

**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:** 82 (1940)

**Heft:** 11

**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:** 15.03.2025

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

## Referate.

**Anwendung der Nasenschlundsonde beim Rinde.** Von R. Fischer.  
Dissertation, Hannover, 1938. 25 S.

Der Verf. suchte auf Veranlassung von Götze auf Grund von Versuchen mit unterschiedlichen Nasenschlundsonden festzustellen, ob ihre Anwendung beim Rinde in jedem Falle einfach und gefahrlos auszuführen ist, welche Technik dieselbe erfordert und welche Sonde empfehlenswert ist.

Die Versuche ergaben in Übereinstimmung mit früheren Erfahrungen an der Rinderklinik in Hannover, daß für Rinder nur eine Nasenschlundsonde aus weichem Gummi in etwa derselben Stärke wie für Pferde angewendet werden darf. Die gebräuchlichen Pferdesonden sind infolge ihrer Härte des Gummis nicht zweckmäßig. Den richtigen Sitz der Sonde im Magen erkennt man am sichersten — abgesehen von den bekannten Merkmalen, wie sanfter Widerstand beim Weiterführen, Wahrnehmung von Magengeräuschen, Abgang von Pansengasen — an dem deutlich hörbaren Einströmen der eingeblasenen Luft bei der Auskultation des Pansens als polterndes Geräusch. Für den falschen Sitz der Sonde in den Atmungsorganen ist dagegen das durch Auskultation der Lungen deutlich hörbare Einströmen von Luft beim Einblasen am Sondenende als zuverlässigstes Zeichen anzusehen. Überdies werden noch beobachtet: Weitergleiten der Sonde nach Durchlaufen der Schlundkopfhöhle ohne merklichen Widerstand, starke Hustenstöße mit Abwehrbewegungen, Vorstrecken der zugespitzten Zunge sowie rhythmisch mit der Atmung wahrnehmbare Luftströme am äußeren Sondenende.

Nach vorherigem Einführen eines kurzen Spiralrohres durch das Maul in die Speiseröhre ließ sich jede Nasenschlundsonde oder ein passender Gummischlauch zum völlig gefahrlosen Eingeben von Flüssigkeiten verwenden, doch erfordert diese Methode bei größerer Widersetzlichkeit der Tiere mehr Hilfskräfte, ohne daß dabei ein sicheres Eingeben gewährleistet ist.

Nach dem Verf. ist das Eingeben von flüssigen Arzneien durch Gummisonden dem Einschütten mit der Flasche vorzuziehen, da dadurch Schluckpneumonien verhindert werden, eine genaue Dosierung und die Applikation größerer Flüssigkeitsmengen oder Leinsamenschleim bei Verstopfungen und Magendarmerkrankungen ermöglicht wird. Auch bei Tympanie soll die Gummisonde sehr gute Dienste leisten.

E. W.

**Untersuchungen über die Diagnose des Ikterus beim Rinde durch intrakutane Injektionen von Histamin.** Von H. Schierwater.  
Dissertation Hannover 1938, 40 S.

In der Humanmedizin wird die intrakutane Injektion von Histamin mit Erfolg zur Feststellung eines latenten Ikterus verwendet.

Dabei färbt sich bei positiver Reaktion der durch die Histaminwirkung um die Stichstelle herum auftretende hyperämische Hof nach wenigen Minuten intensiv gelb, beim Stauungsikterus stärker als beim hämolytischen. Auf Veranlassung von Prof. Götze stellte nun der Verf. Untersuchungen darüber an, ob sich diese Histamin-Hautreaktion auch zur Frühdiagnose des Ikterus beim Rind verwenden läßt. Er verwendete dazu 0,2 ccm einer Histaminlösung 1:1000 (und auch 1:100) — Imido, chemische Fabrik Hoffmann-La Roche — die er mit einer Autocord-Spritze nach Bildung einer Hautfalte intrakutan in der Gegend des Schulterblattes injizierte, nach Abscheren der Haare und leichtem Abwaschen mit Zellstoffwatte. Die Versuche ergaben, daß nach der Injektion eine normale örtliche Reaktion d. h. Hyperämie und Oedem der Haut auftrat. Dagegen kam es in keinem Fall zu einer Gelbfärbung des hyperämischen Hofes oder der Injektionsnadel (wie beim Menschen), auch dann nicht, wenn, wie aus dem späteren Schlachtbefund zu erkennen war, die Leber oder das Gallengangsystem erheblich geschädigt waren. Auch in einem Fall, in dem eine grob-sinnlich wahrnehmbare, geringe ikterische Färbung von Haut und Schleimhaut vorlag, fiel die Histamin-Hautreaktion negativ aus. Der Verf. ist daher zum Schlusse gelangt, daß letztere kein diagnostisches Hilfsmittel für die Erkennung einer parasitären Leberschädigung, die beim Rind weitaus am häufigsten vorkommt, bildet. Doch hält er ein abschließendes Urteil vorläufig noch nicht für möglich, weil ihm bei seinen Versuchen Tiere mit Leberschädigungen anderer Ätiologie nicht zur Verfügung standen. Ferner wäre noch festzustellen, ob und wann der beim Menschen für eine positive Reaktion notwendige Schwellwert des Bilirubingehaltes des Blutes von mindestens 0,8 mg% bei den ätiologisch verschiedenen Leberleiden des Rindes ebenfalls erreicht wird oder ob hier ein anderer Grenzwert für das Gelingen der Farbreaktion maßgebend ist.

*E. W.*

**Om etiologi och patogenesen vid paresis puerperalis hos nötkreatur.** (Über Ätiologie und Pathogenese der Gebärparesis des Rindes). Von W. Hallgren. Skandinavisk Veterinär-Tidskrift. XXIX. Bd. 1939, H. 3, S. 253—271.

Hallgren legt dar, daß sich bei gesunden Kühen in enger Verbindung mit der Geburt und dem Beginn der Laktation eine Differenz zwischen den Ca-Werten des Jugularvenen- und des Euterblutes herausbildet. Die Ursache dieser Erscheinung stellt die Laktation dar, die mit der Decalcifikation des Blutes während dessen Passage durch das aktive Euterparenchym in Beziehung steht. Die absolute Verminderung des Blutkalkgehaltes, welche noch vor der Geburt eintritt, macht sich im Euterblut stärker geltend als im Jugularvenenblut und muß infolgedessen mit der Entkalkung des Blutes im Euter im Zusammenhang stehen. Daraus geht hervor, daß die beginnende Milchsekretion von ursächlicher

Bedeutung für die Hypocalcämie bei der Geburt ist, die dann hin und wieder zur Gebärparese führt.

Durch Punktion der *A. carotis communis* hat der Verfasser den arteriellen Blutdruck gemessen und dort, wo die Gebärparese am häufigsten ist, Durchschnittswerte von 145—155 mm Hg gefunden. In 53 Fällen von Gebärparese wurde eine m.o.w. stark ausgesprochene Verminderung des Blutdruckes festgestellt. Diese war in schweren Fällen niedriger als nur 50% des normalen Blutdruckes, aber ohne Bedeutung für die Ätiologie und Pathogenese der Krankheit.

Die Beziehungen zwischen Gebärparese und meteorologischen Bedingungen sind auch untersucht worden. Dabei zeigte sich, daß eine Beziehung zwischen der Krankheit und einem Witterungswechsel wahrscheinlicher ist, als eine solche mit tiefem Barometerstand, welche letztere als ätiologischer und pathogenetischer Faktor bei der Gebärparese nicht bestätigt werden konnte. *E. W.*

**Le infezioni neonatali nei puledri** (Die Infektionskrankheiten des neugeborenen Fohlens). Von S. Saraceno. *La Clinica Veterinaria*, Heft Nr. 7, 1940. 4 Abbildungen.

Die häufigste Infektionskrankheit des Saugfohlens ist die Polyarthrit, wovon drei Formen vorkommen. Eine erste Art tritt gewöhnlich gegen das Ende der ersten Lebenswoche, seltener später, auf und äußert sich durch warme und schmerzhafte Anschwellung, insbesondere des Knies; später treten Pneumonie und Septikämie hinzu. In den Gelenken sammelt sich ein eiterigeres, streptokokkenhaltiges Exsudat an. Es handelt sich um eine omphalogene Infektion, die sich durch hygienische Maßnahmen und Einspritzung von polyvalentem Antistreptokokkenserum vermeiden läßt.

Die zweite Krankheitsform tritt sehr oft im Anschluß an Abortus auf und wird durch den *Bac. paratyphi* verursacht; sie äußert sich schon in den ersten Lebenstagen und unter dem Bild von Muskelschwäche; dabei treten Gelenk- und Sehnenscheidenschwellungen und stinkender Durchfall auf. Die Patienten verenden mit eingesunkenen Augen am 2.—3. Tag. Die Obduktion ergibt hämorrhagische Dünndarmentzündung und Milzschwellung. Auf Grund eigener Beobachtungen vertritt S. die Auffassung, daß der von anderen Autoren vermutete intrauterine Ursprung der Krankheit nicht genügend bewiesen ist. Die prophylaktische Impfung der Fohlen mit Paratyphusserum ist erfolgreich.

Die dritte Art von Fohlenlähme tritt am 4.—8. Lebenstag plötzlich auf; in vielen Fällen handelt es sich um eine rasch verlaufende tödliche Kolik; gewöhnlich verläuft die Krankheit unter folgenden Erscheinungen: Anschwellung der Gelenke, hohes Fieber, stinkender Durchfall, große Schwäche und starke Atembeschwerde. Die Sektion ergibt: sero-fibrinöse Arthritis, ansehnliches Lungen-

ödem und eiterige embolische Nierenentzündung (kleine grauweiße Abszeßherde in der Rindensubstanz und eiterige Streifen in der Markschiebt). Die Infektion wird durch den *Bact. pyosepticus equi s. viscosum* Pane verursacht und kann intrauterin oder exogen, durch den Nabel, entstehen. Prophylaktisch wichtig ist das *Anti-viscosumserum*.

Die klinische Differenzierung der drei erwähnten Krankheitsformen ist nicht immer leicht; der Verfasser empfiehlt deshalb, als einleitende Behandlung, polyspezifische Seren resp. Vakzinen zu verwenden; bei gesicherter bakteriologischer Diagnose ist die spezifische Einspritzung vorzuziehen.

Eine seltener auftretende spezifische Fohlenkrankheit ist die Bronchopneumonie, wobei sehr häufig der Streptokokkus allein oder zusammen mit dem *Bac. equisepticus* festgestellt wird; es scheint aber, daß der primäre Erreger ein filtrierbares Virus ist. Die klinischen Symptome sind: hohes Fieber, Schmerz im Pharynx, Poli- und Dyspnöe, häufiger schmerzhafter und feuchter Husten. Bei der Sektion fallen viele eiterige Lungenherde verschiedenen Umfanges auf. Die prophylaktische Impfung ist ergebnislos. s.

**Beobachtungen über die ansteckende Bronchopneumonie (Brüsseler Krankheit).** Von Dr. Gratzl. Zeitschrift für Veterinärkunde 1940, Heft 7, Seite 145.

Seit dem Weltkrieg 1914—1918 und den unmittelbaren Nachkriegsjahren ist diese Erkrankung aus der Literatur verschwunden, mit Ausnahme der Veröffentlichungen von Waldmann und Köbe, die 1934 ein pneumotropes Ultravirus für die infektiöse Bronchitis des Pferdes verantwortlich machten und die Krankheit als Hoppegartener-Husten bezeichneten.

Gratzl beschreibt nun ein seuchenartiges Vorkommen akuter Bronchialkatarrhe und Bronchopneumonien im Gefolge von Katarrhen der Luftwege und Druse, in einem deutschen Pferde-lazarett. Innerhalb von 6 Monaten erkrankten 92 Pferde schwer, von denen nur 38 geheilt wurden, 27 Pferde starben, alle an Pneumonie, 5 wurden geschlachtet, zum Teil wegen Dampf und 22 standen bei Abschluß der Arbeit noch in Behandlung. Der Verfasser bemüht sich insbesondere, die Diagnose gegenüber der Brustseuche zu sichern, die im Gegensatz zur Brüsseler Krankheit ja mit krupöser Pneumonie einhergeht. Zur frühzeitigen Diagnose und Differenzierung beider Krankheiten ist eine eingehende Lungenuntersuchung unerläßlich. Insbesondere ergibt die Auskultation gute Anhaltspunkte, aber nur dann, wenn das Pferd durch Zuhalten der Nase zu einigen tiefen Atemzügen gezwungen wird. Es ist falsch, wahllos frühzeitig Neosalvarsan zu spritzen, da damit das Bild verwischt und die Diagnose verzögert wird.

Die Prognose bei der Brüsseler Krankheit ist schon zweifelhaft, wenn nur Bronchitis vorliegt, da oft noch nach Wochen Pneumonien

oder Kavernen hinzukommen können. Pneumonie ist ungünstig; 80% derartiger Pferde starben im beschriebenen Seuchengang; bei den restlichen 20% blieben zum Teil chronische Pneumonien und Bronchialkatarrhe zurück.

Zur Therapie wurden eine ganze Reihe von Verfahren versucht, keines ergab ein wesentliches Resultat. Der Verfasser sieht die Therapie der Wahl in der intratrachealen Injektion von Medikamenten, vorerst sind aber verschiedene Verbesserungen derselben notwendig. Zur Zeit sind die hygienischen Vorkehrungen wichtiger als die medikamentelle Behandlung. *L.*

**Über Vergiftungen von Pferden durch Futter usw. während des Weltkrieges 1914—1918.** Von Dr. Taubitz, Zeitschrift für Veterinärkunde 1940. Heft 8, Seite 173.

Es handelt sich um eine Zusammenstellung aller bekannt gewordenen Futtervergiftungen im deutschen Heer während des letzten Weltkrieges. Man ist erstaunt über die Zahl der Ursachen. Neben den bekannten, wie Akazie, Eibe, Herbstzeitlose, Schimmelpilz, Buchweizen, Lupinen, sind die folgenden angeführt: Kiefer, Rizinussamen, Bingelkraut, Sumpfschachtelhalm, Fingerhut, Stechapfel, Goldregen, Tollkirsche, Oleander, Gartenschierling, Klee, Gerste, Weizen, Mais, Wickenschrot, Preßfutter, Kartoffeln, Kleie, Bucheckern, Roßkastanien, Zichorie, Zuckerschnitzel, Rohzucker, Melasse, Sägemehl. Von Chemikalien figurieren: Nikotin, Blei, Arsenik, Kupfersulfat, Quecksilber, Kresol, Kreolin und Vaselineöl. *L.*

**Bienenstiche bei Pferden.** Von Daake. Deutsche Tierärztliche Wochenschrift 48, 21, 1940.

Vier Pferde wurden von Bienenschwärmen überfallen, drei davon starben innert kurzer Zeit, das vierte blieb noch vier Stunden am Leben. Symptome: Sägeböckartige Stellung mit vorgestrecktem Hals, stierer Blick, Zittern, Schwitzen, über den ganzen Körper verteilt eine sehr große Zahl linsengroßer, teilweise zusammenfließender Quaddeln, Bindehäute schmutzig-blutigrot, Konjunktiven geschwollen. Temperatur 40,8 C, 132 Herzschläge, 35 oberflächliche Atemzüge. Trotz Digalen und Cardiazol Tod an Herzschwäche. Sektionsbefund: Blutig-sulzige Infiltration der Haut und Unterhaut, Lungenhyperämie, Herzdilatation mit Myocarditis parenchymatosa, Hämolyse, Milztumor, Glottisödem. Die Frage der Haftung wird diskutiert. *Blum.*

**Phlebektasie der Vena saphena beim Pferd.** Von Witsch. Deutsche Tierärztliche Wochenschrift 48, 129, 1940.

Es werden drei Fälle beschrieben, in welchen folgende Symptome beobachtet wurden: In allen Fällen bestand eine mehr oder weniger starke Schwellung der Extremität distal des Unterschenkels oder

des Kniegelenks. Die Vena saphena und die in deren Nachbarschaft gelegenen Hauptvenen erwiesen sich als gleichmäßig erweitert. Bei längerer Dauer des Leidens treten Ernährungsstörungen der Haut auf, z. B. spärlicher Haarwuchs, Haarlosigkeit um Krone und Ballen, leichte Verletzbarkeit, Ekzeme. Lahmheit besteht zunächst nur im Beginn der Bewegung und nach längerer Bewegungsdauer, später stets, jedoch ungleich stark. Die Lahmheit äußert sich im Nachziehen der Extremität. Eine Hemmung des venösen Abflusses in die Abdominalgefäße durch Herzfehler, Tumoren oder Gravidität konnte in keinem Falle beobachtet werden. *Blum.*

**Schleudernder Gang beim Pferde, seine Entstehung und diagnostische Bedeutung.** Von Stimpel. Deutsche Tierärztliche Wochenschrift 48, 81, 1940.

Als „Schleudern“ des Hufes wird bezeichnet ein Überkippen oder eine überstarke Dorsalflexion des Hufes in der zweiten Hangbeinphase im Moment der Streckung des Hufgelenkes. Als direkte Ursache muß eine Gleichgewichtsstörung zwischen der Hufbeinbeugesehne und dem gem. Zehenstrecker betrachtet werden. Im Moment der Streckung aller Gelenke tritt eine Überstreckung des Hufes ein und es kommt zur Trachtenfußung. Bekannt ist das Schleudern des Hufes bei Hufrehe. Durch die Rotation des Hufbeines ist eine Verlagerung der Ansatzpunkte der Sehnen eingetreten, am Stützbein ist die Strecksehne zu kurz, die Beugesehne zu lang geworden. Schleudern wird auch beobachtet bei eitrigen Hornsäulen, fehlt aber bei nicht eitrigen Hornsäulen trotz Druckatrophie des Hufbeines. Zu einer Gleichgewichtsstörung zwischen den Sehnen und damit zum Schleudern führt auch partielle oder totale Durchtrennung bzw. Zerreißung der Hufbeinbeugesehne. *Blum.*

**Beiträge zur Geschichte des Friedrich-Wilhelm-Gestütes bei Neustadt an der Dosse in der Zeit von 1786—1876.** Dissertation von Werner Wittenburg, vorgelegt der Vet.-med. Fakultät der Universität Leipzig, 1939.

Die Aufzeichnungen geben nicht nur ein Bild von der Geschichte dieses Gestütes, sondern der Pferdezucht in Preußen überhaupt. Das Gestüt hat eine bewegte Zeit hinter sich. Bis 1786 fehlte es, wie übrigens in den meisten Ländern, an einer einheitlichen Pferdezucht in Preußen. Das Friedrich-Wilhelm-Gestüt wurde 1786—1788 durch den tüchtigen Grafen Lindenau ausgebaut. Es sollte die Landespferdezucht heben und Beschäler für andere Gestüte produzieren. Dabei stand die Zucht eines edlen Pferdes im Vordergrund. In der 1. Epoche probierte man mit orientalischen Hengsten und englischen Stuten (1786—1833). Dann mußte sich das Gestüt umstellen, weil die Bedürfnisse der Züchter ein schwereres Pferd verlangten (1833—1866). Diese Umstellung des Zuchtzieles war schwierig und wurde nicht erreicht. In der 3. Epoche wurde die Halbblut-

zucht betont und die Verstärkung mit ostpreußischen Hengsten versucht, was jedoch auch nicht gelungen ist. 1876 wurde das Gestüt geschlossen, im Jahre 1895 wieder eröffnet mit dem Zuchtziel, in erster Linie ein schweres Warmblutpferd für die Landwirtschaft zu züchten. Durch Konsequenz wurde dieses Ziel heute erreicht und wir konnten anlässlich der Studienreise nach Deutschland 1939 konstatieren, daß der Brandenburger ein starkes, gut gebautes Warmblutpferd geworden ist. Besonders ausgezeichnet haben sich die Beschäler Mailand (ein einheimischer Brandenburger) sowie die Hannoveraner Sheridan, Schwarzer Star und Avers. *H.*

#### **Furunkulose und Ekzembehandlung mit homöopathischen Mitteln.**

(Aus der Klinik für kleine Haustiere der Tierärztlichen Hochschule zu Hannover.) Von Fritz Heidepriem. Dissertation Hannover, 1939. 25 S.

Nach einer Einleitung über das Wesen der Homöopathie, das Ziel der tierärztlichen Homöopathen und die kritischen Einwände der Schulmedizin gibt der Verfasser eine Übersicht über die von ihm bei Hunden mit Furunkulose und Ekzemen in verschiedenen Potenzen angewendeten Mittel Sulfur, Hepar sulfuris, Arnica, Arsenicum album, Acidum formicicum, Antimon crudum, Mercurius vivus, Mezereum und Rhus tox. Darauf folgt eine Kasuistik von 17 Fällen mit teilweise bildlicher Darstellung. Bei Furunkulose konnte weder Heilung noch Besserung erzielt werden. Dagegen heilten einige Ekzempatienten ab, während bei anderen Rückfälle vorkamen, die dann allopathisch erfolgreich behandelt wurden. In allen übrigen Fällen trat nur vorübergehende Besserung ein. Im Ganzen erwies sich die allopathische Behandlung bei den genannten Zuständen der homöopathischen gegenüber sowohl in wirtschaftlicher wie praktischer Hinsicht als überlegen. *E. W.*

#### **Beobachtungen über die akute parenchymatöse Euterentzündung beim Schwein.** (Aus der ambulatorischen Klinik in Hannover.)

Von Georg Juranek. Dissertation Hannover 1938. 68 S.

Juranek bringt eine Kasuistik von 40 Fällen, die er teils innerhalb der Klinik, teils in seiner Praxis untersucht hat. Er sah die Krankheit meistens während oder kurz nach der Geburt (spätestens innerhalb 24 Stunden) und nur selten vor derselben eintreten. Das erste Symptom bestand in Verweigerung der Futteraufnahme. Als Ursachen werden Verletzungen des Gesäuges durch die Streue oder das Beißen der Ferkel beschuldigt. Prädisponierend wirken feuchte und kalte Zementställe sowie wahrscheinlich auch übermäßige Eiweißfütterung (Kraftfutter). Gleichzeitig bestehende Metritis kann nicht als primäre Ursache angesehen werden. Die Entzündung lokalisiert sich meistens auf die hintere Hälfte des Gesäuges. Das Sekret ist anfangs wässrig und gelb bis gelbbraun, bei leichter Erkrankung auch unverändert. In spät zur Behandlung



kommenden Fällen ist die Sekretion aufgehoben. Von 13 Sekretproben waren 3 bakterienfrei, 11 enthielten Mikrokokken, 3 Diplokokken, 2 Staphylokokken, 4 grampositive Stäbchen und 1 mal lag Pyogenesverdacht vor. Rotlaufbakterien waren nicht nachweisbar. — Von 20 Fällen gelangten 19 innerhalb 4—10 Tagen zur vollständigen Restitution. Ein günstiger Einfluß ist mit der unspezifischen Eiweißtherapie zu erzielen (Eugalaktan, Yatrenvaccine, Rotlauf- und Coliserum). Auch Abführmittel sind indiziert, besonders Lentin, das zudem viel besser als Hypophysin eine Steigerung der Milchsekretion bewirkt und die Besserung des Allgemeinbefindens ganz wesentlich unterstützt. Kontraindiziert ist dasselbe nur bei Herzschwäche. Angezeigt ist auch das Saugenlassen der Ferkel. Eine Kühl- bzw. Salbentherapie wurde in den meisten Fällen weggelassen. Bei rechtzeitiger Behandlung ist es nie zu einer Verödung der erkrankten Drüsen gekommen, weshalb solche Sauen weiterhin zur Zucht verwendet werden konnten.

*E. W.*

## Bücherbesprechungen.

**Klinische Diagnostik der inneren Krankheiten der Haustiere.** Von Malkmus-Oppermann. Dreizehnte Auflage 1940, Dr. Max Jänecke, Verlagsbuchhandlung Leipzig. Preis in Ganzleinen RM. 8.55. 278 Seiten, mit 78 in den Text gedruckten Abbildungen und einer farbigen Tafel.

Drei Jahre nach der Herausgabe der zwölften Auflage dieser handlichen, klinischen Diagnostik der inneren Krankheiten der Haustiere war eine neue Auflage notwendig, was wohl als Zeichen gewertet werden muß, daß das Büchlein sich großer Beliebtheit bei Studierenden und bei praktischen Tierärzten erfreut. In gedrängter Kürze und doch das Wesentliche enthaltend, findet man alle Methoden und Wege beschrieben, die zu einer sichern Diagnose innerer Erkrankungen führen. Dabei sind die neueren Erkenntnisse und Veröffentlichungen weitgehend berücksichtigt. Immer wieder merkt man, daß der Verfasser besonders bestrebt ist, dem Neuen gebührend Rechnung zu tragen. Eine Bemerkung sei uns gestattet: Ob es sich bei dem auf Seite 34 abgebildeten rachitischen Kalb um echte Rachitis handelt, ist fraglich. Nach unseren Untersuchungen bei Braun- und Fleckviehkälbern haben diese Stellungsanomalien der Vordergliedmaßen weder mit Rachitis noch mit Osteoporose etwas zu tun.

Die Anschaffung des Büchleins darf Studierenden und Praktikern warm empfohlen werden.

*A. Krupski.*

**Diagnose und Bekämpfung der parasitären Krankheiten unserer Haustiere.** Von Felix Schmid. Zweite, neubearbeitete und vermehrte Auflage. 205 Seiten. Mit 149 Abbildungen und einer