

Zeitschrift: Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire
ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires

Band: 114 (1972)

Heft: 5

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: 17.11.2024

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

REFERATE

Verluste durch die Mareksche Hühnerlähme in einem Aufzucht- und Legebetrieb.

Von J.-P. Willemart, *Rec. de méd. vét.* 147, 11, 1216–1224 (1971).

Während längerer Zeit forderte die Mareksche Krankheit in Frankreich wenig Verluste in den Hühnerbeständen. In den letzten Jahren hat sich die Situation geändert. Trotzdem noch keine so schweren Krankheiten auftreten wie in andern Ländern, scheint sich die Mareksche Hühnerlähme zu verbreiten und besonders in einzelnen Zuchten enzootisch zu grassieren. Der Verfasser hat die Verluste errechnet, die aus dieser Krankheit in einem Bestand von etwa 100 000 Hühnern aufgetreten sind. Der Betrieb besteht aus zwei Stationen, die mehrere Kilometer auseinanderliegen. In der einen werden die Küken vom 1. Tag bis etwa zur 18. Woche unter ausgezeichneten Bedingungen gehalten. Zwei bis vier Wochen vor Beginn der Legeperiode werden die Hühner in den zweiten Betrieb übergeführt und in klassischen Einrichtungen gehalten. Die Jungküken werden alle aus der gleichen Produktionsstätte bezogen, die von Marekscher Hühnerlähme frei ist. Die Junghühner werden unter normalen Verhältnissen aufgezogen und erhalten folgende Vakzinen: mit drei, sechs und sechzehn Wochen gegen Newcastle disease, mit sechs Wochen gegen infektiöse Bronchitis, mit zwölf Wochen nochmals, mit einem anderen Stamm. Während der Legezeit erhalten die Hühner ein Futter, das auf dem Betrieb selbst hergestellt wird. Überwachung und Aufzeichnungen sind sehr genau.

Im Jahr 1966 trat die Mareksche Hühnerlähme erstmals in dem Betrieb auf und hat sich seither langsam aber stetig verbreitet. Die Erkrankungsform ist zwischen klassisch und akut zu bezeichnen. Sie beginnt zwischen der 5. und 7. Woche mit Todesfällen, die bis zur 12. und 15. Woche gering bleiben. Bis zur 20. und 22. Woche kann sie erhebliche Verluste verursachen, 1 bis 2% des Bestandes jede Woche. Dann erhält sich die Mortalität während der ganzen Legedauer mit 1 bis 3% pro Monat. Die Symptome sind meist die klassischen Paralysen, aber man beobachtet auch Stikkanfälle, die zu einem Schwächezustand führen, auch bei Hühnern, die keine Lähmungserscheinungen zeigen. Ferner gibt es kachektische Tiere, welche ausgemerzt werden müssen. Die Veränderungen bestehen in der bekannten Hypertrophie an peripheren Nervenstämmen und Tumoren in den inneren Organen, besonders in den Ovarien und in der Leber.

Die Schäden, die durch die Mareksche Hühnerlähme entstehen, bestehen in der Verminderung der Zahl der Eier und in den Abgängen. Von den 15 Gruppen blieben nur zwei unbeeinflusst. In allen übrigen entstanden in der Legeperiode von 22 Wochen, Eierverluste von 15 bis 50 und ein Abgang von etwa 18% im Verlauf von 52 Wochen der Legeperiode, was ungefähr 1,5% pro Legemonat ausmacht. Der mittlere Verlust aus geringerer Eierzahl und größerem Abgang wurde pro Huhn auf F 4,275 berechnet.

Seit April 1966 grassiert die Mareksche Krankheit dauernd in diesem Großbetrieb, trotz aller erdenklichen Maßnahmen in Hygiene und Behandlungen. Der Abgang an Hühnern ist zweifellos nicht nur auf das Konto der Marekschen Krankheit zu setzen, aber bei der großen Mehrzahl der Sektionen wurden doch die typischen Veränderungen gefunden.

A. Leuthold, Bern

Über das Vorkommen akuter Bleivergiftungen bei Rindern. Von K.-G. Thiemann und vier Mitarbeitern, *Monatsh. für Vet. Med.*, 26, 21, 811–813 (1971).

Bleivergiftungen sollen beim Rind ziemlich häufig vorkommen, aus industriellen Emissionen, Bleiweiß und Bleimennige als Malerfarbe in Ställen und an Hochspannungsmasten, ferner Akkumulatorenteilen. Die Verfasser berichten über zwei größere

Rinderbestände, in welchen mehrere Vergiftungsfälle vorkamen. Die Symptome bestanden in Zähneknirschen, Schaum am Maul, Schweißausbrüche mit Zittern am ganzen Körper und nervösem Augenzwinkern, später klonischen Krämpfen mit heftigem Stöhnen, Pulsbeschleunigung und Tachypnoe, Körpertemperatur rektal 42–42,8°C. Abfall kurz vor dem Exitus unter 37,0°C. Der perakute Verlauf betrug nur 2 bis 16 Stunden bis zum Tod. Alle Tiere waren teilnahmslos, verweigerten Futter und Wasser und stießen beim Gehen zum Teil mit dem Kopf gegen die Wand.

In einem Bestand von 200 Mastrindern in vier Ställen, erkrankten innerhalb einer Woche 28 Tiere, von denen 15 verendeten und 13 krankgeschlachtet werden mußten. In einem Bestand von 50 Tieren traten mehrere Erkrankungen auf, bei denen zunächst Sehstörungen auffällig waren. Es verendeten 2 Tiere und mehrere mußten krankgeschlachtet werden.

Eine Ursache wurde zunächst nicht gefunden. Erst eine eingehende Untersuchung aus Leber, Nieren, Panseninhalt, Serum, Harn und Fäzes ergab Blei über den normalen Werten. In der Rück-Ermittlung zeigte sich, daß im ersten Fall Rückstände, Reste und Bruchstücke alter Bleiakumulatoren mit dem gleichen Anhänger transportiert worden waren, mit dem anschließend Silage für die Mastrinder angefahren wurde. Im zweiten Fall hatte man in Weidegebiet einen Bleiakkumulator abgestellt, der durch Witterung und mechanische Einflüsse zerstört und zerstreut wurde. Zur Therapie wurden Infusionen zu Kreislaufstützung und Leberschutz appliziert, ferner Analgetica, Spasmolytica und Sedativa. In den meisten Fällen führte die Therapie zu einer Verminderung der Symptome, und mehrere Tiere wurden vor dem Verenden bewahrt. Auch diese verweigerten jedoch in der Folge Futter und Wasser. Eine völlige Heilung kam in keinem Fall zustande. Es ist anzunehmen, daß bei Auftreten von Anzeichen einer Bleivergiftung bei Rindern bereits irreparable Schäden vorliegen und eine sofortige Schlachtung zu empfehlen ist. Parenchyme, Knochen und Blut sind für den menschlichen Genuß nicht mehr geeignet.

A. Leuthold, Bern

VERSCHIEDENES

Appell an die in der Rinderpraxis tätigen Kollegen

Bovine enzootische Leukose

Zur Abklärung der Spezifität eines neuen Tests zur Diagnose der enzootischen Rinderleukose (Nuclear-Pocket-Test) möchten wir alle Praktiker dringend bitten, uns Blutproben von Rindern mit Leukoseverdacht einzuschicken. Über methodische Einzelheiten orientiert Sie gerne Dr. J. Martig, Nutztierklinik, Tierspital Bern, Tel. (031) 23 83 83. Wir sind besonders interessiert an Proben von schwarzbuntem Vieh mit kanadisch-amerikanischem Einschlag (siehe auch Kurzartikel in einem der nächsten Hefte des Archivs).

Prof. A. Weber, Prof. H. Gerber

Appel aux Confrères actifs en pratique bovine

Leucose enzootique bovine

Nous désirons vérifier la spécificité d'un nouveau test pour le diagnostic de la leucose enzootique bovine. Ainsi, nous prions instamment les praticiens de nous envoyer des échantillons de sang bovin suspects de leucose. Nous vous communiquerons volontiers les détails du procédé à suivre (Dr. J. Martig, Nutztierklinik, Tierspital Berne, tél. (031) 23 83 83). Nous nous intéresserions particulièrement à des échantillons de sang provenant de bétail tacheté noir ayant une forte ascendance canado-américaine (se référer également au bref article sur le même sujet dans un des prochains numéros des «Archives»).

Prof. A. Weber, Prof. H. Gerber