

# Referate

Objektyp: **Group**

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): **97 (1955)**

Heft 6

PDF erstellt am: **05.08.2024**

## **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.

## REFERATE

### Buiatrik

**The present position with regard to bovine mastitis and a review of recent trials of various antibiotics for bovine mastitis.** (Gegenwärtiger Stand der Mastitisbekämpfung beim Rind und Überblick über neue Versuche mit verschiedenen Antibiotika.) Von C. D. Wilson. *Vet. Record* 66 (1954), S. 775.

An der letzten Jahresversammlung der Gesellschaft britischer Tierärzte wurden Vorträge mit ausgiebigen Diskussionen über fünf Themata abgehalten. Einen besonders interessanten Einblick in die Mastitissituation gaben Referat (den Mitgliedern gedruckt zugestellt) und Diskussion über das genannte Thema.

Es wird allgemein festgestellt, daß, obgleich die *Streptococcus agalactiae* mastitis abgenommen hat, die Mastitis im allgemeinen geblieben ist. Dabei spielt die Verwendung schlecht gewarteter Melkmaschinen eine besonders verhängnisvolle Rolle.

Die Haupterreger haben sich geändert. In 25 Herden wurden zum Beispiel gefunden:

	1947	1951
Strept. agalactiae	338	11
Strept. uberis	52	117
Strept. dysgalactiae	58	40
Staph. pyogenes	81	86

*Strept. agalactiae* ist zwar der wichtigste Erreger der ansteckenden Mastitis, aber auch die *Strept. dysgalactiae*, *Strept. uberis* und Staphylokokkeninfektionen kommen in Betracht und können erhebliche klinische Erkrankung auslösen.

Während aber *Strept. agalactiae* dauernd aus einer Herde entfernt werden kann, gibt es bei den drei andern Erregern immer wieder Reinfektionen aus dem Stallmilieu.

Unter Leitung der Versuchsstation Weybridge wurden systematisch geprüft Penicillin, Aureomycin und das Chloromycetin-Sulfonpräparat Dapsetyn.

Während die Streptokokkeninfektionen auf Penicillin am besten ansprechen, ist Aureomycin bei Staphylokokkeninfektionen überlegen, aber die Chemotherapie der *Coropyogenes mastitis* ist noch ein ungelöstes Problem.

Wo von Landwirten mit Antibiotika behandelt wird, haben sich Infektionen mit *Pseudomonas pyocyanea* (in USA) sowie mit hefeartigen und säurefesten Mikroorganismen (England) erheblich gemehrt.

*W. Steck, Bern*

**Bovine Leptospiral Meningitis.** Von W. G. Hoag und W. B. Bell. *J. Amer. Vet. Med. Ass.* 124, 379–380, 1954.

Erkrankung eines 2jährigen Ochsen mit spontaner Genesung. An Symptomen waren vorhanden: Fieber, beidseitige Conjunctivitis, Speichelfluß, Störungen in der Rumination sowie die als meningitischen Ursprungs gedeuteten Erscheinungen von steifem Gang, ängstlichem Gesichtsausdruck und Niederziehen der Ohren. Die Agglutination-Lysis-Reaktion ergab bis zum 30. Tag einen Titeranstieg gegenüber *L. pomona*. Die Sektion ergab keine grobmorphologischen Veränderungen. (Leider wurde die Liquorpunktion sowie die histologische Untersuchung des Zentralnervensystems unterlassen.)

*U. Freudiger, Bern*

**Ohrvenen- und intravenöse Injektion beim Rind.** Von P. Florentin und R. Florio. *Revue de Médecine Vétérinaire*, CVI, Nr. 1, S. 34, 1955.

Die äußeren Ohrvenen lassen sich auch beim Rind zur intravenösen Injektion benutzen. Am besten eignet sich der hintere Ast an der Außenfläche der Ohrmuschel. Durch Stauung am Ohrgrund mit einer Gummiligatur und Reiben mit Alkohol oder Benzin läßt sich die Vene so gut füllen, daß das Anstechen mit einer dünnen oder auch

etwas dickeren Kanüle leicht geht. Natürlich ist eine genügend gute Fixation des Kopfes erwünscht. Der Einstich soll nicht zu nahe am Ohrgrund erfolgen, wo die Vene mehr verzogen wird als weiter peripher. Als Vorteile gegenüber der üblichen Injektion an der Vena jugularis nennen die Verfasser: Wenn etwas vom Injektabile extravasular geht, so wird dies sofort bemerkt, bei Schädigung oder Schockwirkung sieht der Therapeut Anfangssymptome rascher, da er den Kopf des Tieres im Auge hat, entzündungserregende Medikamente richten hier weniger Schaden an.

A. Leuthold, Bern

### Krankheiten des Hundes

**Vesikuläre Dermatitis beim Hund.** Von S. Jennings. The Vet. Record, Bd. 66, Nr. 10, S. 145, 1954.

Auf Grund von Beobachtungen über Jahre an 45 Hunden kommt der Verfasser zum Schlusse, daß beim erwachsenen und deutlich in vermehrtem Maße beim weiblichen Hund eine zum ersten Male beschriebene und «vesicular dermatitis» genannte Hauterkrankung vorkommt. Charakteristisch dafür sind dünnwandige, 5–7 mm messende Bläschen, die sich innerhalb von 24 Stunden bilden und schon wieder platzen. Die Bläschen enthalten eine grünliche, trübe Flüssigkeit, die nach dem Aufreißen zu einem Schorf eintrocknet. Diese Kruste fällt bald ab und hinterläßt eine rauhe, rundliche Fläche mit massiver Epidermis-Abschuppung an den Rändern. Diese Fleckchen pflegen sich zu vergrößern, werden gelegentlich etwas vermehrt pigmentiert und heilen im Verlauf von einer Woche ab. Die Läsion wird nie zu einer Pustel und unterscheidet sich somit von den beim Welpen bekannten oberflächlichen Pusteln an den wenig behaarten Teilen des Rumpfes. Bei  $\frac{3}{4}$  der untersuchten Fälle erscheinen die Blasen zuerst am Unterbauch; später breitet sich die Erkrankung aus auf Unterbrust und Achselhöhlen. Danach werden die Flanken betroffen. Nur in einzelnen Fällen ist der Rücken befallen. Der Prozeß verursacht auffallenden Juckreiz, sonst aber keine Allgemeinstörungen. Weiter bezeichnend für das Leiden sind Neuausbrüche in regelmäßigen Abständen von 6 oder 12 Monaten, wie sie bei 24 von den 45 Hunden festgestellt werden konnten. Traten die Rezidive bei Hündinnen zweimal jährlich auf, so erfolgte der Ausbruch meistens nach dem Oestrus.

Als Ursache wird in Anlehnung an die beim Menschen – vermehrt bei Frauen – ebenfalls rekurrende Bläschenbildung, genannt Herpes simplex, ein Virus angenommen. Die Läsionen gleichen denen bei Flechte; doch konnten in keinem Falle Pilze gefunden werden. Die bakteriologische Untersuchung ungeplatzter Blasen ergab das Vorhandensein unbedeutender hämolytischer Staphylokokken, wie sie stets auf der Hautoberfläche anzutreffen sind. Die Flüssigkeit enthielt keine Leukozyten, nur vereinzelte Epithelzellen. Übertragungsversuche, Einreiben von Material auf die skarifizierte Bauchhaut, ergaben nur bei einem von fünf Versuchshunden lokale Reaktion, doch keine Bläschen.

Zur Behandlung wurde eine große Menge verschiedener Medikamente ohne Erfolg herangezogen. Nur die Anwendung von Zinc oxydat. und Karbonaten mit Glycerin schien den Juckreiz etwas zu mildern. Bei der Prognosestellung ist zu berücksichtigen, daß der Prozeß im ganzen 6–8 Wochen dauert und mit großer Wahrscheinlichkeit in regelmäßigen Abständen wiederkehrt. Der Arbeit sind 4 ausgezeichnete Photographien beigelegt.

W. Bachmann, Bern

**Über das Fasten bei Hunden.** Von H.-G. Wolff. Tierärztl. Umschau, Bd. 9, H. 1/2, S. 6, 1954.

Das Fasten der Tiere ist ein äußerst natürlicher Vorgang, ein Weg zur Selbstheilung. Der Verfasser versuchte das Fastenlassen mit in die Behandlung oft langwieriger Krankheiten einzuspannen. Die Kur besteht zunächst darin, daß der Hund

3–5 Tage, je nach dem Grade der Krankheit, fastet. Während dieser Zeit erhält er nur Wasser vorgesetzt und jeden Abend ein mildes Abführmittel, z.B. Pyrrospillen von Madaus, die laut Firmenangabe 30% Aloe, 40% Rhiz. Rhei und je 10% Rad. gent. und Flor. Cham. enthalten (Dosis: 2–3 Pillen). Mit Ekzem und Pruritus behaftete Hunde hören spätestens am 3. Fastentage auf zu kratzen. Im allgemeinen genügt diese relativ kurze Fastenzeit. Eine Ausdehnung bis zu acht Tagen setzt ein nicht alltägliches Mitgehen des Tierhalters voraus.

Die Aufbaukost der nächsten Tage ist gering. Sie setzt sich, je nach Größe, zusammen aus je einem Kaffee- bis Eßlöffel rohen Fleisches, roher Haferflocken, geriebener Mohrrüben und gehackten Salats. Diese Menge wird gut gemischt und täglich um einen Löffel von jeder Sorte erhöht, bis die normale Futtermenge erreicht ist. Die beste Fütterungszeit ist nach Ansicht des Verfassers 17 Uhr. Den Besitzern ist aufzutragen, den Hund auch weiterhin nach Ablauf der vier Wochen dauernden speziellen Ernährung einen Tag in der Woche fasten zu lassen.

Bisher wurden über 400 Hunde jedes Alters und jeder Rasse mit stets gleichbleibendem Erfolg behandelt. Neben Juckreiz und Ekzemen, soweit sie allergische Ursachen haben oder stoffwechselbedingt und nicht renalen Ursprunges sind, sprechen akute und chronische Magendarmkrankheiten, die Nachkrankheiten der Leptospirose und auch der Staupe sowie die Scheinträchtigkeit (falsche Milchbildung) sehr gut an. Neben dem Verschwinden oder wesentlichen Abklingen der Krankheitserscheinungen fällt besonders die Munterkeit und die lebhaftere Anteilnahme auf. Alte Hunde sind richtig verjüngt. In der Minderzahl der Fälle – besonders bei chronischen Ekzemen – wurden homöopathische Präparate (Sulfur, Hepar sulfuris, auch Rhus. tox. oder Silicea in D 6 bis D 12) zur Unterstützung gegeben. *W. Bachmann, Bern*

**Beitrag zur Prostatahypertrophie des Hundes.** Von J. Frey. Tierärztl. Umschau 9, 297–304, 1954.

Die Arbeit stützt sich auf die Befunde an 158 Hunden. 53,4% davon wiesen Prostatahypertrophie auf. Prostatahypertrophie wird mit zunehmendem Alter häufiger (85,7% der 9jährigen Tiere), tritt aber in einem beachtlichen Prozentsatz bereits bei Rüden bis zu 1 Jahr auf (17,4%!). Der histologische Aufbau der hypertrophischen Prostata des Hundes ist grundsätzlich verschieden von demjenigen beim Menschen. Während beim Menschen vorwiegend die periurethralen Drüsen gewuchert sind und sich über diesen eine ½ cm dicke bindegewebige Schicht mit zusammengedrängten, atrophischen Drüsen bildet (sog. chirurg. Kapsel) handelt es sich beim Hund um ein Wachstum der Prostataadrüsen und nicht der periurethralen Drüsen, ohne Bildung einer chirurgischen Kapsel. Dieser bauliche Unterschied bedingt auch ein teilweise anderes chirurgisches Vorgehen (Unmöglichkeit der Spaltung der Kapsel mit nachfolgender stumpfer Ausräumung des adenomatösen Gewebes beim Hund). An Operationsmethoden werden empfohlen die perineale und falls die Prostata weit kranial liegt, die suprapubische. Bei der perinealen Methode wird unterhalb des Afters ein Horizontal- oder Bogenschnitt durch Haut und Muskulatur mit nachfolgender stumpfer Freipräparierung und Herausziehung der Prostata, gelegt. Bei der suprapubischen Methode erfolgt der Hautschnitt neben dem Präputium Beckenwärts. Darauf wird die Bauchhöhle in der Linea alba eröffnet und die Prostata freigelegt. Bei beiden Methoden kommt wegen der starken Blutungsgefahr an der Prostata nur die Resektion mit dem Elektrokauter in Frage. In weniger fortgeschrittenen Fällen kann statt dieser Methoden die Kastration oder die Injektion hoher Dosen von Cyren B (subjektive Besserung 4–5 Monate lang) versucht werden. Während beim Menschen klinisch vor allem Beschwerden beim Harnabsatz zu beobachten sind, dominieren beim Hund die Defäkationsbeschwerden mit Mastdarmektasie- und Divertikelbildungen. Der Arbeit sind 8 instruktive Abbildungen beigegeben. *U. Freudiger, Bern.*