

**Zeitschrift:** Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires

**Herausgeber:** Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte

**Band:** 55 (1913)

**Heft:** 6

**Artikel:** Beitrag zur Behandlung der Sturzwunden des Pferdes

**Autor:** Salvisberg, A.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-591642>

### **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:** 30.01.2025

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

für Menschen und Tiere mörderische Krankheit aufgesucht und betreten werden. Locher stellte den Antrag: „Der Bundesrat wird eingeladen, zu prüfen und darüber zu berichten, ob nicht der Bund noch direkter und wirksamer, als es bis jetzt geschah, in den Kampf gegen die Rindertuberkulose eingreifen könnte und sollte.“

Der Bundesrat nahm die Anregung dankend entgegen und erklärte sich gerne bereit, die nötigen Vorstudien sofort an die Hand zu nehmen.

Was in der Zeit in vorwürfiger Frage geschehen ist, ist uns unbekannt. —

## Beitrag zur Behandlung der Sturzwunden des Pferdes.

Von Dr. A. Salvisberg, Tavannes.

Die Verletzung der vordern Fläche der Vorderfusswurzel ist jedem Tierarzt zur Genüge bekannt. Warum man dieser Laesion mehr Aufmerksamkeit schenkt, als einer andern, liegt in der grossen Entwertung des Tieres. Die Behandlung muss bestrebt sein, eine kleine Narbe zu erzielen und alles aufzuwenden, dass möglichst wenig sichtbare, haarlose Stellen entstehen.

Die sog. Sturzwunden sind in erster Linie *Schürfwunden*, d. h. es wird durch rutschen der Tiere auf dem Boden Gewebe abgerieben. Durch dieses Reiben werden eine grosse Menge kleiner Sand und Staubpartikel in die Wunde eingedrückt und diese dadurch schwer infiziert. In zweiter Linie sind die Sturzwunden *Quetschwunden*. Durch das Gewicht des Tieres wird die Vorderfusswurzel beim Niederstürzen gequetscht. Die Blutgefässe werden zerrissen, das Gewebe auseinandergetrieben und gelockert. Das bedingt die schlechte Heilungstendenz der Sturzwunden und das Ablösen vieler nekrotischer Fetzen. Wichtig für die Dauer der Heilung ist natürlich die Tiefe

der Verletzung. Cutis, Subcutis Fascie, Sehnenscheiden, Strecksehnen und Gelenke können beim Sturz verletzt werden.

Wenn wir eine s c h w e r i n f i z i e r t e Wunde fortwährend desinfizieren wollen, so muss ein wasserlösliches Desinfiziens stetig darauf einwirken. Dadurch verhindern wir ein Zerstören der Gewebe durch die Eiterung und auch ein Grösserwerden der Wunde. Das Desinfektionsmittel muss ferner die Fähigkeit haben, resorbiert zu werden. Eine Desinfektion mit einem Streupulver und trockenem Verband wäre ganz verfehlt.

Bei der Behandlung einer Q u e t s c h w u n d e muss dem losgetrennten und schlecht ernährten Gewebe Feuchtigkeit und Wärme zugeführt werden, wenn die Zellen nicht absterben sollen. Dadurch bedingen wir ein Nichtgrösserwerden der ursprünglichen Wunde, ergo auch eine kleine Narbe.

Die beiden Bedingungen: Desinfektion einerseits, Feuchtigkeit und Wärme andererseits erfüllen wir durch Anlegen eines richtigen Priesnitzverbandes in Verbindung mit einem Desinfektionsmittel.

Man wird mir einwenden, das sei nichts Neues und doch sieht man selten einen richtigen Priesnitzverband. Jeder feuchte Verband oder jeder Lappen, der zeitweise begossen wird, spricht man als Priesnitz an. Häufig wird eine nasse Binde um die Wunde gelegt und mit einer trockenen bedeckt. Das alles sind nicht Priesnitzverbände, sondern nasse Umschläge und haben weit entfernt nicht die gleiche Wirkung wie die andern. Der ursprüngliche Priesnitzverband bestand im Umlegen eines in kaltes Wasser gelegten Tuches, dem ein nachheriges Bedecken mit einer grossen, dicken Woll- oder Flanellbinde folgte. Doch durch den Gebrauch werden in kurzer Zeit die Wollbinden nass und müssen gewechselt werden, insofern sie noch die feuchte Wärme zurückhalten sollen.

Viel einfacher, besser und auch billiger macht man heute den Priesnitzverband mit einem Impermeable. Nachdem ich eine grosse Zahl verschiedener Sorten probierte, gab mir das einfache, grauweise Pergamentpapier die besten Resultate. Es ist sehr billig und ebenso gut undurchlässig, wie alle Kautschuktücher. Auch für Spiritusverbände eignet es sich recht gut.

Der Priesnitzverband erzeugt, wenn er kalt angelegt wird, zunächst eine vorübergehende Kontraktion der Blutgefässe. Bald aber erfolgt eine grosse Erweiterung derselben. Dadurch wird die zerstörte Zirkulation in dem lädierten Gewebe gehoben. Durch Zusatz von einem resorbierbaren Desinfektionsmittel werden die Gewebe mit diesem durchtränkt und eine Eiterung verhindert.

**Technik:** Mit warmem Wasser und Seife wird die Wunde und Umgebung gereinigt. Die Haare rings um die Verletzung kurz geschoren. Mit viel Wasser abgespült. Als bestes Desinfektionsmittel für den Priesnitzverband hat sich 1 ‰ Sublimatwasser bewährt. Ein weiches, aber ziemlich grosses Handtuch wird in die Flüssigkeit gelegt und um die Wunde geschlagen. Ein Eintauchen des Pergamentpapieres vor dem Gebrauch ist gut, da das Papier viel weicher wird. Nun kommt irgend eine Leinwand-, Trikot- oder Pferdebinde und der Verband bleibt je nach der Schwere der Wunde 3, 6 oder 12 Stunden liegen. Sind die Fascie oder Sehenscheiden verletzt, so muss der Verband anfangs dreimal täglich gewechselt werden. Später genügt ein zwei- oder einmaliges Anlegen innert 24 Stunden.

Die Eiterung ist äusserst gering, häufig null. Auf dem Handtuche gewahrt man einen gelblichen Flecken, der manchmal mit kleinen abgestossenen Gewebsfetzen bedeckt ist.

Die Schwellung wird nie so umfangreich, wie bei trockener Behandlung und geht, wenn die Priesnitzverbände richtig gemacht werden, auch bei tiefen Verletzungen in einigen Tagen zurück.

Der Schmerz ist bedeutend geringer, als bei einer

andern Therapie; das um die Wunde liegende Gewebe ist nicht hart, es wird durch die feucht-warmen Verbände weich erhalten.

Nach zirka 8 Tagen ist eine deutliche Granulation bemerkbar. Je nach dem Substanzverlust werden die Verbände so lange fortgesetzt, bis die Wunde ausgefüllt ist. Gewöhnlich habe ich dann den Höllensteinstift gebraucht, um die zu üppigen Granulationen zurückzudrängen. Verbände werden keine mehr gemacht, die Wunde offen behandelt. Statt *argentum nitricum* zu benutzen, habe ich in der letzten Zeit ein neues Medikament gebraucht, das eine vorzügliche epidermisbildende Wirkung hat. Selbst grosse Sturzwunden geben so kleine Narben, dass man staunen muss. Es ist die 8% Scharlachsalmbe.

Diese Salbe wird zweimal täglich auf die Wunde gestrichen. Es ist gut, von Wunde und Umgebung mit Äther und Watte zeitweise die verbrauchte Salbe wegzunehmen.

Die richtige Priesnitzbehandlung hat den grossen Vorteil, dass keine vorbeugige Stellung eintritt. Sind die Schmerzen lange andauernd, ist die Eiterung und Schwellung gross, so wird gewöhnlich das Tier vorbeugig und tendiert zu neuen Stürzen.

---

## Ein Fall von Maligner Lymphomatose beim Pferd.

Von Dr. E. Gräub, Pferdearzt.

Kuranstalt des eidgen. Kav.-Remontendepot Bern.

---

Zu den sehr selten vorkommenden Geschwülsten bei Pferden gehört das maligne Lymphom. Casper erwähnt in seiner Zusammenstellung der „Geschwülste bei Tieren“ in Lubarsch & Ostertag, „Ergebnisse der allgemeinen Pathologie und Pathologischen Anatomie“, Jahrgang III, diese Art von Geschwülsten gar nicht, und auch sonst finden wir in der Literatur, soweit mir bekannt geworden,