

Über die Behandlung der Verdickungen des Unterhautzellgewebes bei Pferden

Autor(en): **Minder**

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): **50 (1908)**

Heft 2

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-588348>

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.

Auch in bezug auf die Kastrationstuberkulose ist dieses Verhältnis möglicherweise das nämliche. Wenn man sich vergegenwärtigt, dass die Grosszahl der Schweinekastrierer von Beruf Metzger sind und öfters mit tuberkulösem Virus boviner Herkunft in Berührung kommen, so liegt es gewiss sehr nahe, anzunehmen, dass Messer und Finger dieser Operateure eine Infektion eben so gut herbeiführen können, wie zum Beispiel virulente Keime enthaltende Kuhmilch oder Menschenspeichel.

Literatur.

1. Meyer, Impftuberkulose bei Schweinen. Berl. tierärztl. Wochenschr. 1890, p. 374.
2. Tempel, Beitrag zur Übertragungsmöglichkeit der Tuberkulose vom Menschen auf das Schwein. Zeitschrift für Fleisch- und Milchhygiene 1902, p. 11.
3. Tempel, Weiterer Beitrag zur Übertragungsmöglichkeit der Tuberkulose vom Menschen auf das Schwein. Ebenda, p. 231.
4. Jahn, Ein Fall von Tuberkulose beim Schwein, ausgehend von der Kastrationsnarbe. Ebenda, p. 149.
5. Michael, Tuberkulose, von der Kastrationswunde ausgehend. Berl. tierärztl. Wochenschrift, 1902, p. 316.
6. Zietschmann, Jahresbericht über das Veterinärwesen im Königreich Sachsen, 1902, p. 243.
7. Müller, Zur Ätiologie der primären Samenstrangtuberkulose. Rundschau auf dem Gebiete der Fleischbeschau, 1903, p. 22.
8. Opel, Tuberkulose beim Schwein, ausgehend von der Kastrationswunde. Zeitschrift für Fleisch- und Milchhygiene, 1903, p. 256.
9. Bongert, Über die Art der Infektion bei der Tuberkulose der Haustiere. Bericht am achten internationalen tierärztlichen Kongress in Budapest 1905.

Über die Behandlung der Verdickungen des Unterhautzellgewebes bei Pferden.

Von Dr. Minder, Remontenpferdearzt, Bern.

In letzter Zeit wurden mehrere Bundespferde wegen Haut- resp. Unterhautzellgewebsverdickungen zur Behandlung eingeliefert. Diese Veränderungen betrafen hauptsächlich fol-

gende Körperteile: beide Halsseiten, sowie Vorder- und Unterbrust. Diese Neubildungen waren hart anzufühlen; wenn mit der Haut nicht verwachsen, etwas beweglich und bei Palpation zeigten die Pferde mehr oder weniger Schmerzen. Hie und da gingen diese Verhärtungen in Abszedierung über, und es entleerte sich aus kleinen rundlichen Fistelöffnungen ein schleimiger, geruchloser, zäher Eiter von glasig-heller bis hellgelblicher Farbe. Die Grösse dieser Tumore ist sehr verschieden. Ich habe einen Fall gesehen, bei welchem die ganze Vorderbrust, d. h. deren Haut und das Unterhautzellgewebe, so stark verhärtet war, dass das Ganze einer Panzerplatte ähnlich sich gestaltete. Der grösste Teil dieser Indurationsgeschwülste bildet nur sogenannte Schönheitsfehler; doch können einige auch, infolge ihrer Lage, Bewegungsstörung und Unbrauchbarkeit für den Zugdienst (Verhärtung in der Kummerlage) zur Folge haben; so wurde z. B. bei einem eingelieferten Pferde der *musc. sternocleido-mastoideus* beidseitig in seiner ganzen Ausdehnung, d. h. vom Atlasflügel bis über das Buggelenk hinaus, vollständig induriert und verhärtet vorgefunden. Ungefähr in der Mitte beider Halsseiten war die Haut in grösserer Ausdehnung mit dem veränderten Muskelgewebe fest verwachsen.

Ursache dieser Verhärtungen sind Kampherölinjektionen, welche, während der Akklimatisationszeit, zur Hebung der Herzschwächen gemacht wurden. Diese unliebsamen Folgen machen sich erst im Verlaufe von zirka 4—5 Monaten nach der Injektion bemerkbar; in einigen Fällen sogar in noch viel späterer Zeit.

Was die Behandlung dieses Leidens anbetrifft, so kann zuerst eine Einreibung von Ungt. hydrarg. bijod. rub. zur eventuellen Resorption versucht werden; bleibt diese aber erfolglos, so ist die operative Entfernung das einzige Mittel zur Heilung. Die Operation ist aber nur am chloroformierten Pferde vorzunehmen, da dieselbe sehr schmerzhaft ist. In den Fällen, bei welchen nur die Haut und das Unterhautzellgewebe ergriffen ist, ist die operative Entfernung verhältnis-

mässig leicht; in denjenigen aber, bei welchen noch die darunterliegende Muskulatur, sowie die Lymphgefässe ergriffen sind, ist die Operation, infolge der unmittelbaren Nähe grosser Gefässe, schon schwieriger. Bei einem Falle war ein grosser Teil der untern Partie des Musculus cleido-mastoideus, sowie der grösste Teil des Musculus pectoralis minor infolge dieser Neubildung entartet. Diese Neubildung besteht aus hypertrophiertem und schwartig entartetem Unterhautzellgewebe, sowie aus neugebildetem intermuskulärem Bindegewebe entarteten Lymphgefässen und degeneriertem Muskelgewebe. In allen diesen Gebilden sind zahlreiche Kalkpartikelchen eingelagert; die ergriffenen Lymphgefässe sind zum grössten Teile total verkalkt. Bei der Operation muss alles ergriffene und erkrankte Gewebe entfernt werden, ansonst sich von neuem eine Fistel bildet; im oben angegebenen Falle musste z. B. die Muskulatur bis auf das Brustbein abgetragen werden, so dass letzteres in seinem vordern Drittel vollständig entblösst war. Die Wunden werden, wenn möglich, genäht oder geheftet, und nachher muss für eine sorgfältige Wundbehandlung gesorgt werden. Die Heiltendenz dieser Wunden ist im allgemeinen eine gute.

In einem andern Falle habe ich ein etwas mehr als handgrosses und zirka 3 *cm* dickes Stück dieser Neubildung herausgeschnitten, welches eine ziemlich grosse Abszesshöhle enthielt, deren Wandungen starke Granulationswucherungen zeigten.

In frischen Fällen wurde auch versucht, diese Gewebsveränderung vermittelt starker Eiterungen (Terpentininjektionen) zu bekämpfen; der Erfolg war aber immer nur ein vorübergehender. Ebenso erfolglos erwies sich penetrierendes Feuer.

Differenzialdiagnostisch könnte in den Fällen, bei welchen nur die Lymphgefässe des Unterhautzellgewebes kalkig entartet sind, Hautrotz in Frage kommen; doch sind diese Fälle sehr selten.