

# Zur operativen Therapie der Milchfisteln

Autor(en): **Hofmann, W.**

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): **76 (1934)**

Heft 3

PDF erstellt am: **11.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-588717>

## **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.

# SCHWEIZER ARCHIV FÜR TIERHEILKUNDE

Herausgegeben von der Gesellschaft Schweizerischer Tierärzte

LXXVI. Bd.

März 1934

3. Heft

## Zur operativen Therapie der Milchfisteln.

Von W. Hofmann, Bern.

Milchfisteln der Zitzen werden ab und zu beobachtet. Meistens sind sie angeboren, ausnahmsweise auch erworben.

Erworbene Milchfisteln entstehen nach Verwundungen oder am Euter auch nach Abszessen. Ihre Bedeutung liegt darin, dass sie während des Melkens durch das Danebenspritzen von Milch störend wirken. Sie stellen für die damit behafteten Tiere eine Wertverminderung dar. Gerne werden dann derartige Kühe während des Trockenstehens weiter verkauft, und das Leiden äussert sich beim neuen Besitzer erst wieder nach erfolgter Geburt.

Zufolge der Unsicherheit der bisherigen Methoden werden Milchfisteln manchmal von Tierärzten gar nicht behandelt. In der Tat sind die Behandlungsergebnisse der üblichen Verfahren oft unbefriedigend. Weder durch Ätzen mit *Argent. nitricum*, Brennen mit dem nadelförmigen Brenneisen, Bedecken der Öffnung mit Collodium, dem Einführen von Kathetern noch durch das blutige Auffrischen der Fisteln oder die Operation von Hamoir durch Autoplastie mittelst Schiebung der Haut hat man volle Erfolge erzielen können.

Die Unsicherheit der bisher gebräuchlichen Verfahren veranlasste uns eine operative Therapie auszuprobieren mit der wir bis jetzt in über zwanzig Fällen eine restlose Heilung konstatieren konnten.

### Technik.

Operiert wird während der Galtperiode, da sonst durch das Melken die Wundheilung fortwährend gestört würde. Die Operation wird unter Lokalanästhesie am stehenden Tier ausgeführt.

Die betreffende Zitze muss zunächst sorgfältig mit Seife, einer Therapogenlösung und Alkohol gereinigt und mit Jodtinktur abgetupft werden. Hierauf erfolgt die Anästhesie unter Fixierung der Hinterbeine oder intensivem Aufwärtsbiegen

des Schwanzes, um sich vor allfälligen Schlagverletzungen zu schützen.

Als Anästheticum benützen wir 0,5—1%ige, frischzubereitete Tutocainlösung. Deren Herstellung geschieht am zweckmässigsten so, dass 1 bis 2 Tabletten von je 0,1 Tutocain in eine sterile Rekordspritze von 20 ccm gebracht und mit dem Kolben zerrieben werden. Nachher wird möglichst sauberes abgekochtes Wasser angesogen. Mit dieser Lösung wird die Umgebung der Fistelöffnung infiltriert, oder man kann die

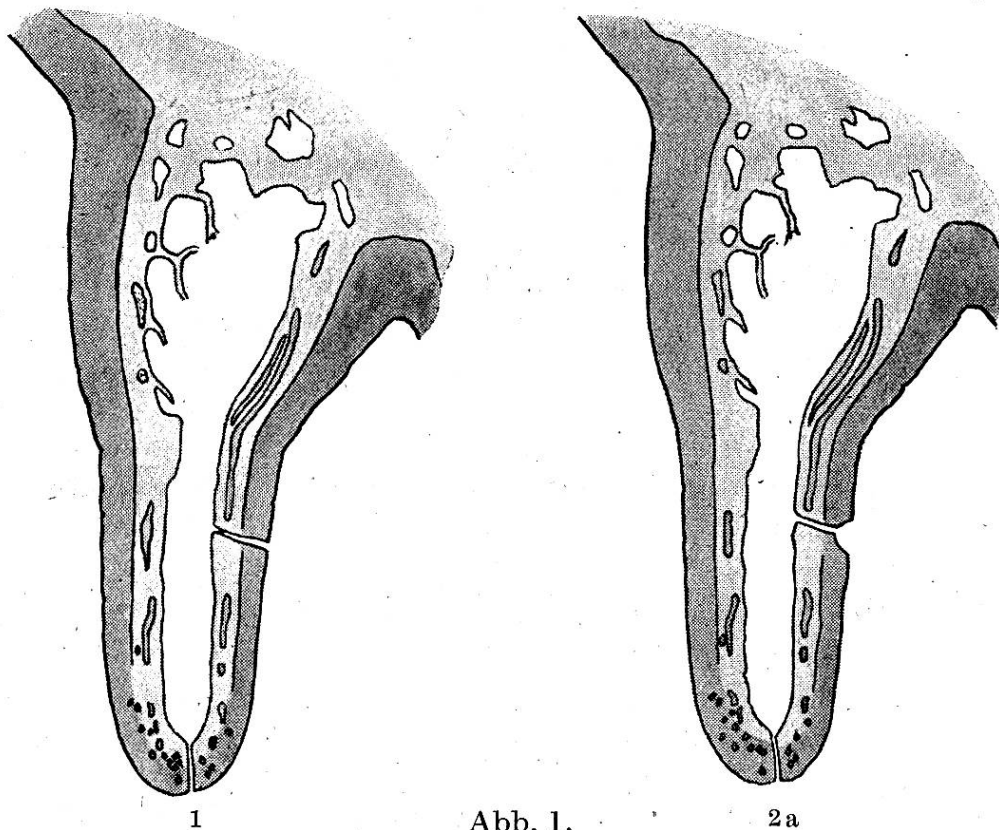


Abb. 1.

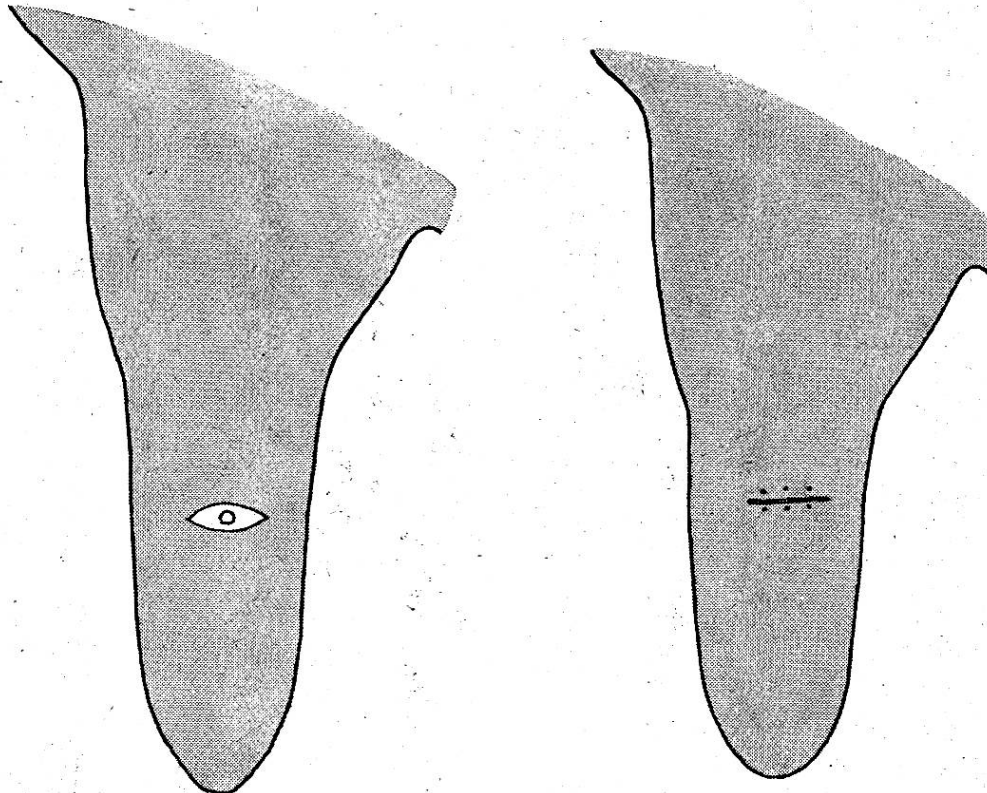
a) Schnitt durch eine Zitze mit Milchfistel. Um die Fistelmündung ist ein Orangenschnitt gemacht und ein zweieckiges Stück mitsamt einem Teil des Fistelkanals entfernt. b) Ansicht von vorn. c) Wunde durch Knopfnähte verschlossen.

Zitze auch oberhalb der Fistel in 4—6 Injektionen umspritzen, wozu man 20—40 ccm der Tutocainlösung bedarf.

Auf diese beiden Arten tritt nach fünf bis zehn Minuten vollständige Anästhesie ein. Es ist nicht ratsam die Tutocainlösung stärker als 1%ig zu wählen, da sonst durch das dem Tutocain beigemischte Adrenalin lokal eine zu starke und zu lang andauernde Anämie und dadurch Nekrosen die Folge sein können.

Die Zitzenhaut reagiert nämlich ziemlich empfindlich auf Adrenalin. Sobald vollständige Gefühllosigkeit festgestellt wird, nimmt man die eigentliche Operation vor. Mit der Pinzette fasst man die Fistelmündung und schneidet um diese mit einem scharfen Skalpell in einer Tiefe von 2—3 mm einen 8—10 mm langen Orangenschnitt mitsamt einem Teil des Fistelkanals heraus.

Die Schnittführung darf nicht zu tief gehen, damit die Blutgefässe geschont bleiben. Wenn aber gelegentlich die



2b Abb. 2: Milchfistel der Zitze. 2c

Gefässchicht lädiert wird, hat das indes nicht viel zu sagen, indem Blutungen bedeutungslos sind. Unmittelbar nachher wird die Wunde durch 3—4 Knopfnähte verschlossen und mit Aiol- oder Jodoformpaste oder noch besser mit Leukoplast sorgfältig bedeckt. Diesem Umstand kommt deshalb eine grosse Bedeutung zu, weil sich sonst gerne nach einigen Tagen den Nähten entlang Infektionen einstellen können.

Die Nähte werden nach 14 Tagen entfernt. In der Regel darf man bei Beachtung der notwendigen Asepsis mit einer dauernden Heilung per primam intentionem rechnen.

Äusserlich ähnlich den ächten sind Pseudomilchfisteln. Diese beruhen darauf, dass im Zitzenbereich eines Hinter-,

seltener eines Vorderviertels sich die Mündung eines gesonderten, akzessorischen Milchdrüsengebietes mit echter Sekretion befindet.

Eine Pseudomilchfistel lässt sich allerdings von einer echten mittelst des Sekretes wohl unterscheiden.

Bei dieser entspricht die ausgepresste Milch punkto Qualität und Menge der Milch des Hauptdrüsenbezirkes. Bei einer Pseudofistel mit eigenem zugehörigen Drüsengewebe dagegen weist das Sekret Veränderungen auf.

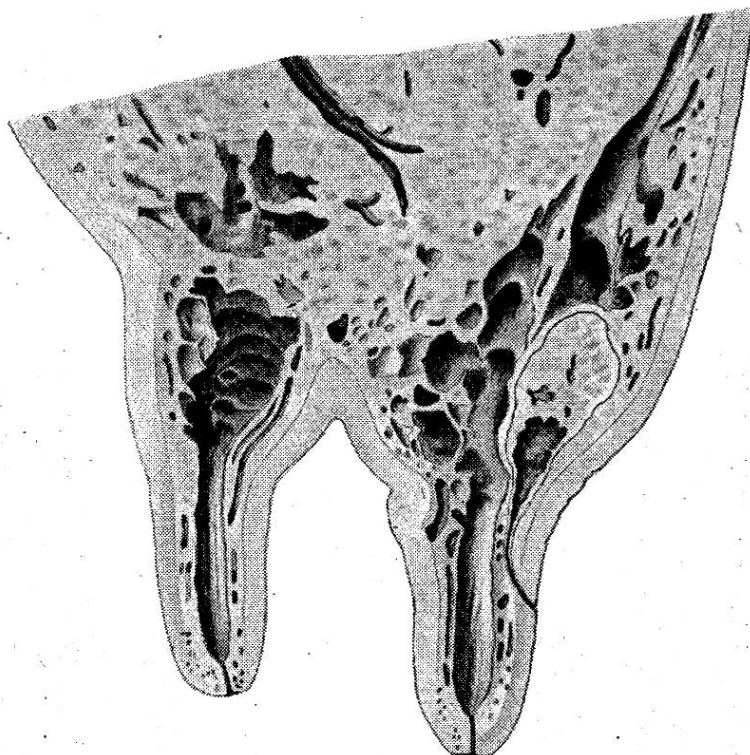


Abbildung 3.

Pseudomilchfistel mit eigenem Drüsengebiet in einem Hinterviertel. (halbschematisch dargestellt unter Verwendung der Abbildung 14 aus Grimmer's Lehrbuch der Chemie und Physiologie).

Bald ist es wässrig und dünn, bald dickflüssiger und gelblicher als normale Milch und wird auch nur in geringer Menge ausgeschieden.

Gelegentlich wirken auch diese Pseudofisteln beim Melken störend, insbesondere bei frisch gekalbten Tieren. Meistens hört aber die Sekretion bald von selber auf oder diese kann durch Verödung des akzessorischen Drüsengebietes unterdrückt werden. Am besten erzielt man die Verödung durch wiederholte Injektionen von 3—5%iger Jodtinktur.