

Zeitschrift: Archiv für Thierheilkunde
Herausgeber: Gesellschaft Schweizerischer Thierärzte
Band: 24 (1873)
Heft: 2-3

Artikel: Die lokalen Blutentleerungen bei unsren Hausthieren
Autor: Kest, R.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-589987>

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: 23.02.2026

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

Die lokalen Blutentleerungen bei unsern Hausthieren.

Von **Rob. Kest**, klinischer Assistent an der Thierarzneischule in Zürich.

Skarifikationen, insbesondere aber Blutegel und Schröpfköpfe finden in der Menschenheilkunde zu örtlichen Blutentleerungen eine sehr häufige und wohlthätige Anwendung.

Bei Entzündung äusserer Organe, namentlich traumatischen, bei Quetschungen, Blutunterlaufungen, Zerreissungen, Hyperämie im Allgemeinen, insbesondere Verstauchungen der Gelenke und Verstreckungen der Sehnen sind dieselben unersetzlich. Bei Hirn- und Hirnhautentzündungen, bei Croup des Halses, Brustfell-, Herzbeutel- und Bauchfellentzündungen leisten sie grosse Dienste.

Die Anwendung der lokalen Blutentleerungen ist in der Menschenheilkunde so häufig, dass deren Ausübung zum besondern Beruf geworden ist. Die Schröpfapparate haben wesentliche Verbesserungen erlitten, sie sind zu förmlichen Luft- resp. Blut-Pumpen geworden.

In der Thierheilkunde stellen sich der Anwendung dieser vorzüglichen Heilmittel grössere Schwierigkeiten entgegen. Schon die Ausdehnung der Fläche, auf welcher Blutegel applizirt werden müssten bei Pleuritis oder Peri-

tonitis gröserer Haustiere, wie Pferd und Rind, lässt den Gedanken an ihre diessfällige Anwendung nicht aufkommen. Die Behaarung der gesammten Körperoberfläche und der Widerstand, welchen die Thiere der Applikation entgegensetzen, sind ebenfalls wesentliche Hindernisse der Anwendung. Gegen den Gebrauch der Blutegel kann unter Umständen auch deren Preis sprechen.

Aus diesen Gründen, nicht weil die sie indicirenden Krankheiten bei den Haustieren nicht vorkämen oder die Wirkung bei denselben nicht erfolgte, ist die Anwendung der lokalen Blutentleerungen in der Thierheilkunde eine viel seltener als in der Menschenheilkunde. Wo Skarifikationen oder das Oeffnen einzelner naher Venenstämme nicht anwendbar sind, hilft man sich durch allgemeine Venäsektionen, örtliche Anwendung der Kälte in Eis-, Schnee- oder Wasserbädern, Lehmumschlägen oder Anstrichen, Fomentationen mit Kältemischungen u. drgl. mehr. Insbesondere aber sind die Hautreizungen ein wenn auch nicht immer ganz passendes Ersatzmittel.

Durch den Erfolg überrascht, fühle ich mich gedrungen, die in der Praxis des Herrn Direktor Zangger in Zürich beobachtete häufigere Anwendung der Blutegel und der Schröpfpumpe hier zur Sprache zu bringen. In meiner Eigenschaft als Assistent habe ich die beiden Mittel sowohl im Thierspital als auf der externen Praxis ziemlich häufig anwenden gesehen und selbst applizirt.

Die Fälle, in welchen Herr Zangger die Blutegel anwendet, sind meinen Beobachtungen nach folgende:

1. Entzündung der Milchdrüsen.
2. Peritonitis bei kleinen Thieren.
3. Aeussere chronische Augenentzündung.
4. Frische Gelenks-, Sehnen- und Sehnenscheidenentzündung beim Pferd.

Von der Schröpfpumpe macht er hauptsächlich Gebrauch auf muskelöser Grundlage, bei Entzündung oder heftiger rheumatischer Affektion im Bug- und Huftgelenk.

Was die Anwendung dieser beiden Methoden lokaler Blutentleerungen bei Thieren betrifft, so muss also zugegeben werden, dass dieselbe nicht so leicht ausführbar ist wie beim Menschen. Einmal sind die Applikationsstellen bei Thieren nicht immer so zugänglich; sodann sind die Thiere der heilsamen Wirkung der für sie immerhin unangenehmen Manipulation nicht bewusst und suchen sich denselben zu entziehen. Hiegegen muss sich der Operateur zu schützen wissen und dem Patienten die für ihn und seine Gehülfen geeignete Stellung zu verschaffen suchen. Unvorsichtige Anhandnahme kann sowohl für die mitwirkenden Personen, als für die Thiere selbst von übeln Folgen werden und die Operation ist entweder nur mangelhaft oder gar nicht zu vollführen; ferner können die dabei gebräuchlichen Utensilien, Instrumente u. dgl. zerstört und unbrauchbar gemacht werden.

Es ist somit nothwendig, die Vorbereitungen, wie sie in jeder Hinsicht am zweckmässigsten erfunden worden sind und die bei der Operation und Anwendung der Schröpfköpfe sowohl, als der Applikation der Blutegel nöthigen Vorsichtsmassregeln etwas näher zu beleuchten.

Die in der Folge zu betrachtenden Methoden beziehen sich im Wesentlichen nur auf die Anwendung beim Pferd, bei deren Ausführung ich bisher allein mitzuwirken Gelegenheit hatte.

Obwohl Schröpfköpfe als Blutegel in dem Zwecke der Blutentziehung vollkommen zusammentreffen, so bietet ihre Wirkungsweise und Anwendung doch einige nicht zu übergehende Unterschiede dar.

Es ist selbstverständlich, dass Schröpfköpfe, vorausgesetzt, dass solche in gehöriger Anzahl applizirt werden, eine bedeutendere Blutmasse zu entziehen vermögen als vielleicht die doppelte oder dreifache Zahl Blutegel, und es ist somit einleuchtend, dass wir unter Umständen erstern weitaus den Vorzug geben. Ebenso gibt es aber Verhältnisse, wo wir diesen gegenüber die Blutegel vorziehen müssen und es liegt der Grund dieser beiden Faktoren wesentlich im Sitz des Leidens. Blutegel sind überall an der ganzen Körperoberfläche zugänglich, die Schröpfköpfe sitzen jedoch nur da gut, wo sie eine gute Unterlage haben, d. h. wo wir sie auf weiche, fleischige und nachgiebige Partieen aufsetzen können, immerhin gross genug, um die ganze Fläche, die dieselben einnehmen, damit vollständig bedecken zu können. Im Weitern darf mit Bezug auf die Blutegel nicht unerwähnt bleiben, dass solche so zu sagen überall leicht zu haben sind, deren Applikation jeder Thierarzt ohne Ausnahme vollziehen kann, das Schröpfen dagegen versteht nicht jeder Thierarzt, wir überlassen es gerne und in der Regel Fachleuten. Diese haben oft nicht den Muth, trotz der Gefahrlosigkeit an Thieren zu manipuliren und lassen uns im Stich.

Für die eine oder die andere Methode ist es nun vor allem aus nothwendig, dass wir an einer von den Haaren befreiten Stelle operiren und zu diesem Behufe müssen dieselben sauber abrasirt werden, was bei etwelcher Gewandtheit leicht möglich ist.

Schon zu dieser Prozedur müssen erregbare, empfindliche Thiere gut befestigt und gehalten oder auf Strohlager geworfen werden, damit die zu operirende Stelle frei, leicht zugänglich wird und sicher und gefahrlos handirt werden kann. Gutmüthige Thiere dagegen lassen sich diess ohne

Widerstreben gefallen und es ist oft möglich, ja sogar leichter, den ganzen Akt der Applikation sowohl der Schröpfköpfe als der Blutegel an denselben stehend zu vollführen.

Die Schröpfköpfe müssen an der rasirten Fläche, um den Akt so kurz als möglich zu machen, rasch nacheinander und sogleich in genügender Zahl und gut aufgesetzt werden, damit baldigst skarifizirt und Blutung eintreten kann. Während der Operation selber hat man die sich anfüllenden Gläser zu entleeren, genau Obacht zu geben, dass alle Schröpfköpfe möglichst gut sitzen und bei Unruhe des Thieres nicht abfallen und zerstört werden.

Hat man nun auf diese Weise eine gewisse Quantität Blut erhalten, so lässt man die Thiere frei und unterhält die Blutung je nach Bedürfniss noch kürzere oder längere Zeit durch Betuschung mit lauwarmem Wasser.

Blutegel müssen immerhin, um nur etwelche ergiebige Blutung zu erzielen, in grosser Zahl angesetzt werden. Von denselben beissen immer welche energisch an, andern dagegen scheint es weniger zu gefallen und solche müssen oft mit grosser Geduld und Ausdauer des Operateurs wiederholt hergehalten und probirt werden, bis sie endlich angreifen. Zur Beförderung des Anstechens dienen sorgfältige Reinigung der Stelle von Fett, Seife, Salbe u. drgl., ganz kurzes Abrasiren, Aufweichen der Haut, Befeuchten der Stelle mit etwas Blut. Oder man reibt das Gewürm eine halbe Minute ganz leicht in einem mit Wein getränkten Stück Leinwand, wo es dann in der Regel von Spiritus begeistert, alsbald ihren Pflichten treu wird. Ein ausgehöhltes saures Apfelstück dient nicht minder als geeigneter Becher, um die Thiere zu lokalisiren und schneller zum Anstechen zu bringen.

Hier ist eine Nachblutung noch mehr als bei den

Schröpfköpfen nothwendig, weil man nie im Stande ist die gewünschte Menge Blut durch die Würmer selber abzuzapfen. Ununterbrochenes Befeuchten mit lauwarmem Wasser unterhält die Nachblutung am ergiebigsten. Findet das Ansetzen der Blutegel an einem Fusse, z. B. bei einer entzündeten Sehne oder bei einer Gelenkverstauchung etc. statt, so lässt man am besten den Fuss zur Nachblutung in ein Gefäss mit warmem Wasser stellen und hält ihn in dieser Flüssigkeit je nach Umständen 1—2 Stunden lang. Die Blutung kann so reichlich ausfallen, dass sie zur Heilung eines frischen Leidens genügt, und wir lassen nur Ruhe und eine antiphlogistische Salbe nachwirken. In schwereren Fällen unterwirft man nach der Blutentleerung den Patienten der gleichen Behandlung, die man ohne Rücksicht auf den Aderlass eingeleitet hätte, Kälte im ganzen Umfange. Wo sie zu haben sind, applizirt man Eis- oder Schneemuschläge ununterbrochen bei Tag und bei Nacht fortgesetzt. Oft hat man das Vergnügen zu beobachten, dass schon in einigen Tagen die Entzündung nachlässt und vollständige Heilung in verhältnissmäßig viel kürzerer Zeit erfolgt, als bei den gewöhnlichen Kuren ohne Gebrauch der Blutegel und der Schröpfköpfe.

Es könnte vermessen erscheinen das Gesagte zu behaupten und die Behandlung zur Nachachtung zu empfehlen, könnten nicht Beobachtungen zutreffender Fälle angereiht werden. Ich wähle solche, denen ich persönlich beiwohnte und wo ich Gelegenheit hatte die Patienten während des ganzen Verlaufs des Uebels fortwährend zu beobachten. Ich lasse hier einige dieser Fälle in gedrängter Kürze folgen.

1. Der erste mir zur Beobachtung gekommene Fall betraf ein altes, jedoch noch gut genährtes Pferd des Hrn.

Prof. Dr. Locher in Zürich. Dasselbe wurde zum Schneeführen verwendet, erhitzte sich dabei etwas stark und kam hernach an einen kalten Luftzug zu stehen. Tags darauf zeigte das Thier alle Erscheinungen einer Schulterlähmheit, so dass angenommen werden musste, die Erlähmung röhre von der stattgehabten Erkältung her. Wir entschlossen uns als einleitende Kur eine örtliche Blutentleerung zu machen, liessen an einer ziemlich grossen Fläche am Bug und der Schulter die Haare gut rasiren und applizirten auf die Stelle eine bedeutende Anzahl Schröpfköpfe, deren Wirkung durch die Pumpe vermittelt wurde. Diese Prozedur wurde im Stalle und am stehenden Thiere vorgenommen. Dasselbe wurde hiezu gebremst und gut gehalten, die Arbeit konnte ungestört von Statten gehen.

Die Skarifikationen mussten mit der Lanzette tiefer gemacht werden als der gewöhnliche Schröpfstock reicht. Die Blutung fand nicht überall gleichmässig, dafür an einzelnen Stellen reichlich statt.

Wir entfernten ungefähr 4 Pfund Blut mittelst der Schröpfköpfe und liessen eine ergiebige Nachblutung längere Zeit unterhalten. Nachher wandten wir auf die von den Haaren entblössten Stellen die graue Quecksilbersalbe mit Digitalissalbe zu gleichen Theilen an und sahen nach dieser so einfachen Behandlung den Patienten innerhalb zirka 10 Tagen wieder vollständig genesen.

2. Ein zweiter Fall stammt aus etwas früherer Zeit. Bei dem grossen Brand in Glarus im Jahr 1861 wurde ein vorzügliches englisches Pferd mehrere Stunden zum angestrengtesten Reitdienst verwendet und zog sich dabei eine derartige Sehnenentzündung am linken Vorderfuss zu, dass dasselbe nicht mehr im Stande war, aufzutreten. An der hintern Fläche des Fessels entstund eine gespannte

Geschwulst, die so schmerhaft wurde, dass Patient bei der leisesten Berührung derselben stöhnte. In diesem Zustande und mit einem geringen Fieber behaftet, traf es Hr. Zanger im Stalle eines Gutsbesitzers in Schwanden, wohin er konsultirt wurde.

Durch einen senkrechten scharfen Lanzettenstich wurde ein beträchtliches Quantum Serum aus der Geschwulst entleert und die Wunde wurde durch einen Compressivverband sogleich wieder geschlossen. Oberhalb wurden an der entzündeten Sehne 2 Dutzend Blutegel angesetzt und eine starke Nachblutung vom Nachmittag bis gegen Mitternacht unterhalten. Später machte man Umschläge von Schnee, hielt das Pferd selbstverständlich bei karger Diät und ruhig. In kurzer Zeit war Patient wieder hergestellt und dienstfähig.

3. Ein mit den Erscheinungen der Schulterlahmheit behaftetes Berber Pferd kam zur Behandlung. Wir schlugen dem Eigenthümer eine Friktion von Scharfsalbe in den Bug vor. In der unbegründeten Besorgniss, es möchten die Haare nicht mehr regelmässig nachwachsen und der werthvolle Schimmel an Schönheit verlieren, bat uns der Eigenthümer wenn möglich eine andere Kurmethode einzuschlagen, dem dann willfahrt wurde. Wir machten einstweilen kalte Formentationen und liessen das Thier ruhig im Stalle halten. Bald darauf aber zeigten sich die Symptome der Schulterlahmheit nicht mehr in der Qualität, wie wir sie anfänglich hatten. Sämmtliche Muskelpartieen an der äussern Fläche der Schulter, dem Arm und Vorarm wurden stark geschwollen, heiss und auf Druck äusserst schmerhaft. Es musste somit, trotzdem uns die Ursache immer verschwiegen blieb, angenommen werden, dass die betreffenden Theile gequetscht oder gezerrt wurden.

Behuſſ einer örtlichen Blutentleerung entschlossen wir uns für die Anwendung von Schröpfköpfen.

Zu diesem Zwecke wurden die Haare an der bezeichneten Stelle sauber rasirt, dann das Pferd gut gehalten und gebremst, um die Operation am stehenden Thier ausführen zu können. Das Rasiren liess es sich so ziemlich gefallen, obschon es da schon manchmal sich zu widersetzen drohte. Wie aber der erste Schröpfkopf angepumpt werden wollte, fuhr es plötzlich zusammen und wurde so aufgeregt, dass die Applikation eines zweiten unmöglich gewesen wäre. Man nahm sich daher vor, die Operation am liegenden Thiere auszuführen, was dann am folgenden Tag im Thierspital der Thierarzneischule vorgenommen wurde und nunmehr ohne Störung vollendet werden konnte. Die Nachbehandlung bestand dann noch in der Anwendung der verdünnten Merkurialsalbe und beständiger Ruhe des Thieres. Als bald nahm die Entzündung ab, die schmerzhafte Geschwulst minderte sich und in ganz kurzer Zeit konnte Patient wieder zum Reiten verwendet werden.

4. Im Frühling vorigen Jahres brachte Hr. Stabshauptmann Sieber in Zürich sein Reitpferd zur Untersuchung zum Thierspital. Die Untersuchung ergab eine Entzündung der Beugesehnen des vordern rechten Fusses. Weil noch frisch, so fand man eine örtliche Blutentziehung am Platze und wurde diese im Thierspital alsbald durch Applikation von Blutegeln auf die schon mehrmals angegebene Weise ausgeführt. Auch hier wurde nachher noch mit kalten Umschlägen und Bädern fortgefahrene. In kurzer Zeit besserte sich der Zustand und das Pferd wurde als geheilt entlassen.

Einige Wochen wieder zum Reitdienst verwendet, begann dasselbe neuerdings zu hinken. Eine fernere Unter-

suchung ergab die gleiche Sehne wiederholt entzündet. Sofort wurde die frühere Behandlung eingeschlagen und führte bald zum gewünschten Ziel. Seither ging das Pferd nicht mehr lahm und die Sehne blieb vollkommen rein.

5. Unterm 4. Juli 1865 führte uns Hr. Fischli, Müller in Urdorf, ein Pferd vor, welchem vor ungefähr 8 Tagen ein oberes Augenlid der Quere nach beinahe vollständig abgerissen wurde. Hr. Thierarzt Schnieper von Schlieren heftete dasselbe mittelst der gewöhnlichen 8er Naht. Es gelang dem Thier sich zu reiben, so dass die Häfte alsbald losrissen und durch die eingetretene Entzündung das wieder theilweise herunterhängende Augenlid stark geschwollen und die Wundränder, die nunmehr vernarbt, sehr verdickt blieben. Durch diese starke Verunstaltung und Schwellung des Augenlides war das Thier kaum mehr im Stande das Auge zu öffnen und wurde desshalb nicht nur in hohem Grade des Sehens beeinträchtigt, sondern würde sich einen bedeutenden Schönheitsfehler zugezogen haben.

In diesem Zustande konnte eine einfache Wiedervereinigung der Wunde durch die Naht zu keinem Ziele führen und wirklich auch nur versuchsweise wurde eine weitere Behandlung eingeleitet, ohne sich einen günstigen Erfolg versprechen zu können.

Man warf das Thier auf Stroh nieder, verwandelte die alten, vernarbteten Wundränder in frische, blutende Wunden. An das wulstig aufgetriebene Augenlid applizirte man einige Blutegel und liess etwas stark nachbluten. Schon dadurch nahm das Augenlid an Dimension bedeutend ab, es trat wieder in seine normale Form zurück und konnten durch Haften mittelst einiger Stecknadeln die blutenden, frischen Wundränder gut zusammengefügt werden. Schon

das veränderte Aussehen, ähnlich einem frisch entstandenen Riss, berechtigte jetzt zu einer günstigen Prognose.

Das Thier wurde nachher kurz und gut angebunden und demselben jede Reibung des Augenlides unmöglich gemacht. Kalte Nässung hinderten eine zu stark eintretende Entzündung.

Der Zustand besserte sich zusehends und es konnten in einigen Tagen die Heftnadeln herausgenommen werden, ohne dass eine Veränderung der Lage des Augenlides eingetreten wäre. Die Wundränder waren vollständig mit einander verwachsen und schon nach 10 Tagen konnte Patient vollständig geheilt aus dem Thierspital entlassen werden.

Nebst einigen kleineren Versuchen an Hunden könnte ich noch eines Falles der Anwendung der Blutegel bei einer Fesselkrongelenksverstauchung beim Pferd anführen, glaube jedoch diesen Gegenstand im Allgemeinen und den speziell aufgeführten Fällen genügend behandelt zu haben und schliesse daher mit dem Wunsche, es möchte dieser kleine Aufsatz von meinen werthen Collegen mit Nachsicht geprüft und als geringer Beitrag zur Vervollkommnung der Wissenschaft würdig befunden werden.