

# Einige Erfahrungen bei der Anwendung von geburtshilflichen Instrumenten in der Praxis

Autor(en): **Snozzi, T.**

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): **79 (1937)**

Heft 11

PDF erstellt am: **17.05.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-591502>

## **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.

## Einige Erfahrungen bei der Anwendung von geburtshilflichen Instrumenten in der Praxis.

Von Dr. T. Snozzi, Luino.

Der zu einer Geburt gerufene Tierarzt soll möglichst alle Instrumente mitbringen, die für den Fall nötig werden können. Hier beschränken wir uns, und in aller Kürze, auf die buiatrische Gynäkologie.

Neben dem bekannten Injektionsmaterial (für epidurale Anästhesie usw.) und dem Uterusschlauch, sind auch die Geburtsschlingen unentbehrlich. An Stelle der üblichen rundlichen Hanfstricke zogen wir immer einige flache, 0,5 bis 1,5 m lange und 5 bis 15 mm breite chrom- oder fettgegerbte Lederriemen vor, an deren Enden wir, durch Nieten und starkes Nähen, je eine 4 bis 8 cm lange ständige Schleife herstellen ließen. Solche Riemen sind sehr widerstandsfähig, leicht biegsam, schnell zu reinigen und zu desinfizieren; durch Einführen einer Schleife in die andere lassen sich damit sehr schnell bequeme laufende Schlingen herstellen.

Schlingenföhler sind ebenfalls wichtig, auch für den geübten Praktiker, weil sie das Placieren der Geburtsschlingen sehr erleichtern. Wir gaben den Vorzug einem zirka 80 cm langen, geraden Schlingenleiter, dessen Öse offen war, um die Riemen Schleifen schneller einzuföhren und herauszulösen. Als Augenhaken verwendeten wir kurze Modelle (mit stumpfer oder scharfer Spitze). Die Geburtskrücke wurde uns, seit der Einföhierung der Epiduralanästhesie, immer mehr entbehrlich.

\* \* \*

Das gewaltsame Ausziehen des Fötus ist fast immer mit Gefahren für die Gebärende und das Junge verbunden und das ist der Grund, warum wir, um die Mutter zu schonen, immer häufiger und frühzeitig zu embryotomischen Eingriffen geschritten sind. Der Zerstückelung des Jungen ging natürlich immer seine Abtötung voran und zwar mittelst Durchreißung des Nabelstranges.

Im Anfang unserer Praxis operierten wir mit Fingermesser und Spatel (Gliedmassenentfernung) sowie mit der Kettensäge (Amputation des Kopfes usw.). Da wir jedoch mit der Drahtsäge bessere Erfolge erzielten, wurden diese Instrumente bald fast

vollständig verlassen; wir führen aber fort, das Fingermesser, trotz seiner Gefährlichkeit, nur bei wassersüchtigen oder emphysematösen Föten zu gebrauchen.

Eine ideale Drahtsäge soll stark und gleichzeitig schmiegsam sowie leicht zu reinigen sein, rostfrei bleiben und, obwohl mit guter Schneide, keine unerwünschten Verletzungen hervorrufen. Diese letzte Anforderung ist bei ungeschützter Drahtsäge nicht leicht zu bewerkstelligen: ihr Einlegen in situ, sowie die Arbeit des Durchsägens, sind immer mit der Gefahr verbunden, die Genitalien der Gebärenden und die Hände des Geburtshelfers zu verwunden.

Die modernen Drahtsägeembryotome liefern schon einen guten Schutz; das Anlegen der Drahtsäge dieser Instrumente, ringsum die Körperteile des Fötus, verursacht aber immer noch Schürfungen der Hände und der Geburtswege. Diese Unannehmlichkeit veranlaßte uns, nach einer besseren Schutzvorrichtung zu forschen.

Das erfundene Verfahren ist sehr einfach. Man braucht dazu die Drahtsäge von Dr. Becker (Hauptner Jubiläumskatalog Nr. 4610) d. h. eine 1,60 m lange und mit 2 Endschlaufen versehene Drahtsäge, die, vermittelt eines langen Drahtakens, (Hauptner Katalog Nr. 4610 c), in zwei zirka 15 mm weite, etwas starre Kautschukschläuche, von je fast 80 cm Länge, eingeführt wird, so daß die Endschlaufen der Drahtsäge noch sichtbar bleiben. An diese Endschlaufen läßt man je einen dünnen und kurzen Riemen (oder auch eine dünne, aber starke Schnur) ebenfalls mit einer Endschlaufe versehen.

Um die Drahtsäge zu placieren, fixiert man die freie Riemen-schlaufe in die offene Öse des obenerwähnten Schlingenführers und dringt mit diesem, die Öse der Drahtsäge in der Hand und den Anfangsteil des naheliegenden Kautschukschlauches mitnehmend, in die Geburtswege bis zur gewünschten Stelle vor; der andere Hohl Schlauch folgt in leichter Weise nach. Während jetzt ein Gehilfe den Schlingenführer von außen her festhält, zieht der Praktiker die Hand zurück und dringt mit der anderen Hand tief nach der entgegengesetzten Seite des zu schneidenden Körperteils des Jungen vor, entfernt von dort her die Riemen-schlaufe aus der Öse des Schlingenführers (der im gleichen Moment vom Gehilfen aus den Geburtswegen herausgezogen wird) und zieht sie, samt dem Kautschukschlauch, über den schon erwähnten Körperteil des Fötus und dann nach außen, bis die Ösen der Drahtsäge auf gleichem Niveau erscheinen. Man sorgt

nun dafür, durch Verlegung der beiden Kautschukschläuche, daß das Mittelstück der Säge unmittelbar der Haut des Jungen anliegt (das wird durch Betastung kontrolliert) und beginnt hernach mit dem Sägen, seitens des Gehilfen und mit Hilfe von 10 cm langen Querhölzern, während unsere, in der Scheide liegende Hand die beiden Hohlschläuche, zum besseren Sägen, in geeigneter Entfernung voneinander festhält. Hie und da macht man Pausen; unterdessen werden die Kautschukschläuche etwas nach innen verschoben, damit sie immer der schneidenden Strecke der Säge anliegen. Die Beschreibung weiterer Einzelheiten scheint uns überflüssig.

Die Durchführung des Verfahrens braucht sehr wenig Zeit. Das Instrument hat, den anderen Drahtsägeembryotomen gegenüber, den Nachteil, daß es die Fötusteile nur in gerader Richtung schneiden kann; eine mit Kautschukschläuchen geschützte Drahtsäge hat aber, weil nicht gegen Metall reibend, unter anderem den Vorteil, daß sie nicht heiß wird und dementsprechend viel seltener zerreißt.

**Zusammenfassung.** Es werden die nötigsten Instrumente für die buiatische Geburtshilfe angeführt mit speziellen Angaben über eine mit 2 Kautschukschläuchen geschützte Drahtsäge.

**Riassunto.** Dopo aver accennato brevemente agli strumenti da parto più indispensabili della ginecologia bovina, si descrive un metodo di embriotomia mediante l'uso di una sega di Staa protetta da due semplici tubi di gomma.

---

Aus dem Veterinär-pathologischen Institut der Universität Zürich.  
Direktion: Prof. Dr. W. Frei.

## Seltene Nutriparasiten.

Von Dr. H. Grieder, Kantonstierarzt, Frauenfeld.

### 1. Der Leberegel, *Fasciola hepatica* (Linnaeus, 1758).

Innert 6 Jahren hatten wir nur zweimal Gelegenheit, diesen Saugwurm in der Leber des Sumpfbibers festzustellen, das eine Mal als Nebenbefund und das andere Mal als Todesursache. Im letzteren Falle war uns eine hochgradig abgemagerte Nutriametze zur Feststellung der Todesursache zugestellt worden. Bei der Sektion konnte nebst der Abmagerung allgemeine Gelbsucht