

Die Technik der Injektionen unter die Bindehaut

Autor(en): **Schwendimann**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **64 (1922)**

Heft 3

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-590507>

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.

9. Die Immunität ist spezifisch gegen Rauschbrand, wohingegen vorbehandelte Tiere nicht geschützt sind gegen die Infektion mit dem Rauschbrand verwandten Krankheitserregern, wie *Vibrion septique*, Malignes Ödem.

10. Die mit 0,5% Phenol versetzten Filtrate behalten ihre immunisierenden Eigenschaften bei kühler und dunkler Aufbewahrung mindestens während vier Monaten bei, nach welcher Zeit sich frühestens eine langsame Abnahme der immunisierenden Wirkung bemerkbar macht.

In dem Bestreben, den besprochenen Impfstoff vor seiner Einführung nach jeder Richtung hin zu prüfen, gelangen diesen Frühling versuchsweise ca. 6000 Dosen zur praktischen Anwendung. Über die Resultate werden wir später berichten.

Die Technik der Injektionen unter die Bindehaut.

Von Prof. Schwendimann.

Die subkonjunktivalen Injektionen haben sich nicht nur bei vielen Erkrankungen des vordern, sondern auch des hintern Bulbus bewährt. Meines Erachtens sollte diese Therapie bei uns häufiger gepflegt werden als es der Fall ist, denn ihre Technik lässt sich auch in der Praxis durchführen und steht keineswegs lediglich den Spitalkliniken zu.

Solche Einspritzungen wirken vor allen Dingen resorptionsbefördernd und sind deshalb bei verschiedenen Entzündungen des Auges im subakuten und chronischen Stadium, sowie bei deren Folgezuständen angezeigt. So insbesondere bei den Trübungen der Hornhaut, den persistierenden Exsudatansammlungen in den Augenkammern, bei frischen Synechien, beim symptomatischen Katarakt, wie nicht weniger bei chronischen Entzündungszuständen des Uvealtraktus und der Retina. Also vornehmlich bei der periodischen Augenentzündung in ihren verschiedenen Stadien.

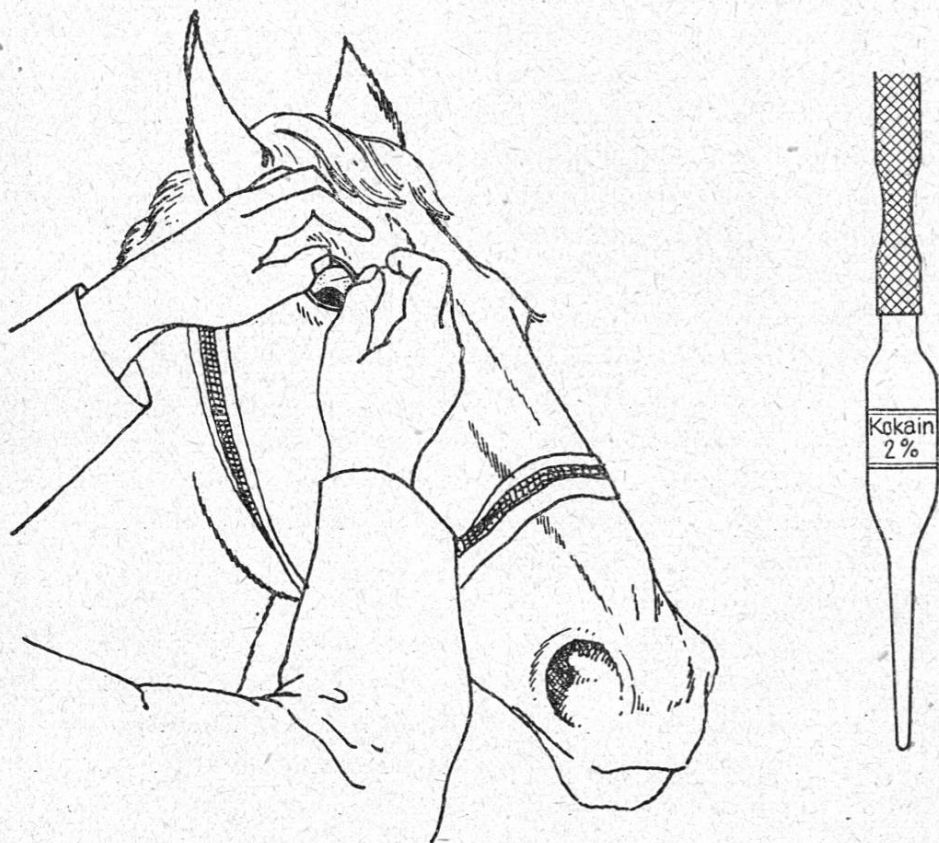
Das Injektum besteht aus Kochsalzlösung in Aq. sterilisat., 3,5—5%; oder in 0,5% Jodkaliumlösung. Ferner gelangen Desinfektionsmittel zur Anwendung: Sublimat 1: 5000, Hydrarg. oxycyanatum 2: 3000, Hetol (zimmtsaurer Natrium) bei Augentuberkulose. Im akuten Stadium der Mondblindheit werden Seruminjektionen aus Eigenblut nach

Pruneau, gelobt. 2—4 cm³ dieses Serums werden unter die Conjunctiva bulbi gespritzt.

Gegenangezeigt sind diese Einspritzungen solange, als an den Lidern, der Bindehaut oder der Kornea Eiterungsprozesse bestehen.

Technik. Auskochen der Spritze, Kanüle und Injektionsflüssigkeit vor jedem Gebrauch. Ausspülen des Konjunktivalsackes mit 3% Borsäurelösung mittelst einer tadellos saubern Gummibirne. Das Ansatzstück muss von der Seite her in den Bindehautsack eingeführt werden. Sobald dieses geschehen ist, lassen die die Augenlider spreizenden Finger los und unter sanftem Drucke wird die lauwarme Flüssigkeit entleert. Diese vorbereitende Auswaschung kann übrigens ohne grosse Gefahr auch unterlassen werden.

Hiernach ist erforderlich, die Bindehaut durch Instillation einer frischen und sterilen Kokainlösung zu anästhesieren. Das Einbringen des Mittels mit einem Pinsel ist wohl einfach, aber nicht sehr sauber. Besser eignen sich die Tropfampullen, welche von dem Sanitätsgeschäft Hausmann, A.-G., St. Gallen, vertrieben werden. Zum Gebrauch wird das dicke Ende abgebrochen, das Gummihütchen aufgesetzt und dann auch das



freie Ende nahe der Spitze entfernt. Man hält nun ein Tropfröhrchen mit sterilem Inhalt in der Hand. Das Quantum genügt für einen Fall.

Jetzt wird mit dem Daumen der linken Hand das Oberlid nahe dem äussern Augenwinkel gefasst, und zwischen Bulbus und Orbita hinaufgeschoben. So wird ein ansehnlicher Abschnitt der Conjunctiva bulbi für die Einspritzung zugänglich gemacht und überdies der Bulbus fixiert.

Nun bildet man mit der Kanülenspitze eine Falte der Bindehaut und durchsticht sie einige Millimeter vom Hornhautrande von der Seite her, niemals von vorne, und injiziere langsam die 3—4 cm³ der Flüssigkeit. Sogleich entsteht an der Injektionsstelle eine ansehnliche Quaddel von glasigem Aussehen.

Beim Hunde kann in gleicher Weise vorgegangen werden oder der Bulbus wird mit zwei Pinzetten fixiert.

Wiederholung nach 2 bis 3 Tagen, allenfalls auch später.

Beim Durchstechen der Conjunctiva kann ein Gefässchen getroffen werden, was zu einer nichts bedeutenden Blutung unter der Bindehaut Anlass gibt, jedoch den Besitzer zuweilen erschreckt.

Es kann daher nicht schaden, auf die Möglichkeit dieses Zufalls hinzuweisen.

Zur Diagnostik und Therapie der traumatischen Gastritis.

Von J. R ü e g g, Tierarzt in Andelfingen.

Ein sehr hoher Prozentsatz der Notschlachtungen beim Rinde wird bedingt durch die Folgen der Verletzung der Haubenwand durch verschluckte, spitze Gegenstände, eine Tatsache, die jede Verbesserung der Diagnostik dieses Leidens von Wert erscheinen lässt. Nur eine Frühdiagnose ermöglicht es, innert nützlicher Frist diejenige Behandlungsmethode einzuleiten, welche Aussicht auf Erfolg verspricht.

Die Diagnose traumatische Gastritis zu sichern, wird in den meisten Fällen dem Tierarzte nicht schwer fallen, reden doch die Symptome meistens eine sehr deutliche Sprache. Schon die Anamnese lässt in einer nicht kleinen Zahl von Fällen die Diagnose stellen. Bis auf einen mehr oder weniger