

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: 95 (1953)

Heft: 1

Artikel: L'amputation de l'onglon chez les bovins

Autor: Staehli, Jean

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-588150>

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: 24.02.2026

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

apparent abbreviation of the PQ interval, great enlargement of the initial ventricle fluctuation, and a deformation of the ventricle electrocardiogram similar to a crural bloc.

Schrifttum

- [1] Alfredson, B. V. and J. F. Sykes: *J. of Agricult. Res.* 65, 61, 1942. — [2] Franke, H. und R. Vetter: *Zschr. Klin. Med.* 144, 21, 1944. — [3] Gruber, Z. von: *Z. Kreislauff.* 30, 100, 1938. — [4] Holzmann, M.: *Klin. Elektrokardiographie*, Fretz und Wasmuth Verlag, Zürich 1945. — [5] Holzmann, M. und D. Scherf: *Zschr. f. Klin. Med.* 121, 404, 1932. — [6] Kent, S.: *J. Physiol.* 14, XXII, 233, 1892. — [7] Lautenschläger, O.: *Grundlagen der Aufnahmetechnik des Ekg von Pferd und Rind und ihre Ergebnisse*. Diss. Mediz. Vet. Klinik, Gießen, 1928. — [8] Mahaim, J.: *Helv. Med. Acta* 8, 483, 1941. — [9] Nörr, J.: *Z. Biol.* 73, 129, 1921. — [10] Nörr, J.: *Arch. f. Tierheilk.* 48, 85, 1922. — [11] Oehnell, R.: *Acta med. Scand. Suppl.* 152, 1944. — [12] Paladino, G.: *Mov. med e Chir. Napoli* 1876 (zit. n. Mahaim [8]). — [13] Pezzi, C.: *Arch. Mal. Cœur*, 24, 1, 1931. — [14] Schaefer, H.: *Das Ekg, Theorie und Klinik*, Springer Verlag Göttingen, Heidelberg 1951. — [15] Scherf, D.: *Lehrb. d. Elektrokardiographie*, 2. Aufl. Jul. Springer, Wien, 1937. — [16] Spörri, H.: *Arch. f. wiss. u. prakt. Tierheilk.* 79, 1, 1944. — [17] Wolff, L., J. Parkinson und P. White: *Am. Heart J.* 5, 685, 1930. — [18] Wolferth und Wood: *Am. Heart J.* 8, 297, 1933.

Institut de Chirurgie vétérinaire de l'Université de Berne
(Directeur: Professeur Dr. A. Leuthold)

L'amputation de l'onglon chez les bovins¹

Par Dr Jean Staehli, Corcelles-Neuchâtel

Le pronostic des affections digitales graves du bovin n'est pas toujours aisé ni facile dès le début. Il est probablement peu de vétérinaires praticiens qui n'aient eu des déceptions dans ce domaine et qui, après avoir soigné avec toute la science et le dévouement voulus des cas apparemment guérissables, n'aient dû reconnaître un échec et se résoudre à faire sacrifier l'animal alors que ce dernier avait déjà perdu le tiers de son poids et que le peu de marchandise récupérable était de qualité inférieure. Il nous semble que, dans de telles circonstances où il n'y a plus rien à perdre et éventuellement tout à gagner, on fait beaucoup trop peu appel chez nous à :l'ultima ratio» que nous offre une intervention chirurgicale.

En consultant les différentes méthodes de résection, de désarticulation et d'amputation nous nous sommes arrêtés à celle de Pfeiffer, que nous avons simplifiée à nos intentions. Les principes en sont démontrés dans la fig. 1.

Après diverses tentatives nous nous sommes arrêté au procédé suivant. Durant les deux jours précédant l'opération, l'animal ne reçoit qu'une ration réduite et le pied malade est traité au moyen de compresses à la créoline. L'opération se fait à l'étable avec une bonne lumière artificielle ou en plein air à la lumière du jour si les conditions

¹ Résumé d'un exposé présenté à l'assemblée annuelle de la Société des Vétérinaires suisses, à Neuchâtel, le 14 septembre 1952, extrait d'une thèse approuvée par la Faculté de Médecine vétérinaire en décembre 1951.

le permettent. Elle débute par une anesthésie épidurale haute au moyen de 70 à 100 cc. d'une solution d'atoxicocaïne à 1—2%. L'animal est ensuite fixé sur un lit de paille en décubitus latéral, les trois extrémités saines liées ensemble. Il est couché sur le côté de l'extrémité malade si l'onglon à amputer est interne et sur le côté opposé s'il s'agit de l'onglon externe. L'extrémité est ensuite fixée au moyen d'une sangle par son métatarse sur le métacarpe qui se trouve supérieur dans le décubitus latéral du patient.

Plus tard nous avons remplacé l'anesthésie épidurale par une narcose complète par l'injection intraveineuse de 150 à 300 cc. d'Anavenol K. Le membre à opérer est simplement maintenu par un aide sur un billot recouvert d'un linge et servant d'appui. Un garrot d'Esmarch est fixé au-dessus ou au-dessous du jarret. Le pied est soigneusement paré à la rénette puis la région opératoire rasée, lavée et désinfectée.

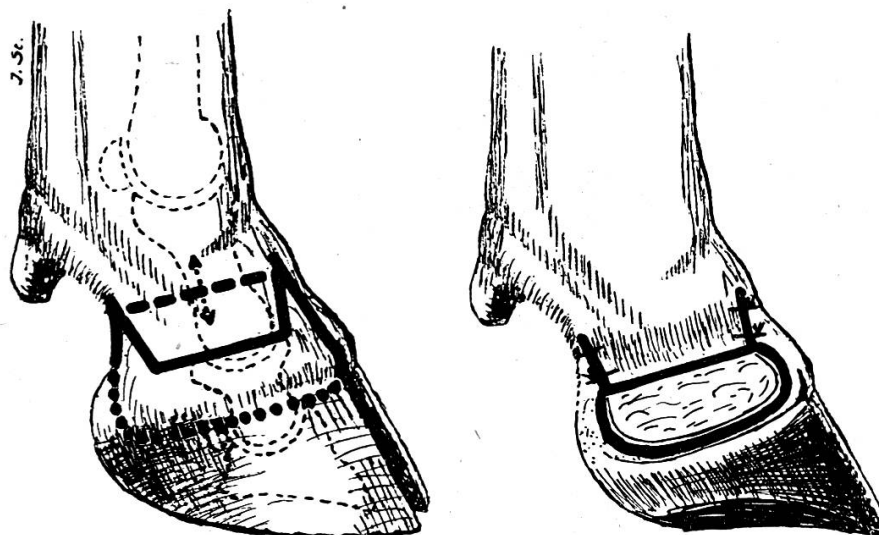


Fig. 1. Schéma des incisions.

Deux incisions verticales sont pratiquées sur le tégument des faces antérieure, postérieure du paturon. Elles sont reliées par une troisième qui traverse l'espace interdigité, puis par une quatrième, parallèle à la couronne, deux à trois centimètres au-dessus de celle-ci (fig. 2). Cette dernière incision délimite avec les deux verticales un volet de tégument que l'on dissèque et relève au moyen d'écrans jusqu'au niveau voulu (fig. 3). Le tissu conjonctif et les tendons sont ensuite tranchés au bistouri. Il ne reste plus qu'à scier la phalange (fig. 5). Pendant cette phase, il est bon d'appuyer sur l'onglon à amputer; cela allège le passage de la scie et indique en plus clairement le moment où la phalange est sectionnée, par un affaissement subit. On sectionne encore au bistouri les ligaments interdigités (fig. 6) et l'amputation est terminée. Les sections sont régularisées et les tissus adipeux superflus excisés. Le volet tégumentaire est réduit dans sa largeur sur les deux côtés puis, par ses deux nouveaux bords fixés à l'aide de deux points de suture de chaque côté (fig. 7). Nous avons d'ailleurs pris l'habitude de réduire les dimensions du volet dès le début de l'opération, en faisant deux incisions verticales divergentes au lieu d'une seule sur chaque face du paturon, ainsi que l'indique la figure 1. Ceci simplifie la dissection et le relèvement du volet. Nous ne pratiquons généralement aucune ligature hémostatique de vaisseaux sanguins.

Sur le moignon, on applique une double gaze recouverte d'onguent au iodoforme ou à la pénicilline. On applique un premier pansement compressif de coton hydrophile, puis un deuxième de coton brut (fig. 8) que l'on recouvre d'une bonne couche de goudron de Norvège pour assurer l'étanchéité (fig. 9). Le tout est protégé par une toile de jute fixée au moyen de petits lacs.



Fig. 2. Incision du tégument.

Fig. 3. Dissection du volet cutané.

Fig. 4. Section du conjonctif et des tendons.

Fig. 5. Section de la phalange.

Fig. 6. Section des ligaments interdigités.

Fig. 7. Sutures verticales antérieure et postérieure.

Fig. 8. Pansement.

Fig. 9. Imperméabilisation par le goudron.

En général, lorsque l'anesthésie ou la narcose a cessé son effet, on est surpris de voir l'animal se tenir sur l'onglon sain de l'extrémité amputée, alors qu'avant l'opération, il n'y avait aucun appui sur le pied malade. Ceci nous donne à croire que l'amputa-

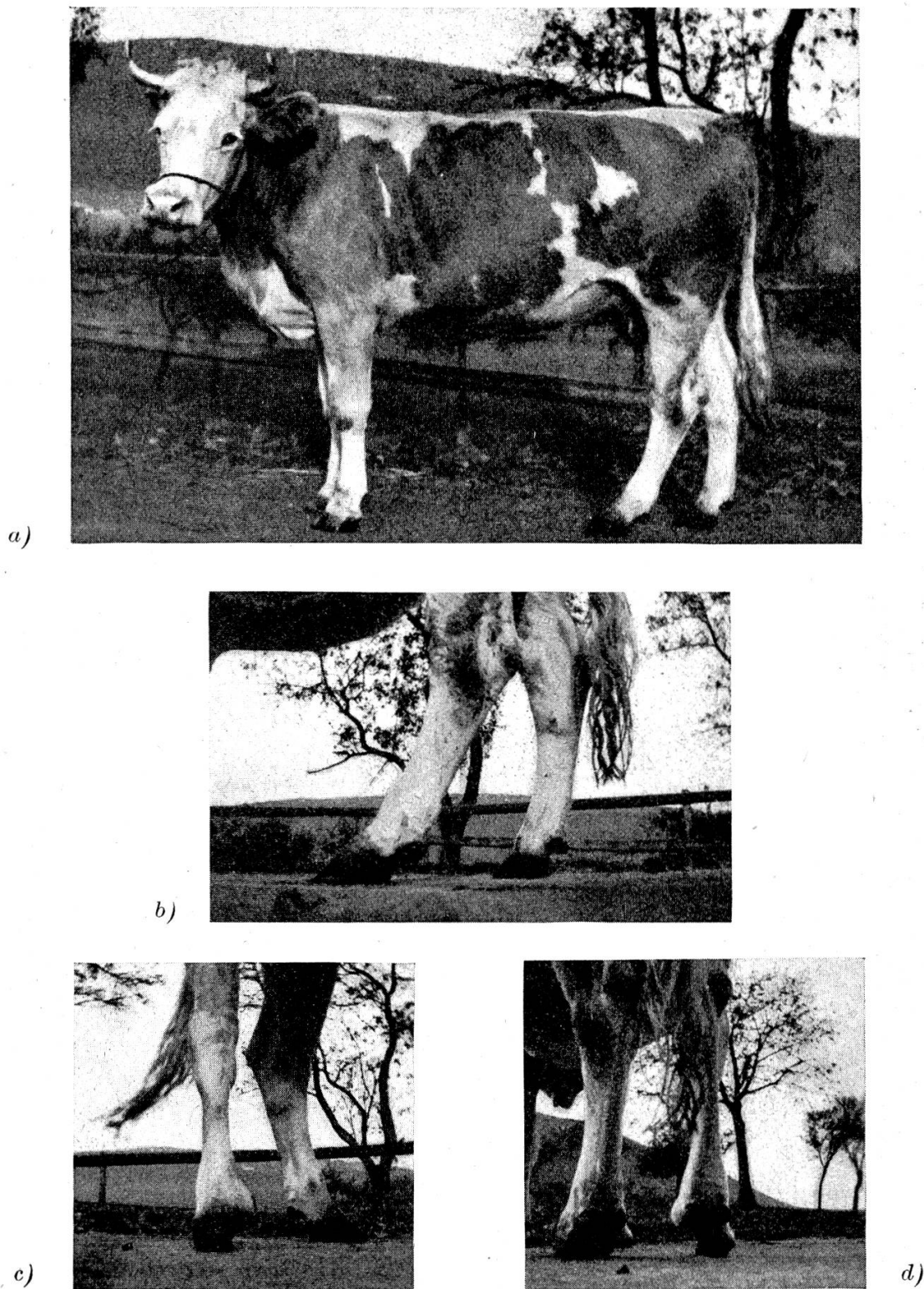


Fig. 10. — Résultats après un an.

a) Génisse «Marquise» opérée le 19 décembre 1950 au doigt interne du postérieur droit. L'animal a accouché normalement le 22 décembre, soit trois jours plus tard, et il reporte dès fin mars 1951.

b) c) d) L'appui sur le pied opéré est normal. L'amputation d'un onglon interne ne se remarque presque pas quand elle est vue de profil b). Elle apparaît distinctement sur une vue antérieure c) ou postérieure d).

tion est beaucoup moins douloureuse que les lancements de l'arthrite et de la nécrose.

Dès le lendemain de l'opération, nous envoyons le patient boire à l'abreuvoir avec le troupeau. Les progrès sont sensibles et l'allure devient peu à peu normale.

Sauf complication, le premier pansement est renouvelé le douzième jour environ sur l'animal debout avec contention du membre intéressé, ou couché avec narcose légère. Le second pansement est enlevé après vingt-cinq jours et n'est pas remplacé. Nous jugeons inutile l'emploi d'une botte de cuir qui alourdit le pansement et blesse souvent le patient.

Les 37 cas dans lesquels nous avons pratiqué l'ablation du doigt étaient tous graves et sans l'intervention chirurgicale, ils ne seraient probablement terminés par l'abatage. Dans tous ces cas les traitements locaux de bains et d'applications d'onguent doublés de traitements généraux au moyen d'injections de sulfamidés ou de pénicilline sont restés sans effets, et ceci probablement parce que notre intervention fut trop différée par les propriétaires. Aucune opération n'a été pratiquée sur un membre antérieur, et l'amputation a intéressé 33 fois l'onglon externe et 4 fois l'onglon interne.

La terminaison de toutes ces amputations fut en général heureuse et fort satisfaisante. Nous n'avons dû faire abattre d'urgence que 3 vaches: la première très forte productrice de lait, souffrait de crampes et d'ostéomalacie avancée, la seconde était déjà en état cachectique avec décubitus et septicémie au moment de l'opération, la troisième fit une hémorragie continue durant six jours, explicable uniquement par une anomalie du sang dans ses aptitudes à coaguler.

Parmi les 34 cas d'amputation qui se sont terminés par la guérison complète, nous avons fait quelques constatations intéressantes. De 22 vaches gravides opérées, 21 sont arrivées normalement à terme. L'une a avorté 5 semaines après l'opération à 6 mois de gestation, sans que la cause exacte puisse être déterminée, ni, en particulier, qu'elle puisse être attribuée à l'opération. Six femelles opérées en 1947 et 1948 ont déjà reproduit chacune 3 sujets depuis l'amputation et selon les déclarations des propriétaires, leur rentabilité ne semble pas avoir été diminuée par la mutilation. Dans un autre cas, une vache de 8 ans était gravide de 7 mois lorsque nous l'avons opérée en novembre 1948. L'accouchement s'est bien passé; la lactation fut normale et en constatant ces faits le propriétaire décida de tenter une nouvelle gestation qui se réalisa à la première saillie. Exactement un an plus tard, en novembre 1949, la bête de nouveau gravide de 7 mois se révéla atteinte de gastrite traumatique. Vu la mutilation qui tarait déjà la bête nous avons proposé l'abatage, mais selon le désir du propriétaire qui espérait récupérer encore un descendant de cette bête spécialement productive, la ruménotomie fut pratiquée. L'accouchement fut une fois de plus normal et le sujet femelle destiné à l'élevage. La production lactée fut normale et régulière jusqu'en novembre 1950, époque à laquelle la bête fut réformée et vendue pour la boucherie.

Les sujets opérés n'ont par la suite jamais été entravés dans leur *mobilité* et n'ont exigé ni mesures spéciales pour leur *entretien*, ni précautions parti-

culières en vue de leur comportement. Toutes ces bêtes ont été traitées comme le reste du troupeau. Elles ont toujours pu accompagner les autres au pacage du printemps dans les parcs aux environs du village, puis à l'estivage sur les pâturages du Jura, et enfin pendant l'automne dans les prés du domaine.

Si l'opération nous a paru intéressante pour sauver un animal gravide en vue de son veau ou une vache laitière en vue de son lait, un résultat non négligeable est l'augmentation de poids du patient après l'opération. Le cas le plus démonstratif fut celui d'une génisse de 3 ans non gravide que nous avons opérée au début de nos essais en 1947, uniquement dans le but de tenter d'en faire une *génisse de boucherie*. Lorsque le propriétaire nous la présenta, elle était déjà très maigre et n'appuyait que sur 3 extrémités depuis 2 semaines. Les injections d'antibiotiques étant restées sans résultat, nous avons proposé au propriétaire de tenter l'essai d'une amputation. La chose étant trop inconnue et lui paraissant risquée, il renonça et décida de sacrifier l'animal qui fut estimé par la commission de taxation du bétail de boucherie 1 fr. 50 le kg, ce qui fit pour ses 342 kg la somme de fr. 513.—. Nous nous sommes porté acquéreur et avons tenté l'opération. Trois mois après elle fut présentée à nouveau à la boucherie, elle pesait 450 kg dont le prix fut fixé à 2 fr. 40, ce qui produisit fr. 1260.—. Cette expérience a grandement contribué à bien disposer les propriétaires à l'égard de nos essais. Il s'agit ici d'un cas spécial réalisable avec un jeune animal, à cause de la valeur de boucherie maximale que représente une jeune bête grasse.

Zusammenfassung

Der Verfasser hat die Pfeiffer'sche Methode der Klauenamputation etwas abgeändert. Nach Lösung eines viereckigen Hautlappens sägt er das Fesselbein ungefähr in der Mitte durch. Der Lappen wird vorn und hinten mit je 2 Nähten fixiert, unten bleibt die Wunde offen. Der erste, ein geteilter Kompressivverband, bleibt ca. 12 Tage liegen, der zweite 25 Tage. Die Amputation ist die Methode der Wahl, wenn ein Panaritium unter Sulfonamiden oder Antibiotica nicht in einigen Tagen abheilt.

Riassunto

L'autore ha modificato leggermente il metodo di Pfeiffer per l'amputazione ungueale. Dopo aver separato un lembo quadrato di pelle, egli sega l'osso pastorale nella sua metà circa. Il lembo di pelle viene poi fissato, davanti e di dietro, con due suture; di sotto, la ferita rimane aperta. Il primo bendaggio compressivo catramato rimane sul posto per circa 12 giorni, il secondo per 25 giorni. L'amputazione è il metodo di scelta quando un pateruccio non guarisce in pochi giorni coi sulfamidici o cogli antibiotici.

Summary

The author used a slight modification of Pfeiffer's method of claw amputation. A description is given. The operation is indicated, if a panaritium does not heal within a few days treatment with sulfonamides or antibiotics.