

Zeitschrift: Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire
ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires

Band: 53 (1911)

Heft: 6

Artikel: Der Sadismus an Haustieren [Schluss]

Autor: Hess, E.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-591844>

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: 20.11.2024

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



SCHWEIZER-ARCHIV

FÜR

TIERHEILKUNDE.

Redaktion: E. ZSCHOKKE, E. HESS & A. BORGEAUD.

LIII. BAND.

6. HEFT.

1911.

Der Sadismus an Haustieren.

Von Prof. Dr. E. Hess - Bern.

(Schluss.)

Fall Nr. 6. Kuh, hellfalb, sechs Schaufeln, 3½—4 Jahre alt, mager, trächtig, soll im Februar des folgenden Jahres kalben.

S y m p t o m e : Allgemeinbefinden stark getrübt, grosse Eingenommenheit. Rektaltemperatur 39,0° C. 84 Herzschläge und 24 Atemzüge pro Minute. Gespannter Gang, Aufkrümmen des Rückens, warme Hörner und Ohren, trockene Haare, derbe, knackende, lederbündige Haut, blasse Maulschleimhäute (Anämie), zurückgesunkene Augen, beidseitiger Nyctagmus rotatorius, starke Rötung der Konjunktivae-Sclerae, enge Pupillen. Zähneknirschen, pappige Maulhöhle; sehr wenig Fresslust, deutliche Tympanitis, keine Pansenperistaltik, Bauchdecken stark gespannt und wenig schmerzhaft. Der Schwanz wird deutlich vom Leibe abgehoben. Anus gerötet. Kot trocken, blätterig, mit Schleim überzogen, normal verdaut aber intensiv stinkend. Euter klein, schlaff; die Kuh steht trocken. Breite Beckenbänder leicht gesenkt. An den Wurflefen und an der ventralen Fläche des Schwanzes haftet braunes, eingetrocknetes Sekret. Starke Kotstauung im Mastdarm. 19 cm. vom Sphinkter ani entfernt, mehr linkerseits, ist eine nach vorwärts gehende Verletzung in der Mastdarmwand, in deren Verlaufe eine gut 10 cm. lange, kindsarmdicke Schwellung wahrgenommen werden kann. In der Beckenhöhle linkerseits befindet sich eine sehr bedeutende, phlegmonöse Anschwellung, weshalb die manuelle Untersuchung des trächtigen Uterus und der Bauchorgane vom Mastdarm aus nicht möglich ist. Die Kuh ist trächtig und nach der Anamnese soll sich das Junge am Morgen noch bewegt haben. Wurf gross, ödematös geschwollen, Wurfspalte etwas offen, in ihr findet sich ziemlich viel eiteriger, mit Luftblasen vermischter Schleim. Die Vaginaschleimhaut ist stark gerötet und geschwollen, der Introitus vaginae eng, geschwollen und mit einem stark schleimig-eiterigen Exsudat versehen. In der Commissura superior und inferior ist die entzündliche Schwellung besonders stark, und in der Umgebung der Harnröhrenmündung besteht eine derb-harte, phlegmonöse Anschwellung, die auf eine eincentimestückgrosse Verletzung in der Harnröhrenmündung zurückzuführen ist. Die Harnröhre ist ebenfalls verletzt und geschwollen. Der

äussere Muttermund ist für den Zeigefinger offen und nach vorn noch mit dem physiologischen Schleimpfropf versehen. Im Gewebe zwischen Harnblase und Scheide befindet sich eine starke, derbe, phlegmonöse Anschwellung. Links vom äussern Muttermund erkennt man in der Scheidewand eine einfrankenstückgrosse Verletzung.

Wegen der schweren örtlichen Erscheinungen an den Organen der Beckenhöhle (Scheide, Harnröhre und Mastdarm) und der ungewöhnlich schweren Becken-Phlegmone wurde die sofortige Notschlachtung angeordnet.

Die Sektion ergab folgendes:

Ziemlich starker Meteorismus. Peritoneum stark gerötet, kein flüssiges Exsudat in der Bauchhöhle. Lebergewebe konsistent, Portaldrüsen leicht geschwollen. Die Beckenorgane stark miteinander verklebt und von einem sehr stark ödematös-sulzig infiltrierten, gelblichen zum Teil brandig abgestorbenen Gewebe umgeben. Die Sakraldrüsen sind stark geschwollen und saftig, und unter ihnen liegt brandig abgestorbenes Gewebe. Beidseitig entlang den Beckenarterien und Darmbeinen, und zwar linkerseits stärker als rechts, kommen starke, wenige Tage alte, infolge traumatischer Einwirkung (Quetschung) verursachte Blutunterlaufungen zum Vorschein. Das Beckenzellgewebe ist grösstenteils brandig abgestorben und intensiv stinkend. Die Muskulatur in der Umgebung des linken Darmbeins ist saftig und brandig abgestorben. Vom linken Darmbein bis und mit der linken Niere ist das Zellgewebe sehr stark sulzig infiltriert. In der Nähe der Symphysis pelvis befindet sich eine erbsengrosse Stelle mit etwas Kot. Im stark phlegmonös geschwollenen Gewebe zwischen Vesica urinaria und Vagina sind mehrere stark stinkende Blutklumpen, abgestorbene Gewebsteile, sowie seröse Infiltration und unregelmässig verlaufende, gequetschte Stichwunden vorhanden. Auch sonst zeigt die Beckenphlegmone viele blutige, serös infiltrierte und brandige Stellen, und überdies finden sich in einem brandigen Wundgang einige Strohhalmartikel vor. Das Beckenstück des Rektums ist nach vorn sehr eng, seine Schleimhaut gerötet und geschwollen. Zwei Finger breit vom Sphinkter ani entfernt liegen zwei blutunterlaufene Stellen und 19 cm. von ihm getrennt nebeneinander zwei stark bohnergrosse, mit abgestorbenem Gewebe versehene Stich-Quetschwunden. Von der vordern Verletzung ausgehend reicht ein stark kindsarmdicker Strang durch das neben dem Mastdarm sich befindende Gewebe nach vorwärts bis zum Beckeneingang. Die Eröffnung des Stranges ergibt, dass es sich um eine Stichwunde handelt, deren Wandung mit blutunterlaufenem, abgestorbenem und stinkendem Gewebe versehen ist und die in phlegmonös entzündetes, zum Teil abgestorbenes und stinkendes Beckengewebe ausmündet. Die hintere Stichwunde reicht bis in die Beckenmuskulatur. Die Urethra ist gerötet, geschwollen, sehr eng, ihre Eingangsstelle sehr stark gequetscht und blutunterlaufen. Die Schleimhautklappe der Harnröhre ist vollständig zerrissen, die Wundränder unregelmässig, gequetscht und brandig abgestorben. Die Verwundung endigt in der Harnblasenwand. Die Harnblase ist geschwollen und gerötet; ihre gerötete Schleimhaut sehr stark ödematös infiltriert und in schlotternde Wülste verwandelt. Die gelbliche Vaginaschleimhaut ist besonders im untern Winkel sehr stark geschwollen. Am Eingang zum Vestibulum befindet sich eine deutliche, 2 cm. lange Schleimhautschürfung und in der untern Scheidewand eine sehr schöne bis zum äussern Muttermund reichende Blutunterlaufung. Ebendasselbst

sind sechs Stichwunden von verschiedener Grösse vorhanden, und zwar teils von deutlich länglicher, teils von mehr rundlicher und teils von länglich-eckiger Form, davon mündet die hinterste, eine mehr rundliche Form besitzende, in das in grossem Umfange nekrotische Gewebe zwischen Harnblase und Scheide. 2 cm. von dieser nach vorwärts entfernt, liegt eine andere Stichwunde mit gequetschten Rändern, die bis in das Beckenzellgewebe mündet. Eine 4 cm. von der ersten Stichstelle nach vorwärts entfernt liegende Stich-Quetschwunde mündet in das perivaginale Bindegewebe. Die vierte mehr linkerseits und nahe beim Orificium uteri externum gelegene Stich-Quetschwunde zeigt brandige Ränder, starke Verjauchung und mündet ebenfalls in das perivaginale Bindegewebe. Die fünfte neben dem äussern Muttermunde sich befindende Stich-Quetschwunde mündet tief in der linken Beckenmuskulatur und die sechste Stich-Quetschwunde betrifft nur die Scheidewand. Der Muttermund ist für den Zeigefinger offen, der Schleimpfropf abfliessend. Das rechte Uterushorn enthält ein ganz frisch aussehendes männliches Junge. Auf dem linken breiten Mutterband ist eine geschürfte, stark infiltrierte, eiternde Stelle, deren Umgebung stark entzündlich geschwollen ist.

Pathologisch-anatomische Diagnose:

Zahlreiche tödliche Stichwunden von Mastdarm, Harnröhre und Scheide ausgehend.

Sekundär: brandige Beckenphlegmone.

Fall Nr. 7. Rind, rotscheck, 1½ Jahre alt, mittelmässiger Ernährungszustand.

Symptome: Stark getrübtetes Allgemeinbefinden, starke Eingenommenheit. 39,2° C. Rektaltemperatur. 96 Herzschläge und 12 Atemzüge pro Minute. Gespannter Gang, aufgekrümmter Rücken, kühle Hörner und Ohren, trockene Haare, derb-elastische Haut, müder, matter Blick, schmerzvoller Gesichtsausdruck, gerötete Augenbindehäute, enge Pupillen, blasse Maulschleimhaut (Anämie), pappige Maulhöhle, leichte Tympanitis, wenig Pansenperistaltik, leicht gespannte Bauchdecken, Panseninhalt derb-elastisch. Deutliches Abheben des Schwanzes vom Leibe. Kot blätterig, stinkend, mit Schleim überzogen, zu wenig verdaut.

Ogleich wegen der durch eine phlegmonöse Anschwellung verursachten, abnormalen Enge des Beckens die manuelle Untersuchung des Rektums schwer vorzunehmen war, so konnte doch im ganzen Umfange von Vagina, Uterus und Rektum eine sehr grosse, harte, phlegmonöse Geschwulst, die bis zum vordern Rande des Beckens und teilweise noch in die Bauchhöhle hineinragte (perivaginale und perirektale Phlegmone) konstatiert werden. Erhebliche Verletzungen des Mastdarmes waren keine nachweisbar.

Im weitem zeigte das Rind eine leichte Senkung der breiten Beckenbänder, krustiges Exsudat an der ventralen Fläche des Schwanzes, starke, ödematöse Anschwellung und Rötung des Wurfes mit leichter Öffnung der Wurfspalte. Starker, eiterig-jauchiger, intensiv stinkender Scheidenausfluss, enger Introitus vaginae und geschwollene Urethramündung. Die Schleimhaut des Vestibulums ist oben mit diphtheritischem Exsudate belegt. An der Grenze zwischen Vestibulum und Vagina in der Commissura inferior befindet sich eine ca. 3 cm. weite Verletzung, in die die Zeigefingerspitze eingeführt werden kann. Das Orificium uteri externum ist für den Zeigefinger offen. Links daneben ist eine

rundliche Wunde, in die man einen Drittel des Zeigefingers gut einführen kann, und aus der sich ein stinkender, dicker Eiter entleert.

In Anbetracht der tödlichen, auf Stichwunden in der Scheide zurückzuführenden Phlegmone im Becken wurde die sofortige Schlachtung angeordnet.

Die Sektion ergab folgendes:

Bauchfell injiziert und gerötet. Hinten auf dem grossen Sack des Pansens befindet sich eine gequetschte, blutunterlaufene Stelle. Sakraldrüsen geschwollen. Das Beckenzellgewebe stark serös-sulzig infiltriert. In der Nähe des linken Foramen ovale und der Symphysis pelvis infolge Verletzungen starke Blutungen mit stinkender Gewebsnekrose. Die Rektumschleimhaut ist hinten geschwollen und gerötet und weist in der untern Wand eine kleine Stichverletzung auf. Die Vesica urinaria ist mit der Vagina verklebt, ihre Oberfläche ist stark infiltriert und entzündet. Die Harnblasenschleimhaut ist gerötet und geschwollen. Die Vagina ist hinten gequetscht. In der Commissura inferior, am Übergang vom Vestibulum in Vagina, befindet sich eine 2 cm. lange und 2 cm. tiefe, mit blutigem Grunde versehene Wunde. An der rechten Scheidewand sind zwei deutliche Quetschungen. Rechts vom Orificium uteri externum befindet sich eine längliche, penetrierende, mit zerrissenen Rändern versehene Wunde, in die man leicht den Metzgerstahl einführen kann, und die bis zur Pansenwand reicht. Eine dritte und vierte penetrierende Stich-Quetschwunde befindet sich mehr links oben beziehungsweise rechts und neben dem äussern Muttermund und reicht nach vorn in das perivaginale Bindegewebe bis zum Foramen ovale sinistrum bzw. zur Symphysis pelvis. Im ganzen ist somit die Scheide mit vier Stich-Quetschwunden behaftet, von denen drei in unmittelbarer Nähe des Muttermundes sitzen, penetrierend sind, nach dem Zellgewebe des Beckens bis zum Pansen, zum linken ovalen Loch und zur Beckensymphyse reichen.

Pathologisch-anatomische Diagnose:

Leichte Verletzung des Mastdarmes. Schwere, tödliche Stichwunden in der Scheide.

Sekundär: brandige Phlegmone im Becken.

Fall Nr. 8. Rind, rotscheck, 1½ Jahre alt, in mittelmässigem Ernährungszustande.

Symptome: Stark getrübtetes Allgemeinbefinden, starke Eingenommenheit. 38,9° C. Rektaltemperatur, 108 Herzschläge und 12 Atemzüge pro Minute. Gespannter Gang, aufgekrümmter Rücken, trockene Haare, derbe Haut, matter Blick, zurückgesunkene und halb geschlossene Augen, injizierte, gerötete Augenbindehaut, enge Pupillen, blasse Maulschleimhaut. Leichte Tympanitis, keine Pansenperistaltik. Gespannte, schmerzhaft Bauchdecken, deutliches Abheben des Schwanzes vom Leibe. Kot intensiv stinkend, dick breiartig und schlecht verdaut.

Wegen der abnormen Enge des Mastdarmes ist dessen manuelle Untersuchung schwierig, jedoch kann festgestellt werden, dass sich 19 cm. vom Sphinkter ani entfernt eine für die Zeigefingerspitze durchgängige und bis in das perirektale Bindegewebe reichende Quetsch-Stichwunde befindet, und dass in der linken Beckenhälfte eine bis zur Mitte der Höhe des Darmbeines reichende, deutliche, derb-elastische Geschwulst (seröse Phlegmone) zugegen ist.

Die ventrale Fläche des Schwanzes ist mit viel eingetrocknetem

Scheiden-Exsudat beschmutzt, die Wurfhaare sind verklebt, die Scheidenschleimhaut gerötet und im Vestibulum mit diphtheritischem Exsudat belegt. Die Harnröhrenmündung geschwollen, entzündet und abnorm eng. Wegen der grossen Enge des Vorhofes ist die vaginale Palpation der Scheide unmöglich.

In Anbetracht der für eine akute Peritonitis sprechenden Erscheinungen und der sehr bedeutenden Phlegmone im Becken war die sofortige Tötung, die, wie bei den früher untersuchten Tieren, immer mittelst Schuss geschah, angezeigt.

Die Sektion ergab:

In der Bauchhöhle ca. 2 Liter rötliches Serum. Peritoneum in grossem Umfange entzündet. Im Gekröse starke, seröse Infiltrationen und Blutunterlaufungen. Hinten am grossen Sack des Pansens eine bis in die Muscularis reichende Quetschwunde. Sehr starke, entzündliche Infiltration des Gewebes um die linke Niere, sowie des Bindegewebes im Umfange der Beckenorgane (Scheide, Gebärmutter und Mastdarm). Die Mastdarmschleimhaut ist stark gerötet und geschwollen und weist unten und links ca. 19 cm. vom Anus entfernt eine bis in das perirektale Bindegewebe reichende, kleinfingerweite Stich-Quetschwunde auf. Mehr linkerseits zwischen Rektum und Uterus ist eine starke, exsudative Entzündung. Die Harnblase ist an ihrer Oberfläche stark entzündet und mit Fibrin belegt, ihre Schleimhaut stark gerötet und entzündet. Unten am Übergang des Vestibulums in die Vagina, ferner in der untern Wand der letzteren, sodann links vom Orificium uteri externum und über demselben befindet sich je eine, somit im ganzen vier stinkende, stark gequetschte in die Tiefe reichende Stichwunden mit brandig abgestorbenen Rändern, von denen eine penetrierend ist und mit der Quetschwunde am grossen Sack des Pansens und mit der entzündlichen Anschwellung um die linke Niere in ursächlicher Verbindung steht.

Pathologisch-anatomische Diagnose:

Primär: Vier Stich-Quetschwunden in der Scheide, von denen eine penetrierend ist.

Sekundär: Phlegmone im Becken und Peritonitis diffusa.

Fall Nr. 9. Rind, rotscheck, 1½ Jahre alt, in mittelmässigem Ernährungszustande.

Symptome: Getrübtes Allgemeinbefinden, starke Eingenommenheit, gespannter Gang. 38,8° C. Rektaltemperatur, 102 Herzschläge und 18 Atemzüge pro Minute. Kühle Hörner und Ohren, trockene Haare, derbe Haut, halb geschlossene und leicht zurückgesunkene Augen, gerötete Konjunktivae, enge Pupillen, trockenes Flotzmaul, leichte Tympanitis, wenig Pansenperistaltik, leicht gespannte und bei Druck nicht schmerzhaft Bauchdecken, konstantes Abheben des Schwanzes vom Leibe. Kot dünn-breiartig, wird in kleinen Quantitäten abgesetzt. Das Beckenstück des Mastdarmes ist eng und daher manuell schwer zu untersuchen. Die Rektalschleimhaut, soweit untersuchbar, normal, das Rektum leicht beweglich. Die Sakraldrüsen geschwollen. Rechterseits ist das um die Beckenorgane, besonders um die Vagina und den Uterus, gelagerte Bindegewebe phlegmonös geschwollen (perivaginale Phlegmone), welche Anschwellung bis zum Beckeneingang reicht. Auch in der Umgebung der Harnblase besteht eine deutliche, entzündliche Schwellung. Die breiten Beckenbänder sind leicht gesenkt. An der ventralen Fläche des Schwanzes

befindet sich braunes, eingetrocknetes Exsudat. Wurfhaare feucht, Wurf stark geschwollen. In der untern Hälfte des linken Labium vulvae liegt auf einer geschürften Stelle eingetrocknetes, eiteriges Exsudat. Die Vaginaschleimhaut ist sehr stark geschwollen, gerötet, glasig glänzend und leidet an Vaginitis follicularis infectiosa chronica. Der Urethraeingang ist entzündlich geschwollen und der Harnabsatz erschwert. Links von der Harnröhrenmündung sieht man eine anfänglich etwas oberflächlich verlaufende, dann in die Tiefe reichende, rundliche, kanalförmige, mit gangränösem Rande versehene Verletzung, in die der Zeigefinger nicht eingeführt werden kann, und aus der ein stinkender, jauchiger Eiter zum Vorschein kommt.

Eine Palpation per vaginam ist wegen der Kleinheit des Organes über den Vorhof hinaus nicht möglich.

Diagnose :

Primär: Penetrierende Stich - Quetschwunde in der Nähe der Harnröhre.

Sekundär: Perivaginale, durch die Stichwunde veranlasste Phlegmone und allgemeine Peritonitis.

In Anbetracht, dass die Erscheinungen noch nicht so ausgeprägt waren, wie bei den vorerwähnten Stücken, und wegen der vorgerückten Tageszeit wurde dieses Tier, trotz der schlechten Prognose, noch am Leben gelassen.

Am andern Tage erfolgte seine Notschlachtung, und die Sektion bestätigte die von uns gestellte Diagnose.

Fall Nr. 10. Rind, hellfalb, 1 Jahr alt, in mittelmässigem Ernährungszustande.

Symptome: Allgemeinbefinden getrübt, leichte Eingenommenheit, gespannter Gang. 38,3⁰ C. Rektaltemperatur, 96 Herzschläge und 18 Atemzüge pro Minute. Kühle Hörner und Ohren, trockene Haare, derbe, lederbündige Haut, halb geschlossene und zurückgesunkene Augen, gerötete Konjunktivae, enge Pupillen, trockenes Flotzmaul, grosse Blässe der Maulschleimhaut, trockene Maulhöhle. Etwas Tympanitis, verminderte Pansenperistaltik, kein Schmerz bei der Palpation der Bauchdecken, leichtes Abheben des Schwanzes vom Leibe. Fäces nicht erhältlich. Im Mastdarm keine Verletzung wahrnehmbar, hingegen ist das die Beckenorgane umgebende Zellgewebe unten und beidseitig stark entzündlich geschwollen (Beckenphlegmone), welche Anschwellung sich bis zum Beckeneingang erstreckt. Die breiten Beckenbänder sind leicht gesenkt, an der ventralen Fläche des Schwanzes ist wenig eiteriges Exsudat. Wurf etwas geschwollen, Wurfhaare feucht, Vaginaschleimhaut hochrot geschwollen, Urethramündung ebenfalls. Introitus vaginae sehr eng, aus ihm entleert sich ein jauchiger Eiter. Die obere Vaginawand ist geschürft und mit Eiter belegt.

Aus diesen Symptomen geht hervor, dass auch diesem Rind mindestens eine penetrierende Verletzung in der Scheide zugefügt worden ist, als deren Folgen sich die perivaginale Phlegmone und die akute Peritonitis einstellten.

In Anbetracht, dass der Symptomenkomplex noch kein so ausgeprägter war, wie bei den Stücken Nr. 5 bis 8, wurde auch dieses Tier, trotz der immerhin zweifelhaften Prognose, noch am Leben gelassen.

Nach ca. 14 Tagen soll Abheilung eingetreten sein.

Fall Nr. 11. Rind, rotscheck, ca. 1 Jahr alt, in mittelmässigem Ernährungszustande.

S y m p t o m e: Getrübtes Allgemeinbefinden, leichte Eingenommenheit, elastischer Gang. 38,4⁰ C., Rektaltemperatur, 54 Herzschläge und 12 Atemzüge pro Minute. Kühle Hörner und Ohren, trockene Haare, lederbündige Haut, zu wenig geöffnete Augen, matter Blick, enge Pupillen, wenig Fresslust und wenig Ruminatio, blasse Mauschleimhaut, trockenes Flotzmaul. Eingefallene obere Flanken, ziemlich gute Pansenperistaltik, kein Schmerz bei der Palpation der normal gespannten Bauchdecken. Normale Schwanzhaltung. Fäces stinkend, trocken, normal verdaut. An der ventralen Fläche des Schwanzes etwas eingetrocknetes Exsudat. Wurfhaare leicht verklebt. Scheidenschleimhaut blass mit Vaginitis follicularis infectiosa chronica behaftet. In der Vagina sehr wenig serös-schleimiges Exsudat. Die manuelle Untersuchung per rectum ergibt: Normale Verhältnisse im Becken, normale Gebärmutter mit sehr kleinen Eierstöcken.

Mit Ausnahme einer Vaginitis und Indigestion zeigt dieses zu h i n t e r s t im Stalle stehende und zugleich j ü n g s t e Rind nichts Abnormes und bleibt somit am Leben.

Epikrise zu Fall II.

Wenn man die vielen z. T. fast gleichmässigen Krankengeschichten noch einmal am geistigen Horizonte vorbeiziehen lässt, so ergeben sich daraus folgende für die gerichtliche Beurteilung des Falles wichtige Schlussfolgerungen:

1. Die P e r i o d i z i t ä t in dem Eintreten der Todesfälle:

a) Todesfälle unter der Viehware von A.:

Am 3. Dezember	1...	Notschlachtung	eines 14 Tage alten	Stierkalbes.
„ 5.	„ 1...	„	„ 3 Wochen	„ Kuhkalbes
„ 6.	„ 1...	„	„ 6 Monate	„ Kuhkalbes
„ 7.	„ 1...	„	„ 6 Monate	„ Kuhkalbes
„ 15.	„ 1...	„	„ 14 Tage	„ Stierkalbes,

von welchem letzterem „plötzlich erkrankten Stück“ jedoch anzunehmen ist, dass es nicht infolge tödlicher Verletzungen sondern infolge **K ä l b e r r u h r n o t g e s c h l a c h t e t** werden musste, aus welchem Grunde dieses Stück inskünftig ausser acht gelassen wird.

b) Todesfälle unter der Viehware von B.:

Am 19. Dezember	1...	Notschlachtung	einer trächtigen Kuh
„ 20.	„ 1...	„	eines trächtigen Rindes
„ 20.	„ 1...	„	einer trächtigen Kuh
„ 20.	„ 1...	„	eines 2½ Jahre alten trächtigen Rindes
„ 21.	„ 1...	„	einer 3½ Jahre alten unträchtigen Kuh
„ 21.	„ 1...	„	einer 3½—4 Jahre alten trächtigen Kuh

Am 21. Dezember 1... Notschlachtung eines 1½ Jahre alten Rindes
 „ 21. „ 1... „ eines 1½ Jahre alten Rindes.

c) Zur Zeit unserer Untersuchung noch erkrankte Tiere des B.:

Am 21. Dezember 1... war noch krank ein Rind im Alter von 1½ Jahren, das am 22. Dezember notgeschlachtet werden musste und dessen Sektion von uns nicht gemacht werden konnte.

Ferner ein Rind im Alter von einem Jahr.

Nicht verletzt, aber doch krank befunden wurde ein Rind im Alter von ca. 1 Jahr, das in den folgenden Zusammenstellungen ausser Betracht fällt.

Im ganzen musste also A. vier Stück und B. 9 Stück Rindvieh notschlachten lassen, und zudem besitzt letzterer noch ein mit dem gleichen Leiden, wie die notgeschlachteten Stücke, behaitetes Rind.

Von den zur Notschlachtung gelangten Stücken stunden
 im Alter von 0—11 Monaten 4 Stücke,
 „ „ „ 12 „ und mehr 9 Stücke
 und erkrankt ist überdies noch ein Rind im Alter von 12 Monaten.

Von den notgeschlachteten oder gegenwärtig noch kranken, sämtlich dem Rindviehgeschlecht angehörenden Stücken waren 13 weibliche und ein männliches Tier.

2. Hinsichtlich des Auftretens der ersten Symptome konnte anamnestisch folgendes festgestellt werden:

Am 17. Dezember schienen alle elf dem B. gehörenden und später zu unserer Untersuchung gelangten Stücke noch völlig gesund. Am 18. Dezember erwiesen sich alle als mehr oder weniger schwer krank. Alle zeigten Sistierung der Fresslust, Auftreibung, Aufkrümmen des Rückens, Abheben des Schwanzes vom Leibe, starkes Drängen und Pressen, starke Harnbeschwerden, Stöhnen und einen blutigen Scheidenausfluss, somit alles Erscheinungen, die jedem Viehwärter auffallen müssen.

Ausdrücklich bemerkt soll hier werden, dass zwischen dem Momente der Verletzung und dem Eintritt der ersten klinisch wahrnehmbaren Symptome, d. h. des Wundschmerzes und der Wundinfektion (Wundreaktion), ein Stadium der Latenz von mehreren Stunden bis zwei, sogar in leichteren Fällen bis drei Tagen liegt, und dass die Konstatierung der Tierstecherei erst nach dem genannten Zeitraume, d. h. mit dem Eintritt der Folgeerscheinungen der deutlichen Wundreaktion, möglich ist. Wiederholt haben wir festgestellt, dass eine sofortige, schwere,

tödliche, innerliche Blutung nur nach einer Verletzung grösserer Blutgefässe, die in unseren Fällen nicht stattgefunden hat, erfolgt und auch erfolgen muss wegen des in grösseren Blutgefässen bestehenden höheren Blutdruckes. Der Grund, weshalb in der Regel die Scheidenblutung nicht sofort der Stichverletzung folgt, beruht auf der Jahrhunderte alten Erfahrungstatsache, dass Stichquetsch- und Stichrisswunden wegen der Quetschung und Zerreißung der Gewebe und kleinerer Blutgefässe nicht oder nur sehr wenig bluten. Als klassischer Beweis für dieses Faktum dient die Kastration männlicher Haustiere durch Abquetschen, Abreissen und Abdrehen der Samenstränge. Sobald jedoch Wundreaktion und Wundschmerz sich einstellen, welche Erscheinungen sich besonders durch Drängen am ersten bis dritten Tage nach stattgefundener Verletzung zu erkennen geben, tritt infolge der Zunahme des Blutdruckes und der Ablösung des Brandschorfes die Blutung aus der Scheide fast regelmässig ein.

Von den im weitem angeführten Symptomen, wie Stöhnen, Aufkrümmen des Rückens, Abheben des Schwanzes vom Leibe, Drängen und Pressen, Drängen auf den Kot, welche als Folgen des Wundschmerzes aufzufassen sind, wissen wir, dass dieselben 1—3 Tage nach stattgefundener Verletzung auftreten.

Als Erscheinungen einer Bauchfellentzündung, die ebenfalls erst mehrere Stunden bis 2—3 Tage nach stattgefundener Verletzung eintritt, sind zu erwähnen: der gespannte Gang, die Abnahme und Sistierung der Fresslust und der Rumination, die Tympanitis, die gespannten Bauchdecken und die grosse Blässe der Schleimhäute.

Je nach Örtlichkeit und Schwere der Verletzung kann ein Abortus schon nach 2—3 Tagen sich ereignen.

3. An Hand unseres Untersuchungsbefundes und anderer hier nicht zu erwähnender Momente glauben wir bestimmt, zu der Annahme berechtigt zu sein, dass die am 19., 20., 21. und 22. Dezember notgeschlachteten Stücke in der gleichen Nacht verletzt worden sind, und zwar ist das Verbrechen höchst wahrscheinlich in der Nacht vom 15. auf 16. Dezember begangen worden.

Es wurden, wie die Krankengeschichten beweisen, von dem sadistisch veranlagten, kräftigen Manne die ersten Tiere furchtbar schwer verletzt, weshalb dieselben auch schon am 19. und 20. Dezember notgeschlachteter werden mussten.

4. Hinsichtlich der Zahl und des Sitzes der Stichquetschwunden geht aus unseren Krankengeschichten folgendes hervor:

Ad Fall Nr. 1.

Kuh. Notschlachtung am 19. Dezember.

Eine Stichwunde in der Harnröhre. Eine Stichwunde links vom äussern Muttermund.

Quetschung und Blutunterlaufung besonders am Scheideneingang.

Ad Fall Nr. 2.

Rind. Notschlachtung am 20. Dezember.

Drei Stichquetschwunden unter dem äusseren Muttermund.

Zwischen Harnblase und Scheide eine starke Blutunterlaufung.

Ad Fall Nr. 3.

Kuh, Notschlachtung am 20. Dezember.

Eine Quetschrisswunde in der Harnröhre. Drei Stichquetschwunden in der linken Scheidewand. Eine Stichquetschwunde unter und etwas hinter dem äussern Muttermund. Vier Stichquetschwunden in unmittelbarer Nähe des Muttermundes.

Auf dem Grunde der Harnblase zwei verletzte Schleimhautstellen.

Überdies Quetschungen, Blutungen, Phlegmone im Becken und Abortus.

Ad Fall Nr. 4.

Rind, Notschlachtung am 20. Dezember.

Hier fehlten uns zur Untersuchung die Geschlechtsorgane. Wir konstatierten noch eine lokale fibrinöse Peritonitis an der Pansenstichstelle und eine Phlegmone im Becken.

Ad Fall Nr. 5.

Kuh, Notschlachtung am 21. Dezember.

Eine Stichquetschwunde im Mastdarm. 7 Stichwunden in der Harnblase. Eine Stichquetschwunde hinten an der linken Scheidewand. Eine Stichquetschwunde links vom äussern Muttermund. Im ganzen 10 Stichquetschwunden.

Überdies Quetschungen, Blutungen, Peritonitis und Phlegmone im Becken.

Ad Fall Nr. 6.

Kuh, Notschlachtung am 21. Dezember.

Zwei Stichquetschwunden im Mastdarm. Eine Stichwunde in der Harnblase. Sechs Stichquetschwunden in der untern Scheidewand.

Überdies Quetschungen, Schürfungen, Blutungen, Peritonitis und Phlegmone im Becken.

Ad Fall Nr. 7.

Rind, Notschlachtung am 21. Dezember.

Eine Stichquetschwunde in der untern Mastdarmwand.

Eine Stichquetschwunde unten und hinten in der Scheidewand. Eine Stichquetschwunde rechts vom äussern Muttermund. Eine Stichquetschwunde links oben und neben dem äussern Muttermund. Eine Stichquetschwunde rechts am äussern Muttermund.

Überdies noch Quetschungen, Blutunterlaufungen, Peritonitis und Phlegmone im Becken.

Ad Fall Nr. 8.

Rind, Notschlachtung am 21. Dezember.

Eine Stichquetschwunde in der untern Wand der Scheide am Übergang des Vorhofes in die Scheide. Eine Stichquetschwunde links vom äussern Muttermunde. Zwei Stichquetschwunden über dem äussern Muttermunde.

Überdies Peritonitis, Blutunterlaufungen, Quetschungen, Phlegmone im Becken.

Ad Fall Nr. 9.

Rind, Untersuchung am 21. Dezember und Notschlachtung am 22. Dezember.

Eine Stichquetschwunde in der Nähe der Harnröhre. Perivaginale Phlegmone im Becken und Peritonitis.

Ad Fall Nr. 10.

Rind, Untersuchung am 21. Dezember.

1 Stichquetschwunde in der Scheide.

Phlegmone im Becken und Peritonitis.

Ad Fall Nr. 11.

Rind, Untersuchung am 21. Dezember.

Vaginitis und Indigestion, keine Stichverletzungen wahrnehmbar.

Aus dieser Zusammenstellung resultiert, dass die einzelnen Stücke folgende Anzahl Stiche aufweisen:

Kuh Nr. 1. 1 Stichwunde in der Harnröhre. 1 Stichwunde in der Scheide.

Rind Nr. 2. 3 Stichquetschwunden in der Scheide.

Kuh Nr. 3.	1 Quetschrischwunde in der Harnröhre. 8 Stichquetschwunden in der Scheide.
Rind Nr. 4.	Fehlten zur Untersuchung die Geschlechtsorgane.
Kuh Nr. 5.	1 Stichquetschwunde im Mastdarm. 7 Stichwunden in der Harnblase und 2 Stichquetschwunden in der Scheide.
Kuh Nr. 6.	2 Stichquetschwunden im Mastdarm, 1 Stichwunde in der Harnblase und 6 Stichquetschwunden in der Scheide.
Rind Nr. 7.	1 Stichquetschwunde im Mastdarm und 4 Stichquetschwunden in der Scheide.
Rind Nr. 8.	4 Stichquetschwunden in der Scheide.
Rind Nr. 9.	1 Stichquetschwunde in der Scheide.
Rind Nr. 10.	1 Stichquetschwunde in der Scheide.
Rind Nr. 11.	Keine Verletzungen wahrnehmbar.

Zu dieser Tabelle ist jedoch zu bemerken, dass bei den Rindern Nr. 9, 10 u. 11 wegen der grossen Enge der Vagina das Palpieren per vaginam unmöglich war, dass diese Rinder am 21. Dezember auch nicht notgeschlachtet wurden und infolgedessen die wirkliche Zahl der Stichverletzungen nicht festzustellen ist. Ferner ist darauf aufmerksam zu machen, dass bei den Fällen Nr. 1, 2, 3 und 4 wegen des Fehlens verschiedener Organe von uns keine vollständige Sektion gemacht werden konnte.

Aus dieser Zusammenstellung ergibt sich, dass die zehn Stück Rindvieh erhalten hatten im ganzen:

5 Stichquetschwunden im Mastdarm.

9 Stichquetschwunden in der Harnröhre und Harnblase und 30 Stichquetschwunden in der Scheide.

Dabei sind nicht zu vergessen die gleichzeitig vorhandenen zahlreichen Schürfungen, Quetschungen, Blutunterlaufungen und oberflächlichen Verwundungen, die fast bei sämtlichen Tieren festgestellt werden konnten.

5. Betreffend die Tiefe der Traumen geht aus den Sektionsberichten folgendes hervor:

2 Stiche verletzten nur die Mastdarmwand.

3 Stiche durchdrangen die Mastdarmwand, davon reichte einer bis zum Beckeneingang, der andere bis in die Beckenmuskulatur und der dritte bis in die rechte Niere.

1 Stich endigte in der Harnröhre.

7 Stiche betrafen die Harnblasenwand.

- 1 Stich durchdrang die Harnblase und reichte bis in die Bauchhöhle.
- 5 Stiche verletzten nur die Scheidewand, wovon einige bis ganz in die Nähe des Beckenzellgewebes und Bauchfellüberzuges reichten.
- 12 Stiche drangen durch die Scheidewand und endigten im Zellgewebe des Beckens, allwo sie teilweise sehr schwere tödliche Beckenphlegmone verursachten.
- 6 Stiche gingen durch die Scheidewand, davon reichten vier bis in die Beckenmuskulatur, 1 in das ovale Loch und 1 an die Beckensymphyse.
- 3 Stiche drangen durch die Scheidewand, reichten bis in die Bauchhöhle. ohne deutliche Verletzungen von Bauchorganen zu verursachen.
- 4 Stiche gingen durch die Scheidewand und bedingten Verletzungen von Bauchhöhlenorganen, und zwar zweimal Verletzungen des Pansens, wobei ein Stich an der linken Niere vorbeiging.

Im ganzen zeigten also die zehn Stück Vieh 44 deutliche Stichwunden, welche Zahl jedoch keinen Anspruch auf absolute Vollständigkeit machen kann, indem, wie schon erwähnt, die Sektion der ersten vier notgeschlachteten Stücke von uns nicht vollständig gemacht werden konnte und das Rind Nr. 9 nicht von uns seziert wurde und bei den Rindern Nr. 10 und 11 keine Sektion stattfand, weil dieselben abheilten.

6. Was die Form der Verletzungen anbelangt, so wird dieselbe selbstverständlich u. a. beeinflusst durch die Form des verletzenden Gegenstandes, die Raschheit seiner Einwirkung und die anatomische Beschaffenheit des betroffenen Gewebes. Dies die Gründe, warum die Verletzungen, trotzdem wir annehmen, dass dieselben mit dem gleichen Instrumente hervorgerufen worden sind, doch nicht völlig identisch aussahen.

Die Wunden, die wir diagnostizierten, und von denen die meisten sich in der untern Mittellinie vom Rektum, Urethra, Vesica und Vagina befanden, gehören zu den Stichquetsch- und Quetschrischwunden von bald mehr länglicher, bald mehr runder Form mit gequetschten, zerrissenen, unregelmässigen, sehr häufig brandig abgestorbenen Rändern. Das Instrument, womit diese Verwundungen hervorgerufen wurden, muss ein starker, nicht ganz spitziger Stock (am ehesten ein Besenstiel) gewesen sein, dessen Dicke einem starken Spazierstock oder

Besenstiel entspricht und dessen Länge, wie aus dem Sektionsbericht von Fall 5 hervorgeht, einem Spazierstock oder Besenstiel entsprechen musste.

7. Das Versetzen der Stiche geschah häufiger mit der rechten, aber abwechslungsweise auch mit der linken Hand, dieweil von den 44 deutlichen Stichquetschwunden acht die linke und nur fünf die rechte Scheidewand betreffen. Sobald der rechte Arm ermüdete, setzte der ruchlose Täter mit der linken Hand sein Zerstörungswerk fort. Die zahlreichen Verletzungen sind den stehenden Tieren von einem flinken Verbrecher von mittlerer bis grosser Statur beigebracht worden. Dafür sprechen die Richtungen der Verletzungen.

Die Stiche wurden nämlich zum Teil von oben nach unten (Harnröhre und Harnblase) zum Teil mehr horizontal von hinten nach vorn geführt (Scheide und Mastdarm), welche regelmässige Richtungen bei etwas abschüssig liegenden Tieren nicht hätten eingehalten werden können. Ferner spricht dafür die Tatsache, dass liegende, normale Tiere, wenn man sie an Scheide oder Mastdarm berührt, sofort aufstehen und, wenn aufgestanden, infolge ihrer heftigen Seitwärtsbewegungen die nebenstehenden Tiere ebenfalls zum Aufstehen veranlassen.

Es ist in unserem Falle aus hier nicht zu erwähnenden, gerichtlichen Gründen überdies noch mit dem Umstande zu rechnen, dass der betreffende Mann höchst wahrscheinlich nach stattgefundener Verletzung der Scheide noch eine Palpation der verletzten Vagina vorgenommen hat. Der diese Schreckenstat vollführende Mann brauchte zu seinem Zerstörungswerk gewiss zwei, wenn nicht sogar drei Stunden. Er muss in Anbetracht der Höhe der Scheide der Tiere und der Richtung der beigebrachten Verwundungen sicher mittelgross bis gross gewesen sein und über eine sehr bedeutende Kraft verfügt haben. Dass etwa ein Knabe im Alter von 16 bis 18 Jahren diese Tat vollbracht hätte, ist undenkbar. Ebenso undenkbar ist die Annahme, dass der Täter während der Beibringung der Stiche auf einem Stuhl gestanden hat; denn es handelt sich um lebende Wesen, die gestochen wurden, bei welchem Vernichtungskampfe wegen des Hin- und Herbewegens der in Misshandlung genommenen Opfer der Verbrecher ganz sicher festen Stand haben musste, und zwar auf dem Stallboden. Nicht einmal ein Strohbündel hat er, aus Furcht, dasselbe könnte mit Blut beschmutzt werden, benützt. Voraussichtlich hat der Unmensch sich während der

Beibringung der Stiche — der Mann war, wie früher schon angedeutet, rechtshändig — mit der freien Hand am äussern Darmbeinwinkel oder an der Kniefalte oder am Femoro-Tibialgelenk gehalten und dadurch die Heftigkeit der Stiche befördert. Die seitliche Haltung des Mannes ist auch von Wichtigkeit, hinsichtlich der Art und Form der Beschmutzung der Kleider. Dass zudem in aufgeregtem Zustande die menschliche Kraft immer bedeutender ist, als unter normalen Verhältnissen, ist hinlänglich bekannt, und man braucht hier nur an den Umstand zu erinnern, dass bei Bränden von einer einzigen Person unverhältnismässig schwere Möbelstücke gerettet werden, um zu begreifen, weshalb von Sadisten Verletzungen bei grossen Haustieren mit einem nicht besonders spitzen, sondern verhältnismässig stumpfen Gegenstand ausgeführt werden können, die unter gewöhnlichen Verhältnissen gar nicht oder kaum möglich wären.

Der Täter muss mit den baulichen Verhältnissen des Stalles, dessen Türen nie verschlossen wurden, genau bekannt gewesen sein, weil in der Unglücksnacht der vortreffliche, sehr wachsame, scharfe Haushund, der ohne zu bellen niemand zum Hause kommen lässt, absolut keinen Lärm machte.

Auffallend ist, dass seit dem 21. Dezember, d. h. seit Feststellung des Sadismus, keine neuen Fälle sich mehr ereigneten.

Sehr instruktiv ist die Tatsache, dass der Täter vorn im Stalle bei den grösseren und älteren Tieren mit seinem Zerstörungswerk begonnen hat und dann allmählich ermüdete und schliesslich so abgearbeitet war, dass er die zu hinterst im Stalle stehenden Rinder Nr. 10 und 11 nicht mehr tödlich zu verletzen imstande war; denn die Zahl und Ausdehnung der Stichwunden wird um so geringer, je weiter die Tiere im Stalle zurückstuden.

Nach unserer Annahme hat der Täter der verbrecherischen Manipulationen während des Schändungsaktes zwei, möglicherweise sogar drei Ejakulationen gehabt; dafür sprechen nämlich die Zahl und Schwere der Verletzungen. Die erste Ejakulation fand statt während der Misshandlung der Stücke Nr. 1 bis 4. Die zweite mit erneuerter Vehemenz einsetzende während der Misshandlung der Stücke 5 bis 7 und eine dritte und zugleich letzte während der Schändung der Stücke 8 bis 10. Hierauf trat Ermüdung und Ermattung ein.

Erwähnenswert ist auch noch die betäubende Tatsache, dass die hochträchtigen und daher etwas unbeholfenen Stücke am schwersten misshandelt worden sind, was kaum einem Zu-

fall sondern einer bestimmten Absicht zuzuschreiben ist. Wir nehmen nämlich an Hand früher gemachter Beobachtungen an, dass der Verbrecher mit den hochträchtigen, geschwellte Labia vulvae besitzenden Stücken zuerst sodomitisch zu verkehren suchte und erst nach Misslingen dieses Aktes auf der untersten Stufe des Verbrechens, des Sadismus, anlangte, während er bei den nur kurze Zeit trächtigen oder unträchtigen Stücken ohne weiteres mit der sadistischen Handlung begann.

Es ist mit aller Sicherheit anzunehmen, dass die vier dem A. gehörenden und anfangs Dezember 1... notgeschlachteten Kälber ebenfalls infolge sadistischer Handlungen zur Notschlachtung gelangten.

Das Corpus delicti, der fast in seinem ganzen Umfange und besonders in seiner untern Hälfte mit Rinderblut stark beschmutzte Besenstiel, wurde am 22. Dezember anlässlich der polizeilichen Durchsuchung des Stalles und seiner Umgebung hinter dem Brunnentroge versteckt aufgefunden. Er hatte die gewöhnliche Dicke und Länge eines Besenstiels, war vorn unregelmässig zugespitzt und bestund aus Eschenholz. Seine mit Rinderblut bedeckte Spitze hatte einen Durchmesser von 1 cm.

Nach Beendigung unserer Untersuchung wurde am 21. Dezember abends der Tat verdächtig ein lediger Mann, der im gleichen Hause wohnte, verhaftet und gegen ihn eine Anklage wegen Eigentumsbeschädigung und Misshandlung an Tieren (Tierquälerei) erhoben.

Dass im weitem durch medizinische Experten auch das Hemd und die Hosen des Verdächtigen auf Sperma und die blutigen Kleidungsstücke auf Rinderblut genau untersucht wurden, und dass auf sehr verschiedene andere Verumständungen grosses Gewicht gelegt wurde, soll hier nur nebenbei erwähnt werden.

Der Mann gelangte später vor das Schwurgericht, das ihn freisprach.

* * *

Der Ausgang dieses Falles erinnert uns in Bezug auf den Täter an die Worte Schillers in seinem Gedichte „Die Kraniche des Ibykus“

Nur Helios vermag's zu sagen,
Der alles Irdische bescheint.
