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: 31 (1889)

Heft: 4-5

Artikel: Ein Fall von jauchiger Arthritis des Ellenbogengelenkes infolge eines Gabelstiches bei einem Pferd

Autor: Obrecht, J.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-589250

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. Siehe Rechtliche Hinweise.

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. Voir Informations légales.

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. See Legal notice.

Download PDF: 29.04.2025

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

1. dorsales, 2. ventrales Schlundgekröse; 3. dorsales Magen- und Darmgekröse mit Pankreas und Milz; 4. und 5. ventrales Magen- und Zwölffingerdarmgekröse. (4. Lig. hepato-gastricum und hepato-duodenale [kleines Netz], 5. Lig. triangulare).

Ein Fall von jauchiger Arthritis des Ellenbogengelenkes infolge eines Gabelstiches bei einem Pferd.

Von J. Obrecht, Cand. vet., in Bern.

Im Laufe des letzten Winters wurde mein Lehrer, Herr Dr. Rubeli, zu einem Pferde gerufen, dessen linkes Ellenbogengelenk sehr stark angeschwollen war und demselben grosse Schmerzen verursachte, so dass es nicht mehr auf die betreffende Extremität stehen konnte und bei der geringsten passiven Bewegung auswich. Leider war die Haut über dem Gelenk infolge scharfer Einreibung (das Pferd stand bereits in thierärztlicher Behandlung) schmerzhaft, geschwollen und mit Wunden versehen, daher die Untersuchung des Gelenkes selbst schwierig. Es konnte festgestellt werden, dass kein Knochenbruch vorhanden war und dass diejenigen Stellen des Gelenkes, an welchen die Gelenkskapsel am leichtesten zu palpiren war, am schmerzhaftesten zu sein schienen.

Wählte man eine Stelle auf der medialen oder lateralen Seite, vorn oder hinten, überall waren sie stark schmerzhaft und ganz besonders empfindlich auf jeder Seite des Olecranum. Die Krankheit hatte bereits drei Wochen gedauert; das Pferd war bedeutend abgemagert, und der Eigenthümer war Willens, dasselbe tödten zu lassen, wenn von unserer Seite keine Hülfe versprochen werden könnte. Es wurde Diagnose auf purulente Arthritis gestellt; die Prognose war zur Zeit schlecht und das Thier daher zum Schlachten bestimmt. Das betr. Gelenk wurde uns zur genaueren Untersuchung auf die Anatomie gesandt.

Die ganze Umgebung des Gelenkes, bis mehr als zehn Centimeter über und unter demselben war enorm geschwollen und serös infiltrirt. Bei den ersten Schnitten, die wir auf der medialen und der lateralen Seite nur oberflächlich führten, floss aus ziemlich geräumigen Höhlen eine Menge jauchiger, stinkender Flüssigkeit. Beim tieferen Einschneiden und Durchschneiden der Bänder und der Gelenkskapsel, welche verdickt war, zeigte sich das Nämliche, so dass die Gelenksflächen, statt mit Synovia, mit Jauche überzogen waren. Die Jauche selbst enthielt Fetzen von geronnenem Fibrin und zerfressenen Geweben.

Der Knorpelüberzug des Gelenkes war in seiner ganzen Ausdehnung mehr oder weniger verändert, ganz besonders aber auf den beiden sich berührenden Flächen und zwar in der Weise, dass er theils geschwunden war und theils Wucherungen àufwies, welche rauh und höckerig anzufühlen waren. Der Humerus und der Radius zeigten üppige Periostitis ossificans mit Knochenauflagerungen und zwar bis handbreit über und unter dem Gelenk, besonders ausgeprägt auf der medialen und lateralen Seite. Diese letzeren Befunde bestätigten sich besonders schön und deutlich nach der Maceration des Ellenbogengelenkes.

Bei der genauern Untersuchung der um das Gelenk herum sich befindlichen Muskeln, welche theils stark, theils weniger stark verändert waren, war im M. anconaeus lateralis, ganz besonders aber im M. anconaeus parvus eine deutlich begrenzte nekrotische Stelle. Man konnte dieselbe bei genauerem Zusehen durch die genannten Muskeln und durch die Gelenkskapsel hindurch bis auf den Knochen verfolgen. Ohne Zweifel hatten wir es hier mit einer Stichwunde zu thun. Das stechende Instrument, welches durchgedrungen ist, muss 6 cm. oberhalb dem Gelenk, lateral vom Olecranum, von hinten in ziemlich wagrechter Richtung in die Tiefe der Fossa olecrani eingedrungen sein und war die Ursache der beschriebenen Veränderungen des Gelenkes.

Die Höhe und die Richtung der Stichwunde, sowie der jauchige Gelenksinhalt lassen mit Sicherheit darauf schliessen, dass das Pferd mit einer Mistgabel gestochen wurde.

Hæmoglobinurie bei der Kuh infolge von tuberkulöser Entartung der Milz.

Von Johannes Neuenschwander in Grünen (bei Sumiswald, Kt. Bern).

Vor einigen Wochen wurde ich zu einer zirka 15 Jahre alten Kuh gerufen, die laut Aussage des Eigenthümers seit einiger Zeit bedeutend abgemagert und deren Urin eine dunkelbraunrothe Färbung hatte.

Die Untersuchung des Thieres ergab: Schlechter Ernährungszustand, Mattigkeit, träge Bewegungen, eingefallene Hungergruben, struppiges Haar, blasse, etwas ins gelbliche spielende Schleimhäute. Der unregelmässige, pochende Herzschlag war mit starkem Spitzenstoss begleitet. Der 56 Schläge pro Minute betragende Puls war klein, fadenförmig; die 25 Athemzüge waren oberflächlich, hie und da mit Stöhnen begleitet.

Rektaltemperatur 39,7° C., teigiges Maul, träge Peristaltik, Exkremente dünner als bei andern Thieren desselben Stalles, jedoch nicht übelriechend, den Harn hatte ich nicht Gelegenzu prüfen. Auf Verlangen wurde mir am folgenden Tage frischer Harn zugestellt. Die Hälfte davon stellte ich bei Seite. Frisch war das Nierensekret von bierbrauner Farbe, klar und ohne Sediment. Die Untersuchung auf Gallenfarbstoffe mittelst der Gmelin'schen Probe ergab ein negatives Resultat, Eiweiss konnte auch keines konstatirt werden, ebensowenig fand ich bei der mikroskopischen Untersuchung Harnzylinder; ein Spektroskop zur Untersuchung auf Blutfarbstoff stand mir leider nicht zur Verfügung und da ich Wichtigeres zu thun hatte, unterliess ich es Blutkrystalle herzustellen.

Ich stellte die Diagnose auf Hæmoglobinurie und leitete eine symptomatische Behandlung ein, obschon ich mir wenig Erfolg davon versprach.