

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

Band: 88 (1946)

Heft: 9

Artikel: Un cas de pathologie chirurgicale du Pharynx chez un cheval

Autor: Urfer, P. / Staehli, J.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-592774>

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: 09.11.2024

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

meine Besserung des Befindens der Kücken zu konstatieren. Die Todesfälle beschränken sich auf bereits sehr geschwächte Tiere. Neuerkrankungen treten keine mehr auf. Eine bis zwei Wochen später ist kein Unterschied mehr im Benehmen zwischen den durchgeseuchten und gesunden Kücken mehr zu sehen.

Bemerkungen: Trotzdem es gelingt, die Ausbreitung der Kokzidiose mit Phenothiazin auch ohne besondere hygienische Maßnahmen zu verhindern, sind dennoch weitere Vorsichtsmaßnahmen angebracht. Für mindestens eine Woche sollten die Kücken auf Drahtgeflecht gestellt werden. Der Aufzuchttraum ist gründlich zu reinigen und zu desinfizieren. Der Auslauf sollte umgespatet und mit starken Desinfektionslösungen getränkt werden, worauf eine frische Grasansaat erfolgen muß. Nur so kann eine spätere Neuinfektion vermieden werden, die wohl überstanden werden kann, die heranwachsenden Tiere jedoch zu Kokzidienträgern macht.

Literatur.

Hutyra-Marek, Bd. II, 1920, S. 578. E. Saxer u. H. Séquin, Geflügelkrankheiten, 1937, S. 108.

Un cas de pathologie chirurgicale du Pharynx chez un cheval.

P. Urfer et J. Staehli, vétérinaires au Val-de-Ruz (Neuchâtel).

Le 20 décembre 1945, nous étions appelés par M. E. Sch., camionneur à Ch., disant que son cheval avait quelque chose dans le cou qui l'empêchait d'avaler, et qu'il risquait d'étouffer chaque fois qu'il commençait de manger.

Comme le propriétaire habite en-dehors de notre rayon de clientèle, nous n'avons pu nous rendre à sa demande immédiatement et lui avons conseillé de ne nourrir momentanément son cheval qu'avec des mucilages, barbotages de son et de farine, etc.

Le 28 décembre nous nous rendons chez M. Sch. non sans que la bête ait eu de nombreux accès tous aussi violents les uns que les autres durant l'intervalle de temps. Nos constatations ont été les suivantes :

Signalement : Jument, Alezane, 16 ans, 163 cm., Liste en tête.

Anamnèse : Au cours des deux derniers mois le cheval a maigri de façon alarmante malgré les corrections dentaires, cures de vermifuges et de plastiques qui lui furent faites. Au cours des

dernières semaines il a présenté des signes de difficultés intermittentes de plus en plus graves de respiration et de déglutition. Dès qu'il essaie de manger du foin il est pris d'un accès si violent de toux qu'il risque d'étouffer. Une partie du fourrage est régurgitée par les cavités nasales. A plusieurs reprises les accès de suffocations menacèrent la bête d'asphyxie. Pendant cette évolution il fut traité à plusieurs reprises pour une pharyngite chronique.

Dans son état général, la bête apparaît maigre, le poil terne. Pulsations: 40/min.; Temp.: 38° C. Tous les réflexes contrôlés fonctionnent normalement. L'examen clinique des systèmes digestif et respiratoire ne donne aucun résultat pathologique.

Aucun symptôme extérieur n'est apparent. La palpation de l'auge, des régions parotidienne, pharyngienne et laryngienne est négative. Les ganglions lymphatiques de l'auge n'accusent qu'une tuméfaction insignifiante. On remarque les traces de frictions irritantes dans la région du pharynx. L'intermittence des symptômes, leur disparition au repos, leur retour pendant la mastication étaient autant d'indices qui nous faisaient penser à une situation instable dans le pharynx. Le jour de notre visite, l'introduction de la sonde naso-œsophagienne aussi bien dans l'œsophage jusqu'à l'estomac, que dans la trachée, se fit sans difficulté. L'arrivée de la sonde dans le pharynx provoqua cependant une gêne de la respiration et quelques mouvements défensifs de l'animal.

N'étant pas en possession d'un rhyno-laryngoscope, nous décidons de chercher à préciser un diagnostic par l'exploration manuelle du pharynx. A cet effet une narcose est pratiquée par application intraveineuse de 50,0 d'hydrate de chloral/1000 cc. Aqu. dest. L'animal est couché sur le dos, la tête étant relevée de manière à être assujettie sur le lit de paille par la nuque. Nous commençons par préparer une trachéotomie provisoire pour le cas où l'animal serait pris d'un accès de suffocation. Toute l'opération s'est cependant passée sans qu'il ait fallu y recourir. Les mâchoires sont convenablement écartées et nous avons pénétré dans le pharynx en appliquant la paume de la main à plat sur la langue et en glissant lentement en arrière. A peine arrivée dans le pharynx notre main perçoit, immédiatement en arrière du voile du palais, un kyste de la grosseur d'un œuf de poule. Ce dernier, bien pédiculé, est fixé latéralement à la paroi du pharynx à gauche de la glotte. Il est suffisamment mobile pour obstruer soit l'entrée de l'œsophage, soit celle de la trachée.

Le traitement chirurgical fut le suivant. Le kyste fut amené

juste en-avant du voile du palais entre l'index et le majeur de la main introduite et extirpé là au moyen de l'écraseur. Le kyste était recouvert de la muqueuse pharyngienne. L'épaisseur totale de la paroi mesurait environ 5 mm. Il renfermait un liquide clair, muqueux, jaunâtre et très visqueux.

L'origine d'un kyste semblable est interprétée différemment. Pour Cadéac¹) il provient d'une glande salivaire et fait hernie dans le pharynx par l'échancrure du voile du palais. Silbersiepe et Berge²) y voient une formation tératoïde partant du ductus thyreoglossus.

Une heure après l'opération le cheval a mangé un peu de foin sans aucune difficulté. Depuis lors il s'est affourragé très normalement sans aucun trouble et a repris son embonpoint. Il a effectué son service sans interruption dès le surlendemain de l'opération.

Referate.

Die infektiöse Pferde-Anämie im Kanton Baselland und deren Bekämpfung durch tierseuchenpolizeiliche Maßnahmen. Von Walter Degen, Sissach, Dissertation Zürich 1945.

Bekanntlich hat der Bundesrat durch Beschluß am 18. Januar 1943 die ansteckende Blutarmut der Einhufer als anzeigepflichtig erklärt, mit der Einschränkung, daß zur Anzeige nur die Tierärzte verpflichtet seien. Es sollen sämtliche Erkrankungsfälle der genannten Seuche einschließlich Verdachtsfälle dem zuständigen Kantonstierarzt gemeldet werden, welcher für eine rasche Sicherung der Diagnose zu sorgen und die Pferde in Beobachtung zu halten hat.

Aus dem Kanton Baselland sind bei den zuständigen eidgenössischen Amtsstellen bereits 15 Jahre früher Wünsche um Einführung der Anzeigepflicht vorgebracht worden, vor allem im Jahre 1928 im Anschluß an eine beängstigende Ausbreitung der Pferdeseuche in der Gemeinde Rothenfluh, wo in drei Jahren mehr als der dritte Teil des Pferdebestandes abgetan werden mußte.

Nachdem nun aber im Jahre 1928 der Seuchenzug in Rothenfluh durch rasche Beseitigung aller infizierten Pferde und durch eine gründliche Desinfektion der Ställe hatte zum Stillstand gebracht werden können, und nachdem sich anderseits in mehreren Gemeinden die gleichen Anfänge einer seuchenhaften Ausbreitung der infektiösen Anämie zu manifestieren begannen, erklärte die Kantonsregierung die Krankheit durch Beschluß vom 23. Mai 1930 für das Gebiet des

¹ Cadéac, Pathologie chirurgicale de l'appareil digestif dans Encyclop. Cadéac. Paris 1910.

² Silbersiepe und Berge, Lehrbuch der Speziellen Chirurgie. Stuttgart 1943.