

Zur Tracheotomie bei hochgradiger Laryngopharyngitis beim Pferde

Autor(en): **Strebel, M.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizerisches Archiv für Thierheilkunde und Thierzucht**

Band (Jahr): **1 (1879)**

Heft 6

PDF erstellt am: **21.05.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-590269>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Zur Tracheotomie bei hochgradiger Laryngo-pharyngitis beim Pferde.

Von Bezirksthierarzt *M. Strebel* in Freiburg.

Die Halsentzündung, d. h. die Rachen-Schlund-Kehlkopfentzündung kann beim Pferde verschiedengradig, vereinzelt oder selbst seuchenartig auftreten; sie kann einfach und kompliziert sein. Leichtgradige Halsentzündungen sind von wenig Bedeutung und weichen schnell entweder der bloßen Naturheilkraft, besonders bei Beobachtung eines entsprechenden hygienischen Verfahrens, oder aber einer rationellen Lokalbehandlung, besonders der Anwendung eines rasch wirkenden Ableitungsmittels. — Hochgradige Schlund-Kehlkopfentzündungen dagegen, besonders wenn dieselben von Druse begleitet sind, können höchst verhängnißvoll werden.

Voriges Jahr, sowie auch wieder verflossenen Herbst, begegnete ich bei jüngeren Pferden sehr häufigen und nicht selten sehr ernstesten Fällen von Angina in Begleitung von Druse.

Bei hochgradigen, selbst sehr hochgradigen, durch bedeutende Athemnoth und stark gehindertes, selbst unmögliches Schlingen sich manifestirenden Fällen sah ich den besten Erfolg von der lokal refrigerirenden Behandlung, bestehend in der Einwicklung der obern Halsregion mit einem mit kaltem Wasser fleißig benäßten, nicht zu dicken, jedoch mehrmals gefalteten, gehörig langen Leinwandstücke, über welches ein trockenes Stück Wollentuch geschlagen und befestigt wird. Damit die Kälte überall gut auf die Haut einwirke, thut man wohl, zwischen der (seitlichen) Schlund-Kehlkopfgegend und dem Umschlage anhaltend benäßte Waschschwämme, oder in deren Ermangelung Wergwicken einzulegen. Da Schlund- und Kehlkopf oberflächlich liegen und daher der Einwirkung der Kälte gut zugänglich sind, so bilden die naßkalten Umschläge ein recht energisches Antiphlogistikum. Gleichzeitige Friktionen mit einer Mischung von grauer Quecksilbersalbe und Bilsenöl unterstützen diese entzündungswidrige Behandlung in nennenswerther Weise.

Bei höchstgradiger Halsentzündung, bei Glottisödem, bei Bildung falscher Membranen (croup), sowie noch einigen andern im Kehlkopfe oder in den Nasenhöhlen sitzenden Leiden, bei denen die Athemnoth äußerst groß und Erstickungsgefahr imminet ist, muß zur Bekämpfung oder Unschädlichmachung dieser

Zustände und zur Rettung des Thieres rasch zur leicht ausführbaren und in der Regel höchst ungefährlichen Tracheotomie geschritten werden.

Letzthin mußte ich ein 18 Monate altes Fohlen, das an äußerst hochgradiger Angina und gleichzeitig auch an Druse litt, in Behandlung nehmen. Das Thier athmete höchst angestrengt; das Athemgeräusch war theils keuchend, theils pfeifend und auf eine beträchtliche Distanz hin vernehmbar. Der Hals wurde steif und der Kopf ausgestreckt gehalten; die Nasenflügel waren ungemein stark dilatirt. Patient verrieth durch das Hin- und Herfahren mit dem Kopfe und das öftere Hin- und Herreten mit den Vordergliedmaßen eine sehr große Beängstigung. Zwei Kehlgangsdrüsen waren entzündet und stark angeschwollen; deßgleichen auch das Unterhautzellgewebe der Kinnbackengegend. Daß das Schlingen unmöglich und starkes Fieber dagegen war, ist einleuchtend.

Bei einer solchen Sachlage entschloß ich mich zur augenblicklichen Vornahme der Tracheotomie. Indem ich den Kopf des Patienten leicht in die Höhe halten ließ, machte ich, etwa 8 Cm. unterhalb dem Kehlkopfe, einen vorläufigen Einstich zwischen zwei Luftröhrenreife und durchschnitt sodann mit dem in diese Oeffnung eingebrachten Knopfbisturi, währenddem mit den Fingern der linken Hand die Haut über der Luftröhre gut gespannt wurde, in der Mittellinie des Halses beiläufig in einer Länge von 5—6 Cm. in einem Zuge Haut, Muskulatur und Knorpelreife. Nach Einbringung der Blechröhre vollzog sich das Athmen wieder mit normalem Rhythmus. Die oberste Halsregion wurde alsogleich, und zwar zwei Tage lang, mit den oben erwähnten abkühlenden Einwickelungen behandelt. Zur allgemeinen, antifebrilen und reizmildernden Behandlung dienten salpetersaures Kali und Süßholzpulver in ziemlich flüssiger Latwergenform. Da an der Angina leidende Pferde gerne mit dem Maule in frischem Wasser spielen, und damit Patient nach wieder freier werdendem Schlingen nach Belieben trinken könne, wurde ein mit möglichst stetig frischem Wasser gefülltes Gefäß an der Krippe befestigt.

Vier Tage lang hörte ich nichts mehr von meinem Patienten, der etwa 13 Kilometer von mir entfernt stand. Erst nach dieser Zeit wurde mir vom Eigenthümer berichtet, daß das Fohlen schon am Tage nach der Operation etwas zu fressen und zu trinken angefangen und während drei Tagen leicht geathmet hätte, allein neuerdings beschwerlich und stark hörbar athme.

Trotz des eindringlichen Befehles hatte der Eigenthümer es unterlassen, die Blechröhre von den sich anklebenden Schleimmassen zu reinigen und so deren Lumen frei zu halten. Ich fand den Tubus mit ziemlich hart gewordenen Schleimmassen fast gänzlich angefüllt, wodurch derselbe für den Luftstrom soviel als unwegsam geworden und das Thier wieder nahe daran gewesen war, an Erstickung umzustehen und zwar dieses gerade des eingelegten und unbesorgt gelassenen Tubus wegen. Nach Herausnahme der Blechröhre geschah das Athmen durch die Luftröhrenwunde wieder in ganz ruhiger Weise. Die Wunde wurde vom anklebenden zersetzten, höchst übel riechenden Blute, vom Eiter und den Schleimmassen gereinigt und sodann, obwohl es nicht gerade mehr nothwendig gewesen wäre, die gereinigte Blechröhre neuerdings vorsichtshalber eingelegt. Zwei voluminöse Kehlgangsdrüsenabszesse wurden geöffnet. Das Schlingen war nur mehr wenig erschwert und die Freßlust wieder ziemlich rege geworden. Behufs Ableitung oder Beseitigung des zwar nicht mehr erheblichen Halsleidens wurde die Schlund-Kehlkopfgegend ein einziges Mal tüchtig mit durch etwas Euphorbium verstärkter Cantharidensalbe frottirt. Nach Verfluß von drei Tagen war das Schlingen, sowie auch das Athmen durch den Kehlkopf wieder vollständig frei geworden. Der unnöthig gewordene Tubus wurde entfernt und die Hautwunde durch eine einfache Haft geschlossen.

Nach 11 Tagen, als ich meinen Rekonvaleszenten zufälligerweise wiedersah, fanden sich die Ränder der Knorpelreifwunde wieder vereinigt und es ließ die operirte Luftröhrenpartie nicht die geringste Difformität erkennen.

Bezüglich der verschiedenen Methoden der Tracheotomie gebe ich derjenigen der einfachen senkrechten Spaltung vor denjenigen mit Substanzverlust der Luftröhre weitaus den Vorzug. Außer dem Umstande der sehr leichten und rasch von Statten gehenden Ausführung der erstern Operationsmethode, gewährt dieselbe durch die gleichzeitige Spaltung der Haut, der Muskulatur und der Luftröhrenreife noch den fernern, nicht zu unterschätzenden Vortheil, daß die Ränder der Luftröhren-, Muskel- und Hautwunde in vollem Zusammenhange bleiben, welcher Umstand nach Entfernung der Blechröhre sowohl die schnelle Wiedervereinigung der Luftröhrenwundränder begünstigt, als auch dem Sicheinsinken der gespaltenen Knorpelreife mächtig vorbeugt.

Dr. Krieshaber hat zu den nicht wenig zahlreich bestehenden Modifikationen, die man für die Tracheotomie kennt, unlängst

noch eine weitere hinzugefügt.* Bei dieser Methode wird nach vorgängigem Haut- und Muskelschnitte die Luftröhre möglichst hoch oben, nämlich zwischen dem Ringknorpel und dem ersten Luftröhrenreife durch einen entsprechend langen Querschnitt geöffnet und dann die Blechröhre eingeführt. Diese immerhin sehr einfache und auch gefahrlose Operationsmethode weist jedoch gegenüber derjenigen der einfachen senkrechten gleichzeitigen Spaltung von Haut, Muskeln und einigen Luftröhrenreifen, etwa 8—10 Cm. unter dem Kehlkopfe, keinen einzigen Vortheil auf. Ueberdieß ist zu berücksichtigen, daß die Schleimhaut des Kehlkopfes sehr empfindlich ist und auf Berührung durch Hustenstöße zu reagiren pflegt, was bei der Schleimhaut der Luftröhre nicht der Fall ist. Ich wollte bei meinem tracheotomirten Fohlen den sonst so bequemen und einfachen, von Peuch modifizirten Vachette'schen zweiflügligen Tubus einlegen, mußte aber davon abstehen, weil der obere Flügel durch Berührung auf die Schleimhaut der untern Kehlkopfpartie das Thier zu starken Hustenstößen reizte und mußte mich einer gewöhnlichen, einfachen, am einen Ende mit einer Scheibe versehenen Blechröhre bedienen.

Röll sagt, daß bei sehr großer Athemnoth bei der Halsentzündung nicht selten metastatische Lungenentzündung oder Lungenbrand beobachtet werde. Entgegengesetzt der Ansicht Röll's will mich bedünken, daß diese bei hochgradiger Halsentzündung mit sehr großer Athemnoth sich einstellenden Zustände von Entzündung und Brand, die ich einige Male habe beobachten können, wenn die Halsentzündung wenigstens nicht mit Druse komplizirt, nicht wohl metastatischer Natur seien, sondern daß diese Folgeleiden ihre Entstehung vielmehr einer mechanischen oder traumatischen Ursache und vielleicht auch einem theilweise chemisch wirkenden Momente verdanken. Es ist unschwer anzunehmen, daß das höchst erschwerte, angestrengte Athmen mehr oder weniger beträchtliche Läsionen der Lungenbläschen und der feinsten Luftröhrenverästelungen verursachen, sowie auch Störungen in der Blutzirkulation, besonders im Herzen und in den Lungen, herbeiführen und daß anderseits in Folge sehr mangelhafter Luftzufuhr zu den Lungen der Oxydationsprozeß ein höchst unvollkommener sein müsse, in Folge welcher Umstände starke Blutverkohlung, Blutstauung, Entzündung, Brand und auch Vereiterung der Lungen sich aus-

* Annales de médecine vétérinaire, Bruxelles. Janvier 1879.

bilden. Ich halte dafür, daß durch rechtzeitig ausgeführte Tracheotomie in den weitaus meisten Fällen diesen so verhängnißvollen Folgeleiden vorgebeugt werden könnte.

Ueber unsere Pferdezucht und die rationelle Hebung derselben.

Vortrag, gehalten im schweiz. landw. Verein, am 7. Sept. 1879 in Bern,
von Prof. v. *Niederhäusern*.

(Schluß.)

Im bisher Gesagten wurde, allerdings auf das Nothwendigste beschränkt, über den Stand unserer Pferde in Bezug auf Quantität und Qualität, insbesondere aber über den Stand unserer Pferdezucht, berichtet. Daraus haben wir unzweideutig entnehmen können, daß die Zucht des Pferdes in der Schweiz sehr zurückgegangen ist und noch weiter zurückzugehen droht einerseits, andererseits daß die Qualität des gezüchteten Materiales hinter dem zurückbleibt, was billigerweise für gewisse, nothwendige Verwendungsarten erwünscht ist. Ja, wir nehmen eben wahr, daß alle angestrebten Verbesserungen mehr oder weniger erfolglos geblieben sind.

Es ist nun selbstverständlich, daß dem allmäligen Zurückgehen der Pferdezucht in der Schweiz und all den erwähnten Mißerfolgen gewisse Ursachen zu Grunde liegen müssen. Diese Ursachen aufzusuchen und so viel möglich zu beseitigen zu suchen, muß Sache eines jeden Freundes vaterländischen Wohlseins sein. Natürlich bildet dieses eine Hauptsache für die Verbesserung unserer Pferdezucht. Denn Erkenntniß der Ursachen ist der erste Schritt zur Beseitigung eines Uebels.

Diese Ursachen liegen erstens in den Verhältnissen des Landes und des Volkes selbst; zweitens in der Betriebsart der Pferdezucht und drittens, man darf es nicht verschweigen, in den allzu kühnen und allzu hohen Erwartungen der Regierungen und Pferdezuchtkommissionen selbst.

Folgende Punkte können und müssen hier Erwähnung finden. Nämlich:

Ad 1.

a. Die Oberflächenbeschaffenheit der Schweiz.

Die Schweiz ist ein Gebirgsland. Ein solches eignet sich niemals zu ausgedehntem Betriebe der Pferdezucht. Im Hoch-