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: 35 (1893)

Heft: 4

Artikel: Verschiedenes aus der Praxis

Autor: Reichenbach, H.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-588273

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: 14.12.2025

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

Parenchym braunrot. Beim Einschneiden deutliches Knistern. Ab der Schnittfläche fliesst wenig Blut aber viel hellgelbliche und stark schaumige Flüssigkeit. Diese findet sich auch in der Trachea, deren Schleimhaut leicht rötlich verfärbt ist. In den Bronchien ein fadiges Gerinnsel mit anhängenden Blasen. Das Lungengewebe ist sehr brüchig.

Herzbeutel injiciert und leicht gelblich schimmernd, als Inhalt ca. 3—4 *dm* Flüssigkeit von dunkler, rötlicher Farbe.

Herz wenig länger als breit. Längs den Coronalgefässen Imbibition. Muskelfleisch dunkel, bläulich schimmernd.

Rechte Kammer enthält wenig ungeronnenes, lackfarbiges Blut. Endocard imbibiert.

Linke Kammer wenig Inhalt, schlecht geronnenes Blut (eingedickt), nirgends Cruor nachweisbar. Endocard ebenfalls imbibiert. An dem Papillarmuskel 1—2 *mm* tiefe Blutungen, welche nach dem Einschneiden entleert werden können.

Mikroskopische Untersuchung des Nasenausflusses, der bei Tageslicht eine mehr gelbliche, bei Lampenlicht mehr rötliche Farbe hat, ergiebt rote Blutkörperchen, öfters mehrere in Geldrollenform, in einem Gesichtsfeld 50—100; ebenso grössere und kleinere Epithelplaques. In dem aus den Lungen abfliessenden Blut viel rote Blutkörperchen und Epithelien, daneben weisse Blutkörperchen. Im Pleuralexsudat das beim Kochen bis zur Hälfte erstarrt und eine schmutzige Farbe annimmt, ebenfalls rote und weisse Blutkörperchen und Epithelien. Vereinzelt konnten lange Stäbchenbakterien nachgewiesen werden.

(Schluss folgt.)

Verschiedenes aus der Praxis.

Von H. Reichenbach, Tierarzt in Basel.

Enorm grosser Fremdkörper bei einem Hunde.

Am verflossenen 15. Juni erhielt ich den Auftrag, mich schleunigst zu einem, dem Herrn Kohler, Bernhardinerzüchter in Hier, gehörigen, schwer erkrankten Hunde zu begeben.

An Ort und Stelle angelangt, wurde mir ein halbjähriger, hochgewachsener, kurzhaariger, edler Bernhardiner vorgeführt, mit dem Berichte, er habe die ganze Nacht gejammert und geheult und müsse sehr wahrscheinlich Gift bekommen haben, denn er würge immerwährend und sei aufgetrieben. Die genaue Visitation ergab folgendes:

Aus dem Maule floss Speichel, mit Blutfäden vermischt; der Hals vom Kehlgang bis zum Rumpfanfange war aufgedunsen; das Tier machte würgende Brechbewegungen. Der Leib war aufgetrieben; die Athmung geschah keuchend, dabei war der Zustand leicht fieberhaft, Temperatur 39,8 °. Der Hund schien sehr ermattet zu sein und bezeugte starke Schmerzen bei der Palpatin des Hinterleibes. Die sichtlichen Schleimhäute waren gerötet.

Im Maule, Rachen und im Anfangsstücke des Schlundes konnte nichts fremdartiges entdeckt werden; hingegen spürte ich tief unten, zirka 2 Finger breit oberhalb dem Eintritte des Schlundes in den Brustkorb, einen vorstehenden, harten Körper. Ich dachte an einen steckengebliebenen Knochen. Der Versuch, den Fremdkörper nach unten zu stossen, misslang. Nach einer kurzen Besprechung mit der Frau des Besitzer's (Herr K. war gerade zu dieser Zeit in München als Preisrichter bei der Hundeausstellung) beschloss ich den Schlundschnitt vorzunehmen. Der Hund „Harras“ war auf Fr. 600 gewertet und bildete diess das ausschlaggebende Moment, obwohl der Eigentümerin, die gewiss so gut wie ich, der Sache wenig Glauben auf Erfolg schenkte, gerade der Wert des Tieres Ursache zu einigem Bedenken gab. Ich narkotisierte Patient mit Chloroform, wobei ich das Tier mit dem Kopfe tiefer legen liess.

Da mir keine geübte Hand hilfreich zur Seite stand und das Eilen sehr angezeigt schien, so war ich genötigt, die zirka $^3/_4$ Stunden dauernde Narcose und Operation allein auszuführen, abwechslungsweise operierend und narkotisierend.

Bis das Stadium der tiefen Narkose eintrat, vergiengen 6 Minuten. Das Irrigationsstadium war sehr ausgeprägt (singendes Bellen, Schnappen).

Masken verwende ich bei kleinen Tieren zur Vornahme dieses vortrefflichen Operationshülfsmittels keine. Ein leinenes Läppchen, oder ein kleines Schwämmchen werden mit Chloroform getränkt, in Leinwand eingelegt und dem Tiere, gut gedeckt, vor die Nase gehalten. Dabei ist es erforderlich, dass die Objekte fest gehalten werden, denn der Geruch des Chloroformes ist allen sehr zuwider. Auch darf kein Tropfen weder in die Nase, noch in das Maul, oder in die Augen kommen, da die Tiere dadurch sehr beunruhigt werden. Hunden binde ich bis zum Eintreten des tiefen Narkosestadiums das Maul zu; sobald jenes eingetreten ist, wird die Schnur losgelöst. Ich nakrotisiere nie bloss oberflächlich, sondern immer bis zum ganz ruhigen, festen Schlafe und zur vollständigen Unempfindlichkeit, welches Stadium gewöhnlich, ohne weitere Zufuhr von Chloroform, 4—5 Minuten anhält. Tritt Unruhe ein, so halte ich von Neuem die Leinwand vor, bis obiges zur Operation nötige Ruhestadium wieder eintritt.*)

Die aussergewöhnlich tiefe Lagerung des Fremdkörpers erschwerte einigermassen die Ausführung der Operation, weil das obere Ende des vermeintlichen Knochens, hie und da weiter nach unten glitt. Ein Schlundschnitt ohne Fremdkörper ist eben keine angenehme Operation, (das erfuhr ich seinerzeit beim Staatsexamen), während beim deutlichen Hervortreten eines harten Gegenstandes der Schlund sehr leicht aufzufinden und anzuschneiden ist.

Ohne wesentliche Blutung gelangte ich bis zum Schlunde, die Haut- und Muskelatur mit Hacken an die seitliche Halshaut befestigend. Nachdem ich den Schlund auf eine Länge

*) Patient war der vierte Hund, den ich zu Operationszwecken einschläfte, dagegen liess ich früher versuchsweise verschiedene Hunde, die mir zum Töten übergeben waren, stundenlang in Narkose verweilen. Auch Katzen narkotisierte ich öfters, besonders zur Vornahme der Castration.

von 3 cm. geöffnet hatte, stiess ich auf ein Stück Holz, das ich mit der Kornzange erfasste und herauszog.

Dieses Stück Holz war einundsiebenzig Centimeter lang, 16 mm. breit und 12 mm. dick, von Hartholz! Zirka in der Mitte befand sich ein Nagel, mit rundem, grossem Messingknopf. Wahrscheinlich stellte das „fremdkörperliche Monstrum“ den Teil eines Holzreifes dar, wie ihn die Kinder zum „Reifeln“ benutzen. Das Holz war gebogen, aber nicht gebrochen, an den Enden abgenagt, blutig und zirka in der Mitte mit einem Fetzen zäher Schleimhaut (wahrscheinlich von dem Schlundeingange im Magen) bedeckt.

Von aussen gemessen, reichte der Stock von der Operationsstelle genau bis zum After!

Nachdem die Zuschauer und auch ich von der Verwunderung dieses seltenen Fundes uns erholt hatten, schritt ich zum Nähen des Schlundes. Mit 3 Haften von sterilisierter Seide wurden die Wundränder des Schlundes geschlossen, ebenso die Hautwunde, unter der Beobachtung peinlichster Reinlichkeit und Antisepsis. Zur Verwendung als Desinficiens kam Sublimatlösung 1/2 0/00.

Ich glaubte nun nicht, dass das Leben des Tieres erhalten werden könnte. Es war anzunehmen, dass der Magen, die Därme und das Bauchfell perforiert oder doch so verletzt worden seien, dass entweder eine innerliche Verblutung oder eine traumatische Peritonitis eintreten musste. Nichts von alledem!

Das erwachte Tier taumelte eine Weile im Hofe herum, nahm dann gierig eine Schüssel Wasser, mit 2 Esslöffel Essig vermischt, auf. Die beiden Hinterfüsse resp. Pfoten wurden mit dicken Wollstrümpfen versehen, damit sich das Tier durch das, bei Hunden in der Wundheilung leider so lästige, Kratzen nicht beschädigen konnte. Um den Vorderleib kam eine Art Hose zu liegen, die unten geschlossen, aber auf dem Rücken und Halse zugeknüpft werden konnte. Eine dicke Schicht reine Leinwand bedeckte die Wundfläche. Acht Stunden nach

der Operation war der Zustand nicht besonders befriedigend: Atmung sehr angestrengt, röchelnd; Temperatur 41,5; grosser Durst. Der Hund hatte 3 Schüsseln Essigwasser aufgenommen. Faeces giengen keine ab, Urin hingegen in grossen Mengen und von braunroter Farbe. Dabei war aber der Bauch nicht tympanitisch und die Psyche ziemlich frei; ebenso war das Operationsfeld tadellos. Am 9. Juni Morgens fand ich den Patienten viel besser. Als ich das ihm zum Aufenthalte angewiesene Zimmer betrat, sprang er an mich hinauf, leckte meine Hand und zeigte sich völlig munter. Das Fieber war verschwunden, die Wundfläche befriedigend. Nur noch schwaches Röcheln begleitete die Atmungsbewegungen. Während drei Tage entleerte das Tier keinen Kot. Ich glaubte, dass derselbe einen unnatürlichen Weg in die Bauchhöhle gefunden hätte.

Allmählig versuchte Patient den ihm zu eng gewordenen Raum zu demolieren. Trotz dem vergitterten Maulkorbe benagte er alles, was nicht niet- und nagelfest war, so dass man gezwungen war, den Unartigen in seine alte Behausung zurückzubringen.

Am 5. Tage entfernte ich die Hautnähte. Die Hautwunde heilte per primam intentionem.

Das Tier erhielt nur flüssige Nahrung: Reis mit Fleisch gekocht, gut durchgeseiht, und dann gute, gekochte Milch. Ins Trinkwasser mengte man stets etwas Weinessig, in der Absicht, die Schlundwunde auf die denkbar unschädlichste Art reinigen und vielleicht ein wenig desinficieren zu können.

Am 13. Tage wurde der bewährte Hosenverband (leider etwas zu früh) entfernt. Damals war die Hautwunde fest verschlossen; Haut, Muskulatur und Schlund schienen verwachsen zu sein. Nachts kratzte sich der Hund an der verwachsenden Wunde. Als ich des andern Tages gerufen wurde, hatte sich an der Operationsstelle eine daumengrosse, entzündliche Geschwulst gebildet. Sofort wurden Eisumschläge angeordnet. Nach 2 Tagen war die Geschwulst bis zu Kindskopfgrösse

angewachsen und fluctuierend. Patient zeigte 40,5 Temperatur und verschmähte jegliche Nahrung. Die Hautwunde war fast vernarbt.

Ich öffnete den Abscess und entleerte zirka 1/2 Liter braunroten Eiter. Die Schlundhaften waren nicht mehr aufzufinden, wahrscheinlich waren sie mit dem Eiter abgegangen. Die Abscesshöhle wurde mit Sublimatlösung 1 : 5000 ausgespült und Einspritzungen ebendieser Flüssigkeit in den Abscess täglich 2 Mal verordnet.

Am 15. Tage der Behandlung erfreute sich das Tier wieder des besten Wohlbefindens. Appetit und Fieberlosigkeit waren zurückgekehrt. Seither hat sich keine Komplikation mehr eingestellt.

Die Operationsstelle ist an einer kleinen, narbigen Vertiefung noch erkennbar. Das Tier gedeiht vortrefflich und nimmt jetzt, ausser Knochen, jegliche Nahrung zu sich.

Das Holzstück, das 16 Stunden in dem Tiere gelegen hat, kann nicht wohl durch fremde Menschen, auf böswillige Art dem Tier in den Rachen gestossen worden sein, da noch andere, und teilweise sehr scharfe und wachsame Hunde die Wohnung des Verunglückten teilten.

Vielmehr muss während dem Benagen des Holzes das Tier irgendwo angestossen sein und sich höchstwahrscheinlich so selber den Stock in den Hals hinunter geschafft haben.

(Hiefür sprechen auch die zahlreichen Zahneindrücke an dem, mittlerweile freundlichst eingesandten, Holzstück. Zschokke.)

Zur Stalldesinfektion.

Von J. Neuenschwander in Grünenmatt (Bern).

Bei der Desinfektion von Stallungen macht gewöhnlich das gleichmässige Verteilen der Desinfektionslösungen die meisten Schwierigkeiten. Früher besorgte ich diess mittelst einer Spritzkanne, jedoch bereitete das Desinfizieren der Stalldecke einige Schwierigkeit, auch war die Verteilung der des-