

Zur Diagnostik und Therapie der traumatischen Gastritis

Autor(en): **Rüegg, J.**

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: **29.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-590760>

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.

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

grossen Rest führen die allgemein üblichen Untersuchungsverfahren zum Ziele. In denjenigen Fällen, in denen es nicht gelingt, durch Druck auf die Unterbrust, Niederdrücken des Rückens, Bergabführen usw. die für das Leiden charakteristische Schmerzäusserung auszulösen, empfehle ich die Anwendung des folgenden, von mir seit Jahren ausgetesteten Verfahrens. (Soweit mir die Fachliteratur bekannt ist, wird dasselbe nirgends angegeben.)

Der Patient wird an einen ruhigen Ort gestellt, wo er durch nichts aufgeregt oder abgelenkt wird (Untersuchung im Stalle oder am Standort ist natürlich ungeeignet). Ein Gehilfe hält den Kopf des Tieres so hoch, dass die Stirne horizontal liegt, Anwendung von Gewalt ist dabei zu vermeiden. Hat sich das Rind vollständig beruhigt, so wird der bekannte Griff zum Niederdrücken des Rückens gemacht. Wird dadurch noch keine deutliche Schmerzäusserung ausgelöst, so begibt sich der Untersuchende vor den Kopf des Tieres, greift mit möglichst wenig Druck in die Nüstern, zieht die Zunge mit der andern Hand leicht hervor und fixiert sie, während ein zweiter Gehilfe durch den Griff hinter dem Widerrist den Patienten zum Einbiegen des Rückens veranlasst. Reagiert das Tier mit dem charakteristischen kurzen Stöhnen, so ist die Diagnose traumatische Gastritis gesichert, in nur sehr wenigen Fällen, in denen das Leiden tatsächlich vorhanden ist, wird auch mit dieser Manipulation keine Reaktion zu erreichen sein, es sind dies meistens Fälle, bei denen schon schwere Allgemeinstörungen das Sensorium stark getrübt haben, und die Prognose derart ungünstig ist, dass von einer Behandlung ohne weiteres abgesehen werden muss.

Zur Therapie möchte ich in erster Linie bemerken, dass es unrichtig ist, jedes Tier, bei dem traumatische Gastritis festgestellt ist, schlachten zu lassen. Die Fälle sind denn doch zu häufig, in denen die Verletzung der Haube ausheilt, ohne dass der Nutzwert des Tieres dauernd geschädigt wird, als dass ein solcher Pessimismus gerechtfertigt wäre. Ob im konkreten Falle eine Behandlung eingeleitet werden soll, ist zum grossen Teil eine wirtschaftliche Frage, das wichtigste Wort spricht aber bei der Beantwortung die Art der bereits eingetretenen Folgezustände. Masttiere und Tiere, bei denen schwere Störungen des Allgemeinbefindens auf ausgebreitete Peritonitis usw. deuten, sind möglichst rasch zu schlachten, bei Rezidiven ist ebenfalls Schlachtung zu empfehlen, handelt es sich bei diesen

doch meist um eiterige Prozesse. Rinder mit hohem Zucht- oder Nutzwert, bei denen Komplikationen schwerer Natur noch nicht vorliegen, sind in Behandlung zu nehmen.

Die wichtigste therapeutische Massnahme ist zweifellos das wohl allgemein geübte Hochstellen des Patienten mit der Vorhand, daneben wird die Diät geregelt, d. h. einige Tage wird gar kein Futter und möglichst wenig Wasser (Mehltränke) verabreicht, später wenig aber gehaltreiches Futter, heisse Wickel auf die Unterbrust sind nützlich, Medikamente werden nicht gegeben, insbesondere nicht solche, welche die Pansentätigkeit anregen, eher dürften Opium-Präparate angezeigt sein. Auf die richtige Erstellung der Brücke zum Hochstellen der Vorhand ist grösste Sorgfalt zu verwenden. Der Standort des Patienten muss so gewählt werden, dass eine Belästigung durch nebenstehende Tiere ausgeschlossen ist, bei der Krippe erhält die Brücke eine Höhe von 10—15 cm, und fällt gleichmässig bis vor die Hinterfüsse des Tieres ab, zur Herstellung müssen starke, nicht gehobelte Bretter verwendet werden, welche fest mit einander zu verbinden sind. Eine schlecht gebaute Brücke macht das Tier unruhig, wodurch der Heilungsvorgang schwer gestört wird. Auf dieser Brücke bleibt das Rind ununterbrochen zwei bis drei Wochen stehen, es ist alles zu vermeiden, was dasselbe zu raschen Bewegungen veranlassen könnte, anlässlich der Kontrolluntersuchungen ist hierauf Rücksicht zu nehmen. Der Patient bleibt einige Zeit unter Kontrolle des Tierarztes, damit bei unerwünschten Komplikationen der richtige Moment zur Notschlachtung nicht verpasst wird.

Ich bin mir voll bewusst, mit meinen Ausführungen über die Therapie dem Fachmann nicht etwas wesentlich Neues zu bieten, doch ist der Erfolg einer sorgfältig durchgeführten Behandlung in vielen Fällen ein derart günstiger, dass es sich rechtfertigt, dem in Bezug auf die Prognose der traumatischen Gastritis vielfach herrschenden Pessimismus eine berechtigte Dosis Optimismus gegenüberzustellen.

Istizin, ein neues, bewährtes Abführmittel.

Von Dr. M. Ritzenthaler, Schönbühl (Bern).

Von jeher hat sich in der Tierheilkunde der Mangel eines zuverlässigen, sicher wirkenden, leicht dosierbaren und in seinen