

Zeitschrift: Schweizerisches Archiv für Thierheilkunde und Thierzucht
Herausgeber: [s.n.]
Band: 3 (1881)
Heft: 4

Artikel: Ueber Magenberstung bei Pferden
Autor: Hess, Ernst
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-588773>

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: 22.01.2026

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

Weg daher, rufe ich nochmals am Schlusse meiner Betrachtung, mit unserm Vieh-Währschaftskonkordate, das ein wahrer Anachronismus, ein Hohn auf den heutigen Standpunkt der Veterinärwissenschaft, auf die Erfahrung und den Rechtsschutz, der einer jeden Partei möglichst gleichmäßig zugesichert und gewährt sein soll, ist. Setzen wir aber auch kein anderes Währschaftsgesetz, sondern bloß die Bestimmung an dessen Stelle: Die Gewährleistung beim Handel mit Hausthieren ist der freien Vereinbarung der Kontrahenten überlassen. Ein solches Vorgehen ist sicherlich kein zu gewagtes Experiment. Schlimmer, als es bis anhin unter der Herrschaft unseres Währschaftskonkordates sowie der kantonalen Währschaftsgesetze gegangen, wird und kann es bei der freien Gewährleistung wohl kaum gehen, gewiß nicht, wohl aber, wie ich es genügend glaube hervorgehoben zu haben, besser. Sollte im Verlaufe der Zeit wider alles Erwarten es sich herausstellen, daß der Abgang eines Währschaftsgesetzes die Sicherheit beim Thierhandel beeinträchtigt, wohlan, dann ist es noch Zeit, an der Hand der gemachten Erfahrungen sich an die Schaffung eines oder des im Entwurfe eines schweizerischen Obligationen- und Handelsgesetzes vorgesehenen eidgen. Spezialgesetzes zu machen. Bis anhin verschone man uns aber mit einem solchen, besonders wenn dasselbe nicht glücklicher ausfallen sollte, als die im III. Abschnitte dieser Abhandlung wiedergegebenen und kritisch beleuchteten besondern Bestimmungen über Gewähr beim Thierhandel.

Die frei vereinbarte Garantie kann entweder, wie dieß im Kanton Luzern geschieht und wie es auch vom bernischen Großen Rathe in der ersten Debatte beschlossen worden, auf der Rückseite des Gesundheitsscheines angemerkt oder aber auf einem gedruckten Formulare notirt werden.

Ueber Magenberstung bei Pferden.

Von *Ernst Heß*, I. Assistent an der Thierarzneischule in Bern.

Da bis jetzt die thierärztliche Literatur, die Zeitschriften sowohl wie auch die Lehrbücher über spezielle Pathologie und Therapie sehr arm ist an Mittheilungen über diesen Gegenstand, und dasjenige, was zu lesen steht, wenige Anhaltspunkte zur Diagnose bietet, so erlaubt sich Verfasser dieser Arbeit, seine

Beobachtungen über dieses Thema mitzutheilen, weil ihm im letzten Herbst während der Zeit, in welcher er bei Herrn Thierarzt Lips in Außersihl Assistent war, einige sehr schöne Fälle dieser Art vorgekommen sind und ihm damals die Gelegenheit geboten war, Patienten von Anfang der Erkrankung bis zu ihrem Tode beobachten zu können.

Zwar wird dadurch die Therapie nur in relativer Hinsicht gewinnen können; denn erkennt man die Magenberstung oder erkennt man sie nicht, so ist die Gefahr ziemlich gleich groß. Nur das bleibt zu erwähnen, daß man im erstern Falle die Prognose ganz ungünstig stellen muß und unter Umständen noch einen verhältnißmäßig großen Nutzen aus dem Thiere ziehen kann; auch kann man den Besitzer bewahren vor unnütz großen Rechnungen, was dem gewissenhaften Praktiker nicht gleichgültig sein kann.

Bevor ich nun zu meinem eigentlichen Thema übergehe, will ich noch einen kurzen historischen Ueberblick vorausschicken, aus welchem man ersehen kann, wie wenig in dieser Angelegenheit geschrieben worden ist.

Am bemerkenswerthesten von allen Artikeln, die ich gelesen, ist jedenfalls der von Kreisthierarzt Lichte.* Der Verfasser führt das Krankheitsbild ziemlich genau an, und ich kann mit ihm in vielen Punkten übereinstimmen.

Thierarzt Schmolke** hat zwei Fälle von Magenberstung beobachtet, bei denen Erbrechen nicht stattfand. Thierarzt Dekker*** beobachtete einen Fall, wo das Pferd an Magenruptur litt und die Kolik drei Tage dauerte, während welcher Zeit das Pferd öfter eine sitzende Stellung einnahm. Weil sich bei Darmrupturen im Wesentlichen die gleichen Symptome vorfinden wie bei Magenberstung, insofern erstere nicht zu nahe am After stattfinden, so kann ich hier noch einen Fall erwähnen, der von Thierarzt Koppitz**** beobachtet worden ist, wo ein Pferd an Verstopfungskolik litt und einige auch bei Magenruptur vorkommende Symptome zeigte und sich bei der Sektion ein Darmriß vorfand, veranlaßt durch einen Darmstein, welcher

* Lichte, Gurlt und Hertwig, Magazin für die gesammte Thierheilkunde, 1835, I, pag. 291.

** Schmolke, Hering, Repertorium der Thierheilkunde, 1847, VIII, pag. 146.

*** L. c. 1853, XIV, pag. 72.

**** Koppitz, Oesterreichische Vierteljahresschrift für Veterinärkunde, 1880, LIII, I. Heft pag. 34.

im Grimmdarm aufgefunden wurde. Frenzel* beobachtete, daß der Magen gewöhnlich im großen Bogen berste und daß Erbrechen stattfinde, bevor der Magen geborsten sei, denn nachher soll es sofort sistiren. Im Uebrigen schenkt er der Herzthätigkeit große Aufmerksamkeit. Sehr wenig läßt Röll** vernehmen über diesen Gegenstand. Er sagt bloß, daß Niederknien auf die Vorderfüße, während die Thiere mit den Hinterfüßen aufrecht stehen, ein Symptom sei, welches wohl mit zu großer Zuversicht als ein Zeichen einer eingetretenen Magenberstung erklärt wurde (Lafosse). Am klarsten über dieses Thema hat wohl Bollinger*** geschrieben. Er konstatirt, daß unter 84 Fällen von tödtlicher Kolik, die von 1859—1867 auf der Dresdener Schule zur Sektion kamen, in 54 Fällen Lageveränderungen und Rupturen, in 33 Fällen, also 40 % dagegen, Verstopfungen, Geschwüre, Croup, Magen- und Darmentzündungen sich vorfanden.

Aus dem Angeführten ist leicht zu ersehen, daß in der Literatur ein nur spärliches Material enthalten ist, so daß man auf Grund dieser Symptome keine Magenruptur mit Sicherheit diagnostiziren könnte.

Vor der eigentlichen Abhandlung des Thema's möchte es am besten sein, einen Fall ausführlich zu beschreiben, den ich genau beobachtet habe. Am 9. Oktober vorigen Jahres, Morgens früh, wurde ich zu einem Pferde gerufen, welches dem Herrn L., Holzhändler in A., gehörte. Die Anamnese, die mir der Besitzer selbst mittheilte, lautete, das Pferd zeige Kolikerscheinungen, die Schmerzen seien nicht gerade heftig, dagegen sei auffallendes Schwitzen vorhanden. Das erste Futter sei vom Pferde noch gut gefressen worden, aber sofort nach dem Tränken habe man bemerkt, daß das Thier Kolikschmerzen habe. Das Pferd werde mit Hafer, Häksel und Heu gefüttert.

Signalement: Stute, 10 Jahre alt, in guter Kondition. Symptome: Pulse 50 per Minute, Athemzüge 20 per Minute und Temperatur 38 Grad Celsius, Unruhe nicht gerade groß, öfteres Umsehen nach dem Hinterleibe, ziemliche Schweißabsonderung auf der ganzen Hautoberfläche, geringer Meteorismus, die Nabelgegend schmerzhaft, Peristaltik auf beiden Seiten vermindert, besonders links, starkes Flankenathmen und verzögerter Mist-

* Frenzel, Praktisches Handbuch für Thierärzte und Oekonomen. 1795, II. Theil, pag. 710.

** Röll, Lehrbuch der speziellen Pathologie und Therapie, II. Bd., pag. 318.

*** Bollinger, Die Kolik der Pferde, 1870, pag. 194.

absatz. Diese Erscheinungen dauerten bis gegen Mittag: Auf einmal änderte sich der ganze Symptomenkomplex. Das Pferd legt sich nicht mehr nieder, steht ruhig mit gestrecktem Kopfe, die Nüstern weit aufgesperrt. Das Thier athmet sichtbar sehr erschwert. Starkes Muskelzittern ist wahrnehmbar. Die Zunge ist mit einem gelblichen Belege belegt, Schleimhäute cyanotisch, mit einem Schein in's Gelbliche. Das Pferd schwitzt enorm am ganzen Körper; Herzschlag ist pochend, Arterienpuls klein, drahtförmig, beinahe unfühlbar. Die Zahl der Pulse beträgt 100 per Minute. Die Temperatur ist rasch auf 40 Grad Celsius gestiegen. Peristaltik unterdrückt, Bauchwandungen gespannt und schmerzhaft. Mit dem Meteorismus nahm auch die Eingenommenheit des Kopfes zu. Unter Zunahme dieser Erscheinungen, welche für Peritonitis sprechen, verendete das Pferd Nachmittags 4 Uhr. Die Mastdarmtemperatur, kurz vor dem Tode gemessen, betrug nun 42 Grad Celsius. Dieser charakteristischen Symptome wegen stellte ich Nachmittags 2 Uhr die Diagnose auf Magenberstung.

Die Sektion wurde 14 Stunden nach dem Tode gemacht. Keine Starre, starker Meteorismus, vorgedränkter Mastdarm, oberflächliche Venen stark mit Blut gefüllt, Muskulatur von graurother Farbe. Beim Oeffnen der Bauchhöhle fließt eine säuerlich riechende, trübe Flüssigkeit heraus, welche stark mit Futtertheilchen vermischt ist. In der Bauchhöhle finden sich circa 10 Liter von dieser Flüssigkeit. Die Futtertheilchen sind Hafer, Häksel und Heu. An dem großen Bogen des Magens, circa 4 Cm. vom Pylorus entfernt, befindet sich ein 12 Cm. langer Riß mit zerfetzten, angeschwellten und blutig infiltrirten Rändern. Im Magen ist noch eine bedeutende Menge Futter angesammelt, welches aber sehr trocken ist. Im Blind- und Grimmdarm befindet sich ebenfalls viel Futter. Das Peritoneum ist geröthet, die Gefäße injiziert, hie und da Echymosen. Stellenweise kann man gelbliche, weiche Belege (fibrinöses Exsudat) davon abstreichen. Die Leber ist im Tiefendurchmesser vergrößert und stark mit Blut gefüllt. Die Milz ist sowohl im Längen- wie im Querdurchmesser bedeutend vergrößert und ebenfalls stark mit Blut gefüllt. Die Nieren sind etwas geschwellt und hyperämisch, Lungenpleura glatt, glänzend, beide Lungen elastisch, Lungengewebe blutreich. In den größern Bronchien hat sich eine schaumige Flüssigkeit angesammelt, welche hellgefärbt und feinblasig ist. Im Herzbeutel befindet sich eine kleine Menge Serum. Unter dem Endocardium sind zahlreiche Echymosen. Herzfleisch derb, wie gekocht. In den beiden Herzkammern befindet sich viel festgeronnenes Blut. Pathologisch-

anatomische Diagnose: Ruptur des Magens, beginnende Peritonitis und akutes Lungenödem.

Mit diesen Bemerkungen glaube ich ein ziemlich vollständiges Krankheitsbild vorgeführt zu haben, denn so wie dieser Fall sich bemerkbar machte in Betreff der Symptome der pathologischen Anatomie, verliefen auch die andern, die ich beobachtete, nur mit dem Unterschiede, daß man nicht von Anfang an jeden beobachten kann. Denn es kommt ziemlich häufig vor, daß man erst zu dem Pferde gerufen wird, wenn die Koliksymptome bereits abgenommen haben, aber doch das Pferd sich noch schwer krank stellt, trotzdem es ruhig ist. Mein Herr Kollege Lips theilte mir persönlich mit, daß dieß auch das Krankheitsbild sei, das er immer mehr oder weniger vollständig habe beobachten können.

Es mögen hier nun gleich noch einige Bemerkungen über die Anamnese und die Ursachen folgen. Die Anamnese ist in solchen Fällen gewöhnlich folgende: Der Wärter sagt entweder, das Pferd habe Kolik, oder es stehe ruhig, aber schwitze sehr stark und sei aufgetrieben. Er füttere dasselbe mit Hafer, Häksel und Heu.

Ziemlich oft wird man am Montag Morgen früh zu solchen Fällen geholt, was auf die Art der Fütterung am Sonntag Abend zurückzuführen ist, weil da viele Wärter die Rationen nicht mehr annähernd genau abmessen.

Was nun das Vorkommen der Krankheit anbetrifft, so möge erwähnt sein, daß es zum größten Theil schwere Zugpferde sind, die daran zu Grunde gehen, weil sie mit viel grobem Halmfutter genährt werden und zudem oft ein häufiger Wärterwechsel stattfindet.

Als Ursachen der Magenberstung sind zu bezeichnen: Der eigenthümliche Bau des Pferdemagens, wurmförmige Bewegungen des Magens, wodurch er sich stark zusammenzieht bei verschlossener Pförtnermündung. Dieser Verschluß kann zu Stande kommen durch nicht gehörig gekautes trockenes Futter, übermäßigen Genuß von Futterstoffen überhaupt und insbesondere durch alle leicht quellbaren Futterstoffe, Lähmung des Magens, Darmverwicklungen, Invaginationen. Bollinger* hat gefunden, daß Magenberstung auch Folge sein kann von thrombotischer Verstopfung der obern Grimm- und vordern Mastdarmarterie und dadurch entstandener Lähmung der betreffenden Darmtheile, aufgehobener Fortbewegung des Darminhaltes, bedeutender Gas-

* L. c. pag. 216.

entwicklung und Anhäufung von Futterstoffen im Magen, und in allen Fällen den Tod zur Folge habe.

Es ist nöthig, hier beizufügen, daß ich zwei Stadien der Krankheit unterscheiden möchte.

1) Das Stadium der Indigestion. Hier beobachtet man leichtere Koliksymptome, so zwei- bis dreimaliges Niederliegen des Pferdes gleich nach der Mahlzeit, Auftreibung des Hinterleibes, Schwitzen und verzögerten Mistabsatz. Dieses Schwitzen, das jedenfalls als ein dispnöisches bezeichnet werden muß, ist immer sehr auffällig. Ferner Schmerzen in der Nabelgegend, hin und wieder Rülpsen. Erbrechen habe ich nie beobachtet. Dieses Stadium dauert sehr verschieden lange an. Herr Lips theilte mir mit, daß er Fälle beobachtet habe, in denen die Magenherstung erst am zweiten, ja erst am fünften Tage nach dem Auftreten der ersten Koliksymptome sich eingestellt habe.

2) Das zweite Stadium beginnt mit dem Eintritt der Magenruptur. Erscheinungen von Peritonitis und Kohlensäure-Intoxication zeigen den Eintritt dieses Stadiums an. Nach meinen Beobachtungen dauert es nur etwa 1—3 Stunden und gibt sich durch folgende Symptome zu erkennen; Starkes Schwitzen am ganzen Körper, trotzdem jetzt ein Stadium der Ruhe und Depression eingetreten ist, ein bis zum Tode anhaltendes Muskelzittern, Pulse 80 per Minute, Athemzüge 30, Temperatur 39—40 Grad Celsius, Schleimhäute cyanotisch, Nüstern stark aufgesperrt, Zunge mit einem gelben Belege bedeckt, Blick stier. Die Auscultation an den Brustwandungen ergibt verschiedenartiges Rasseln, Pfeifen, Schnurren, Zischen. Percussion normal. Der Bauchumfang wird immer bedenklicher, das Schwitzen immer gewaltiger, so daß der Schweiß ununterbrochen herunterrieselt. Peristaltik vermindert oder ganz unterdrückt. Die Bauchwandungen und die Nabelgegend sind schmerzhaft. Die Pferde werden theilnahmslos, die Pupille ist stark erweitert. Die Temperatur beträgt 41,5 bis 42 Grad Celsius.

Der Tod tritt jedenfalls ein in Folge Kohlensäurevergiftung vom Darm und von der Lunge aus, weil in Folge gehinderter Respiration und Circulation die Resorption der Gase mit ihrer Erzeugung nicht mehr Schritt halten kann; denn hier sind die Bedingungen ja viel günstiger zur Kohlensäurevergiftung als bei der Trommelsucht der Wiederkäuer, wobei nur die Schleimhaut des Magens betheiligt ist.

Hier anschließend will ich noch einige spezielle Bemerkungen, die Symptome betreffend, geben. Die Kolikerscheinungen, die am Anfange auftreten, sind nie heftig. Es ist eine Indigestionskolik.

Im ersten Stadium ist das Schwitzen nie so heftig wie im zweiten. Den Uebergang vom ersten in's zweite bildet eine auffallende Ruhe und ein scheinbar großer Nachlaß der kurz vorher noch mäßig starken Koliksymptome. Auch tritt eine gewaltige Depression ein, die herrührt von der Resorption der im Verdauungstraktus angehäuften Gase, wie Kohlensäure, Kohlenwasserstoff und Schwefelwasserstoff. Auch ein bis zum Tode anhaltendes Muskelzittern bleibt nie aus. Mit diesen Symptomen Hand in Hand geht auch die Vermehrung des Bauchumfanges. Die Bauchdecken sind schmerzhaft bei Druck, sowie auch die Nabelgegend.

Schließlich ist noch ganz besonders aufmerksam zu machen auf die Temperatur. Diese, im ersten Stadium auf normaler Höhe, steigt, sobald der Magen geborsten, rasch auf 39,5—40 Grad Celsius und beträgt circa $\frac{1}{2}$ Stunde vor dem Tode 41,5—42 Grad. Etwas früher gemessen schwankt sie zwischen 40—41,5 Grad.

Diese Temperaturerhöhung betrachte ich unbedingt als das wichtigste aller Symptome, denn ich glaube nicht, daß sie jemals fehlen wird bei Magenruptur, wenigstens war sie in allen derartigen Fällen vorhanden, die Herr Lips und ich beobachtet hatten. Es sind deren an der Zahl 23. Wenn diese Temperaturerhöhung da ist zu den übrigen eben aufgezählten Symptomen, so ist die Diagnose gesichert.

Zum Schlusse möchte ich noch auf die Differentialdiagnose zurückkommen und hier hinzufügen, daß man die Magen- und Darmrupturen von den Texturerkrankungen und Lageveränderungen der Därme insoweit unterscheiden kann, als bei den letztern die Koliksymptome mit der größten Heftigkeit auftreten, hin und wieder die Kranken besondere Stellungen annehmen, so ein gestrecktes Stehen mit gesenktem Rücken bei Darm-einschiebungen, auch Niedersetzen auf das Hintertheil bei aufgestellten Vorderfüßen, nach Art der Hunde, bei innern Einklemmungen. Den regelmäßigen Verlauf jedoch, den man bei Magenruptur hat, beobachtet man bei diesen Leiden nicht.
