

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: 61 (1919)

Heft: 11-12

Artikel: Zur Behandlung des Nabelbruches beim Pferd mit der Kluppe

Autor: Schwendimann

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-592077>

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: 14.01.2026

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

Büchsen, deren Inhalt nun erstarrt ist, können ohne grosses Risiko, fehlzugehen, als unverdorben betrachtet werden. Die übrigen wird er in einen Eisschrank (Temperatur 2—4° über Null) bringen. Man kann dies auch von Anfang an tun. Büchsen mit flüssigen zersetzten Massen werden auch bei dieser Eisschrank-Temperatur den Inhalt nicht erstarrt zeigen und sind vom Fleischschauer als verdorben oder zum mindesten als sehr verdächtig zu konfiszieren und dem zuständigen Institut zur weiteren Untersuchung einzuliefern.

Zur Behandlung des Nabelbruches beim Pferd mit der Kluppe.

Von Prof. Dr. Schwindmann, Bern.

Der wenigstens zahlenmässig sich äussernde Aufschwung der Pferdezucht unseres Landes bringt es mit sich, dass wir in vermehrtem Masse Krankheitszuständen des jugendlichen Alters begegnen. Zu diesen zähle ich die Nabelbrüche der Fohlen. Zahlreicher als vor Jahren werden die Bruchfohlen heute der Klinik zugeführt. Freilich selten mit intakter Bruchgeschwulst; denn bevor das Tier endlich uns zur Behandlung überwiesen wird, ist alles mögliche zu deren Beseitigung versucht worden. Man trifft deshalb sehr oft die Haut narbig verändert, verdickt und verdichtet an, mit Verwachsung der Bruchhüllen unter sich oder Verlötung des Bruchinhaltes mit diesen.

Es ist einleuchtend, dass solche Komplikationen die Behandlung überaus erschweren können und die Heilaussichten einschränken. Ich möchte deshalb im folgenden auf eine wirksame, in der Privatpraxis durchführbare Behandlungsmethode hinweisen. Es betrifft eines der ältesten Verfahren: das Abkluppen des Bruchsackes. Die Möglichkeit unblutiger Taxis, sowie eine nicht übergrosse Bruchpforte sind unerlässliche Voraussetzungen für dessen Anwendung. Andernfalls ist die Radikalbehandlung, bestehend in der Herniotomie und der direkten Vereinigung des Bruchringes durch die Naht vorzuziehen.

Es ist auffallend, dass die einfache Methode des Abkluppens stets wieder durch andere, weit weniger zuverlässige Palliativkuren, verdrängt werden will. Das kann nur an ihren unsichern Erfolgen gelegen sein. Meines Erachtens liegt das jedoch weit

weniger an der Methode als an der Handhabung derselben. Es genügt eben nicht, irgend eine Kluppe mehr oder weniger fest anzulegen, sondern es müssen, wie wir sehen werden, eine ganze Reihe von Umständen berücksichtigt werden, wenn anders ein gutes Resultat herauskommen soll. Auf sie wird in den Lehrbüchern und in der übrigen bezüglichen Literatur viel zu wenig oder gar nicht hingewiesen.

Von wesentlichstem Einfluss ist da zunächst die Art und Konstruktion der Kluppe. Als ungenügend scheiden aus alle Holz-, Eisen- oder Aluminiumkluppen. Sie haften entweder zu wenig sicher oder sie sind zu schwach, verspannen sich, und wirken zu ungleichmässig und unsicher. Desgleichen sind alle jene Kluppen zu verwerfen, deren Teile an einem Ende zugebunden oder mit einem Scharnier versehen sind. Beim Zusammenpressen einer solchen Kluppe kann der Druck nie ein ganz gleichmässiger sein. Unvorteilhaft, zum mindesten ganz überflüssig sind alle über die Flächen oder Kanten gebogenen Kluppen. Eine gute Kluppe besteht aus bestem Stahl, deren gerade Arme an beiden Enden durch Schrauben, welche in eine Schraubenmutter eingreifen, geschlossen werden können.

Dem Ideal einer brauchbaren Bruchkluppe kommt das Modell von Salvisberg sehr nahe. Alle Teile bestehen aus Stahl. Die Arme sind flach und gross gefenstert, geringes Gewicht mit Solidität vereinigend. In Verbindung mit der nur 7 mm breiten gerillten Quetschfläche und dem fortgesetzten Federdruck an beiden Enden, wirkt sie so stetig und gleichmässig, dass sich die Abstossung des Bruchsackes in 15–20 Tagen in seiner ganzen Ausdehnung vollzieht.

Die Operation soll an nicht zu jugendlichen Individuen ausgeführt werden. Abgesehen davon, dass bekanntlich kleinere Nabelbrüche im ersten Lebensjahr von selbst verschwinden und die Gefahr der Einklemmung gering ist, ist es meines Erachtens für den Ausgang vorteilhafter, wenn die Bauchdecken schon eine gewisse Festigkeit besitzen.

Sowohl aus Gründen der Asepsis und Antisepsis als namentlich auch in Rücksicht auf eine prompte Kluppenwirkung ist es weiterhin unerlässlich, weit über das Gebiet des Bruchsackes hinaus zu rasieren. Die Haare, auch die mit der Schere kurz geschnittenen, beeinträchtigen in störender Weise die Kluppenwirkung.

Die einzige grössere Gefahr, mit der wir zu rechnen haben und auf die der Besitzer stets aufmerksam zu machen wäre, ist eine Tetanusinfektion. Ihr einigermaßen vorzubeugen, sowie auch die anschliessende eitrige Entzündung in Schranken zu halten, pflege ich die rasierte und desinfizierte Haut noch mit einem tüchtigen Jodanstrich zu versehen.

Die Reposition des Bruchinhaltes stösst bei einfachen Hernien

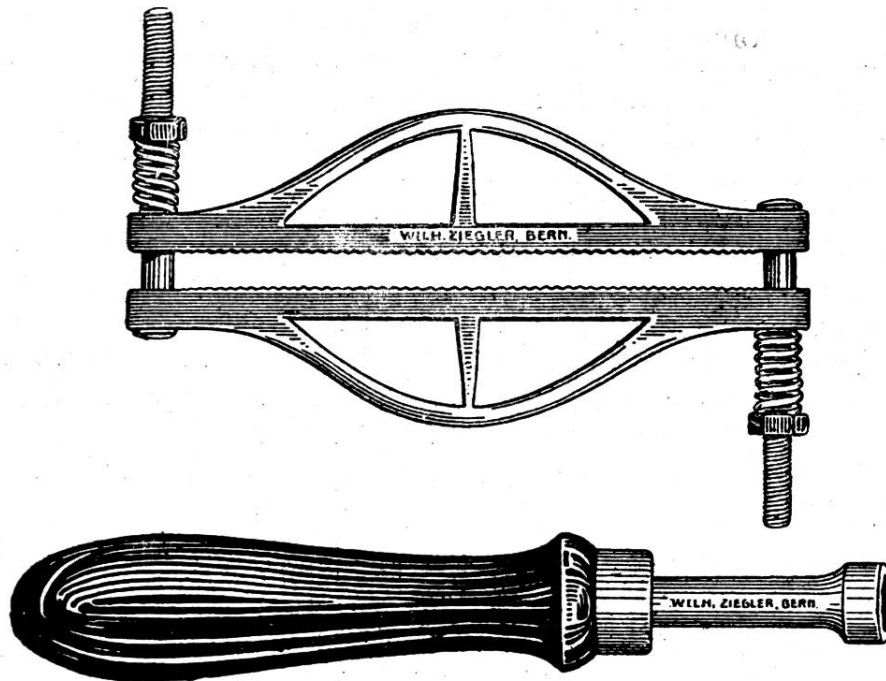


Fig. 1.

auf keine Schwierigkeiten und vollzieht sich bei dem auf den Rücken gewälzten Tier meist von selbst.

Bei dem nun alsbald folgenden Anlegen der Kluppe ist es von grösster Wichtigkeit, dass nicht nur die Haut, sondern stets auch die *Fascia transversa abdominalis* und mit ihr der ausgestülpte Teil des Peritoneums von der Kluppe erfasst werden. Andernfalls ist mit Bestimmtheit ein Misserfolg zu gewärtigen.

Denn wie es Gutmann für die Herniotomie fordert, ist es bei der Kluppenmethode unerlässlich, dass die serösen Flächen des Bruchsackes in möglichst grosser Ausdehnung zur Verwachsung kommen.

Das aber kann niemals geschehen, wenn die Faszie mit ihrer peritonealen Auskleidung zurückgeschoben oder gar mit dem Bruchinhalt reponiert wird, so dass sie von der Kluppe nicht er-

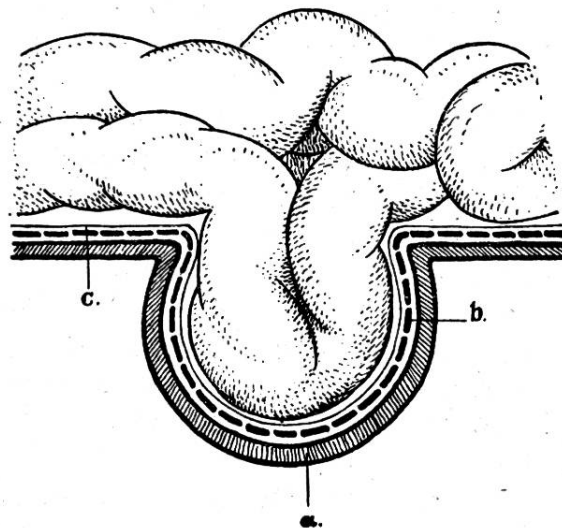


Fig. 2. Die Bruchhüllen des Nabelbruches beim Pferd.

a Haut, b *Fascia transversa abdominalis*,
c Peritoneum.

fasst werden kann. — Der wichtigste Moment der einfachen Operation besteht daher im richtigen Anlegen der Kluppe. Es geschieht in der Weise, dass die von ihrem Inhalt entleerten Bruchhüllen (Haut, Fascia transversa, Peritoneum) durch die mässig geöffnete Kluppenspalte gezogen werden, während ein dem Operateur gegenüber postierter Gehilfe die Kluppe mit beiden Händen fest an die Bauchdecken presst, so dass das Instrument so nahe als nur möglich dem Bruchring zu liegen kommt. Jetzt wird mit dem Schraubenschlüssel die Kluppe geschlossen; besser noch, wenn mit zwei Schlüsseln an beiden Enden gleichzeitig gearbeitet wird. Während der ganzen Prozedur bleibt der Gehilfe auf seinem Posten und presst die Kluppe an den Bauch. Nachdem diese einmal genügend festsitzt, nehme man sich für das weitere Schliessen Zeit und geschehe mit Unterbrechungen.

Wo eine grosse Bruchpforte existiert oder wo die Schlauchmündung allenfalls stören will, kann die Kluppe etwas schräg oder quer gelegt werden. Ich hatte noch niemals nötig von diesen Modifikationen Gebrauch zu machen. Namentlich schadet es gar nicht, wenn das hintere Kluppenende in die Schlauchöffnung hineinragt. Bei Brüchen mit sehr grosser Bruchpforte pflege ich, wie gesagt, die Herniotomie.

Ist nun alles mit rechten Dingen zugegangen, so liegt die Kluppe den Bauchdecken ganz dicht an, und zum Zeichen dafür, dass Transversus und Peritoneum mitgefasst worden sind, fühlen wir den ersteren leicht und deutlich als innern Bruchsack durch die Haut hindurch, so etwa, wie man das Hemd durch den Rockärmel hindurch spüren kann, wenn beide zusammen in Form einer Falte abgehoben werden. Der weniger Geübte verwechselt diese tiefere Falte leicht mit einer vermeintlich nicht gehörig reponierten Darmschlinge.

Nach dem Aufstehen werden beidseitig durch die Kluppenfenster breite Binden gezogen und auf dem Rücken oder an der Seite mittelst eines aufziehbaren Knotens miteinander verknüpft. Auch diese Massregel ist nicht unwichtig; auf die einfachste Weise wird so die Kluppe getragen und beständig an die Bruchpforte gepresst gehalten.

Die Nachbehandlung ist einfach. Die Schrauben werden in der Folge noch ein- oder zweimal nachgezogen und nach Eintritt der Eiterung die Wundfläche mit in Sublimatwasser getränkter und auf einen Schieber oder die Hohlsonde gewickelter Watte abgewischt, was durch leichtes Kippen der Kluppe bequem zu machen ist. Nachher Einstäuben eines Wundpulvers oder Bepinseln mit einer austrocknenden Tinktur. Nach dem Abfallen des Bruchsackes Reinigung der Wunde, Auftragen von Aloe- und Myrrhentinktur $\bar{a}\bar{a}$; Heilung unter dem Schorf.

Endlich ist vor dem Hochbinden der Fohlen, wie es von

anderer Seite empfohlen wird, zu warnen. Sie halten solches gar nicht aus, während das Unterbringen in einer Boxe nur vorteilhaft ist.

Aus der Praxis.

Von G. Giovanoli, Soglio.

I. Spontane Uterusruptur bei einer Ziege.

Eine schöne kräftige Ziege, die schon dreimal leicht geboren hatte, zeigte nach dem glaubhaften Bericht des Besitzers seit zehn Stunden Geburtserscheinungen, ohne dass etwas von der Geburt zutage trat. Vor etwa vier Stunden erschien aus der Scheide eine bläuliche, faustgrosse, bläschenähnliche Geschwulst. Nach Hervortreten dieses darmähnlichen Gebildes hat jedes Pressen und Drängen aufgehört. Die Ziege liegt ruhig und teilnahmslos auf ihrem Lager.

Bei meiner Ankunft fand ich die Ziege gestreckt auf dem Boden liegen. Sie war für die Umgebung vollkommen gleichgültig, wollte sich nicht mehr erheben und machte zur Entwicklung und Austossung der Frucht gar keine Versuche.

Aus der Scheide ragte eine Schlinge des Dünndarms als blasenähnliche Geschwulst hervor. Ich veranlasste den Besitzer die Sprunggelenke der Ziege zu erfassen und ihr Hinterteil emporzuheben und so zu halten.

Nach sorgfältiger Desinfektion der äusseren Genitalien führte ich schonend und behutsam meine gut eingefettete rechte Hand in den Geburtskanal — gelangte aber anstatt in die Gebärmutter in die Bauchhöhle, erreichte die glatten Wandungen des Pansensackes und fühlte in der Bauchhöhle einen runden, harten und beweglichen Gegenstand, den Fötus.

Da das Leben der Leibesfrucht bereits erloschen war, liess ich die Ziege sofort schlachten. Der Fruchthälter zeigte an der unteren Wand, ganz nahe am Muttermunde, einen durchgehenden queren Riss. Frei in der Bauchhöhle liegend, nur mit der Nabelschnur mit der Gebärmutter verbunden, befand sich ein vollständig entwickeltes Zicklein in den Eihüllen. Das gut geformte Lamm hielt die Beine unter den Leib geschlagen, die Schnauze nach vorne gerichtet. — Durch den Riss ist die Frucht in die Bauchhöhle geschlüpft, worauf die Därme in den Geburtskanal gedrängt und nach aussen gepresst wurden.

Die beschriebene Zusammenhangstrennung des Tragsackes verdankt ihre Entstehung nicht roher, gewaltsamer oder ungeschickter Geburtshilfe, sondern einzig und allein den energischen Uteruskontraktionen, die auf die Frucht in der Steisslage mit unter den Leib geschlagenen Füßen einwirkten.