Aneurisma der Bauchaorte bei einem Pferde

Autor(en): **Saumille**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Archiv für Thierheilkunde**

Band (Jahr): **16 (1847)**

Heft 2

PDF erstellt am: **02.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-589063

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

8) Damit sich die Patienten nach der Operation keine Verletzungen zuziehen, handelt man klug, wenn man ihnen die Hufeisen abnimmt, auf gutem Strohlager sie auf zwei Seiten anbindet, um Reibungen an der operirten Stelle zu verwehren. Von Zeit zu Zeit müssen sie freigelassen werden, damit sie sich legen können, wobei man sie aber nicht aus dem Gesichte verlieren darf.

9) Ich habe schon bemerkt, daß der Thrombus häufig bei lymphatischen Pferden entsteht, die ein wässriges, wenig plastisches Blut besitzen. Der Blutpfropf, welcher bei ihnen entsteht und die Aderlaßöffnung verschließen sollte, wird nicht hinreichend fest. Bei solchen Subjekten ist die Operation zu scheuen, weil leicht Hämorrhagie eintritt, die bald üble Folgen haben könnte. In solchen Fällen warte man die Selbstheilung ab.

II.

Aneurisma der Bauchaorte bei einem Pferde.

Von Saumille, Thierarzt in Arignon.

Aus der angeführten Zeitschrift.

Von demselben übersetzt.

Den 9. Septbr. 1844 bekam ich einen 10 Jahre alten Wallachen mit lymphatischem Temperamente, einem Lohnkutscher angehörig, in Behandlung.

Die Krankheit zeigte sich seit diesem Morgen unter folgenden Erscheinungen:

Große Mattigkeit, gehemmte, fast unmögliche willkürliche Bewegung, die Augen matt, Blick stier, Augenlieder schlaff, hängende Ohren, Nase kalt, Respiration erschwert, die Herzschläge sehr frequent, an die rechte Brustwand klopfend, Puls unfühlbar, die Arterie klein, zusammengezogen. Hiezu gesellten sich Kolikerscheinungen; das Pferd fiel nieder, konnte nur mit großer Mühe wieder aufstehen, stund dann endlich beinahe eine halbe Stunde, suchte aber bald seinen Platz zu verändern, und schonte bei allem dem seinen Bauch vorzüglich, stellte die Gliedmassen auseinander, um leichter athmen zu können, und sah nach links und rechts um sich. Endlich fiel es nieder, konnte sich aber nicht mehr auf die Füße erheben, und starb bald darauf ganz ruhig.

Sektion. Das Kadaver zeigte äußerlich nichts Abnormes, auch keinen aufgetriebenen Hinterleib. Aus der geöffneten Bauchhöhle floß eine Menge von 25 — 30 Litres blutiger Flüssigkeit, mit Futtermasse untermischt; das Bauchfell war röthlich tingirt; Milz, Leber, Bauchspeicheldrüse, das Netz und Gekröse zeigten nichts Abnormes; die rechte Niere war viel größer als die linke, und vor ihrer Kapsel lag ein länglicht-runder, hohler, knorpeliger Körper von der Größe einer gewöhnlichen Spielkugel, welcher sich bei der nähern Untersuchung als Aneurisma verum der Bauchaorte herausstellte, welches mit der rechten Niere innig verwachsen war, und vier Oeffnungen in seinen Wandungen hatte. Zwei derselben waren Folgen des Messers während der Sektion, die dritte für die rechte Nierenarterie und die vierte endlich bildete ein mehr unregelmäßig geformtes Loch mit

gezacktem aufgeworfenem Rande, saß im Winkel, welcher von der Aorte mit der rechten Nierenarterie gebildet wird, und durch dieses Loch ist das in der Bauchhöhle gelegene Blut aus der Aorte getreten.

Die Wandungen der aneurismatischen Geschwulst waren an den einen Stellen knorpelig, an andern häutig, und die mehr erhabene Stelle, in der das Loch war, glich einer alten Narbe, die durch eine andauernde Einwirkung entstanden sein muß. Es wäre indeß auch anzunehmen, daß diese Erhabenheit anfänglich perforirt gewesen und im Laufe der Zeit durch das Bestreben der Natur vernarbt wäre, daß dann aber durch die erhaltenen Pulsationen und arteriösen Blutwellen die Häute der Aorte immer mehr ausgedehnt worden wären, bis endlich eine neue Perforation und Verblutung erfolgte?

Der Magen hatte von der Cardia bis in den großen Bogen einen 6'' langen Riß mit zackigen Rändern, durch welchen sein Inhalt in die Bauchhöhle treten konnte. Die Brusteingeweide waren normal.

Der Eigenthümer erzählte mir dann nachträglich, daß dieses Pferd seit 4 bis 5 Monaten von Zeit zu Zeit von Kolik gequält gewesen sei, die sich aber bei der eingeleiteten Ruhe und diätetischen Pflege bald wieder verloren habe; selbst in der vorigen Woche sei es noch zweimal von derselben schwer behaftet gewesen. Außerdem habe das Pferd immer guten Appetit gezeigt, seine Rationen Hafer und Heu hastig verzehrt; ja man habe ihm mehr Futter als gewöhnlich geben dürfen, weil es ein guter Fresser und dabei doch immer mager gewesen sei. Unmittelbar vor dem letzten Erkranken habe es

noch sehr viel gefressen, wonach dann Indigestion und die tödtliche Kolik erfolgt sein müsse.

Uebersetzer. Während ich diese Beobachtung des Hrn. Soumille lese, erinnere ich mich, einen dem beschriebenen Falle ganz ähnlichen im Monate Jenner 1844 beobachtet zu haben, welchen ich in möglichster Kürze anreihen will.

Bekanntlich sind Aneurisma der Bauchaorte und besonders ihrer an die Baucheingeweide gehenden Aeste, wie der großen Bauchschlagader, der vordern und hintern Gekrösarterie nicht ganz selten bei ältern Pferden zu finden, wie ich mich in unsrer Gegend oft überzeugen konnte; jedoch sind die Aneurisma der hintern Aorte ungleich seltener als ihrer genannten Aeste. Ich konnte daher in meinem beobachteten Krankheitsfalle nach dem Tode des Pferdes nicht gleich auf die Idee kommen, das vorhandene Aneurisma in eine ursächliche Beziehung zur Kolik zu stellen, und bin auch weit entfernt, aus diesen beiden Beobachtungen mit Bestimmtheit eine solche nachweisen zu wollen, bin auch nicht geneigt, mit Hrn. Soumille das periodische Eintreten der Kolik in diesen Fällen von periodischem Bluterguß aus der Oeffnung des Aneurisma in die Bauchhöhle und das Verschwinden derselben von Resorbtion des ergossenen Blutes herzuleiten, wie er in seiner Schlußfolgerung anführt. Unsere beiden Beobachtungen machen indeß doch wahrscheinlich, daß die Aneurisma in ursächlichem Verhältnisse zur Kolik gestanden seien; denn es ist durch solche die Möglichkeit zu bedeutenden Störungen in der ganzen Blutzirkulation, besonders in der hintern Aorte und ihren Aesten, gege-

ben, bei der eine Anhäufung oder Verminderung von Blut in den Gefäßen der Baucheingeweide leicht stattfinden kann, unter Verhältnissen, unter welchen durch äußere Einwirkungen, als starke Anstrengungen, starke Fütterung, reizende Alimente, Verkältungen ꝛc., hierzu Anstoß gegeben wird.

Sind wir mit diesen zwei Beobachtungen noch nicht dahin gelangt, durch sprechende Thatsachen die aneurismatischen Erweiterungen an der Bauchaorte als besondere Ursachen der Kolik zustellen, so verdienen sie doch eine umfassende Würdigung und durch fernere Untersuchungen genauer geprüft zu werden, als es bei diesen ersten zufälligen Entdeckungen geschehen konnte. Die Diagnose auf ein vorhandenes Aneurisma der größern Gefäßstämme während dem Leben zu machen, wird uns allerdings schwer fallen, weil wir uns bei krankhaften Zuständen unserer Hausthiere der oft mit großem Vortheil anzuwendenden Auskultation vielleicht zu wenig bedienen, und in ihrer Anwendung oft auch große Hindernisse finden. Würden wir aber auch ein Aneurisma an der Bauchaorte entdecken und als Ursache eintretender Störungen im Verdauungsapparate beschuldigen können, so würde in solchen Fällen nur eine Palliativkur nützlich sein und keine radikale Heilung herbeigeführt werden können.

Herr B. in Z., Landwirth, brachte im Jenner 1844 seinen 10 Jahre alten, braunen, mittelmäßig genährten Wallachen in das hiesige Thierspital zur Behandlung, und berichtete mich von vornherein, daß dieser Patient seit einem Jahre oft an mehr oder minderm Grade an der vorhandenen Krankheit gelitten habe. Dießmal

daure sie aber fortwährend in intensivem Grade wie noch nie, so lange, daß er die Hoffnung auf eine Selbstheilung, ja selbst auf Hülfe durch Medizin aufgeben zu müssen glaube. Im Verlaufe von 18 — 20 Stunden wandte man verschiedene Mittel, die in andern sehr hartnäckigen Fällen von Kolik höchst selten im Stiche ließen, ohne den erwünschten Erfolg an. Der Krampf, die fast total unterdrückte Thätigkeit des Darms hielten an, Mistentleerung war hinterhalten, selten gingen unter Drängen kleine Mengen Wind durch den After ab. Die Unruhe des Pferdes und das Fieber steigerten sich rasch, das Herz schlug pochend frequent an die linke Brustwand, der Puls war sehr klein und hart; es folgten allgemeines Zittern, starke Hitze und Schweiß über den ganzen Körper bei kalten Extremitäten und bald der Tod.

Bei der Sektion fand ich im Hüftdarm und Kolon mehrere Ecchymosen, einige Unzen röthliches Serum in der Bauchhöhle, ferner ein, einer mannsfaust großes Aneurisma der Bauchaorte, an der rechten, vergrößerten Niere durch straffes, verdichtetes Zellgewebe innig verwachsen; die aus dem Aneurisma entspringende Nierenarterie kürzer und erweitert; die Wandungen des Aneurisma und in geringerem Grade auch die der rechten Nierenarterie waren pergament- oder knorpelartig verdichtet und dünner als die nahen gesunden Arterienhäute, und auf der rechten Seite zeigte dasselbe eine länglicht erhabene, rauhe und dickere Stelle der Wandung von weißgraulicher Farbe. Im Innern desselben war die seröse Haut zerstört und von einer 1''' dicken, weichen, gelbgraulichen Haut vertreten, die an mehreren Stellen,

besonders an der eingesackten, welche nach Außen die rechtseitige Erhabenheit bildete, wie korrodirt sich zeigte.

Die vordere Gekrösarterie war ebenfalls aneurismatisch, und enthielt im Innern gegen 30 Strongyli micruri, was ich bei Sektionen alter Pferde schon einige Male gefunden habe.

III.

Wuthkrankheit eines Hundes mit heftiger Beißsucht.

Erzählt von

J. Wirth,

Thierarzt in Samaden, Kant. Bündten.

In Folge Auftrages vom 28. Sept. 1842 verfügte ich mich den 29. auf den Weg nach der Gemeinde Langwies im Schaufigg, um daselbst die Sektion eines als der Wuthkrankheit verdächtigen, erschlagenen Hundes vorzunehmen.

Da ich großen Werth darauf setzte, die an dem Hund während dem Leben wahrgenommenen Erscheinungen zu meiner Kenntniß zu bringen, so suchte ich mir die möglichst sichern Nachrichten hierüber zu verschaffen, welche ich auch von Hrn. Pfarrer Ludwig, Hrn. Landschreiber Engel und mehrern andern Anwesenden erhielt. Nach diesen zeigte sich den 22. d. M. in Langwiesplatz, Kt. Bündten, ein fremder Jagdhund. Gegen Abend desselben Tages kam derselbe in Küpfen an, folgte einem