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: 48 (1906)

Heft: 4

Artikel: Überköten der Pferde und Stollenbeschlag

Autor: Nüesch, A.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-589838

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: 16.07.2025

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

Überköten der Pferde und Stollenbeschlag.*

Von Dr. A. Nüesch, Tierarzt in Flawyl.

Unter „Überköten“ versteht man bekanntlich das Vornüberknicken im Fesselgelenk. Es stellt nie die Krankheit, sondern lediglich ein, sehr vielen Anomalien eigentümliches, Krankheitssymptom vor, dessen richtige Beurteilung für die Praxis von grosser Bedeutung ist. Seinem Wesen nach rein mechanisches Überköten wird bedingt:

1. Durch Verkürzungen im Gebiete des Beugesehnenapparates. Betreffen diese vorzüglich den Hufbeinbeuger, so ist das Überköten eine Begleiterscheinung der Stelzfussbildung.— Auch hochgradige Kronbeinbeugesehnenverkürzungen können ein ähnliches Bild erzeugen, doch führen diese allein meist nur zu gerader Fesselstellung und Lockerung im Vorderknie.

Beständige Fesselwinkelung nach vorn kommen ferner bei hochgradiger Fesselbeinbeuger-Verkürzung vor und sind durch gleichzeitiges flaches Auftreten des ganzen Tragrandes typisch, ohne bedeutende Tendenz zu Bocklaufbildung.

2. Rein mechanisches Überköten kommt ferner vor infolge Erschlaffung der Strecksehnen und des Fesselgelenk-Kapselbandes. An den Hinterfüssen zeigt sich diese Abnormität sehr oft in Form des sog. „in die Fessel stürzen“ besonders bei Reitpferden. In weit höherem Entwicklungsgrad wird dieser Zustand ab und zu an den Vordergliedmassen beobachtet, deren Fesselgelenke zu förmlichen Schlottergelenken entarten können. Charakteristisch für diesen Zustand ist die Möglichkeit nach hinten wie nach vorn, scheinbar ohne Schmerz, ergiebig durchtreten zu können. Es kommt dann auf die zufällige Fesselstellung im Moment der Belasstung an, ob das Fesselbein bei eintretendem Drucke nach vorn oder hinten schräge Richtung erhält.

3. Hierher gehören auch Muskellähmungen die, wenn, sie Zehenstrecker, Kniescheibenstrecker, Rücken und Kruppenmuskeln betreffen, stets ein mehr oder weniger auffäliges

* Dem schweiz. Archiv für Thierheilkunde entnommen.

Überköten im Gefolge haben. Von eigentlichem Überköten kann indessen dann nicht mehr gesprochen werden, wenn wie bei Radialislähmung usw. ein kompletes Zusammenbrechen in allen Gelenken erfolgt.

Überköten, das teils reflektorisch, teils willkürlich zustande zu kommen scheint, beobachten wir immer dann, wenn Schmerz die Ursache ist. Distorsiönen der Zehengelenke, Fissuren im Kron- und Fesselknochen, entzündliche, schmerzhafte Zustände im Huf, vorab im Strahlpolster und in der Strahlbeingegend der Hufbeinbeugesehne, am Beugesehnenapparat überhaupt, im Sprung- und Kniegelenk und den Muskeln der Schenkel, Kruppe und Lenden (Muskelrheumatis.) haben das Überköten oft in charakteristischer Weise. Kurz überall da, wo das Durchtreten im Fessel grosse Schmerzen macht, tritt reflektorisch und teils vom Willen unterstützt, Überköten ein.

Differenzen in der Art und Weise des Überkötens gibt es zahlreiche, und oft erscheint eine bestimmte Form fast charakteristisch für das ursächliche Leiden. Es würde zu weit führen, auf all die Eigentümlichkeiten einzutreten, es ist dies Sache des beobachtenden Diagnostikers. Ich will nur darauf hinweisen, wie sich in chronischen Fällen von Kniegelenkentzündung mit der Zeit eine verkehrte Winkelung in den Kötengelenken entwickelt, die sich oft nicht einmal beim Bergaufgehen corrigirt, also kontinuierlich ist. Nicht so beim Spath, wo Überköten im Moment der Entlastung charakteristisch ist, weil das Pferd durch Muskelkontraktionen die Streckung des Sprunggelenkes möglichst verkürzen will.— Ein eigentümliches Vor- und Rückschnappen, (sog. Schnackelbewegung Immingers) lässt Schmerz im Fessel- oder Krongelenk vermuten, wobei Zusammenhangslockerung oft mit im Spiel ist. Als in seinen früheren Stadien wenigstens vorwiegend willkürliches Überköten ist das Ermüdungsüberköten zu betrachten. Da dieses eine hervorragende Rolle spielt und meines Wissens nicht ausführlicher beschrieben ist, will ich versuchen, es ins rechte Licht zu setzen und habe die obigen

orientierenden Bemerkungen hauptsächlich zum Zwecke einer deutlicheren Abhebung dieses Begriffes vorausgeschickt.

Besonders bei Pferden, die zu jung sehr angestrengt zur Arbeit verwendet werden, beobachtet man namentlich hinten ein- oder beidseitiges Überköten. Die Pferde hinken nicht und treten in Schritt und Trab normal durch. Kaum sind sie zur Ruhe gekommen, knackt die Köte nach vorn durch und verbleibt in dieser Richtung trotz neuerlicher Belastung (Unterschied vom Schildern). Wird das Tier wieder bewegt, so tritt es in leichten Fällen von Anfang an, in schwereren etwas später, wieder durch. Solche Pferde gelten im allgemeinen schon als minderwertig und werden gemeinhin als „verjagt", „versprengt", „verstreckt", „überstützig" usw. bezeichnet.

Das Wesen dieses Zustandes ist meines Erachtens primär nichts anderes als starke Ermüdung und daheriger Schmerz im Gebiete des Huf- und Kronbeinbeugers. Die Jugendlichkeit der Tiere, die ungewohnte Arbeit, der eigene oder fremde übermässige Antrieb dazu, lange Fessel, schwache Sehnen und Muskeln, all das begünstigt die Ermüdung der noch nicht trainierten Tiere und speziell der genannten Muskeln bis zur Entzündung vollauf.

Steht das Pferd in Ruhe, so hat es das Bestreben, die schmerzenden Beuger möglichst zu entlasten und das gelingt ihm durch eine kurze Kontraktion derselben während eines Minimalbelastungsmomentes, wodurch eine Vornüberbiegung des Fesselbeines eintritt. Folgt in dieser Stellung Belastung, so überkötet das Pferd, und es wird die Fixation der Knochen von den Streckern und dem Fesselbeinbeuger übernommen.

Die Prognose ist, veraltete Fälle ausgenommen, sehr günstig unter Anwendung der nachfolgenden Therapie. In chronisch gewordenen Fällen stellen sich Verkürzung an den Beugern, Erschlaffungen an den Streckern und Kapselbandverdickungen ein, und die ursprüngliche normale Stellung wird oft nicht mehr ganz erreicht. Die Behandlung besteht wie immer im Abhalten der Ursachen und speziell richtiger

Stellung des Unterfusses durch das Beschläg: Hohe Stollen, kein Griff, gute Zehenrichtung. Zur Winterszeit statt eines Griffes an der Zehenspitze zwei niedere, stark nach rückwärts verschobene Schraubstollen, etwa in der Gegend der zweitvordersten Nagellöcher. Die Hufspitze soll den Boden erst im letzten Abschwingungsmomente erreichen.

Die Zehenrichtung erleichtert die Arbeitsleistung des Fusses resp. Schenkels im Momente seines grössten Kraftaufwandes in hohem Masse, was Prof. Frick-Hannover vor Jahresfrist in einer äusserst zutreffenden Darstellung hervorgehoben hat. Sie ist demnach ein Kräftesparmittel. Und die hohen Stollen bezwecken nicht nur das Gleiche wie das Überköten während der Ruhe, nämlich einen Teil der Last, welche bei niederen Trachten von Huf und Kronbeinbeugesehne getragen wird, auf den Fesselbeinbeuger verschieben, sondern auch zur Zeit der Arbeit.

Haben wir ein Pferd, das noch nicht sehr lange überstützig ist, in der angegebenen Weise richtig gestützt, so bleibt das Überköten in der Regel sogleich und bleibend aus. Ich bediene mich dieser Behandlung schon jahrelang und bin im Anfang bei Besitzern und Schmieden auf ungläubiges Achselzucken gestossen, haben sie doch bislang eher das Gegenteil gemacht. Aber der Erfolg hat stets belehrt. Nur bei Militärpferden fand meine Beschlägskorrektur bisher keine Gnade, sobald jene mit dem „schlechten Beschläg“ eingerückt waren. Nur glattes Beschläg gelten lassen ist so falsch, wie wenn man nur Stollenbeschläg verwenden wollte. — Stollen anbringen heisst vor allem den Hufbeinbeuger entlasten. Und diese Entlastung liegt im Interesse namentlich der jungen Tiere. Es bedeutet hinten gleichzeitig Schonung der Sprung- und Kniegelenke, indem das Abschwingen erleichtert wird.

Man wird mir entgegenhalten, dass der unbeschlagene Huf auch keine Stollen habe und diese überhaupt etwas Unnatürliches sind. Ist aber das Tragen des Reiters oder das Ziehen des Lastwagens etwas Natürliches? Dass Stollen (in

angepasster Höhe) eine wirkliche Entlastung des Hufbeinbeugers und auch des Kronbeinbeugers bedingen, ist bei Belastung auf der schiefen Ebene evident. Das Experiment zeigt deutliche Minderbelastung der genannten und Mehrbelastung des obern Aufhängebandes der Sesambeine. Bei starkem Durchtreten mit Stollen beobachtet man auch, dass die stärkste Winkelbeugung (Fesselgelenk) denn auch hauptsächlich durch genanntes Band getragen wird. (Straffes Hervortreten beider Schenkel desselben). Ausser beim Ermüdungsüberköten und der eigentlichen Überstützigkeit, als chronischem Stadium des ersteren, wo richtiges Stollenbeschläg geradezu verblüffend wirkt, ist es auch unersetzlich in akuten und chronischen Fällen von Entzündung der Huf- und Kronbeinbeugesehne, beim „in dieFessel stürzen" hinten, bei Spath und Kniegelenkentzündung, spez. wenn solche chronischen Charakter hat und dass Pferd gebraucht wird. — In all diesen Fällen verdient das Stollenbeschläg aber nicht nur therapeutisch erwähnt zu werden, sondern es würde selbstverständlich gerade prophylaktisch seine ideale Verwendung finden. Dass der Hufmechanismus auf einer etwas schiefen Ebene sich nicht ebensogut abwickeln kann, wie auf der horizontalen, hat noch niemand bewiesen. Die bessere Kenntnis lässt uns insofern eine Beeinträchtigung desselben wahrnehmen, als der Belastungsschwerpunkt im Hufe etwas nach vorn gerückt wird. — Der Strahl kommt weder bei Flach- noch bei Stollenbeschläg in Berührung mit der harten Strasse und so sehr der teilweise Verlust seiner Bedeutung zu bedauern ist, der Hufmechanismus verdankt andern Faktoren seine Existenz. Nur beiläufig sei darauf hingewiesen, dass er seine wichtigsten Hemmungen in Entartungen der Hornkapsel hat. (Einseitige Belastung, Härte, Form etc.). Stollenbeschläg hat nach Nageltritten, bei Schalen, in der Abheilung begriffene Kron- und Fesselbeinfissuren seine Bedeutung. Die diagnostische Anwendung des Keils erteilt hier meist den nötigen Aufschluss und kann nicht genug empfohlen werden. Was die Höhe der

Stollen betrifft, so muss sie selbstredend den Umständen angepasst sein. Bei Ermüdungsüberköten sollen sie mit der Eisendicke 3—4 cm. und die Zehenrichtung die halbe Eisendicke betragen. Der innere Stollen hat in der Regel 3—6 mm. höher zu sein als der äussere, um egales Fussen zu ermöglichen.

Literarische Rundschau.

Gazzaniga: Gebärparese mit Rückfall und nachträglichen Bewegungsstörungen. Cl. Vet. 1906, p. 64.

Zehn Tage, nachdem eine Kuh von der Gebärparese vollständig genesen war, bekundete sie plötzlich wiederholtes Zittern an der hintern, linken Gliedmasse, ohne dass dadurch die Bewegung des Tieres gestört wurde.

Genau sechs Tage nach dem Auftreten des Zitterns trat eine Schwäche der hintern Extremitäten ein. Das Tier konnte sich kaum noch aufrechthalten, drohte jeden Augenblick zu fallen, zeigte eine Mastdarmtemperatur von 37° C. und reichlichen Speichelfluss aus dem Maule. Die Milchsekretion versiegte.

Durch Lufteinpumpen in die Milchdrüse verschwanden die Symptome der Gebärparese; es blieb jedoch eine Lähmung der Nachhand zurück. Das Tier bewegte sich ganz unregelmässig und drohte jeden Augenblick zu stürzen. — Infolge einer energischen Behandlung verschwanden auch die Lähmungserscheinungen. Die Kuh erholte sich vollständig. *G.*

Behandlung des Starrkrampfes mit subkutanen Injektionen von Karbolsäure. (Cm. Bacelli.)

Sammelreferat: Croce: Clin. vet. 1901, p. 61; Capobianco: Giornale Reale società ed Academia 1905, p. 1034; Scandaliato: ibidem 1906, pag. 77.

Die seit alter Zeit in grosser Zahl unternommenen Versuche zur Heilung des Starrkrampfes mittelst Einverleibung