

Zeitschrift: Archiv für Thierheilkunde
Herausgeber: Gesellschaft Schweizerischer Thierärzte
Band: 19 (1852)
Heft: 2

Artikel: Beiträge zur anatomischen Pathologie
Autor: Rychner
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-588945>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 08.02.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Natur neben anderm bemüht war, die Lunge zum Heerd der Krankheit bestimmen zu wollen.

VI.

Beiträge zur anatomischen Pathologie.

Von

R y c h n e r , Professor in Bern.

Die wenigen, jedoch lehrreichen Fälle, die hier aufgezeichnet sind, kamen sämmtlich diesen Winter auf hiesiger Thieranatomie vor, und waren stets Gegenstände einer genauen Untersuchung.

So viel als es möglich war, sind auch die Vorgänge während dem Leben hier mit angemerkt.

1. Spat.

Von einem alten Pferde, welches an dem rechten Sprunggelenke einen großen Spat wies und beim Herbeiführen keine Spur von Hinken zeigte, wurde nach Tödtung behufs des chirurgischen Vortrages dieser Spat u. genauer sezirt.

Schon durch die äußere Präparation des Theiles zur Darstellung der Bänder und Sehnen ergab sich in

Bezug auf Letztere, daß wenigstens keine Sehne auf dem Spate weder reitet noch gleitet, daher es auch ganz unrichtig ist, was schon aufgestellt und behauptet wurde, daß nämlich durch das Gleiten der Sehnen auf der rauhen Oberfläche der Schmerz entstehe.

Dabei zeigte sich ferner, daß die Grostose um so weniger eigentlich rauh sei, da die Zwischenräumchen zwischen den Erhabenheiten gerade so hoch mit Zellstoff ausgefüllt als auch diese Erhabenheiten noch mit solchem überzogen sind, daher selbst auf die Haut dadurch, außer allfälliger Spannung, keine schmerzhaft Reibung entstehen kann.

Der Bandapparat und zwar der oberflächliche ist mit der Heranbildung des Spates ganz verschwunden, was noch weich, ist in formlosem Zellstoff aufgegangen.

Der Versuch nun, die einzelnen Reihen der Sprunggelenkknöchen abzulösen und zwar von außen nach innen auch das Gebilde in seinem tiefem Wesen zu betrachten, mißlang gänzlich, woraus sich auf eine innigere Verwachsung der zwei untern Knochenreihen unter sich und dann noch die untersten mit dem Schien- und dem Griffelbein schließen ließ.

Da keine partielle Trennung möglich war, so schnitt ich mit der Säge das Sprunggelenk in schiefer Richtung durch und zwar so, daß der Schnitt von unten nach oben und auswärts gieng und zwar noch durch die obere Knochenreihe, folglich eine größere Beobachtungsfläche wies.

Die Schnittfläche zeigte eine enge, genaue Verwachsung sämtlicher Knochen der beiden Reihen nach

allen Richtungen, denn die Zwischenräume der Knochen, welche auch die Zwischenbänder enthielten, waren gänzlich verschwunden, ja kaum noch kenntlich durch blasfere Linien. Es bestand somit das Uebel in einer kompletten Anchylosis der Sprunggelenkknochen, dem Schienbein und den Griffelbeinen mit Ausnahme des Koll- und Fersenbeines.

Hieraus scheint sich zu bestätigen, daß mit der Ausbildung der Anchylosis und dem Aufhören der Entzündung in der Sprunggelenkentzündung mit Spatbildung auch das Hinken sein Ende erreiche, beim Spat aber nicht immer nur die Entzündung auf der Oberfläche des Sprunggelenkes in dem daselbst befindlichen Bandapparate und der Beinhaut verbleibe, sondern sich auch gerne tiefer in das Gelenk ausdehne.

2. Typhus.

Ein Pferd stuhnd an allen Erscheinungen des entwickelten Darmtyphus um.

Die Sektion zeigte im allgemeinen das, was man immer im wahren Typhus zu finden gewohnt ist; nur trat hier ein ungewöhnlich größeres Ergriffensein des Darmkanales darin hervor, daß im Magen und zwar auf der Schlundhälfte (der weißen Schleimhaut) zwei röthliche Vertiefungen vorkamen, von denen wir gerade nicht behaupten wollen was sie seien, ob Corrosionen, thyhöse Geschwüre oder etwas anderes, indem der größte Theil der Zunge von ihrer Schleimhaut auf dem Rücken entblößt war, was die Vermuthung auftauchen ließ, als hätte das Pferd irgendwie scharfe

Substanzen verschlungen. Der Magen jedoch in seiner Gesamtheit ließ zu wenig auf eine eigentliche Vergiftung schließen, denn in wahren Abdominaltyphen bei Pferden fanden wir solche Stellen im Magen gerade wie wir sie hier antrafen, aber eigentliche, unverkennbare typhöse Darmgeschwüre, d. h. jedoch ohne Spuren von Eiter- oder Faucheproduktion, mithin mehr das typhöse Exanthem bald als Erosionen, bald als Corrosionen genannt, fanden sich ziemlich zahlreich im Blinddarme vor.

Was noch bei dieser Sektion besondere Aufmerksamkeit erregte, war ein ganz ungewöhnliches Aufgetriebensein (Dicke) der Darmhäute, welche ganz aussahen, als hätten zwischen denselben Ergüsse stattgefunden. Doch die nähere Ablösung, Trennung und nachherige Untersuchung, wobei kein Exsudat zu treffen war, dann die Lockerheit des Zellstoffes, der sich zwischen der Schleim- und Muskelhaut merkwürdigerweise noch ziemlich weit darstellte und zwar aufgedunsen, endlich der Umstand, daß ein beliebiges so beschaffenes Darmstück sich zwischen den Fingern bis auf die natürliche Dicke der Hautschichten leicht und einigermaßen mit einem leisen Geknistern zusammendrücken ließ, beweisen, daß diese Aufreibung der Darmwandungen rein emphysematischer Natur waren. Wir halten zwar dafür, es sei dieser Zustand nicht sowohl dem Krankheitsprozesse einzig zuzuschreiben, als wohl auch dem Umstande, daß die Leiche erst 48 Stunden nach dem Ableben zur Sektion kam. Idemfalls wären plastische Exsudate im Typhus etwas Unerhörtes.

3. R i p p e n b r ü c h e.

Der Fall ereignete sich an einem 6jährigen Pferde, welches von einem andern Pferde auf die rechte Rippenwandung mehrere heftige Hufschläge erhielt. Es erzeugte sich dann bald eine starke Geschwulst auf der rechten Rippenseite, und ein tieferer, krankhafter und zwar fieberhafter Zustand war nicht zu verkennen, den ein schleicher Charakter zeichnete, wobei aber die Athmungsbewegungen (aus sehr natürlichem Grunde einerseits und doch zum Verwundern anderseits) unter keinen Umständen verhältnißmäßig beschleunigt waren oder sonst eine sehr merkliche Hemmung zeigten. Was aber alle Begriffe übersteigt besteht darin, daß das Pferd während der ganzen Dauer der Krankheit (acht Tage) kein Futter eigentlich versagte und noch eine Stunde vor seinem Ableben ein Immi Hafer, den ihm sein Herr noch geben ließ, weil das Pferd geschlachtet werden sollte, gehörig und mit voller Freßlust aufzehrte. Das Tödten des Pferdes aber war nicht nöthig, denn eine Stunde nach dem Genuße des Hafers stand es um.

Nun aber die Sektion! —

Die erwähnte, große Geschwulst zur rechten Seite hatte sich immer mehr zu einem großen Abscesse ausgedehnt, der zuvorderst an der Unterrippengegend am tiefsten war, vielen, röthlichen, übelbeschaffenen Eiter enthielt und auf seinem Grunde, an der letzten wahren Rippe, ein darmähnliches Gebilde wahrnehmen ließ, welches durch eine engverschlossene Oeffnung mit der Brusthöhle in Verbindung zu stehen schien.

Die linke Brustwandung in ihrem ganzen Umfange wurde nun weggenommen und eröffnet, so dem Auge eine ungeheure, theils seröse, theils plastische Exsudationsmasse, welche alle Brusteingeweide umkleidete und die Lungen mit dem Brustfelle verklebte, dargeboten.

Nachdem die Brusteingeweide entfernt waren, zeigten sich Brüche der dritten, vierten und fünften Rippe, dann der siebenten und achten, von denen die der achten besonders interessante Erscheinungen nach sich zog. Sie war ganz unten gebrochen und hatte den wurmförmigen Fortsatz des Blinddarmes sammt dem dortliegenden Zwergefell in die Bruchlücke ein und zum theil durchgeschoben und auf diese Weise fast eingeklemmt gehalten; eben diese Spitze des wurmförmigen Fortsatzes des Blinddarmes war es, die im Grunde des Abscesses zum Vorscheine kam.

In der Bauchhöhle fand sich auch ein beträchtliches Quantum ergossener, röthlicher Flüssigkeit vor, und alle Baucheingeweide trugen die gewöhnlichen Erscheinungen der Entzündung an sich.

4. I n n e r e V e r b l u t u n g.

Ein gut genährtes Pferd, welches bei der Straßenarbeit verwendet wurde, kam unter einen niederstürzenden Balken, der gerade die Lendengegend traf. Das Pferd wurde sodann heimgeführt, kam später ins Thierspital und verendete da nach einigen Stunden unter den gewöhnlichen Erscheinungen einer innern Verblutung.

Bei der Sektion am darauffolgenden Tage erschien

die Muskulatur ganz wie bei abgestochenen Thieren, die Blutgefäße beinahe leer. Aus der geöffneten Bauchhöhle floß sehr viel, zum Theil flüssiges, zum Theil geronnenes Blut aus; die Quelle der Blutung fand man in der Gegend der rechten Niere; die Kapsel derselben war ungewöhnlich gespannt und aufgetrieben von geronnenem Blute und ein Quarreß von zirka 4 à 5 Zoll klappte einem entgegen. Bei der Hinwegnahme des sämmlichen Coagulums erzeugte es sich, daß der Schlag des Balkens eine Erschütterung der Niere mit Zerreißung eines Venenastes zur Folge hatte, worauf zuerst die Blutergiessung in die Kapsel stattfand, diese dann zersprengte und endlich den Auslauf in die freie Bauchhöhle nahm.

5. Hufgelenklähme.

Im verflossenen Sommer führte ein Landmann einem Mitcollegen und mir ein Pferd zur Untersuchung vor, welches seit sehr langer Zeit vorn links lahmt und seit ebenfalls sehr langer Zeit als schulterlahm behandelt worden.

Die gewöhnlichen Symptome, so wie auch die gerade nicht gar richtige Form des Hufes bewogen uns das Pferd als an der chron. Hufgelenkentzündung leidend zu erklären und zugleich dem Eigenthümer zu rathen, seinen Thierarzt wohl darauf aufmerksam zu machen.

Es dauerte noch eine geraume Zeit bis der von hier ziemlich weit wegwohnende Besitzer sich entschloß, sein Pferd abthun zu lassen, brannte vorher auf den

franken Huf sein Namenszeichen ein, ließ ihn nach der Tödtung abnehmen und uns zur Untersuchung ein-senden, um ihm dann nähere Auskunft über die Sache zu geben.

So kam der Fuß zur Sektion und diese begann mit Abnahme des Hufes, worauf dann, um den Apperatus ligamentosus genauer zu untersuchen, die Seitenknorpeln, Sehnen und Bänder frei hervorpräparirt wurden.

Bei der Präparation des rechten Knorpels stieß das Messer sofort auf eine Verknöcherung desselben, der sozusagen in seinem ganzen Umfange und gänzlich fest durch Knochenmasse mit dem Hufbeinaste verbunden war.

An dem Bandapparate, so weit er bis jetzt sichtbar war, fand sich keine Abnormität, dagegen erschien die Sohlenfläche der Beugesehne des Hufbeines, da wo sie über das Strahlbein hinweg geht, ungewöhnlich hell geröthet und zwar durch und durch, das Gewebe aber ihr zur Seite, gegen den verknöcherten Seitenknorpel schien ein einem sehr kleinen entleerten Hohlgeschwürchen ähnliches Höhlchen zu enthalten, ganz von der gelb-grau-röthlichen Farbe, die sich sonst auch in der Oberfläche der Hufknorpelfisteln zeigt.

Man entfernte nun die Theile, welche zur Bedeckung des Strahlbeines und zur Deffnung des Gelenkes nöthig waren, mit gehöriger Vorsicht, und ob-schon im Gelenke selbst wenig, wenigstens nichts der Erwähnung werthes zum Vorschein kam, so zeigte um so mehr die äußere Beugesehne oder Sohlenfläche des

Strahlbeines etwas vermehrten Umfang in einiger Aufreibung bestehend, dann einen zirka 2 — 3 Linien haltenden, rundlichen, gerötheten Fleck in seiner Mitte und mit der Röthe der Beugesehne genau korrespondirend. Auf diesem Flecke aber kamen auch zwei kleinere rauhe Vertiefungen vor, die kaum als Geschwürchen, dagegen vielmehr als vom Knorpel entblöste Stellen angesehen werden mußten.

Dieser Fall mag auch wieder beweisen, daß denn doch bei der chron. Hüftgelenklähme hauptsächlich das Strahlbein die leidende Partie ist, und daß, wenn auch die Pferde bei dieser Krankheit den Fuß im Zustande der Ruhe gleich wie bei der Schultergelenkentzündung vorstellen, hauptsächlich in dem Vorbeugen des Fessel- und Kronengelenkes das charakteristische Merkmal liegt.

6. Milzkrankheit.

Bei einem dem übrigen Anscheine nach gesunden Pferd, welches wegen hohem Alter Behufs anatomischer Arbeiten abgeschlachtet wurde, und im Uebrigen nichts Krankhaftes wahrnehmen ließ, fand sich auf der hintern Fläche der Milz eine Erhöhung, bei näherer Untersuchung begränzt und derb anzufühlen. Die Durchschnittsfläche hatte gerade in Farbe und Consistenz das Ansehen gekochten Blutes (Blutwurst) fest und doch etwas teigig, braunröthlich, beim Zerdrücken zähe, schwammartig. Es scheint allerdings, wie wenn vor längerer Zeit eine Zerreißenung des Gewebes mit Blutaustritt stattgefunden hätte und daß das ausgetretene Blut sich einigermaßen organisirte, denn es

hatte ganz die Bewandniß als wenn es bereits von einem Fasergewebe durchzogen wäre.

B. Lesefrüchte und Zusätze.

1. Grünspan-Vergiftung.

(Zeitschrift für Thierheilkunde. XVII. 2.) Herr Greve, zu drei kranken Kühen gerufen, vernahm bei seiner Ankunft, daß ein am vorigen Tage abgestandenes Stück gänzlich ohne Freßlust war und eine Steifigkeit in den Hinterbeinen eingetreten sei. Das Thier habe sich öfter zwar nur für kurze Zeit gelegt und dabei die Beine von sich gestreckt, später sei der Kopf eingenommen gewesen und die Kuh habe sich im Kreise bewegt.

Die nun ferner erkrankten drei Kühe hatten einen Theil des Ansages zur Gährung aus der Brennerei gefüttert bekommen, wo dieser heiße Ansatz durch eine kupferne, seit zwei Jahren nie gebrauchte Röhre getrieben worden war und inwendig grün ausgesehen habe, so daß allem Anscheine nach die Grünspankruste sich abgelöst und dem Fütterungsstoffe mitgetheilt hat.

Die Symptome der am schwersten erkrankten Stücke waren folgende: Freßlust und Durst aufgehoben, Blick stier, Augapfel zitternd, Puls wenig beschleunigt, Herzschlag unspürbar, Bauch aufgetrieben, Kolikschmerz und Schmerz beim Druck auf die Magengegend. Desterer, wässriger, ohne Drängen abgehender Koth.