

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: 72 (1930)

Heft: 5

Artikel: Zur Anwendung der Magensonde beim Pferde

Autor: Krupski, Anton

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-589180>

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: 09.03.2025

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

med. vet. G. A. Malin aus Hämeenlinna, Finnland). — 2. Hutyra und Marek, Spez. Path. u. Ther. d. Haust. Jena 1922, 6. Auflage, 3. Bd., S. 132. — 3. Joest, Spez. path. Anat. d. Haust. Berlin 1923, 3. Bd., S. 506 u. 5. Bd. S. 309 u. 225. — 4. Kitt, Lehrb. d. allg. Path. d. Haust. 5. Aufl. Stuttgart, 1921. — Derselbe, Lehrb. d. path. Anat. d. Haust. Stuttgart 1921., 1. Bd. — 6. Knuth und Volkmann, Untersuchungen über die Lymphozytomatose des Rindes (Lymphosarkomatosis Kundrat, Leukosarkomatosis Sternberg) Zeitschr. f. Inf. Krkhtn. usw. d. Haust. Bd. 17, 1916, S. 393.

Aus dem Institut für interne Veterinär-Medizin der Universität Zürich.

Zur Anwendung der Magensonde beim Pferde.

Von Anton Krupski.

Es bedeutete zweifelsohne einen recht bedeutsamen Fortschritt in der Behandlung der verschiedenen Kolikformen, im speziellen der primären, akuten und der sekundären Magendilatation des Pferdes, als Marek seine Magensonde für therapeutische Zwecke nutzbar machte. Kaum einer, der öfters in die Lage kommt, Kolik-Patienten zu behandeln und dem es daran gelegen ist, die Krankheit wirklich ätiologisch zu erfassen und nicht alles, nach alter, bequemer Manier, über einen Leist zu schlagen, wird je dieses unentbehrliche Instrument missen wollen. Und zur Beruhigung sei gleich gesagt, wenn auch nur einigermaßen sorgfältig und nach Vorschrift vorgegangen wird, hat man ernstere Zufälle, wie etwa Durchstossung des Schlundes oder sonstige Verletzungen niemals zu befürchten. Einzig bei einem bereits bestehenden partiellen Magenriss beobachteten wir einmal unmittelbar nach der Anwendung der Sonde eine plötzlich einsetzende Verschlechterung, die indessen wohl eher durch die eingeführte Flüssigkeit als durch die Sonde selbst veranlasst war. Nicht dass das Einführen des Marek'schen Magenschlauches nach altem Verfahren per os mit Hilfe des Maul-Gatters oder des Bayer'schen Maulkeils besonders elegant wäre! Der Eigentümer wenigstens wird sich des Eindruckes einer etwas massiven Manipulation kaum erwehren können. Störend wirkt ferner, dass die Tiere meistens mit dem Kopfe unruhig sind, die Kiefer so gut dies möglich ist zu bewegen suchen, stark speicheln und durch fortgesetztes Beissen namentlich auf den Keil ein unangenehmes, knirschendes Geräusch hören lassen. Man hat dabei oft das Gefühl des in die Brüchegehens der Zähne, und tatsächlich kommen auch etwa Absprengungen, freilich belangloser Natur, vor. Ist das Maulgatter

nicht genügend gepolstert, so sind Verletzungen der Kiefer-schleimhaut, namentlich wenn etwas länger ausgehebert und gespült werden muss, die Regel. Dazu kommt die Beschädigung der Gummisonde, wenn der Keil aus Unachtsamkeit des Gehilfen oder bei widerspenstigen Tieren abgleitet, oder beim Einführen durch eine ungeübte Hand der Schlauch zwischen die Zähne gerät.



Magen-Sonde
 Ansatzstück
 aus Metall
 (Messing)

Nasen-Magen-Sonde beim Pferd.

Bei wirklich sehr ernsten Fällen der akuten Magen-Dilatation und wo es darauf ankommt, rasch zuzugreifen und zu handeln, wird man diese im Grunde geringfügigen Unannehmlichkeiten kaum beachten. Sobald wir aber die Sonde – wir werden sehen für was für Zwecke – öfters anzuwenden uns bemüssigt glauben, macht sich doch das Bedürfnis eines etwas weniger aufregenden Verfahrens geltend. Und dieses Vorgehen besteht ganz einfach – in Anlehnung an die Nasenschlund-Sonde nach Neumann-Kleinpaul – darin, dass der Schlauch nicht per os, sondern eben durch eine der Nasenöffnungen eingeführt wird (siehe Figur). Dazu verwenden wir nun freilich nicht das alte Marek'sche

Modell (Umfang 9,7 cm, Lichtweite der Öffnung 1,7 cm), sondern ein etwas weniger dickes Kaliber (Umfang 7,5 cm, Lichtweite der Öffnung 1,3 cm), im übrigen aber ebenfalls von grosser Lichtweite und fester Wandung. Diese Eigenschaften, neben genügender Länge, müssen deshalb gefordert werden, weil einerseits ein zu geringes Lumen rasch verstopft wird und Futterbestandteile nicht austreten können, sowie andererseits eine zu wenig feste, nachgiebige Wandung durch die stark entwickelte Muskulatur der Gegend der Mageneinpflanzung des Schlundes zusammengedrückt wird. Ein allzu starrer Schlauch andererseits soll aus naheliegenden Gründen keine Verwendung finden und selbstverständlich soll vor dem Einführen das Einölen mit Olivenöl nicht unterlassen werden. Trotz der erheblichen Dicke der Sonde waren wir in jedem Fall imstande, diese ohne Blutung oder sonstige Verletzung durch den Nasenkanal zu führen, worauf das Weiterstossen durch die Schlundöffnung – es helfen hier wirksame Schluck- und Schlundbewegungen mit – sowie schliesslich das Gleiten in den Magen ohne jede Schwierigkeit vor sich geht. Eigentlich sind wir dadurch auf dieses Verfahren gestossen, weil bei einem widerspenstigen Tier die Anwendung der Sonde per os einfach nicht gelang, der Patient aber das Hinaufführen des Schlauches durch die Nase sich glatt gefallen liess. Im allgemeinen also setzen die Patienten der Manipulation keinen Widerstand entgegen und namentlich ist, sobald einmal die Sonde im Magen sitzt, ein beliebig langes und ungestörtes Arbeiten gewährleistet. Ein Mandrin ist übrigens für das Einführen nicht notwendig. Bei dieser Art des Vorgehens kommt er auf unserer Klinik nicht zur Anwendung. Gase und Flüssigkeiten können auf diese Weise ohne weiteres aus dem Magen entfernt werden, man hat den Schlauch lediglich immer etwas hin und herzubewegen sowie mit Wasser, Kamillenthee oder Glaubersalzlösung nachzuspülen, um etwaige Verstopfungen im Schlauch zu lösen und den Futterbrei flüssiger zu machen. Es gelingt so mit Leichtigkeit, bis zu 30 Liter mit festem Mageninhalt durchmischte Flüssigkeit herauszuhebern, was bei der sec. Magendilatation jedesmal eine sichtbare Entlastung für den Patienten bedeutet und bei der akuten, primären Magen-Erweiterung meistens die endgültige und rasche Heilung bringt. Bei rechtzeitigem Zugreifen kann auf diese Weise eine Magenruptur verhindert werden. Übrigens steht der Mageninhalt manchmal unter so hohem Druck, evtl. mit Erschlaffung der Schlundmuskulatur, dass beim Einführen der gewöhnlichen Neu-

mann'schen Nasenschlundsonde und ohne starke Senkung des Kopfes erhebliche Flüssigkeitsmengen spontan aus der Öffnung fließen.

Aber auch zu diagnostischen Zwecken im Verlaufe schwerer Kolik-Fälle sollte die Magensonde vermehrt zur Anwendung kommen. Bekanntlich schüttet niemand exakte Kolik-Diagnosen nur so aus dem Ärmel. Es braucht dazu eine sehr seriöse und exakte Untersuchung. Jedes brauchbare Hilfsmittel ist uns höchst willkommen. Dazu rechne ich in bestimmten Fällen auch die Magensonde. Fördert diese z. B. viel Magenflüssigkeit zutage – nicht immer nämlich gibt sich eine sekundäre Magen-Dilatation durch Rülpsen oder frequente Atmung kund – und stellen wir bei der rektalen Untersuchung den Dickdarm betreffend völlig normale Verhältnisse fest, dann können wir mit grosser Sicherheit auf eine schwere Affektion des Dünndarms mit Unwegsamkeit des Lumens aus irgendeinem Grunde rechnen. Natürlich werden wir in all diesen Fällen nicht unterlassen, den Mageninhalt auf Beimengungen, Farbe, Geruch, Reaktion, freie HCl, Gesamt-Azidität, organische Säuren usw. zu untersuchen. Alkalische Reaktion ist prognostisch immer ungünstig. Gelegentlich stiessen wir in der ausgeheberten Flüssigkeit auf ausgewachsene Askariden, die wahrscheinlich durch antiperistaltische Bewegungen des Dünndarms in den Magen gelangten, um dann durch die Sondenöffnung angesogen und durch den oft auffallend kräftigen Strom nach aussen geschwemmt zu werden. Ihr Erscheinen scheint mir kein gutes Zeichen zu sein.

Wenn schliesslich mit Hilfe dieser Methode durch Entnahme von Mageninhalt – sofern dies in jedem Falle gelingt – überhaupt der speziellen Magen-Diagnostik die Wege geebnet werden könnten, so wäre dies sehr zu begrüssen. Diese liegt nämlich doch eigentlich sehr im argen, was jeder ernsthafte Untersucher immer wieder als grossen Mangel empfinden muss. Denn die Wahrheit ist, dass wir bei der Diagnose „Magen-Erkrankung des Pferdes“ – abgesehen von der erwähnten Dilatation – uns kaum je auf reale Tatsachen und objektive Untersuchungsergebnisse stützen können. Ohne systematische Untersuchung des Mageninhaltes bleiben uns die sog. Magen-Erkrankungen des Pferdes in ihrem Wesen verschlossen, ganz abgesehen davon, dass ihre Diagnose etwas höchst problematisches ist. Dies gilt übrigens mutatis mutandis auch für das Rind. Hier ist aus naheliegenden Gründen die Beschaffung von Mageninhalt zudem kaum möglich.

Inwieweit nun das beschriebene Vorgehen, das in dieser modifizierten Form die häufigere Benutzung der Sonde bezweckt, die spezielle Magen-Diagnostik zu fördern imstande ist, sollen weitere Versuche, die im Gange sind, lehren.

Beiträge zur Sterilitätsbehandlung des Rindes.

Von Dr. Erismann, Tierarzt in Beinwil am See.

Nach den grundlegenden Arbeiten von Hess und Zschokke beschränkten wir uns in der Schweiz bei der Behandlung der Sterilität des Rindes lange Zeit fast ausschliesslich auf operative Eingriffe an den Ovarien. Man machte diese in erster Linie für die Akonzeption verantwortlich, wollte daneben aber auch auf Grund der Erfahrung pathologische Zustände am übrigen weiblichen Genitaltraktus günstig beeinflussen. Anders suchte man den Grund der Unfruchtbarkeit in Deutschland, Holland und den nordischen Staaten mehr in katarrhalischen Affektionen der Gebärmutter, der Cervix und der Scheide. Richter glaubt, dass dieser Unterschied in der Verschiedenheit von Höhen- und Niederungsvieh liege. Nach deutschen Berichten partizipieren katarrhalische Erkrankungen der Genitalorgane, speziell, des Uterus mit ca. 53% an allen Sterilitätsleiden. Leider liegen bei uns hierüber keine genaueren Untersuchungen vor, die Verhältnisse dürften nach meinen Beobachtungen heute aber nicht mehr wesentlich anders liegen. Es sind denn auch in den letzten Jahren schon wiederholt Stimmen laut geworden, die vor einer einseitigen Ovarialbehandlung warnen. Ich erinnere an Wyssmann, Wenger und vor allem an Frei, der uns in einer ersten, breitangelegten pathologischen Physiologie der weiblichen Sexualorgane mit den mannigfachen Möglichkeiten der Akonzeption bekannt macht.

Erinnern wir uns an den engen Zusammenhang, vor allem auch in nervöser Hinsicht, des ganzen weiblichen Geschlechtsapparates, so wundern wir uns nicht, wenn verschiedene Behandlungsmethoden bei gleichen Erkrankungen in vielen Fällen zur Heilung führten. Jeder Praktiker, der über seinen Erfolg bei Sterilitätsbehandlungen etwas Buch führt, weiss, dass er in einer mehr oder weniger grossen Anzahl von Fällen mit der blossen Ovarialbehandlung nicht zum Ziele kommt. Gewiss sind unter diesen wieder eine gute Zahl, an die wir vorläufig weder mit unserer Diagnostik noch unserer Therapie herankommen.