

Beobachtung eines Zwerchfellbruches mit Einklemmung des Dünndarmes

Autor(en): **Jäggi**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Archiv für Thierheilkunde**

Band (Jahr): **4 (1829)**

Heft 3

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-589313>

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.

IV.

Beobachtung
eines

Zwerchfellbruches mit Einklemmung
des Dünndarmes.

Von

Thierarzt Säggi

in Madiowyl, Cantons Bern.

Den 17. May 1826 wurde ich des Morgens früh zu einem Pferde, welches schon den vorhergehenden ganzen Tag an Kolik gelitten hatte, und die als solche von einem Thierarzte behandelt worden war, berufen. Das Pferd war sehr unruhig und die Stellung desselben wie bey Koliken sehr veränderlich; und ohne daß die Zufälle jemahls ganz nachließen, erfolgten von Zeit zu Zeit sehr heftige Anfälle, in welchen sich das Pferd niederwarf, sich wälzte, einige ruhige Momente während des Liegens hatte, dann wieder aufsprang und bey dem Stehen mit einem Vorderfuß kratzte, auch öfters Anstrengungen zum Erbrechen (Nülpfen) machte, die jedoch nicht so heftig

waren, wie ich dieselben bey der Magenberstung schon gesehen habe. Der Hinterleib des Pferdes wurde erst gegen das Ende der Krankheit aufgetrieben, wie es sonst schon im Anfange der Koliken zu geschehen pflegt. Der Blick hatte das Eigenthümliche, wie bey allen schmerzhaften Leiden des Darmcanals; die haarlosen Stellen waren sehr stark geröthet; das Thier athmete äußerst erschwert, ängstlich, schnell, kurz und mit starken Bewegungen der Flanken und Bauchmuskeln. Die Beschwerden bey dem Athmen waren um so heftiger, als dieses Pferd früher schon am Dampfe litt; der Puls war klein, schwach und schon zwölf Stunden vor dem Tode kaum zu fühlen; das Thier äußerte kein Verlangen nach Futter und Getränk; die Darmentleerung war ganz unterdrückt; der Urin wurde sparsam abgesetzt, und die Farbe desselben war bräunlich.

Die hier vorhandenen Zufälle inösesammt zeigten zwar eine vorhandene Entzündung an; allein das Bild der Krankheit hatte etwas Eigenthümliches, was man nicht bey gewöhnlichen Darmentzündungen beobachtet.

Das erste, was ich bey diesem Pferde zur Minderung der Krankheit that, war ein Aderlaß. Das Blut floß aber nur langsam und war von sehr dunkler Farbe. Innerlich wurden demselben schleimige Abkochungen mit großen Gaben von Wilsenkrautextract und kleinen Portionen englischem Salze verbunden, und nebenbey schleimige, mit Dehl und etwas Kochsalz versetzte Klystiere gegeben, welch' letztere aber, obschon sie mit großer Sorgfalt applicirt wurden und der Mastdarm leer war, schnell wieder weggingen.

Auf den Ueberlaß und die Anwendung der angegebenen Mittel schien sich zwar die Krankheit zu vermindern; das Thier wurde ruhiger, das Athmen leichter und der Puls freyer. Aber diese Besserung dauerte nicht lange; der Hinterleib fing an aufzuschwellen; der Puls verlor sich gänzlich und das Pferd endete 30 Stunden vom Anfange der Krankheit und 16 Stunden von meiner Behandlung an gerechnet mit dem Tode.

Der Sektion konnte ich nicht beywohnen, und habe nur durch späteres Nachforschen nach dem, was bey derselben Abweichendes vom gesunden Zustande gefunden worden sey, Nachstehendes erfahren. Im Zwerchfell befand sich eine zwey Zoll im Durchmesser haltende Oeffnung, durch welche ein Theil des Dünndarmes von etwa 6 Fuß Länge in die Brusthöhle gedrungen, eingeklemmt, entzündet und brandig geworden war. Die Ränder der Oeffnung waren verdickt und wie vernarbt, so daß es schien, als sey dieselbe nicht erst kürzlich entstanden.

Schließlich erlaube ich mir noch einige Bemerkungen über diesen Krankheitsfall. Das Pferd wurde häufig auf einer Bergweide geweidet; und es scheint mir daher nicht unwahrscheinlich, daß dasselbe durch einen Sprung in früherer Zeit sich das Loch in dem Zwerchfelle zugezogen habe, die Dämpfigkeit sey in Folge dieses Loches und des Eintrittes der Gedärme in die Brusthöhle entstanden und durch irgend eine Ursache Einklemmung derselben, Entzündung und Brand des eingeklemmten Darmes und der Tod des Thieres erfolgt. Das heftige Ergriffenseyn der Respiration ist sehr leicht erklärlich, und das gänzliche Verschwinden des Pulschlagess schon 12 Stunden vor

dem Tode des Thieres, mag theils von der Abnahme der Kräfte, noch mehr aber von den Hemmungen des Kreislaufes durch die in die Brusthöhle gedrunghenen Gedärme und von den heftigen Schmerzen hergerührt haben. Die so lange Abwesenheit der Austreibung des Hinterleibes und die vollkommene Verstopfung, müssen, nach meiner Ansicht, dem Umstande zugeschrieben werden, daß keine Stoffe durch den Dünndarm in den Blind- und Grimmdarm übergehen konnten.