

**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:** 83 (1941)

**Heft:** 5

**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.

**Geburtshilfliche Kasuistik. I. Beitrag.** Vierzig Embryotomien aus den Jahren 1935/36. (Aus der Klinik für Geburtshilfe und Rinderkrankheiten in Hannover.) Von Helmut Niemann. Dissertation Hannover. 1936. 72 S.

Einleitend behandelt der Verfasser Instrumentarium, geburtshilfliche Diagnose, allgemeine Maßnahmen vor und nach der Embryotomie, Technik und gibt sodann eine einläßliche Kasuistik. In seinen Schlußfolgerungen hebt er hervor, daß die systematische Anwendung doppelläufiger Röhrenembryotome auch in früher wenig aussichtsreichen Fällen eine recht günstige Prognose gestattet. Von 32 Embryotomien bei Kühen und Färsen (Rindern) kam es nur in 3 Fällen zur Notschlachtung bei Tieren, deren Allgemeinbefinden bei der Einlieferung in die Klinik schon erheblich gestört war und in einem Fall hievon eine alte Uterusruptur vorlag. Bei den Stuten nahmen von 8 Embryotomien drei einen letalen Ausgang, zweimal infolge schon bestehender Infektion und einmal infolge Uterusruptur beim Ausziehen (Halswirbelankylose). Die puerperalen Vorgänge wurden durch die (je nach Übung) relativ schnelle Embryotomie mit den Röhreninstrumenten beeinflußt. Von den 32 Kühen und Rindern konnten 24 und von den 8 Stuten 4 ohne jede Störung des Allgemeinbefindens sofort oder frühzeitig entlassen werden. Als Grundsätze für die Embryotomie mit Röhrenembryotomen erwähnt der Verfasser: klare Diagnose, sofortiges entschlossenes Handeln, weitgehende Anwendung von Narkose und Anästhesie, größtmögliche Sauberkeit, Vermeidung von Gewalt, weitgehende Zerstückelung einzig durch Transversal- und Längsschnitte. Dadurch bleiben dem Geburtshelfer große, langandauernde und übermäßige Anstrengungen erspart. Der Erfolg hängt aber in erster Linie von der persönlichen Eignung ab. E. W.

**Geburtshilfliche Kasuistik. II. Beitrag.** (Aus der Klinik für Geburtshilfe und Rinderkrankheiten in Hannover.) Von Bruno Kempf. Dissertation Hannover. 1937. 132 S.

Die vorliegende Abhandlung gibt die reichen Erfahrungen wieder, die auf der Klinik von Götze innerhalb eines Zeitraumes von 15 Monaten in der Hilfeleistung bei Geburten gemacht worden sind. Es ist unmöglich, hier auf die vielen Einzelheiten einzutreten, für die auf das Original verwiesen werden muß. Ich beschränke mich daher in der Hauptsache auf die Wiedergabe der wichtigsten Resultate.

Es wird berichtet über Geburtshilfen an 174 Kühen und Färsen (Rindern), wovon 15 Torsionen, und 13 bei Stuten (1 Torsio). Die Embryotomie erwies sich als notwendig bei 81 Kühen und Färsen und 11(!) Stuten.

Von den 174 Kühen und Färsen konnten 119 ohne wesentliche Störung des Allgemeinbefindens sofort oder nach einigen Tagen ent-

lassen werden. 36 Tiere hatten puerperale Störungen, 19 Patienten wurden wegen Uterusrupturen, puerperalen Erkrankungen und anderen, in keinem Zusammenhang mit der Geburt stehenden Erkrankungen geschlachtet. Diese 19 Fälle schienen zum allergrößten Teil schon bei der Einlieferung aussichtslos. Es handelte sich um verschleppte oder begonnene Geburten (besonders häufig um Torsionen und mangelhafte Weite des weichen Geburtsweges), ferner um Uterusrupturen und schwere Mastitiden sowie in zwei Fällen um Gasödeme.

Als Ursache der Embryotomien bei den Stutengeburt kam in keinem Falle die absolute Größe des Fötus in Betracht, sondern fehlerhafte Lage, Stellung und Haltung. 7 Stuten konnten einige Tage nach der Geburt ohne wesentliche Störung des Allgemeinbefindens und eine Stute mit Geburtsrehe nach 17 Tagen geheilt entlassen werden. Von den 11 Embryotomien nahmen 3 einen tödlichen Ausgang infolge Uterusruptur, Mastdarmnekrose und Gasödeminfektion.

Im allgemeinen Teil der Arbeit wird erwähnt, daß die Einleitung des künstlichen Abortus bei Eihautwassersucht beim Rind durch einseitige Kastration nach Flankenschnitt in Fällen von gestörtem Allgemeinbefinden indiziert ist, wenn bis zur Geburt noch längere Zeit vergehen würde. In aussichtslosen Fällen, wie Uteruszerreißungen oder verschleppten und infizierten Geburten, bei denen die Zervix kaum für eine Hand passierbar ist, sollte von vorneherein nur die Notschlachtung in Frage kommen. E. W.

**Geburtshilfliche Kasuistik. III. Beitrag.** (Aus der Klinik für Geburtshilfe und Rinderkrankheiten an der Tierärztlichen Hochschule Hannover.) Von Wilhelm Wellmer. Dissertation Hannover. 1938. 71 S.

Der Verfasser behandelt in einem einleitenden Kapitel zunächst Allgemeines über Vorbereitung, Diagnose und Hilfeleistung bei der Geburt des Rindes. Hierauf folgt eine Kasuistik über 96 Fälle, die innerhalb eines Zeitraumes von 8 Monaten zur Behandlung gekommen sind. Hievon verliefen 2 ohne Hilfe und 32mal wurde das Kalb durch Auszug entwickelt. 30 Kälber, darunter 2 Zwillingspaare, wurden lebend geboren, die anderen Kälber waren abgestorben. Von den Muttertieren wurden 26 gleich nach der Geburt oder nach einigen Tagen ohne Störung entlassen, während 7 wegen puerperaler Erkrankung in der Klinik verblieben. Ein Fall gelangte wegen perforierender Zervixwunde, die schon vor der Einlieferung bestanden hatte, zur sofortigen Schlachtung. Der weitere Verlauf war in den einzelnen Fällen verschieden. Meistens wurden die Tiere wieder tragend und Todesfälle waren nicht zu verzeichnen.

Embryotomische Eingriffe mußten in 56 Fällen vorgenommen werden, in der Mehrzahl wegen absoluter oder relativer Größe der Frucht und oft gleichzeitiger mangelhafter Eröffnung

bzw. Weite der Geburtswege. In 5 Fällen bestand mangelhafte Weite nach Torsio uteri. Von diesen 56 Fällen wurden 31 Muttertiere schon am nächsten Tage oder einige Tage später gesund entlassen. Dabei ist aufgefallen, daß solche, die mit noch lebendem Fötus eingeliefert wurden, fast restlos ohne Störung abgegeben werden konnten. 22 Tiere dagegen, die in den meisten Fällen mit toten Früchten oder mit schwerer Störung des Allgemeinbefindens eingestellt wurden, blieben infolge puerperaler Störungen einige Zeit in der Klinik. In 2 Fällen kam es zur Notschlachtung wegen perforierender Zervixwunde nach außerhalb der Klinik vorgenommener Hysterotomie und wegen Septikämie infolge schon vorher bestandener Pyogenes-Mastitis. Der weitere Verlauf im Anschluß an die Embryotomie war nach der Entlassung aus der Klinik im allgemeinen zufriedenstellend. Außer 3 Fällen, die wegen puerperaler Erkrankung zur Schlachtung kamen, haben die Tiere kaum gesundheitliche Störungen gezeigt, sich durchwegs schnell erholt und bei der Kontrolle einen guten Ernährungszustand gezeigt. 8 Tiere hatten nach durchschnittlich 4 Monaten noch nicht wieder gerindert, andere haben überraschend schnell gebullt und sind zum Teil auch tragend geworden. In manchen Fällen kam es wieder zu Umrindern, besonders nach Retentio secundinarum. Ein Teil der Tiere wurde nicht wieder zugelassen, sondern angefleischt und an die Schlachtbank abgegeben. In einigen Fällen konnte der weitere Verlauf nicht mehr kontrolliert werden. — 2 Fälle wurden ohne jeden Eingriff wegen Uterusruptur und verschleppter Torsio uteri um 720 Grad sofort notgeschlachtet. E. W.

**Geburtshilfliche Kasuistik.** IV. Beitrag. (Aus der Klinik für Geburtshilfe und Rinderkrankheiten in Hannover.) Von Adolf Göbel. Dissertation Hannover, 1939. 92 S.

Dieser Beitrag bildet die Fortführung der Kasuistik von Wellmer und berichtet über 142 Geburtshilfen bei Rindern und Kühen und 13 bei Stuten in der Zeit vom 1. 12. 37 bis 1. 12. 38.

Bei Kühen und Rindern wurden durch Auszug 58 Geburten beendet, z. T. nach Haltungs- oder Stellungsberichtigungen, Beheben einer Torsio uteri (mittels Zurückdrehen mit der Torsionsgabel nach Cämmerer oder Wälzen), Abnehmen eines Flessa-Verschlusses oder Vornahme der Hysterotomie. 47 Tiere hievon verließen die Klinik kurzfristig ohne Störungen. 9 Tiere wurden wegen Ret. secundinarum, 1 Tier wegen Pyogenes-Mastitis mehrere Tage zurückgehalten und 1 Fall kam zur Schlachtung wegen Eihautwassersucht infolge Bangbakterieninfektion.

Bei 80 Tieren mit zu großen Föten und mangelhafter Weite des Geburtsweges wurde die Zerstückelung des Kalbes vorgenommen. In 12 Fällen hievon bestand schon Emphysem des Fötus mit stärker gestörtem Allgemeinbefinden. 62 Tiere hievon wurden nach 1—3 Tagen entlassen, 15 Tiere blieben zumeist wegen Ret.

secundinarum noch länger in der Klinik. Notgeschlachtet wurden 7 Tiere (2 wegen Sepsis, 4 wegen Uterusperforationen, die bei der geburtshilflichen Voruntersuchung festgestellt wurden und 1 wegen Verletzung der Art. uterina caud., verursacht durch nicht absolut sichere Technik). Für eigentliche Notschlachtungen nach Embryotomie kamen nur 3 Fälle = 3,75% in Betracht. Von 72 Partustieren mit Embryotomie wurden 19 sicher und 10 vermutlich wieder trächtig. 13 wurden nicht mehr zur Zucht verwendet, einige auf Mast gestellt und 9 wieder belegt. In 6 Fällen war der Geschlechtszyklus ohne Befund. 13 Tiere blieben, meist wegen Endometritis, steril.

Von den 13 Stutengeburtten wurden 4 durch Auszug beendet. Entlassung innerhalb 6 Tagen. Achtmal wurde eine Teil- und einmal eine Totalembryotomie durchgeführt, wovon 3 einen letalen Ausgang nahmen infolge nekrotisierender Endometritis, Septikämie sowie Geburtsrehe und Sepsis. Von 5 Kontrollstuten waren 2 nichttragend und 3 wurden nicht weiter zur Zucht verwendet.

Als Gleitmittel verwendet die Klinik nicht mehr Leinsamenschleim, sondern solche mit Desinfektionskraft, wie Viscogel und Parachlorgel. Zur Vornahme der Embryotomie wird ein durch Wasserdruck gehobener Tisch verwendet. Das pneumatische Kissen hat sich nicht bewährt und wird jetzt, statt mit Luft, mit Heu gefüllt, was seine Brauchbarkeit bedeutend verbessern soll. Für weitere Einzelheiten muß auf das Original verwiesen werden.

*E. W.*

**Die Geburtsstörungen bei der Ziege und ihre Behandlung.** (Bearbeitet nach dem Material in der Ambulatorischen Klinik der Tierärztlichen Hochschule Hannover, in den Jahren 1938—1939).

Von Hermann Clasen. Dissertation, Hannover, 1939. 33 Seiten.

Nach allgemeinen Bemerkungen über Anatomie der Geburtswege und des Uterus, Physiologie der normalen Geburt, sowie abnormale Geburt und geburtshilfliche Maßnahmen bringt Clasen eine Kasuistik von 32 Fällen. 18mal wurde Geburtshilfe geleistet und Lagerberichtigungen in 7 Fällen mit Erfolg vorgenommen. Mit Vorteil wurden die Zangen von Witt und Albrechtsen verwendet. Teilweise Embryotomien mußten in 6 Fällen, durchwegs bei emphysematösen Föten durchgeführt werden. Dieselben gestalteten sich deshalb schwierig, weil bei Verwendung von Drahtsägen die Zerstückelung immer durch losgelöste Haare und Hautbestandteile gestört wurde. Von den Muttertieren blieben 4 am Leben. Ein in der Geburtsklinik der Hochschule ausgeführter Kaiserschnitt bei Torsio uteri endete mit Exitus der Mutterziege. Scheidenvorfälle kamen 4 vor und wurden mit Erfolg reponiert. Von drei Uterusvorfällen endete einer nach Amputation tödlich. Von zwei Fällen von Gebärpause wurde einer erfolgreich mit Luft und der

andere mit subkutaner Injektion von 8,0 Tonophosphan, 10,0 Calzinol und 1,5 Vigantol behandelt. In Fällen von Festliegen (2mal vor und 1mal nach der Geburt) bewährte sich dieselbe Therapie, wobei Tonophosphan oder Calzinol auch durch Vogan 1,0 ersetzt wurden. In 1 Fall von Ret. secund. wurde nach manueller Lösung, sowie 2 Entozonstäben und 1,0 Ergotin s. c. Heilung erzielt, ebenso in 1 Fall von Endometritis puerperalis toxica nach einer Uterusinfusion von 100 ccm Merkojod, subk. Injektion von 1,0 Ergotin und 10,0 E 104 Yatren-Vaccine. Bei Wehenschwäche wurde Katalysin und bei allgemeiner Schwäche Eugalaktan s. c. verwendet. Die Epiduralanästhesie mit Tutocain oder Neocain bewährte sich gut. Es wird betont, daß sehr schlechte Haltung der Zuchtziegen den Geburtsablauf ungünstig beeinflusst *E. W.*

**Zur Embryotomie bei der Zwillingsgravidität des Rindes.** Von Franz Benesch. Wiener Tierärztliche Monatsschrift. 1940. Seiten 513—518, Heft 22.

Benesch beschreibt zwei Fälle von erschwerten Zwillingsgeburten, welche die Vornahme der Embryotomie notwendig machten.

Im ersten Fall lag der vor dem Becken verkeilte 1. Fötus in linksseitiger Kopfbeugehaltung und der 2. Fötus in reiner Steißlage. Anzeichen von Fäulnis und Emphysem. Die vorliegende Vorderextremität wurde unter Extraduralanästhesie subkutan amputiert und darauf der Kopf mit Unterkieferschlinge berichtigt. Trotz Infusion von viel Leinsamenschleim war jedoch die Extraktion unmöglich, weshalb auch die andere Vorderextremität (mit Spatel) entfernt wurde. Hierauf verstärkter Auszug nach vorgenommener Eventration. — Beim 2. Fötus mußte perkutane Amputation der linken Hintergliedmasse im Hüftgelenk mit Drahtsäge und Fötotom erfolgen. Nach mühsamer Streckung der rechten Hintergliedmasse gelang Entfernung der Baucheingeweide durch Eröffnung der rechten Flanke, worauf Extraktion vor sich ging. Nach Hypophysininjektion ging Nachgeburt ab und eine leichte croupöse Vaginitis heilte nach 10 Tagen ab.

Der zweite Fall war viel schwieriger. Fruchtwasserabgang 14 Stunden vor Einlieferung der jungen Kuh in die Klinik nach vorausgegangener Untersuchung durch zwei Tierärzte. Extraduralanästhesie und innere Untersuchung des festliegenden und sehr stark drängenden Tieres, sowie Schleiminfusion. Diagnose: „Zwillinge mit jederseits seitlich verschlagenem Kopf oder Zwillingsmißbildung“. Sehr enge trockene Geburtswege. Alle Versuche zur Haltungsberichtigung des Kopfes blieben erfolglos, weshalb die Amputation desselben vorgenommen wurde. Da ein starker Schnürring in der Scheide hinter den Ellenbogengelenken die Extraktion hinderte, so wurde der Wirbelkanal mit dem Vakufakt bis zur Lendenwirbelsäule umbohrt und entfernt. Trotzdem mißlangen starke Ausziehversuche des restlichen Körpers des Fötus an der

Halshaut und den Vordergliedmassen, weil derselbe durch den Schnürring geradezu festgehalten wurde, was dem Verfasser zum erstenmal begegnet ist. Nach nochmaliger Extraduralanästhesie konnten nun einwandfrei zwei vollkommen getrennte Körper nachgewiesen werden, womit die Diagnose „gekeilt liegende Zwillingstöten“ gesichert war. Mittels indirekter Säugung (Fötotom) wurde jetzt die linke Vorderextremität entfernt, doch verblieb ein Teil des Schulterblattes am Brustkorb. Wiederum mißlang die verstärkte Extraktion. Nach fast zweistündiger Arbeit wurde nun auch die zweite Vordergliedmasse amputiert und jetzt erst gelang nach Fruchtwasserersatz die Extraktion durch 4 Mann. — Der zweite Fötus lag ebenfalls in seitlicher Kopfhaltung. Auch bestund rechtsseitige Schulterbeugehaltung und beginnendes Fäulnisemphysem. Der Verfasser sah hier von jedem Berichtigungsversuch ab und führte sofort folgende Teilembryotomien aus: Amputation des Kopfes (Fötotom), Umbohrung der Wirbelsäule bis zur Lende (Vakufakt), Abtrennung der 1. Vordergliedmasse mit Schulterblatt (Drahtsäge und Fötotom) durch direkten Schnitt. Nach nochmaliger Extraduralanästhesie Amputation der gestreckt liegenden rechten Vordergliedmasse durch direkte Säugung, wobei wiederum ein Teil des Schulterblattes und ein Rest des Oberarmkopfes am Brustkorb verblieb. Extraktion des Fötus durch Zug am Halsstumpf. Beide Föten waren männlich und ungefähr gleich schwer.

Nach Ret. secund. hochgradige croupöse Vaginitis, später Karunkelnekrose und Anstauung jauchiger Sekretmassen. Lokale Behandlung mit Salben und Joteraninjektionen, Herzmittel, Kochsalz und Presojodininjektionen i. v., Abhebern des Uterussekretes und später Spülungen mit Entozonlösung. Uterus nach 18 Tagen von normaler Größe. Nach Abmagerung gute Erholung, aber Ausbildung einer Pyometra, die wegen hochgradiger Vaginalstriktur unbehandelt blieb.

*E. W.*

**Behandlung der Arthritis purulenta des Kiefergelenks beim Pferde mit Hyperämie.** Von Casparius. Deutsche Tierärztl. Wochenschrift 48, 421, 1940.

Die bisherigen Methoden zur Behandlung der eitrigen Kiefergelenksentzündung erlaubten nur eine ungünstige Prognose. In Anlehnung an die günstigen Resultate von Bier hat Casparius die Hyperämiebehandlung auch beim Pferd angewandt. Zur Anwendung gelangte entweder die Saugglocke oder die Halsstauung. Die Saugglocke wird auf die rasierte und gefettete Haut aufgesetzt. Nach wenig Minuten treten Blut und Eiter aus der Wunde aus, denen später hellrotes Blut folgt. Nach längstens 10 Minuten wird die Saugglocke abgenommen. Nach kurzer Pause erfolgt das neuerliche Ansetzen und so sechs- bis achtmal innert einer halben Stunde. Je nach dem Fall kann das Vorgehen am gleichen Tage noch einmal wiederholt werden. Die Stauung erfolgt durch Anlegen eines

Gummischlauches am Hals, so daß der Puls unverändert und der gestaute Körperteil warm bleibt. Auch darf das Pferd keine Schmerzen äußern. Schon nach einer halben Stunde läßt der Ausfluß nach, wird dick und mit Blut durchsetzt. Die Stauung dauert 2—8 Stunden im Tag.

Durch Anwendung dieser Methoden gelang es, mehrere Fälle in 10—14 Tagen zur Abheilung zu bringen. *Blum.*

**Die günstige Beeinflussung der akuten Rehe-Erkrankung durch einen leicht durchführbaren Hufbeschlag.** Von Dr. Fischer, Zeitschr. f. Vet'kunde 1941, H. 2, S. 45.

Neben den bekannten Behandlungsmethoden bei akuter Hufrehe handelt es sich darum, die erkrankte Zehen- und Seitenwandlederhaut zu entlasten und von Druck zu befreien. Die letztere Wirkung sucht der Verfasser mit Abraspeln der Deck- und Schutzschicht vom Kron- bis zum Tragrand, bis zur Tiefe der Blattschicht der Hornwand zu erreichen, ferner durch Entfernen der Zehennägel und Wegnehmen der Zehenkappe. Die Entlastung soll zugleich den Hufmechanismus ausschalten, der bei der Hufbelastung die Lederhautblättchen auch seitlich beansprucht. Da das Stark-Guther'sche Kesseleisen nie ideal angepaßt werden kann, hat es Fischer durch ein Deckeisen mit Gipseinlage ersetzt. Wenn das vorhandene Hufeisen brauchbare Schraubstollenlöcher hat, wird es am besten belassen und ein passender Deckel angefertigt, der am Zehenteil auch mit einer Zunge befestigt werden kann. Sodann wird Gipsbrei, der nicht zu dünn sein darf, auf die vorher sorgfältig gereinigte Bodenfläche des Hufes eingefüllt, so daß alle Winkel gleichmäßig ausgegossen sind. Nach Auflegen des Deckels muß der Huf aufgehoben gehalten bleiben, bis der Gips erstarrt ist (die Härtung kann durch Beimischung von Kochsalz beschleunigt werden), damit die Gipseinlage durch die Wirkung des Hufmechanismus bei der Belastung nicht mehr verändert wird. Die Gipseinlage kann selbst bei schon vorhandenem Sohlenbruch angebracht werden, ist aber zur Behandlung der Wunde öfters zu erneuern.

Die neue Behandlungsmethode ist zweifellos einfach, überall durchführbar und billig. Wie ein Beispiel und einige Abbildungen zeigen, können eklatante Erfolge erzielt werden damit. *L.*

**Über Gefahren der intravenösen Verabreichung von Arzneimitteln.**

Von Dr. Habersang, Zeitschr. f. Vet'kunde 1941, H. 2, S. 63.

Intravenöse Injektionen und Infusionen sind nicht immer ungefährlich, auch wenn sie technisch einwandfrei durchgeführt und also nichts von dem Medikament neben das Gefäß oder in seine Wand gelangt ist. Einzelne Chemikalien erzeugen nämlich im Blut Gerinnsel, die als kleinere und größere Emboli in den Atrioventrikular-

öffnungen oder den Klappensegeln hängen bleiben und unmittelbaren Tod herbeiführen können. Häufiger fahren sie in die Art. pulmonalis mehr oder weniger tief ein, wo sie festsitzen. Solche Thromben werden bald wieder resorbiert, oder aber sie bleiben bestehen und verursachen einen Infarkt. Dieser Vorgang kann für eine kranke Lunge deletär werden, indem sekundäre Infektion, Kavernenbildung, Hepatisation gefördert werden. Es kann sogar zu einer rückläufigen, vollständigen Verstopfung der Lungenarterie kommen, die den Tod herbeiführt. Bei wiederholter Einspritzung wird sich der Vorgang multiplizieren. Der Verfasser hat solche Thrombosen aller Stadien und Grade bei Sektionen gesehen.

Die Prüfung einiger Medikamente in vitro mit Blut oder Serum ergab folgendes: Neosalvarsan und Chloralhydrat machen auch in höhern Konzentrationen keine Ausfällungen, Yatren, Prontosil und Rivanol ebenfalls nicht, wenn die Verdünnung innegehalten wird. Sublimat, Introcid, Coffein, natr. salicylic. und Cejodylterpen dagegen können Coagula aller Art erzeugen und sind deshalb nur mit größter Vorsicht zu verwenden. Vor Gebrauch größerer und wiederholter Dosen ist zu warnen. Es wäre Aufgabe weiterer Untersuchungen, andere Medikamente auf ihre koagulierende Wirkung auf das Blut zu untersuchen. L.

**Über den Ikterus infectiosus der Rinder.** Von M. W. Sennskow: Ätiologie, klin. Formen und Epizootologie; von A. A. Awrorow: Patholog. Anatomie und Pathogenese. Aus dem Woroneher tierärztlichen Institut. Zeitschr. f. Vet'kunde 1941, H. 1, S. 7 und 32.

Der Ikterus infectiosus oder die Ikterohämoglobinurie der Rinder wurde in der U. d. S. S. R. im Jahre 1939 als neue Infektionskrankheit von der ihm ähnlichen Piroplasmose differenziert, er kommt in der südlichen Zone vor. Als Erreger ist eine Spirochäte zu betrachten, die als *Leptospira icterohaemoglobinuriae* bezeichnet wird, die Übertragung geschieht durch versumpfte Wasser, kranke Tiere und wahrscheinlich Ratten. Die Krankheit tritt in 4 Formen auf: Akute bösartige Form: vorwiegend bei Kälbern von 2 Wochen bis 3 Monaten, verläuft unter höchstem Fieber, Inappetenz, Diarrhoe, blutigem Harn, Ikterus, Tod in 1—3 Tagen. Subakute Form: Kälber und erwachsene Rinder, ähnliche Symptome geringeren Grades, zieht sich länger hin und kann auch heilen, nach einigen Tagen treten Nekrosen auf an Nasenspiegel, innern Lippenflächen, Zahnfleisch, Zunge, Ohrmuscheln, Rumpf, Zitzen. Rudimentäre Form: besteht nur in Blutharnen, das auch übersehen werden kann, die Temperatur ist unwesentlich erhöht, im Blut etwas Bilirubin, Dauer 3—4 Tage mit vollständiger Heilung. Unausgeprägte Form: leichte Bilirubinaemie, mit leichter Störung des Allgemeinbefindens, bei Kühen Rückgang der Milch, oftmals Fieber bis 40 Grad Celsius, ohne Blutharnen und Gelbsucht. L.

**Die Bekämpfung der ansteckenden Schweinelähme.** Von Oberregierungsrat Dr. Langner, Berlin. T. R. Nr. 2, Jg. 47.

Nach Beschreibung des Wesens, der Verbreitung und der Krankheitsmerkmale der Schweinelähme geht Verf. auf die Bekämpfungsmaßnahmen ein. Was die Diagnose anbetrifft, so kann die Krankheit ihren Sitz entweder im Gehirn oder im Rückenmark haben. Je nach dem Sitz der Veränderungen werden also klinisch auch die Erscheinungen verschieden sein. Krämpfe und Benommenheit des Sensoriums überwiegen bei der Gehirnform, Lähmungen bei der Rückenmarksform. In unklaren Fällen leistet die Perkussion des Schädeldaches mit dem Perkussionshammer, einem Schlüssel, aber auch schon mit dem Knöchel gute Dienste zur Sicherung der Diagnose. Etwa 20 Sekunden bis 2 Minuten danach stellen sich nämlich deutlich Krämpfe ein. Die Tiere schreien dabei auch nicht selten. Die Auslösung eines Krampfanfalles wird aber nur dann glücken, wenn das Gehirn an der Erkrankung mindestens mitbeteiligt ist.

Die Bekämpfungsmaßnahmen haben sich zu erstrecken: 1. auf das Verbot der Ausfuhr von Zucht- und Nutzschweinen aus den verseuchten Gegenden. 2. Schlachtung der lähmekranken Schweine in geeigneten Abschachtungsstätten. 3. Anmeldung der Hausschlachtungen in verseuchten Kreisen. 4. Verbot der Zerlegung seuchenkranker und der Ansteckung verdächtiger Schweine außerhalb von Schlachtstätten, Verarbeitungsräumen, Tierkörperbeseitigungsanstalten, Abdeckereien, Verscharrungsplätzen oder Instituten. 5. Ordnungsgemäße Entseuchung des Fleisches aus Lähmebeständen. 6. Das Kastrieren von Schweinen durch Laien bedarf der Genehmigung der Seuchenpolizei. 7. Wegen der großen Widerstandsfähigkeit des Virus gegenüber Desinfizientien muß bei der Desinfektion dreiprozentige Natronlauge verwendet werden. Dabei ist der Entseuchung des Düngers und der Jauche größte Beachtung zu schenken. 8. Verbot der Impfungen, weil dadurch gefährliche Seuchenquellen erhalten oder sogar künstlich neu geschaffen werden.

*Decurtins.*

**Het voorkomen van anaerobe micro-organismen in de gal van gezonde runderen.** (La présence d'anaérobies dans le fiel des bœufs bien portants.) F. C. Kraneveld et Raden Djaenoedin Nederlandsch Indische Bladen voor Diergeneeskunde. T. 52. 1940. No. 4 et 5.

On a trouvé souvent des anaérobies dans le fiel des bœufs de boucherie bien portants provenant de Java Central (on prélevait la vésicule biliaire immédiatement après l'abattage). Des examens faits pendant la période de 1934 à 1936 démontrèrent que 9 échantillons sur 50 en contenaient. Avec une technique plus perfectionnée d'autres examens faits en 1939/40 ont donné un résultat positif dans 26 échantillons de bile sur 50. On a pu isoler: Vibrion septique,

Bac. perfringens (dont 3 souches „rugueuses“, ressemblaient à la variante C de Buchaly), Bac. putrificus tenuis, Bac. multifermentans tenalbus, Bac. amylobacter et Bac. cochlearius. La distomatose du foie était souvent accompagnée de la présence d'anaérobies dans le fiel, mais il a été impossible de prouver qu'il s'agissait d'un rapport constant.

E. W.

**Een Geval van Diabetes mellitus bij een Ongoletrekstier.** (Un cas de diabète chez un taureau ongole). Dr. J. P. Fooy. Nederlandsch Indische Bladen voor Diergeneeskunde. T. 52. 1940, Nr. 4/5.

La Littérature vétérinaire connaît quelques cas où il s'agit vraiment de diabète, notamment chez des chiens. Chez les bœufs on s'est souvent trompé dans le diagnostic, se basant sur la présence de lactose au lieu de glucose. Le diabète est causé le plus souvent par la sécrétion interne insuffisante du pancréas. L'auteur s'est occupé d'expériences ayant pour but de déterminer l'action antagoniste de cet organe et des capsules surrénales sur la teneur en sucre du sang. Une étude de l'action hormonale de l'hypophyse y fait suite.

On décrit dans l'article un cas de diabète chez un taureau ongole, âgé de dix ans. La teneur en sucre du sang monte à 490 mg %, la teneur en urée du sérum à 212 mg % (normalement resp. 75 et < 50 mg %). La teneur en Ca baisse à 6,5% mg % (normalement 9—11 mg %). Symptômes cliniques: Amaigrissement, manque d'appétit, atonie de la panse, hébétude, faiblesse. A l'autopsie le pancréas paraissait induré, il s'y trouvait un gros kyste. Microscopiquement des tissus fibreux avec des parties adéno-carcinomateuses. Le foie en dégénérescence graisseuse. Peu de changement dans les reins, pas de changements de l'hypophyse et des capsules surrénales. L'urémie avait une cause extrarénale, elle ne tenait pas à un manque de sel, mais probablement à l'acidose et à la diminution excessive d'albumine.

E. W.

## Bücherbesprechungen.

**Tierärztliche Lebensmittelüberwachung**, ein Praktikum von Dr. G. Wundram, Oberregierungs- und Veterinärarzt im Polizeipräsidium in Berlin und Prof. Dr. F. Schönberg, Direktor des Institutes für tierärztliche Lebensmittelkunde der Tierärztlichen Hochschule in Hannover. 3. neubearbeitete Auflage, 438 Seiten, 178 Abbildungen, Berlin 1940, Verlagsbuchhandlung von Richard Schoetz, geb. RM. 17.60.

Im Jahrgang 1937 des Archivs hatte der Referent auf die 2. Auflage dieses vorzüglichen Praktikums hingewiesen. Die neue Auflage ist um 110 Seiten und 41 Abbildungen vermehrt worden. In gedrängter Kürze, teilweise im Telegrammstil ist eine Unmenge wichtiger Tatsachen über Fleisch, Fisch, Geflügel, Wild und Eier mitge-