

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: 28 (1886)

Heft: 4

Artikel: Contorsio uteri

Autor: Felder, X.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-589916>

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>



SCHWEIZER-ARCHIV

FÜR

THIERHEILKUNDE.

Redaction: A. GUILLEBEAU, E. ZSCHOKKE & M. STREBEL.

XXIX. BAND.

4. HEFT.

1886.

Contorsio uteri.

Vortrag, gehalten im Vereine der Luzerner Thierärzte
von X. Felder, Thierarzt in Schötz.

Die Fruchthälterdrehung bei unsern Hausthieren ist nicht selten Todesursache der Mutterthiere und der Jungen. Wenn in jetziger Zeit auch alle Thierärzte dieses Geburtshinderniss kennen, so sind die Drehungen mitunter doch so komplizirt, dass ein rechtzeitiges Erkennen dieses Zustandes nicht immer stattfindet und so leicht der richtige Moment zur Hülfeleistung unbeachtet vorbeigeht. Ich erlaube mir daher Ihnen über meine diesfallsigen Beobachtungen einige Mittheilungen zu machen, die namentlich für jüngere Thierärzte nicht ohne Interesse sein dürften.

Die Contorsio uteri habe ich meistens bei Kühen, aber auch bei Erstgebärenden, einmal bei einem Pferde, bei einem Schafe und einer Ziege beobachtet. Ohne Untersuchung durch die Scheide wird schwerlich Jemand eine Fruchthälterdrehung konstatiren wollen, (obwohl mitunter charakteristische äussere Anzeichen vorhanden sind,) um so mehr als ohnehin eine Untersuchung durch die Scheide stattfinden muss. Jeder Geburtshelfer, der nicht vollständig Neuling ist, wird wahrnehmen, dass sich bei Fruchthalterdrehung der eingeführten Hand Falten der Vaginawandungen in der Richtung der Längenaxe entgegen

stemmen, welche nicht gerade fortlaufen, sondern die ihnen folgende Hand bald rechts bald links abwärts drehen. Manchmal findet man diese schraubenförmig verlaufenden Falten so eng bei einander, dass ein Fortleiten der Hand zur Unmöglichkeit wird. Dass der Mastdarm, wie Baumeister in seiner Geburtshülfe sagt, mit gedreht sei, habe ich nie gefunden; wohl aber hat die Untersuchung durch den Mastdarm in zweifelhaften Fällen rasch Aufschluss ertheilt, indem die Schraubenwindungen durch die Darmwandung deutlich fühlbar waren.

Die Schwierigkeiten dieses Geburtshindernisses hängen nicht nur ab vom Grade der Drehung ($\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$ oder $\frac{4}{4}$ Drehung), sondern nach meinen Beobachtungen ebenso sehr vom Zeitpunkte der Trächtigkeit, in welchem die Drehung stattfindet. Dieser Umstand veranlasst mich, die Fruchthälterdrehungen in drei Klassen zu unterscheiden und zwar wie folgt:

1. Klasse: Fruchthälterdrehung bei vollendeter Tragezeit ohne Komplikationen. Dahin zähle ich alle Fruchthälterdrehungen, welche am Schlusse der Tragezeit, im Beginn des Geburtsaktes entstehen.

2. Klasse: Fruchthälterdrehungen bei angeblich vollendeter Tragezeit, jedoch vor den ersten Geburtsvorbereitungen des Thieres. (Muttermund noch mehr oder weniger verschlossen.)

3. Klasse: Fruchthälterdrehungen, welche vor beendigter Tragezeit eingetreten sind und bei welchen der Muttermund vollständig verschlossen ist.

Die Fruchthälterdrehungen der ersten Klasse sind in der Regel nach dieser oder jener Methode mit Erfolg zu heben. Ist aber die Drehung eine vollständige ($\frac{4}{4}$), oder wenn sogar noch mehr Drehungen stattgefunden, ist in der Regel kein Erfolg mehr zu erwarten, weil eine derartige Drehung die Blutzirkulation aufhebt, so dass Brand des Fruchthälters eintritt wie z. B. folgender Fall beweist:

Unterm 8. Juni 1870 wurde ich von Herrn Gemeindegemeinschreiber B. in Schötz als Geburtshelfer zu einem Schafe berufen. Die vorgenommene Untersuchung ergab eine vollständige Zudrehung der Scheide. Das Mutterthier hatte einen kleinen, schnellen, fast unfühlbaren Puls und war sehr stark tympanitisch aufgetrieben. Die Sektion des sofort geschlachteten Schafes ergab: leicht zerreibbaren, blutig schwarzen Fruchthälter, nebst einem starken, röthlichen Ergusse in die Bauchhöhle. Der Tragsack zeigte $\frac{6}{4}$ Drehungen und starke Einschnürung im Muttermund und in der Scheide. Der Fruchthälter enthielt drei ausgereifte Föten.

Um die Fruchthälterdrehungen zu heben, werden verschiedene Methoden mit Erfolg angewendet, ein Beweis, dass mehrere Wege zum Ziele führen. Gleichwohl kann man fragen, welche Methode am leichtesten und schnellsten den Zweck erreiche. Die von Baumeister in seiner Geburtshülfe beschriebene Gegenwälzung war mir nie recht einleuchtend; ich hatte bei Ausführung dieser Methode nur theilweisen Erfolg, trotz der mühsamen Arbeit. Ich habe daher in meiner geburtshülflichen Praxis die Gegenwälzung bei Fruchthälterdrehungen abgeschafft. Sobald ich Fruchthälterdrehung vermuthe, erblicke ich meine erste Aufgabe in der vollständigen Klarlegung der gegebenen Situation.

Es sei hier zugleich bemerkt, dass theilweise Drehungen des Uterus wohl viel mehr vorkommen, als mancher Geburtshelfer glaubt. Fehlerhafte Fötuslagen mit engen Geburtswegen werden nur zu oft nicht als theilweise Uterusdrehung erkannt und das Uebel vergeblich durch Fötusdrehung zu heben versucht. Ich untersuche die Geburtswege womöglich beim stehenden Thiere, wobei allfällig hervorgepresste und eingeklemmte Füße zurückgedrängt werden, indem ich finde, dass die Erkennung der Drehung viel leichter ist, als beim liegenden Thiere und zwar desshalb weil beim stehenden Thiere in Folge Senkung des gefüllten Uterus die schraubenförmigen Windungen sich schärfer markiren, als beim liegenden. Habe

ich die Drehung z. B. nach links endgültig konstatirt, so wird das Thier auf einem geräumigen Platze, sei es auf der Wiese oder auf einem Strohlager, gefesselt und — entgegen der Vorschrift von Baumeister — auf die linke Seite gelegt. Alsdann gehe mit der linken Hand in die Scheide (ist die Drehung nach rechts und das Thier auf die rechte Seite geworfen, so manipulire ich mit der rechten Hand) und suche durch die Windungen in den Fruchthälter zu gelangen, um einen Fuss zu ergreifen. Ist dieses nicht möglich, selbst in der Rückenlage des Thieres, so suche durch die Scheidenwandungen den Fötus zu fixiren, was ich während der Wälzung des Mutterthieres als Hauptaufgabe betrachte. Die Wälzung erfolgt nun über den Rücken auf die rechte Seite und wenn nothwendig weiter über die Füße auf die linke Seite. Die Fixirung des Fötus mit dem Fruchthälter bewirkt, dass dieser während der Wälzung der Kuh in Ruhe bleibt und so die Drehung des Fruchthälters durch die Wälzung der Kuh gleichsam abgewickelt wird. Bei Vierteldrehungen und genügender Fixirung ist eine halbe Wälzung hinreichend. Bei $\frac{2}{4}$, $\frac{3}{4}$ oder $\frac{4}{4}$ Drehung, oder bei mangelhafter Fixirung des Fötus muss die Wälzung in gleicher Richtung wiederholt resp. bis zur vollständigen Abwicklung fortgesetzt werden. Die Grundidee, die ich befolge, ist somit: Wälzung des Mutterthieres in der Richtung der Drehung des Uterus, Verhinderung der Mitdrehung des Fruchthälters durch Fixirung des Fötus.

In den ersten Jahren meiner geburtshülflichen Praxis bediente ich mich bei Uterusdrehungen der Gegenwälzung, um eine Rückdrehung des Uterus zu erzielen, was mir leider sehr oft nicht gelingen wollte. In solchen Fällen suchte ich in der Rückenlage des Mutterthieres den Kopf oder die Füße des Fötus mit einer Geburtsschlinge festzumachen und sachte nach und nach, unter beständigem Nachhelfen mit der Hand, das Junge in die Scheide und so zur Welt zu befördern. ¹⁾

¹⁾ Methode von Dr. Gierer, Wiener Vierteljahrsschrift von Müller und Röhl. 23. Bd. I. Heft. S. 33 und 34.

Konnte die Geburt auch auf diese Weise nicht bewerkstelligt werden, so erreichte ich mitunter das Ziel auf ähnliche Weise beim stehenden Thiere, wobei durch Heben des Bauches mit Säcken und Entgegenstemmen mit den Knien der Gehülfen die Manipulationen unterstützt wurden. In diesem letzten Falle lasse ich den Kopf oder event. die Hinterfüsse des Fötus durch einen grossen Mann über seine Schultern, mehr nach aufwärts als nach rückwärts anziehen und werden die Vorderfüsse erst in die Geburtswege geleitet, nachdem der Kopf den Beckeneingang passirt hat. Uterusdrehungen können bei Kühen und Ziegen mitunter auch dadurch gehoben werden, dass man die Mutterthiere an einen steilen Abhang stellt, so dass das Hintertheil des Thieres die erhöhte Stellung einnimmt, oder dass man die Thiere auf dem Rücken liegend an den Hinterfüssen aufziehen lässt. In diesen Fällen wird der Fruchthälter von seiner einengenden Umgebung möglichst befreit und kann nun der mit der Hand ergriffene Fötus in kräftigem Schwunge sammt dem Fruchthälter in die richtige Lage gebracht werden.

Während meiner 20jährigen Praxis habe ich bei den Uterusdrehungen dieser Art im Allgemeinen mit gutem Erfolge manipulirt, indem nur zwei Kühe in Folge Arterienrisses wegen Verblutung in die Bauchhöhle mussten geschlachtet werden.

In den letzten Jahren, in welchen ich mich ausschliesslich der Wälzung in der Richtung der Drehung bediente, habe auch die schwierigsten Fälle im Verhältniss mit geringer Anstrengung zu einem glücklichen Ende geführt.

Mehr Interesse und Schwierigkeiten bieten die Fruchthälterdrehungen der zweiten Art, bei welchen nebst der Drehung des Fruchthälters der Muttermund ganz oder zum Theil verschlossen sich konstatiren lässt. In diesen Fällen sind zwei Hindernisse zu überwinden, von denen jedes für sich den Geburtsakt ohne Nachhülfe momentan zur Unmöglichkeit macht. Zur Begründung des Gesagten nur wenige Notizen über Fälle, wie selbe in meiner Praxis sich darboten:

1. Fall. Unterm 24. Januar 1877 wurde ich von Gebr. M. in A. zu einer Kuh berufen, welche entweder Kolik habe, oder kalbern wolle. Die Bänder seien zwar noch nicht eingefallen und die Kuh habe die gewöhnliche Tragezeit kaum vollendet. Die vorgenommene Untersuchung ergab: Verminderte Fresslust, verlangsamte Wanstbewegung, zeitweises Schlagen mit den Füßen gegen den Bauch oder Einsenken des Rückens. Bei der Untersuchung durch die Scheide konstatarie ich eine sehr starke Drehung des Fruchthälters, wobei die Windungen sich bis unmittelbar über den festgeschlossenen Muttermund erstreckten. Die Untersuchung durch den Mastdarm bestätigte vollauf die gestellte Diagnose. Das Allgemeinbefinden des Thieres liess einen schlimmen Ausgang befürchten; eine Konsultation mit einem Kollegen schien mir zweckmässig. Der herbeigerufene Kollege X. konstatarie nun aber vollständigen Verschluss des Muttermundes als einziges Geburtshinderniss, also keine Drehung des Fruchthälters. Eine Einigung der Ansichten wurde nicht erzielt; ich meinerseits gab die Kuh für verloren. Der Herr Kollege verordnete zwar zum Oeffnen des Muttermundes Scheideeinspritzungen von Infus. herb. belladon. und feuchtwarmer Umschläge über das Kreuz und Becken; indessen hatte die Kuh folgenden Tages 120 Pulse per Minute, war tympanitisch aufgetrieben, ohne Fresslust und Wiederkauen, mit trockener Nase, gerötheten Augen, mattem Gange und stöhnendem Athem. Ich beantragte Schlachtung, was sofort vollzogen wurde. Die Untersuchung des aufgezogenen, geöffneten Thieres ergab eine vollständige $\frac{4}{4}$ Drehung des Uterus. Der Tragsack war hochgradig geröthet, fast schwarz, stellenweise mit vollständiger Gefässobliteration. Der Muttermund war nach erfolgter Rückdrehung des Uterus ganz, wie beim lebenden Thiere, verschlossen.

2. Fall. Derselbe kam in Behandlung den 8. Februar 1878 bei Landwirth A. R. in E. Es betraf eine sogenannte Kalbe-Kuh, welche nach den äussern Anzeichen zu schliessen und nach Berechnung des Eigenthümers, die Tragzeit ebenfalls

nicht vollständig beendet hatte. Die Kuh zeigte Wehen; die Scheidenuntersuchung konstatierte theilweise verschlossenen Muttermund (nur mit grosser Mühe konnten zwei Finger in denselben eingeführt werden) und gleichzeitig starke Drehung des Fruchtsackes. Entgegen meiner Ansicht, in der Sache sofort zu handeln, entschied der Eigenthümer, der selber ein geborner Geburtshelfer sein wollte und den ich wohl oder übel berücksichtigen musste, für Zuwarten. Es wurden nun innerlich kleine Gaben Brechweinstein mit Pilsenkraut und Kamilleninfusum verabfolgt; in die Scheide wurden schleimig narkotische Einspritzungen während 48 Stunden gemacht, um die Unruhe resp. die Krämpfe etwas zu vermindern. Da nun inzwischen vermehrter Puls und erhöhte Temperatur eingetreten war, Zeichen einer örtlichen Entzündung, wurde nun endlich gestattet, geburtshülflich einzuschreiten. Vorerst wurde in einigen Stunden der Muttermund mechanisch soweit geöffnet, dass bei der Rückenlage des Thieres die stark gepresste Hand in den Tragsack gelangen konnte, um das Kalb zu fixiren. Nach einigen nun sofort ausgeführten Wälzungen der Kuh war die Lage des Fruchthälters eine normale geworden, der Muttermund alsdann nach und nach soweit geöffnet, dass die Geburt vollendet werden konnte. Leider war die Arbeit nicht mit dem erhofften Erfolge gekrönt, denn nach acht Tagen musste die Kuh trotz der sorgfältigsten Behandlung an den Folgen einer intensiven Fruchthälter- und Bauchfellentzündung geschlachtet werden. Wäre die Drehung sofort gehoben worden, würde das Endresultat wohl ein anderes gewesen sein. Die betreffende Seite des Tagebuches enthält daher die unterstrichene Bemerkung: „Inskünftig soll jede erkannte Fruchthälterdrehung sofort zu heben versucht werden, weil jede Verzögerung von entschiedenem Nachtheile ist.“

3. Fall. Unterm 10. April 1880 wurde von X. G. in Schötz als Geburtshelfer zu einer Kuh berufen. Die Untersuchung ergab Fruchthälterdrehung und zum Theil verschlossener

Muttermund. Der sofort gefesselten Kuh wurde in der Rückenlage der Muttermund nach einiger Zeit mit der Hand mühsam passirt, das Kalb fixirt und die Drehung nach drei Wälzungen gehoben. Da aber der Muttermund noch keineswegs eine Geburt gestattete, so wurde vorläufig auf weitere Nachhülfe verzichtet und die natürliche Entwicklung abgewartet; nach 14 Stunden ging dann die Geburt regelmässig ohne besondere Nachhülfe vor sich.

Ganz gleiche Fälle wie der unter Nummer 3 beschriebene sind mir seither mehrere vorgekommen und habe ich selbe nach gleicher Methode mit sehr gutem Erfolge behandelt.

Die Praxis hat erwiesen, dass in derartigen Fällen der Muttermund sich selbst öffnet, sobald der Fruchthälter und der Fötus in normaler Lage sich befinden und die Drehung rechtzeitig gehoben wird; findet letzterer nicht statt, so bleibt bei nicht vollendeter Trächtigkeit auch der Muttermund geschlossen.

(Schluss folgt.)

Die Praxis der Bundesbehörden in der Anwendung des Bundesgesetzes über polizeiliche Massregeln gegen Viehseuchen, vom 8. Februar 1872.

(Fortsetzung)

3. Das Bundesgesetz vom 8. Hornung 1872 stellt sich nun dar als ein Polizeigesetz, welches gestützt darauf, dass die Gesetzgebung der Kantone bei den heutigen Verkehrsverhältnissen zur Verhütung der Einschleppung und zur Tilgung gemeingefährlicher Viehseuchen nicht mehr ausreiche, allgemeine Vorschriften und Massregeln zur Sicherung gegen die Einschleppung und Verbreitung von Thierkrankheiten, namentlich der Rinderpest, Lungenseuche, Maul- und Klauenseuche, Rotz und Wuth, aufstellt. Diese Massregeln sind im Wesentlichen folgende: a) Verbote und Beschränkungen des Verkehrs mit