

Referate

Objektyp: **Group**

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): **104 (1962)**

Heft 6

PDF erstellt am: **21.07.2024**

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.

REFERATE

Experimentelle Untersuchungen über die Isolierung, Differenzierung und Variabilität der Tuberkulosebakterien. Von J. Nassal. Beiheft 2 zum Zbl. Vet. Med. 1961. 83 Seiten. 4 farbige Abbildungen.

Der Verfasser gibt zunächst eine Literaturübersicht über Isolierung, Differenzierung und Variabilität des *Mycobacterium tuberculosis*, und berichtet dann über seine eigenen, während Jahren an einem großen Material durchgeführten Untersuchungen. Die dabei beobachtete systematische Standardisierung aller technischen Vorkehrungen erlaubt den Vergleich und gleichzeitig eine Wertung sämtlicher Methoden der Isolierung und Differenzierung. Man findet in dieser wertvollen Monographie technische Angaben und Nährbodenrezepte mit allen wünschenswerten Details.

Zur Isolierung des Erregers verdient hervorgehoben zu werden, daß J. Nassal den Kulturversuch dem Tierversuch als überlegen betrachtet, allerdings ist dem unterschiedlichen Glycerin- und Gaswechselbedürfnis der verschiedenen Typen Rechnung zu tragen. Nassal empfiehlt deshalb die gleichzeitige Verwendung von vier festen und vier flüssigen Nährböden in folgender Reihenfolge: 1. ohne Glycerin ohne Gasaustausch; 2. ohne Glycerin mit Gasaustausch; 3. mit Glycerin ohne Gasaustausch; 4. mit Glycerin mit Gasaustausch.

Im zweiten Kapitel werden alle Kriterien der Typendifferenzierung, die heute von zunehmender Bedeutung ist, besprochen. Kulturelle und morphologische Merkmale sind allein betrachtet nicht zuverlässig genug für eine Typendiagnose. Im weiteren stehen zu diesem Zweck Indikator Nährböden zur Verfügung, die zum Teil in farbigen Bildern gezeigt werden. Einen breiten Raum widmet der Verfasser der Darstellung des differential-diagnostischen Tierversuches und macht klar, daß nur bei Verwendung definierter Inocula mit genau abgewogenen Bakterienmengen reproduzierbare Resultate zu erwarten sind.

Endlich ist es Nassal gelungen, mit Hilfe von Passagen über das Huhn oder Kaninchen humane, bovine und atypische, vor allem aber saprophytäre *Mycobacterien*arten in das pathogene *M. avium* zu transformieren. Dies stützt die Hypothese, wonach die einzelnen Species der Gattung *Mycobacterium* als Varianten einer Urform durch Anpassung an bestimmte Tierarten entstanden sind.

In einem Zeitpunkt, in dem immer weniger veterinär-bakteriologische Institute Tbc-Bakteriologie betreiben und deshalb an Erfahrung verlieren, ist man dem Verfasser dankbar für seine umfassende und kritische Darstellung der Labortechnik. Sie hilft mit, die so dringend benötigte Vereinheitlichung der Typisierungstechnik voranzutreiben.

H. Fey, Bern

Erfahrungen über die Sterilitätsuntersuchungen bei Ziegenböcken. Von W. Weber, Tierspital, Bern. Der Kleinviehzüchter, Nr. 22, S. 511, 1961.

Seit fünf Jahren werden an den großen Ziegenmärkten die Böcke auf Fruchtbarkeit untersucht. Die Hypoplasie der Testikel macht bei der Saanen-Ziege 5%, bei der Toggenburger Ziege 2% aus; bei der Oberhasli-Brienzer-Ziege wurden noch keine Fälle festgestellt. Wesentlich mehr verbreitet ist die sogenannte Samenstauung. Bei der Saanen-Ziege sind durchschnittlich 3,8%, bei der Toggenburger Rasse 6,5% und bei der Oberhasli-Ziege sogar 13,2% beidseitig behaftet. Dazu kommt immer noch eine Anzahl Tiere, welche nur einseitig steril sind. Die genealogische Analyse läßt eine erbliche Disposition dieser Veränderung vermuten.

Autoreferat

Probleme der Fleischbewertung und der Fleischleistungsprüfung beim Rind. Schweizerische Vereinigung für Tierzucht. Heft Nr. 27, Benteli-Verlag Bern, 1961.

Am 3. Februar 1961 wurden an der Zusammenkunft der Schweizerischen Vereini-

gung für Tierzucht folgende Referate gehalten: «Qualité et appréciation des bovins de la boucherie» von B. L. Dumont, Jouy-en-Josas, Frankreich, und «Methodik der Nachkommenschaftsprüfung auf Fleischleistung beim Rind» von F. Haring, Göttingen.

Da die qualitativen Ansprüche der Konsumenten gegenüber Fleisch und Fleischprodukten stets steigen, ist der Produzent seinerseits gezwungen, beste Mittel und Wege zur Qualitätsproduktion zu suchen. In den beiden Vorträgen wird über die zweckmäßigen Methoden und ihre erzielten Ergebnisse berichtet. W. Weber, Bern

Peste porcine de l'est africain (maladie de Montgomery) Par Goret P. et Pilet Ch., Cahiers Méd. Vét., 30, 69–86 (1961).

Il s'agit d'une maladie qui sévit actuellement en Afrique et en Europe (Portugal et Espagne) et qui constitue un danger important et immédiat pour l'élevage porcin européen. Toutes les races de porcs domestiques, et en particulier les porcelets, peuvent en être affectées. La mortalité est très élevée, voisine de 100%.

Agent causal: Virus de Montgomery, mal connu, diffère de celui de la peste porcine classique.

Symptomatologie: Les symptômes rappellent ceux de la peste porcine classique. La période d'incubation varie de 5 à 9 jours. La maladie se présente sous deux formes cliniques essentielles:

1. La forme suraiguë, avec issue fatale dans les 12 à 48 heures, généralement sans symptômes cliniques.

2. La forme aiguë, avec forte hyperthermie (41,5–42°) durant 2–4 jours et manifestation d'autres symptômes tels que apathie, inappétence, salivation. Souvent le tégument se cyanose avec apparition de plaques exanthémateuses sur la peau de l'abdomen, les oreilles, le groin et la face interne des cuisses. On remarque une conjonctivité avec forte sécrétion lacrymale. Parfois l'animal tousse, sa respiration devient dyspnéique. Le pouls est rapide, faible, irrégulier. A ces symptômes se joignent des signes de gastro-entérite intenses, avec diarrhée, dans certains cas, hémorragique, et des vomissements. L'animal affaibli présente un affaissement du train postérieur. Une parésie suivie d'une paralysie peut conduire à des périodes prolongées de décubitus latéral. Cette forme aiguë dure 3–8 jours. Dans un certain nombre de cas l'évolution est très voisine de la peste porcine classique.

Les formes subaiguës et chroniques sont exceptionnelles.

Lésions: a) *Lésions exsudatives:* souvent plus fréquentes que dans la peste porcine. Hydropéritoine séreux, plus ou moins hémorragique, parfois gélatineux. Exsudation également dans la cage thoracique avec hydropéricarde séreux. Oedème pulmonaire interlobulaire et lésions exsudatives du tissu conjonctif sous-cutané.

b) *Hypertrophie* de certains organes. La rate peut être énorme, de couleur sombre et gorgée de sang. Cette lésion s'observe dans le 70% des cas. Hypertrophie et dégénérescence du foie dans certains cas.

Hypertrophie des ganglions lymphatiques qui peuvent être hémorragiques.

c) *Lésions hémorragiques:* souvent accentuées dans la maladie de Montgomery par rapport à la peste porcine. Les ganglions lymphatiques du groupe gastrohépatique sont fortement atteints avec apparence noirâtre. Hémorragies également dans le tissu conjonctif sous-cutané (pavillon de l'oreille, dos, groin, face interne des membres, scrotum, périnée). Les lésions pétéchiales de la peste classique se retrouvent dans la peste africaine (myocarde, reins). L'estomac et les intestins présentent souvent des hémorragies sous-séreuses. On note l'absence d'ulcérations intestinales typiques.

L'étude *histologique* révèle en outre une caryorexie typique des lymphocytes d'infiltration.

Le *diagnostic* est difficile à établir; nous sommes en présence d'une maladie porcine très contagieuse, au taux de mortalité élevé. Sur le plan clinique et pathologique

anatomique, le diagnostic différentiel entre la maladie de Montgomery et la peste porcine européenne est irréalisable, quoique certaines différences entre les deux affections permettent de suspecter l'une ou l'autre. Seul le diagnostic expérimental par culture de tissu ou par inoculation permet de déceler la maladie de Montgomery et l'inoculation au porc constitue la seule méthode sûre pour différencier les deux maladies: on procède à l'inoculation de deux porcs sains et de deux porcs vaccinés contre la peste classique; s'il s'agit de peste africaine, tous les animaux meurent entre le 4ème et le 9ème jour.

Mode d'infection: Contagion directe le plus souvent ou par voies indirectes mal connues où l'homme peut jouer un rôle important. Les porcs sauvages peuvent être porteurs de virus à l'état inapparent et constituer un réservoir non négligeable.

Traitement: Tous les essais ont échoué. Aucun sérum spécifique n'a pu être obtenu dans des conditions valables. L'immunité suivant l'infection est incomplète et inconsistante, alors que pour la peste classique, elle est solide et durable. L'immunisation active et l'élaboration d'un vaccin antiseptique avec le virus de Montgomery se sont soldées par des échecs.

La *prophylaxie sanitaire* reste actuellement la seule mesure qui peut combattre efficacement l'expansion de cette maladie.

A. Bubloz, Berne

Brucellose beim Pferd. Von J.S.M. Cosgrove, The Vet. Record 73, 50, 1377 (1961).

Beim Reitpferd bilden «Fuß»-Lahmheiten an den Vordergliedmaßen eine häufige Ursache von Gebrauchsstörungen. Solche werden ohne Zweifel begünstigt durch die neueren Gleitschutzstollen, indem durch den brusken Stopp ein zu starker Stoß in die Gliedmaße kommt. Auch die Beschlagsversäumnis trägt vielfach dazu bei. Meist wird als unmittelbare Ursache ein Trauma angenommen. Im einen und andern Fall wird dies aber nicht stimmen, sondern es müssen Brucellen in Betracht gezogen werden. Daran ist besonders zu denken, wenn zwar die klinischen Symptome und die diagnostische Anästhesie der Fesselnerven die Lahmheit in das Gliedmaßenende lokalisieren, die Röntgenuntersuchung aber keine Veränderungen an den Knochen zeigt. Nach den Erfahrungen des Verfassers lokalisiert sich die Brucellenaffektion, abgesehen vom Nackenband, am ehesten in Bursen und Sehnenscheiden, weniger in Gelenken. Als typisch für solche Affektionen wird der Wechsel im Grad der Lahmheit angesehen, ohne daß entsprechender Grund in Arbeit oder Ruhestellung bestehen würde. Unter 250 untersuchten Pferden wurden 26 auf Brucellen positive und 11 fragliche gefunden, als Grenze des Agglutinationstiters wurde 1 : 40 angesehen. Neben Bursen und Sehnenscheiden im oberen Teil der Gliedmaße können auch solche unten befallen sein, besonders auch die Strahlbein-Bursa. Die Lahmheit kann auch an beiden Vordergliedmaßen bestehen oder von der einen auf die andere überspringen. Es ist besonders daran zu denken, wenn keine vorangegangene besondere Beanspruchung bekannt ist. In vielen Fällen kann auch die Brucelleninfektion latent sein, ohne Lahmheit zu verursachen, durch ein Trauma aber aktiviert werden.

Zur Behandlung wurde namentlich Hydrocorton zusammen mit Neomycin verwendet, stets in örtlicher Applikation, Injektion in Bursa oder Sehnenscheide. Die Strahlbeinbursa wurde zunächst von hinten durch die Sehne angestochen, später vorn und seitlich via Hufgelenk. In einem Teil der Fälle konnte mit 1-3 Injektionen erhebliche Besserung bis Verschwinden der Lahmheit erreicht werden, auch bei Podotrochilitis, meist stellte sich aber die Lahmheit später wieder ein. Auch mit Buck 19-Vaccine wurden Versuche gemacht. Zunächst erfolgte ein leichter Temperaturanstieg mit Inappetenz und Zunahme der Lahmheit, dann im Verlauf von 7 bis 10 Tagen Besserung bis Verschwinden der Lahmheit in drei Wochen. Der Ablauf einer solchen Reaktion kann auch diagnostisch verwertet werden.

Allgemeininfektion mit Brucellen kann beim Pferd ähnliche Symptome machen wie das Maltafieber beim Menschen.

A. Leuthold, Bern