

Etwas über die Retention der Eihäute

Autor(en): **Giovanoli, G.**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **3 (1881)**

Heft 5

PDF erstellt am: **21.05.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-589112>

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.

Am folgenden Morgen früh kam seine Frau eilig und weinend zu mir, berichtend, die Kuh habe sich die ganze Nacht hindurch erbrochen, die Krippe voll, sie sei nun vollständig zusammengefallen, zittere aber am ganzen Leibe und sei kalt, man werde dieselbe sofort schlachten müssen. Nachdem ich die Frau beruhigt und ihr dringend empfohlen hatte, die Kuh ja nicht zu schlachten, wenn nicht offenbare Lebensgefahr vorhanden sei, ging ich im Verlauf des Nachmittags hin, um das Thier zu besichtigen. Zu meinem Erstaunen fast nicht weniger als dem des Eigenthümers, hatte sich die Kuh von den Anstrengungen des Erbrechens erholt, war außerordentlich zusammengefallen und zeigte lebhaftes Freßlust. Ohne weitere als diätetische Behandlung genas dieselbe auch in kurzer Zeit vollständig.»

Etwas über die Retention der Eihäute.

Von *G. Giovanoli* in Soglio.

Wir können wissenschaftlich nur dann von einem vollständigen Geburtsakte reden, wenn das reife Ei als Ganzes und vollständig sich vom Mutterthier, resp. Gebärmutter getrennt hat.

Bleiben einzelne Theile des Eies im Mutterthier zurück, so haben wir einen pathologischen Zustand, welcher nicht selten für den mütterlichen Organismus von nachtheiligen Folgen begleitet ist.

Diejenigen Theile des Eies, welche gerne zurückbleiben und Gegenstand des therapeutischen Eingreifens werden, sind die Eihüllen.

Das Zurückbleiben der Fruchthüllen nach Entwicklung des Jungen bildet eine Retentionskrankheit, welche den Namen Nichtabgang der Nachgeburt, *Non-Délivrance*, *Impedito secundamento*, führt.

Dieser Zustand ist besonders häufig beim Rindvieh und in diesen Zeilen soll auch bloß davon die Rede sein.

Wie in der Heilkunde überhaupt, so ist auch bei dieser Krankheit die Lehre der Ursachen wohl der schwierigste und lückenhafteste Abschnitt.

Wir wollen versuchen, die Aetiologie des Nichtabganges der Nachgeburt, soweit unsere Erfahrungen reichen, durchzugehen.

Als erste Ursache, welche die Retention der Eihüllen bedingen kann, wird der Abortus angeführt, somit genauer ge-

sprochen alle Momente, welche im Stande sind, eine Frühgeburt zu erzeugen.

Dieses ätiologische Moment, als Ganzes aufgefaßt, ist nicht genau; wir wollen daher bei dieser Ursache zwei Momente unterscheiden:

- 1) Den Moment, in welchem die die Frühgeburt bedingende Ursache auf das Mutterthier, resp. Fötus einwirkt, und
- 2) Den Moment, in welchem der wirkliche Abortus stattfindet.

Diese zwei Momente festhaltend, können wir zwei Verhältnisse unterscheiden:

a. Die zwei Momente finden gleichzeitig statt, d. h. nach Einwirkung der Abortus bedingenden Ursache tritt Abortus in einem Zeitraum von 48 Stunden ein.

Dabei haben wir einen raschen Geburtsakt. Die embryonale Placenta ist fest mit der uterinen verwachsen und die Zeit fehlt, um Lösung eintreten zu lassen, wie dieß bei der Vorbereitung zur normalen Geburt geschieht.

In diesem, so umschriebenen Falle haben wir bei Abortus regelmäßig nicht Abgang der Nachgeburt.

b. Die zwei Momente sind nicht gleichzeitig, d. h. es findet Abortus statt lange Zeit nach Einwirkung der bedingenden Ursache. Es bleibt in diesem Falle das todte Junge längere Zeit im Uterus zurück und geht mehr oder weniger in Fäulniß über. Dieser Prozeß verbreitet sich auch auf die embryonalen Placenten und diese lösen sich nach und nach von den uterinen und gewöhnlich wird dann das Junge sammt Hüllen ausgestoßen. Diese Fälle sind in der Praxis ziemlich häufig, ich will zwei davon anführen.

Eine Kuh wurde im sechsten Monat der Trächtigkeit traurig, gab eine klebrige, röthlich gelbliche Milch; Bewegungen des Jungen konnte man weder durch Palpation von Außen, noch durch rectale Untersuchung wahrnehmen. Der Bauch der Kuh nahm immer an Umfang ab, bis nach 42 Tagen die Geburt kam, wobei das Junge sammt Hüllen ausgestoßen wurde.

Eine andere Kuh, welche sieben Monate trächtig ging, fing an auf einmal mehr, aber wässerige Milch zu geben.

Die Milchdrüse vergrößerte sich, war theilweise ödematös. Die Kuh war etwas trauriger und verblieb so genau bis zum Tage, wo sie normal hätte kalben sollen, und an diesem Tage entledigte sich die Mutter von 2 Jungen sammt Hüllen.

In diesem Falle haben wir Abortus und zugleich Abgang der Nachgeburt!

Als zweite Ursache für die Retention der Eihüllen habe ich öfters bei normaler Geburt eine Verwachsung der fötalen mit der uterinen Placenta an einer oder mehreren Cotyledonen angetroffen.

Durch die manuelle Untersuchung findet man die betreffenden Cotyledonen größer, derber und die Eihüllen lassen sich an den betreffenden Stellen ohne förmlich zu reißen nicht lösen. Welche Ursache diese anormale Adhäsion bedingen kann, ist bis heute noch nicht festgestellt.

Ich nehme an, die Verwachsung werde von einer Placentitis bedingt, welche sich auf mehrere Cotyledonen ausdehnt. Diese Placentitis wird wahrscheinlich durch traumatische Insulte hervorgebracht.

Als ziemlich häufige Ursache sei noch die Erschlaffung der Gebärmutter angeführt. Diese Erschlaffung kann bedingt sein durch zu starke Ausdehnung des Uterus, durch Zwillinge, Wasserkälber etc., oder auch durch Ueberreizung und Ermüdung in Folge grober Geburtshülfe oder schwerer Geburten.

Für eine erschlaffte Gebärmutter bildet die zurückgebliebene Nachgeburt nicht Reiz genug, um neue Wehen auszulösen.

In der Literatur sind noch andere Ursachen angegeben, welche die Retention bedingen können, ich hatte aber keine Gelegenheit, solche zu beobachten, deßwegen übergehe ich sie.

Löst sich die Nachgeburt nicht in sechs Stunden nach Entwicklung des Jungen ab, so können wir mit ziemlicher Gewißheit annehmen, daß die Secunda erst nach Tagen ab- oder ganz in Fäulniß übergehen wird. Dieser pathologische Vorgang ist für das Mutterthier immer mit nachtheiligen Folgen verbunden; welche Folgen wir nun genauer angeben wollen.

Gehen die leeren Fruchthüllen in der Gebärmutter in Fäulniß über, so wird vom Zersetzungsprodukt regelmäßig vom Blute etwas resorbirt und diese Resorption bedingt eine chronische, septische Blutinfektion, die sich durch verminderten Appetit, unregelmäßiges Wiederkäuen, gestörte Absonderung der Bauchsekrete und Galle — daher eine gelbliche Färbung der sichtbaren Schleimhäute — kundgibt.

Diese Verdauungsstörungen rufen eine Abmagerung des Mutterthieres hervor, welche sich sogar bis zum letalen Ausgang mancher Individuen steigern kann, andere dagegen erholen sich langsam, bleiben aber gerne unfruchtbar.

Die septische Infektion des Blutes bedingt hie und da eine theilweise Zersetzung des Blutes, wobei Gase im Unterhautzellgewebe angesammelt werden, besonders gerne am Kreuze längs

des Rückgrates etc. Dieses Symptom wird dann von den Eigenthümern als Zeichen des Rauschbrandes aufgefaßt und das arme Thier mit dem Brenneisen und Messer zum Tode mißhandelt.

Ich beobachtete häufig mit dem Ausfaulen der Nachgeburt in der Uterushöhle eine Entzündung eines oder beider Sprunggelenke. Diese werden ödematös angeschwollen, besonders an der vorderen Fläche, vermehrt warm und jede Berührung erzeugt intensiven Schmerz. Die Thiere liegen gerne und haben Mühe aufzustehen. Eine Hautentzündung mit Ausschlägen an der betreffenden Stelle habe ich trotz sorgfältiger Untersuchung niemals beobachten können.

Mit dem Ausfaulen der Nachgeburt wird in seltenen Fällen auch Tetanus bedingt, der sich besonders durch Hirschhals-Maulsperrre auszeichnet (mehr davon siehe von mir *Clinica veterinaria*, II. Jahrg., pag. 64).

Nachdem ich meine Beobachtung in weiten Zügen bezüglich Aetiologie und Folgen der Krankheit mitgetheilt habe, erübrigt mir noch einige Worte über die Therapie derselben zu sagen.

Man muß wirklich erstaunen, wenn man in der Literatur Umschau hält und betrachtet, welche Mittel schon gegen den Nichtabgang der Nachgeburt zu Felde geführt worden sind; ja man kann ohne Uebertreibung wohl sagen, daß jeder bedeutende Praktiker sein Arkanum hat, dessen Wirksamkeit immer auf eigene Erfahrung und Erfolg gestützt ist.

Wir wollen bloß die Hauptrichtungen der therapeutischen Behandlung hier hervorheben.

Es gibt eine große Anzahl Praktiker, welche immer mit inneren Mitteln arbeiten, wie z. B. kohlensauren Alkalien, Lorbeeren, Fenchel, Kümmel, Gartenraute, Sabina, Mutterkorn etc. Der Arzneischatz besitzt sogar eigentliche uterine Tinkturen, wie die von Caramjia.

Man darf allen diesen Mitteln kein großes Zutrauen schenken und man darf wohl sagen, daß man damit bloß eine abwartende Kur einleitet und die Mittel verabfolgt werden, um die Ungeduld der Besitzer zu besänftigen, zugleich aber ihren Geldbeutel zu erleichtern — auf jeden Fall von einem Thierarzt ein verwerfliches Vorgehen.

Andere dagegen greifen allemal operatorisch ein und entfernen manuell die zurückgebliebenen Fruchthüllen. Dieses Verfahren ist auch nicht ganz zu entschuldigen.

Um die Wegleitung zur richtigen Behandlung zu finden, müssen wir immer

1) uns Klarheit verschaffen über die wahre Ursache des Zurückbleibens der Nachgeburt und

2) daneben das Verhalten des Mutterthieres nicht aus dem Auge verlieren.

Behalten wir diese zwei Punkte im Auge, so ist es wahrlich leicht davon eine rationelle Therapie abzuleiten.

Finden wir bei der manuellen Untersuchung der Uterushöhle die Eihüllen fest mit den meisten uterinen Cotyledonen verbunden, die Kuh dabei in gutem Ernährungszustande, nicht fiebernd und nicht stark drängend, so haben wir die Lösung der Secunda zu befördern und gegen allfällige septische Infektion zu kämpfen. Das geschieht am besten durch tägliches Auswaschen der Uterushöhle mittelst eines Kautschukschlauches, an dessen Ende ein Trichter angebracht wird, mit lauwarmem, leicht carbolisirtem Wasser. Dabei verabfolge ich aber dem Thiere tonisirende Mittel, ich gebrauche dazu Chinarinde oder Eisenlösungen.

Findet man dagegen als Ursache eine Verwachsung bloß einzelner Cotyledonen, Einkerkerung im Muttermund, Verschlingung der Eihüllen mit einzelnen Mutterwarzen, oder ist das Thier schwer leidend, stark drängend, unruhig, so ist eine schnelle Ablösung angezeigt.

Diese wird vorgenommen immer nachdem man eine ziemliche Wassermenge in die Höhle eingeführt hat; man arbeitet im Wasser viel leichter.

Nach der Operation ist Auswaschung des Uterus mit adstringirenden Mitteln sehr angezeigt und innerlich Verabfolgung tonisirender Mittel, Wein, China etc.

Zu unserer Viehseuchengesetzgebung.

Von Prof. *D. v. Niederhäusern* in Bern.

(Fortsetzung.)

II. Ist eine Totalrevision des eidgenössischen Viehseuchengesetzes wünschenswerth?

(Vortrag, gehalten im thierärztlichen Verein des Kantons Bern
am 6. Juni 1881 zu Langenthal.)

Meine Herren Kollegen! Ihnen allen ist bekannt, daß zu der gegenwärtigen Zeit die Bundesbehörden sich mit der Motion Joos, welche bekanntlich eine Partialrevision des genannten