Athemnoth bei einem Pferde in Folge Lähmung der Nasen- und Vorderlippenmuskulatur

Autor(en): **Schönenberger, J.**

Objekttyp: **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): **25 (1883)**

Heft 3

PDF erstellt am: **27.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-587890

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

Athemnoth bei einem Pferde in Folge Lähmung der Nasen- und Vorderlippenmuskulatur.

Von J. Schönenberger, Thierarzt in Wyl.

Am 16. Mai 1883 wurde ich zu einem Pferdebesitzer gerufen behufs Untersuchung eines seiner Pferde.

Der Eigenthümer gibt an, er habe das Pferd (sechs Jahre alte, hellbraune Stute, deutsche Abstammung) vor ungefähr 12 Stunden gekauft. Auf dem Heimwege habe das Thier öfters angehalten, sei sogar einmal auf den Boden gefallen. Er habe dann beobachtet, dass dasselbe nach ganz kurzem Trab beinahe ausser Athem komme. Er habe nun das Thier nur noch in langsamer Gangart bewegt, wobei dann die Athemnoth nur in geringem Grade sich zeigte.

Vorerst muss ich bemerken, dass der Patient alle Erscheinungen eines exquisiten Dummkollers zeigte: gestörtes Bewusstsein, verminderte Empfindlichkeit, Fieberlosigkeit etc.

Diesen Umstand will jedoch der Käufer vor Handelsabschluss erkannt und das Thier ohne jede Gewährleistung gekauft haben. Im Stand der Ruhe war das Hartschnaufen nicht auffallend. Ungefähr in der Mitte der Nasenbeine war eine etwa kindsfaustgrosse, weiche, sehr schmerzhafte Anschwellung; die unterliegenden Nasenbeine jedoch nicht aufgetrieben. Das Lumen der Nasenhöhlen wurde dadurch absolut nicht verringert. Verkäufer des Thieres war später im Falle, die Ursache dieser Anschwellung mitzutheilen. Er äusserte sich in folgender Weise:

„Vor etwa 12 Tagen, Morgens früh, lag das Thier im Stalle weit hinter der Krippe zurück, den Kopf vollständig in die Halfter gehängt, die zufällig noch eine Strickhalfter war. Das Einstreumaterial war ganz nach hinten gebracht. An den vordern Extremitäten waren Hautschürfungen sichtbar; das Pferd musste jedenfalls sehr unruhig gewesen und gestürzt sein und wahrscheinlich habe es längere Zeit in dieser un-

schicklichen Körperlage beharrt, — was allerdings einem Dummkoller wohl zugemuthet werden kann. Als dann das Thier wieder zum Stehen gebracht worden war, habe er beobachtet, dass auf dem Nasenrücken, sowie seitlich desselben, eine beinahe wunde Stelle sich zeigte, offenbar hervorgebracht durch die stark zusammengezogene Strickhalfter. Kurz nachher habe sich die Anschwellung gebildet. Von da an habe er das Pferd nicht mehr zur Arbeit verwendet."

Ich liess nun das Pferd einspannen und kaum fünf Minuten weit in kurzem Trab auf ebenem Terrain bewegen. Jetzt stellte sich hochgradige Dispnoe ein; das Pferd weigerte sich weiter zu gehen; die Zahl der Athemzüge stiegen enorm; die Maulhöhle wurde offen gehalten und durch sie etwas Luft eingezogen, dagegen die Nasenflügel (Nüstern), statt sich weit möglichst zu öffnen, fielen vollständig einwärts, vor der Nasenöffnung flottirend. Wenn man sie mit der Hand öffnete, wurde die Respiration sofort wieder normal.

Mit der grössten Leichtigkeit konnte weiter konstatirt werden, dass eine willkürliche Bewegung der Vorderlippe absolut unmöglich war. Bei etwas schneller Gangart schaukelte die Lippe hin und her; bei der Futteraufnahme war sie völlig unthätig, da das Heu nur mit den Zähnen erfasst wurde, eine Erscheinung, die allerdings bei Dummkollern öfters vorkommt, ohne dass von einer spezifischen Lähmung gesprochen werden könnte. Eine stark verminderte Empfindlichkeit dieser Theile war nirgends bemerkbar. Ich diagnostizirte Lähmung, hauptsächlich folgender Muskeln: Stirnmuskel der Vorderlippe, besonderer Aufheber der Vorderlippe, pyramidenförmiger Muskel der Nase und Erweiterer des Nasenloches, besonders des Quermuskels der Nase, und zwar in Folge Lähmung der entsprechenden motorischen Nervenfasern. Die Bewegungsnerven jener Muskeln stammen bekanntlich vom Vorderkieferast des Trigeminus und zwar von jener Portion, die unter dem Namen „Unteraugenhöhlennerv" in starkem Büschel aus dem Unteraugenhöhlenloch

treten. Die sensiblen Nerven kommen vom Gänsefussgeflecht her. Ich vermuthe nun, dass die starke Quetschung durch diese fatale Strickhalfter gerade den Hauptstamm des Unteraugenhöhlennerven traf und ihn soweit schädigte, dass sein Leitungsvermögen aufgehoben wurde. Es ist das bei diesem Nerven um so mehr möglich, als er anfänglich dem nackten Knochen (Grosskieferbein) aufliegt und einem von aussen kommenden Druck nicht ausweichen kann. Die sensiblen Fasern dagegen verlaufen bereits in dünne Faden aufgelöst oberflächlich, durch und über die Muskeln und ertrugen, in weiche Unterlage eingebettet, den Druck ohne Nachtheil.

Der Kurplan ging dahin, die gelähmten, unthätigen Nervenreiser wieder funktionsfähig zu machen. Diess sollte erzielt werden durch Applikation scharf reizender Medikamente oder mittelst Anwendung von Elektrizität. Der Eigenthümer des ohnehin geringwerthigen Thieres wünschte indessen nur, dass er sein Thier möglichst bald, nur noch für kurze Zeit wieder gebrauchen könnte. Ich schlug ihm daher ein operatives Einschreiten vor, wozu er sofort einwilligte.

Mein Verfahren war sehr einfach und geschah auf folgende Weise: Nach Anlegung einer Bremse erfasste ich den einen Nasenflügel unmittelbar über dem untern Ende des Xförmigen Knorpels, brachte einen vorn zugespitzten Messingdraht hindurch, diesen dann quer über durch den andern Nasenflügel, wonach ich beide Nasenflügel nach oben einander näherte und fixirte. So suchte ich künstlich die Wirkung des Quermuskels der Nase zu erzielen.

Tags darauf machte der Eigenthümer mit diesem Pferd eine Tour von mindestens 12 Kilometer und äusserte nachher, er sei schnell gefahren, habe das Thier forcirt und von einer Athemnoth habe sich keine Spur mehr gezeigt. Bei einem werthvolleren Thier würde ich allerdings die Erregungsversuche der Nerven einer solchen Operation vorgezogen haben; im vorliegenden Fall dagegen dürfte sie zu entschuldigen sein.