

Extraabdominale Retorsion

Autor(en): **Bach, E.**

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): **45 (1903)**

Heft 3

PDF erstellt am: **20.05.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-589495>

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.



SCHWEIZER-ARCHIV FÜR TIERHEILKUNDE.

Redaktion: E. ZSCHOKKE, E. HESS & M. STREBEL.

XLV. BAND.

3. HEFT.

1903.

Extraabdominale Retorsion.

Neue Heilmethode bei Uterustorsionen.

Von E. Bach, Kreistierarzt in Thun.

Über selten eine Krankheit ist mehr geschrieben worden, als über die Uterustorsion, und es heisst eigentlich Wasser ins Meer tragen, wenn man über dieses Thema noch schreibt. Allein vielleicht ist für meine praktizierenden Kollegen in den folgenden Zeilen etwas Neues vorhanden; mir hat die folgende Methode recht gute Dienste geleistet; erspart sie früher oder später einem meiner Kollegen Mühe und Verdruss, so ist der Zweck dieser Zeilen, deren Nachdruck nur Fachblättern gestattet ist, erreicht.

* * *

Bei der Gebärmutterumdrehung nach rechts gehen die Scheidenfalten oben von h. l. nach v. r. und unten von h. r. nach v. l. und befindet sich — sonst normale Verhältnisse angenommen — bei $\frac{1}{4}$ Drehung der Rücken des Kalbes in der rechten Flanke, bei $\frac{1}{2}$ Drehung in der Mittellinie des Bauches, bei $\frac{3}{4}$ Drehung in der linken Flanke der Kuh. Der letzte Fall ist recht häufig.

Bei der Gebärmutterumdrehung nach rechts wird die Kuh auf die rechte Seite niedergeschnürt, wenn möglich, im Freien an einer Halde, den Kopf nach abwärts, damit der Uterus durch Verschiebung des Pansens nach vorn beweglicher wird.

Der Kopf des Muttertieres wird durch einen recht kräftigen Gehilfen fest auf den Boden gehalten, die vier Füße werden nicht angeseilt, bleiben also ganz frei, auch das Schnürseil wird losgelöst. Jetzt wird die Kuh durch 2—3 Gehilfen ganz langsam auf Kommando des Tierarztes über den Rücken gedreht; der Tierarzt steht neben der linken Flanke und befühlt in den Wehenpausen die Bauchregion der Kuh.

In der linken Flanke ($\frac{3}{4}$ Drehung) oder bei der Linea alba ($\frac{1}{2}$ Drehung) wird der Fötus fühlbar und in den Wehenpausen auch recht gut greif- und verschiebbar sein, da die Fruchtwasser mehr nach dem Rücken zu fließen und den Bauch in den Flanken ausweiten. Der Tierarzt sucht nun den Fötus in den Wehenpausen mit beiden Händen von der linken Flanke nach der Mitte des Bauches und dann von da ganz hoch hinauf in die rechte Flanke zu schieben, während die 2—3 Gehilfen langsam auf Kommando durch Angreifen an den Füßen die Drehung der Kuh auf die linke Seite und dann auf die Füße bewerkstelligen. Es ist dies nicht ein Massieren der Bauchdecken, wie Dr. Lempen mich verstanden hat und in seiner Dissertation anführt, sondern ein zielbewusstes Verschieben des Fötus in einer Richtung.

Sobald die Kuh wieder in normaler Lage auf den Füßen liegt oder steht, wird wieder touchiert. Man findet je nachdem den Muttermund offen oder geschlossen, die Falten mehr oder weniger geschwunden, den Fötus in normaler oder abnormaler Stellung.

Kleinere Abweichungen vom Normalen werden mit der Hand korrigiert, grössere durch das gewöhnliche Wälzen mit der Fixierung des Fötus oder durch extraabdominale Retorsion, d. h. man dreht in oben beschriebener Weise weiter, bis die untersuchende Hand normale Lage konstatiert.

Zu beachten sind folgende Hauptpunkte:

1. Genaues Beobachten der Falten behufs sicherer Feststellung der Richtung. Probewälzen macht sich nicht gut. Als

Anfänger demonstrierte ich mir die Falten immer an der umgebundenen Schürze.

2. Operieren, wenn möglich, im Freien (genügend Raum), doch gehts im Notfall auch im Stall und braucht diese Methode etwas weniger Platz als das gewöhnliche Wälzen.
3. Gehöriges Fixieren des Kopfes der Kuh auf dem Boden durch 1—2 Mann, sonst steht die Kuh auf.
4. Operieren nur in Wehenpausen bei schlaffer Bauchdecke.

Vorteile dieser Methode sind:

1. Beste Methode bei geschlossenem Muttermund. Statt event. 10—30 mal zu wälzen, gehts mit 1—2 mal.
2. Die Eihäute werden nie gesprengt auf diese Weise; das intakte Fruchtwasser schafft Platz und bewirkt eine viel leichtere Geburt.
3. Grösste Kraftentfaltung, falls mit der Fixierung des Jungen kombiniert. Der Tierarzt fixiert mit der Hand den Foeten; ein intelligenter Gehilfe hilft extraabdominal nach.

Casuistik.

I. 4. März 1902.

Fall G. in Sch

$\frac{3}{4}$ Drehung nach links. Wehen seit 24 Stunden. Muttermund für die Hand mit Anstrengung durchgängig.

Fixiere den Foeten an einem vordern Schienbein, das quer steht, später am Kopf durch einen Griff ins Maul und lasse an steiler Halde wälzen, indem ich mit aller Kraft festzuhalten versuche. 30 mal wird die Kuh umgedreht, nachdem man sie 4 mal niedergeschnürt hat — ohne Erfolg. Ich lasse den Foeten durch einen währschaften Schwinger fixieren und helfe beim Wälzen — es geht nicht.

Wie ich da beim Wälzen ziemlich hoffnungslos mit-helfe und an Schlachtung denke, da ja Embryotomie bei so engem Muttermund unmöglich ist, kommt meine Hand auf die Flanke und spürt den Foeten — blitzartig durch-

zuckt es mich — die extraabdominale Retorsion ist erfunden.

Ich schiebe den Föten von der rechten Flanke langsam nach dem Bauche, dann nach der linken Flanke, wo er verschwindet.

„Herr Doktor, es hat geändert!“ ruft mein mit der Fixation betrauter Schwinger.

Wirklich: Falten verstrichen, Muttermund handtellergross offen, Fruchtwasser vordrängend; in $\frac{1}{4}$ Stunde erfolgt fast ganz normale Geburt. Das Kalb ist tot, die Mutter blieb gesund.

II. 20. März 1902. Fall F. in U dorf.

Uterustorsion rechts, $\frac{3}{4}$ Drehung, durch gewöhnliches Wälzen korrigiert — ich hatte die Bequemlichkeit meiner Methode noch selbst nicht erfasst.

III. 17. April 1902. Fall K. in Z berg.

$\frac{5}{8}$ Drehung links. Orificium durchgängig, Wehen seit ca. 12 Stunden.

Einmalige Drehung nach der neuen Methode, leichtes Korrigieren der Kopf- und Fussstellung mit der Hand — nach 10 Minuten erfolgt prächtige normale Geburt, Kuh und Kalb gesund.

IV. 1. Mai 1902. Fall F. in G wyl.

Wehen seit ca. 6 Stunden. Muttermund geschlossen. Einmalige Drehung auf neue Art. 1 Stunde nachher normale Geburt ohne Kunsthilfe in meinem Beisein. Kuh und Föetus gesund.

V. 3. Mai 1902. Fall B. in St . . . u.

Orificium ganz geschlossen.

Einmalige extraabdominale Retorsion auf ganz ebenem Terrain.

Die Falten sind ganz verschwunden, der Muttermund aber noch fest geschlossen und nicht durchfeuchtet. Die Kuh kalbert ohne mein Beisein erst nach 12 Stunden.

Die Lage soll normal gewesen sein, das Kalb ist tot; die Geburt wegen schlecht geöffnetem Muttermund etwas schwierig. Die Kuh blieb gesund.

VI. 20. Mai 1902. Fall B. im H . . . berg.

Zweite Torsion innert Jahresfrist beim gleichen Eigentümer bei einer Zahl von 10 Stück.

Einmalige Drehung nach meiner Methode, leichtes Korrigieren der Stellung mit der Hand. Ganz leichte normale Geburt nach $\frac{1}{2}$ Stunde. Beide Tiere gesund.

VII. 30. Mai 1902. Fall St. in Th n.

Wehen seit mehr als 24 Stunden. $\frac{3}{4}$ Drehung links, Orificium geschlossen.

Zweimalige Drehung nach der neuen Methode, leichtes Korrigieren mit der Hand. Kalb ist tot. Muttermund erweitert sich schlecht, ziemlich schwere Geburt, aber ohne Nachteil für das Muttertier.

VIII. 2. Juni 1902. Fall H. in W

Wehen seit 10 Stunden. Orificium geschlossen; Kuh munter. $\frac{1}{2}$ Drehung links.

Zweimalige Drehung nach neuer Art. Nach $4\frac{1}{2}$ Stunden normale Geburt in meiner Gegenwart. Kuh und Kalb gesund.

IX. 12. Juni 1902. Fall G. in U dorf.

Orificium durchgängig, $\frac{5}{8}$ Torsion links.

Kalb lebend. Hochstellen des Hinterteiles. Retorsion beim stehenden Tiere, wie in der Ostschweiz üblich. Normale Geburt nach $\frac{1}{2}$ Stunde.

X. 13. Dezember 1902. Fall L. in Th . .

$\frac{1}{2}$ Drehung nach links.

Einmalige Drehung; nach 20 Minuten normale leichte Geburt. Beide Tiere gesund.

XI. 19. Dezember 1902. Fall B. in Sch bach.

Die Kuh hat noch nicht ausgetragen, Wurf klein, wie nach innen gezogen, Senkung der Beckenbänder

unvollständig, frisst seit dem 18. Dezember abends gar nichts mehr, zeigt die Symptome der Indigestion, Bauchwand gespannt, Rücken etwas nach oben gewölbt, ohne Wehen oder Koliksymptome. Bei der Untersuchung per vag. zeigen sich keine Falten, allein die obere Scheidenwand zeigt sich schräg von h. l. nach v. r. gespannt. Das Kalb ist auf beiden Seiten fühlbar; links bei der Kniefalte ist der Kopf, wie die Untersuchung per rectum ergibt. Diagnose: $\frac{5}{8}$ Drehung nach rechts.

Die Kuh wird im Stalle niedergeschnürt; einmalige Drehung nach rechts. Sehr hübsch spürt man den Kopf von der Kniefalte gegen das Euter etc. weichen, während der Rücken des Kalbes mehr nabelwärts zu verspüren ist. Nach 5 Minuten steht die Kuh auf und beginnt sofort das erste Maul voll zu fressen. Der schiefe Zug in der obern Scheidenwand ist verschwunden, die Scheide weiter, der Wurf weniger gespannt, ebenso die Bauchdecken. Die Indigestion ist geheilt; die Kuh frisst von jetzt an wieder normal bis zur Geburt, die erst am 23. Dezember nachmittags, also 4 Tage nach der Retorsion, auf vollständig normale Weise stattfindet.

XII. 24. Januar 1903.

Fall U. in Th. . .

Kuh soll in ca. 14 Tagen kalbern, frisst seit gestern Abend nichts mehr. 40,0°, Rücken etwas gewölbt, Bauchwand gespannt, Wurf zu klein. In der engen Scheide geht eine schräge Falte hinten und ziemlich oben von der rechten Seitenwand der Scheide nach unten in der Richtung nach der linken Flanke. Es handelt sich wahrscheinlich um eine $\frac{1}{2}$ Drehung nach rechts.

Niederschnüren im Stall, einmalige Drehung nach rechts nach meiner Methode. Nach dem Aufstehen ist die Falte verschwunden, die Scheide viel geräumiger, die Wurf lippen hervorquellender, der Bauch weniger gespannt. Nach Angabe des Besitzers soll die Kuh am Abend noch ungenügend gefressen haben. Am folgen-

den Tage ist die Temperatur $39,5^{\circ}$ und das Tier normal. Es bleibt auch gesund und kalbert auf vollständig normale Weise am 9. Februar, also nach 16 Tagen.

XIII. 2. Februar 1903.

Fall R. in U dorf.

Rind, soll in 14 Tagen ausgetragen haben. Zeigt während 24 Stunden starke Koliksymptome und vollständiges Verlieren der Fresslust. Rücken gekrümmt, Bauchdecken gespannt, Wurf nach innen gezogen. Scheide eng, unten stark gespannte Falten von h. r. nach v. l. Beim Touchieren per rectum ist der Uterus sehr gespannt und schmerzhaft, gegen den Muttermund zu gedreht wie ein Seil, über das sich fast quer das linke breite Gebärmutterband zieht. Fötus abgestorben.

Diagnose: Uterustorsion nach rechts, wahrscheinlich $\frac{3}{4}$.

Das Rind wird im Stall niedergeschnürt und dreimal nach der neuen Methode gedreht. Das Verschieben des Föten geht aber so schwierig wie noch nie von statten, weil derselbe tot und der Uterus sehr gespannt ist. Nach dem Aufstehen ist keine schräge Falte mehr zu konstatieren, wohl aber einige nach dem Muttermund zu konvergierende Züge; der Muttermund bleibt geschlossen und der Uterus beim Touchieren immer gespannt und sehr druckempfindlich, doch ist die Drehung beim Orificium nicht mehr zu konstatieren.

Am 3. Februar frisst das Tier wieder und ruminert, doch soll rötlicher Scheidenausfluss stattgefunden haben. Am 4. Februar, morgens 10 Uhr, soll das Fruchtwasser abgegangen sein, um $1\frac{1}{2}$ Uhr bin ich zugegen.

Muttermund mit viel Mühe für eine Hand durchgängig, entzündet, der spärliche Scheidenausfluss braunrot, Kopf zur Seite gewendet, Vorderfüsse im Knie gebogen, Lageberichtigung wegen der straff anschliessenden Uterusschleimhaut sehr schwierig.

Sorgfältig werden die Vorderfüsse nacheinander aus der Haut gezogen und der angeseilte Kopf in den Muttermund gebracht. Ich lasse nur 2 Mann ziehen, aber das Resultat ist gleichwohl ein perforierender Riss beim Muttermund und darnach Schlachtung.

XIV. 13. Februar 1903. Fall St. in Sch

Kuh ausgetragen, Wehen seit 6 Stunden, Orificium für eine Hand fast durchgängig, Fruchtwasser und ein Fuss darin fühlbar. Falte an der untern Scheidenwand von h. l. nach v. r., also Torsion nach links und zwar $1\frac{1}{2}$ — $\frac{5}{8}$.

Beim Niederschnüren fällt die Kuh auf die rechte Seite, wird aber von den 3 Gehilfen und mir über die Füsse auf die linke Seite gedreht. Eine Drehung nach meiner Methode.

Beim Aufstehen ist die Falte vollständig verschwunden, der Muttermund schon handtellergröss, das Fruchtwasser drängt bis in die Mitte der Scheide. Nach 15 Minuten erfolgt ganz leichte normale Geburt fast ohne Hilfe. Beide Tiere bleiben gesund.

XV. 24. März 1903. Fall Sch . . in St berg.

$\frac{3}{4}$ Drehung nach links, Fruchtwasser intakt, Kalb lebend.

1malige Drehung nach meiner Methode, nach 10 Minuten normale Geburt; beide Tiere gesund.

Wenn ich diese Zeilen der Öffentlichkeit übergebe, so bin ich mir wohl bewusst, dass, mit Ausnahme des ersten, alle Fälle auch nach den bis jetzt üblichen Methoden hätten korrigiert werden können, wenn auch mit mehr Mühe; im Fall I aber ist der glückliche Ausgang allein dieser Methode zu verdanken.

Ich habe durch die hier verzeichneten Fälle die Gewissheit erhalten, dass sich extraabdominal sehr intensiv auf die Lage des Foeten einwirken lässt. Mögen meine Kollegen diese Methode gelegentlich ohne Voreingenommenheit prüfen.