

# Das Gebärfieber der Zuchtsau

Autor(en): **Bürki, F.**

Objektyp: **Article**

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): **67 (1925)**

Heft 23-24

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-593140>

## **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.

aus ihrer ursprünglichen Lage nach rechts. Schon beim 7,8 cm langen Embryo finde ich das ganze Hüft-Blind-Grimmdarmgebiet um etwa 1 mm nach rechts von der Medianebene gerückt, während es ursprünglich links davon gelegen war. Diese Verschiebung ist natürlich erst nach der Drehung und Kranialverlagerung des Gebietes möglich, da vorher die ihm damals noch rechts anliegende sehr starke Gekröswurzel den Weg nach rechts verlegt hätte. Diese Rechtsverschiebung, die schon Ulrich<sup>7)</sup> festgestellt hat, wickelt sich grossenteils noch während der Dauer des senkrechten Blinddarmstandes ab.

Auch bei dieser Lageveränderung sind die Einzelheiten und Ursachen noch genauer festzustellen und dies soll in einer folgenden Arbeit geschehen.

## Das Gebärfieber der Zuchtsau.

Von Dr. F. Bürki, Tierarzt, Stettlen.

Das Gebärfieber des Mutterschweins, landläufig auch etwa „Milchfieber“ genannt, ist eine kurz nach der Geburt einsetzende Allgemeinerkrankung der Sau.

Sie kommt in der Regel bei mehrmals werfenden Tieren (zweiter, dritter, vierter Wurf) vor und zwar meistens im Anschluss an eine anscheinend ganz normal verlaufene Geburt. Bei Erstlingssäuen habe ich sie bis jetzt noch nie beobachtet.

Ätiologisch spielen wahrscheinlich die Gebärmutter und bes. das Gesäuge eine wichtige Rolle, wobei aus diesen Organen resorbierte Toxine oder anaphylaktische Prozesse zur Auswirkung gelangen. Jedenfalls beherrschen allgemeine Vergiftungserscheinungen das Krankheitsbild.

Symptome. Zehn Stunden, gewöhnlich aber innert 24 bis 36 Stunden nach der Geburt, zeigt die Sau starke Trübung des Allgemeinbefindens, gänzlichliches Versagen des Futters, grosse Muskelschwäche mit Festliegen, mehr oder weniger Atemnot (so dass der Besitzer immer an eine Lungenentzündung denkt), oft stark beschleunigten Puls und immer hohes Fieber (bis 42,2° C.). Nicht immer, aber meistens sind eine oder mehrere Zitzen (Brust- oder Schenke zitzen) des sonst normal entwickelten Gesäuges mehr oder weniger induriert mit makroskopisch immer-

---

<sup>7)</sup> Die Drehung des Hüft-Blind-Grimmdarmgebietes war Ulrich noch unbekannt.

hin noch normal scheinender Milch. Die ungeduldig saugenden Ferkel zeigen deutlich, dass die Gesamtmilchmenge ihrem Hunger nicht genügt. Erst nach Ablauf der akuten Erkrankung zeigt sich manchmal eine Endometritis. Je nach Dauer der Krankheit folgt eine mehr oder weniger hartnäckige Obstipation.

Verlauf: Bei sofortiger Behandlung bessert sich das Allgemeinbefinden am zweiten bis vierten Krankheitstag zusehends, es kann aber in seltenen Fällen bis zu zehn Tagen gehen, bis die normale Fresslust wieder hergestellt ist. Dauert die Krankheit nicht über vier Tage, kehrt die Milchsekretion auch in genügender Weise zurück, die hungernden Ferkel müssen aber während der Krankheit gefüttert werden. Die Fütterung soll aber nicht mit Schwämmchen oder gar Saugern („Nüggel“) versucht werden! Ich komme mit folgendem einfachen Verfahren zum Ziel: Ein, je nach Zahl der Ferkel verschieden grosses, einseitig sauber gehobeltes Brett, wird ringsum mit nur 2 cm hoch über das Brett vorspringenden Leisten versehen. Das Brett wird mit heissem Wasser vorgewärmt und unmittelbar darauf ein Gemisch von halb Kamillentee und halb roher Milch schwach gezuckert aufgegossen und unter die Ferkel gestellt. Dieselben springen direkt auf das Brett und beginnen meist nach kurzer Zeit in schlürfender, saugender Art die dargebotene Nahrung aufzunehmen, weil sie mit der Rüsselscheibe in der wenig tiefen Flüssigkeitsschicht dabei am Boden leicht anstellen und diese derart fast saugen können. Trotz der hohen Fieber der Mutter lasse ich die Ferkel bleibend oder doch vorübergehend saugen, damit die Milchsekretion angeregt wird. So habe ich in einzelnen Fällen alle, in andern die Hälfte und mehr Ferkel durchgebracht.

Die Induration der Zitzen heilt gewöhnlich gänzlich ab. Entwickelt sich aber eine zunehmende Gesäugeinduration, sogar mit fünffrankenstück-handgrossen flächenhaften Rötungen der Euterhaut (naevi-ähnlich) oder auch eine deutliche Endometritis, so ist Schlachtung indiziert.

Die Behandlung besteht in Desinfektion und Entleerung des Darmrohrs, Herabsetzung des Fiebers und Bekämpfung der Herzschwäche. Rp. Ol. Ricini 150,0 + Acetanilid 10,0 + Calomel 3,0 angewärmt und als Schüttelmixtur dreimal täglich je  $\frac{1}{3}$  eingeben. Coffein 5,0 subkutan. Dazu Zuckerwasser mit Milch. Zur raschen Entgiftung des Organismus habe ich ferner anscheinend mit gutem Erfolg Electrargol 20—30,0 subkutan versucht. Die indurierten Zitzen werden mit einer gebräuchlichen Eutersalbe massiert.

Kasuistik. Gewöhnlicher Fall: Sau des K. in B. hat zum viertenmal normal geworfen. Am dritten Tag post partum Versagen jeden Futters, Festliegen, hochgradige Dispnoe. 90–110 P.; 60 A.; 42,2° T. Zwei Brustzitzen induriert, keine Milch. Therapie wie oben. Verlauf: Am zweiten Tag beginnende Getränkeaufnahme, die bis zum vierten Tag ziemlich normal, obwohl Fieber erst am dritten Tag gesunken. Alle elf Ferkel sind normal gediehen; die Sau wurde nicht mehr zur Zucht verwendet und als 200 kg schweres Schlachtschwein geschlachtet.

Recidivierender Fall: Sau des S. in S. Gewöhnliches Krankheitsbild am 2. d. p. p. Eine indurierte Brustzitze. Verlauf mit obiger Therapie gut, alle elf Ferkel haben sich normal entwickelt.

Unmittelbar vor dem nachfolgenden Wurf erkrankte die Sau an Backsteinblattern, frass während acht Tagen fast nichts, erholte sich aber nach dem Werfen von dreizehn Ferkeln, die sich alle gut entwickelten, vollständig, so dass sie trotz meines Abratens wieder besprungen wurde. Beim nachfolgenden Wurf zeigte die Sau schon am 1. d. p. p. das nämliche Bild wie bei der ersten Erkrankung, heilte aber auf sofortige Behandlung rasch ab, so dass die vierzehn Ferkel alle gesund blieben.

Komplizierte Fälle: Sau des N. in N. hat zum drittenmal normal geworfen. Am 2. d. p. p. gewöhnliches Krankheitsbild, jedoch beide Schenkelzitzen induriert. Am 2. Krankheitstag ausgedehnte Hautrötung lateral und medial am Gesäuge. Am 4. d. steht das Tier auf, zeigt aber hochgradige Kreuzschwäche und Endometritis, frisst wenig. Im weitem Verlauf hartnäckige Obstipation, geringe und perverse Futteraufnahme, Schlachtung 14 d. p. p.

Die indurierten Schenkelzitzen zeigen das Bild einer abheilenden Mastitis mit stellenweiser Lymphozyteninfiltration und Micrococcus pyogenes. Die innern Organe sollen bis an eine noch bestehende Obstipation normal gewesen sein. Von den vierzehn Ferkeln sind fünf am Leben geblieben.

Sau des S. in B. Am 3 d. p. p. gewöhnliches Krankheitsbild, jedoch Induration mehrerer Brust- und Schenkelzitzen mit Rötung des Gesäuges und einzelnen Körperstellen, so dass Besitzer glaubte, es handle sich um Rotlauf. In Ermangelung anderer Medikamente habe das Tier auch mit Rotlaufserum behandelt. Infolge zunehmender Induration des ganzen Gesäuges wurde bald darauf geschlachtet, habe leider die Sektion nicht machen können und füge den Fall nur des ähnlichen Krankheitsbildes wegen bei. Alle Ferkel sind eingegangen.

Schlussfolgerung: Das unter dem beschriebenen Krankheitsbild verlaufende Gebärfieber ist eine relativ häufige Erkrankung der Zuchtsau. Sie hat sowohl klinisch, wie jedenfalls auch ätiologisch eine gewisse Ähnlichkeit mit den „gebärparese ähnlichen“ Erkrankungen.