Zum Pansenstich

Autor(en): **Nüesch**

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): **43 (1901)**

Heft 2

PDF erstellt am: **26.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-588767

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

Zum Pansenstich.

Von Tierarzt Nüesch, Flawyl.

Der vom Laien am häufigsten ausgeführte operative Eingriff bei Tieren und zugleich der gerechtfertigtste ist der Pansenstich. In der Mehrzahl der Fälle verläuft die Tympanitis des Rindes so akut, dass fachmännische Hülfe nicht mehr herbeigezogen werden kann. Darum gehört der „Trokart“ auch in die Hand des Landwirtes, und wenn es der Zukunft vorbehalten ist, den Pansenstich noch populärer zu machen, als dies heute der Fall ist, so werden Tympanitisfälle nicht mehr die bisherige Stelle unter den Viehverlustziffern einnehmen.

Der Laie schreckt in der Regel vor der Ausführung des „Stechens“ zurück, teils weil er sich die Operation zu riskiert vorstellt, teils weil der gewünschte Erfolg ab und zu doch ausbleibt, indem sich die Hülse immer verstopft und darum das Gas ungenügend Abfluss findet, so dass schliesslich die operierten Tiere doch zusammen stürzen.

Dass endlich bei unsorgfältig ausgeführter Operation, oder auch aus andern Gründen langwierige Nachkrankheiten, Fisteln und Abscesse entstehen können, ist den Tierärzten hinreichend bekannt.

An diesen misslichen Zufällen ist die Mangelhaftigkeit der verwendeten Trokarts schuld. Wenn auch zugegeben wird, dass durch anatomische Kenntnisse, durch Incision der Haut mittelst Bistouri oder Aderlassfliete, durch zweckmässiges Halten der Kanüle, durch Anwendung nicht zu dicker Trokarts etc. die angeführten Schwierigkeiten mehr oder weniger umgangen werden können, so ist die obige Behauptung doch aufrecht zu halten, weil der Trokart ein Instrument ist, das, wie gesagt, meistens von Leuten gehandhabt werden muss, die weder von Anatomie noch von Chirurgie Kenntnisse besitzen.

In neuern Büchern der Chirurgie lesen wir, die früher üblich gewesene Anbringung eines Hautschnittes sei überflüssig oder verwerflich, indem ein dünner, leicht einschiebbarer Trokart genüge. Für die Entweichung der Gase genügt thatsächlich

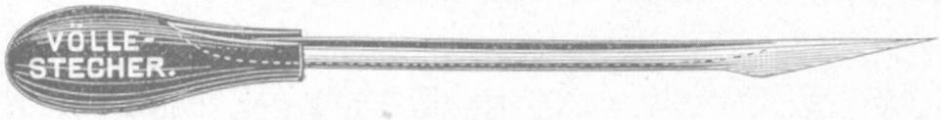
eine sehr kleine Öffnung. Dagegen ist hiebei eine Komplikation, „die Emphysembildung“, fast unvermeidlich und ist ihrer Entstehung folgende Erklärung zu geben:

Der eingestossene Trokart durchbohrt der Reihe nach die Haut, die Muskulatur, beide Peritonealblätter, den Pansen. Er sitzt gleichsam in vier dicht aufeinander gelagerten Ringen, die gebildet werden durch 1. Haut, 2. Muskulatur, 3. Parietalblatt des Peritoneums und 4. durch den Pansen mit Visceralblatt des Bauchfells.

Entsprechend dem Gewebsbau resp. der Elastizität und Spannung einzelner Schichten ist der Druck, welcher von jedem einzelnen Ringe auf die Hülse ausgeübt wird, verschieden. So drückt der ringförmige Wundrand im Pansen nur sehr schwach auf jene, ebenso die Peritoneal- und Fleischwunde. Dagegen wird von der Hautwunde ein intensiver Druck auf die Trokarthülse ausgeübt. Hiefür spricht der Umstand, dass bei Anlass des Einstechens wie Herausziehens der Hülse die Haut den weitaus grössten Widerstand entgegensetzt. — Wenn nun der Druck, unter welchem die Gase des geblähten Pansens stehen, grösser ist als derjenige, welcher von den durch den Trokart durchbohrten, stark gedehnten Schichten auf diesen ausgeübt wird, so muss ein, wenn auch kleiner Teil der Gase seitlich, also aussen der Hülse entlang den Pansen verlassen. Zufolge der Überdehnung der Gewebe wird dessen Elastizität reduziert und sind alle nicht getrennten und in nächster Umgebung der Stichwunde befindlichen fasrigen Gebilde in ihrer aktiven Kontraktion gestört.

Die durch die Wunde getrennten Fasern aber werden sich in centripetaler Richtung zurückziehen. Diese und ähnliche Faktoren bedingen, dass die Trokarthülse auch im Peritoneal- und Muskelring nur sehr lose sitzt, während die Hautwunde derb auf dieselbe aufpresst und das seitliche Entweichen von Gasen unterbricht, wodurch die Ausbreitung dieser im Unterhautzellgewebe eine gegebene Erscheinung ist.

In Erwägung der hier gestreiften Thatsachen wurde das in nebenstehendem Bild dargestellte Instrument konstruiert.



Es besteht aus einem Stück; ist mit einer scharfen, nach unten gerichteten Schneide und einer zarten Spitze versehen. Der Schaft ist rinnenartig ausgebildet, und es reicht seine Rinne noch ca. 2 cm in den Handgriff hinein. Diese Eigenschaften sollen die dem Trokart eigentümlichen Nachteile ausschalten und ist die nähere Prüfung dieses Instrumentes den HH. Kollegen überlassen, deren Urteil späterhin ergeben wird, inwieweit fragliches Instrument die zum Ziele gesetzten Vervollkommnungen in sich vereinigt.

Litterarische Rundschau.

Über die anatomischen Läsionen der Wutkrankheit beim Hunde und über die Post mortem-Diagnose dieser Krankheit.

Die Frage der Post mortem-Diagnose der Wut ist von vielen Schwierigkeiten umgeben: die bei der Obduktion bemerkbaren Läsionen sind meist wenig ausgeprägt. Die Inokulation des Kaninchens mit Nervensubstanz ist viel zu zögernd für die sichere Stellung der Diagnose in den Fällen, wo Personen von einem wutverdächtigen Tiere gebissen worden sind. Nélis in Löwen scheint durch seine Forschungen, die er bei 10 wutkranken Hunden, 4 Kaninchen und 1 Katze vorgenommen hat, eine ziemlich genaue Charakteristik der durch das Wutvirus bewirkten Läsionen des Nervensystems geliefert zu haben. Die beständigsten und tiefsten Läsionen berühren die peripherischen cerebrospinalen und sympathischen Ganglien und bestehen in der Atrophie, in der Einnahme und