

**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:** 103 (1961)

**Heft:** 11

**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:** 05.02.2025

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

bezeichnenderweise bei der Zusammenstellung des Arzneimittelschatzes am Ende des Buches, die in der 1. Auflage als Dosentabelle genannt wurde.

Der stattliche Band mit seinen 380 Druckseiten und 24 Figuren im Text zeichnet sich durch eine knappe Form, seine leichte Verständlichkeit und sein erprobtes fachliches Wissen aus. Er kann deshalb den Tierärzten und den Studierenden der Veterinärmedizin zur Anschaffung bestens empfohlen werden. Für den hauptsächlich mit der Großtierpraxis beschäftigten Tierarzt wird er ein willkommener Helfer in der Behandlung unserer Fleischfresser sein. Der Student und der junge Tierarzt wird mit diesem Buche auf solider Grundlage in die Kleintierpraxis eingeführt. *J. Angst, Eglisau*

## REFERATE

**Zwerchfellhernie mit Einbruch ins Perikard beim Hund.** Von D. K. Detweiler und Mitarbeitern: JAVMA, 137, 3, 177, 1960.

Die Zwerchfellhernie ist an und für sich gut bekannt, weniger der Einbruch ins Pericard. Meist liegen Darmteile in der Pleurahöhle, bedeckt von einer einfachen oder doppelten Lage von Serosa oder ohne eine solche Hülle. In seltenen Fällen kann der Vorfall zwischen die Blätter des Mediastinums gehen, ebenso selten liegen Darmteile im Perikard. Der erste derartige Fall wurde aus einer Sektion 1811 beschrieben, erst 1951 aber klinisch erkannt. Über eine gelungene Operationsbehandlung soll der vorliegende der erste Bericht sein.

Ein englischer Setter-Welpen entwickelte sich scheinbar gut bis zum Alter von fünf Wochen, dann begann er nach dem Fressen zu erbrechen und zwei Tage später war jeweils Durchfall vorhanden. Die Auskultation zeigte Darmgeräusche im Thorax und verschwommene Herztöne, das Elektrokardiogramm eine abnorm geringe Amplitude. Die dorso-ventrale Röntgenaufnahme erwies eine stark erweiterte Herzsilhouette. Nach Eingabe eines Kontrastmittels wurden in der Seitenaufnahme zahlreiche Dünndarmschlingen im Bereich des Herzens sichtbar. Bei der Operation ging man im rechten achten Interkostalraum ein. Nach Beiseiteschieben der Lunge erfolgte die Eröffnung des Perikards, wobei Dünndarmteile sichtbar wurden. Die Bruchpforte lag ventral, direkt über dem Schaufelknorpel mit etwas verdickten und indurierten Rändern. Nach Anlage einer Gegenöffnung im Zwerchfell konnten die Darmteile zurückgestoßen und die Bruchpforte mit einzelnen Lembertnähten geschlossen werden, die Gegenöffnung mit fortlaufender Naht. Am Perikard wurde nur die obere Hälfte geschlossen, die untere offen gelassen, um eine Flüssigkeitsansammlung zu vermeiden, welche Herz tamponade hätte ergeben können. Die Thorakotomiewunde wurde normal geschlossen und nach Absaugen der Luft aus dem Pleurasack begann der Hund sofort spontan zu atmen. Das Tier erholte sich gut, 4 Tage nach der Operation waren die Herztöne normal, ebenso das Elektrokardiogramm.

**Über Frakturen langer Gliedmaßenknochen bei großen Haustieren.** Von R. L. Lundvall: JAVMA 137, 5, 308, 1960.

Die Beobachtungen betrafen 151 Fälle, die Mehrzahl beim Pferd und Pony, die übrigen beim Rind. Einbezogen wurden nur die langen Säulenknochen, bekanntlich bieten die großen Haustiere viel schlechtere Aussichten für die Heilung, weil sie nicht längere Zeit liegend gehalten werden können, weshalb an die Fixation viel größere Ansprüche gestellt werden als bei kleinen Haustieren. Für alle Methoden der Fixation sind Komplikationen häufig und können anfänglich gute Aussichten zunichte machen. Außerdem werden an das Resultat der Heilung große Ansprüche gestellt.

Angewendet wurden: Thomas-Rahmen, zusammen mit Gipsverband, Gipsverband allein, Platten aus rostfreiem Stahl und Gipsverband, Marknagel, Transfixationsgips,

Stützgerüst. Am besten hat sich der einfache Gipsverband bewährt, meist in zwei bis drei Ausführungen, wobei partielle Hautnekrose in Kauf genommen werden mußte. Verstärkungen durch Metallschienen gestatteten oftmals eine bessere Stabilität. Der Gipsverband muß tadellos anliegen, am besten ohne Polsterung oder nur mit einfacher oder doppelter Lage eines Trikotrohres oder Filzes. Die Haare sollen nicht geschoren werden. Bei offener Fraktur ist ein Fenster über der Wunde nicht angezeigt, weil es den Verband zu stark schwächt. Die Wunde wird so gut als möglich versorgt und mit Sulfonamid beschickt. Das Sekret weicht zwar den Verband etwas auf, so daß dieser früher gewechselt werden muß als über geschlossener Fraktur. Trotzdem blieben Gipsverbände bis zu 7 Wochen auch über offenen Frakturen, wenn Temperatur und Lokalbefund dies erlaubten. Der Gipsverband ist immer vom Huf weg anzulegen und wenn möglich das Gelenk oberhalb der Fraktur mit einzubeziehen. Wenn dies nicht möglich ist, ist ein Stützgerüst oder ein Thomasrahmen angezeigt. Verstärkungsschienen werden am besten aus Duraluminium von 6–24 mm Dicke angefertigt, angepaßt an die Form der Gliedmaße und vom Boden bis zum oberen Rand des Verbandes reichend.

Bei jungen Tieren heilen Frakturen bedeutend rascher als bei älteren. Bei Fohlen und Kälbern kann bei einfachem Epiphysenbruch schon in drei Wochen ein genügender Kallus entstehen, während bei erwachsenen Tieren beim selben Bruch 8–10 Wochen notwendig sind. Offene Frakturen benötigen mindestens 8 Wochen. Mit Metallplatten befestigt oder mit Marknagelung wird bedeutend mehr Zeit benötigt als bei der Heilung unter Gipsverband.

**Osteochondrose der Crista tibiae beim Pferd.** Von R. H. Baker, JAVMA, 137, 6, 354, 1960.

Der Verfasser hat bei acht 1- bis 3jährigen Vollblutpferden eine besondere Form von Lahmheit gefunden mit Schwellung und Druckschmerz unterhalb des Kniegelenks dorsal. Die Tiere zeigten Verkürzung der vorderen Schrittpartie, Stützbeinlahmheit und Herausstellen der Zehe, zum Teil auch schrägen Gang mit Zurückbleiben der erkrankten Seite. An der Crista tibiae kann oftmals abnorme Beweglichkeit palpirt werden, sodann zeigt die Röntgenaufnahme, daß der obere Teil vom unteren getrennt ist und zwischen beiden eine Lücke klafft. Subkutane Injektion von Lugol'scher Lösung und 3monatige Ruhestellung brachten in den meisten Fällen die Lahmheit zur Abheilung. Die Veränderung darf nicht mit Gonitis oder Hüftlahmheit verwechselt werden.

*A. Leuthold, Bern*

**Nachkommenprüfung von Zuchtstieren auf Grund der ersten Laktationsleistung der Töchter im Jahre 1960.** Von W. Engeler und J. Decking: Mitteilungen des Schweiz. Braunviehzuchtverbandes, Nr. 1, 1961.

Im ganzen wurden 373 Stiere mittels der Methode des Töchter-Genossenschafts-Vergleiches (TGV-Methode) getestet. Bei dieser Methode wurden vorerst die Durchschnittsleistungen der erstlaktierenden Töchter eines Stieres, die innerhalb der gleichen Produktionsstufe, wenn auch in verschiedenen Genossenschaften, erbracht worden sind, ermittelt. Dieser Töchterdurchschnitt kann mit der Durchschnittsleistung der ersten Laktation der betreffenden Produktionsstufe verglichen werden.

Neben diesem Vergleich des Töchterdurchschnittes werden die Leistungen sämtlicher kontrollierter Töchter mit der Durchschnittsleistung der übrigen gleichaltrigen und im gleichen Jahr geprüften Kühe innerhalb der einzelnen Standortgenossenschaft der Töchter verglichen und aus diesen einzelnen Vergleichen die durchschnittliche Leistungsdifferenz berechnet. Diese Plus- oder Minusdifferenz ist ein Ausdruck für die positive oder negative Vererbungstendenz der Milchleistung des geprüften Stieres. Die Ergebnisse dieser Methode stimmen sehr gut überein mit den zum Teil schon vorhandenen Töchter-Mütter-Vergleichen (Korrelationskoeff. etwa 0,8).

Im Hinblick auf die Selektion von Stieren für die KB, selbstverständlich auch hinsichtlich der Leistungssteigerung der Kühe, bilden diese Berechnungen einen wertvollen Beitrag.

W. Weber, Bern

**Tierexperimentelle Untersuchungen über Zusammenhänge zwischen Blutbild und Narkose.** Von H.-G. Hanusch. *Arzneiforschung*, 11. Jg. S. 390–392. 4 Abb. 10 Lit. Angaben.

Albinoratten werden 30 Minuten mit Äther narkotisiert und das Blutzellenbild unter statistischer Sicherung während 24 Stunden untersucht. Die Erythrozyten werden, nach der Annahme infolge Flüssigkeitsverschiebung (Hydrämie), vermindert, bis 7 Stunden deutlich. Die Leukozyten und Lymphozyten dagegen erfahren gegenüber den Kontrolltieren keine signifikante Verschiebung, wenn man von einer kleinen, nach etwa 3 Stunden, bei den Segmentkernigen absieht.

**Konzentration des Penicillins in Milch und Blutserum nach intramammärer Infusion in einen oder mehrere Viertel.** (Concentration of Penicillin in Milk Secretions and Blood Serum of Cows Following Intramammary Infusion of one or more Quarters.) Von H. Blobel. *Journ. Americ. Vet. Med. Assoc.* Bd. 137, S. 111–113. 1960. 2 Abb. 8 Lit. Angaben.

Bei 17 laktierenden Kühen (wovon drei mit Mastitis), dazu drei als Kontrollen, wurden 100 000 und 300 000 E Penicillin G. kristallisiert in 20 ml Oel-Wasser-Emulsion, jeweils als verschiedener Versuch, in 1, 2 und 3 Viertel infundiert; die Tiere wurden um 5 und 16 Uhr je Viertel getrennt gemolken und zu gleicher Zeit die Blutprobe entnommen. Die Bestimmung des Penicillins wurde mit *Sarcina lutea*, im übrigen nach der Methode der Food and Drug Administration (Leistungsgrenze = 0,0045 E/ml Milch bzw. Serum) und Penicillinasetest vorgenommen. – *Ergebnisse*. I. 100 000 E.: I. rechter Vorderviertel allein (Ausscheidung E/ml: nach 12 Std. 1,8–4,0, unter 1 (48 bis 96 Std.), unterhalb Nachweisgrenze (60–120 Std.). Die übrigen drei, also nicht behandelten Viertel lieferten nach 12 Std. Werte von 0,007–0,008, das Blut bis 0,0085 (12 Std.) die nach etwa 18 bis 24 Std. negativ wurden. Bei behandelten rechten Vorder- und Hintervierteln waren die Werte, auch für die unbehandelten, praktisch gleich, wogegen bei drei behandelten ebenfalls gleichen Werten für sie, der unbehandelte im Maximum (12 Std.) 0,01, das Blut bis 0,11 anzeigte, mit negativem Endwert nach 18 bis 24 Std. (Blut 36 Std.). – II. 300 000 E.: die Ausscheidungswerte erreichten in den 1–3 behandelten Vierteln nach 12 Std. 7–8, die restlichen unbehandelten zwischen 0,01–0,03 (Blut 0,02–0,06), im Versuch mit drei behandelten Vierteln erreichte der unbehandelte bis 0,05. Hervorzuheben ist, daß auch die unbehandelten Viertel über das Blut, und zwar abhängig von der infundierten Konzentration eine Milch mit positiver Penicillinreaktion lieferten.

**Lokale Sauerstofftherapie durch epikutane Anwendung von Wasserstoffsperoxyd.** Von W. Hauschild und R. Ludewig. *Das Deutsche Gesundheitswesen*, 17. Jg. S. 1711–1713. 1959. 16 Lit. Angaben.

Es ist möglich, Sauerstoff von Lösungen und bestimmten Salbengrundlagen aus zum Übertritt in das Gewebe und seine Kapillaren zu bringen (1 ml Wasserstoffsperoxyd 20% gibt etwa 66 ml Sauerstoff ab). Das ist deshalb bemerkenswert, als man dem  $H_2O_2$  im allgemeinen eine Ätzwirkung zuschreibt, weil Haut und Schleimhäute nach Kontakt mit hohen Konzentrationen weiß verfärbt erscheinen, etwa wie nach Salzsäure. Es handelt sich aber nicht um eine Verätzungsfolge, sondern um den äußeren Eindruck einer Ablagerung zahlreicher kleiner Gasblasen in der Haut und um die Kapillaren, die dann durch Resorption wieder verschwinden. Nur bei zu häufiger oder zu lange andauernder Einwirkung wird die lokale Zirkulation gestört, kommt es zu

Katalasehemmung und dadurch zu ungünstiger Folge im Gewebestoffwechsel. Es ist heute auch nachgewiesen, daß beim Warmblüter das Wasserstoffsuperoxyd von Serosen und Schleimhäuten viel leichter resorbiert wird als von der äußeren Haut; diese Eigenschaft der Serosa und der Schleimhaut veranlaßt, an die Möglichkeit für bestimmte Gebiete zu denken, daß hohe Konzentrationen oder lange Einwirkungszeit zu Embolie im Venennetz führen können. Bei epikutaner Verwendung ist diese Gefahr aber nicht groß, weil auf dem Wege bis zum Herzen genügende Absorption vorhanden ist. Es können Sauerstoffwerte im Blut bis zu den arteriellen erreicht werden. – Der Resorptionsmechanismus kann am wahrscheinlichsten durch die Annahme erklärt werden, daß das Wasserstoffsuperoxyd durch die Haarfollikel, Drüsenausgänge usw. in den tieferen Bereich katalaseführender Sekrete kommt, der freiwerdende Sauerstoff unter hohem Druck in die Umgebung gepreßt wird. – Die lokale Verwendung des Wasserstoffsuperoxyds scheint wertvoll, um örtliche Sauerstoffmangelzustände, dadurch periphere Durchblutungsstörungen verschiedenster Ursache, aussichtsreich zu beeinflussen.

H. Graf, Zürich

**Certain extra sounds associated with the equine heart beat.** (Gewisse Extratöne, die mit dem Herzschlag des Pferdes in Verbindung stehen.) Von M.C.G. Littlewort, School of Veterinary Medicine, Cambridge University. Referat an Arbeitstagung der Veterinärchirurgen Europas, in Cambridge, 7. bis 9. April 1961.

Der Autor diskutiert eine Reihe von Extratönen und beschreibt ihre puncta maxima. Zwei Töne, die am besten im Bereich der ersten Atrioventrikularöffnung oder dahinter gehört werden, folgen dem zweiten Herzton. Sie wurden beide bei herzkranken Pferden häufiger gefunden als bei herzgesunden (32 gegen 10%, bei noch zu geringen Gesamtzahlen). Unter den möglichen Ursachen erscheinen dem Autor am wahrscheinlichsten für X<sub>1</sub> die Öffnung der Mitralis, für X<sub>2</sub> die Füllung des linken Ventrikels (sogeannter dritter Herzton).

Ihre klinische Bedeutung ist nicht geklärt, doch könnten sie, wenn nicht bekannt, zu diagnostischen Irrtümern Anlaß geben.

W. Steck, Bern

## VERSCHIEDENES

### Alters- und Hinterbliebenenversicherung der Schweizer Ärzte

*Auszug aus dem Protokoll der ordentlichen Generalversammlung. Sonntag, den 3. September 1961, vormittags 11 Uhr, im Hotel Schwanen in Rapperswil SG.*

Vorsitz: Dr. W. Biber (Traktanden 1–4). Dr. R. Blangey (Traktanden 5–7).

Protokoll: M. Küffer

Der Vorsitzende konstatiert die ordnungsgemäße Einberufung der Generalversammlung. Die Einladung zur Generalversammlung, die Bilanz, die Gewinn- und Verlustrechnung pro 1960/61 und der Bericht der Kontrollstelle sind jedem Mitglied in geschlossenem Brief zugestellt worden.

Abänderungsanträge oder Einwendungen sind seitens der Mitglieder nicht erfolgt.

Vor Beginn der Verhandlungen bestätigt der Vorsitzende, daß die Beschlüsse der ordentlichen Generalversammlung vom 15. Mai 1960, welche in Zürich stattfand, in der «Schweizerischen Ärztezeitung», Nr. 21 vom 27. Mai und Nr. 22 vom 3. Juni 1960, im «Bulletin für Standesfragen der SSO» Nr. 9 vom September und Nr. 10 vom Oktober 1960 und im »Schweizer Archiv für Tierheilkunde« Nr. 9 vom September und Nr. 10 vom Oktober 1960 publiziert worden sind.

Anschließend erhebt sich die Generalversammlung zu Ehren der im Jahre 1960/61 verstorbenen Mitglieder.