

**Zeitschrift:** Archiv für Thierheilkunde  
**Herausgeber:** Gesellschaft Schweizerischer Thierärzte  
**Band:** 21 (1855)  
**Heft:** 2

**Artikel:** Gehirnleiden mit Schlundlähmung bei einem Pferd  
**Autor:** Bornhauser  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-588786>

#### 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:** 12.01.2026

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

und folgenden angegebenen rationellen Heilverfahren gelungen, solche Schleimflüsse zu heilen und viele Kühe zur Zucht und Milchnutzung wieder brauchbar herzustellen.

Wo aber bereits Racherie eingetreten oder sich Komplikationen mit Tuberkulose (Perlsucht) Wassersucht u. s. w. eingestellt haben, da ist in der Regel, besonders bei ältern Kühen jede Behandlung unnüß.

## II.

### Gehirnleiden mit Schlundlähmung bei einem Pferd.

Beobachtet von

Bornhauser, Thierarzt in Weinfelden, (Kt. Thurgau.)

Ein acht Tage vorher aus dem Württembergischen eingeführtes Pferd von veredelter Rasse, Wallach (vor 4 Wochen kastriert) 4 Jahre alt, Fuchs, 5' 3" hoch und sehr gut genährt, wurde träge und versagte das Futter. Ich wurde zu dessen Behandlung gerufen. Bei der ersten Untersuchung war die weiße Haut des Auges gelblich, der Blick etwas stier, Maulschleimhaut und Zunge waren mit Schleim belegt und vermehrt warm, der Kopf wurde gesenkt, die Fröhlichkeit war vermindert, der Mist hart, sehr klein geballt, gelblich braun und mit Schleim überzogen. Das Atmen war ruhig, nur täglich 4—5 Mal unterbrochen durch sehr starkes Ausschnauben und Schütteln des Halses; der Puls war gespannt, hart und in der Minute 38 Mal,

der Herzschlag unsühlbar; der Gang matt und das Gemeingefühl etwas stumpf.

Als Ursachen betrachtete ich die Veränderung der klimatischen- und Fütterungsverhältnisse nebst etwelcher Erhitzung durch die plötzlich eingetretene stechende Frühlingswärme.

Ich schloß auf einen gastrisch-biliösen Zustand. (Magenverschleimung mit Hemmungen im Pfortader-system) Aber immer besonders auffallend waren mir das öftere Ausschnauben und Schütteln des Halses, deren Ursache trotz genauer Untersuchung ich nicht ermitteln konnte.

Das Pferd wurde zugedeckt, in einen geräumigen, mit Streue reichlich versehenen Stall gestellt, zartes junges Gras als Futter und reines Brunnenwasser als Getränk verabreicht. In Folge des harten, gespannten Pulses und unsühlbaren Herzschlages ward ein Aderlaß von 5 & gemacht und innerlich Brechweinstein mit Doppelsalz und Enzian verabreicht. Das aus der Ader gelassene Blut gerann schnell, bildete eine zimlich dicke, schmutziggelbe Spechthaut, einen festen dunkelrothen Kruor und schied wenig Blutwasser aus.

So blieb der Zustand vier Tage lang ohne Verbesserung oder Verschlimmerung zu zeigen. Es wurde immer ein wenig Futter aufgenommen, es war kein Fieber vorhanden, und trotz dem das Pferd alle Tage 8 Unzen Doppelsalz und  $\frac{1}{2}$  Unze Brechweinstein erhielt, blieb der Mist immer klein geballt, hart, gelblich braun und mit Schleim überzogen. Der Urin war wasserhell und wurde sehr oft entleert.

Am 5ten Tag der Behandlung wurde Kalomel mit Leinöl gegeben, um die Darmentleerungen zu befördern. Am folgenden Morgen trat Larieren ein. Am Mittag zeigte das Pferd folgendes Krankheitsbild:

Es stand mit gesenktem Kopf von der Krippe zurück, die Augen waren halb geschlossen, die Gefäße roth injizirt, der Blick war matt, das Maul warm und schleimig, der Appetit ganz aufgehoben und der Durchfall stinkend. Merkwürdiger Weise zeigte der Puls nur 34 Schläge per Minute, diese waren klein und gespannt, der Herzschlag war fühlbar, das Gemeingefühl sichtbar deprimiert und die Aufmerksamkeit gering. Gestern trat ein eigenhümliches Erschrecken ein beim Wahrnehmen schon früher genäherter, aber erst später bemerkter Gegenstände. Zudem ward öfters heller Harm entleert, die Ruhé ausgeschachtet und blieb längere Zeit aushängen. Das eigenhümliche Schütteln des Halses und das Ausbrausen wiederholten sich häufig.

Ich schloß nun auf consensuelles Mitergriffensein des Gehirns, obwohl keine erhöhte Wärme am Schädel wahrzunehmen war. Als Futter wurde junges Gras vorgelegt, jedoch vergebens; nur von Kleien und Mehlschlappen ward von Zeit zu Zeit noch etwas genossen. Es wurden äußerlich kalte Waschungen und Ueberschläge auf den Kopf, nebst Ableitungsmitteln angewandt und innerlich Brechweinstein nebst Doppelsalz und Gentian verabreicht.

Mit dem 7ten Tag des Leidens trat unter stark triefendem Schweiß heftige Unruhe ein. Diese äußerte sich durch Hin- und Hersfahren mit dem Kopfe an der

Krippe, Kräzen und in die Lüft hauen mit den Vorderfüßen, häufig wiederholtes Ausbrausen und Mähnenschütteln; partielles, periodisches Zittern an den Schultern, Flanken und Hinterbacken. Die Sclerotika war sehr stark roth injizirt. Scheinbar bewußtlos wurde Futter aufgenommen, unregelmäßig gefaut und mühsam, oft gar nicht verschlungen. Ebenso dumm und bewußtlos waren die Bewegungen. Das Pferd ließ an verschiedene Gegenstände an.

Ich konsultirte zu meiner und des Eigenthümers Veruhigung noch Herrn Kollege Schmidhauser. In übereinstimmender Beurtheilung des Zustandes ward folgende Behandlung eingeschlagen: Es wurde ein fübler Schopf hinlänglich mit Stroh versehen, die Licht- und Zuglöcher wurden verschlossen und dieser dunkle füble Ort dem Pferde zum Aufenthalt angewiesen, wo es sich frei bewegen konnte. Dieses mußte aber bald verhindert werden, indem das Pferd oft an die Wände anraunn, ungeschickt zusammenstürzte, wieder auffsprang und dann wieder längere Zeit mit angestemmtem Kopf in einer Ecke stehen blieb. Es wurde nun mittelst eines langen Seils an einen mitten in den Schopf eingeschlagenen Pfahl gebunden, wo ihm noch zimlich freie Bewegung möglich war. Es biß in Stroh, Erde und Alles was es erhaschen konnte, und kaute ganz unbewußt. Aufgenommenes Wasser floß wieder durch die Nasenlöcher zurück. Medikamente konnten keine mehr verabreicht werden. Die kalten Umschläge wurden fortgesetzt, bis das Thier am 9ten Tage der Behandlung umstand.

Die Sektion wurde schon  $1\frac{1}{2}$  Stunden nach dem Umstehen gemacht. Bei Abnahme des Kopfes floßen circa 2 Unzen gelbes Wasser heraus. Die Längs- und Querblutleiter strozten von Blut. Das Gehirn zeigte überall einen Anflug von Entzündung. Die Aderflechte und die Zirbeldrüse waren hochroth. Der vordere Nasengang von den Sibbeinzellen weg enthielt schwarzes, geronnenes Blut und die Schleimhaut über den Sieb- und Düttenbeinen war geröthet. Die Jugularvenen waren strozend voll schwarzen Blutes. Der Schlund war vom Schlundkopf bis zur Cardia so voll gepfropft mit Futterstoffen, Stroh und Koth, daß er ganz hart anzufühlen war, wie ein Schiffsthau. In der Brusthöhle zeigte sich sonst nichts Anomales.

Die Leber war vergrößert. Sie hatte das  $2\frac{1}{2}$ fache des normalen Gewichts, war schwarz-violett, mürbe, mit den Fingern leicht trennbar und enthielt sehr viel schwarzes Blut. Die Milz war gesund, der Magen hart anzufühlen und gefüllt mit Futter, Stroh und Koth. Der Darmkanal war leer ohne die geringste Entzündungsspur. Die Venen des Gefäßes enthielten dunkles Blut.