

Das Resorcin in der Thier-Augenheilkunde

Autor(en): **Küffner, Rudolf**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires**

Band (Jahr): **28 (1886)**

Heft 5

PDF erstellt am: **17.05.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-590555>

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.

Möchte der Leser nach diesen Auseinandersetzungen überzeugt sein, dass die Maschinen-Eisen einer grossen Zukunft entgegen gehen. Wenn auch viele Hufschmiede bei Einführung dieser Hufeisen einbüssen, so bleibt denselben doch immer noch das Anpassen und Aufnageln der Eisen, welche Arbeit niemals mit Maschinen ausgeführt werden kann, und erhalten anderseits wieder viele Arbeiter ihr Brod.

Im Allgemeinen ist besonders zu begrüessen, dass wir im Durchschnitt ein besseres, und nicht wie viele Gegner behaupten, ein schlechteres Beschläg bekommen.

Das Resorcin in der Thier-Augenheilkunde.

Von Rudolf Küffner, Thierarzt in München.

Bekanntlich ist die Therapie der Augen bei Thieren, besonders das operative Eingreifen äusserst schwierig und nur zu häufig erfolglos. Man gibt der arzneilichen Behandlung im Allgemeinen den Vorzug. Wenn ich zu den bereits vorhandenen Mitteln, welche bei Augenkrankheiten zur Verwendung kommen, ein neues, „Resorcin“, anzureihen wage, so geschieht dies gestützt auf die günstigen Erfahrungen, die ich in jüngster Zeit hierüber machen konnte.

Was mich zur praktischen Anwendung des neuen Mittels in der Thier-Augenheilkunde bewogen hat, das waren die Heilergebnisse, welche Andeer bei der Behandlung von Augen sowohl an seinen Versuchsthieren, als auch, laut „St. Petersburger medizinische Wochenschrift“ Nr. 10 1883, an kranken Menschaugen erhalten hatte.

Es mögen vorerst die physiologischen Eigenschaften des Resorcins kurz skizzirt werden. Chemisch reines, sogenanntes resublimirtes Resorcin wirkt, in kleiner Gabe angewendet, adstringirend, in höherer Gabe jedoch sehr kaustisch. Die Heilung nach Resorcinbehandlung ist eine regelmässige, schöne;

insbesondere scheint die Epithelregeneration lebhaft vor sich zu gehen.

Dadurch, dass das Resorcin Eiweiss gerinnen macht, wirkt es auch blutstillend, was wenigstens bei capillärer Blutung von Bedeutung sein dürfte.

Resorcin wirkt weiterhin desinfizierend und endlich — nach Art des Cocaïns — etwas anästhesierend.

Betreffend Ausheilung von mit Resorcin geätzter Hornhaut möge nachfolgender physiologischer Versuch erwähnt werden:

Werden die Hornhautschichten vom Kaninchen bis in die Nähe der Descemet'schen Haut an dem einen Auge mit Höllenstein, am andern hingegen mit Resorcinkrystall oder -stift energisch geätzt, so kann man nachfolgende Aetzergebnisse hierauf beobachten: Während das resorcinirte Auge nach wenigen Tagen ohne makroskopisch nachweisbare Trübung ein völlig normales Aussehen darbietet, zeigt das mit Höllenstein be- oder misshandelte eine der vorausgegangenen Aetzung entsprechende, von weitem schon sichtbare Narbe von kreideweissem Aussehen.

Hieran reihe ich folgende Krankheitsfälle:

I. Eine Schimmelstute, 12 Jahre alt, erhielt einen Peitschenhieb in das linke Auge. Die Tags darauf vorgenommene Untersuchung zeigte: starke schmerzhaftige Schwellung der Augenlider, reichlichen Thränen- und Eiterfluss und eine nicht unbedeutende Aufweichung der sclerotischen und Corneal-Conjunctiva. Die letztere war auch in ihrer ganzen Ausdehnung milchglasartig geworden. In ihrer Mitte befand sich ferner ein 4 mm langes, tiefes Geschwür; in ihrem oberen Segmente, da wo sie sich in die Sclera einfalzt, war sie reichlich injiziert. Rings um das Geschwür waren die Ränder verdickt und gefranst und von weissen Strängen durchzogen.

Vor der eigentlichen Behandlung fing ich mit der Reinigung des Auges an, dessen Augenlider wie verleimt waren. Ich desinfizierte das Geschwür mit 1 % Resorcinwasser, welchem ein paar Tropfen absoluten Alkohols beigemischt waren und

ätzte dasselbe energisch mit einer Augenpommade von $\frac{2}{3}$ Resorcin und $\frac{1}{3}$ frischer Butter. Nach dieser Aetzung hielt ich die Augenlider ein paar Minuten lang auseinander, um die Reibung des Lidschlages zu verhindern. Bei genauer Beachtung dieser scheinbar unwichtigen Vorsichtsmassregeln, die ich für die thierärztliche Praxis nicht genug anempfehlen kann, vermag man die Hornhaut in ihrer Totalität mit den konzentriertesten Resorcinlösungen, ja selbst mit dem Resorcinstift zu ätzen, ohne durch die Unruhe der Patienten gestört zu werden.

Nachdem durch die schmerzstillende Wirkung des Resorcin das Auge gefühllos gemacht worden war, wurde dasselbe mit einer Augenkappe bedeckt, welcher Bruns'sche Watte unterlegt war. Am folgenden Tag wurde noch eine zweite, noch stärkere Aetzung des Ganzen vorgenommen. Bereits am dritten und vierten Tage nach derselben fing die getrübt Hornhaut an durchsichtiger zu werden; sie bekam ihr früheres bläuliches Aussehen wieder. Damit verringerte sich auch die Lichtscheu des Thieres; das tiefe Geschwür füllte sich zusehends aus und die Conjunctivalentzündung nahm zugleich einen nicht minder günstigen Ausgang. Im Hinblick auf diese erfreulichen Vorkommnisse setzte ich auf ein paar Tage die Anwendung des Resorcins aus, um der Wundheilung ihren ungestörten Lauf zu gewähren. Am fünften Tage wurde wieder geätzt, aber diesmal mit abgeschwächter Salbe ($\frac{1}{3}$ Resorcin und $\frac{2}{3}$ frischer Butter). Hierauf trat wieder entsprechende Trübung ein, eine Folge der durch die Resorcinätzung bedingten hyalinen Degeneration der Zellen.

Sechs Tage nach der Aetzung war die schnelle, fortschreitende Heilung unverkennbar; nur an der Peripherie des einstigen Geschwürs war noch eine schwache, ringförmige Trübung zurückgeblieben, welche bei den frühern Aetzungen offenbar zu wenig berücksichtigt worden war. Diese wurde am zehnten Tage ebenfalls geätzt. Am vierzehnten Tage, bei meinem letzten Besuche, war im ganzen Umfange des Auges, beziehungsweise der Hornhaut, nicht die mindeste Spur des ent-

stellenden Uebels mehr vorhanden. Die Heilung war demnach eine vollständige, tadellose; das Auge blieb ohne irgendwelche Narbenbildung.

II. Eine achtjährige braune Stute litt ebenfalls an einer traumatischen Keratitis und Conjunctivitis. Die Lider des linken Auges waren derart geschwollen, dass man alle Mühe hatte, dieselben zu öffnen, um den Augapfel zur sichern Feststellung der Diagnose blozulegen. Die Hornhaut erwies sich überall sehr getrübt und undurchsichtig. Eine eingehendere Untersuchung war wegen der Unruhe des Thieres nicht möglich.

Als entzündungswidriges Mittel wandte ich zuerst Eis in einem Kautschukbeutel an, welcher auf das entzündete Auge gelegt wurde. Tags darauf hatte die schmerzhaftige Schwellung derart nachgelassen, dass ich unschwer die Pupille mitsammt der infiltrirten Hornhaut genau untersuchen konnte.

An ihrem, dem innern Augenwinkel zugekehrten Segmente trug sie ein tiefes Geschwür vom Umfange einer Linse.

Ich ätzte die entdeckte Hornhautwunde mit einer Salbe, die von $\frac{2}{3}$ Resorcin und $\frac{1}{3}$ frischer Butter zusammengesetzt war. Hierauf wurde das geätzte Auge mit Watte und einer schützenden Kappe bedeckt. Ein paar Tage ätzte ich wieder zweimal hintereinander und erzielte wenige Tage später vollkommene Heilung und zwar auch in diesem Falle ohne irgend eine Spur von Narbenbildung.

Gestützt auf dieses Resultat: eine narbenlose und schnelle Regeneration im Hornhautgewebe, ist die methodische Anwendung des Resorcin bei Cornealleiden der Thiere anzuempfehlen. Zum Mindesten sind derartige Versuche nicht nur bei Pferden, sondern auch bei andern Thieren der Fortsetzung werth.

Bei der Anwendung des Resorcins, wie denn überhaupt jeden Mittels, muss das Hauptgewicht auf die chemische Reinheit des Präparates gelegt werden. Von den verschiedenen Fabrikaten, welche bislang in der menschenärztlichen Praxis zur Verwendung kamen, verdient nach bisherigen praktischen Erfahrungen die „Résorcine médicinale“ von Monnet & Comp.

à la Plaine bei Genf den Vorzug. Dieses Resorcin ist schneeweiss und silberglänzend; die daraus zu Aetzzwecken dargestellten Krystalle und Stifte sind so rein und durchsichtig, wie Bergkrystall.

Neben der chemischen Reinheit empfiehlt sich vor Allem auch die rationelle Anwendung des medizinischen Resorcins. Die schon vielfach und fälschlich angewendete wässrige Resorcinlösung ist für den allgemeinen Gebrauch nicht sehr empfehlenswerth, weil sie vermöge ihrer adstringirenden Eigenschaft der Diosmose hinderlich ist und sie sogar aufhebt. (?) Wo letztere hingegen nicht in Betracht kommt, sondern dazu dienen soll nur örtlich oder circumscrip^t desinfektorisch zu adstringiren oder zu ätzen, beispielsweise zur Reinigung von Eiterflächen und -Herden, von Fisteln und Abscessen, da ist die Beigabe von einigen Tropfen absoluten Alkohols oder Glycerins zur wässrigen Lösung, praktisch sehr verwerthbar.

Am meisten empfiehlt sich Resorcinsalbe und weil nach Dr. Justus Andeer's physiologischen Untersuchungen das Resorcin, wenn auch nur in unbedeutender Menge, in der natürlichen Butter vorkommt und nach seinen zahlreichen Versuchen am Menschen in Butter gelöst am leichtesten durch die kranken Gewebe diosmirt so ist dieses Fett allen übrigen Fettvehikeln vorzuziehen. Auch ist gegebenen Falls seine Herbeischaffung für den Praktiker die leichteste und bequemste, weil es in jeder Haushaltung vorrätig und eine Resorcinlösung ad hoc immer gleich fertig gemacht werden kann.

Für starke Aetzungen zur Mortifizierung von mehreren Zellschichten zugleich ist das Resorcin in Krystallform am zweckmässigsten.

Soll die Einwirkung eine langdauernde und intensive sein, wie beispielsweise nach Erfrierungen, Verbrennungen, Infektionen u. dgl., so leistet die Salbe in der konzentrirtesten Form von 50—80 % gute Dienste.

Zu öftere Aetzungen sind irrationell. Eine tüchtige Aetzung im Zeitraum von 2—3 Tagen ist das Beste, um eine hyaline

Entartung der geätzten Gewebselemente und die darauffolgende Fettdegeneration und -Resorption während dieser Zeit ungestört vor sich gehen zu lassen. Zum Zwecke einer noch genaueren Beobachtung des Wundheilungsprozesses ist es sogar rathsam, die Pausen noch grösser zu lassen.

In Oel gelöstes Resorcin ist als Desinfektionsmittel sehr empfehlenswerth, ganz besonders auch für Instrumente, welche dadurch gleichzeitig vor dem Rosten, das beim Gebrauch anderer, in Wasser gelöster Mittel so leicht eintritt, geschützt werden.

Contorsio uteri.

Vortrag, gehalten im Vereine der Luzerner Thierärzte
von X. Felder, Thierarzt in Schötz.

(Schluss.)

Die Fruchthälterdrehungen der dritten Art treten Wochen oder Monate vor beendiger Tragezeit ein und ist bei denselben der Muttermund regelmässig vollständig verschlossen. Leider werden diese Fälle nicht immer erkannt und nur zu oft mit Bauchfellentzündung, Indigestion etc. verwechselt. Es ist daher um so mehr begreiflich, dass diese Art Fruchthälterdrehungen am meisten Verluste aufweist.

Ich lasse hier wieder einige Notizen folgen, die von Fällen verzeichnet sind, wie ich sie in der Praxis gefunden:

1. Fall. 13. Februar 1870. Landwirth H. in N. verlangte für eine kolikkranke Kuh Arzneien, welche verabfolgt wurden. Der am andern Tage verlangte Besuch konstatirte leicht erregten Puls, bisweilen etwas Drehen und Senken des Körpers. Wanst- und Darmthätigkeit ziemlich normal und ohne Krampfgeräusche. Da die Kuh im achten Monat der Trächtigkeit sich befand und die Untersuchung der Verdauungsorgane ein negatives Resultat ergab, so wurde die Untersuchung auf eine eventuelle