

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

Herausgeber: Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte

Band: 85 (1943)

Heft: 10

Rubrik: Referate

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: 14.05.2025

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

d. Amt Laupen. — Karadeniz, Askeri tibbi Mecmuasi, 1936, u. Ref. Schweiz. Arch. f. Tierh.-Kde, 1936, S. 126. — Lorge, Annales de méd. vét., 1885. — Melzer, Berl. u. Münch. tierärztl. Wschr. 1942, S. 136 u. 376. — Möller u. Frick, Lehrb. d. spez. Chirurgie, Stuttgart, 1900. 3. Aufl. — Pfefferkorn, Zeitschr. f. Vet.-Kde, 1912. — Pflug, Oesterr. Monatsschr. f. Thierh.-Kde, 1893. — Pöttinig, Tierärztl. Rundschau, 1930. — Pruschowsky, Arch. f. Vet.-Wiss., 1899 u. Jahresber. f. Vet.-Medizin, 1899. — Riedel, Tierärztl. Rundschau, 1932. — Rychner, Spez. Pathologie u. Therapie der nutzbarsten Haustiere, Bern, 1854. — Selby, Americ. vet. rev., Bd. 35, 1909. — Schumacher, Annales de méd. vét., 1898. — Schrupoff, Arch. f. Vet.-Wiss., 1899 u. Jahresber. f. Vet.-Medizin, 1899. — Schulz, Berl. u. Münch. tierärztl. Wschr., 1942, S. 39. — Sendrail, Revue vét., 1908, S. 1. — Silbersiepe u. Berge, Lehrb. d. spez. Chirurgie. 9. Aufl., Stuttgart, 1941. — Stang u. Wirth, Bd. 8, 1930, S. 574. — Stoß, Monatsh. f. pr. Tierh.-Kde, Bd. 28, 1917, S. 367. — Straube, Zeitschr. f. Vet.-Kde, 1911. — Töpfer, Ebenda, 1916. — Veterinär-Sanitätsberichte über die preuß. Armee. Jahresber. f. Vet.-Medizin u. Monatshefte f. prakt. Tierh.-Kde. — Vrijburg, Tijdschr. v. Veeartsenijkunde, Bd. 38, 1910. — Westhues, Zeitschr. f. Vet.-Kde, 1941, S. 151.

Referate.

Erfahrungen über operative Hufkrebsbehandlung mit Gipsgußverband.

Von Dr. W. Hilbert, Zeitschr. f. Vet.-kunde, 1943, H. 6, S. 152.

Seit langem weiß man, daß für die Behandlung von Hufkrebs starker Druck auf die Huflederhaut sehr günstig wirkt. In zahlreichen Fällen ist es gelungen, den Prozeß nach Entfernung des unterminierten Hornes ohne Ätzmittel oder Operation nur durch fortgesetzten Druck zur Abheilung zu bringen. Als Druckmittel ist schon verschiedentlich eine Gipseinlage verwendet worden, meist nur auf die Sohle. Hilbert ist dazu übergegangen, den ganzen Huf in eine Gipshülle zu packen.

Am niedergelegten Pferd wird zunächst der Krebs in Narkose radikal operiert, unter möglichster Schonung der tiefen Schichten der Matrix, sodann der Huf mit Sublimat- oder Rivanollösung übergossen und Jodoform oder Wismut aufgestäubt. Für den Guß sind pro Huf 1,5—2 kg Gips erforderlich, und zwar bester Alabastergips. In einem Gefäß von ca. 3 l wird 1 l Wasser mit Gips beschickt, bis ein Brei von geeigneter Konsistenz entstanden ist. Für Hufe ohne Beschlag ist der Brei besser dicklich, für das Deckeleisen dünner geeignet.

Nun wird der ganze Huf mit einer 1½—2 cm dicken Gipsschicht umgeben, die mit Hilfe von Gazebinden fixiert wird. Zum Verbringen in den Stall muß der Guß trocken sein, praktisch ist der Schutz durch einen Hufschuh. Wichtig ist es sodann, daß der Gips trocken gehalten wird, sonst bröckelt er ab. Der erste Verband bleibt 14—18 Tage liegen, dann wird er am stehenden Pferd abgenommen, der Huf gereinigt und nochmals ein gleicher Verband angelegt, der 10—12

Tage liegen bleibt. Jetzt ist die Wundfläche meist mit weichem Horn bedeckt, das mit Cort. Querc. unter trockenem Schutzverband gehärtet wird. Nach weitem 8 Tagen kann der Huf normal beschlagen werden.

In den Jahren 1941 und 1942 hat der Verfasser an 33 Pferden 53 erkrankte Hufe behandelt und alle zur Abheilung gebracht, mit einer durchschnittlichen Heildauer von 32 Tagen. L.

Durchführung von Luftsackspülungen mit dem Luftsackkatheter. Von Prof. Dr. E. Gratzl, Zeitschr. f. Vet.-kunde, 1943, H. 6, S. 149.

Beim ansteckenden Katarrh der Luftwege kommt es öfters zu Erkrankung der Luftsäcke, besonders wenn Drüse-Angina hinzukommt. Die Infektion geschieht durch Überkriechen oder auch infolge Durchbruch eines retropharygealen Abszesses. Dabei sammelt sich in den Luftsäcken schleimiges bis eitriges Sekret an, das sich normalerweise beim Schluckakt entleert, je nach Kopfhaltung in die Nase oder gegen den Kehlkopf. Im letztern Fall erfolgt leicht Aspiration in die Bronchien, was viel häufiger als angenommen, zu Bronchitis und Bronchopneumonie führt.

Zur Vermeidung dieser Komplikationen empfiehlt Gratzl die systematische Spülung der Luftsäcke, sobald Verdacht auf Infektion derselben besteht. Die Einführung des Luftsackkatheters ist bei einiger Übung bei den meisten Pferden möglich, wenn nötig, unter Zuhilfenahme einer Bremse an der Unterlippe. Unerläßlich ist ein Drahtbügel am hintern Ende des Katheters, der die Richtung der Krümmung am vordern Ende anzeigt. Diese Krümmung muß zuerst nach unten stehen, dann nach Anstoßen an der hintern Rachenwand und Zurückziehen um ca. 5 cm nach unten und außen. Durch stoßende Bewegungen muß die Knorpelplatte, die den Eingang in die Eustachische Röhre verschließt, gehoben werden; dies wird erleichtert durch den Schluckakt, in dessen Verlauf das rasche Einschieben des Katheters mit einem energischen Ruck am besten gelingt. Ist dieses erfolgt, so läßt sich der Katheter leicht bis zur Olive einschieben.

Die Spülung muß bei tiefer Kopfhaltung erfolgen, damit die Flüssigkeit durch die Nase abfließt; sie wird so lange fortgesetzt, bis kein Sekret mehr darin enthalten ist. Stets sind beide Luftsäcke zu spülen. Verletzungen des Pferdes sind am besten zu vermeiden, wenn der Katheter mit der linken Hand zusammen mit dem Nasenflügel des Pferdes gehalten wird und bei Reaktion des Tieres die rechte Hand stets losläßt. L.

Die Magenspülung beim Pferd. Von Bronius Janonis, Kauen. D. T. W. und T. R. No. 13/14. 1943.

Die Magenspülung beim Pferd wird bei der sog. „Überfütterungskolik“ vorgenommen. In der medizinischen Klinik der Veterinär-Akademie in Kauen wird zum Magenspülen die Mareksche Magensonde (Durchmesser 28 mm) durch die Nase des Pferdes eingeführt.

Bezüglich der Technik sei auf das Original verwiesen. Für die Spülung wird nur kaltes Wasser, direkt aus der Wasserleitung verwendet. Der Druck des Wasserstrahles wird mit Hilfe des Hahnes entsprechend eingestellt und der Schlauch der Wasserleitung an die Sonde angeschlossen. Man kann ebensogut auch den Irrigator benutzen. Das kalte Wasser wirkt auf den Darm peristaltikerregend. Die benötigte Wassermenge hängt vom Mageninhalt ab. Bei flüssigem Mageninhalt läßt man nur soviel Wasser in die Sonde einlaufen bis die Sonde durchgespült und die Heberwirkung wieder hergestellt ist. Ist der Mageninhalt fest, so erfordert die Erweichung desselben viel größere Wassermengen und viel mehr Zeit, bis der Inhalt schließlich flüssig wird und durch die Sonde entfernt werden kann. Setzt die Magenbewegung wieder ein (man sieht dies aus der Entleerung des Mageninhaltes, der zeitweise unter stärkerem Druck herausfließt, und man spürt manchmal, wie die Magenwand an die Sonde anstößt) und ist der Mageninhalt ziemlich wässrig geworden, so ist die Magenspülung beendet.

Decurtins.

R 1248 U (Rapidorm) in der tierärztlichen Praxis. Von Dr. Toni Wehner, Heinrichau (Schlesien). D. T. W. und T. R. No. 13/14. 1943.

Die von Sachweh bei Pferden vorgenommene Narkose mit Rapidorm, hergestellt von I. D. Riedel de Haen, Berlin-Britz, hat Verf. in 14 Fällen bei Pferd und Rind ausprobiert und bezeichnet dieses Narkotikum als eine wertvolle Bereicherung unseres Arzneimittelschatzes. Das Rapidorm wird intravenös verabreicht. Die Narkose ist tief und reaktionslos, genügend lang und kann nach Belieben verlängert werden. Sie ist elegant und für den Tierarzt viel weniger aufregend, weil das umständliche Abwerfen mit dem Wurfzeug in Wegfall kommt. Rapidorm stellt eine gelbliche, schwach ölige Flüssigkeit dar und ist eine 25prozentige Lösung von sec. Amyl-Allyl n-methylbarbitursäure.

Decurtins.

Der Scheidenvorfall der Kühe, eine hormonal bedingte Konstitutionschwäche. Von Prof. Dr. W. Koch, München, und Dr. A. Haisch, Nordendorf. D. T. W. und T. R. No. 13/14 1943.

Gelegentlich von Versuchen zur Sterilitätsbehandlung wurde die Beobachtung gemacht, daß bei Kühen, die mit Prolaps behaftet waren, nach Verabreichung von Prolan in öligiger Aufschwemmung der Prolaps dauernd verschwand. Eine daraufhin vorgenommene planmäßige Behandlung von trächtigen und nichtträchtigen Rindern mit Prolan ergab überraschend häufig Heilung. Von 23 Fällen wurde in 17 Fällen Heilung, in 4 Besserung erzielt, nur 2 Tiere blieben unbeeinflusst. Verfasser rechnen deshalb den Prolaps den Hormonkrankheiten zu und sehen ihn als eine hormonal bedingte Konstitutionschwäche an.

Decurtins.

Die neuen Bestimmungen über die Schutzimpfung mit lebenden Kulturen gegen das seuchenhafte Verkalben (Banginfektion) des Rindes. Von M. Seelemann, Kiel. T. R. No. 9/10. 1943.

Verfasser gibt hier den neuen Erlaß der Reichsregierung über die Bekämpfung des seuchenhaften Verwerfens des Rindes bekannt und macht folgende Schlußbemerkungen: Von der durch die neuen Bestimmungen gegebenen Möglichkeit der Anwendung lebender Kulturen wird sicherlich in größerem Umfange von den Tierärzten Gebrauch gemacht werden, zumal auch aus landwirtschaftlichen Kreisen in den letzten Jahren immer wieder Wünsche nach Zulassung solcher Impfstoffe geäußert worden sind. Somit wird in Deutschland im Laufe dieses Jahres ein Großversuch mit Hilfe der Jungtier- bzw. Kälberimmunisierung anlaufen. Mögen sich bei diesem Vorgehen die beteiligten Kreise darüber klar sein, daß der Zweck der Impfungen nicht etwa darin liegt, nur die Verkalbefälle zu verhindern oder einzuschränken. Das Ziel muß sein und bleiben: Die Verhütung der Infektion und damit die allmähliche Befreiung der verseuchten Bestände von dem Bazillus Bang. Das ist die große volkswirtschaftliche Aufgabe der Tierärzte.

Bei den früher durchgeführten Impfungen wurde die Impfung nur solange durchgeführt, wie das Verkalben auftrat. Das ist natürlich falsch, da das Ausbleiben der Aborte kein Beweis für die Bangfreiheit eines Bestandes ist. Man muß vielmehr im Rahmen des neuen Verfahrens bei der Kälberimmunisierung, in der Annahme daß es sich bewährt, Ausdauer behalten und den Besitzer selbst dann, wenn die Verkalbefälle aufhören, davon überzeugen, daß die Bekämpfung erst dann erfolgreich beendet ist, wenn durch eine gründliche Blut- und Milchuntersuchung verdächtige serologische oder bakteriologische Befunde nicht mehr festgestellt worden sind. Andererseits sollen die Impfungen in einem Bestande keinesfalls verewigt werden. Deshalb müssen die notwendigen vorbeugenden Maßnahmen, d. h. die laufende Blut- und Milchuntersuchung sowie die schnelle Ausmerzungen der Bangbakterienausscheider, in den Impfbeständen durchgeführt werden.

Trotz des Inkrafttretens der neuen Bestimmungen werden noch mancherlei Erfahrungen auf dem Gebiete der Schutzimpfung gesammelt werden müssen, die sich besonders auf die Wirkung der verschiedenen Impfstoffe, ihre Virulenz, Keimzahl usw. zu erstrecken haben, deren Eignung erst noch im einzelnen der praktische Versuch erweisen muß.

Zwei Kardinalfragen bleiben vor allem noch zu klären, und zwar 1. ob die Anwendung der lebenden (virulenten) Kulturen in der Tat keine nennenswerte Gefahr für die Impflinge bedeutet, und 2. ob der in der Jugend verliehene Schutz möglichst mindestens 3 Trächtigkeitsperioden vorhält.

Decurtins.

Verlauf der Enteritisbreslauinfektion bei natürlich und künstlich infizierten Enten. Von Hans Dierks. Dissertation der tierärztl. Hochschule Hannover, 1938.

Aus dem angeführten Schrifttum gehen folgende Befunde hervor: Nachdem schon Scott ohne strikten Beweis auf den Zusammenhang von menschlichen Enteritisinfektionen und dem Genuß von Enteneiern hingewiesen hat (1930), wurden später durch andere Forscher Enteritisbakterien bei Enten nachgewiesen. Meist handelt es sich um Breslaubakterien, weniger häufig um Gärtnerbazillen. Die Infektion der Eier kann germinativ erfolgen, dann ist das Eiinnere infiziert. Andernfalls kann die Eischale vom infizierten Eileiter aus, oder durch infizierten Kot mit Enteritisbakterien infiziert sein, von wo aus, besonders bei erhöhter Feuchtigkeit, oder durch Bebrüten, die Infektion des Eiinnern erfolgen kann. In seltenen Fällen ist auch das Entenfleisch infiziert. Die Bakterienausscheidung im Kot, die Infektion der Eier und die Blutserumagglutination verlaufen sehr unregelmäßig. Meist fehlen bei infizierten Enten klinische Krankheitssymptome, wie auch die Sektionen negativ oder atypisch verlaufen. Entenkückchen sind hingegen für künstliche Infektionen mit Enteritisbreslaubazillen sehr empfänglich und erkranken meist tödlich. Menschliche Infektionen treten meist im Anschluß an den Genuß von rohen, oder roh verarbeiteten Eiern (Mayonnaise, Creme usw.) auf, oder wenn die infizierten Eier nicht gut durchgekocht sind. Die durch 6 Minuten langes Kochen oder Überbacken erreichten Temperaturen genügen nicht, um sämtliche Enteritisbakterien abzutöten. Besonders infektiös und zur Vermehrung der Bakterien geeignet ist der Eidotter, während das Eiweiß eher bakterizid wirkt.

Nach den eigenen Versuchen des Verfassers schieden zwei natürlich infizierte Enten, bei denen nach Genuß deren Eier menschliche Breslauenteritisbakterien-Infektionen vorgekommen waren, bis zu 8 resp. 5 Wochen Enteritisbakterien im Kot unregelmäßig aus. Es handelt sich also nicht um eigentliche Dauerausscheider. Nur bei der einen Ente war ein positiver Agglutinationstiter vorhanden. Nach 4 monatlicher Beobachtung konnten bei der Sektion der Tiere weder pathologisch-anatomische Veränderungen nachgewiesen werden, nachdem die Tiere auch klinisch keine Krankheitssymptome gezeigt hatten, noch konnten Enteritisbakterien gefunden werden.

Nach der künstlichen, peroralen wie subkutanen Infektion von 8 erwachsenen Enten, konnten die Enteritisbazillen teilweise schon vom 2. Tag an, wenn auch unregelmäßig, im Kot während 3 Wochen nachgewiesen werden. Niedrige, positive Agglutinationstiter fanden sich ebenfalls schon vom 2. Tag post infekt. Bei der ersten Gruppe von 4 Enten, die 3 Wochen nach der Infektion getötet wurden, fanden sich im Eileiterschleim in 3 Fällen Enteritisbakterien, während die Sektionen und der klinische Befund sonst ganz negativ verliefen. Bei

den nach 8 Wochen post infekt. getöteten Enten ergaben sich weder pathologisch-anatomische Veränderungen, die auf eine bakterielle Infektion schließen ließen, noch fanden sich Enteritisbakterien. W.Z.

Über das Vorkommen von hämoglobinophilen Bakterien bei Hühnern.

Von Ernst-August Hohn. Dissertation der tierärztl. Hochschule Hannover, 1940.

Unter hämoglobinophilen Bakterien versteht man solche, die zur Züchtung auf künstlichen Nährboden Hämoglobin benötigen. Der erste gefundene und somit auch typische Vertreter dieser Bakterien ist der Pfeiffer'sche Influenzabazillus des Menschen und bei Tieren der *Bac. influenzae suis* und nach de Blicke der *Bac. haemophilus coryzae gallinarum*. Aus dem Hämoglobin benötigen diese Bazillen zum Wachstum je nach Art verschiedene Faktoren, so einen Faktor X, der im Blutfarbstoff enthalten ist, den Faktor V, eine im Blutserum enthaltene vitaminartige Substanz und eventuell den Faktor C, der an die Blutzellen gebunden, aber auch in Hühner- und Taubenserum, wie Kartoffeln zu finden ist. Der Faktor C wird namentlich von dem von Kessens gefundenen *Haemophilus coryzae* benötigt. Über die selbständig pathogene Wirkung dieser hämoglobinophilen Bakterien bestehen noch unterschiedliche Auffassungen und ist nichts Sicheres bekannt. Die meisten gefundenen Bakterien dieser Art sind Saprophyten, wurden bei gesunden Tieren gefunden, können aber bei Schwächung des Wirtes oder in Kombination mit Viruskrankheiten pathogen werden.

Der Verfasser untersuchte 191 gesunde, 52 an Coryza erkrankte und 30 sonstwie erkrankte Hühner auf das Vorkommen von hämoglobinophilen Bakterien, da nach de Blicke bei der infektiösen Coryza der Hühner ein solches Bakterium als Krankheitserreger in Frage kommt.

Bei den 191 gesunden Tieren konnte er in 2 Fällen je einen Stamm von hämoglobinophilen Bakterien finden und weiter züchten, während sich alle kranken Tiere als frei von solchen Bakterien erwiesen.

Die gefundenen Stämme waren nicht pathogen für Mäuse. Hingegen konnte mit beiden Stämmen bei Hühnern Coryza erzeugt werden, wenn die Tiere intranasal infiziert wurden. Die gleichen positiven Resultate erzielte er aber auch durch intranasale Infektion der Hühner mit einem Bakteriengemisch von Koli, Staphylokokken und Mesenterikus-Bazillen. Ein von de Blicke gelieferter Stamm von *Bact. haemophilum corycae* erwies sich auch für Hühner als apathogen.

Demnach kommen hämoglobinophile Bakterien bei Hühnern auch auf gesunden Schleimhäuten als Saprophyten vor und können nicht mit Bestimmtheit als Erreger der Coryza angesprochen werden. W.Z.