

Über einen Fall von Scheidenverletzung beim Pferd verursacht durch den Sprungakt

Autor(en): **Nünlist, O.**

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): **67 (1925)**

Heft 13

PDF erstellt am: **17.05.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-591385>

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.

September vorzunehmen. Das Eierlegen wird meistens durch die Impfung nicht merklich beeinflusst. In den bekanntesten Hühnerfarmen wird die Impfung regelmässig jedes Jahr vorgenommen.

Von den sehr zahlreichen günstigen Ergebnissen, die mitgeteilt worden sind, erwähne ich nur die folgenden.

In der Niederländischen Versuchsstation für Federviehzucht im Beekbergen und in der zur Horst, ferner auf dem Legewettkampf zu Paturage (Belgien), sowie in der sehr bekannten Hühnerfarm der Gebrüder Welleman im Buurmalsen ist zwei bis drei Jahre lang die Impfung präventiv angewendet worden. Während diese Betriebe früher jedes Jahr mit Diphtherie zu kämpfen hatten, sind sie, seitdem geimpft worden ist, von der Seuche vollständig verschont geblieben. Für verschiedene Legewettkämpfe ist bereits obligatorisch vorgeschrieben worden, dass die Tiere, bevor sie eingesandt werden, geimpft werden müssen. Über dieses Thema ist auf dem 3. nationalen Kongress für Geflügel- und Kaninchenzucht im Haag 1925 von mir referiert worden.

Über einen Fall von Scheidenverletzung beim Pferd verursacht durch den Sprungakt.

(Mitteilung aus der Praxis.)

Von O. Nünlist, Tierarzt, Kerns (Obwalden).

In der Literatur findet man nur wenig Angaben über Scheidenverletzungen, die durch den Hengst hervorgerufen wurden. Prof. Schwendimann¹⁾ schreibt zwar, dass derartige Scheidenverletzungen nichts seltenes sind, dass sie jedoch oft der Beobachtung entgehen, wenn die Verletzung nur eine oberflächliche oder zum mindesten keine perforierende war. Einen Fall von totaler Zerreissung der dorsalen Scheidenwand mit nachfolgender Heilung hat Müller (Münch. Tierärztl. Wochenschrift 1904) beschrieben und im Falle Guerriri (Il nuovo Ercolani 1904) trat sogar trotz Vorfall des Dünndarmes innerhalb 14 Tagen Genesung ein.

Im folgenden soll über den Fall einer solchen perforierenden Verletzung berichtet werden:

Vorbericht. Am 30. Mai 1922 führte ein Landwirt ab seinem Berggut eine Freiburgerstute auf die 2 Stunden entfernte Deck-

¹⁾ aus dem mit Herrn Professor Schwendimann über diesen Fall gepflogenen Briefwechsel.

station einer Kaltblutpferdezuchtgenossenschaft. Am Nachmittag hatte der Hengst die Stute hitzig und lang gesprungen und als er endlich das Glied zurückzog, war es mit Blut behaftet und aus der Scheide erfolgte eine leichte Blutung. Vorerst wurde diesen Zeichen von keiner Seite irgendwelche Beachtung geschenkt. Auf dem Heimwege zeigte das sonst lebhaftes Pferd eine immer grösser werdende Mattigkeit und war nur mehr mit Mühe an seinen Standort zu bringen. Dort verweigerte es jede Futteraufnahme und äusserte Anzeichen einer schweren Erkrankung.

Klinischer Befund. In der gleichen Nacht wurde ich telephonisch zu dem Patienten gerufen. Es handelte sich um ein siebenjähriges, kurzes, braunes Pferd, das schon vorher zur Zucht verwendet worden war. Das Allgemeinbefinden des Tieres war sehr getrübt, die Haltung müde, der Blick matt, Puls 80, Herzschlag schwach, Atmung oberflächlich und beschleunigt, Temperatur 41° , die Konjunktiven missfarbig.

Ich führte die desinfizierte und gut eingeseifte Hand behutsam in die Scheide ein, zog sie aber, ohne weitere Feststellungen gemacht zu haben, wieder zurück, dabei war sie über und über mit Blut bedeckt. Bei einem wiederholten Touchieren konnte ich folgende Feststellungen machen: Neben dem frei in die Vagina hineinragenden Teil der cervix uteri fand sich im rechten oberen Viertel der Scheidenwand ein 4—5 cm langer Riss, durch den hindurch ich bequem Hand und Arm führen und den derberen uterus abtasten konnte. Nach dem Zurückziehen des Armes war er wieder, zum Teil mit ganz frischem Blute bedeckt. Gestützt hierauf stellte ich die Diagnose auf eine penetrierende Verletzung der Scheidenwand oben rechts neben dem Gebärmuttermund, verursacht beim Sprungakt durch den Penis des Hengstes.

Die Prognose lautete schlecht, da eine Verblutung, oder dann allgemeine Peritonitis zu befürchten war.

Behandlung. Ich verabreichte dem Pferd Antifebrin und liess fleissig nasskalte Decken auf das Kreuz auflegen.

Ausgang. Beim zweiten Untersuch, vorgenommen am 1. Juni, war die Temperatur bedeutend zurückgegangen, das Allgemeinbefinden war besser und Fresslust vorhanden. Eine Untersuchung der Scheide zeigte, dass die Blutung noch nicht nachgelassen hatte, und bestätigte im übrigen meine Diagnose vom Vorabend. Die blassen Schleimhäute, der schwache und beschleunigte Puls und die kühlen Extremitäten wiesen auf einen starken Blutverlust hin.

Am 2. Juni, nachmittags, verschlechterte sich der Zustand mehr und mehr. Die Temperatur war wieder auf 41° gestiegen und der Puls kaum mehr fühlbar. Die Schleimhäute waren ganz blass. Die Schwäche war derartig, dass das Tier sich auch mit Hilfe nicht mehr erheben konnte. Jedes Futter wurde versagt. Ich riet dem Besitzer zur Schlachtung, ein Metzger war jedoch für den betreffenden Tag nicht mehr zu finden. Das Tier wurde immer elender; am Abend des

gleichen Tages war es dem Verenden nahe. Gegen den Morgen hin erholte es sich etwas, und mit der Zeit trat eine merkliche Wendung zur Besserung ein, die in der Folge anhielt. Am 6. Juni habe ich das Pferd wieder gesehen. Es war sehr schwach und anämisch, der Zustand im übrigen befriedigend. Ich verordnete Schonung, gute Nahrung und ein blutbildendes Medikament. Während einer längeren Zeit zeigte das Tier einen eitrigen Ausfluss aus der Scheide, erholte sich aber nach Monaten scheinbar ganz und gar. Im Januar 1923 hatte ich Gelegenheit, die Stute erneut zu touchieren und konnte damals an Stelle des Risses eine leichte Narbe feststellen.

Im August 1924 wurde das Pferd verkauft und musste von da an strenger arbeiten, als beim frühern Besitzer. Da verschlimmerte sich sein Gesundheitszustand wieder, und anfangs Januar dieses Jahres verendete es plötzlich. Leider wurde eine sachkundige Sektion meines Wissens nicht vorgenommen und so konnte ich auch keine weiteren Einzelheiten bezüglich der Geschlechtsorgane in Erfahrung bringen.

Der Schilderung dieses Falles möchte ich noch folgende Erwägungen anschliessen:

1. Es wurde behauptet, dass ein solcher Fall unbedingt sofort zu einem letalen Ausgang hätte führen müssen. Das war erst auch meine Ansicht, da ich eine Verblutung, oder dann eine allgemeine Peritonitis befürchtete. Es ist jedoch zu bedenken, dass der untrüchtige Uterus lange nicht die Blutfülle birgt, wie im Zustande der Gravidität und dass bei der Kastration der Stute der Operateur beinahe an der gleichen Stelle das Scheidengewölbe in ähnlicher Ausdehnung durchschneiden muss, ohne dass normalerweise eine Verblutung zu befürchten wäre. Bezüglich der Peritonitis halte ich zu Prof. Schwendimann,¹⁾ der sagt, dass derartige Verletzungen nicht unter allen Umständen tödlich verlaufen müssen, da der Entzündungsprozess lokalisiert bleiben kann, zufolge einer adhäsiven Peritonitis, die verhindert, dass die Entzündung eine allgemeine wird.

2. Da eine Entzündung (und auch das Resorptionsfieber), welche die hohe Temperatur (41°) und die Niedergeschlagenheit des Tieres wenige Stunden nach dem Unfall gerechtfertigt hätte, meines Erachtens in der kurzen Zeit nicht eintreten konnte, erklärte ich mir diese Erscheinungen wie folgt: Es ist Tatsache, dass jede intraperitoneale Injektion von fremdem Eiweiss eine Temperatursteigerung und Müdigkeit zur Folge hat. Der Hengst hat, nachdem er in seiner geschlechtlichen Erregung mit dem Penis die Scheide durchbohrt hatte, seinen Samen in die Bauchhöhle, resp. in die excavatio recto-uterina ergossen, und die

Samenflüssigkeit hatte hier als körperfremdes Eiweiss die gleiche Wirkung, wie eine erwähnte Injektion. Diese Möglichkeit wird auch von Prof. Schwendimann zugegeben.

3. Der vorliegende Fall hat auch in rechtlicher Hinsicht ein gewisses Interesse. Der Besitzer der Stute, selbst Mitglied der Genossenschaft, hat gestützt auf mein Gutachten von der Pferdezuchtgenossenschaft, als der Eigentümerin des Hengstes, Schadenersatz verlangt. Von seiten der Versicherung wurde dann die Haftpflicht für diesen Fall schriftlich anerkannt und eine Regelung der Angelegenheit vorgeschlagen, die jedoch nicht zustande kam, da sich der Besitzer nachträglich mit einer Entschädigung direkt von seiten seiner Genossenschaft zufriedenstellen liess.

Ein bundesgerichtliches Urteil und seine Nutzanwendung für Tierärzte.

Von Dr. H. Hintermann, Tierarzt, Schaffhausen.

Ein bundesgerichtlicher Entscheid, der auch uns Tierärzte interessieren muss, wurde am 24. Januar a. c. von der staatsrechtlichen Abteilung des Bundesgerichtes gefällt. Der Fall war folgender: Ein Ehepaar — Arzt und Ärztin — sollten im Kanton Tessin zur Bewilligung der Berufsausübung eine Taxe von je 200 Fr. bezahlen. In der Überzeugung, dass eine solche Gebühr gegen die bundesgesetzlich garantierte Freizügigkeit des Ärzteberufes verstosse, verlangten die Erwähnten einen staatsrechtlichen Entscheid, der ihre Auffassung auch bestätigte. Es ist für uns von Interesse, die Begründung des Bundesgerichtes zu vernehmen:¹⁾

Das Bundesgesetz vom 19. Dezember 1877, das seine verfassungsgemässe Grundlage in Art. 33 al. 2 B. V. hat, verleiht dem mit eidg. Diplome versehenen Arzte das Recht, seinen Beruf auf dem ganzen Gebiete der Eidgenossenschaft auszuüben. Dieses Recht wäre sicherlich illusorisch, wenn jeder Kanton die Ermächtigung, genannten Beruf auf seinem Gebiete auszuüben, erst noch einer Taxe irgendeines beliebigen Betrages unterwerfen wollte. Ebenso ist es klar, dass die Besitzer eines eidgenössischen Medizinaldiplomes nicht an kantonale Prüfungen und an die Erwerbung eines kantonalen Patentes gebunden sein können. Die in Rede stehende Ermächtigung (zur Berufsausübung) stellt demnach nichts anderes dar, als die den Staatsorganen obliegende Pflicht der Prüfung oder Kontrolle der

¹⁾ Die Praxis des Bundesgerichtes, 14. Jahrg., H. 2, 1925. (Aus dem Italienischen übersetzt.)