

Gehirnleiden mit Schlundlähmung bei einem Pferd

Autor(en): **Bornhauser**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Archiv für Thierheilkunde**

Band (Jahr): **21 (1855)**

Heft 2

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-588786>

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.

und folgenden angegebenen rationellen Heilverfahren gelungen, solche Schleimflüsse zu heilen und viele Kühe zur Zucht und Milchnutzung wieder brauchbar herzustellen.

Wo aber bereits Kachexie eingetreten oder sich Komplikationen mit Tuberkulose (Perlsucht) Wassersucht u. s. w. eingestellt haben, da ist in der Regel, besonders bei ältern Kühen jede Behandlung unnütz.

II.

Gehirnleiden mit Schlundlähmung bei einem Pferd.

Beobachtet von

Bornhauser, Thierarzt in Weinselden, (Kt. Thurgau.)

Ein acht Tage vorher aus dem Württembergischen eingeführtes Pferd von veredelter Race, Wallach (vor 4 Wochen kastriert) 4 Jahre alt, Fuchs, 5' 3'' hoch und sehr gut genährt, wurde träge und versagte das Futter. Ich wurde zu dessen Behandlung gerufen. Bei der ersten Untersuchung war die weiße Haut des Auges gelblich, der Blick etwas stier, Maulschleimhaut und Zunge waren mit Schleim belegt und vermehrt warm, der Kopf wurde gesenkt, die Fresslust war vermindert, der Mist hart, sehr klein geballt, gelblich braun und mit Schleim überzogen. Das Athmen war ruhig, nur täglich 4—5 Mal unterbrochen durch sehr starkes Auschnauben und Schütteln des Halses; der Puls war gespannt, hart und in der Minute 38 Mal,

der Herzschlag unfühlfbar; der Gång matt und das Gemeingefühl etwas stumpf.

Als Ursachen betrachtete ich die Veränderung der klimatischen- und Fütterungsverhältnisse nebst etwelcher Erhizung durch die plöblich eingetretene stechende Frühlingswärme.

Ich schloß auf einen gastrisch=biliösen Zustand. (Magenverschleimung mit Hemmungen im Pfortader-system) Aber immer besonders auffallend waren mir das öftere Ausschneuben und Schütteln des Halses, deren Ursache trotz genauer Untersuchung ich nicht ermitteln konnte.

Das Pferd wurde zugedeckt, in einen geräumigen, mit Streue reichlich versehenen Stall gestellt, zartes junges Gras als Futter und reines Brunnenwasser als Getränk verabreicht. In Folge des harten, gespannten Pulses und unfühlfaren Herzschlages ward ein Aderlaß von 5 ℥ gemacht und innerlich Brechweinstein mit Doppelsalz und Enzian verabreicht. Das aus der Ader gelassene Blut gerann schnell, bildete eine zimlich dicke, schmuziggelbe Speckhaut, einen festen dunkelrothen Krucor und schied wenig Blutwasser aus.

So blieb der Zustand vier Tage lang ohne Verbesserung oder Verschlimmerung zu zeigen. Es wurde immer ein wenig Futter aufgenommen, es war kein Fieber vorhanden, und trotz dem das Pferd alle Tage 8 Unzen Doppelsalz und $\frac{1}{2}$ Unze Brechweinstein erhielt, blieb der Mist immer klein geballt, hart, gelblich braun und mit Schleim überzogen. Der Urin war wasserhell und wurde sehr oft entleert.

Am 5ten Tag der Behandlung wurde Kalomel mit Leinöl gegeben, um die Darmentleerungen zu befördern. Am folgenden Morgen trat Larieren ein. Am Mittag zeigte das Pferd folgendes Krankheitsbild:

Es stand mit gesenktem Kopf von der Krippe zurück, die Augen waren halb geschlossen, die Gefäße roth injiziert, der Blick war matt, das Maul warm und schleimig, der Appetit ganz aufgehoben und der Durchfall stinkend. Merkwürdiger Weise zeigte der Puls nur 34 Schläge per Minute, diese waren klein und gespannt, der Herzschlag war fühlbar, das Gemeingefühl sichtbar deprimiert und die Aufmerksamkeit gering. Oesters trat ein eigenthümliches Erschrecken ein beim Wahrnehmen schon früher genäherter, aber erst später bemerkter Gegenstände. Zudem ward öfters heller Harn entleert, die Ruthe ausgeschachtet und blieb längere Zeit aushängen. Das eigenthümliche Schütteln des Halses und das Ausbrausen wiederholten sich häufig.

Ich schloß nun auf consensuelles Mitergriffensein des Gehirns, obwohl keine erhöhte Wärme am Schädel wahrzunehmen war. Als Futter wurde junges Gras vorgelegt, jedoch vergebens; nur von Kleien und Mehlschlappen ward von Zeit zu Zeit noch etwas genossen. Es wurden äußerlich kalte Waschungen und Ueberschläge auf den Kopf, nebst Ableitungsmitteln angewandt und innerlich Brechweinstein nebst Doppelsalz und Gentian verabreicht.

Mit dem 7ten Tag des Leidens trat unter stark triefendem Schweiß heftige Unruhe ein. Diese äußerte sich durch Hin- und Herfahren mit dem Kopfe an der

Krippe, Kraben und in die Luft hauen mit den Vorderfüßen, häufig wiederholtes Ausbrausen und Mähnen-schütteln; partielles, periodisches Zittern an den Schultern, Flanken und Hinterbacken. Die Sclerotika war sehr stark roth injizirt. Scheinbar bewusstlos wurde Futter aufgenommen, unregelmäßig gekaut und mühsam, oft gar nicht verschlungen. Ebenso dumm und bewusstlos waren die Bewegungen. Das Pferd lief an verschiedene Gegenstände an.

Ich konsultirte zu meiner und des Eigenthümers Beruhigung noch Herrn Kollege Schmidhauser. In übereinstimmender Beurtheilung des Zustandes ward folgende Behandlung eingeschlagen: Es wurde ein kühler Schopf hinlänglich mit Stroh versehen, die Licht- und Zuglöcher wurden verschlossen und dieser dunkle kühle Ort dem Pferde zum Aufenthalt angewiesen, wo es sich frei bewegen konnte. Dieses mußte aber bald verhindert werden, indem das Pferd oft an die Wände anraun, ungeschickt zusammenstürzte, wieder aufsprang und dann wieder längere Zeit mit angestemmtem Kopf in einer Ecke stehen blieb. Es wurde nun mittelst eines langen Seils an einen mitten in den Schopf eingeschlagenen Pfahl gebunden, wo ihm noch ziemlich freie Bewegung möglich war. Es biß in Stroh, Erde und Alles was es erhaschen konnte, und kaute ganz unbewußt. Aufgenommenes Wasser floß wieder durch die Nasenlöcher zurück. Medikamente konnten keine mehr verabreicht werden. Die kalten Umschläge wurden fortgesetzt, bis das Thier am 9ten Tage der Behandlung umstand.

Die Sektion wurde schon 1½ Stunden nach dem Umstehen gemacht. Bei Abnahme des Kopfes floßen zirka 2 Unzen gelbes Wasser heraus. Die Längs- und Querblytleiter strotzten von Blut. Das Gehirn zeigte überall einen Anflug von Entzündung. Die Adergeflechte und die Zirbeldrüse waren hochroth. Der vordere Nasengang von den Siebeinzellen weg enthielt schwarzes, geronnenes Blut und die Schleimhaut über den Sieb- und Düttenbeinen war geröthet. Die Jugularvenen waren strotzend voll schwarzen Blutes. Der Schlund war vom Schlundkopf bis zur Cardia so voll gepfropft mit Futterstoffen, Stroh und Koth, daß er ganz hart anzufühlen war, wie ein Schiffsthan. In der Brusthöhle zeigte sich sonst nichts Anomales.

Die Leber war vergrößert. Sie hatte das 2½fache des normalen Gewichts, war schwarz-violett, mürbe, mit den Fingern leicht trennbar und enthielt sehr viel schwarzes Blut. Die Milz war gesund, der Magen hart anzufühlen und gefüllt mit Futter, Stroh und Koth. Der Darmkanal war leer ohne die geringste Entzündungspur. Die Venen des Gefäßes enthielten dunkels Blut.
