

Hernia ventralis bei einer Kuh

Autor(en): **Minder, A.**

Objektyp: **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): **38 (1896)**

Heft 3

PDF erstellt am: **20.05.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-589650>

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.

und Atemzüge wieder normal waren. Die Bewegungen wurden freier, die Anschwellungen erschienen wesentlich geringer und die Rinne über den Rücken ziemlich ausgeglichen. Unter weniger heftigen Erscheinungen, insbesondere war das Allgemeinbefinden nicht so erheblich alteriert, erkrankten kurz darauf die Muskeln der Regio nuchalis, der Musculus trapezius sup. und M. rhomb. sup. und in raschem Anschlusse hieran die ganze Anconäengruppe beidseitig. Hier konnten dann erstmals deutliche Symptome einer Myositis festgestellt werden, da sich neben Schmerz, ziemlich umfangreiches Ödem an der Unterbrust einstellte.

Die Behandlung mit Chloroformliniment wurde jeweilen mit gutem Erfolg in Anwendung gebracht, so dass die Stute am 20. März geheilt entlassen und in Arbeit genommen werden konnte, ohne dass sich bis jetzt die zu befürchtenden Rückfälle eingestellt hätten.

Wenn auch ungern, so musste doch im weiteren Verlaufe der Krankheit die erste Diagnose, Tetanus, aufgegeben und dafür eine Myositis rheumatica angenommen werden. Bestimmend für diese, nach meiner Ansicht seltene Erkrankung ist, wie hier, das plötzliche Überspringen von einer Körpergegend auf andere, dann im Gegensatz zu Tetanus das gleich anfangs hohe Fieber und die hohe Pulszahl, und ferner die an der Anconäengruppe festgestellten Entzündungserscheinungen.

Hernia ventralis bei einer Kuh.

Von A. Minder, Tierarzt in Ins (Bern).

Am 30. November 1895 untersuchte ich eine der Frau N. in T. gehörende, acht Jahre alte, in mittelmässigem Ernährungszustande sich befindende Freiburger Kuh, über deren Erkrankung mir folgende Anamnese mitgeteilt wurde:

Am 27. November, vormittags 9 Uhr, stellten sich bei dieser guten Milch- und Zugkuh, welche mit Ausnahme der, während des letzten Sommers mehrere Male aufgetretenen, „Gliedersucht“ immer gesund war, sich jedoch schon seit einigen Wochen auffällig träge benahm und nur zur Futteraufnahme aufstund, starke Geburtswehen ein, und wenige Minuten später wurde ein lebendes, d. h. das sechste Junge geworfen. Die kräftigen Wehen blieben jedoch trotz der Geburt fortbestehen, weshalb, um bei der Kuh einen Pro-lapsus uteri zu verhüten, die ängstliche Besitzerin dem Tiere eine Scheidenbandage anlegte. Acht Stunden später wurde diese letztere, um die immer noch Wehen zeigende Kuh bequemer melken zu können, entfernt, worauf das Stück ein zweites, allerdings totes Kalb warf. Das Allgemeinbefinden des Tieres schien nicht getrübt zu sein.

Am 28. November, somit 24 Stunden post partum, bemerkte Frau N. bei der Kuh auf der linken Bauchseite, handbreit vor dem Euter, eine kleine Anschwellung, welche sich allmählich vergrößerte und auf eine Ansammlung von „Gliedersucht-Wasser“ zurückgeführt wurde.

Unsere Untersuchung ergab folgendes: Allgemeinbefinden normal, Rektaltemperatur $39,1^{\circ}\text{C.}$, Pulse 72 und Atemzüge 14 p. M. Die Kuh steht noch rasch auf, ihr Gang ist jedoch wegen einer auf der linken Bauchseite sich befindenden Geschwulst sehr schwerfällig und schwankend. Der Umfang des Hinterleibes, bei der zehnten Rippe gemessen, beträgt 2,15 m. Die obern Flanken sind stark eingefallen, die Palpation des, in seiner Lage etwas verschobenen, Pansens ergibt nichts Abnormes. Die Auskultation nur sehr schwache Pansen-geräusche. Fäces normal. Euter und Milch ebenfalls. Die Vagina ist leicht entzündet, der Muttermund für drei Finger durchgängig, die Eihäute sind noch nicht abgegangen. Bei der Untersuchung per rectum erscheint der Uterus verhältnismässig klein, die linke, deutlich fühlbare Niere hängt in die Bauchhöhle hinein. Am Platze der sonst auf der rechten

Seite fühlbaren Gedärme war nichts wahrnehmbar als einige von der Wirbelsäule nach abwärts verlaufende feste Stränge. Eine Bruchpforte konnte beim Touchieren nicht wahrgenommen werden.

Betreffend die Geschwulst konnten wir feststellen, dass sich dieselbe vom Euter bis an die Unterbrust erstreckte. Sie war teigig-weich und unschmerzhaft, 75 *cm* lang und vor dem Euter 72 *cm*, in der Mitte 57 *cm* und am vordersten Ende 52 *cm* breit, und ihre Auskultation ergab typische Darmgeräusche.

Gestützt auf den raschen Eintritt dieser enormen Anschwellung, sowie auf den Befund beim Touchieren, bei der Palpation und Auskultation wurde die Diagnose auf Bauchbruch gestellt und, um dieselbe zu sichern, noch die Probepunktion gemacht, wobei mit der Pravaz'schen Spritze Darmsaft und einige Fäcespartikelchen erhältlich waren.

Trotz der sehr ungünstigen Prognose wurde die gute Milchkuh nicht geschlachtet, sondern nur sehr sorgfältig gefüttert. Allein entgegen aller Vorsicht trat drei Wochen später eine heftige Indigestion und sekundär eine Vergrößerung und Entzündung des Bruchsackes ein, weshalb Patientin getötet werden musste.

Die Sektion bestätigte die gestellte Diagnose, der Bruchring war 9,5 *cm* lang und ging durch den äussern und innern schiefen Bauchmuskel.

Offenbar entstand dieser so fatal endigende Bauchbruch infolge der heftigen Wehen, denen das Stück nach Austreibung des ersten Jungens unterworfen war, und welche man unrichtigerweise durch die Anlegung einer Scheidenbandage zu unterdrücken versucht hatte.

Staupeepidemie am Langensee.

Von Tierarzt Hürlimann in Luino.

Seit dem Monate Mai 1895 bekam ich immer häufiger Hunde mit Staupe in Behandlung. Gleich anfangs fiel mir