wirklich so zu kommen. Allein am 29. August traten unerwartet heftige Kolikschmerzen ein, und die Ruh wurde sofort, ohne eine Behandlung dagegen einzuleiten, abgeschlachtet.

Seftion.

Das Blut schien etwas zu dünn, doch gerann es zu einem ziemlich sesten Kuchen, die Musteln schlaff und bleich. Bei Eröffnung der Bauchhöhle zeigte sich der Dünnsdarm schlaff und stellenweise stark ausgedehnt von dünnsstüssigem, nicht gar übelriechendem, gelbbräunlich gestärbtem Darminhalt; daneben waren an 7 Stellen der Leers und Hüstdarm gleichsam knieförmig aufgebogen und durch plastisches Ersudat zwischen die hiedurch entstandene Annäherung zweier Darmtheile in dieser Lage erhalten. Die Häute dieser dislozirten Darmschlingen waren geröthet und bedeutend verdickt. Drei solcher Ausbiegungen waren 3-31/2 Zoll, die fleinern 1-2

Boll lang. In derjenigen im Leerdarm starke Berdunnung der Darmhäute zu beobachten, trot der forgfältigen Herausnahme der Eingeweide geborften war und aus dem entstandenen Ginrife drängte sich ein gelbfaseriges Gebilde nebst dem Darminhalt her= Beim Aufschneiden des Dünndarms erschien die Schleimhaut merkwürdig verändert. In den drei größern Darmaufbiegungen traf ich auf gelbfaserige, bandartige, auf den Mittelpunkt zusammengerollte Streifen (ähnlich einer von schmalen Bändchen fünstlich verfertigten Rosette). Der Dünndarm faß auf einer glatten, gelblichen Schicht fest, die ein zaciges Geschwür von der Größe eines Zwan= zigrappenstücks ausfüllte. Nach Entfernung diefer Gebilde sah der Grund desselben dunkelroth aus. In den fleinern Aufbiegungen waren die bandartigen Streifen nicht oder doch nur fleine Andeutungen derselben zu be= obachten, hingegen war das ebenfalls zacige Geschwür livid gefärbt und mit einem gelblichen, unebenen, ziemlich dicken Schorf bedeckt. (Ein Darmstück mit folchen Geschwüren sandte ich der Sammlung von pathol. Brä= paraten der zürch. Thierarzneischule ein, da ich leider ein foldes mit den größern Geschwüren, auf denen der Streife faß, nicht einschicken konnte, weil lettere schon bei der Untersuchung oder beim Ordnen zum Verpacken abfielen.)

Außer den bezeichneten Stellen fanden sich auf der durchweg livid gefärbten, aufgedunsenen, mit röthlichen Streisen durchzogenen Schleimhaut noch vereinzelt stehens de, Einrappenstück große Geschwüre mit Schorsen, das neben noch viele größere und kleinere Erostonen vor; nur der Zwölfsingerdarm und ein Theil des Leerdarms waren

frei von solchen. Der Darminhalt ging durch die dislozirten Darmtheile, an deren Grund, sowie an mehreren Stellen am fleinen Bogen des Dünndarms ein wässeriges Infiltrat in das Gefröse zu finden war.

Am Colon, in der Nähe des Blinddarms, war eine 1 Fuß lange Stelle mit gelber Sulze bedeckt, darunter die Häute geröthet und verdickt, die Schleimhaut aufgeschwolsten und von bloßen Erosionen bis zu Einrappenstückt großen Geschwüren besetzt, welch letztere fast alle wie im Dünndarm mit einem dünnern oder dickern gelben Schorf bedeckt waren. Die Gekrösdrüsen waren aufgetrieben. Eirea in der Mitte des Leerdarms fand sich eine derartige, wohl Hünerei große, speckig entartete Drüse vor.

Der Lebmagen war ganz schlaff, die Schleimhaut ödematös aufgeschwollen, seine größern Falten mit einem gelblichen Saste insiltrirt, bei deren Deffnung 2—3 Löfztel voll aussloßen. Die Leber aufgedunsen, welk, die Substanz blaßer und mürbe; die Gallenblase groß und mit schmieriger Galle angefüllt. In der Bauchhöhle waren ein paar Maaß seröse Flüssigkeit angesammelt; die Brust= und übrigen Eingeweide normal, auch an den Kreislaufsorganen wie in den Centraltheilen des Nervenzsystems war nichts Pathologisches auszusinden.

2) Leberabszeß.

Eine Kuh hiesigen Landesschlages, eirea 9 Jahre alt, mager, zeigte längere Zeit mangelhafte Freß-lust, wogegen anfangs August 1851 Medikamente verlangt wurden. Auf diesen Bericht hin verorducte ich bitter-gewürzhafte Mittel, worauf die Freßlust sich besserte.

Bei meiner Untersuchung gesiel mir Patient schlecht; obwohl der Eigenthümer von demselben rühmte, die Freslust und die Milchergiebigkeit haben jetzt ziemlich zugenommen.

Aus dem struppigen, glanzlosen Haar, den blaßen Schleimhäuten, dem abgemagerten Zustande und aus dem beschleunigten, aber schwachen Kreislauf schloß ich nämlich auf vorhandenes Zehrsieber. Ich stellte daher dem Besitzer die Prognose ungünstig und rieth ihm, die Beleibtheit des Thieres mit Zusatz von Mehltränke wenn möglich zu befördern, um dann dasselbe der Schlachtbank zu übergeben. Der Besitzer glaubte aber, die Kuh sei nicht so schlecht, er wolle sie wegen der ordentlichen Milchergiebigkeit noch längere Zeit zu halten suchen und verlangte eine weitere Behandlung, die in Anwendung von bitter=gewürzhaften Pulvern mit thierischer Kohle und Antimonium bestand.

Ende August schwollen die Füße an, die hintern ödematös bis über das Köthengelenk, die vordern ansfänglich etwas schmerzhaft und gespannt, nachher wurde die Anschwellung ebenfalls kalt und wässerig, war nach 14 Tagen aber vollskändig verschwunden. Die Freßlust, die Milchabsonderung und die Munterkeit blieben ziemlich gut während dem Mediziniren, wie man aber aufhörte, so verschlimmerte sich der Zustand um etwas, daher der Bauer immer die Fortsetzung der Behandslung wünschte, obwohl ich ihm die Unheilbarkeit des Leidens wegen wahrscheinlich vorhandenen organischen Fehlern darstellte und dafür die Abschlachtung neuerzings empfahl und wirklich aus diesem Grunde, sowie

aus ökonomischen Rücksichten eine weitere Behandlung aufgab. Deßen ungeachtet wurde die Kuh bis Ende Wintermonat gl. J. gehalten und erst abgeschlachtet, als schon 8 Tage lang sich Eiter in der rechten Unsterrippengegend entleert haben soll. Was während dieser Zeit gethan worden, ist mir unbekannt, doch soll die Kuh ordentlich gesressen und befriedigend Milch gegesben haben, nur an Fleisch wollte sie nicht gedeihen.

Bei der Seftion zeigte sich das Fleisch blaß und wäfferig. In der Unterrippengegend war die oben erwähnte Deffnung, in der man mit dem Kleinfinger die Rich= tung nach der Leber hin verfolgen fonnte. Bei Eröff= nung der Bauchhöhle sah man zunächst einen wohl Mannsfaust großen Eitersack von der Substanz der äußern Leberfläche ausgehend mit der Rippenwandung innig verwachsen und die adherirende Umgebung speckig. Mit dieser Masse war der Zwölffingerdarm fest verbunden und durch diesen großen Eiterbeutel so zu= fammengedrückt, daß man anfänglich den Durchgang des Chymus für unmöglich hielt, was aber wegen feiner unveränderten Struftur nicht der Kall war. Bei Eröffnung dieses Leberabscesses floß wohl 1/2 Schoppen weißlichen, fehr übelriechenden Eiters aus. In deffen Mitte bemerkte man jenen Fistelgang, durch den im Leben Eiter nach Außen entleert wurde. Die Leber war vergrößert, derb, ihr Gewebe ganz entartet, theils durch in grütigen Eiter verwandelte Tuberkeln, theils durch mehrere baumnuß= bis hühnereigroße Eiterdepots, die ähnlichen Eiter wie das große enthielten. Gallenblafe schien normal, die Bauchspeicheldrufe fehr

vergrößert, fnotig und bei näherer Untersuchung zeigten sich im Innern der Drüse drei Enteneier große, dünnshäutige, ähnlichen Eiter wie bei der Leber enthaltende Eistersäcke, die von einander durch tuberkulös entartete Masse des Pankeras abgeschieden waren und mehr in dessen Mitte sich lagerten. Die mehr äußere Parthie der Drüse war in ihrer Struktur normal, so auch der Ausführungsgang.

II.

Futterballen bei einem Pferde.

Beschrieben von Thierarzt Keusch in Boswyl, Kt. Aargau.

Den 29. Mai 1852, Abends, wurde ich zu einer dunkelbraunen, 12 Jahre alten, gut genährten Stute gerufen. Bei derselben nahm ich folgende Erscheinunsen wahr: Der ganze Körper war triefend naß und kalt anzufühlen; der Bauch rechts und links aufgetrieben und in der linken Leistengegend gegen Druck sehr empfindlich. Das Thier schlug heftig mit seinen Extremitäten nach dem Bauche, legte sich öfters nieder und stuhnd sogleich wieder auf. Auf die Rippenwölbungen rechts und links legte es sich jedoch selten, sondern entweder auf den Bauch mit unterschlagenen Extremitäten, oder auf den Rücken mit an den Bauch angezogenen Gliedmaßen. In dieser letztern Stellung blieb es immer am längsten, mehrmals bis 5 Minuten lang. Es