Eine idiopatische Herz- und Herzbeutelentzündung, beobachtet bei einer hochträchtigen, jungen und wohlbeleibten Kuh

Autor(en): **Brennwald, J.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Archiv für Thierheilkunde**

Band (Jahr): **15 (1846)**

Heft 4

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-588211

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

IX.

Eine idiopatische Herz- und Herzbeutelentzündung, beobachtet bei einer hochträchtigen, jungen und wohlbeleibten Kuh

von

Joh. Brennwald,

Thierarzt in Mänedorf.

Die eingetretenen Symptome sind kurz folgende:

Die Kuh, die beim Abendfutter ihre erste Ration mit gewöhnlicher Lust zu fressen anfing, ließ plötzlich davon ab, fing laut zu stöhnen an, wurde unruhig, stark aufgetrieben im Hinterleibe, laxirte ein paar Male; die Temperatur der einzelnen Theile war vermindert, die Respiration angestrengt und der Kreislauf stark beschleunigt. Beim ersten Besuche hielt ich das Leiden für eine heftige Hinterleibsentzündung; allein bald wurde ich eines bessern belehrt, indem die Aufgetriebenheit des Hinterleibes und der Durchfall bald nachließ und die aufgehobene peristaltische Bewegung sich recht ordentlich wieder einstellte, wogegen die einen innern heftigen Schmerz verrathenden Symptome immer in gleicher Heftigkeit andauerten.

Das laute Stöhnen, die beständige Unruhe (die in öfterem Abliegen und Wiederaufstehen, in festem Anstemmen des Flotzmaules an die Krippe, in beständigem Aufheben des rechten Hinterfußes sich kund gab), ferner das vom Anfange bis Ende der Krankheit anhaltende ununterbrochene Zittern der Schultermuskeln, ein stets unfühl-

barer Herzschlag, der sehr beschleunigte kleine Puls und die wenig vermehrte Respiration waren die bezeichnenden Symptome des im Leben vermutheten, oben angeführten Leidens. Die anfänglich stark eingeleitete antiphlogistische Heilmethode, sowie später die Anwendung des Tart. stibiat. mit Digitalis purpur. nebst Senfumschlägen auf den untern Theil der Brust machten nicht den geringsten wohlthätigen Einfluß, weil die Ursache eben nicht entfernt werden konnte, und die Kuh wurde am 3. Tage der Krankheit für unheilbar erklärt und daher getödtet.

Bei der Sektion fand man einen Nagel von der Haube aus durch den sehnigen Theil des Zwerchfells gedrungen, mit seiner scharfen Spitze frei in der Brusthöhle gegen das Herz hin gerichtet liegen. Bei näherer Untersuchung des Herzens fand sich vorerst eine Stichwunde im Herzbeutel und in gleicher Richtung eine bereits durchgehende in der Wand der linken Herzkammer, an der hintern Fläche derselben und ziemlich nahe am Grunde. Der Herzbeutel zeigte sich bedeutend verdickt, mit lymphatischer Ausschwitzung überzogen und viel gelbröthliches Serum, nebst einem ziemlichen Blutkoagulum von der Herzwunde herrührend in demselben enthalten. An der Oberfläche des Herzens erschienen bedeutend dicke Membranen plastischer Ausschwitzung, die stellenweise wohl 1 Zoll dick waren, und außerdem zeigte sich das Aeußere des Herzens mißfarbig, rothgestreift und stark zusammengezogen. Auffallend ist, daß die Umgebung der durchstochenen Partie des Zwerchfells, sowie der Haube gar nicht entzündet war. Alle übrigen Eingeweide erwiesen sich gesund.