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: 43 (1901)

Heft: 4

Artikel: Der Sehnenscheidenrheumatismus des Vorderknies beim Rinde

Autor: Strebel, M.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-589444

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

bereits als von grosser Bedeutung erwiesen hat. Es werden nämlich gemäss Art. 29 der eidg. Vollziehungs-Verordnung ebenfalls von der kantonalen Sanitätsdirektion gedruckte „Mitteilungen an den Viehbesitzer“ zu handen der amtlichen Tierärzte abgegeben. Sämtliche Besitzer von mit Bann belegten Ställen erhalten ein solches Cirkular im Doppel, wovon sie das eine behalten, und das andere unterzeichnet an den Tierarzt bezw. der Sanitätsbehörde zurückerstatten. Damit ist den betreffenden Viehbesitzern Gelegenheit gegeben, mit Weile die Vorschriften betreffend Bekämpfung der Blasenseuche zu lesen oder sich gelegentlich wieder zu orientieren, was alles zu beachten ist, und der amtliche Tierarzt hat nicht mehr nötig, jedem Besitzer eines gesperrten Stalles die Gefahren und Vorsichtsmassregeln etc. besonders zu erklären; aber auch anderseits gelingt es damit dem betr. Viehbesitzer, der sich der Nichtbeachtung viehseuchenpolizeilicher Massnahmen schuldig gemacht hat, nicht mehr sich wegen Nichtwissen von Strafe frei zu machen.

Die Vorschriften betreffend die Bekämpfung der Blasenseuche, wie sie im Bundesgesetz und der eidg. Vollziehungs-Verordnung enthalten sind, entsprechen bekanntlich der Zeit und der Wissenschaft nicht mehr, und wenn auch sie augenblicklich im Revision gezogen sind, so mag es doch noch einige Jahre dauern, bis etwas Neues geschaffen ist. Bis dahin möge das Konkordat zu Nutz und Frommen der Landwirtschaft wirken.

Der Sehnenscheidenrheumatismus des Vorderknies beim Rinde.

Von M. Strebel, Freiburg.

Der Rheumatismus ist eine das Rind häufig heimsuchende akute oder chronische, entzündliche Affektion sui generis des willkürlichen Bewegungsapparates und der Lumbalmuskulatur. Über die ätiologischen Momente dieses eigenartigen Leidens

divergieren die Meinungen noch erheblich. Es befällt die fibrösen Körperteile: den Bandapparat der Gelenke, die Sehnenscheiden und die Aponeurosen bestimmter Muskelbezirke. Beim Gelenkrheumatismus leidet bisweilen das Periost beträchtlich mit.

Der Rheumatismus kennzeichnet und unterscheidet sich sehr deutlich von den durch mechanische Einflüsse und den durch Resorption im Tierkörper gebildeter putrider Stoffe hervorgerufenen, entzündlichen Gelenkaffektionen durch folgende Hauptmerkmale: 1. durch sein herumschweifendes, häufig den Sitz wechselndes Wesen; 2. durch seine häufige gleichzeitige Anwesenheit in weit voneinander entfernten, anatomisch sich nicht berührenden fibrösen Gewebsbezirken; 3. durch seine ausgesprochene Neigung zu Rückfällen.

Der Rheumatismus ergreift in der grossen Mehrzahl der Fälle das Kniescheibengelenk und dessen Bandapparat. Ich behandelte wohl bei 3000, die einen an akutem, die anderen und zwar die meisten an chronischem Backbein-Kniescheibengelenkrheumatismus leidenden Rindern. Weit seltener begegnet man dem Sehnenscheidenrheumatismus und noch seltener dem Muskelrheumatismus, richtiger gesagt dem Rheumatismus der aponeurotischen Membranen bestimmter Muskelbezirke. Der Muskelrheumatismus prägt sich beim Rinde bloss in der Lenden-Kreuzbeinregion deutlich aus.

Ich will mich hier, der Überschrift entsprechend, bloss mit dem Rheumatismus des Vorderknies befassen. Derselbe entwickelt sich bald in der Sehnenscheide des geraden Schienbeinstreckers, bald in jener des medialen Mittelfussbeugers. Das Leiden stellt sich durchwegs plötzlich ohne irgendwelche Vorboten, wie man sagt über Nacht ein. Während das Tier am Abend noch nichts Abnormes geäussert, findet man dasselbe am Morgen ohne bestimmbare Ursache an einer Vordergliedmasse meist sehr stark lahm. Der Fuss berührt kaum den Boden. Beim Forschen nach der Ursache oder dem Sitze der Lahmheit findet man diesen sofort im Knie. Es ist die

Sehne des geraden Schienbeinstreckers oder jene des medialen Mittelfussbeugers erkrankt, nicht gar gelten beide zusammen, doch immer die eine stärker als die andere. Ist die Sehne des langen Schienbeinstreckers erkrankt, so entwickelt sich sehr rasch im Laufe derselben über dem Knie und in der Regel erheblich über dasselbe hinauf eine äusserst schmerzhafte, heisse, wulstige Geschwulst. Hat das Leiden die Sehne des medialen Mittelfussbeugers befallen, so schnellt Patient beim Drucke auf die kranke Stelle die Gliedmasse gleichsam ressortartig in die Höhe. Die Anschwellung ist immer eine bescheidene. Bei sehr heftigen Schmerzen wird die kranke Gliedmasse häufig zuckend in die Höhe gezogen. Die Schmerzen und Spannung der Sehnenscheiden hindern die Beugung des Knies. Will man die Beugung manuell vornehmen, so sucht das Tier dieser Operation zu entweichen. Im Gehen wird die Gliedmasse behutsam nachgezogen, im Liegen wird sie vorgestreckt. Ist die Strecksehnenscheide erkrankt, so sind beständig das benachbarte Bindegewebe und die Faszien mitergriffen. Das Bindegewebe ist meist bedeutend serös infiltriert und daher geschwollen. In einigen, immerhin sehr seltenen Fällen ist auch das Periost erheblich entzündet, was das Übel bedeutend verschlimmert. Bei hochgradigen Schmerzen ist das Allgemeinbefinden der Tiere wesentlich getrübt; dieselben fiebern, haben minder rege Fresslust, vermindertes Wiederkäuen und fallen rasch zusammen; bei Kühen verringert sich die Milchabsonderung.

Der Sehnenscheidenrheumatismus des Knies tritt beim Rinde fast nur unter der akuten Form auf. Bei rechtzeitiger und richtiger Behandlung ist der Verlauf fast ausnahmslos ein kurzer und der Ausgang ein guter. Nach 8 bis längstens 14 Tagen — letztere Dauer ist nur selten — sind Geschwulst und Schmerzen verschwunden und ist das Tier wiederhergestellt. Wird dagegen das Tier vernachlässigt, spät oder unrichtig behandelt, so nimmt das Leiden einen chronischen Verlauf und führt verschiedene Übergänge herbei. Das in die

Strecksehnenscheide stattgefundene seröse Exsudat kann, statt resorbiert zu werden, anwachsen, es entsteht eine verschiedengradige Sehnenscheidenwassersucht, eine Sehnenscheidengalle. Die Sehnenscheide kann sich verschiedengradig verdicken, so dass die Galle eine ziemliche Derbheit erlangt. Bei den Sehnenrheumatismus begleitender, rezidivierender heftiger Periostitis hypertrophieren die Gelenkknochen in erheblichem Masse und bedingen eine verschieden starke bleibende Steifigkeit des Kniegelenkes. Ich habe aber nur drei solche Fälle beobachten können.

Ich sah den Sehnenscheidenrheumatismus des Vorderknies sich nur einmal mit einer rasch zum Tode führenden Herz—Herzbeutelentzündung kombinieren, nie mit einer anderen akuten Krankheit. Nicht gar selten dagegen sieht man ihn neben oder nach dem Verschwinden des chronischen Hinterkniegelenkrheumatismus auftreten.

Die Differenzialdiagnose ist keine schwierige. Das Fehlen einer mechanischen Ursache lassen keine Verwechslung mit einer traumatischen Entzündung zu. Der ziemlich beschränkte und nett umschriebene Sitz und die grossen Schmerzen der Sehnenscheiden unterscheiden den Sehnenscheidenrheumatismus sehr deutlich von dem am Vorarme auftretenden und sich über das Knie erstreckenden, meist gleichfalls sehr schmerzhaften Erysipelas. Dann hat die erysipelatöse Geschwulst sofort eine teigichte, Fingereindrücke zurücklassende Konsistenz, was bei ersterem Leiden nicht oder nur geringfügig der Fall ist.

Darf, wie bereits bemerkt ist, bei rechtzeitiger Behandlung die Prognose unbedenklich günstig gestellt werden, so soll sie bei länger bestandenem Übel vorsichtig lauten. Die im ganzen seltenen rezidivierenden Fälle gebieten desgleichen eine reservierte Vorhersage.

Die Behandlung des Sehnenscheidenrheumatismus des Vorderknies ist eine rein lokale. Eine interne Behandlung ist völlig überflüssig. Eine vollständige Ruhe des Patienten bildet die erste Heilbedingung. Der Grad der Schmerzen bestimmt

die einzuleitende Behandlung. Sind die Schmerzen sehr heftig, so werden dieselben, sei es mittelst nicht zu warmen öligschleimigen Kataplasmen, denen etwas Bleiessig zugesetzt ist, sei es durch öftere Einreibungen von einer Mischung von Ol. Hyoscyami und Chloroformium (5 : 1) zu beschwichtigen gesucht. Um eine zu rasche Verflüchtigung des Chloroforms zu verhindern, wird das Knie nach der Einreibung umwickelt. Sobald die Schmerzen etwas gedämpft sind, tritt die revulsorische Behandlung ein. Es wird eine mächtige, wenn erforderlich nach 24 Stunden noch eine zweite Einreibung von durch Zusatz von Euphorbium verschärfter Cantharidensalbe auf die geschorenen seitlichen und die vordere Kniefläche gemacht, wodurch eine mächtige Vesication und damit eine tüchtige Ableitung der Sehnenscheidenschmerzen auf die Haut erzielt wird. Nach Umfluss von 4—5 Tagen können mit einigem Nutzen täglich dreimalige warme Bähungen mit einer öligschleimigen Abkochung vorgenommen werden.

Sollten 8—10 Tage nach dem Beginne der Behandlung noch einige Schmerzhaftigkeit und Geschwulst bestehen, so werden die scharfen Einreibungen wiederholt, womit die Behandlung beendigt ist und die Heilung herbeigeführt wird. — In den schon älteren Fällen, in denen bereits eine erhebliche Verhärtung und Hypertrophie des Bindegewebes, sowie eine Sehnengalle sich entwickelt haben, müssen, um eine Heilung zu erstreben, die scharfen Einreibungen durchwegs wiederholt werden. Die Anwendung der thermischen Kauterisation ist nicht nötig, sie wäre auch von belanglosem Erfolge oder Gewinne.

Mitteilungen aus der Praxis.

Von E. Ebinger, Tägerweilen.

1. Lipom im Rückenmarkskanal einer Kuh.

Am 19. März a. c. wurde zu einer Kuh des Hrn. L. in B. gerufen, die „Leibschmerzen“ habe. Ich vermutete, die Kuh laboriere an Kolik und nahm deshalb entsprechende