

6. Zusammenfassung

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit der Punktion der Bursa podotrochlearis am Gliedmaßenpräparat von Pferden im Hinblick auf das Podotrochlose-Syndrom. Diese Untersuchungen werden durchgeführt, um zusätzliche Informationen zu gewinnen zur Sicherstellung der Punktion der Bursa podotrochlearis.

Aufgrund von Rasse, Alter und Gewicht des Pferdes unterscheiden sich Hufform und Hufgröße zumteil erheblich. Die Injektionsmethode, die in dieser Studie beschrieben wird, ist sehr genau und kann bei allen Hufformen (spitz, regelmäßig, stumpf) und allen Hufgrößen (klein, mittelgroß, groß) angewendet werden.

Die notwendige Eindringtiefe der Kanüle bei der Injektion in die Bursa podotrochlearis wurde im Versuch an Gliedmaßenpräparaten mit verschiedensten Hufgrößen und Hufformen jeweils aufgezeichnet (zwischen 4,6 bis 5,5 cm). Die Ergebnisse können als Grundlage für die zukünftige Forschung am lebenden Pferd dienen. Diese Injektionstechnik ermöglicht durch die Kenntnis der notwendigen Kanülengröße und richtige Einschätzung der Eindringtiefe der Kanüle eine hohe Sicherheit in der zuverlässigen Punktion der Bursa podotrochlearis.

Eine Aspiration von Synovia aus der Bursa podotrochlearis ist in der Regel nicht möglich.

Die Menge an Flüssigkeit, die in die Bursa injiziert werden kann, variiert von Gliedmaße zu Gliedmaße (zwischen 1 bis 10 ml).

Das Druckmessgerät kann als Hilfsmittel für die Kontrolle der Lage der Kanüle eingesetzt werden. Die beschriebene Technik ist zur sicheren Punktion der Bursa podotrochlearis unter Praxisbedingungen geeignet.

Die Resultate der vorliegenden Studie zeigen, dass der Druck in der Bursa podotrochlearis der präparaten mit der Zeit auf Null, abfällt.

In dieser Studie konnte beobachtet werden, dass die Stärke der Belastung keine deutlichen Auswirkungen auf die Druckverhältnisse in der Bursa podotrochlearis hat.

Der Druck in der Bursa podotrochlearis steigt unter Flüssigkeitszugabe an.

Bei Strahlbeinen mit deformierten Canales sesamoidales ist der Bursadruckwert nicht höher als bei Strahlbeinen mit nicht deformierten Canales sesamoidales.