

Zeitschrift: Schweizerisches Archiv für Thierheilkunde und Thierzucht
Herausgeber: [s.n.]
Band: 5 (1883)
Heft: 5

Artikel: Kleine Mittheilungen aus der Praxis
Autor: Giovanoli, G.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-590832>

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: 06.05.2025

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

erst kalben zu lassen, wenn sie $2\frac{3}{4}$ —3 Jahre alt wären. «In der einten seiner Meiereien, in welcher er die Thiere im zweiten Jahre kalben lasse, sagte der Referent, habe er verhältnißmäßig doppelt so viele Verwerfende und Unfruchtbare, als unter denjenigen der andern Meierei, die er nicht unter dem dritten Jahre kalben lasse, obwohl mit der größten Vorsicht gefüttert würde.»

7) Nach Roloff, Siebert und Andern soll zu nahe Verwandtschaftszucht eine häufige Ursache des Verwerfens sein. So will Siebert beobachtet haben, daß in vielen Ställen das Verwerfen aufhörte, als man einen Bullen von auswärts einführte. Umgekehrt soll nach Andern die Kreuzung mit verschiedenen Racen gerade eine der Ursachen des Verkalbens bilden. Doch die Ansicht der Einen wie die der Andern ermangelt noch der hinreichenden konkluanten statistischen Belege. Im Greyerzerlande wenigstens, wo in hohem Grade Verwandtschaftszucht getrieben wird, können die daselbst vorkommenden Abortusfälle keineswegs diesem Umstande zugeschrieben werden.

8) Cruzel, Flandrin und Stockfloth sehen eine weitere Ursache des sporadischen Verkalbens in den großen und zu alten Zuchtstieren und soll die Ursache in dem Mißverhältniß zwischen der Größe des weiblichen und des männlichen Individuums liegen. So sah Moutonet 14 Kühe, die von einem sehr großen und sehr langleibigen Bullen bedeckt worden, sämtlich verwerfen. Bei solcher Züchtung soll die verhältnißmäßig zu starke Entwicklung des Fötus dessen Verwerfen bedingen. Es mag dieser Abortiv-Ursache nicht alle Berechtigung abgesprochen werden; doch sieht man auch tagtäglich kleine Kühe, z. B. Thiere der kleinen Braun- oder der kleinen Fleckrace mit Bullen der großen Fleckrace züchten, ohne daß das Verwerfen bei solchen Kühen oder Rindern sich durch seine Frequenz irgendwie bemerklich machte. (Fortsetz. folgt.)

Kleine Mittheilungen aus der Praxis.

Von G. Giovanoli in Soglio.

I. Pericarditis rheumatica beim Rindvieh.

Im Verlaufe des letzten Winters hatte ich Gelegenheit, zwei Male eine rheumatische Herzbeutelentzündung bei einjährigen, fetten Rindern zu beobachten, und ich glaube, es werde die Wiedergabe meiner dießbezüglichen Beobachtungen in diesen Blättern für meine Kollegen nicht ohne einiges Interesse sein.

In beiden Fällen lautete der Vorbericht: das Thier sei schwach, falle hinten gerne um, hinke jedoch nicht, wohl aber sei es schwer in Bewegung zu setzen und sei der Gang schwankend; auch sei wenig Freßlust vorhanden.

Ich fand beide Male als Patienten junge, fette Thiere vor; deren Haar war glänzend, anliegend; die peripherische Temperatur ungleich vertheilt, die sichtbaren Schleimhäute geröthet und in's Gelbliche spielend. Die Ausathmung geschah in zwei Tempi. Puls unregelmäßig, hart, 120—130 Schläge in der Minute. Arterie gespannt. Die Jugularvenen geschwollen, Venenpuls an denselben deutlich sichtbar. Mastdarmtemperatur beim einen Thier 40,2°, beim andern 39,6° C. Lungengeräusche normal; Herzschlag linkerseits nicht fühlbar. In der Herzgegend vernahm man ein pochendes, klatschendes Geräusch; Herztöne nicht hörbar. Die Palpation der Herzgegend verursachte den Thieren Schmerzen.—Peristaltische Magen- und Darmbewegungen unregelmäßig, nicht ganz unterdrückt.

Diagnose: Traumatische Herzbeutelentzündung.

In Rücksicht des guten Ernährungszustandes der beiden Thiere rieth ich deren sofortige Schlachtung an, welchem Rathe auch sogleich nachgekommen wurde.

Obduktionsresultat: Außer dem Herzen erzeugten sich alle Organe normal. Die minutiöse Untersuchung auf fremde Körper im Herzen und dessen Umgebung ergab ein negatives Resultat. — Der Herzbeutel glich einer das Herz umgebenden Wasserblase. Beim Durchschneiden desselben floß $\frac{1}{4}$ Liter einer klaren, mit kleinen gelblichen Flocken gemischten Flüssigkeit aus. Die ganze innere Oberfläche des Herzbeutels war mit einer gelbröthlichen, netzartigen, leicht abziehbaren Auflagerung bedeckt. Die Gefäße auf der äußern Herzfläche waren in ihrem Verlaufe von einer weißen, trüben Linie umgeben und die Herzoberfläche selbst leicht getrübt.

In diesen beiden Fällen hatte ich es offenbar mit einer rheumatischen Herzbeutelentzündung zu thun, und ich glaube, daß diese Krankheit beim Jungvieh häufiger vorkomme, als man es sich denkt.

II. Wassersucht der Eihäute bei einer Kuh.

Den 22. Oktober 1882 requirirte mich der Bauer P. in M. zu einer Kuh, über welche er mir folgenden Vorbericht gab: Die Kuh fresse seit längerer Zeit immer weniger und sei trotzdem immer voll, ja fast aufgetrieben. Sie sei jetzt sehr schwach und seit 7 Monaten trächtig. Er habe derselben Leinsamen-

schleim verabfolgt, allein dieser sei talis qualis mit dem Koth abgesetzt worden. Ich fand als Patienten eine 4jährige, braune, gut genährte Kuh vor; Haar glatt, glänzend, anliegend. Die auf der Streue liegende Kuh schaute mit freiem Blicke umher, doch gelang es uns nur mit großer Mühe, dieselbe zum Aufstehen zu bringen. Der Puls war kraftlos, 80 Schläge in der Minute. Die Athmung war beschleunigt, die Ausathmung geschah in zwei Tempi; 28 Athemzüge i. d. M. Mastdarmtemperatur 38,2° C. Die sichtbaren Schleimhäute am Kopfe blaß; die Cornea leicht injicirt, mit schwacher ikterischer Färbung. Perkussion und Auskultation des Brustkorbes ergaben nichts Abnormes. Pansengeräusche gänzlich verschwunden. Die Befühlung der Flanken ließ eine ganz deutliche Fluktuation im Bauche konstatiren. Bei der Rectaluntersuchung hatte ich das Gefühl, überall unter meiner Hand eine große, mit Wasser gefüllte Blase zu haben, deren vorderes Ende ich mit der Hand nicht erreichen konnte. Nach hinten kam dieser Sack zwischen Mastdarm und Gebärmutterhals hinaus, so daß letzterer für meine Hand nicht erreichbar war. Den Pansen konnte ich vom Rectum aus nirgends finden. Bei der Vaginalexploration fand ich den Muttermund geschlossen.

In Gegenwart dieser Symptome diagnostizirte ich eine starke Wasseransammlung in der Gebärmutter.

In Betracht des guten Ernährungszustandes, der großen Schwäche und der geringen Freßlust des Thieres rieth ich dessen sofortige Schlachtung an.

Obduktionsergebnisse: Beim Oeffnen der Bauchhöhle drängte sich ein großer Sack heraus, welcher nach vornen an der rechten Seite bis zur Leber reichte und linkerseits dieselbe ebenfalls berührte. Andere Baueingeweide waren nicht sichtbar. Nach Herausnahme der kolossal ausgedehnten Gebärmutter sah man, wie Mägen und Därme förmlich zwischen beiden Uterushörnern eingeschlossen und sehr klein waren. Ueber dem Mutterhalse stülpte sich die Gebärmutter zwischen Scheide und Mastdarm etwa 6 cm lang nach hinten.

Ich wollte die im Uterus enthaltene Flüssigkeit messen, allein währenddem ich ein Gefäß zu holen ging, schnitt der eilfertige Metzger die Gebärmutter auf. Im rechten Horne fand sich ein gut entwickelter männlicher Fötus vor. Die Uterusschleimhaut war mit vielen Ecchymosen besäet; die Eihäute dicker und resistenter als gewöhnlich. — Die Eingeweide hatten kaum ein Drittel ihrer normalen Größe und enthielten einen blaßgelblichen Schleim. Im Pansen und Löser fanden sich noch

Spuren von Heu vor. Die Dicke ihrer Wandungen normal; die Schleimhaut durchweg blaß. Die Mägen und Gedärme waren derart atrophirt, daß sie alle in einem gewöhnlichen Stalleimer Platz hatten.

Literarische Umschau.

Zur Behandlung des Kalbefiebers.

Von N. Lefebre.

Obschon zur Schilderung sämtlicher Ansichten über das Kalbefieber, zur Präkonisirung der so zahlreichen Heilmethoden und dieses oder jenes ganz besonders wirksam sein sollenden Mittels schon eine große Masse Dinte verbraucht und viele Federnspitzen stumpf gemacht worden, so können wir uns trotzdem nicht enthalten, die Behandlung des Luxemburger Thierarztes Lefebre, die er im Juli-Hefte 1883 der *Annales de médecine vétérinaire* beschreibt, in vollständiger Uebersetzung den Lesern dieser Blätter bekannt zu geben.

« Bei meiner Behandlung, sagt L., gehe ich von dem Grundsatz aus: gleichzeitig die Funktionen des Nervensystems und der Mägen zu erregen, zu bethätigen. Zu diesem Zwecke lasse ich sogleich nach Konstatirung des Leidens die Wirbelsäule vom Widerrist bis zum Schweifansatze mit Terpentinöl einreiben und die Einreibungen bis zum Eintritte von Besserung täglich 3 Mal wiederholen.

Während der ersten Friktion lasse ich der Patientin zwei Liter einer Infusion von gleichen Theilen Pfeffermünze- und Wermuthblätter und Kamillenblüthen einschütten und sodann dieselbe gut bedecken. Bald darauf stellt sich ein gutes Schwitzen ein, das mitunter 48 Stunden lang anhält. Man sorgt für andauernde gute Bedeckung.

Hierauf lasse ich 15 bis 20 Liter einer Leinsamenabkochung bereiten und dem filtrirten Dekokte, je nach der Größe des Thieres, 150—200 Gramm pulverisirte Aloe und 800—1000 Gramm Glaubersalz beisetzen. Von dieser abführenden Mischung lasse ich alle zwei Stunden beiläufig zwei Liter und, um die Magenerregung zu unterhalten, je alle fünf Stunden einen Liter der zuerst verabfolgten Infusion einschütten.

Bei dieser Behandlung, wenn sie im Anfange der Krankheit in's Werk gesetzt wird, erhebt sich die Kranke den zweiten Tag; im Falle sie aber schon seit 24 Stunden erkrankt wäre,