Zeitschrift: Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires

Herausgeber: Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte

Band: 56 (1914)

Heft: 12

Artikel: Chronische Lahmheit nach Nageltrittverletzung

Autor: Schwendimann

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-591145

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

SCHWEIZER ARCHIV
FÜR TIERHEILKUNDE
Herausgegeben von der Gesellschaft Schweizer. Tierärzte

LVI. Bd. Dezember 1914 12. Heft

Chronische Lahmheit nach Nageltrittverletzung.

Von Prof. Schwendimann, Bern.

Nach schweren Nageltrittverletzungen, besonders bei solchen mit erheblichen Gewebsdefekten, kann man zuweilen beobachten, dass nach vollständiger Verheilung und Überhornung der Wunde eine über Wochen und Monate oder auch zeitlebens andauernde Lahmheit fortbesteht.

Dieser missliche Ausgang tritt namentlich bei Verletzungen des Strahlbeinapparates: der Hufbeinbeugesehne, des Schleimbeutels und des Strahlbeins ein, aber es genügen auch solche, die nur das Strahlpolster oder die Zehenbinde getroffen hatten.

Die anatomischen Grundlagen der Erscheinung sind nicht immer die nämlichen, doch handelt es sich in den meisten Fällen um Narbenkontraktur und Narbenschmerz. Beide Zustände genügen für sich allein, um diese chronische Bewegungsstörung auszulösen, in der Regel ist sie jedoch das Produkt beider Faktoren. Seltener liegen chronische Entzündungsprozesse am Strahlbein: Knorpelusur, osteophytische Auflagerungen, zugrunde, häufiger dagegen chronische Entzündung des Strahlpolsters, die namentlich dann vorliegt, wenn sich die Lahmheit als gänzlich unheilbar erweist.

Das Fibro-Angioplastengewebe der Granulation ist anfänglich sehr voluminös und seine Anordnung, entsprechend der gestörten Gewebsspannung, eine regellose. Im weitern Verlaufe bildet sich dasselbe zurück; die

Zwischensubstanz nimmt ab, das Gewebe schrumpft zusammen und nimmt eine feste und dichte Beschaffenheit an, die weiterhin eine immer derbere wird. Während die Gefässe durch diese Retraktion veröden und verschwinden, übt dieser Vorgang auf die nervösen Elemente des Keimgewebes und seiner Umgebung einen schmerzhaften Druck aus (Narbenneuralgie), der mindestens solange andauert, bis eine Umlagerung und Anpassung desselben stattgefunden hat.

Druck und Zug der Körperlast, namentlich in der Bewegung, sind die Kräfte, welche diese zweckmässige Umlagerung des Narbengewebes bedingen. Dabei erleidet der nervöse Anteil desselben eine schmerzhafte Zerrung, die solange andauert, bis sich die Fibrillen und Nervenfasern mit dem übrigen Gewebe parallel zur Zug- und Druckrichtung geordnet haben.

Eine bedeutsame Rolle spielt endlich das Zugrundegehen des elastischen Gewebes, das ja im verletzten Gebiet so reichlich vertreten ist. Die elastischen Elemente regenerieren sich in der Narbe nur spärlich, spät oder gar nicht. Das hat zur Folge, dass die feste, dichte und unnachgiebige Narbe, auf die Druck und Zug wie kaum an einer anderen Stelle fortgesetzt einwirkt, beständig schmerzhaften Pressionen und Zerrungen ausgesetzt ist.

Die Diagnose ist leicht, sobald wir auf Grund einer zuverlässigen Anamnese an die Untersuchung herantreten können oder wo uns die Krankheitsgeschichte aus eigener Wahrnehmung bekannt ist.

Die Bewegungsstörung kennzeichnet sich durch eine ausgesprochene Stützbeinlahmheit, die namentlich im Anfang der Bewegung recht bedeutend zu sein pflegt. Stärkere Anstrengungen bedingen jedoch stets eine Verschlimmerung. Die Zehe wird in Volar- bezw. Plantarflexion gehalten. Fussen und Stützen erfolgt vorzugsweise mit dem Zehentragrand. Atrophie der oberen Schenkelgebiete ist

regelmässig zugegen, desgleichen mehr oder weniger fortgeschrittener Hufschwund. Die Zehenwand ist oft konkav und mit feinen Pressungsringen versehen. Bei Hinterhufen und solchen der engen Form erscheint die Sohle stark ausgehöhlt. An der verletzt gewesenen Stelle lässt sich zuweilen ein Horndefekt oder eine unregelmässige Hornbildung nachweisen; letzteres ist zuweilen erst nach dem Anfrischen mit Hauklinge und Messer zu erkennen. Auch kann die Lupenuntersuchung gute Dienste leisten. Merklich verstärkte Arterienpulsation sowie etwas vermehrte Wärme sind regelmässig bei chronischer Phlegmone des Strahlpolsters zugegen, während die übrigen Zustände von diesen Erscheinungen nicht begleitet zu sein pflegen. Bezeichnend für die chronische Strahlkissenphlegmone ist eine derbe Anschwellung im Ballengebiet und eine dem Rehhuf ähnliche Deformität des Hufes.

Die übrigen vorhin genannten Zustände sind klinisch nur schwer oder gar nicht auseinander zu halten. Für die Prognose ist das indessen ziemlich belanglos, entscheidend ist in dieser Hinsicht der Verlauf. Im allgemeinen ist bei der Beurteilung Vorsicht geboten. Schlecht lautet die Prognose bei der chronischen Entzündung des Strahlpolsters. Eine sorgfältige und sachgemässe Behandlung der Verletzungen bildet bei dieser Krankheit die vornehmste Prophylaxis.

Die Aufgabe der Therapie besteht bei der Strahlkissenphlegmone in der Herbeiführung der Zerteilung oder Abszedierung. Heisse antiseptische Bäder, desgleichen heisse antiseptische Einpackungen mit Kataplasmen aus Leinsamen und Krüsch dienen diesem Zwecke am besten, während die Salbenbehandlung sich meist als unzureichend erweist. Bei eingetretener Abszess- und Fistelbildung (Nekrose) ist die operative Behandlung erforderlich: Inzision oder Exzision mit Gegenöffnung am Strahl, Spalten, Auskratzen oder Umschneiden der Fisteln und entsprechende

Nachbehandlung (antiseptische Bäder, feuchte Verbände). Endlich kann bei eingetretener Eiterung mit der Sewellschen Haarseilnadel ein Haarseil durch das Strahlpolster gelegt werden. (Stietenroth, Über die günstige Wirkung des Hufeiterbandes. Berliner tierärztliche Wochenschrift, 1901.)

Bei Verhärtung des Strahlpolsters und fortgeschrittener Hufdeformität ist Heilung nicht zu erwarten. Als letztes Mittel käme alsdann nur noch die Neurektomie in Frage.

Was die Behandlung der Narbenneuralgie angeht, so verschwindet die Lahmheit bei richtig dosierter Arbeit und Bewegung mit der Zeit oft ohne alles Dazutun. Wesentlich gefördert wird dieser Ausgang durch eine wohlverstandene Hufpflege, welche den Huf vor Austrocknung zu schützen weiss, um die Spannung in demselben herabzusetzen, sowie durch einen der Stellung und dem Gange angepassten Stollenbeschlag.

Durch Bewegung und mässige Arbeit wird der wünschenswerten Anpassung des regellos gelagerten Narbengewebes durch Druck und Zug am ehesten gedient. Der wohltätige Einfluss dieser Massnahme erhellt am besten daraus, dass bei anhaltender Stallruhe die Lahmheit persistiert, während diese unter entgegengesetzten Verhältnissen, wie gesagt, mit der Zeit verschwindet. Die Ursache der nicht seltenen chronischen Lahmheit im Anschluss an Nageltrittverletzungen beim Rinde dürfte hauptsächlich der beständigen Ruhe, zu der diese Tiere ohnehin gezwungen sind, zuzuschreiben sein.

In jenen Fällen, wo die Pferde sowohl in der Ruhe als auch in der Bewegung fortgesetzt und längere Zeit nur mit der Zehe fussen und stützen, muss man sie zum Durchtreten zwingen. Zu dem Zwecke beschlägt man den kranken Huf, je nach dem Grade der Bewegungsstörung, entweder mit einem am Zehenteil stark bodenweit geschmiedeten Stolleneisen ohne Zehenrichtung, oder mit einem Schnabel-

eisen, mit einem 3 bis 5 cm langen, geraden Schnabel. Dieser Beschlag ist oftmals von ganz hervorragend günstigem Einfluss, so dass selbst schon alte Lahmheiten nach vierzehn Tagen bis drei Wochen bei richtig abgemessener Bewegung gänzlich verschwinden.

Weiterhin habe ich sehr zufriedenstellende Resultate mit der Neurotomie erreicht. Durch die blosse Durchschneidung der Nerven wird die Leitung wegen des grossen Regenerationsvermögens des Nervengewebes nur vorübergehend unterbrochen. Während dieser Zeit wird die Last in wünschenswerter Art aufgenommen, die Narbe passt sich an und die Lahmheit kehrt später, trotz der nun wieder hergestellten Leitung, nicht mehr zurück.

Komplikationen, wie wir sie im Anschluss an die Neurektomie auftreten sehen, habe ich bei der einfachen Neurotomie niemals wahrgenommen.

Knochenbrüche an den Extremitäten der Rinder.

Von G. Giovanoli, Soglio.

Neugeborene Tiere, welche in roher Weise, durch Anwendung äusserster Kraftanstrengung zutage gefördert wurden, sind häufig mit Knochenbrüchen behaftet. Später auftretende Trennungen des Zusammenhanges eines Knochens verdanken ihre Entstehung grösstenteils einer plötzlichen, übermässigen Dehnung oder einer heftigen Erschütterung des Gewebes. Gewaltsame, von aussen auf den tierischen Körper einwirkende Gewalten führen, wenn die Knochen nicht den genügenden Widerstand entgegensetzen können, die meisten Knochenbrüche herbei.

Knochenbrüche kommen bei allen Haustieren vor, leider aber häufig bei Tieren auf Alpen und Weiden. Einen wesentlichen Einfluss auf die Häufigkeit der Knochenbrüche übt zweifelsohne die Haltung und Ernährung der Rinder aus. Die beschränkte Bewegung, bedingt durch die lange Aufstallung, schwächt die Bewegungsorgane, verleiht