

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:	38 (1896)
Heft:	2
Artikel:	Einiges über und aus der tierärztlichen Geburtshilfe [Fortsetzung]
Autor:	Strebel, M.
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-588292

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: 09.01.2026

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



SCHWEIZER-ARCHIV
FÜR
TIERHEILKUNDE.
Redaktion: E. ZSCHOKKE, E. HESS & M. STREBEL.

XXXVIII. BAND.

2. HEFT.

1896.

Einiges über und aus der tierärztlichen Geburtshilfe.

Von M. Streb el in Freiburg.

III.

Der Krampf des Gebärmutterhalses.

Die Herrschaft des Glaubens ist gross. Auf allen Gebieten des menschlichen Denkens, Wissens und Schaffens giebt es gewisse, mehr oder minder zahlreiche Dogmen. Solch ein noli me tangere bildet auf dem Gebiete der tierärztlichen Geburtshilfe das Dogma vom Krampfe des Gebärmutterhalses. Mit Ausnahme des sich zurückhaltenden Frank sprechen, soviel mir bekannt, alle Autoren der tierärztlichen Lehrbücher von einem Krampfe des Uterushalses. Ein Autor fusste seine Meinung auf jene des oder der anderen, ohne ernstliches theoretisches und namentlich ohne praktisches Studium des Gegenstandes.

Auch der so geburtshilfekundige Violet glaubt an einen Krampf des Collum uteri. Er schreibt in seinem sehr voluminösen Lehrbuche der tierärztlichen Geburtshilfe¹⁾ auf S. 519: „Wir kennen den Vorgang der Dilatation des Gebärmutterhalses; wir wissen, dass ein wahrer Antagonismus zwischen den Kreismuskelfasern des Halses und des hinteren Teiles der Gebärmutter und den Längsmuskelfasern des Restes dieses Organes besteht. Findet sich die Zusammenziehbarkeit der ersten erhöht und bleibt die Anstrengung der letztern lange

¹⁾ *Traité d'obstétrique vétérinaire*, 1889.

ohnmächtig, deren Widerstand zu überwinden, so bleibt der Uterushals geschlossen und der Geburtsakt stockt. Dieser Zustand ist das, was die **Straffheit** oder den **Krampf** des Uterinhalses bildet. Man suchte zwischen der **Straffheit** (Derbheit) und dem **Krampfe** eine Unterscheidung darauf festzustellen, dass bei der **Straffheit** ein reiner passiver Widerstand (?) des Uterus bestehe, während der **Krampf** eine thätige Kontraktion des Organes bilde; in Wirklichkeit zeichnen sich jedoch diese beiden Zuständen in der Praxis kaum aus.“

„In betreff des Zustandes des Uterinhalses würden wir,“ schreibt Violet weiter, „nach unseren eigenen Beobachtungen sagen, dass allemal, wenn dessen äusserer Mund vollständig verwischt und auf einen einfachen Ring beschränkt ist, — wenn die Dilatation vollständig fehlt oder nicht einen oder zwei Centimeter übersteigt, der Augenblick der Geburt noch nicht angekommen ist. Dagegen wäre der voluminöse Gebärmutterhals bei dem am Ende der Trächtigkeitszeit angelangten Weibchen ein Anzeichen des **Krampfes**.“

Diese beiden Annahmen gestatten Bemerkungen. Vor der vollen oder fast vollen Eröffnung des *Cervix uteri* ist der äussere Muttermund nicht verwischt. Der derbe Gebärmutterhals ragt, sofern keine starke Uterusverdrehung zugegen ist, 1—2 cm lang zapfenartig frei in den Scheidenkanal hinein. In der Mitte des fransenartigen Wulstes lässt sich der mit einem Schleimpfropfe ausgefüllte äussere Muttermund leicht fühlen.

Trotz der mehr oder minder starken Wehen bildet der dicke *Cervix* keine Anzeige, dass sich derselbe in einem **Krampfzustande**, der seine Eröffnung behindert, befindet. Auch bei sehr ungestümen Wehen besteht meist eine Derbheit und Nichtdilatation des Gebärmutterhalses. Fibröse, sarkomatöse und schwartige Verdickungen, Verhärtung des *Cervix* infolge von in demselben abgelagerten Kalksalzen können einen **Krampfzustand** des Uterinhalses vortäuschen. Eine krampfartige Nichteröffnung des *Cervix* findet sich auch bei hoch-

gradiger Eihautwassersucht vor. Dieser scheinbare tetanische Zustand ist die Folge der energielosen Kontraktion der durch die hochgradige Wasseransammlung unmässig ausgedehnten und deshalb in einem stark atonischen Zustande befindlichen Tragsackwandungen.

Reichenbach in Basel glaubt auch an das Vorkommen des Krampfes des „Muttermundes“. Er referierte über zwei Fälle im „Schweizer-Archiv für Tierheilkunde“, pag. 127 u. ff., 1894. Allein für mich bildet weder der angegebene Zustand der Wandungen des Cervix — merkwürdige Härte — noch der Erfolg der eingeschlagenen Behandlung den mindesten Beweis, dass es sich um einen Cervixkrampf gehandelt habe.

Frank, der sehr bewanderte geburtshülfliche Autor, spricht sich über den Krampf des Gebärmutterhalses sehr vorsichtig aus. Er sagt in seinem vortrefflichen Lehrbuche der tierärztlichen Geburtshilfe, dass dieses Leiden in seinem Wesen wahrscheinlich mit Unrecht als eine krampfhaft Kontraktion des Gebärmutterhalses aufgefasst werde. Es sei nicht wohl denkbar, dass ein solcher „Krampf“ in manchen Fällen zwei und drei Tage andauern könne. Zumeist handle es sich offenbar um vorzeitige Wehen oder um langsame Öffnung des Muttermundes.

Im ersten von Reichenbach beschriebenen Falle von Cervixkrampf habe derselbe fünf und im zweiten Falle vier Tage angedauert. Für mich ist ein solch lang persistierender Krampf des Cervix rein undenkbar.

Frank spricht sich nicht kategorisch gegen das Vorkommen des Krampfes des Uterushalses aus.

Ich glaubte lange Zeit — wie es uns von der geburtshülflichen Lehrkanzel herab gelehrt wurde — an das Vorkommen des Krampfes des Gebärmutterhalses und dessen dadurch gehinderter Erweiterung. Doch, wer alt wird, sieht viel, muss auch viel lernen. Ich erinnere mich noch ganz genau eines vermeintlichen Falles von Cervixkrampf, zu dessen

Besiegung ich herbeigerufen wurde. Es war an einem heissen Juninachmittag, im Anfange meiner praktischen Laufbahn, und sind seitdem 45 Jahre verflossen. Die fragliche Kuh hatte Wehen; der Cervikalkanal war sehr enge und der befußbare Cervix derb. Bald mit der rechten, bald mit der linken zugespitzten Hand mühte ich mich während zwei bis drei Stunden ab, bis es mir gelang, die Eröffnung des Gebärmutterhalses zu erzwingen. Der Schweiss rann mir dabei von der Stirne herab. Um mich bei der mühsamen Procedur zu erquicken, goss der neben mir stehende Schullehrer — Gott hab' ihn selig — von Zeit zu Zeit mir etwas Wein in den Mund. Ich konnte die Geburt glücklich bewerkstelligen und mir damit wohlfeil frühzeitig den Ruf eines geschickten Geburts-helfers erwerben! Wohlan! hätte ich der Natur die nötige Zeit gelassen, der vermeintliche Cervixkrampf würde sich von selbst gehoben haben.

Noch im Jahre 1886 machte ich, nicht aus Überzeugung, sondern mehr der herrschenden Meinungsströmung folgend, einigermassen Chorus mit den Dogmatikern des Krampfes des Gebärmutterhalses. Ich schrieb damals in diesem Sinne einen kleinen Artikel in die Koch'sche „Encyklopädie der gesamten Tierheilkunde und Tierzucht“.

Wohlan! die hundertmaligen nach- und vorher gemachten Beobachtungen haben mich aus einem anfänglich gläubigen Paulus in einen ungläubigen Saulus verwandelt. Ich bekenne offen meine Häresie.

Fibröse und chondrosarkomatöse Verdickungen, sowie durch kalksalzige Ablagerungen entstandene Verhärtung des Cervix können, wie bereits erwähnt, bei der anfänglichen Untersuchung leicht die Vorstellung vom Bestehen eines Krampfzustandes desselben erwecken. Doch eine genaue, besonders wiederholte Untersuchung, das Anhalten der sehn- oder knorpelartigen Derbheit des Cervix, im Vereine mit den sonstigen Symptomen, geben bald Aufschluss über den vorhandenen pathologischen Zustand. Ich begegnete einer ziemlichen Anzahl solcher Fälle.

In den Fällen einer stärkeren Verhärtung des Gebärmutterhalses ist eine Dilatation dessen Kanales aus anatomo-physiologischen Gründen unmöglich. Eine Erweiterung desselben kann nur durch ein blutiges Eingreifen erzielt werden.

Die spasmodische Kontraktion des Gebärmutterhalses soll angeblich 3, 4, 5 und noch mehr Tage anhalten können. Ein solch langer tetanischer Zustand eines nur beschränkten Körperteiles, wie jener des Cervix uteri, ist unmöglich. Es müsste ja — was aber nicht vorkommt — eine solch langdauernde Lähmung der Längsmuskelfasern des Uterus bestehen und damit deren Kontraktilitätsvermögen aufgehoben sein.

Ich beobachtete gar zahlreiche Fälle, wo — zwar nicht meinerseits — an das Bestehen eines Cervixkrampfes geglaubt wurde. Es ging 2, 3, 4, 5 und bisweilen noch mehr Tage; dann hatte der — natürliche Kontraktionszustand des Uterushalses, nachdem er seine physiologische Aufgabe erfüllt hatte, von selbst nachgelassen.

Mit Recht empfiehlt Franck die anfangs zuwartende Behandlung; denn in der sehr grossen Mehrzahl der Fälle handelt es sich ja nur um vorzeitige Wehen oder um eine langsame Öffnung des Gebärmutterhalses. Man lasse das Tier möglichst ruhig und die Wehen mindern sich oder verschwinden wieder von selbst.

So lange die breiten Beckenbänder nicht eingesunken und die Wehen nicht heftig sind und nicht schon länger andauern; solange das Euter nicht mit Milch gefüllt ist; so lange der Cervix zapfenförmig in den Scheidenkanal hineinragt und zudem keine Verhärtung oder Verdickung desselben diagnostizierbar ist, so lange enthalte ich mich aller Eingriffe. Auch bei schon länger andauernden Wehen beobachte ich bei anatomisch normaler Beschaffenheit des Cervix, und sofern nicht grosse Gefahr im Verzuge ist, die zuwartende Behandlung und habe mich dabei gut befunden. Es ist mir nicht erinnerlich, dass infolge dieses Verfahrens ein Tierverlust zu beklagen

gewesen wäre. Wo eine Dilatation nicht eintrat, da hatte es sich nie um einen Krampf des Cervix uteri gehandelt.

Ich erinnere mich vieler Fälle, wo ich zur Öffnung des angeblich krampfhaft geschlossenen Gebärmutterhalses hergerufen wurde, nachdem es den stärksten und den in der Ortschaft in der Geburtskunde berühmtesten Personen trotz aller Kraftanwendung nicht gelingen wollte, die Öffnung des Muttermundes zu erwirken. Nichts Abnormes am Cervix findend, befahl ich, das Tier ruhig zu lassen. Nach 1, 2, 3, 4 Tagen gebar die Kuh sozusagen ohne menschliche Dazwischenkunft. In einem Falle war, als ich an Ort und Stelle ankam, die Kuh schon in das Schlachtplatz geführt. Ich liess das Tier wieder in den Stall zurückführen, untersuchte den Gebärmutterhals und konstatierte an demselben nichts Regelwidriges. Vier Tage später gebar die Kuh ganz leicht. Doch genug der Kasuistik.

Die graduelle manuelle Erweiterung des Cervikalkanals gelingt unschwer in den Fällen, wo keine intensive Kontraktion des Cervix mehr zu überwinden ist und wo die Dilatation spontan bald eingetreten wäre; wohl wird dieselbe durch das manuelle Eingreifen gefördert.

Ich fand die manuelle Öffnung des Gebärmutterhalses in einigen Fällen nach der Berichtigung einer höhergradigen Uterusverdrehung angezeigt. Bei einer hochgradigeren Tragsack- und Cervixverdrehung ist eine Erweiterung verunmöglicht. Verstreicht eine längere Zeit, ehe die Verdrehung berichtigt wird, und ist infolge der lange bestandenen und starken Wehen, sowie infolge der erduldeten Wälzungen grosse Ermüdung des Tieres und speciell des Uterus eingetreten, weshalb die Wehen nur noch schwach sind, und infolge dessen die Dilatation des Cervikalkanals sich nur zögernd und zudem meist unvollständig vollzieht, da ist die unschwere manuelle Öffnung und Erweiterung desselben angezeigt.

Die *Belladonna* geniesst seit langer Zeit des besonderen Rufes eines antispasmodischen Mittels beim — eingebildeten —

Krampf des Gebärmutterhases. Soviel mir bekannt, sprechen alle Autoren der tierärztlichen Lehrbücher, wie auch die gläubigen Tierärzte den Tollkirschenblättern und deren Präparaten eine specifische Wirkung gegen den Krampf des Cervix uteri zu. Es wird meist das Extrakt als solches, oder in Salbenform in den Muttermund ein- und auf dessen Umgebung aufgestrichen. Lafitte verwendet häufig eine schwefelsaure Atropinlösung zu Vaginalinjektionen. Die tetanische Kontraktion verschwinde, sagt er, in 2 $\frac{1}{2}$ —3 Stunden; wo dies nicht der Fall sei, da bestehে eine fibrös-knorpelige oder eine squirrhöse Entartung. Es scheint, Laffite habe es nur mit normalen Zuständen zu thun gehabt. Anderen Tierärzten blieb der Gebrauch der Belladonnapräparate erfolglos. Fröhner sagt in seinem Lehrbuche der Arzneimittellehre für Tierärzte: Die erschlaffende Einwirkung des Atropins auf alle kreisförmigen Muskelfasern, d. h. Sphinkteren — somit auch auf den Verschluss des Cervix uteri — ist unerwiesen und daher auch die Anwendung desselben nach dieser Richtung problematisch. Ich beobachtete nicht wenige Fälle völligen Verschlusses des Cervikalkanales. Nach Abfluss von 7 bis 10 bis 12 Stunden hatte sich dessen Dilatation von selbst vollzogen. Hätte man von der Belladonna Anwendung gemacht, so hätte man nicht ermangelt, der antispasmodischen Wirkung derselben auf den Cervix ein Loblied zu singen.

In Nachahmung der Menschenärzte Kivisch und Cazeaux sind von einigen Tierärzten behufs Öffnung des vermeintlich spasmodisch geschlossenen Muttermundes kontinuierliche warme Wasserduschen auf diesen versucht worden, so u. a. vom französischen Tierarzte Quivogne. Die Menschenärzte befolgen jedoch dieses Verfahren nur zum Zwecke der Einleitung und Bewerkstelligung eines nötigen Abortus. Quivogne wandte die ununterbrochenen Duschen bei einer Kuh und zwei Ziegen, welche am Verwerfen laborierten, an. Der anfänglich — natürlich — geschlossene Kanal des Uterushalses öffnete sich nach 5 bzw. nach 24 Stunden. Dem

Ergebnis dieser Versuche kommt keine Bedeutung zu; der Cervix würde sich auch ohne die Duschen — spontan geöffnet haben.

Reichenbach wandte die warmen Duschen von Flachs- schleim und Kamillenthee bei zwei Kühen, bei denen er einen Cervixkrampf konstatieren zu können glaubte, an. Zufolge der Schilderung der Fälle handelte es sich jedoch um kein spasmodisches, sondern um ein normales, physiologisches Geschlossen- sein des Uterushalses. Im ersten Falle waren die ersten Wehen erst vor drei Stunden eingetreten, und bei der zweiten Kuh waren die breiten Beckenbänder noch straff angespannt. Es handelte sich somit erst um das Vorbereitungsstadium. Bei der ersten Kuh hatte sich der Cervix nach fünf und bei der zweiten nach vier Tagen geöffnet. Diese höchst langsamem Erfolge sprechen nicht im mindesten zu Gunsten der anti- spasmodischen Wirkung der Duschen auf den Gebärmutterhals; auch ohne dieselben würde in der angegebenen Zeit die Öffnung desselben eingetreten sein. In solchen Fällen ist der Schluss: „post hoc, ergo propter hoc“, für mich ein irriger. Ist der Cervix anatomisch gesund, so vermeide man, wie Franck rät, alle Erregungen der Scheide und des äusseren Muttermundes durch Exploration oder Einspritzungen. Bei diesem Verfahren habe ich mich gut befunden.

Die Tragsackverdrehung.

Theoretische Betrachtungen über die Ursachen derselben.

Von Tierarzt Hess-Luzern.

Die ursächlichen Verhältnisse der Tragsackverdrehung liegen immer noch im Unklaren. Trotz vielfachen Versuchen, die Torsion klar zu legen, ist eine befriedigende und einwandsfreie Erklärung über die direkte Art und Weise der Entstehung derselben nicht gelungen.

Während man einerseits annimmt, dass es sich bei der in Frage stehenden Abnormität um eine Drehung des Uterus