

Tierarzt und Geflügelzucht

Autor(en): **Schmid, G.**

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): **73 (1931)**

Heft 1

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-588706>

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.

suchungen würden ergeben, dass es sich um ein entzündliches Ödem handelt. Nach Reinhardt führen chronische entzündliche Prozesse am Ovarium zu Bindegewebsneubildung, narbiger Schrumpfung und Sklerose. Schöttler gibt an, dass in der Humanmedizin zwischen einer parenchymatösen oder folliculären und einer interstitiellen Oophoritis unterschieden wird, je nachdem die Entzündung an den epithelialen Elementen oder im Interstitium abläuft.

Im vorliegend beschriebenen Fall waren alle Gewebselemente an der Entzündung beteiligt. Im Vordergrund stand neben der enormen Entwicklung der Blutgefäße und der übrigen Gewebszunahme das ausserordentlich starke Ödem, das ungefähr die Hälfte des Gewichtes verursacht hat. Man muss sich wundern, dass durch diesen Riesenwuchs des Ovariums der Gesundheitszustand der Kuh nicht stärker beeinträchtigt wurde. Möglicherweise hat die sehr elastische Beschaffenheit des ödematösen Ovarialgewebes den hohen Druck auf die Eingeweide etwas gemildert.

Literatur.

1. Frei in Joest's Spez. path. Anat. d. Haust., 4. Bd., S. 153, Berlin 1925. —
2. Hess, Sterilität des Rindes, Hannover 1920. —
3. Kitt, Lehrb. d. allg. Path., Stuttgart 1921, S. 546. —
4. Rehberg, Über partielle Aplasie und Riesenwachstum des Ovarium. Diss. Bern 1909. —
5. Reinhardt in Harms' Lehrb. d. tierärztl. Geb. H., Berlin 1924, S. 15. —
6. Schöttler, in Enzyklopädie der Tierhk. u. Tierz. von Stang u. Wirth, 3. Bd., 1927.

Aus dem Veterinär-pathologischen Institut der Universität Zürich.
Direktor: Prof. Dr. W. Frei.

Tierarzt und Geflügelzucht.

Von Dr. G. Schmid.

In der Jahresversammlung der Gesellschaft schweizerischer Tierärzte in Freiburg im August 1929 hat Herr Kollege Ritzentaler festgestellt, dass der Tierarzt noch nicht die Rolle spielt in der Geflügelzucht, die ihm zukommen könnte. Seither, und übrigens auch schon früher, ist einiges geschehen zur Mithilfe in der Behebung dieses Mangels durch Publikation von einschlägigen Arbeiten in dieser Zeitschrift; allein ohne die Mitarbeit der Praktiker ist nichts zu erreichen.

Der schweizerische Geflügelzüchterverein verlangte am 23. April 1929 in einer Eingabe an das Eidg. Veterinäramt die Freigabe des de Blicq und van Heelsbergen'schen Geflügel-diphtherieimpfstoffes mit folgender Begründung:

„Leider ist dieses Vorbeugemittel nicht frei käuflich, weil nach dem Eidg. Tierseuchengesetz derartige Mittel nur an Tierärzte abgegeben werden dürfen. Die Tierärzte hinwiederum interessieren sich für die Geflügelkrankheiten sehr wenig und der kleinste Teil der Geflügelzüchter und -halter ist in der Lage, einen Tierarzt beizuziehen, weil dies bei dem verhältnismässig kleinen Wert der Tiere teuer zu stehen käme und andererseits die Herren Tierärzte für diese Behandlung auch keine Zeit finden.

Dieses vorzügliche Mittel kann also in der Schweiz aus den vorgenannten Gründen nicht ausgenutzt werden, wie es der Fall sein sollte, und unzählige Geflügelhalter sind genötigt, ihre Bestände eingehen zu sehen, weil sie nicht die Möglichkeit haben, sich das Antidiphtherin zu beschaffen.“

Unterm 30. April 1929 hat das Eidg. Veterinäramt sowohl den beiden Fakultäten, als auch dem Vorstand der G. S. T. eine Kopie der ablehnenden Antwort zugestellt unter Kenntnissgabe der Sachlage.

In der Folge erschien in Nummer 7, 1929 des Schweiz. Archiv für Tierheilkunde eine Mitteilung des Vorstandes der Gesellschaft schweizerischer Tierärzte, in der die Bedeutung und die Tragweite dieser Angelegenheit dargelegt ist.

Seither ist der Wunsch nach Freigabe des Diphtherie-Impfstoffes erneut geäussert worden, weshalb wir uns erlauben, auf die Frage an dieser Stelle zurückzukommen.

Es besteht kein Zweifel, dass für unseren Stand tatsächlich die Gefahr besteht, wichtige Teile dieses Gebietes zu verlieren. Die Beilage zur vorliegenden Nummer 1 dieses Archivs betitelt: Über die Freigabe des Geflügelpockenimpfstoffes soll ein Schlaglicht werfen auf diese Verhältnisse und zugleich zur beidseitig befriedigenden Lösung der Frage beitragen.

Die Beilage ist ein Separatabdruck aus der „Tierwelt“, dem offiziellen Organ des Schweizerischen Geflügelzüchtervereins, das übrigens auch einige Seiten über Kaninchenzucht, Taubenliebhaberei und Hundezucht enthält. Die tägliche Erfahrung lehrt, dass für das Verständnis vieler Geflügelkrankheiten eine gewisse Kenntnis der Haltung und Pflege des Geflügels nicht entbehrt werden kann. Die Stallbauten und übrigen Einrichtungen haben in den vergangenen zehn Jahren vielfach grundlegende Veränderungen erfahren, die Fütterung geschieht nach den neuesten Erkenntnissen der Ernährungslehre zur Erzielung von Hochleistungen, sei es in der Mast, im Eierertrag oder in der Aufzucht. Die Ausbalancierung der einzelnen Futterbestandteile

entspricht den Anforderungen der modernen Ernährungslehre. Die Naturbrut tritt praktisch ganz zurück gegenüber der sehr leistungsfähigen Kunstbrut. Die Kenntnis dieser Einrichtung gibt dem Tierarzt häufig erst die Möglichkeit, bei Krankheiten oder Seuchen tatkräftig einzugreifen. Dass die Abgänge in den Geflügelbeständen nicht gering sind, beweist der Bericht des Schweizerischen Bauernsekretariates von 1929 über ca. 100 Bestände, deren Buchhaltungen das Schweizerische Bauernsekretariat statistisch verwertet. Die jährlichen Verluste sind mit durchschnittlich 30% angegeben.

Freilich können und brauchen nicht alle Tierärzte selbst Geflügelzüchter zu werden, aber jeder kann mit Hilfe der Fachliteratur in das Gebiet Einsicht erlangen; ein Weg, der weder zeitraubend noch kostspielig ist, aber sicher zum Ziel führt, dass nach und nach die Tierärzte in der Geflügelzucht heimisch werden.

An dieser Stelle mag erwähnt werden, dass bisher nur einige wenige Tierärzte als Geflügelpreisrichter amten.

Wie notwendig die Beschäftigung mit Geflügelkrankheiten für den Praktiker ist, zeigt folgende Notiz im Sprechsaal der „Tierwelt“ Nr. 40 vom 3. Oktober 1930.

„Diphtherie-Impfstoff. Wir beabsichtigen unseren Geflügelbestand gegen Diphtherie zu impfen. Unser Bezirkstierarzt kennt jedoch die Impfmethode nicht und auch die Bezugsquelle für den Impfstoff ist ihm unbekannt. In der „Tierwelt“ ist seinerzeit ein Inserat erschienen, das als Schutzimpfung „Antidiphtherin empfiehlt, jedoch ohne Angabe der Bezugsquelle für Impfstoff. Vielleicht sind Sie in der Lage, uns Auskunft geben zu können. S. in R.“

Anmerkung der Red. Aus den Inseraten im „Schweiz. Archiv für Tierheilkunde“ 1930 ist ersichtlich, dass der Diphtherieimpfstoff „Antidiphtherin“ vom Bakteriologischen Laboratorium Dr. Gräub in Bern vertrieben wird.

Literatur.

Zschokke, E.: Beobachtungen über Hühnerpest; 1912. — Ziegler: Ein Fall von Legenot beim Haushuhn, zugleich ein Beitrag zur Eierschalenbildung, 1924. — Galli-Valerio: La vaccinothérapie de l'épithélioma contagiosum (Geflügelpocken) des poules, 1925. — T. van Heelsbergen: Die Impfung gegen Diphtherie und Geflügelpocken mit Antidiphtherin, 1925. — Panisset et Verge: Diphthérie aviaire et épithélioma contagieux, 1925. — Pfenninger und Metzger: Studien über Geflügelpest, 1926. — Riedmüller und Weidlich: Über das Auftreten der weissen Ruhr der Kücken, 1928. — Galli-Valerio: La diarrhée blanche des faisandeaux, 1928. — Riedmüller und Lutz: Die Bekämpfung der Kokzidienruhr des Junggeflügels, 1928. — Riedmüller: Geflügelspirochätose in der Schweiz, 1929. — Riedmüller und Schmid:

Die Bekämpfung der Geflügelkrankheiten, 1929. — Andres: Die künstliche Brut beim Huhn, 1930. — Riedmüller: Über die Beziehungen zwischen Klinik, pathologischer Anatomie und Ätiologie der Erkrankungen der oberen Luftwege und der Augen beim Geflügel. Habilitationsschrift Zürich 1930.

Das Foramen interventriculare persistens cordis bei den Haustieren.

Von Dr. A. Aellig, Bern.

(Schluss)

Zum Verständnisse dieser anatomischen Verhältnisse müssen wir auf die Ergebnisse der Entwicklungsgeschichte zurückgreifen. Ich folge hier den Angaben von Tandler, der sich besonders auf die Arbeiten von Born stützt.

In einem frühen Stadium der Herzentwicklung ist der canalis auricularis in die Mitte des Herzens verlegt worden und präsentiert sich als querovale Öffnung. In der Mitte der beiden Längsseiten entwickeln sich ein vorderes und ein hinteres Endokardkissen. Aus dem Vorhofe wächst das Vorhofseptum in sagitaler Richtung nach unten und erreicht die unterdessen verwachsenen Endokardkissen in der Mitte. Nach der Verwachsung der Endokardkissen können wir je ein vorderes und hinteres rechtes und linkes Endokardhöckerchen unterscheiden. Das Ventrikelseptum bildet sich unterdessen aus, indem eine an der Kammerbasis entstandene Falte sich mehr und mehr vergrößert und dorsalwärts emporwächst. Dabei erreicht sie die verwachsenen Endokardkissen nicht gegenüber dem Ansatz des Vorhofseptums, sondern wächst mehr nach rechts, so dass sie neben dem rechten Höckerchen des hinteren Endokardkissens vorbeigelangt und sich dann mit diesem verbindet. Dadurch wird bewirkt, dass der linke Ventrikel in seinem oberen Abschnitte direkt an die rechte Vorkammer angrenzt. Das die rechte Vorkammer und den linken Ventrikel trennende Stück des Endokardkissens richtet sich auf und fügt sich mit der Zeit vollständig der Vorkammer- und Kammerseptum ein, so dass es genau in der gleichen Richtung mit diesen verläuft. Daraus dem Endokardkissen hervorgegangenen Septumabschnitt, der später den linken Ventrikel von der rechten Vorkammer trennt, bezeichnen wir aus diesem Grunde als septum atrio-ventriculare. Im rechten Ventrikel entsteht aus dem Endokardkissen gleichzeitig das mediale Segel der Tricuspidalklappe. Komplizierter gestaltet sich der Verschluss des vorderen Kammerabschnittes. Ursprünglich gehört der Bulbusteil ausschliesslich dem rechten Herzen an. Während der Entwicklung dehnt sich der rechte Ventrikel besonders nach rechts aus, während sich der Bulbus mehr nach links vergrößert. So wird bewirkt, dass der Bulbusteil des Herzens mehr und mehr nach der