

**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:** 91 (1949)

**Heft:** 10

**Artikel:** Pansenruptur bei einer Kuh nach Laparotomie zur Fremdkörperoperation

**Autor:** Andres, J.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-593191>

### **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:** 30.03.2025

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

Edinburgh 1949. — [4] Ferguson J.: *Cornell Vet.* 30 (1940), 299—309. — [5] Finland, Murray, Harris, Kilham, Meads: *J. Amer. Med. Assoc.* 132 (1946), 16. — [6] Gwatkin G. H.: *Canad. J. Comp. Med.* 2 (1939), 1—48. — [7] Hauduroy P.: *Schw. Zschr. Tbc.* V (1948), 334—345. — [8] Karlson A., Feldman W.: *J. Amer. Vet. Med. Assoc.* 839 (1947), 63—70. — [9] Kästli P. und Binz M.: *Schw. Arch. Thlkde.* 7 (1948), 349. — [10] Kästli P.: *Schw. Arch. Thlkde.* 2 (1949), 73—81. — [11] Kriisa A.: *Eesti Loomaastl. Ring.* 15, 261—276. — [12] Lipman A.: *J. Amer. Vet. Med. Assoc.* 854 (1948), 377. — [13] Little and Plastridge: *Bovine Mastitis* Mc Graw-Hill Book Co Inc., New York and London 1946. — [14] Merchant and Parker: *Handbook for Etiology, Diagnosis and Control of Infectious Bovine Mastitis.* Burchess Publishing Company Minneapolis Minn. — [15] Mudge C. S. and Smith Fl. R.: *A Fundamental Approach to Bacteriology.* J. W. Stacy, Inc., San Francisco 1939. — [16] Murphy J. M.: *Cornell Vet.* 1 (1943), 61. — [17] Parr L. W.: *Bact. Reviews* 3 (1939), 1—48. — [18] Rist N.: *Bibliotheca tbc. Supplement. ad Schw. Zschr. Tbc. Fortschritte der Tbc.-Bekämpfung und -Behandlung I* (1948), 55. — [19] Rolle M.: *Dtsch. T. Wschr.* 40 (1932), 257—260. — [20] Rowlands A.: *J. Hyg. Camb.* 39 (1939), 454—462. — [21] Santagostino C.: *Clin. vet. Milano* 61 (1938), 523—532. — [22] Schalm O. W.: *Cornell Vet.* 4 (1948), 186. — [23] Squibb and Sons: *Streptomycin Therapy.* Professional Department. 2nd Edition 1948. — [24] Wernig H.: *Zbl. Bakt. I Orig.* 145 (1940), 270. — [25] Winkle S.: *Mikrobiologische und serologische Diagnostik.* Gustav Fischer, Jena 1947.

---

Aus der Veterinär-ambulatorischen Klinik der Universität Zürich  
(Prof. Dr. J. Andres)

## **Pansenruptur bei einer Kuh nach Laparotomie zur Fremdkörperoperation**

Von Prof. Dr. J. Andres, Zürich

In meiner Publikation „Zur Technik der Fremdkörperoperation beim Rind“ in Heft 4/1949 dieser Zeitschrift habe ich erwähnt, daß jüngst ein Fall gemeldet wurde, da nach Bauchhöhleneröffnung der geblähte Pansen rupturierte. Das Tier mußte notgeschlachtet werden. Es ist dies der einzige Fall, der mir bekannt geworden ist; die Literatur erwähnt bis heute m. W. diese Komplikation nicht. Einerseits verdient die Tatsache als solche, daß sie dem Praktiker bekanntgegeben wird, andererseits hat der Fall auch in Hinsicht der Haftpflicht Bedeutung<sup>1)</sup>.

---

<sup>1)</sup> Die Unterlagen sind mir vom tierärztlichen Begutachter zur Verfügung gestellt worden.

Ein Tierarzt unternahm im Spätherbst 1948 bei einer stark geblähten fünfjährigen Kuh die Fremdkörperoperation. Die Bauchhöhle wurde durch einen ca. 30 cm langen, senkrechten Schnitt in der linken Flanke eröffnet. Die Operationsmethode war diejenige nach Götze, also mit extraperitonealer Pansennaht (Zirkulärnaht). Kaum waren die ersten Stiche dieser Naht gesetzt, als sich der stark gasig aufgetriebene Pansen aus der Bauchhöhle vorwölbte. Der Tierarzt unterbrach das Nähen sofort, um in seinem Instrumentarium nach einer Hohnadel zu suchen. Eine Hohnadel lag natürlich nicht bereit, da sie ja nicht zum Instrumentarium bei einer F. K. O. gehört. Sicher wäre jedoch in erreichbarer Nähe eine Injektionsnadel zu finden gewesen, die ja für die Anästhesie benötigt wurde; wahrscheinlich aber hätte eine maximal 2 mm weite Kanüle für das Entblähen innert nützlicher Frist nicht genügt. Jedenfalls vertrat der Tierarzt die richtige Ansicht, daß es besser sei, mit einer weitlumigen Hohnadel den Magen zu entblähen, als mit einer Kanüle oder mit dem Skalpell, das beim Instrumentarium bereit lag. Bei einer Eröffnung mit einem Messer vor Beendigung der Zirkulärnaht hätte mit dem Eindringen von Pansenflüssigkeit in die Bauchhöhle und dadurch mit Peritonitis gerechnet werden müssen. Allerdings wäre auch bei Verwendung einer Hohnadel das Abfließen von Panseninhalt in die Bauchhöhle ohne spezielle Maßnahmen nicht absolut vermeidbar gewesen. Die extraabdominale Blähung steigerte sich so rasch, daß innert wenigen Sekunden der Magen mit einem langen, unregelmäßigen Riß rupturierte. Die Bauchhöhle wurde mit Panseninhalt stark verschmutzt, so daß die einzig richtige Folgerung die sofortige Schlachtung der Kuh war. Das Fleisch war bankwürdig.

Der Tierarzt als Versicherungsnehmer einer Haftpflichtversicherung vertritt in seiner Schadenanzeige die Meinung, dieser Unfall hätte vermieden werden können, wenn er mit dem Messer, das er zur Hand hatte, den Magen angestochen und dadurch das Gas entfernt hätte. Dies wäre für das Tier (seiner Meinung nach) ohne Nachteil geblieben. Er beschuldigt sich selbst, einen Fehler dadurch begangen zu haben, daß er die Komplikation zu wenig gefährlich einschätzte.

Demgegenüber verneint jedoch der Begutachter eine Haftpflicht und damit auch einen Schadenersatzanspruch. Er bezeichnet das Vorgehen des Tierarztes als durchaus richtig. „Die Komplikation, die sich nach Eröffnung der Bauchhöhle einstellte, bestehend in plötzlichem, teilweisem Vorfall des gasig aufgetriebenen Pansens mit nachfolgender Ruptur, stellt eine kaum je beobachtete und in der Literatur nicht beschriebene üble Folge dar. Sie war nicht zu erwarten, und deshalb konnte ihr auch nicht rasch genug begegnet werden. Auf alle Fälle hätte einer Punktion

mit einer Hohlnadel dem Eröffnen des Magens mit dem Messer der Vorzug gebührt. Es trifft kaum zu, daß der Eingriff mit dem Messer vor beendeter Zirkulärnaht ohne üble Folgen geblieben wäre. Daß die Ruptur so rasch sich einstellen werde, war nicht vorauszusehen, und deshalb ist es verständlich und entschuldbar, wenn nicht sofort das Messer zur Anwendung kam.“ Weiter sagt der Begutachter: „Solange das angewendete Verfahren als sach- und kunstgerecht zu bezeichnen ist, darf bei einem Mißlingen nicht von einem Verschulden des Operateurs, sondern lediglich von einem unverschuldeten Versagen der ärztlichen Kunst die Rede sein.“

Nachdem nun durch den vorliegenden Fall die Möglichkeit der Spontanruptur eines geblähten Pansens nach Bauchhöhlenöffnung zur F. K. O. erwiesen ist, käme wohl bei einem weiteren solchen Vorkommnis der Begutachter nicht mehr zur gleichen Schlußfolgerung wie bei diesem ersten Fall. Es hat sich somit der Operateur bei F. K. O. auch in dieser Beziehung vorzusehen.

Bei der neueren Operationsmethode ist die fragliche Komplikation allerdings kaum je zu fürchten, da der Bauchwandschnitt wesentlich kürzer ist als bei der Methode Götze und ein Vorfall leicht mit der Hand zurückgehalten werden kann. Müßte trotzdem eine vorzeitige Panseneröffnung wegen Rupturgefahr erfolgen, könnte diese ohne weiteres mit einem Skalpell gemacht werden, nachdem der Pansen mit den Zangen (oder wenigstens mit der untern Zange) fixiert und die Faltennasen gebildet sind (vgl. Publikation Heft 4/1949). Der Einstich würde weit ventral gesetzt, um das Abfließen allfälligen flüssigen Inhaltes über die untere Nase der Pansenfalte zu garantieren. Im übrigen könnte die Operation ungehindert weitergeführt werden unter Einbeziehung der Stichstelle in die ordentliche Pansenschnittwunde.

Bei der Götze-Methode wäre eine weite Hohlnadel bereitzuhalten. Da jedoch auch durch eine Hohlnadel — allerdings weniger, als bei einer Messerstich-Öffnung — neben Gas auch flüssiger Inhalt austreten kann, müßte zur Vermeidung einer Bauchhöhlen-Verunreinigung die ventrale Pansenpartie mit der Hand oder einer Fixationszange gefaßt und aus der Bauchhöhle gehoben werden. Das Abdichten der Bauchhöhle z. B. mit einem sterilen Tuch würde wohl kaum genügen. Die Operation (Zirkulärnaht) könnte erst dann ohne Gefahr fortgesetzt werden, wenn Gas- und Flüssigkeitsabgang vollständig aufgehört hätten und die Hohlnadel wieder entfernt wäre.

---