Zeitschrift: Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires

Herausgeber: Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte

Band: 32 (1890)

Heft: 4

Artikel: Zur Therapie von Gebärmutterkrankheiten mittelst Infusionen

Autor: Ehrhardt, J.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-590588

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: 11.08.2025

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

unten durchzuschieben und sodann dasselbe nach aussen zu ziehen. Damit hatte ich einen festen Anhaltspunkt zum Ziehen gewonnen. Einen weiteren Angriffspunkt suchte ich in der vorlagernden unteren Beckenwand zu erhalten. Zu diesem Behufe machte ich mit dem Hakenmesser in einiger Entfernung vom Schambeinrande in den Knochen einen durchgehenden Einschnitt und setzte in diesem einen mit einem Stricke versehenen Haken fest. Hierauf liess ich von drei Personen die Stricke langsam, aber kräftig anziehen, währenddem ich mit der in den Uterus eingeführten Hand das Hineintreten der unförmlichen Fötalmasse zu leiten und zu fördern suchte. Die stark zusammendrückbare Missgeburt drang verhältnissmässig leicht in die Geburtswege ein und war sodann nach einigen periodenweise ausgeführten energischen Zügen ohne irgendwelche Verletzung der Geburtswege geboren. Bloss der Durchgang des Fötus durch den etwas engen Scheideneingang war Anfangs ziemlich behindert. Das ganze künstliche Geburtsgeschäft hatte kaum 20 Minuten gewährt.

Da man mir die Missgeburt überbringen sollte, so hatte ich, da es zudem Nacht war, es unterlassen, eine genauere Untersuchung derselben vorzunehmen. Leider blieb die Ueberbringung der Missgeburt aus, und kann ich daher zu meinem grossen Bedauern hier keine auch nur einigermassen genaue Schilderung der in mehrfacher Beziehung sehr interessanten teratologischen Phänomene machen.

Zur Therapie von Gebärmutterkrankheiten mittelst Infusionen.

Von J. Ehrhardt, Dozent an der Thierarzneischule Zürich.

Durchstreift man das Gebiet der Therapie des fluor albus, so fallen zwei grosse Gruppen von Heilmethoden auf. Die eine umfasst die Verabreichung von Medikamenten per os, die andere die Lokalbehandlung, die Anwendung von Arzneimitteln per vaginam. Die Anhänger der ersten Gruppe gehen in ihren Ansichten wieder auseinander, so zwar, dass theils

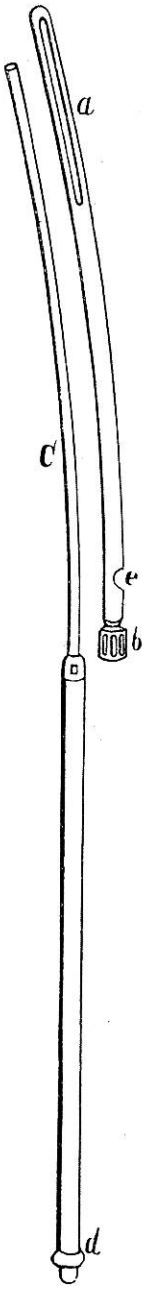
Mittel verabreicht werden, die den Katarrh der Uterinschleimhaut coupiren sollen (adstringirende Wirkung), theils solche von wehenbefördernder und lösender Wirkung, um den Katarrh zu erschöpfen. Ohne mich auf die Vortheile und Nachtheile der verschiedenen Behandlungsweisen kritisirend einzulassen, sei es mir gestattet, hier nur einige Notizen über die Lokaltherapie des fluor albus niederzulegen, zum Voraus bemerkend, dass ich unter dieser Krankheitsbezeichnung einen chronischen Katarrh der Uterinschleimhaut verstehe.

Die lokale Behandlungsmethode hat sich im Laufe der Zeit wesentlich modifizirt. Ursprünglich hat man sich begnügt, Injektionen in die Scheide auszuführen. So ungefährlich sich dieselben erwiesen, so zweifelhaft war deren endlicher Erfolg. Wohl die Grosszahl der Fälle von Uterinkatarrh blieb ungeheilt und nur eine kleine Zahl von fluor albus, dessen Ursache in einem Vaginalkatarrh beruhte, kam zur Heilung. Ohne Zweifel vermögen auch Vaginalinjektionen einen günstigen Einfluss auf Gebärmutterkatarrhe auszuwirken, da durch Reflexbewegungen die Uterinkatarrhe vollständiger ausgeschieden werden ; aber zur kompleten Regeneration kommt es doch selten.

Späterhin hat man versucht, durch Einführung eines dünnen Kautschukschlauches in den Cervix Injektionen in den Uterus selbst vorzunehmen, zum Zwecke der Spühlung und Einverleibung von Medikamenten. So plausibel uns dieses operative Vorgehen auf den ersten Blick erscheint, so unpraktisch erweist es sich bei der Ausführung. In erster Linie ist es gar nicht immer ein Leichtes, den betr. Schlauch in den Cervix einzuführen, auch wenn jener eine harte Ansatzröhre besitzt, und zweitens bedarf es zum Infundiren der Flüssigkeit eines starken Druckes, um den intraabdominalen Druck zu überwinden. Die Folgen, die aus dieser Operation erwachsen, sind gewönlich noch unangenehmere. Sollte auch die Flüssigkeit injizirt werden können, so geht sie in der Regel nicht mehr vollständig ab. Der Uterus wird dilatirt und gereizt, und es stellen sich Symptome ein, die ganz an eine bevorstehende

Geburt erinnern, die sich allerdings in der Regel allmälig wieder verlieren. Warum die Injektionsmasse nicht mehr abfliesst, ist leicht begreiflich. Der Uterus ist ein leicht verschiebbares Organ, und mit dem Eintreten der starken Bauchpresse wird die Gebärmutter im Becken verlagert; es kommt zur Flexion des Cervix, wodurch ein Abfluss verhindert wird. Die Folgen können aber noch bedenklicher werden, wie uns die Praxis belehrt hat. Die erwähnten Geburtssymptome steigern sich, es tritt Fieber ein mit starker Pulsfrequenz, Appetit und Rumination gehen verloren, die Flanken und Weichen werden gespannt und unter konstantem Liegen und Drängen tritt oft plötzlich der Tod ein. Eine akute Metritis, Peritonitis und Herzlähmung sind die Ursachen des lethalen Ausganges. Auch habe ich schon Fälle beobachtet, bei welchen nach stundenlangem Drängen die beängstigenden Symptome zwar nach und nach schwanden, allein etwa am 2. oder 3. Tage stellte sich ein kopiöser, purulenter Ausfluss aus der Scheide ein, Appetit, Kunimation und Milchsekretion blieben konstant unter der Norm und das Bild der Kachexie bildete den Abschluss des Leidens. Vielfach hat man nachgeforscht über die Ursachen dieser unangenehmen Komplikationen und hat den Grund dafür durch Hypothesen auszudrücken versucht. Beim Menschen weiss man, dass Flüssigkeiten unter erhöhtem Druck, in den Uterus infundirt, durch die Tuben hinaus in die Bauchhöhle zu dringen vermögen und ohne Zweifel die betreffenden Zufälle bedingen. Bei unseren Hausthieren, insbesondere beim Rind, ist die Sache ganz anders; die Tuben sind zu lang und zu eng, als dass dies vorkommen könnte, und habe ich denn auch noch nie bestimmte Anhaltspunkte hiefür gefunden. Eine weitere Frage wäre die: Sind nicht die in der Flüssigkeit gelösten Medikamente die Ursache dieser schweren Reizsymptome? Allein man kann ganz indifferente Solutionen injiziren, ja sogar einfaches Wasser, und man wird ziemlich die gleichen Reizerscheinungen beobachten, so dass man den Eindruck erhält, dass durch jede plötzliche Belastung und namentlich Dilatation

des Uterus, konsensuell, d. h. auf reflektorischem Wege, solch' gravirende Erscheinungen hervorgerufen werden. Sodann ist nicht zu bezweifeln, dass der zähe, schleimige Belag auf der Uterusmucosa bei fluor albus eine mehr oder weniger schützende Decke bildet und die Resorption putrider Massen verhütet. Mit der Vornahme von Injektionen wird nun aber die Schleimhaut gereinigt, resorptionsfähiger gemacht, der putride Uterusinhalt kommt, wenn die ergossene Flüssigkeit nicht abfliessen kann, unter dem notorisch hohen Drucke zur theilweisen Aufsaugung, und es entwickelt sich das Bild der akuten Infektion, der septischen oder pyämischen Metritis und Peritonitis.



Modifizirter Schröder'scher Uterus-Katheder.

Diesen Uebelständen vorzubeugen, habe ich nun versucht, den in der menschlichen Gynäkologie gebrauchten Schröderschen Uteruskatheder in geänderter Form auch in der Thierheilkunde einzuführen. Die wesentlichsten Prinzipien bei Verhütung der betr. Komplikationen bestehen wohl darin, dass durch das Instrument für kontinuirlichen Abfluss der Injektionsflüssigkeit und der Uterinsekrete gesorgt ist und dass es in der Folge nicht zu der plötzlichen Dilatation des Uterus kommen kann.

Die Form des Katheders ist folgende (siehe Fig.): Es bildet derselbe eine 50 *cm* lange, vorn leicht gebogene Metallröhre (c d). Der vordere Theil steckt in einer an die Röhre anschraubbaren, 1 *cm* im Durchmesser messenden Hülse (a b), die vorn geschlossen, dagegen bei a zwei Seitenspalten und am hinteren Ende (bei e), eine grössere Oeffnung besitzt. Am Endstücke ist ein Gewinde (b) zur Fixation des Katheders. An den Katheder wird (bei d) ein Kautschukschlauch angesteckt und die Injektions-

flüssigkeit eingespritzt*). Es stellt der Katheder also ein Doppelröhrensystem dar. Die Technik der Anwendung ist eine einfache. In erster Linie ist dafür zu sorgen, dass der Cervikalkanal genügsam dilatirt wird, und erst dann wird der Katheder in den Uterus eingeführt und zwar so, dass die hintere Oeffnung der Doppelhülse noch ausserhalb des Orificium externum zu stehen kommt. Es wird alsdann die zu injizirende Flüssigkeit eingespritzt. Der Strahl wird schon durch die äussere Hülse gebrochen, damit er nicht allzu heftig auf einen Punkt des Uterus einwirkt und dadurch Reizung bedingt; es findet somit eine eigentliche Spühlung statt. Gleichzeitig läuft die infundirte Flüssigkeit mit Uterinsekret durch die hintere Oeffnung der äussern Hülse ab. Es wird in der Regel soviel Flüssigkeit injizirt, bis der Ausfluss vollständig klar ist. Während der Operation soll der Katheder möglichst ruhig gehalten werden. Die Injektionsflüssigkeit soll eine Temperatur von 35—40 ° C. besitzen. Zur Spühlung benütze ich gewöhnlich eine 0,5—1% Karbolsäurelösung. Sobald diese vollständig abgeflossen, so wird noch eine 0,5—1% Zinc. sulfuric.-Solution oder 0,5% Argent. nitric.-Lösung infundirt. Mittelst angesetzter Spritze kann der Uterus vollständig des Inhalts entleert werden. So sehr der Uteruskatheder die Injektionen vereinfacht, so verlangt er doch eine gewisse Uebung in seiner Anwendung, und dürfen die erwähnten technischen Anhaltspunkte: vorherige Dilatation des Cervix und Sorge für Abfluss der Injektionsflüssigkeit absolut nicht ausser Acht gelassen werden. Des Weitern mache ich besonders aufmerksam, dass der Katheder möglichst ruhig und sorgfältig, ohne starkes Drücken, eingeführt werden muss, damit nicht etwa Verletzungen in der beinahe butterweichen Uteruswandung eintreten. — Es genügt vollständig, alle 3—4 Tage eine Injektion auszuführen.

*) Das Instrument kann bei Herrn Lützelberger, Instrumentenmacher, Löwenplatz Zürich, um den Preis von 9 Fr. bezogen werden.