

# Zur Frage der Verwendung von Sulfanilamid beim Pferde

Autor(en): **Steck, Werner**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **81 (1939)**

Heft 11

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-593075>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Aus dem veterinär-medizinischen Institut der Universität Bern.

## Zur Frage der Verwendung von Sulfanilamid beim Pferde.

Von Werner Steck.

In einer früheren Mitteilung (dieses Archiv 1938, p. 333/339) wurde hier an Hand der Literatur sowie eigener Untersuchungen die wachstumshemmende Wirkung des Paraminobenzolsulfonamids (Sulfanilamid) und verwandter Verbindungen (Prontosil, Soluseptazin usw.), namentlich auf Streptokokken, besprochen. Nun sind gerade beim Pferde hämolytische Streptokokken bei zahlreichen Infektionszuständen ursächlich beteiligt, so bei der Druse, bei infektiösen Katarrhen der oberen und untern Luftwege, bei Broncho-Pneumonie, wie bei kruppöser Pneumonie, Pleuritis, vielleicht auch bei Petechialfieber. Es ist darum z. B. das Prontosil schon vielfach verwendet worden.

Da es bekanntlich wahrscheinlich ist, daß die Wirkung des Prontosils auf der Abspaltung von Sulfanilamid beruht, versuchten wir die Verabreichung des billigeren, namentlich in Amerika viel verwendeten Sulfanilamids<sup>1)</sup>. Die Verabreichung per os stieß aber auf erhebliche Schwierigkeiten. Es gelang uns nicht, den Geschmack genügend zu verdecken, um die spontane Aufnahme größerer Mengen von Sulfanilamid mit genügender Sicherheit zu bewerkstelligen. Dagegen ließ sich Sulfanilamid, das ja schlecht wasserlöslich ist, in Wasser aufgeschwemmt mit der Nasenschlundsonde applizieren. Dabei ist nur Sorge zu tragen, daß die Aufschwemmung ständig aufgerührt bleibt, damit der Schlauch sich nicht verstopft. Diese Applikationsart könnte den Vorteil haben, im Darmkanal während weniger Tage ein Depot zu schaffen, von dem der Blutstrom während einiger Zeit mit Sulfanilamid versorgt würde.

Tastversuche ergaben zunächst, daß die Dosis von 110,0 g Sulfanilamid per NSS von einem mittelschweren Zugpferd gut vertragen wird. Am Tage nach der Applikation besteht manchmal Inappetenz. Schwerere Störungen (Albuminurie, Leukopenie usw.) wurden bei 17 Applikationen von je 100—110,0 g Sulfanilamid bei Abständen von minimal 3 Tagen, und bei

---

<sup>1)</sup> Der Firma Siegfried in Zofingen, die uns bereitwillig grössere Quanten Sulfanilamid zur Verfügung stellte, sei unser bester Dank ausgesprochen.

maximaler Gesamtmenge pro Pferd von 505,0 g innert 5 Wochen, bis heute nicht beobachtet.

Über das therapeutische Ergebnis läßt sich naturgemäß erst an einem größeren Material etwas aussagen, obgleich wir den Eindruck gewannen, daß tatsächlich in gewissen Fällen (Broncho-Pneumonie, Bronchitis, vielleicht auch Petechialfieber) ein entschiedener Einfluß vorhanden sein könnte. Ein entschieden negatives Resultat registrierten wir bei infektiöser Anämie, unter Umständen, die eine recht genaue Feststellung einer Wirkung hätte ermöglichen sollen.

Leider steht der Verwendung von Sulfanilamid in erwähnter Art der Preis hindernd entgegen. Trotz dahingehender Bemühungen gelang es uns bis jetzt nicht, den Detailpreis unter Fr. 15.— pro kg zu senken.

Wir teilen diese Erfahrungen in der Absicht mit, andere zu ähnlichen Versuchen zu ermuntern.

---

## Referate.

**Was ist die weiße Linie und in welcher Beziehung steht sie zum praktischen Hufbeschlag?** Von Ernst M. Lang, Tierarzt in Andermatt. Dissertation, Bern 1939.

Die Hauptergebnisse vorliegender Arbeit, die aus der veterinärchirurgischen Klinik der Universität Bern (Prof. Leuthold) hervorgegangen ist, sind folgende.

Als Wegweiser für die Nagelung diene dem Hufschmied bisher die an der Sohlenfläche des Hufes zutage tretende und als „weiße Linie“ bezeichnete Blättchenhornschicht, die aber mehr ein gelbliches Aussehen hat. Neben dieser Linie sind noch andere Teile des Tragrandes von weißlicher Farbe, so die innere Partie der Schutzschicht der Wand und besonders die Grenzschicht zwischen Schutzschicht und Blättchenschicht. Diese beiden Schichten sind meistens heller als die „weiße Linie“. Wesentlicher als die Farbe sind jedoch die feinen Striche, die von den quer durchschnittenen Hornblättchen der Verbindungsschicht der Wand herrühren. Man kann auch nicht eigentlich von einer Linie sprechen, da es sich um einen 3 bis 5 mm breiten Hornstreifen handelt, der einen wesentlichen Anteil an der Bodenfläche hat. Daher erscheint dem Verfasser die bisher in der Literatur nicht beachtete Nomenklatur von Kroon weit überlegen, der schon im Jahre 1915 die *Zona lamellata* als „Blättchenrand“ und die streifenförmige, an vielen Hufen sichtbare weiße Linie an der Grenze der *Zona pigmentosa* und *Zona lamellata* als „weiße Linie“, *linea alba*, bezeichnet hat.