

Über einen Fall von Uterusprolaps bei einer Stute

Autor(en): **Studer, Robert**

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): **74 (1932)**

Heft 5

PDF erstellt am: **17.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-590028>

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.

Über einen Fall von Uterusprolaps bei einer Stute.

Von Dr. Robert Studer, Schüpfheim.

Nicht allzuoft dürfte ein derartiger Patient gemeldet werden, die Erfahrung lehrt es, und das geflügelte Bauernwort: sowenig, wie ein Pferd mit umgehängtem Kopfsack durchbrennt, sowenig drückt eine Stute aus. Im Schweizer Archiv für Tierheilkunde ist in den letzten Jahren nie über einen Fall dieser Art geschrieben worden. Das Vorkommnis war mir neu, trotz zwölfjähriger Berufsarbeit; ich hielt dasselbe für unmöglich und musste mich durch Franks Geburtshilfe darüber aufklären lassen. Allerdings ist über das Leiden dort nur mit nachstehenden wenigen Worten geschrieben: „Die Uterusvorfälle bei Pferden sind erst in den letzten 20 Jahren in der tierärztlichen Literatur häufiger zur Sprache gekommen. Strebel, Freiburg, erwähnte 1878, dass er 17 Jahre ohne Vorkommen eines Uterusvorfalles bei Stuten praktiziert habe, und dann seien ihm in verhältnismässig kurzer Zeit sechs solcher Fälle vorgekommen.“ Als Ursache gibt Strebel rohes Manipulieren behufs Entfernung der Nachgeburt an, bei welchem Anlass ein heftiges Nachgeburtsdrängen und Vorfälle sich einstellen können. Was die Prognose anbelangt, ist dieselbe laut zitierter Literatur trostlos. Es wird eine Mortalität von 68% angegeben. – Ich beschreibe nachstehenden Fall vornehmlich deswegen, weil er vielleicht entsprechend der heute möglichen Therapie ohne bedeutende Komplikationen ablief und damit der Krankheitstypus den Praktiker erneut zu Überlegungen anregt.

Am 8. März, 10 Uhr, wurde ich telephonisch zu einer Stute gerufen, die eben abgefohlt und ausgedrückt hätte. Ob das so sei? Ich schickte mich unverzüglich zur Hilfeleistung an. Der Patient stand in einem Bergheimwesen und wegen frisch gefallenem Neuschnee verging eine Stunde bis ich eingreifen konnte. In der Tat, es handelte sich um einen Prolapsus Uteri. – Die Stute, ein Pferd bester Kondition, zirka 6jährig, liegt apathisch am Boden. Sie kümmert sich nicht um ihr Fohlen. Ab und zu wiehert sie röchelnd. Körperoberfläche und Extremitäten sind kalt. Der Puls ist an der Arteria facialis nicht kontrollierbar. Ebenso nicht bei der Auskultation in der Ellbogengegend. Es besteht ausserordentliche allgemeine Schwäche, rasche Handlung beim operativen Eingriff tut not. Der Uterus, von den einhüllenden Tüchern entblösst, präsentiert sich ähnlich einer granulierenden Grossgeschwulst, wenig voluminöser als die prolabierte Gebärmutter des Rindes. Zurzeit besteht keine Oberflächenblutung und auch das Pressen auf den Tragsack fehlt. Die Nachgeburt muss manuell

aus dem Uterushorn entfernt werden. Umstände halber kann von peinlich sterilem Arbeiten nicht die Rede sein. Der Erfolg scheint übrigens in erster Linie von raschem Zugreifen abhängig zu sein. Ohne besondere Anwendungen vermag die Stute aufzustehen, Gehilfen stützen sie seitlich und halten den Kopf hoch. Abwehrbewegungen fehlen. Ich reinige die Gebärmutter bestmöglich durch Abspülen mit warmer Therapogenlösung. Alsdann versuche ich massierend und komprimierend die Stauungshyperämie zu beheben. Sofort setzt diffuse, ausgedehnte Oberflächenblutung ein, zeitweise nicht unbeängstigend und gebieterisch rasches Operieren erheischend. Liquor ferri-Lösung, die ich mir wünsche, steht im Moment nicht zur Verfügung. Die Stute stellt sich gut, Abwehrbewegungen unterbleiben und Pressen auf die Gebärmutter erfolgt erst als deren Rücklagerung von einigen Augenblicken abhängt. Allerdings drängt nun das Pferd äusserst heftig und ich muss mit aller Kraft manuell parieren. Die Reposition ist gelungen. Das Pferd erhält unmittelbar 3,0 Ephedrin zur Pulskräftigung und Beeinflussung der diffusen Blutung. Ebenso sofort 0,4 Morphin zur Verhinderung des Nachdrängens. Nach 15 Minuten ist der Puls noch nicht auskultierbar. Ich spritze 5,0 Koffein. Etwas später zähle ich auf der Ellbogenseite 70 schwache Herzschläge. Die Stute wird kräftig massiert, gut eingedeckt und erhält nochmals eine Dosis Koffein. – Wie steht es mit der Blutung ins Cavum uteri? Beim Touchieren konstatiere ich mässige Gebärmutterzusammenziehung. Ich entferne etwa vier faustgrosse Blutkoagula und zirka zwei Liter Blutflüssigkeit mit der Schlauchsonde. Der Uterus zieht sich dabei kräftig zusammen, es besteht Hoffnung, dass damit die Nachblutung sistiert. Das bestätigt sich beim Kontrollieren nach einer halben Stunde. Jetzt lege ich vier Pepkapseln in den Tragsack, um einigermassen zu sterilisieren. Die Stute hat sich ordentlich erholt, ich überlasse sie auf acht Stunden sich selbst. Und nun die Therapie zur Verhinderung der zu erwartenden Metritis!

Die Anfrage im bakteriologischen Laboratorium Dr. Gräub, Bern, ob eine Pferde-Metritisvaccine erhältlich sei, beantwortet man mir mit der Empfehlung, unbedenklich die Wirkung der Rinder-Metritisvaccine zu versuchen. Kontrollbesuch des Patienten in der achten Stunde: Befund: recht guter Allgemeinzustand, warme Körperoberfläche, 70 gut zählbare Pulswellen aber 40,1 Fieber. Die Stute erhält 5,0 Koffein subkutan und ebenso 10,0 Rinder-Metritisvaccine. Am 9. März früh, d. h. acht Stunden nach der Vaccinebehandlung ist das Pferd fieberfrei (38,2). Am

10. März notiere ich 38,2 Temperatur und 52 kräftige Pulswellen. Allgemeinzustand sehr gut. Die Stute gibt normal Milch, hat gute Fresslust und ist bereits unwirsch um das Fohlen bekümmert. Ich spritze nun 20,0 Metritis-Vaccine. Nachstehend gebe ich die Temperaturbefunde von 12 zu 12 Stunden nach der zweiten Vaccinebehandlung wie folgt an: 38,9, 38,4, 39,1, 38,7, 38,6, 38,8, 38,7. Das Pferd zeigt sich seit dem fünften Krankheitstag ganz normal und zur Stunde sind 30 Tage vergangen, ohne dass ein Rückfall sich bemerkbar gemacht hätte. – Resümierend über diesen Fall, schreibe ich den Erfolg dem raschen Operieren einerseits (Blutung), den allgemein stärkenden Injektionen im besondern und der frühzeitigen Metritisvaccinebehandlung zur Hauptsache zu. Ich frage mich, ob die grosse Mortalitätsziffer aus früherer Zeit (68%) sich nicht zum grössten Teil aus postoperativer Erkrankung der Patienten an Metritis ergeben hat. Im beschriebenen Fall wenigstens ist interessant, dass trotz Gebärmutterdesinfektion nach möglicher Art und trotz vermeintlicher Sterilisation des Cavum uteri, eine Metritis in der achten Stunde bereits in Entwicklung war. Die prompte Entfieberung nach Anwendung von Vaccine spricht sehr für das gelungene Coupieren der gefürchteten bakteriellen Nacherkrankungen.

Referate.

Aus der Dienstversammlung der Direktoren der Bakteriologischen Institute der Landwirtschaftskammern am 24. Juni 1931 in Dessau. Deutsche Tierärztliche Wochenschrift 39, 529, 1931.

I. Tuberkulose.

Vorschläge für den Ausbau der Diagnostik im freiwilligen Rindertuberkulosestillungsverfahren. Von Rautmann, Halle a. S.

Zur Erzielung von besseren Resultaten mit dem Ostertag'schen Verfahren werden verschiedene Vorschläge gemacht, die sich sowohl auf die Diagnostik am Tier als im Laboratorium beziehen, z. B. Tuberkulinprüfung in gewissen Fällen, vermehrte bakteriologische Untersuchung verdächtiger Ausscheidungen, Nachprüfung der Komplementbindungsreaktion. Sodann wird eine bessere Spezialausbildung der Tierärzte, die Heranziehung des Tierbesitzers zur Mitarbeit und eine Anpassung des Untersuchungsturnus an die im Bestande vermutete Infektionsgefahr vorgeschlagen. Schliesslich wird noch versucht, die bisherigen Erfahrungen in der klinischen Diagnostik zu einer Anweisung für die tierärztliche Untersuchung zusammenzustellen.