

|                     |   |
|---------------------|---|
| <b>Zeitschrift:</b> | Archiv für Thierheilkunde   |
| <b>Herausgeber:</b> | Gesellschaft Schweizerischer Thierärzte   |
| <b>Band:</b>        | 21 (1855)   |
| <b>Heft:</b>        | 4   |
| <b>Artikel:</b>     | Ein Gekrössbruch mit Einschnürung des Mastdarms und Zerreissung des Krummdarms          |
| <b>Autor:</b>       | Dürler, A.  |
| <b>DOI:</b>         | <a href="https://doi.org/10.5169/seals-589809">https://doi.org/10.5169/seals-589809</a> |

### 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:** 21.01.2026

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

zurück in die Vorkammer als in die Aorta geslossen sei. Auch die halbmondförmigen Klappen an der Mündung der Aorta waren frank, aber nicht in der Ausdehnung, wie die dreizipfligen.

Die Klappen der Venen waren durchaus gesund, aber als die hintere Aorta geöffnet wurde, fand man ganz nahe bei den Verzweigungen der beiden Gefäßarterien, ein Stück einer pathologischen Neubildung von der Größe einer Eichel, welches ohne Zweifel von den Herzklappen herkam, und durch den Blutlauf hierher gebracht wurde. Die Substanz war selbst unregelmäßig, hie und da hart, mit kleinen knochigen Ablagerungen; in anderer Beziehung hatte es mehr den Charakter eines schwammigen Gewächses von etwas schneller Entwicklung.

### Ein Gefäßbruch mit Einschnürung des Mastdarms und Zerreißung des Krummdarms.

(Aus the Veterinarian for April 1855 — übersetzt von  
A. Dürler.)

Thierarzt Markham beobachtete eine Stute, die im Verlauf eines Jahres häufig an Kolik gelitten. Sie wurde dann am Pfluge plötzlich von Hinterleibsbeschwerden besessen. Aus den Nasenlöchern floß Blut. Einige Stunden später war die Stute in heftigem Todeskampfe. Starker Schweiß benässt den Körper, während das Nasenbluten aufgehört hatte. Tags vorher hatte das Thier ohne bekannte Ursachen purgirt, aber während der letzten sechs Stunden war keine Ent-

leerung von Exkrementen beobachtet worden. Der Hinterleib war aufgetrieben, das Atmen sehr beschleunigt, der Puls schnell und undeutlich. Man gab eine abführende Latverge und schüttete ein Klystier, welches jedoch sogleich wieder abging. Mr. führte darauf seinen Arm in den Mastdarm und fand gleich vor der Beckenportion des Darms eine Einschnürung, in die nicht ein einziger Finger eingebracht werden konnte. Er machte nun einen Versuch mit der Anwendung von Opium mit Nether und wandte einen Tabakausguß als Klystier an, aber ganz ohne Erfolg. Er führte seinen Arm wieder in den Mastdarm, indem er etwas Tabak in die Hand nahm, und war im Stand einen kleinen Theil dieses narkotischen Mittels in den verengten Theil des Darms einzubringen. Der englische Thierarzt glaubte eine gewöhnliche Einschnürung vor sich zu haben. Zu der Absicht die sinkenden Lebenskräfte zu unterstützen und die sich bildenden Gase zu neutralisiren wurden Ammonium-Präparate und leicht erregende Mittel angewandt, aber ohne Erfolg. Der Patient verendete 12 Stunden nach dem Anfall ruhig.

Sektion. — Ungefähr 2 Gallonen schmutzig-grüner Flüssigkeit mit etwas zerfautem Heu wurden in der Bauchhöhle gefunden. Dieses kam von einem kleinen Riß des Krummdarms her, welcher ungefähr 3 Zoll vor der Einmündung in den Blinddarm aufgefunden wurde. Das Zwerchfell war ebenfalls gerissen, und die rechte Lunge sehr kongestionirt. Eine kleine Menge Blut war in den Bronchien und der Luftröhre. In der Umgebung des Risses im Krummdarm war ein

Dutzend Ketten-Bandwürmer (*Taenia serrata*) von unbedeutender Größe und weißer Farbe. Sie steckten mit großer Festigkeit in der Schleimhaut des Darms nahe an den gerissenen Rändern. M. untersuchte die innere Seite der Gedärme an vielen andern Stellen, aber konnte keinen solchen Parasiten mehr finden. Am Endstück des Darms war ein Riß in dem Gefüse, in welchem eine Falte des schwebenden Mastdarmtheils sich hineingedrängt hatte, und daselbst eingeschnürt wurde.

## Chirurgie.

### Heilung eines Armbeinbruches beim Pferd.

(Aus the Veterinarian for April 1855 -- übersetzt von  
A Dürler.)

Thierarzt Sewell berichtet von einem 4jährigen Wagenpferd, das früh am Morgen des 21. Oktober 1854 sehr lahm ging. Der Fuß war gebeugt und wurde nur leicht mit der Zehe auf den Boden gestellt. Ein Vorschreiten mit dieser Gliedmasse war unmöglich. Der Oberarm war bedeutend angeschwollen. Puls und Atem waren beschleunigt. Wenn die Gliedmasse leicht vorwärts und auswärts gehoben wurde, konnte ein deutliches Knistern gehört werden und dieses ganz besonders, wenn das Ohr an die Schulter gelegt wurde. Sewell erkannte einen Bruch des Querbeins und wurde in der Diagnose durch zwei konsultirte Kollegen bestärkt. Da keine Verrenkung