

Ein Fall von spontaner Ruptur des unträchtigen Uterushornes bei einer hochträchtigen Kuh

Autor(en): **Wyssmann, E.**

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): **47 (1905)**

Heft 3

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-589651>

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.

dären Reaktionen des Organismus, den Heilbestrebungen, in der Symptomatologie tunlichst auseinanderzuhalten.

Resumiert ergeben sich folgende Gesichtspunkte:

Die Entzündung stellt einen Schutz- und Heilvorgang dar nach schädigenden Einwirkungen auf Gewebe, der durch Anpassung und Vererbung sich in jedem Tier nach Massgabe seiner Entwicklung ausgebildet hat.

Am Entzündungsprozess beteiligen sich hauptsächlich die Elemente des mittlern Keimblattes, die Leukozyten, die Bindegewebs-, Gefäss- und Nervenzellen.

Der Vorgang beruht im wesentlichen auf gesteigerten sekretorischen und trophischen (regeneratorischen) Zelltätigkeiten, welche angeregt werden durch den Entzündungsreiz.

Die sekretorischen Erzeugnisse, zumeist enzymähnlich wirkende Substanzen, bewirken teils die Bindung (Neutralisation) von Giften oder die Zerstörung von Pilzen, teils die Räumung des Gewebes von Zelltrümmern.

Die regeneratorischen Prozesse bezwecken die Neubildung oder Substitution von untergegangenen Geweben, sowie die Abkapselung von nicht eliminierbaren Pilz- und Nekroseherden.

Und die Konsequenz für die Praxis ist die, dass nicht die Entzündung, sondern deren Ursache bekämpft und dass die Heilvorgänge nicht gestört, sondern begünstigt, eventuell angeregt werden sollen.

Ein Fall von spontaner Ruptur des unträchtigen Uterushornes bei einer hochträchtigen Kuh.

Von Dr. E. Wyssmann in Neuenegg-Bern.

Am 31. Oktober verfl. Jahres wurde ich von dem Landwirt J. W. auf dem Bramberg zu einer frischgekalbten, 8-jährigen Simmenthalerkuh gerufen, welche laut Anamnese seit dem vor zwei Tagen erfolgten Kalben vollständig aufgehobene Fresslust, Rumination und Milchsekretion zeige und ab und zu schwaches Stöhnen vernehmen lasse. Der Besitzer

berichtete ferner, die Kuh habe schon während der letzten drei Wochen schlecht gefressen, unregelmässig ruminirt und mindestens um 75 *kg* an Körpergewicht abgenommen. Die Geburt sei ohne besonderes Eingreifen regelrecht erfolgt, die Nachgeburt dagegen erst nach 24 Stunden abgegangen. Das in Kopflage geborene Stierkalb erfreue sich bester Gesundheit. Im weiteren ergab die Anamnese, dass die vorletzte Geburt vor zwei Jahren normal abgelaufen sei.

Der klinische Befund war folgender: Die Kuh zeigte aufmerksamen Blick; die Ohren und Hörner, sowie die Extremitäten fühlten sich kalt an. Die Rektaltemperatur betrug 39,2, die Zahl der auffallend kleinen Pulse schwankte zwischen 84 und 112, diejenige der vornehmlich kostalen Atmung betrug 40. Die Herztätigkeit war stark erregt und schwach; abnorme Herzgeräusche fehlten. Die Auskultation der Lungen ergab verschärfte Vesikulärgeräusche, die Perkussion hellen Schall. Beide Flanken, besonders die linke, waren ausgefüllt, eben; die Pansentätigkeit vollständig sistiert. Ab und zu waren schwache wässerige Darmgeräusche hörbar. Tiefe Palpation der empfindlichen Bauchdecken löste, wie mir schien, besonders in der Schaufelknorpelgegend Schmerzen aus. Die Exkreme waren trocken und bräunlich. Das Harnlassen geschah unter starkem Aufkrümmen des Rückens und stöhnend. Bei der vaginalen Exploration fand ich den äusseren Muttermund geschwollen und für 2—3 Finger durchgängig. Beim Palpieren des Uterus per rectum stellte ich fest, dass derselbe schlecht kontrahiert und oedematös war.

Angesichts dieser schweren Symptome stellte ich die Diagnose auf eine allgemeine Peritonitis. Als ätiologisches Moment schien mir in erster Linie ein Fremdkörper in Betracht zu fallen.

Die Prognose wurde schlecht gestellt und dem Besitzer, sowie dem Präsidenten der betr. Viehversicherungskasse zur Schlachtung geraten. Da mich letzterer bat, eine Behandlung einzuleiten, so verordnete ich versuchsweise zur Be-

kämpfung der Herzschwäche Fol. Digitalis im Infus in Verbindung mit salinischen und bitteren Mitteln; ausserdem Schleimtränke und Weisswein. Ferner wurde dem Besitzer eingeschärft, die Kuh streng im Auge zu behalten.

Der Erfolg dieser Therapie war meinen Erwartungen gemäss gleich Null. Die tags darauf gemessene Rektaltemperatur war auf 40,2, die Pulszahl auf 138, und diejenige der Atemzüge auf 44—48 gestiegen. Der Gang war schleppend und wankend. Wasser wurde in kleiner Quantität aufgenommen. Gras und Heu dagegen gänzlich verschmäht.

Mit Rücksicht auf die eingetretene Verschlimmerung lehnte ich eine weitere Behandlung ab und befahl sofortige Schlachtung.

Die Sektion förderte eine sehr schwere, diffuse, jauchige Peritonitis zu tage. Bei der Eröffnung des Abdomens flossen gegen 50 Liter einer höchst übelriechenden, gelbrötlichen Flüssigkeit ab. Die Serosa des Magendarmkanals war rotbraun, verdickt und mit zahlreichen gelblich-grauen Fibrinbelägen bedeckt. Zu meiner Überraschung fand ich sodann der äusseren, ventralen Seite des rechten Uterushornes anliegend eine durchsichtige, rötliche, ödematös-schlottrige, mit vielen feinen Gefässverzweigungen versehene sackartige Gewebsmasse, die als ein Stück Nachgeburt gedeutet werden musste. Das offene abgerissene Ende dieses Sackes war deutlich zerfrant und in zwei schnurartige, zusammengepresste Stränge gespalten.

Dieser Befund erweckte sofort den Verdacht auf eine Zusammenhangstrennung am Uterus. Bei näherer Untersuchung desselben fiel zunächst seine beträchtliche Ausdehnung auf, die reichlich 70 *cm* betrug. Die dunkelrot gefärbte Serosa, sowie die Submucosa waren stark verdickt und serös durchfeuchtet. Die Dicke der Uteruswandung betrug 1,5—2 *cm*. Das linke, trächtig gewesene Horn war leer, die Mucosa von schmutzig-weisser Farbe, und die Kotyledonen (40) braunrot.

Das zugehörige Ovarium enthielt einen haselnussgrossen gelben Körper. Von einer Verletzung fehlte jegliche Spur. Dagegen fand ich in der lateralen Wandung des rechten, unträchtigen Hornes, ungefähr in der Mitte zwischen dem Orificium uterint. und dem Zipfel des Hornes, ein längliches, ovales, kaum für einen Finger durchgängiges Loch mit vollkommen vernarbten glatten Rändern. Dasselbe präsentierte sich gegen die Schleimhautseite zu abgeschrägt und ungefähr doppelt so lang als auf der Bauchfellseite. Ein dünner gelber, brüchiger Krustenbelag bedeckte die mit kleinsten Kotyledonen spärlich ausgestattete Mucosa.

In den Schleimhautfalten der Haube waren drei Kisten-
nägeln oberflächlich eingesteckt; Narben oder Fistelbildungen fehlten.

Ich habe mir nun zunächst die Frage vorgelegt, was für einen Teil der Eihäute das in die Bauchhöhle ausgetretene, sackartige Stück Nachgeburt, dessen offenes, zerfranztes Ende vermutlich in der vernarbten Öffnung des unträchtigen Hornes eingeklemmt gewesen war, darstelle. Bekanntlich bilden die Fruchthüllen beim Rinde einen langgestreckten, in zwei Enden auslaufenden Schlauch, der das trächtige Horn und den Gebärmutterkörper ausfüllt und sich ausserdem in das unträchtige Horn hinüber erstreckt. Infolgedessen wird besonders der mit dem trächtigen Horn äusserlich verwachsene Teil des unträchtigen Hornes durch Fruchthüllen ausgedehnt, während die Spitze leer bleibt. Da aber der Foetus bloss im trächtigen Horne liegt, welches sich samt den Fruchthüllen entsprechend vergrössert, so erscheint der im unträchtigen Horn liegende Abschnitt der Eihäute wie ein verjüngtes Anhängsel. (Vgl. C. Harms.)¹⁾

Nach meiner Auffassung wäre nun das in Frage stehende Stück Nachgeburt mit den vom unträchtigen, rechten Gebär-

¹⁾ Harms, Lehrb. d. tierärztl. Geburtshilfe. 1899. I. Teil.

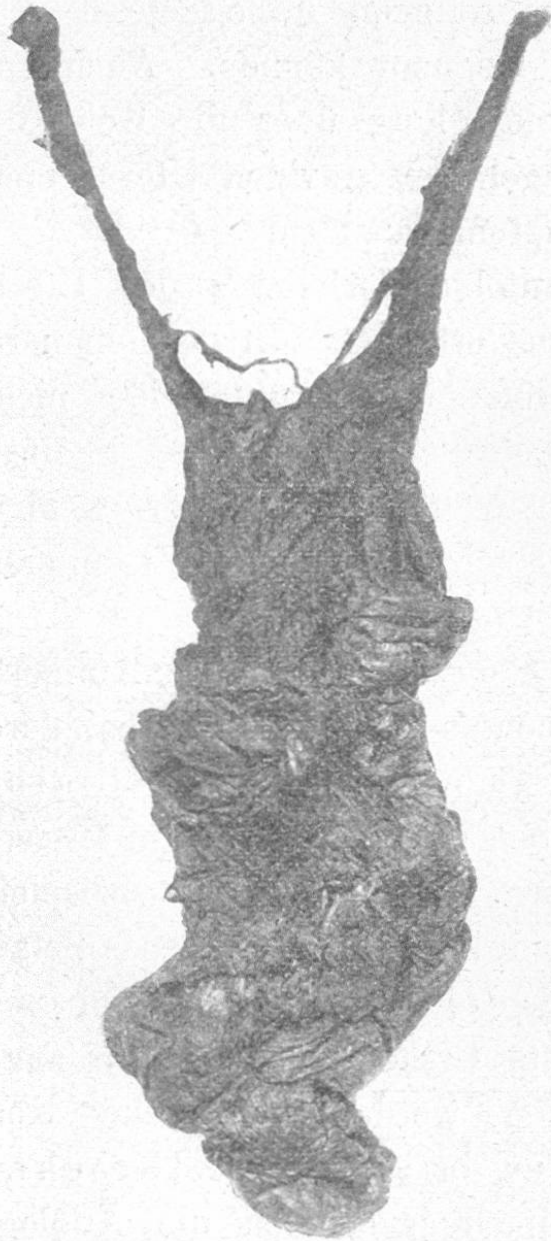


Fig. 1.



Fig. 2.



Fig. 3.

mutterhorn eingeschlossenen Fruchthüllen identisch. Herr Prof. Dr. Guillebeau, der die Präparate in freundlicher Weise einer Prüfung unterzog, pflichtete dieser Erklärung bei. Der Nachweis von Kotyledonen war sehr schwierig und beschränkte sich auf das Vorkommen einiger kleinster Rudimente.

Welches ist nun die Ätiologie dieses eigentümlichen Falles? Zunächst dachte ich an eine Verletzung des Uterus

durch einen von den Vormägen her vordringenden Fremdkörper. Nach Friedberger u. Fröhner²⁾ soll es ja vorkommen, dass Fremdkörper in seltenen Fällen ihren Weg durch den Uterus nach aussen nehmen können. Auch Imminger³⁾ erwähnt in einer Abhandlung über die Kolik des Rindes eines Falles, wo ein Nagel den graviden Uterus einer Kuh durchbohrte und Koliksymptome auslöste.

Ferner sah Guittard⁴⁾ infolge Verletzung des Uterus durch einen Fremdkörper Abortus erfolgen. Etwas Genaueres über derartige Raritäten verzeichnet die Literatur leider nicht.

Gegen eine solche Durchbohrung sprach aber in unserem Falle die narbige, längliche und mehr oder weniger trichterförmige Beschaffenheit der vorgefundenen Zusammenhangstrennung.

Vielmehr lenkte Herr Prof. Guillebeau meine Aufmerksamkeit auf das Kapitel der spontanen Uterusrupturen, derer die Literatur eine ganze Anzahl Fälle verzeichnet (vgl. Saint-Cyr).⁵⁾ Die Entstehung derselben wird zum Teil auf äussere, mechanische Insulte zurückgeführt. Hieher gehören beispielsweise die Fälle von Arnal⁶⁾ und Presseq⁷⁾, wo das Setzen über einen breiten Graben und das Durchbrennen bei zwei hochträchtigen Kühen als direkte Ursache der Ruptur angeführt wird. In anderen Fällen werden energische Kontraktionen der Uterusmuskulatur beschuldigt (Albrecht,⁸⁾ Saint-Cyr (l. c.) u. a.). Vielfach jedoch ist die Ätiologie unaufgeklärt geblieben. Als prädisponierende Momente nennen Franck⁹⁾ und Harms (l. c.) nicht näher gekannte Erkran-

²⁾ Friedberger u. Fröhner, Lehrb. d. spez. Path. u. Ther. 1900. I. Bd., p. 130.

³⁾ Imminger, Wochenschr. f. T. u. V. 1904, p. 83.

⁴⁾ Guittard, Progrès vétér. 1903, p: 273.

⁵⁾ Saint-Cyr, Traité d'obstétrique. 1875, p. 673.

⁶⁾ Arnal, Journal des vétér. du Midi. 1843, p. 331.

⁷⁾ Presseq, ibidem. 1849, p. 358.

⁸⁾ Albrecht, zitiert nach Kitt.

⁹⁾ Franck, Handbuch d. tierärztl. Geburtshilfe. 1893, p. 435.

kungen und Texturveränderungen der Uteruswandung, wohin z. B. die von de Bruin¹⁰⁾ genannte Fettinfiltration zu zählen wäre. Ferner sollen nach de Bruin (l. c.) subperitoneale und intermuskuläre Blutungen, sowie Zirkulationsstörungen (torsio uteri) in Betracht fallen.

Nach Kitt¹¹⁾ können die Zusammenhangstrennungen an jeder Stelle der Uteruswandung und des Uteruskörpers erfolgen, in diagonaler, longitudinaler und transversaler Richtung, meist aber in der Richtung des Faserverlaufes der Muskulatur. Ältere Uterusrupturen sollen als besondere Merkmale eine fleckweise, schieferige Verfärbung der Serosa und Muskelwand, sowie Beläge abziehbarer, gelber, elastischer Fibrinplatten auf der Oberfläche des Tragsackes zeigen. Ausserdem schieferige Flecken und fibrinösen Belag auf den Kotedonen, und teilweise Rückbildung letzterer. Die Risswände sollen sich teilweise schwierig und abgeglättet präsentieren.

In der Regel pflegt bei spontanen Uterusrupturen der Foetus samt den Fruchthüllen in die Bauchhöhle zu fallen. Doch hat Harms (l. c.) einen Fall beobachtet, wo die Zerreiſsung des Fruchthälters vor Beginn des Gebärahtes erfolgte und der Foetus im Uterus liegen blieb. Darüber, ob die Ruptur das trächtige oder unträchtige Horn betraf, fehlen nähere Angaben.

Collin¹²⁾ sah einen durch heftiges Drängen verursachten Fall von Ruptur des Uterus und der Scheide bei einer Kuh. Das rechte nicht umgestülpte Uterushorn, dessen untere Wand ein halbmeterlanges, mit rissigen Rändern versehenes Loch aufwies, befand sich ausserhalb der Vulva, und das Kalb lag hinter der Kuh am Boden. Collin glaubt, dass infolge der starken Wehen zunächst der Uterus und sodann auch das Bindegewebe zwischen Beckenboden und Scheide, und schliess-

¹⁰⁾ de Bruin, Berl. tierärztl. Wochenschr. 1904, Nr. 1.

¹¹⁾ Kitt, Lehrb. der patholog. Anatomie der Haustiere. 1901. Bd. II, p. 552.

¹²⁾ Collin, zitiert nach Harms.

lich letzteres selbst zerrissen sei, worauf dann die Ausscheidung des Foetus erfolgte.

Ich möchte nun in Anlehnung an das soeben Mitgeteilte und ganz speziell an die zitierte Collinsche Beobachtung folgende von Herrn Prof. Guillebeau vorgeschlagene Erklärung als die für meinen Fall zutreffende kurz ausführen.

Bekanntlich pflegen die Wehen den Foetus nach dem Punkt des geringsten Widerstandes zu treiben, welchen unter normalen Verhältnissen stets das Collum uteri bildet. Unter gewissen, nicht näher gekannten Verhältnissen kann es jedoch vorkommen, dass dieser Punkt sich verschiebt. Infolgedessen treiben die Wehen den Foetus direkt gegen eine bestimmte Stelle der Uteruswandung, welche vorgewölbt wird, und, wenn die Wehen sehr kräftig einsetzen, berstet. Lassen nun die die Wehen nach, oder wird infolge veränderter Lage des Tieres oder des Uterus selbst, welche durch blosses Aufspringen bedingt sein kann, das Collum uteri wieder zum Punkt des geringsten Widerstandes, so ist es denkbar, dass der Foetus im Uterus liegen bleibt, dies um so eher, wenn die Ruptur klein ist und das untrüchtige Horn betrifft. Andernfalls fällt der Foetus in die Bauchhöhle, oder wird, wenn heftiges Drängen andauernd einwirkt, zuletzt durch die rupturierte Scheide hindurchgetrieben.

Über die Zeit des Eintrittes der Ruptur geben die drei Wochen vor dem Kalben aufgetretenen Indigestionserscheinungen einen deutlichen Fingerzeig. Es ist anzunehmen, dass die Kuh damals von heftigen wilden Wehen befallen und die Ruptur in der soeben angegebenen Weise zustande gekommen ist; denn die narbige Beschaffenheit der Perforationsstelle schliesst eine während der Geburt entstandene Verletzung mit Sicherheit aus. Die Indigestionserscheinungen, sowie die rasche Gewichtsabnahme zwingen zu der Annahme, dass der Ruptur eine schwere Reizung des Peritoneums auf dem Fusse folgte, welche möglicherweise durch den Abfluss von Fruchtwasser zustande kam. Doch muss derselbe nur gering

gewesen sein, da ja sonst der Foetus zugrunde gegangen wäre. Dass die Peritonitis nach dem Kalben infolge von der Aussenwelt her eindringender Keime einen septischen Charakter angenommen hat, ist leicht erklärlich.

Meines Wissens ist ein derartiger Fall einer spontanen Ruptur des unträchtigen Uterushornes bisher nirgends bekannt gegeben worden.

Erklärung der Abbildungen.

Die in 10% Septoformalkohol aufbewahrten Präparate sind etwas geschrumpft, besonders Fig. 1.

Figur Nr. 1. $\frac{1}{5}$ natürl. Grösse. Das ausserhalb des Uterus gefundene Stück Nachgeburt; oben die schnurartigen abgerissenen Enden.

Figur Nr. 2. $\frac{1}{2}$ natürl. Grösse. Vernarbte Ruptur auf der Bauchfellfläche des rechten Uterushornes.

Figur Nr. 3. Dasselbe. Schleimhautfläche.

Umstülpung der Harnblase

bei einer mit Torsio uteri behafteten Kuh.

Von Dr. E. Wyssmann, Tierarzt in Neuenegg-Bern.

Die Umstülpung der Harnblase, *Inversio s. Retroversio s. Eversio vesicae urinariae*, franz. renversement de la vessie, scheint nach den Angaben der Autoren am häufigsten beim Pferd, seltener beim Rind und Schwein vorzukommen. Nach Möller¹⁾ ist dieselbe bisher fast nur bei Stuten zur Beobachtung gelangt. Harms²⁾ zitiert zwei bei Kühen beobachtete, und im Schweizer-Archiv vom Jahre 1846 (Neue Folge, Bd. 8) beschriebene Fälle.³⁾ Ferner sahen dieses Leiden bei Kühen

¹⁾ Möller, Lehrb. d. spez. Chirurgie, 1900, p. 478.

²⁾ Harms, Lehrbuch der tierärztl. Geburtshilfe. 1899, II. Teil, p. 117 u. 137.

³⁾ Die Namen der Beobachter sind leider nicht genannt.