

In der Literaturübersicht wird ein Abriß über die Entwicklung und den Einsatz der Gastroduodenoskopie beim Menschen gegeben. Die Bedeutung der Endoskopie bei dem Erkennen von verschiedenen Magenerkrankungen wird erörtert.

Es folgen ein Überblick über die häufigsten Magen- und Duodenalerkrankungen der Equiden sowie einige Angaben über bisher durch Endoskopien im Magen der Einhufer erhobene Befunde.

Mit einem 250 cm langen Endoskop wurden an 101 Pferden Gastroduodenoskopien durchgeführt.

Für die Endoskopie mußten die festen Bestandteile der Ingesta von Magen und Duodenum dieser Pferde durch vorbereitende Maßnahmen stark reduziert werden.

Bei 31 Pferden war es nicht möglich, dieses Ziel durch 48 Stunden Futterkarenz und 24 stündigen Wasserentzug zu erreichen.

Durch die zweistündliche Applikation von 0,01mg/kgKGW Neomycinsulfat und 6 Stunden Futterentzug war es möglich, die festen Bestandteile im Mageninhalt soweit zu verringern, daß die Flüssigkeit über das Endoskop abgepumpt werden konnte.

Die Technik der Gastroskopie wird beschrieben und dabei erhobene Befunde genannt.

Um den Magen zu untersuchen, wurde das Magensekret abgepumpt und die Schleimhautfalten durch Luftinsufflation geglättet. Das unterstützte die Orientierung im Untersuchungsgebiet und erleichterte die systematische Untersuchung. Die Gestalt der anatomischen Strukturen des Ventriculus im endoskopischen Bild wird beschrieben und photographisch dokumentiert. Darüber hinaus werden Anzahl und Charakteristika der peristaltischen Bewegungen von Antrumfalte und Pylorus wiedergegeben.

Die Technik der Pyloruspassage wird geschildert und die Schwierigkeiten kurz erläutert.

Im Duodenum konnte das Endoskop ca 30 cm bis in die Flexura duodeni caudalis vorgeschoben werden. Vorher mußte jedoch die Peristaltik des Duodenums durch die intravenöse Gabe von 1 mg/kgKGW Butylscopolaminiumbromid (Buscopan_R) gehemmt werden. Die besondere Technik der Endoskopbewegung wird angesprochen und in der Diskussion erläutert.

Den Ergebnissen der vorgenommenen Gastroduodenoskopien werden in der Diskussion Literaturmitteilungen aus der Human- und der Veterinärmedizin gegenübergestellt. Es ergeben sich Unterschiede durch die unterschiedliche Morphologie des Ventriculus von Mensch und Pferd, andererseits können Übereinstimmungen bei der Duodenoskopie festgestellt werden. So kommt bei beiden Spezies die "paradoxe Bewegungsphase" im Duodenum vor.

Die Gastroduodenoskopie verspricht auch beim Pferd eine wichtige Untersuchungsmethode zu werden. Besonders das in letzter Zeit vermehrt beobachtete Auftreten von katarrhalischen und ulcerativen Gastritiden läßt die Vorteile der endoskopischen Diagnosestellung klar zu Tage treten. So stehen den unspezifischen klinischen Symptomen hier gut erkennbare pathologisch-anatomische Veränderungen der Magenschleimhaut gegenüber, die durch die Gastroskopie erkannt werden können.

DIETER FÖRSTER (1990):

Endoscopy of the equine stomach and duodenum

6. Summary

A bibliographic overview of the development of gastroduodenal endoscopy in human medicine is given. The significance of endoscopy for diagnosis of various gastric diseases is discussed.

The most common disorders of the equine stomach and duodenum are reviewed. A number of results obtained through endoscopy of the equine stomach is presented.

Stomach and duodenum of 101 horses were examined by means of a 250 cm long endoscope.

Solid parts of the ingesta of stomach and duodenum had to be eliminated by preparatory measures to facilitate endoscopy.

Withdrawal of feed for 48 hours and of water for 24 hours was unsuccessful in 31 cases.

Solid parts of the ingesta of the stomach could be reduced sufficiently by withdrawal of feed for 6 hours and administration of neomycinsulfate (0.01 mg/kg B.W.) every 2 hours to facilitate removal of the remaining gastric fluids through the endoscope.

The technique of endoscopy is described and findings are presented.

For gastric examination, gastric fluid was removed by a pump and the mucous folds smoothed out by insufflation of air. These measures aided orientation and also systematic examination. The anatomical structures and the endoscopic picture of the ventriculus are described and documented by photographs. Number and characteristics of the peristaltic contractions of the antrum fold and the pylorus are indicated.

The technique of passing the pylorus and respective problems

are described.

In the duodenum, the endoscope was passed up to the caudal flexure equalling approximately 30 cm of passage. IV administration of scopolamine bromide (1 mg/kg B.W.) was, however, necessary to inhibit peristaltic contractions of the duodenum.

The special technique of moving the endoscope is briefly described and discussed.

The results of the present study are compared to findings of other authors in veterinary and human medicine. Differences can be assigned to the different morphology of the equine and human stomach. With regard to the duodenum, however, findings were concurrent. An example is the paradoxical movement of the endoscope in the duodenum.

Gastroduodenal endoscopy is a promising method for equine diagnostics. Advantages of endoscopic diagnosis are particularly prominent for catarrhal and ulcerative gastritis that has of late been noted more frequently in equine medicine. Unspecific clinical symptoms are confronted by pathologic changes that can be visualised by gastroscopy.