

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: 12

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: 14.03.2025

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

Referate.

Der Anteil der Schweiz an der Entwicklung der Tierheilkunde. Von Prof. Dr. Oskar Rubeli, Bern. Sonderdruck aus: „Die Schweiz und die Forschung“. Bd. II, 1943, H. 1/2, S. 47—50. Verlag Hans Huber, Bern.

Professor Rubeli, der bekanntlich an dem Ausbau der Tierheilkunde in der Schweiz hervorragenden Anteil hat, gibt hier eine gedrängte Darstellung der Entwicklung dieser Disziplin in unserem Lande. Dabei hebt er besonders die Bedeutung der Tierarzneischulen (seit 1806 in Bern und 1820 in Zürich) hervor, die 1900 und 1901 zu Fakultäten mit Promotionsrecht erhoben wurden.

Auch der Gründung der „Gesellschaft schweizerischer Tierärzte“ im Jahre 1813 (durch F. K. Stadlin, J. M. Meyer und K. P. Suter) und deren Zeitschrift „Schweizer Archiv für Tierheilkunde“ (seit 1816) wird gedacht. Schließlich würdigt der Verfasser die besonderen Verdienste einiger verstorbener Schweizer Tierärzte um die Förderung der Tierheilkunde und nennt hier die Professoren Matthias Anker, Joh. Jak. Rychner, Alfred Guillebeau, Ernst Heß, Erwin Zschokke und Sir Arnold Theiler. E. W.

Über tuberkulöse Reinfektion beim Rinde. Von E. Gräub, W. Zschokke und E. Saxer in Bern. Sonderdruck aus der „Zeitschrift für Infektionskrankheiten, parasitäre Krankheiten und Hygiene der Haustiere“. 59. Bd. 4. Heft, 1943.

In eingehenden Ausführungen schildern die Verfasser ihre langjährigen Versuche über die tuberkulöse Reinfektion des Rindes. Es handelt sich um eine Nachprüfung und Weiterentwicklung des von Selter und anderen Forschern verfochtenen Gedankens, mit subkutaner Impfung von Tuberkelbazillen Resistenzhöhung gegen Tuberkulose zu erzielen. Hierbei ist es ihnen gelungen, mit dem nicht avirulenten arteigenen P-Stamm sogar bei solchen Versuchskühen einen genügenden Schutz zu erzielen, die durch Geburt und Milchleistung auf das stärkste beansprucht waren. Für sich allein genügt dies aber nicht, weil die dem Körper einverleibten Bazillen im Laufe der Monate und Jahre ihre Lebensfähigkeit einbüßen und Impfstellen sowie Lymphknoten in bakteriologischem Sinne abheilen. Von ebenso großer Bedeutung ist die Impftechnik, die Reinfektionen im Einzugsgebiete immer neuer Lymphknoten vornimmt, wodurch die Dauer der Resistenz erhöht wird. Hierbei spielen sowohl bei der Erstinfektion mit Tuberkelbazillen als auch bei späteren Reinfektionen die Lymphknoten infolge Ausbildung eines Primärkomplexes eine bedeutende Rolle. Es zeigte sich, daß nach der ersten subkutanen Infektion der korrespondierende Lymphknoten in der Regel in den Krankheitsprozeß einbezogen wird, d. h. entweder nur bakteriologisch „erkrankt“ oder pathologisch-anatomisch tuberkulös wird, Unterschiede, die auch

bei Reinfektionen zu beobachten waren. In Fällen, wo die Reinfektion im gleichen Aufnahmeorgan, d. h. an der Stelle der Erstinfektion, stattfand, gelangen die Bazillen an einen Lymphknoten, der durch die Erstinfektion geschädigt war, wobei es zu einer teilweisen oder vollständigen Blockierung seiner physiologischen Funktion kommen kann. Wurde jedoch die Reinfektion im Gebiete eines neuen Lymphknotens vorgenommen und genügte die Resistenzhöhung von der Erstinjektion nicht mehr zum Abfangen und Zurückhalten der Reinfektionsbazillen an der Eintrittsstelle, so bildete sich ein Postprimärkomplex, wodurch die Resistenz neuerdings erhöht wurde und durch weitere planmäßige Reinfektion erhalten werden konnte.

Durch diese Versuche wurde bestätigt, daß gemäß der Theorie von Löwenstein ein Körper um so resistenter gegen Tuberkulose ist, je öfter er einen Heilungsprozeß von Tuberkulose durchgemacht hat. Ebenso erhärten sie die Auffassung von Selter, nach der eine ausheilende schwache Tuberkulose einen höheren Grad von Resistenz erzeugt. Sie sprechen ferner für die Annahme von Lignières u. a., daß die Resistenzhöhung gegen Tuberkulose in enger Beziehung zu der Anwesenheit lebender Tuberkelbazillen im Körper steht. Da aber beim größten Teil der geimpften Tiere bei der Sektion zum Teil sehr alte Impfknoten und in den übrigen Fällen noch Verdickungen und Schwielen an den Impfstellen nachzuweisen waren, muß auch angenommen werden, daß die Resistenz gegenüber Tuberkulose doch nicht unbedingt an das Vorhandensein lebender Bazillen gebunden ist, sondern daß es genügt, wenn die Impfstelle verändertes Gewebe enthält, das den Körper humoral und histiozytisch umstimmt. — Nach der Erstinfektion tritt in der Regel Hyperergie auf und die subkutane, intradermale und die Augenprobe fallen positiv aus. Mit zunehmender Resistenz wird der Körper anergisch und der Ausfall der Tuberkulinproben negativ. Spätere, zeitweise auftretende und nur mit den lokalen Tuberkulinproben nachweisbare Reaktionen können durch neue Infektionen hervorgerufen werden. Mit der Bildung neuer aktiver Herde wird die subkutane Probe in der Regel positiv. — In der Milch derart infizierter Kühe ließen sich nur wenige positive Tuberkelbazillenbefunde erheben, was dafür zu sprechen scheint, daß die Tuberkelbazillen meist erst sekundär beim Melken in die Milch gelangt sind.

Zusammenfassend legen die Verfasser dar, daß es durch Reinfektionen im Gebiete immer neuer Lymphknoten mit dem wenig virulenten P-Stamme möglich ist, im Organismus des Rindes während Jahren latente Tuberkuloseherde zu unterhalten, die die Resistenz gegen natürliche Infektion erhöhen und verlängern. Die Resistenzhöhung läßt sich auch bei der subkutanen Infektion reinfizierter Rinder mit virulenten Tuberkelbazillen nachweisen. Weitere Versuche werden lehren, ob es praktisch möglich sein wird, in schwer verseuchten Beständen durch planmäßige und dirigierte Reinfektionen

eine resistente Nachzucht zu schaffen, die ihrerseits im Laufe der Jahre die alten abgehenden Tiere ersetzen kann. — In einem Nachtrag wird noch ausgeführt, daß bei zwei reinfizierten Kühen trotz Geburten und Milchleistung eine ausgesprochene Resistenz gegenüber der subkutanen Infektion mit virulenten Tuberkelbazillen festzustellen war, indem die Infektion sich nicht über das Aufnahmeorgan (Haut—Subkutis—Muskel) und den korrespondierenden Lymphknoten hinaus weiter verbreitete, während es bei einer Kontrolle zu einer generalisierten Tuberkulose kam. E. W.

The relation between bovine and human tuberculosis from the veterinary view. (Die Beziehungen zwischen Rinder- und Menschentuberkulose vom tierärztlichen Standpunkt aus betrachtet.) Von Hilding Magnusson. (Bacteriological Laboratory of the Agricultural Society, Malmö.) Helsingfors, 1941. 40 Seiten.

Einleitend wird das erste Auftreten der Rindertuberkulose in Schweden im 19. Jahrhundert besprochen und sodann die Bekämpfungsmethoden (Tuberkulinisierungen, Schutzimpfungen) erörtert, wobei hervorgehoben wird, daß mit der Calmette-Impfung ein sicherer Schutz gegen massive Infektionen nicht zu erzielen ist. Eine starke Verseuchung in einigen Beständen (bis zu 100%) machte energische staatliche und auch private Maßnahmen notwendig, unter denen besonders die Tuberkulinisierung eine Rolle spielte. Der Verfasser befaßt sich sodann eingehender mit der Möglichkeit gegenseitiger Infektionen des Menschen und der Rinder. Nach den Untersuchungen der schwedischen Nationalgesellschaft gegen Tuberkulose bestehen Beziehungen zwischen der geographischen Verbreitung der Lungentuberkulose bovinen Ursprungs unter der Landbevölkerung und der Häufigkeit der Rindertuberkulose in einem bestimmten Bezirk (so in der Provinz von Skåne). Während eine Infektion des Menschen durch das Rind nur mit dem Typus bovinus möglich ist, kann der Mensch das Rind mit dem Typus bovinus und humanus (nicht aber gallinaceus) anstecken.

Es wird eine größere Kasuistik mitgeteilt, nach der 9 Kinder mit dem Tuberkelbazillus vom Typus bovinus infiziert wurden. In 2 Fällen hievon erfolgte die Ansteckung der Kinder im Kuhstall, wo sie sich viel aufhielten und spielten. Dabei wird angenommen, daß neben der Kontaktinfektion (Schmutzinfektion) auch eine Inhalations- und Mischinfektion mitgewirkt hat. In 4 näher beschriebenen Fällen von Tuberkulose Erwachsener handelte es sich einmal um eine 40jährige Melkerin mit akuter boviner Lungentuberkulose, wahrscheinlich infolge einer Kontaktinfektion. Eine andere, 22jährige Melkerin erkrankte im Anschluß an eine Schmutzinfektion an primärer Conjunctival-Tuberkulose boviner Herkunft. Ein 45jähriger Farmer starb an einer Lungentuberkulose bovinen Ursprungs, die er sich anscheinend in jungen Jahren als Kuhhirt zugezogen hatte. Ein anderer

Mann von 43 Jahren, der in einer stark verseuchten Rinderherde tätig gewesen war, erkrankte an einer leichten Lungentuberkulose. Die Infektion mit dem Typus bovinus wird auf Inhalation und Kontakt zurückgeführt.

Bemerkenswert sind die Mitteilungen des Verfassers über die Ansteckung von 2 Rindern durch tuberkulöse Menschen, deren Sputum den Typus bovinus enthielt. Ferner wurde bei einigen Rindern zweier größerer Bestände leichte Reaktionstuberkulose (ohne klinische Erscheinungen und ohne pathologisch-anatomische Veränderungen) ermittelt, die durch den Typus humanus (Meerschweinchenversuch mit Lungenteilen, Lymphknoten und Trachealmukosa) verursacht und anscheinend vom infizierten Menschen übertragen worden war.

Diese Wechselbeziehungen zwischen Mensch und Rind machen nach dem Verfasser eine genaue Untersuchung des gesamten Personals notwendig, schon im Hinblick darauf, daß eine Infektion der Milch durch tuberkulöse Menschen stattfinden kann. Ferner ist das Melkpersonal der Infektion durch tuberkulöse Milch und infizierte Kühe besonders ausgesetzt. Um diesen Gefahren zu begegnen wird eine enge Zusammenarbeit zwischen Arzt und Tierarzt gefordert. Mehrere Abbildungen.

E. W.

Die Tuberkulose des Pferdes. Von Privatdozent Dr. Franz László.
D. T. W. und T. R. Nr. 15/16. 1943.

Die Pferdetuberkulose wird in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle durch den Typus bovinus, ausnahmsweise durch den Typus humanus und gallinaceus verursacht. In Ungarn erwiesen sich nur 0,14% der geschlachteten Pferde als tuberkulös. Besonders anfällig sind die Milz (67,6%), die Lunge (54%), die Leber (40%), und die Lymphknoten des Gekröses (37,8%), während andere Organe seltener erkranken. Verf. beobachtete eine bis jetzt noch nicht bekannte Tuberkulose der Luftröhre, die hier ausführlich beschrieben wird.

Für die tuberkulösen Prozesse ist die große Produktivität charakteristisch, durch die sich miliare und größere Herde entwickeln. Diese sind grauweiß, graugelblich, ihre Schnittfläche ist speckig glänzend. Die Herde neigen nur in geringem Maße zur Erweichung. Die hochgradige Gewebssprossung führt in zahlreichen Fällen dazu, daß die entstandenen Knoten geschwulstartig werden und wegen ihrer zähen, grauweißen Substanz zur Verwechslung mit den Geschwülsten Anlaß geben, so können sie hauptsächlich mit dem Sarkom, Lymphosarkom oder Krebs verwechselt werden. Histologisch steht die epitheloide Wucherung im Vordergrund. Rundzellen und Riesenzellen können ebenfalls zugegen sein, obwohl sie nicht immer nachweisbar sind, besonders in den Fällen, die eine ausgebreitete, diffuse Wucherung aufweisen. In extremen Fällen geht die epitheloide-fibroplastische Wucherung mit einer so hochgradigen Bildung von Bindegewebsfasern einher, daß sie die Verhärtung der Herde hervorruft. Diese

Bindegewebsknoten werden als *noduli fibrosi* bezeichnet (Griffith). Die Verwandlung des tuberkulösen Herdes in einen Bindegewebsherd kann als Endstadium des tuberkulösen Prozesses betrachtet werden und bedeutet praktisch die Heilung der Tuberkulose. *Decurtins*.

Klinische waarnemingen omtrent tuberculose bij Paarden. (Klinische Wahrnehmungen über Tuberkulose bei Pferden.) Von Dr. J. P. Baeke, Assistent. Vlaamsch Diergeneeskundig Tijdschrift. 12. Jg. 1943. Nr. 5, S. 71—75.

Nach einer kurzen Literaturübersicht werden 5 auf der Klinik für große Haustiere der Reichsuniversität in Gent beobachtete Fälle von Tuberkulose bei Pferden mitgeteilt. Danach erweckt beim Pferd jeder subakute Infektionszustand ohne genaue Lokalisation, verbunden mit schwankender, aber stets erhöhter Temperatur den Verdacht auf Tuberkulose. Als konstante Symptome, auf die speziell hingewiesen wird, betrachtet der Verfasser den sauren Harn und die beschleunigte Blutsedimentation. *E. W.*

Über Tonsillartuberkulose beim Schwein. Von Karl Bähne. Dissertation der tierärztlichen Hochschule Hannover, 1938.

Die Arbeit sollte die Frage prüfen, ob die generelle Entfernung der Tonsillen beim Schweine wegen Tuberkulosegefahr angezeigt sei, wie sie von Ameling gefordert und im Gesetz festgelegt ist.

Die Untersuchung erstreckte sich auf 133 Schweine, die zwar tuberkulöse Veränderungen der Organe, aber keine tuberkulösen Erkrankungen der Kopflymphdrüsen, namentlich nicht der Kehlganglymphknoten aufwiesen. Es hatte sich nämlich gezeigt, daß bei tuberkulösen Erkrankungen der Mesenteriallymphknoten fast auch immer die Kehlganglymphknoten miterkrankt waren. Von diesen Schweinen wurden insbesondere die Mandeln auf tuberkulöse Veränderungen und auf eine Infektion mit Tuberkelbazillen untersucht.

Die Untersuchungen ergaben, daß in allen diesen Fällen die Tonsillen frei von Tuberkulose waren, was beweisen mag, daß primäre Tonsillentuberkulose mindestens höchst selten auftritt. Die Befunde stützen sich auf makroskopische, histologische und bakteriologische Untersuchungen mit Tierversuch.

Wenn die generelle Beseitigung der Schweinetonsillen auch wegen Tuberkulosegefahr nicht als nötig erscheint, so wird diese Maßnahme doch befürwortet, da die meisten Schweinetonsillen wegen pathologisch-anatomischen Veränderungen anderer Art ekeleregend sind.

Eingehende Untersuchungen über Form und Verlauf der Tuberkulose bei Schlachtschweinen. Von Hans Dieckmann. Dissertation der tierärztlichen Hochschule Hannover, 1940.

Nach einer einleitenden Würdigung des Schrifttums über den Primärherd, Frühgeneralisation, chronische Organtuberkulose und die Generalisation der Reinfektionsperiode nach Nieberle, bespricht der

Verfasser seine eigenen Untersuchungen an 500 Schlachtschweinen. Dabei macht er speziell aufmerksam, daß die Untersuchungen mit Vorteil an lebenswarmem Material durchgeführt werden.

Die in Tabellen angeführten Befunde ergeben folgendes:

Bei den 500 untersuchten Schweinen wiesen 497 Stück den Primärherd im Verdauungsweg auf, während nur 3 Fälle von Primärkomplexen auf aerogenem Wege zustande gekommen zu sein scheinen.

Meist zeigten die Aufnahmeorgane keine tuberkulösen Veränderungen, sondern es beschränkten sich diese vornehmlich auf die regionären Lymphknoten. Ein vollständiger Primärkomplex wurde nur einmal in der Lunge gefunden. Die Schweinetuberkulose verläuft fast regelmäßig in der Frühgeneralisationsperiode und scheint bei der Weiterverbreitung im Tierkörper den lympho-hämatogenen Weg über den Ductus thoracicus zu bevorzugen. Bei ältern Schweinen kann es auch zu Reinfektionen kommen. In bezug auf das tuberkulöse Geschehen ergaben sich bei den 500 untersuchten Schweinen 283 Primärkomplexe, 177 protrahierte Formen, 37 protrahierte Generalisationen, sowie 2 mal Miliartuberkulose der Erstinfektionsperiode und einmal der Reinfektionsperiode. W. Z.

Über das Vorkommen von Tuberkulose und Amyloidose in den innersekretorischen Drüsen von Jungrindern und Kälbern. Von Heinrich Möller. Dissertation der tierärztlichen Hochschule Hannover, 1939.

Da viele für die Organotherapie benötigten Medikamente noch nicht synthetisch hergestellt werden können und zu deren Gewinnung tierische Inkretdrüsen gebraucht werden, so ist es nötig, infektiöse Erkrankungen, insbesondere die Tuberkulose dieser Drüsen festzustellen.

Tuberkulöse Befunde bei Inkretdrüsen, wie der Schilddrüse, Hypophyse, Zirbeldrüse, Thymus und Nebenniere sind nach der Literatur in der Tiermedizin mehr oder weniger selten und werden meistens bei älteren Tieren angetroffen.

Da zur Herstellung von organotherapeutischen Medikamenten meist die Drüsen innerer Sekretion von jüngern Tieren verwendet werden, so hat der Verfasser 104 tuberkulöse Rinder und 32 tuberkulöse Kälber auf Tuberkulose der Inkretdrüsen untersucht.

In keinem der 136 Fälle konnte weder eine Infektion mit Tuberkulose der innersekretorischen Drüsen, noch Amyloidablagerungen festgestellt werden. Als Gründe dieser negativen Befunde glaubt der Verfasser die kurze Lebensdauer, eine angeborene Organresistenz der Inkretdrüsen, das schwach ausgebildete retikuloendotheliale Gewebe, die Kleinheit der Organe und die Gefäßversorgung verantwortlich machen zu können. W. Z.

Pathologie des Ejakulates und der Samenzellen der männlichen Haus-säugetiere. (Sammelreferat.) Von Lothar Garten, best. Tierarzt. Dissertation Hannover 1941. (Kl. f. Geburtsh. u. Rinderkrankh.) 55 S.

Garten gibt in diesem Sammelreferat mit 110 Literaturnummern eine übersichtliche Darstellung dieses Gebietes. Einleitend wird hervorgehoben, daß zur Zeit ein genügender Einblick in das Maß der männlichen Sterilität noch nicht möglich ist, daß aber die Bedeutung derselben anscheinend vielfach unterschätzt wurde.

Die Gewinnungsmethoden eines vollständigen, unveränderten, nicht verschmutzten Ejakulates waren bis etwa vor einem Jahrzehnt noch nicht bekannt. Dazu eignet sich die künstliche Vagina am besten, da sie nicht nur eine Schädigung des Vatertieres ausschließt, sondern es heute auch ermöglicht, mit großer Sicherheit äußerlich nicht erkennbare Störungen der Fruchtbarkeit bei solchen männlichen Tieren herauszufinden, die eine Spermagewinnung zulassen. Nicht bloß für Bullen, sondern auch für Schaf- und Ziegenböcke sowie Eber gibt es zufriedenstellende Gewinnungsmethoden.

Die Menge des Ejakulates zeigt bei den einzelnen Individuen, aber auch bei den einzelnen Tierarten Schwankungen. Liegt sie beim Bullen bei wiederholten Untersuchungen unter 2 ccm, beim Hengst unter 30 ccm, bei kleinen Wiederkäuern unter 0,7 ccm, so ist das Ejakulat als ungenügend und die Befruchtung als in Frage gestellt zu betrachten.

Auch die Farbe des Ejakulates ist nach den Tierarten verschieden. Ejakulate, die ein dünnmilchiges, grünlichgelb schillerndes dünnmelkiges oder sogar wässriges Aussehen zeigen, müssen als pathologisch beurteilt werden.

Die Bewegungsintensität hängt von der Spermienkonzentration und von den Beimischungen ab. Beimengungen oder Sauerstoffmangel können die Lebensenergie herabsetzen. Vollständige Bewegungslosigkeit, ungenügende Vorwärtsbewegung oder Rotation weisen meistens auf pathologisch veränderte Spermien hin, die das Ejakulat zur sicheren Befruchtung ungeeignet machen. Pathologisch veränderte oder atypische Spermien kommen zwar in jedem Ejakulat vor, übersteigen aber die pathologischen Formen eines Ejakulates 20—30%, so handelt es sich um ein mangelhaftes Sperma. Mit der Zunahme krankhafter Spermien vermindert sich die Fruchtbarkeit. Die wichtigsten und häufigsten pathologischen Veränderungen der Spermatozoen finden sich am Kopf, dem Zellkern, dem Träger der väterlichen Eigenschaften, und am Schwanz, der das Zentrum der Bewegung und der Bewegungsauslösung darstellt. Der pH-Wert pathologischen Spermas liegt über 7 oder unter 5.

E. W.

Anomalien und Erkrankungen der Eihäute, des Fruchtwassers und des Nabelstranges. (Sammelreferat). Von Fritz Wildauer, best. Tierarzt aus Wien. Dissertation, Hannover, 1940. (Klinik f. Geburtsh. u. Rinderkrankh., Hannover) 32 S.

Das vorliegende Sammelreferat nimmt 67 Literaturnummern,

wovon 6 schweizerische, zur Grundlage und gibt einen Überblick über die im Titel angeführten Anomalien und Erkrankungen, die am häufigsten beim Rind, seltener beim Pferd, Hund und Schwein beschrieben worden sind. Unter den Anomalien der Eihäute steht die Eihautwassersucht im Vordergrund, dann folgen die entzündlichen Veränderungen und anderen Anomalien, ferner die Blasenmole und andere Molen. Der Nabelstrang ist am häufigsten von Torsionen betroffen, auch Umwicklungen von Teilen des Fötus durch denselben und Amputationen von Gliedmaßen sind bekannt. Erwähnt werden auch Eiterungen am Urachus.

E. W.

Seuchenkarte der Geflügelcholera für das Deutsche Reich. Von Eberhard Lamottke. Dissertation der tierärztlichen Hochschule Hannover, 1941.

Wenn auch die Geflügelcholera in den letzten Jahren in Deutschland stark zurückgegangen ist, so ist sie immer noch eine Seuche, die ihrer Schädlichkeit halber Beachtung verdient. Die Krankheit ergreift das Hausgeflügel aller Arten und Rassen, wie auch kleinere Wildvögel (Sperlinge, Finken, Krähen).

Bei der Verbreitung der Infektion spielen insbesondere 2 Faktoren eine Rolle, die Geflügeleinfuhr und die Verschleppung des Ansteckungsstoffes im Inland. So waren im Deutschen Reich vor dem Weltkrieg, als eine unbeschränkte Einfuhr von Geflügel stattfand, im Jahre 1913 noch 2174 verseuchte Gehöfte. Diese Zahl sank 1914 nach Sperrung der Grenzen auf 644, im Jahre 1915 sogar nur auf 433. Sofort nach Wiederaufnahme der Einfuhr im Jahre 1916 aus den Ostgebieten, stieg die Zahl der verseuchten Gehöfte wieder auf 1722 Stück. In den letzten Jahren haben sich die Seuchenstationen gut bewährt, in welchen verdächtige Transporte in Quarantäne zurückgehalten und beobachtet, kranke Transporte „schnellgemästet“ zum Konsum vor bereitet werden.

Die Verschleppung des Ansteckungsstoffes im Inland geschieht hauptsächlich durch Zukauf, auf Märkten und Ausstellungen, sowie bei Nichtinnehaltung der Anzeigepflicht. Nachgewiesene Spontanausbrüche sind sehr selten. Weiter spielen bei der Verschleppung der Seuche die Verfütterung von Schlachtabfällen, Wasserläufe und Wildvögel eine Rolle.

W. Z.

Geflügel und Eier als Ursache bakterieller Lebensmittelvergiftungen in den letzten 20 Jahren. Von Alfred Schalk. Dissertation der tierärztlichen Hochschule Hannover, 1941.

Lebensmittelvergiftungen durch Infektionen mit Bakterien der Enteritisgruppe, namentlich Breslau-, weniger häufig Gärtnerbazillen, werden nicht nur durch Genuß von Geflügelfleisch, sondern auch von Eiern hervorgerufen. Bei Fleischvergiftungen kommen hauptsächlich Gänse, seltener Enten und Tauben und nur ganz selten Hühner in

Frage, während die bakteriellen Vergiftungen mit Eiern zum größten Teil auf Enteneier zurückzuführen sind.

In einer außerordentlich fleißigen und gründlichen Zusammenfassung von Lebensmittelvergiftungen nach Genuß von Geflügelfleisch, oder deren Produkte, an Hand der staatlichen Statistiken und des privaten Schrifttums, gibt der Verfasser eine eingehende Übersicht dieser Vorkommnisse. Chronologisch geordnet bespricht er in knapper aber doch recht aufklärender Form alle ihm durch Literatur bekannten Fälle. Dieser im Referatstil geschriebene Abschnitt muß im Original nachgelesen werden. Zum Schluß werden die Verhütungsmaßnahmen in eingehender Weise besprochen, die hauptsächlich in prophylaktischen und hygienischen Maßnahmen bestehen.

Nach den Schlußsätzen der Arbeit kamen von 1929—1938 nach amtlichen Berichten des Reichsgesundheitsamtes 61 Lebensmittelvergiftungen mit 325 Erkrankungen bei 5 Todesfällen durch Genuß von Geflügelfleisch vor. Lebensmittelvergiftungen durch Eier wurden in den Jahren 1933—1938 im ganzen 175 Fälle bekannt, wobei 1244 Personen erkrankten und 21 davon starben. In 145 Fällen konnte als Erreger in 63,5% das Breslau-Bakterium, in 36,5% Fällen Gärtnerbazillen festgestellt werden.

Die Lebensmittelvergiftungen durch Geflügel und Eier sind in den letzten 4 Jahren zurückgegangen, was der Verfasser auf die richtig angewandten Vorbeugungsmaßnahmen zurückführt. W. Z.

Bücherbesprechungen.

Eugen Fröhner's Lehrbuch der Allgemeinen Therapie für Tierärzte von Richard Völker, Dr. med. vet., o. Prof. für allgemeine Therapie und Pharmakologie an der tierärztlichen Hochschule zu Hannover. Sechste Neubearbeitete Auflage 1943. 271 Seiten. Verlag Ferdinand Enke, Stuttgart. Preis geheftet RM. 14.—, gebunden RM. 15.40.

Dieses weitbekannte Werk, das vor 50 Jahren in seiner ersten Auflage erschienen ist, enthält neben einem geschichtlichen Teil in der Hauptsache Kapitel über allgemeine Therapie chirurgischer und innerlicher Erkrankungen, Antiseptik und Aseptik, Physikalische und Chemo-, Sero- und Immunotherapie.

Es gibt einen vorzüglichen Überblick über die modernen Behandlungsverfahren mit physiologischen und pathologischen Vorbemerkungen, sowie über die anwendbaren, gebräuchlichen therapeutischen Methoden der Veterinärmedizin. Dem Verfasser ist es in hervorragender Weise gelungen, den heutigen Stand der tierärztlichen Heilmethoden darzustellen und die Ergebnisse der Forschung der letzten 2 Jahrzehnte einzuordnen. Vor allem ist das Werk dazu be-