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: 33 (1891)

Heft: 4-5

Artikel: Die Entzündung des Hüftnerven beim Rindvieh

Autor: Giovanoli, G.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-589260

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

genitale Charakter dieser Fistel nicht bezweifelt werden. In Anbetracht des Umstandes, dass die Fistelmündung in der Haut oft nur die Weite eines feinen Sondenknopfes besitzt oder nur eine Borste eindringen lässt[1]) und dass der Ausfluss einer schleimigen Flüssigkeit ein sehr minimer ist, erklärt sich auch, warum die in dichtbehaarter Haut sich vorfindende Fistel lange Jahre hindurch unbeachtet bleiben konnte. Wären bei unserm Patienten nicht zufällig, vielleicht mit einem feinen, die Oeffnung verstopfenden Fremdkörper die die Eiterung und Abscessbildung (im August 1890) bedingenden Mikroorganismen in den Fistelkanal gelangt, so würde der Zustand wohl für immer der Wahrnehmung entgangen sein.

Die Entzündung des Hüftnerven beim Rindvieh.

G. Giovanoli in Soglio.

Die pathologischen Veränderungen, welche beim Rindvieh Lahmheiten bedingen, haben nicht die grosse praktische Bedeutung, wie die gleichen Krankheiten beim Pferde, bei welchem ja bekanntlich an dem Lokomotionsapparate die Hauptleistung des Thieres gebunden ist.

Eine Krankheit jedoch, welche die Ortsbewegung des Thieres hindert und zugleich eine rasche Abmagerung der oberen Theile der betreffenden Gliedmasse zur Folge hat, ist wohl wichtig genug, um auf dieselbe unsere Aufmerksamkeit zu lenken.

Einen pathologischen Prozess am Hüftnerven des Rindes, welcher eine bedeutende Atrophie der kranken Gliedmasse bedingt, hatte ich in hiesiger Gegend häufig zu beobachten Gelegenheit. Da diese Krankheit nicht nur ein theoretisches, sondern auch ein ganz bedeutendes praktisches Interesse bietet, so möchte ich auf dieselbe die Aufmerksamkeit in Nachfolgendem um so mehr hinlenken, als die mir zugänglich gewordene Literatur gar nichts darüber berichtet.

---

[1]) König, Lehrbuch der spez. Chirurgie für Aerzte und Studirende. 1881, III. Aufl., I. Bd., pag. 456.

Im Oktober 1876 wurde ich für ein einjähriges Kalb um Hilfe angesprochen. Der Besitzer erzählte mir, das Kalb sei vor zehn Tagen über Nacht — nachdem es am vorhergehenden Tage noch ganz munter geweidet hatte — sehr stark lahm geworden und jetzt sei die betreffende Gliedmasse sehr stark abgemagert.

Ich untersuchte das Thier genau, konnte aber nirgends die Ursache des Hinkens ausfindig machen.

Das Thier tritt nur auf der Spitze der inneren Seite der Klauen des rechten Fusses auf. Zwingt man dasselbe zum Gehen, so bringt es die Gliedmasse ganz langsam und vorsichtig, alle Gelenke in halber Flexion haltend, vorwärts.

Durch Druck, vor der Achillessehne, längs der Sehne des Schienbeines, sowie unterhalb des Trochanters ausgeübt, konnte ich immer Zucken der Gliedmasse hervorrufen. Die oberen Theile der Gliedmasse waren stark atrophirt.

Bei dieser Sachlage war es mir unmöglich, eine genaue Diagnose festzustellen. Ich verordnete eine reizende Einreibung auf dem Schenkel; es trat aber keine Besserung ein; die Atrophie nahm mehr und mehr zu.

Da mich dieser Fall sehr interessirte, kaufte ich das Kalb und liess es schlachten.

Bei der genauen obduktorischen Untersuchung der kranken Gliedmasse fand ich die Knochen, sowie auch alle Gelenke vollkommen gesund. Die Muskeln und Sehnen waren alle normal. Die minutiöse Untersuchung aller Gefässe liess weder Thromben noch irgend eine pathologische Veränderung erkennen. Nur fiel mir der Hüftnerve auf, welcher dicker, weicher und röther, als der der anderen Seite erschien. Beim Aufschneiden der Nervenscheide zeigte sich sowohl die Scheide selber als auch das zwischen den Nervenfibrillen liegende Bindegewebe ödematös infiltrirt und die Fibrillen selber nur sehr locker aneinander gebunden.

Es entrollte sich somit vor mir das Bild einer Hüftnervenentzündung, welche mir sowohl die Abmagerung des Schenkels als auch das starke Hinken erklärten.

Später wurde mir eine Ziege mit stark abgemagertem linken Hinterschenkel gezeigt.

An dieser Ziege konnte ich die gleichen Symptome wie beim Kalbe wahrnehmen.

Ich kaufte auch dieses Thier und tödtete es mit Strychnin, um das Verbluten zu verhüten.

Bei der Obduktion fand ich die oben beschriebenen Veränderungen nur an der mittleren Wurzel des Hüftnervens, vom ersten Kreuzbeinloch bis zur Stelle, wo sich diese Wurzel mit den anderen verbindet.

Ich hatte im Verlaufe meiner Praxis öfters Gelegenheit, diese Krankheit zu beobachten und zu behandeln. Nun will ich, um Wiederholungen zu vermeiden, dieselbe im Allgemeinen, statt jeden Fall einzeln, beschreiben.

Krankheitserscheinungen. Gewöhnlich werde ich für einen Patienten um Hülfe angesprochen mit dem Vorberichte, das betreffende Thier sei plötzlich, gewöhnlich über Nacht, stocklahm geworden.

Das lahme, im Stalle stehende Thier hat alle Gelenke der kranken Gliedmasse in halber Beugung gehalten; die Zehensohle der inneren Klaue stützt sich nur soweit auf den Boden, um damit einen Zug des Fusses an der Gliedmasse zu verhüten.

Das Klauengelenk ist stark gebeugt, so dass die Zehenwände senkrecht stehen.

Die kranke Gliedmasse zeigt ein struppiges Haar. Das allgemeine Befinden des Thieres ist wenig gestört, nur die Fresslust ist Anfangs etwas vermindert, ebenso die Milchabsonderung.

Die Mastdarmwärme ist um 0,8—1,2 ^{0} C. erhöht, an der Körperoberfläche ist die Temperatur ungleich vertheilt und wechselnd. Der Nasenspiegel ist schwach befeuchtet, die Perlen treten nach dem Abwischen sehr langsam auf. Die Respiration ist leichtgradig beschleunigt, die Arterie gespannt und die Pulswelle voll und schnell. Die Rotationen des Pansens sind verlangsamt, der Koth wird verzögert abgesetzt.

Der Patient schaut beständig nach hinten und erschrickt bei jedem plötzlichen Lärme. Die Thiere ziehen fortwährend, aber ganz langsam die Gliedmasse gegen den Bauch, strecken aber gleich dieselbe wieder, doch mit der grössten Vorsicht, bis sie die oben beschriebene Lage wieder erlangt hat. Sie scheinen in dieser fortwährenden Bewegung Linderung des Schmerzens zu suchen.

Die optische Untersuchung ergibt im Anfange der Krankheit keine Umfangsverminderung des kranken Gliedes; dieselbe stellt sich jedoch schon nach kurzer Zeit ein. Die kranke Gliedmasse lässt nirgends weder erhöhte Wärme noch eine entzündliche Anschwellung wahrnehmen. Zwangsstreckungen und -Bewegungen des kranken Schenkels werden vom Patienten mit Macht zu verhindern gesucht. Gelingt die Streckung, so fängt derselbe zu zittern an und droht umzufallen. Zum Herumtreten ist derselbe nur sehr schwer zu bewegen und belastet hiebei die leidende Gliedmasse kaum, sondern hüpft nach der Seite. Zwingt man ihn zum Gehen, so hüpft er mit der gesunden Hintergliedmasse nach, während der kranke Schenkel mit der grössten Vorsicht nachgeschleppt wird.

Uebt man auf die Beugesehne längs des Schienbeines einen Druck aus, so bedingt man dadurch deutliche Zuckungen der Schenkelmuskeln. Diese Zuckungen werden gleichfalls hervorgerufen, wenn man vor der Achillessehne oder an gewissen scharf begrenzten Stellen der Unter- und Oberschenkelmuskulatur einen Druck ausübt. Die schmerzhaften Stellen entsprechen genau dem Verlauf des Hüftnervens. Bei Berührung dieser Stellen bekunden die Patienten beständig lebhaften Schmerz, während man alle übrigen Theile der Gliedmasse nach Belieben berühren und drücken kann, ohne dass dieselben die geringste ausweichende Bewegung machen.

Diagnose. Die Stellung des kranken Gliedes, der intensive Schmerz, der bei jeder, auch der geringsten Bewegung dem Thiere verursacht wird; die rasche Abmagerung des kranken

Schenkels, die intensive Lahmheit, welche scheinbar in keinem Verhältnisse zu den sichtbaren pathologischen Veränderungen der Gliedmasse steht, sowie ganz besonders das Auffinden der scharf begrenzten schmerzhaften Stellen geben eine sichere Wegleitung für die Feststellung der Diagnose.

Aetiologie. Die Ursachen der Hüftnervenentzündung sind nicht hinlänglich bekannt.

Als ätiologisches Moment nehme ich in erster Linie eine lokale Verkältung durch feuchte Stallungen und kalte Luftzüge an.

Die hinteren (der Thüre zugekehrten) Gliedmassen sind beim Rindvieh im Stalle der Verkältung sehr ausgesetzt. Diese Gliedmassen sind auch meist die kranken.

In zweiter Linie beschuldige ich als Ursache der Krankheit einen Druck, bedingt durch die bei uns üblichen kurzen und mit Steinen gepflästerten Stallbrücken mit tiefer Jaucherinne.

Beim Liegen ruht der unterstehende Schenkel zum Theile über der Rinne und der Schenkel drückt somit auf den letzten Pflastersteinen auf. Dieser Druck wird in der Nähe (hinter) des Pfannengelenkes ausgeübt.

Dieser Druck, welcher gewöhnlich, wenn das Vieh müde ist, die ganze Nacht über dauert, ist zweifelsohne im Stande, eine Reizung des unterliegenden Hüftnervens hervorzubringen, welche Reizung ganz gut eine Entzündung des Nervens zur Folge haben kann.

Behandlung und Verlauf. Die Heilanzeigen bestehen in der Entfernung der noch fortwirkenden Gelegenheitsursachen: Vermeidung von Verkältungen und sorgen für ein weiches Lager.

Innerlich verabreiche ich künstliches Karlsbadersalz, um die Dauwerkzeuge in reger Thätigkeit zu erhalten. Aeusserlich wandte ich — in allen sechs Fällen, die ich behandelte — mit gutem Erfolge eine scharfe Salbe an, die in ziemlicher Ausdehnung über dem Hüftgelenk eingerieben wurde.

Nach dieser Behandlung fängt das Thier am dritten bis vierten Tag besser zu fressen an und bewegt sich etwas leichter. Die Besserung geht rasch vor sich: in zwei bis drei Wochen ist das Thier wieder hergestellt. Die abgemagerte Gliedmasse braucht jedoch fast einen Monat; um wieder die ursprüngliche Dicke zu erreichen. Der kranke Schenkel zeigt jedoch noch längere Zeit nach scheinbarer vollständiger Heilung gesträubtes Haar bei jedem kalten Luftzug, der ihn trifft.

Bei einer alten Kuh versagte mir die oben beschriebene Behandlung den gewohnten Erfolg und musste dieselbe nach zwei Monaten abgeschafft werden. Der kranke Schenkel war in der Zeit höchstgradig abgemagert.

Bei einer anderen, ebenfalls guten Milchkuh rezidivirte die Krankheit zwei Mal. Das erste Mal acht Monate nach vollständiger Heilung des ersten Anfalles und das zweite Mal vierzehn Monate nach Heilung des zweiten.

Leichenerscheinungen. Der Obduktionsbefund des kranken Schenkels eines Rindes, einer Ziege und einer Kuh lieferte folgende Daten: Der Hüftnerve der kranken Seite ist geschwollen, weich anzufühlen und leistet dem Fingerdruck sehr wenig Widerstand. Die Nervenscheide erscheint zellig und sulzig infiltrirt, röthlich oder grauröthlich, an einzelnen Stellen blutig gefleckt; in gleicher Weise präsentiren sich auch die Nervenfasern, welche durch sulzige oder seröse Ergiessungen zwischen das Neusilemma auseinander getrieben oder gelockert sind. Man kann die Nervenfasern sehr leicht als dünne Fäden von einander trennen. Die Nervenfasern selbst haben ein gelblicheres Aussehen und sind weicher als die des Nervens der gesunden Seite. Die Nervenfibrillen sind atrophisch und von serös infiltrirtem Bindegewebe umlagert; besonders bindegewebig verdickt ist auch das Perineurium.

Die Schenkelmuskulatur der kranken Seite ist atrophisch. Die einzelnen Muskeln sind von hypertrophirtem Bindegewebe umgeben; dagegen sind die Muskelfibrillen kleiner und lassen sich durch Fingereindrücke leicht von einander trennen.