

**Zeitschrift:** Archiv für Tierheilkunde  
**Herausgeber:** Gesellschaft Schweizerischer Thierärzte  
**Band:** 12 (1844)  
**Heft:** 1

**Artikel:** Behandlung eines mit einer Genickbeule (Maulwurfsgeschwulst) behafteten Pferdes  
**Autor:** Ammann  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-588397>

### **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:** 02.04.2025

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

men desselben im lebenden Zustande mit den Sektionsdaten nicht einmal mit einiger Wahrscheinlichkeit gefolgert werden, es habe dasselbe am Koller gelitten.

#### IV.

Behandlung eines mit einer Genickbeule (Maulwurfsgeschwulst) behafteten Pferdes.

Von

A m m a n n ,

Thierarzt in Tübach, Kt. St. Gallen.

Unterm 17. August 1841 wurde mir ein, dem Sebastian Gruber, Güterbesitzer zur Weid, Gemeinde Goldach, angehöriges Pferd, von brauner Farbe, zirka 16 Faust hoch, 4 Jahre alt, zur Behandlung überbracht, an welchem sich folgende Erscheinungen zeigten:

Es wurde rechts am Nacken desselben, etwas seitwärts an den Mähnenhaaren, in der Gegend zwischen dem ersten und zweiten Halswirbel, eine bedeutende Geschwulst, von der Größe einer Faust, wahrgenommen, oben von rundlicher und unten von platter Form, welche ziemlich fest war und dem Thiere Schmerz verursachte; dasselbe hatte Fieber, sehr geringe Freßlust; die sichtbaren Schleimhäute, so wie die Bindehaut der Augen zeigten eine krankhaft erhöhte Röthe; der Athem erschien etwas erschwert, die Kreislaufsbewegungen mehr oder weniger beschleunigt; der Mist wurde, trocken, klein geballt, mit

ein wenig Schleim überzogen, nur selten abgesetzt; der Urin war bierbraun; der Kopf wurde meistens unter die Krippe gesenkt, und die Bewegung desselben fand nur steif und unregelmäßig statt. Bei genauerer Untersuchung der Geschwulst nach abgeschorner Haut fand ich, daß eine Zertheilung nicht mehr denkbar sei, und ich ließ daher Einreibungen von Linimentum amoniatum machen, worauf sich bis zum 23. August in Mitte der Geschwulst eine bedeutende Fluctuation zeigte, welche die Gewißheit einer in der Geschwulst enthaltenen Flüssigkeit herausstellte. Aus dem Einschnitt, etwas unten an dem Abzeß angebracht, entleerte sich eine Menge Flüssigkeit von weißgrauer Farbe, worauf die Geschwulst bedeutend zusammensiel. Es wurden nun Umschläge aus einem Absud von einer Spezies erweichender Kräuter und Einspritzungen von Myrrhentinktur mit Kalkwasser angewandt; hierauf zeigte sich an der linken Seite am Nacken eine Erhabenheit von der Größe einer Wallnuß, welche, wie die der rechten Seite, geöffnet wurde, und einen an Consistenz und Farbe dem erstern ganz gleichen Eiter entleerte. Diese Wunde behandelte ich der rechterseits ähnlich. Bald zeigte sich rechts, etwas näher gegen dem Hinterhauptbein, wieder ein neuer Abzeß, der wie die frühern geöffnet wurde; es floß nun aus allen drei Oeffnungen, namentlich aus der zuerst gemachten, eine Menge übelriechender Eiter, so daß derselbe beinahe beständig am Halse herunterlief, und wurde der Kopf nach rechts und abwärts gedrückt, so strömte der Eiter in einem Bogen aus der Höhle hervor, ein Beweis, daß der Eiterherd sich mehr in der Tiefe befände, was sich

bei näherer Untersuchung deutlich ergab, indem man den Halswirbel berühren konnte.

Es erschien nun auch ein Ausfluß aus der Nase, der Aehnlichkeit mit dem aus den Fistelgängen fließenden Eiter hatte, indem ein Theil des Eiters durch die Stirnschleimhöhlen in die Nasenhöhlen drang \*). Der Zustand des Pferdes wurde immer bedenklicher; es kamen dem Koller ähnliche Zufälle zum Vorschein. Die Freßlust war nur noch sehr gering, der Schmerz nahm immer zu, und die Bewegung des Kopfes und Halses war beinahe unmöglich. Allgemeine Schwäche und Abnahme des Körpers zeigten sich mit jedem Tage auffallender. Herr Assessor Schirmer in St. Gallen, mit dem ich schon früher mich über die fragliche Krankheit konsultirte, fand mit mir, daß die Bornahme einer Operation unvermeidlich sei, ohne welche kein Funken von Hoffnung für Heilung des Pferdes genährt werden könne. Die Art und Weise der Operation wurde gegenseitig besprochen, und anstatt gänzlicher Durchschneidung des Nackenbandes wurden Gegenöffnungen vermittelst eines Eiterbandes in entgegengesetzter Richtung des tiefsten Fistelganges von rechts oben, nach links unten, zu machen beschlossen. Es wurde dann der tiefste Fistelgang mit einer gebogenen Sonde, an welche ein Haarseilnadelöhr geschraubt war, von der rechten Seite unter dem riemenförmigen Muskel

\*) Der Verf. muß sich hier wohl verschrieben haben; denn daß Eiter in die Stirnschleimhöhlen habe gelangen können, ist wohl unmöglich; hingegen konnte solcher leicht in die Luftsäcke und von da aus in die Nase gelangt sein.

und dem langen Strecker durch das lockere Zellgewebe in einer schiefen Richtung nach links, bis unter den gemeinschaftlichen Halsmuskel, durchbohrt, allwo die Sonde bemerkt werden konnte; an jener Stelle wurde mit einem Bisturie die Gegenöffnung gemacht, das Haarseil durchgezogen und sodann befestigt. Die übrigen mehr oberflächlichen Fistelgänge wurden mit dem verborgenen Bisturie erweitert, und der in Folge der Operation eingetretenen Blutung durch kalte Fomentationen Einhalt gethan; der eingetretenen Entzündung wurde mit lauwarmem Wasser, später mit erweichenden Bähungen entgegen gewirkt, und in die Fistelgänge eine Kampherauflösung und nachher Myrrhentinktur eingespritzt. Das Eiterband wurde täglich zwei Mal gereinigt und mit Terpentinöl befeuchtet.

Nach Verfluß von 7 Tagen, von der Operation an gerechnet, wurde ein weißgrauer Pfropf in der ersten obern Oeffnung rechts bemerkt, welcher ziemlich festsigend war, und als ich denselben mittelst einer Pinzette herauszog, zeigte es sich, daß es eine entblätterte Partie vom Nackenband war. Bald nachher trat eine bessere Eiterung ein, und die Heilung sämtlicher Fistelgänge war bis zum 22. Oktober bewerkstelligt. Innerlich wurden schleimige und bittere Mittel in Anwendung gebracht.

Den 26. Jenner 1842 wurde mir das nemliche Pferd wieder zur Behandlung überbracht, an welchem sich eine bedeutende Geschwulst auf der rechten Seite am Nacken, zwischen der ersten und zweiten Halswirbelgegend zeigte, welche aber gleich anfangs, da sie in der Mitte weich war, konnte geöffnet werden; die Wunde hatte nur oberflächliche

Eitergänge, welche ich einfach mit Myrrhentinktur behandelte. Am 12. Februar konnte ich das Pferd schon wieder gänzlich geheilt entlassen.

---

## V.

### Beiträge zur Krankheitslehre.

Von R r a u t ,

Bezirksthierarzt in Rüssnacht.

---

Wie viel die Symptomatologie der Thiere zu ihrer Bervollkommnung noch zu wünschen übrig läßt, und wie dunkel nicht selten die Erscheinungen sind, die vorhandene, oft tödtliche Krankheiten begleiten, zeigen folgende getreu dargestellte Beobachtungen:

Eine alte, gut genährte Kuh, die schon ungefähr 10 Tage etwas langsamer als früher ihr Futter verzehrte, dabei sich aber gehörig füllte, regelmäßig wiederkaute und weder abmagerte, noch an Menge und Güte der Milch verlor, setzte den 11. August 1840 während dem Abendfutter einige Mal mit dem Fressen aus, fing dann in den 8 — 15 Minuten dauernden Intermissionen einigermaßen zögernd zu wiederkauen an, und begann hierauf abermals langsam zu fressen fort.

Der Druck auf die verschiedenen Bauchgegenden verursachte keinen Schmerz, und außer einer etwas trägen peristaltischen Bewegung des Nahrungsschlauches, gerin-