

# 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): **117 (1975)**

Heft 2

PDF erstellt am: **06.08.2024**

## **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.

the current knowledge, edited by Bradley R. E., Univ. of Fla. Press, Gainesville, Fla., 39–44 (1969). – [24] Leidy J.: Worms in heart of a dog (Abstract). Proc. Acad. Nat. Sci., Philadelphia 8, 2 (1856). – [25] Lindsey J. B.: Incident of filaria infections in the dog. Fla. Vet. Bull. 10, 21–22 (1960). – [26] Locatelli A.: Sulle filariasi animale in Provincia di Pavia. Parassitologia 13, 197 a 202 (1971). – [27] Ludlam K. W., Jachowski L. A. and Otto G. F.: Potential vectors of *Dirofilaria immitis*. J. Am. Vet. Med. Assoc. 157, 1354–1359 (1970). – [28] Nelson G. S.: *Dipetalonema reconditum* (Grassi, 1889) from the dog with a note on its development in the flea, *Ctenocephalides felis* and the louse, *Heterodoxus spiniger*. J. Helminthol. 36, 297–308 (1962). – [29] Newton W. L. and Wright W. H.: The occurrence of a dog filariid other than *Dirofilaria immitis* in the United States. J. Parassitol. 42, 246–258 (1956). – [30] Orihel T. C.: Morphology of the larval stages of *Dirofilaria immitis* in the dog. J. Parassitol. 47, 251–262 (1961). – [31] Otto F. G.: Geographical distribution, vectors and life cycle of *Dirofilaria immitis*. J. Am. Vet. Med. Assoc. 154, 371–373 (1969). – [32] Otto F. G.: Epizootiology of canine heartworm disease. In: Canine Heartworm Disease, The Current Knowledge, edited by Bradley R. E. and Pacheco G., Univ. of Fla. Press, Gainesville, Fla., 1–15 (1972). – [33] Otto F. G.: Epizootiology of canine heartworm disease. Vortrag gehalten am «Heartworm Symposium» in Auburn, Alabama, 1973. – Unpubliziert. – [34] Patterson D. F.: Diagnostic features of some commonly acquired heart diseases in dogs. Small Anim. Clin. 2, 326–331 (1962). – [35] Pavlov P.: *Dirofilaria immitis* (Leidy, 1856), bulgar. Veterinarna Sbirka, Sofia 39, 133–135 (1935). – [36] Popesco F. et Sassler: Enquête sur un foyer de filariose canine en Roumanie. C. R. Soc. Biol. (Paris) 112, 1491–1492 (1933). – [37] Ranque J. et Clayette J.: La distribution géographique de la filariose canine dans la région provençale; ses rapports avec les anciennes zones d'endémie palustre. J. Méd. Bordeaux Sud-Ouest 128, 258–259 (1951). – [38] Savani G.: Distribuzione della microfilaria dei cani in Carpi, Novi, Concordia e dintorni. Arch. ital. Sci. Med. colon. 14, 357–364 (1933). – [39] Soulsby E. J. L.: Helminths, arthropods and protozoa of domesticated animals. Edited by Williams and Wilkins, Baltimore (1968). – [40] Stein F. J. and Lawton G. W.: Comparison of methods for diagnosis and differentiation of canine filariasis. J. Am. Vet. Med. Assoc. 163, 140–141 (1973). – [41] Tilley L. P. and Wilkins R. J.: The Difil Test Kit for detection of canine heartworm microfilariae. Vet. Med. Small Anim. Clin. 69, 288–294 (1974). – [42] Trasher J. P.: Canine dirofilariasis. Scope 10, 2–8 (1965). – [43] Tulloch G. S.: Canine heartworm disease, a discussion of the current knowledge, edited by Bradley R. E., Univ. of Fla. Press, Gainesville, Fla., p. 104 (1969). – [44] Underwood P. C. and Harwood P. D.: Survival and location of the microfilariae of *Dirofilaria immitis* in the dog. J. Parassitol. 25, 23–33 (1939). – [45] Vlach G.: La filariosi nei cani di Trieste e Provincia. Arch. ital. Sci. Med. colon. 17, 418–445 (1936). – [46] Wong M. M., Suter P. F., Rhode E. A. and Guest M. F.: *Dirofilariasis* without circulating microfilariae; a problem in diagnosis. J. Am. Vet. Med. Assoc. 163, 133–139 (1973). – [47] Young G. L.: *Dirofilaria immitis* treatment with Neguvon and therapy in practice. Gaines Vet. Res. Sym., 3–7 (1973).

## REFERATE

**Die Aspiration (und Entleerung) von weichen Katarakten bei Fohlen.** Von K. N. Gelatt und 2 Mitarbeitern, J. A. V. M. A. 165, 7, 611–616 (1974).

Bei 28 Fohlen zwischen 3 Tagen und 1 Jahr Alter wurden in den Universitätskliniken von Minnesota und Kansas angeborene Starlinsen durch Anstechen mit einer stumpfen Kanüle entleert. Das geht natürlich nur bei sogenanntem «reifem Star», d. h. mit breiigem Inhalt, und hat nur einen Sinn, wenn sonst das Auge normal erscheint. Nach sorgfältiger Vorbereitung wurde am oberen Limbus ein Conjunctiva-Lappen abgelöst und dann mit einem Skalpell ein 5–7 mm langer Schnitt durch den Rand der Cornea gemacht. Zunächst wurden die oberen Traubenkörner aspiriert, was meist ohne Blutung ging, und dann die Kanüle durch die Vorderkapsel in die Linse eingedrückt. Mit einer 12-ml-Spritze konnte der Inhalt abwechselnd mit Injektion von Salzlösung abgesaugt werden, ebenso der grössere Teil der Vorderkapsel, während die Hinterkapsel intakt blieb. Die Operation bedingt allerdings erheblichen technischen Aufwand und know how! – Ein Erfolg stellte sich bei

77% der Fohlen unter 6 Monaten ein und bei 60% zwischen 6 und 12 Monaten. Je älter das Fohlen ist, um so eher kann sich eine intensive Iridozyklitis einstellen, welche das Resultat in Frage stellt. Da die Linsenakkommodation beim Pferd normalerweise sehr gering ist, im Gegensatz zu Mensch, Hund und Katze, macht der Verlust der Linse im optischen System des Auges nicht so viel aus, gemessen an operierten Augen wurden 3–6 Dioptrien. Die meisten so operierten Pferde werden es zwar (ohne Brille) nicht zu normaler Sicht bringen. Erstaunlich ist ein 3jähriger Hengst, der im Alter von 5 Tagen beidseitig operiert wurde: der Fundus an beiden Augen war mit 3–4 Dioptrien Vorschaltung klar. Der Besitzer, ein erfahrener «Pferdemann» hat begonnen, das Pferd anzureiten und findet, seine Sehfähigkeit sei normal.

*A. Leuthold, Bern*

**Selenvergiftung bei Ferkeln nach Injektion von Selen-Vitamin-E-Präparaten.** Von J. F. Van Vleet und 2 Mitarbeitern, *J. A. V. M. A.* 165, 6, 543–547 (1974).

Im Mittelwesten von den USA ist Selenmangel eine sporadische Ursache von Verlusten bei Ferkeln. Er ist in der Sektion erkennbar an Nekrose in Leber und Myokard, Transsudation in Körperhöhlen und weisser Muskeldegeneration. Der Selenmangel kann behoben werden durch selenhaltige Düngemittel für Schweinefutterpflanzen, Selenbeigabe zum Futter direkt oder Injektion von handelsüblichen Selenpräparaten. Genaue Angaben über zweckmässige Dosierung fehlten aber bisher. Dies wird als Ursache von Ferkelerkrankungen und -verlusten trotz Seleninjektion angesehen.

Die Verfasser versuchten Selen in einem Betrieb ohne Selenmangel an 26 Ferkeln und einem Betrieb mit Selenmangel an 136 Ferkeln. Klinische Vergiftungserscheinungen waren: Erbrechen, Depression, Dyspnoe, Schwäche und Coma mit Tod 24–48 Std. post inject. Es zeigte sich wider Erwarten, dass Tiere aus dem Selen-guten Bestand weniger anfällig waren als solche aus dem Mangelbestand. Das verwendete Selen-Vitamin-E-Präparat verursachte Entzündung im Injektionsgebiet mit Lahmheit für 1–2 Tage. Als Grenzdosis zwischen toxischer und atoxischer Wirkung erwiesen sich 0,8 mg Se/kg Körpergewicht.

*A. Leuthold, Bern*

**Ein flexibles faseroptisches Endoskop.** Von W. R. Cook, *The Vet. Rec.* 94, 23, 533–541 (1974).

Der Verfasser hat ein in der Humanmedizin schon längst bekanntes flexibles Endoskop beim Pferd und Rind für Untersuchungen von Nasenhöhle, Rachen, Kehlkopf und Ösophagus verwendet. Kaltes Licht aus 150 Watt wird über nicht zusammenhängende Fiberglasfasern bis ans vordere Ende der Sonde geleitet und das Bild über zusammengefügte, gleichartige Fasern zurückgeführt. Das Gesichtsfeld am biegsamen Sondenende beträgt 60°, ist also wesentlich grösser als von konventionellen Endoskopen. Zusätzlich zum Bild kann Luft insuffliert und Flüssigkeit eingespritzt werden, was gestattet, den Ösophagus lokal zu erweitern und die Objektivlinse sauber zu halten. Ausserdem können mit dem Instrument Probeexzisionen entnommen und Diathermie appliziert werden. Eine Reihe von Veränderungen in den Nasengängen und Kieferhöhlen, an Pharynx, Larynx, Trachea und Ösophagus lassen sich erkennen, auch solche, die mit starren Endoskopen nicht sichtbar sind. Dank dem um 180° biegsamen Sondenende können Veränderungen am Kehlkopf, wie ein- oder beidseitige Stimmbandlähmung, vorangegangene Operationen zur Behebung des Roarens, Neoplasmen, Fremdkörper und andere aus dem besten Winkel sicherer erkannt werden als mit starren Endoskopen. Die Bilder können auch photographiert werden; 20 derartige farbige Bilder illustrieren eine Reihe von pathologischen Befunden. Das Gerät soll sich nicht nur für Kliniken eignen, sondern auch für die Praxis (ein Preis ist leider nicht angegeben).

*A. Leuthold, Bern*