

**Zeitschrift:** Archiv für Thierheilkunde  
**Herausgeber:** Gesellschaft Schweizerischer Thierärzte  
**Band:** 22 (1856-1861)  
**Heft:** 1

**Artikel:** Gutachten betreffend Rotz  
**Autor:** [s.n.]  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-589327>

### **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:** 02.02.2025

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

## Gerichtliche Thierheilkunde.

### Gutachten betreffend Rog.

Auf mündliches Begehren des Hrn. Herter in Oberstraf nahm ich am 24. d. M. die Untersuchung seines Pferdes vor und gebe hiermit ein Gutachten über den Zustand desselben, vorzüglich darüber ab, ob es an Rog leide.

Gegenstand meiner Untersuchung war eine 7 Jahre alte Stute, Rothschimmel mit Stern, vorn rechts mit weißer Krone, hinten rechts halb gefesselt, 5' 3" hoch, Freiburger-Race, gut besetzt.

Dem Ergebnis der Untersuchung sende ich die auch zur Abgabe des Gutachtens nicht unwesentlichen Mittheilungen des Eigenthümers als Geschichtserzählung voraus, der ich meinen Befund anreihe.

#### Geschichtserzählung.

Das Thier wurde Ende Mai 1852 durch den jetzigen Besitzer in Genf gekauft und nebst drei andern Pferden an einem Weinfuhrwerk den Sommer über auf der Route vom Waatlande nach Zürich streng gebraucht. Im Monat November desselben Jahres ward das damals vierjährige und mit Nasenkatarrh behaftete Thier

an Herrn Lieutenant v. Glais im Haard-Bülflingen verkauft, wurde von diesem am 2. Dez. 1852 auf die Thierarzneischule in Zürich gebracht, daselbst vom Hülfslehrer Hrn. Kenggli sofort als roßig erklärt, und in den Absonderungsstall gestellt. Ueberallhin, wo Herr Herter mit seinem Fuhrwerk eingestellt hatte, wurde Anzeige gemacht, aber es wurde nichts Verdächtiges gemeldet. Die sofortige Tödtung war bereits angeordnet und konnte vom Eigenthümer schwer verhindert werden. Am 7. Jenner 1853 nahm dieser sein Thier nach Hause, um es dann am 14. Februar zum zweiten Mal in den Absonderungsstall der Thierarzneischule zu stellen, wo es bis zum 15. Juni 1853 verblieb. An diesem Tage wurde es vom Direktor der Anstalt, Herr Medizinalrath Hirzel, dem Eigenthümer als nicht roßig wieder zu Handen gestellt, mit dem Wunsche, er möchte dasselbe in einige Entfernung verkaufen. Das Thier war mager und schwach. Es ward nun zu einem Duzend anderer Pferde bei Fuhrhalter Müller im Secfeld dahier eingestellt und lange Zeit täglich zur Arbeit verwendet. Es nahm an Fleisch und Kräften sichtbar zu. Im Jahr 1854 gebrauchte Herr Herter das Pferd nebst 3 andern am Fuhrwerk sehr streng zur Herbeischaffung von Baumaterial. Nach Vollen- dung der Bauten wurden zwei Pferde vom Zug ver- kauft: Das eine, welches unter'm 15. Sept. 1854 von Herrn Kull in Niederlenz, Kts. Aargau eingekauft worden war, am 10. Nov. gl. Jahres an Präsident Günthardt in Adlischwyl, das andere den 18. Nov. 1854 an Herrn Meier in Ruschbaumen, Kt. Aargau.

Das 4te Pferd des Zuges ging am 1. Dez. 1854 im Spital der Thierarzneischule an Darmentzündung (Kolik) zu Grunde. Eine genaue Sektion ergab nichts Rogverdächtiges. Siebenzehn Wochen nach dem Verkauf des ersten Pferdes an Präsident Günthardt wurde dasselbe in Adlischweil als rosig vertilgt. Das Herter'sche Pferd ward auf's Neue verdächtig erklärt und erhielt Bann, der zur Stunde noch auf ihm lastet. Das nach Nusbaumen verkaufte Thier wurde einer Untersuchung und andauernden Beobachtung unterworfen, aber bald wieder dem Verdacht enthoben.

#### Untersuchungsbericht.

1) Das wohlgenährte Thier zeigt ziemlich reichlichen Ausfluß eines konsistenten, weißgräulichen, etwas in's Gelbliche spielenden zähen Schleimes aus beiden Nasenlöchern, mehr rechts als links. An den Rändern der Nasenlöcher vertrocknet der Schleim zu Borken, wenn er daselbst kleben bleibt.

2) Die Nasenschleimhaut erscheint, so weit sie sichtbar ist, unverletzt, frisch rosenroth und zeigt keine Spuren von Knötchen, Geschwürchen oder Narben.

3) Die rechtseitigen Kehlgangsdrüsen sind etwas angeschwollen, hart, unschmerzhaft, leicht beweglich. Es lassen sich einige Drüsenlappen unterscheiden.

4) Der durch Perkutiren der Stirne und der Vorderkieferbeine erzeugte Ton ist hohl und läßt auf beiden Seiten keine Abweichung unterscheiden. Die Form der Gesichtsknochen erscheint normal.

5) Die Luftströme beider Nasenlöcher sind gleich

und regelmäßig in Stärke, Temperatur und Geruch. Das Thier ist schwer zum Husten zu reizen. Dieser ist kräftig und etwas trocken. Die Athembewegungen geschehen ruhig. Perkussion und Auskultation der Brust ergeben nichts Abnormes.

6) Nach einer kurzen Bewegung zählt man 47 kräftige und volle Pulse in der Minute. Der Herzschlag ist links an der Brustwand deutlich fühlbar.

7) Lebhaftigkeit und Aufmerksamkeit des Thieres sind ganz normal. Dergleichen lassen die Funktionen der Verdauungs-, Harn- und Geschlechtsorgane nichts Krankhaftes wahrnehmen. Besonders ist ein ganz regelmäßiger Zustand des Zahnapparates und aller sichtbaren Theile in der Maulhöhle hervorzuheben.

8) Die Haare sind etwas lang und grob. Sie liegen glatt an, und die genaueste Untersuchung der Haut läßt weder Geschwülste noch Knoten, Stränge oder Geschwüre entdecken.

9) Die Bewegung findet mit der rechten hintern Gliedmasse etwas schleppend und in der Hüfte steif statt; auch vorn links ist der Gang etwas unregelmäßig, ohne daß ein Lokalleiden sofort erkenntlich wäre.

### Crachten.

Die unter 2 und 4 bis 8 aufgezählten Erscheinungen sind diejenigen des Normalzustandes. Die sub 9 erwähnten Unregelmäßigkeiten in der Bewegung sind Folgen örtlicher Affektionen der betreffenden Glieder, vielleicht einzig der rechten hintern Gliedmasse, die kaum

im näheren Zusammenhang stehen mit der fraglichen Kopfkrankheit als in soweit, daß das so lange verdächtige und dadurch momentan entwerthete Thier schonungslos zum Dienste verwendet wurde.

Dagegen sind unter Ziffer 1 und 3 Erscheinungen aufgezählt, die große Aehnlichkeit haben mit Symptomen des Roges.

Den Rog erkennen wir nämlich 1) an einem gräulichen, häufig mit Blut und schwärzlichen Punkten untermischten, flebrigen, meist einseitigen Nasenausfluß, 2) gleichseitig hart angeschwollenen, unschmerzhaften, fest am Hinterkiefertrand aufliegenden Kehlgangsdrüsen und 3) an kleinen weißlichen oder gelblichen Knötchen, nebst Geschwürchen mit aufgeworfenen Rändern und speckigem Grund, die oft neben weißen, sternförmigen Narben stehen, in der Nasenschleimhaut.

Von diesen drei Erscheinungen berechtigt hauptsächlich die letzte zur Diagnose des Roges. Ohne daß Geschwüre, Knötchen oder Narben in der Nase erkenntlich sind, ist die Krankheit nicht evident nachgewiesen. Da aber dem Beobachter nur der untere, kleinste Theil der Nasenschleimhaut zugänglich ist, so berechtigt ihn der Mangel dieses Symptoms in dieser Partie bei gleichzeitigem Vorhandensein der übrigen Erscheinungen nicht dazu, die Krankheit zu negiren. Er spricht daher den Verdacht auf Rog aus, und es können, wenn über die Entstehung nichts bekannt ist, nur die Section durch den Nachweis über das Vorhandensein von Knötchen und Geschwürchen in den obern Partien der Nase oder der Verlauf der Krankheit die Diagnose feststellen.

Im Verlauf dehnen sich in der Regel die Knötchen und Geschwüre der Nasenschleimhaut weiter aus und werden sichtbar. Sie verbreiten sich ferner etwa auf die Luftröhre und vorzüglich auf das Gewebe der Lungen, nicht selten auch auf die allgemeine Decke. Oft schnell — manchmal erst nach längerer Zeit — gehen die Pferde dann an Abzehrung zu Grunde. Der Verlauf des Roges erfordert vom Anfang bis zum unvermeidlichen Tode des erkrankten Thieres circa 14 Tage bis mehrere Monate, sehr selten bis zu einem Jahr. Mir ist weder aus der Beobachtung noch aus der thierärztlichen Literatur ein Fall bekannt, wo ein roziges Pferd nach drei Jahren noch gelebt hätte.

Im vorliegenden Fall sind zwei Erscheinungen, die zum Verdacht auf Rog berechtigen: der Nasenausfluß und die Beschaffenheit der rechten Kehlgangsdrüse, und nur die Sektion könnte sofort bestimmt über den Zustand des Thieres entscheiden. Der Werth dieser beiden Erscheinungen zum Nachweis des Roges modificirt sich zwar bei genauer Betrachtung der Verhältnisse: Der Nasenausfluß gleicht schon in seiner Beschaffenheit mehr dem Produkt eines chronischen Katarrhs als dem bei'm Rog. Die rechte Kehlgangsdrüse ist zwar angeschwollen, aber beweglich und die einzelnen Drüsenlappen noch unterscheidbar, was bei Rog selten der Fall ist.

Vorzüglich spricht aber der Verlauf des Leidens gegen das Vorhandensein von Rog. Wenn vor drei Jahren Rog diagnostizirt worden ist, so mußten — selbst angenommen es wäre etwas leicht geschehen —

die Erscheinungen doch alle mindestens in dem jetzigen Grade vorhanden gewesen sein. Während eines Zeitraumes von 3 Jahren haben sich nun die Krankheitserscheinungen also nicht vermehrt, aus einem magern und schwachen Gaul ist ein kräftiges, wohlgenährtes Ross geworden, dessen Dienstleistungen nur durch polizeiliche Maßregeln beschränkt werden.

Der Umstand, daß das Pferd des Präsident Günthardt in Adlischweil, 17 Wochen nachdem es neben dem Herter'schen gestanden war, als rosig getödtet werden mußte, war allerdings geeignet den Verdacht gegen das letztere zu mehren; allein Beweiskraft hat dieser Fall nicht, da in der Zwischenzeit leicht anderweitige Ursachen die Erkrankung des Günthardt'schen Pferdes zur Folge haben konnten. Ebenso wenig vermag aber die Nichtansteckung anderer Thiere, die mit dem Herter'schen in Berührung kamen, den Beweis zu leisten, daß dieses nicht rosig sei.

Wir kommen also zu den Schlussfolgerungen:

- 1) Der Nasenausfluß und die Veränderung der rechten Kehlgangsdrüsen des Herter'schen Pferdes sind rosigverdächtig.
- 2) Die Sektion könnte sofort über den Werth dieses Verdachtes entscheiden.
- 3) Der gleiche Bestand des Nebels während 3 Jahren berechtigt zu der Annahme, daß das Pferd wahrscheinlich nicht rosig sei.

Außersuhl, den 27. Dez. 1855.

R. Z a n g g e r, Thierarzt.



### Gutwurf zu einem Obergutachten.

Der Präsident des Bezirksgerichts H. ersucht den \* \* \* mittelst Schreiben v. 16. Juli um Abgabe eines Obergutachtens in einem Währschaftsstreit des Herrn J. St. z. Adler in H. gegen Hrn. H. M. in der Sch. in R. über die Frage:

Ob das streitige Pferd an Abzehrung wegen Entartung der Organe der Brust- und Hinterleibshöhle, somit an einem Währschaftsmangel gelitten habe.

Unterzeichneter entspricht hiemit diesem Ansuchen, indem er eine den beigelegten Akten entnommene Darstellung der Thatsachen vorausschickt.

### G e s c h i c h t l i c h e s.

Hr. J. St. zum A. in H. kaufte am 6. Juni d. J. von Hrn. H. M. in der Sch. in R. ein Pferd. Er machte am 24. Juni a. e. beim Präsidenten des Bez. Gerichtes H. die Anzeige, dasselbe leide an dem Währschaftsmangel: Abzehrung in Folge Entartung der Organe der Brust- und Hinterleibshöhle, und verlangte gerichtliche Untersuchung. Zu derselben wurden die Herren Bezirksthierarzt N. in E. und Thierarzt T. in D. beauftragt. Die beiden Experten nahmen am 25. Juni die Untersuchung vor. Sie gaben am 4. Juli den Befund mit verschiedenen Gutachten ab. Am 5. Juli wurde nun durch den Präsidenten des Bezirksgerichtes H. ein dritter Thierarzt, Herr Adjunkt S. in Sch. zur Untersuchung aufgefordert. Am 7.

Juli kam dieser seinem Auftrage nach und gab am folgenden Tage sein Gutachten ein. Gleichzeitig machte der Besitzer des streitigen Pferdes, Hr. St., die Anzeige, es sei dieses vor einigen Stunden umgestanden. Er verlangte die Sektion. Sofort wurde dieselbe angeordnet und in Beisein des Gemeindevorstandes noch am gleichen Tage vorgenommen. Die Parteien wohnten der Sektion bei und die drei eben genannten thierärztlichen Experten nahmen den Befund auf.

Die Schlussfolgerungen waren wieder getheilt, und deshalb wurde ein Obergutachten nothwendig.

Wir lassen hier Gutachten und Sektionsberichte im Auszug, den wesentlichen Inhalt vollständig wiedergebend, folgen.

#### Thierärztliche Expertenberichte.

1. Bezirksthierarzt N. beschreibt (in seinem *Visa et reperta* vom 30. Juni) das fragliche Thier als ein ca. 5' 5'' großes, einhüftiges, hellbraunes, zirka 9 Jahre altes Pferd, von deutscher Abkunft. Dasselbe war ziemlich wohl genährt und munter, die Haut geschmeidig, die Haare glänzend, aber die hintern Gliedmaßen waren bis über die Sprunggelenke hinaus sehr stark ödematös angeschwollen. Die Nasenschleimhaut war etwas geröthet und zeigte vermehrte Sekretion. Die Respiration war im ruhigen Zustande frei, fand ohne starke Bewegung der Nasenflügel in der Minute 17–18 mal statt. Lungengeräusch und Perkussions-ton waren unverändert. Die Luftröhre war gegen Druck sehr empfindlich, der Husten dumpf und feucht und

soll sich den Tag durch öfters gezeigt haben, mitunter auch mit starkem Auswurf einer verdickten Schleimmasse verbunden gewesen sein. Der Herzschlag war unspürbar und der Puls normal (45 Schläge).

Die Bewegung geschah in Folge der angeschwollenen Gliedmassen sehr mühsam. Nach einem etwas angestregten Trabe wurde das Athmen beträchtlich beschleunigt, jedoch ohne daß die Nasenflügel stark geöffnet worden wären und ohne Bildung der Dampfrinne. Das Lungengeräusch ward rechterseits stärker hörbar, mehr rasselnd, der Herzschlag stark spürbar und beschleunigt und im Ganzen das Pferd ziemlich ängstlich.

Thierarzt T. fügt dieser Beschreibung der Symptome, mit der er sich im Wesentlichen einverstanden erklärt, nur noch bei:

Die Freßlust und die Verdauung überhaupt war vermindert, der Mist wurde locker und gröblich verdaut abgesetzt.

Hieraus zieht Bezirksthierarzt N. die Schlußfolgerung,  
 „daß gegenwärtig noch kein Währschafsmangel  
 „entwickelt sei, indem das fragliche Leiden sich  
 „noch als chronischer Lungenkatarrh qualifizire.“

Thierarzt T. folgert:

„Das Allgemeinalleiden des Thieres erfordert  
 „Ruhe und passende Behandlung, deren Erfolg  
 „auf die Erscheinungen der Respirationsorgane  
 „seiner Zeit den sichern Entscheid geben werden.  
 „Eventuell läßt sich auf Engbrüstigkeit und in  
 „Folge der vorhandenen, organischen Ent-  
 „artungen auf beginnende Abzehrung schließen,

„welche auch Ursachen der angeschwollenen Gliedmassen sein mögen.“

II. Bezirksthierarzt-Adjunkt E. bezeichnet (in seinem Bericht v. 7. Juni — statt Juli —) das Pferd als eine dunkelbraune, 8—9 Jahre alte deutsche Stute.

A. Bei seiner Besichtigung lag das Thier auf der rechten Seite mit ausgestreckten Gliedmassen. Es war mager, unaufmerksam auf äußere Einflüsse. Die Haut war trocken und an einigen Stellen, besonders über die Augenbogen angeschwollen und von Haaren entblößt.

B. 1) Der Appetit war ganz verschwunden, Wasser hingegen wurde öfters mit großer Begierde verschlungen. Das Maul war flebrig, die peristaltische Bewegung sehr gering, oft unmerkbar. Die aus dem Mastdarm genommenen Exkremente waren sehr stinkend, schlecht verdaut, trocken und von gelber Farbe.

2) Die Respiration schien weder quantitativ noch qualitativ von der Norm abzuweichen. Man zählte 18—19 Athemzüge in der Minute. Das Athemholen geschah langsam und war mit Nethzen verbunden. Die Nase war trocken, die Schleimhaut blaß und gelblich gefärbt. Husten wurde nicht beobachtet.

3) Puls und Herzschlag waren 80—84 mal fühlbar (pr. Minute), ersterer schwach und leicht unterdrückbar, letzterer zuweilen stark, besonders auf eine nur geringe Anstrengung, dann aber bald wieder schwach und aussetzend.

4) Ein geringes Quantum Urin ward unter heftigem Drang entleert. Der Drang ging aber so lang der Entleerung voraus als er ihr nachfolgte. Der Urin war bräunlicht und mit Schleim oder Eiter vermischt.

C. Der innerlichen Untersuchung durch den Mastdarm und die Scheide stellte das Thier den stärksten Widerstand entgegen durch Drang und Schmerz verrathendes Stönen. Es zeigte deutlich, daß man hier dem Leiden nahe gekommen sei. Drücke auf die Lebergegend erwiderte das Thier mit Schmerzensäußerungen durch Anstrengungen zum Aufstehen und eigenthümliche Haltung des Kopfes.

Auf Befragen theilte der Besitzer mit, fragliches Pferd habe am einen Tag ordentlich gefressen, dann aber am andern wieder weniger; hingegen habe es im Verhältniß zum Fressen immer sehr viel Getränk zu sich genommen. Das Thier sei nach einer auch nur geringen Bewegung oder Anstrengung zum Ziehen am langsamen Fuhrwerk auffallend schnell ermüdet, so daß er einige Male habe befürchten müssen, es stürze zu Boden.

Auf diese Erscheinungen gründet Adjunkt S. das Gutachten,

„daß fragliches Pferd wegen Verhärtung (vielleicht auch Vereiterung) der Hinterleibseingeweide mit begonnenem Abzehrfeber an einem Gewährsmangel leide.“

III. Zwei Sektionsberichte, der eine gemeinschaft-

lich von Adjunkt E. und Thierarzt T., datirt vom 8/10 Juli, der andere von Bezirksthierarzt N. unterzeichnet, vom 8<sup>12</sup> Juli, gehen in Aufzählung der Data ziemlich einig, weichen dagegen in dem Gutachten wesentlich von einander ab.

Die Obduktion ward am 8. Juli, Abends 5 Uhr, 17 Stunden nach dem Ableben des Thieres vorgenommen.

Das Thier soll beim Absterben auf der rechten Seite gelegen sein. Das Kadaver lag außer dem Stalle unter Dach, mit der linken Seite auf Stroh. Dasselbe wurde zur Vornahme der Sektion auf eine etwas entlegene Wiese transportirt.

Die Obduktion ergab Folgendes:

- a. Hautschürfungen am Kopf und an andern Körpertheilen, die Scheide theilweise vorgefallen. Nach dem Berichte von E. und T. war der Hinterleib etwas aufgetrieben, die hinteren, besonders die rechte Gliedmasse zeigten sich stark angeschwollen, desgleichen die rechte Schamlippe, die zudem mit Blut angefüllt war.
- b. Nach Abnahme der Haut fanden sich an einigen Stellen plastische Ergießungen, besonders am rechten Schenkel, dieser war, nach N., an der obern Hälfte des Schenkelbeins bis an den Leib voll blutiger, plastischer Ergießungen. Die Muskelatur war daselbst stellenweise zerrissen, mit Blutergießungen, und die Umgebung nach N. entzündet und brandig. Die nähere Untersuchung erwies drei

Knochenbrüche: der eine betraf das rechte Darmbein, zirka 2—3 Zoll von der Pfanne entfernt und war schief; der zweite betraf das Schambein, nach S. und T. der Mittellinie nach, und nach N. am einen Ende; der dritte fand sich am linken Darmbein, in der Mitte (S. und T.) zwischen dem äußern Darmbein-Winkel und dem Kreuzbein. Dann waren unter der rechten Schulter ebenfalls blutige Ergießungen vorhanden. (N.)

c. Hinterleibshöhle.

- 1) Der Magen enthielt einen dünnflüssigen Inhalt, sonst wird derselbe, wie auch der Darmkanal von N. als regulär bezeichnet; während der Bericht von S. und T. Magen und Darmkanal als schlaff und den Inhalt des letztern als eine breiartige, sehr stinkende Substanz bezeichnet.
- 2) Die Leber, die äußerlich nicht auffallend krank ausseh, zeigte im Innern die Substanz blaß, sehr mürbe und leicht zerreißbar. S. und T. fügen hinzu: breiig und war wie gekocht anzusehen.
- 3) Die beiden Nieren waren von Außen normal, im Innern fanden sich aber einige kleine Eiterherde vor, die zirka einen Löffel voll einer schleimig-eitrigen Flüssigkeit durch Druck entleerten. (N.). S. und T. bezeichnen die Nieren als etwas schlaff und die beim Durchschneiden darin gefundene Flüssigkeit

als einen halben Eßlöffel voll zähen gelblichen Eiters.

- 4) Die Harnblase war (nach N.) etwas verletzt, mißfarbig und mit schleimig-eitrigem Inhalte überzogen, stark entzündet und brandig. S. und T. bezeichnen die Harnblase beinahe leer, sie enthielt eine schleimig-eitrige Flüssigkeit, in der Schleimhaut war eine kleine, erbsengroße entzündete Stelle, die Schleimhaut war aufgelockert und verdickt.
  - 5) Die Gebärmutter war „entzündet und brandig“, am Halse zerrissen, zirka 3" bis 4" lang, (wahrscheinlich von den Bruchenden der Knochen nach N.), der linke Eierstock um das Doppelte vergrößert und stark mit Wasser angefüllt.
- d. Ueber das Ergebnis der Untersuchung der Brusthöhle sagt der eine Bericht: Die Lunge war mit Ausnahme der linken Hälfte, die sehr stark mit Blut getränkt war, normal, ebenso das Herz, das einige schwarze Blutcoagula hatte. Im Uebrigen nichts Abnormes (N.).

Der andere Bericht beschreibt: Die linke Lunge bläulich, mit Blut injiziert; der rechte Lungenflügel am äußern Rande etwas kompakt; das Herz schlaff und mit schwarzem Blut angefüllt. (S. und T.)

Hieraus schließen die Experten S. und T., daß fragliches Pferd an Entartung und Eiterung der Organe der Hinterleibshöhle gelitten und an Entzündung und Brand zu Grunde gegangen sei.



Bezirksthierarzt N. sagt dagegen:

Aus den aufgezählten Erscheinungen, namentlich den Knochenbrüchen mit ihren Folgen, Zerreißung und Brand der sie umgebenden Muskeln und der Beckeneingeweide, läßt sich annehmen, daß das Pferd an und durch dieselben zu Grunde gegangen ist. Wenn auch die Nieren und die Leber vom gesunden Zustande etwas abgewichen waren, so läßt sich daraus weder auf bedeutende Störungen der Thätigkeit dieser Organe noch auf Todesursache oder einen Währschaftsmangel schließen.

### G u t a c h t e n

mit Rücksicht auf die Frage

ob das streitige Pferd an Abzehrung in Folge Entartung der Organe der Brust oder Hinterleibshöhle, somit an einem Währschaftsmangel gelitten habe.

Die Abzehrung besteht in einer beständig fortschreitenden Abmagerung des Körpers in Folge anhaltender Funktionsstörung eines oder mehrerer entarteter Organe der Brust- oder Hinterleibshöhle.

Prüfen wir den Zustand des in Rede stehenden Thieres im Leben, so gewahren wir einen scharfen Unterschied desselben in den beiden 12 Tage auseinander liegenden Zeitpunkten der ersten und zweiten Untersuchung.

A. Am 25. Juni, dem Tag der ersten gerichtlichen Untersuchung durch die Experten N. und T., fanden sich nach dem Befund beider Thierärzte gar keine allgemeinen und charakteristischen Erscheinungen der Abzehrung; die Experten bezeichnen im Gegentheil ausdrücklich (pag. 39. I.) das Pferd als ziemlich wohl genährt und munter, die Haut geschmeidig, die Haare glänzend. Die angeführten Abweichungen von der Norm beziehen sich nur auf die Respiration und Bewegung.

1) Per Minute 17–18 Athemzüge im Stand der Ruhe, feuchte und geröthete Nasenschleimhaut, gegen Druck sehr empfindliche Luftröhre, dumpfer, feuchter, mit zähem, starkem Schleimauswurf verbundener Husten, bei 45 normalen Pulsen in der Minute, stärkere Beschleunigung des Athmens bei der Bewegung mit rechts rasselndem Lungengeräusch — bilden die erste Symptomengruppe, und diese bezeichnet deutlich einen über die ganze Respirationsschleimhaut ausgedehnten Katarh.

2) Die hintern Gliedmassen waren bis über die Sprunggelenke hinauf stark ödematös angeschwollen, in Folge dessen geschah die Bewegung sehr mühsam und das Pferd wurde im angestregten Trab ziemlich ängstlich. Diese Erscheinungen können freilich auch bei der Abzehrung vorkommen, sie allein charakterisiren diese aber nicht und sind bei ältern, stark gebrauchten Pferden nach ruhigem Stehen sehr

häufig, ohne im Entferntesten zur Diagnose auf Abzehrung oder gar Entartungen von Eingeweiden zu berechtigen. Zu der schwächeren Beweglichkeit mag übrigens die Einhüftigkeit auch etwas beigetragen haben.

- 3) Die von einem Experten angeführte Störung der Verdauung ohne genaue Angabe der zu diesem Schlusse berechtigenden Erscheinungen kann, abgesehen davon daß ein zweiter gleichzeitig untersuchender Experte hievon nichts bemerkte, nicht genügen, um auf Entartung eines Hinterleibsorganes zu schließen, und eine solche würde überdies bei ganzlichem Mangel der Abzehrung nicht zur Annahme der Wahrscheinlichkeitskrankheit berechtigen.

- B. Ganz anders gestaltete sich das Krankheitsbild bei der zweiten Untersuchung, am 7. Juli. Das 12 Tage vorher noch in einem etwas angestregten Trab bewegte Thier lag nun mit ausgestreckten Gliedmaßen, ächzend am Boden. Es war mager, unaufmerksam, die Haut trocken, mehrfach geschürft und geschwollen, fieberte sehr heftig (Bericht von Adjunkt S. A. B. 1. 2 und 3), die Verdauung war gestört, (B. 1.), desgleichen die Gallenausscheidung (B. 1 und 2.), es bestand sehr heftiger Harnzwang, der Urin war bräunlich und mit Schleim und Eiter gemischt (B. 4.). Die Unterrippengegend und das Becken zeigten sich gegen Druck außerordentlich schmerzhaft. (c.)  
Folglich hat man es hier unstreitig mit einem

nach der ersten Untersuchung entstandenen, neuen, entzündlichen Leiden in der Bauch- und Beckengegend zu thun. Ein Krankheitszustand, der nur in so weit Ähnlichkeit mit Entartungen der Hinterleibseingeweide hat, als auch er die Funktion dieser stört; aber im Wesen sehr weit davon verschieden ist, und bei so hochgradigem Vorkommen viel eher als zu Abzehrung zum Tode führt.

C. Die Sektion des Pferdes v. 8. Juli zeigt auf's Klarste die Ursache der Veränderungen des Krankheitsbildes vom 24. Juni bis 7. Juli. Zahlreiche, zwar von allen drei Experten ungenau beschriebene, aber unzweifelhaft neuere Verletzungen von Knochen, Muskeln und Eingeweiden des Beckens finden sich in einem Grade vor, wie sie wohl nur entstehen konnten durch Einwirkung heroischer Gewalt. Die nächste und nothwendige Folge dieser Verletzungen war Entzündung, die zu Brand führte, der dann den Tod des Thieres bewirkte.

D. Es bleibt uns aber noch die Frage zu entscheiden, ob die weiteren bei der Sektion gefundenen Data auf das Vorhandensein des mehrfach erwähnten Währschaftsmangels schließen lassen. Zwei Experten scheinen diese Frage zu bejahen, indem sie aus der unter c. 2 der Sektionsergebnisse beschriebenen Beschaffenheit der Leber, aus dem Zustand der Nieren (Sektionsbericht litt. C. Ziff. 3.) und der Beschaffenheit des Inhaltes der Harnblase mit

Bestimmtheit auf „Entartung und Eiterung der Organe der Hinterleibshöhle“ schließen, ohne jedoch mit offener Bestimmtheit bei der Diagnose des Währschaftsmangels zu bleiben. Der dritte Experte bestreitet bestimmt das Vorhandensein desselben, obschon er die Entartungen zugibt.

Wenn nun auch der klare Wortlaut des Gesetzes unzweifelhaft bloß die Abzehrung, die aus Eingeweideentartungen hervorging, als Währschaftsmangel aufstellt, folglich Entartungen ohne Abzehrung in dieser Beziehung keinen Beweis leisten können, und hier im Leben die charakteristischen Symptome der Abzehrung durchaus mangelten, und auch bei der Sektion nicht beobachtet wurden; so wollen wir dennoch die aufgefundenen Entartungen zu würdigen trachten.

- A. Der Zustand der Brusteingeweide war so befriedigend, daß selbst derjenige Experte, welcher im Leben auf Engbrüstigkeit und Abzehrung in Folge der vermutheten Lungen (?) = Entartungen geschlossen hatte, nach der Sektion seine Ansicht aufgab. Von der andern Seite wird der Normalzustand dieser Organe konstatirt.
- B. In der Bauchhöhle schienen die Leber, der Harnapparat und die Eierstöcke Veränderungen zu zeigen, die eine genauere Würdigung verdienen.
  - aa. Die Leber war im Innern blaß, sehr mürbe oder selbst breiig (C. 2 der Sektionsdata). Diese Veränderungen können aber herrühren von den Blutergießungen und entzündlichen Affektionen im Hinterleibe. Daß dieses der

- Fall gewesen, dafür spricht besonders auch der Umstand, daß bei der Untersuchung v. 25. Juni keine deutlichen Störungen der Leberthätigkeit beobachtet wurden, was bei einer Entartung derselben, die schon Abzehrung zur Folge gehabt, kaum gemangelt haben würde.
- bb. Die Sektionserscheinungen des Harnapparates sprechen in Uebereinstimmung mit dem Zustand bei der zweiten Untersuchung für Entzündung der Blase, die sich möglicherweise auf der Schleimhaut der Harnleiter bis in die Nierenbecken fortsetzte. Schon im Normalzustand findet man in den Nierenbecken oftmals eine der unter litt. C. Ziff. 4 der Sektionsergebnisse angeführten entsprechende Flüssigkeit, die sehr oft mit Eiterherden verwechselt wird. Hier mag ein von den Verletzungen der Blase (C. 4) und deren Nachbartheile (C. 5) erzeugter entzündlicher Zustand die täuschenden Erscheinungen noch vermehrt haben. Eine Entartung, welche Abzehrung erzeugen könnte, war hier um so weniger vorhanden, als bei der Expertise vom 25. Juni gleichfalls keine Spur einer gestörten Nierenthätigkeit wahrgenommen wurde.
- cc. Eine Vergrößerung des linken Eierstockes um das Doppelte und wässerige Ansammlungen in demselben, wie solche in den Sektionsberichten beschrieben werden (C. 5), bezeichnen jedenfalls eine ältere Entartung dieses Dr-

ganes, die jedoch bei Pferden, die Züchtung abgerechnet, sehr selten nachtheilige Folgen erzeugt. Abzehrung entsteht aus ähnlichen Zuständen hie und da unter vorausgehender Nymphomanie, wovon hier jedoch keine Spur beobachtet worden, obschon das Vorkommen des Leidens fast unverkennbar ist.

Wir können also das Gutachten unbedenklich dahin abgeben:

I. Das streitige Pferd litt nicht an einem Währschaftsmangel, in's Besondere nicht an Abzehrung in Folge Entartung der Organe der Brust- oder Hinterleibshöhle.

II. Dasselbe ging an den Folgen der Verletzungen des Beckens und seiner Eingeweide zu Grunde.

Zürich, den 24. Juli 1856.

\*\*\* †)

### Staats-Veterinärwesen.

Mit dem größten Vergnügen melden wir endlich einige erfreuliche Verbesserungen im Veterinärwesen des Kantons St. Gallen. Im vorigen Band des Archivs (Seite 167) haben wir ein neues Gesetz über das St. Gallische Sanitätswesen veröffentlicht.

Wir theilen nun die in Folge dieses Gesetzes von den zuständigen Behörden getroffenen das Veterinärwesen berührenden Ernennungen mit. Darauf lassen wir einen Auszug aus dem neuen Reglement betreffend

†) Dieser Entwurf wurde vom Medizinalrathe des Kantons Zürich als Gutachten an die Gerichte abgegeben.