

Zeitschrift: Archiv für Thierheilkunde
Herausgeber: Gesellschaft Schweizerischer Thierärzte
Band: 21 (1855)
Heft: 2

Rubrik: Lesefrüchte aus der Journalistik

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 20.02.2026

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

Lesefrüchte aus der Journalistik.

Auszüge aus italienischen Zeitschriften.

Von

Paganini, Thierarzt in Bellinzona.

Schon seit drei Jahren erscheint in Turin ein thierärztliches Journal (*Il Giornale di Veterinaria*) in monatlichen Heften. Dasselbe wird redigirt von den Professoren der Thierarzneischule zu Turin, welche alljährlich abwechselnd — zu zweien — die Redaktion besorgen. Als die hervorragensten Kräfte machen sich geltend die Professoren Lessona, Ercolani und Perossino. Wir werden von nun an aus diesen, sowie aus andern Produkten italienischer Literatur das für uns Wichtigste mittheilen. Den Italienern geht aber meistens die Kenntniß der deutschen Sprache und somit auch dessen, was die deutsche thierärztliche Literatur bietet, ab. So bringen sie oft als Neuigkeit, was für die deutschen Jungen nichts weniger als neu ist. Es glauben — beiläufig bemerkt — z. B. jetzt noch viele italienische Thierärzte nicht an die Contagiosität des chronischen Roses. Der folgende Auszug möchte vielleicht nicht ungeeignet sein einen kleinen Beitrag abzugeben für ein Bild, das den Zustand der Thierarzneikunde in Italien darstellte.

Zuckerharnruhr bei'm Pferd.

Im Septemberheft 1853 beschreibt Professor Berossino die Zucker-Harnruhr des Pferdes, und reiht der Abhandlung die Beschreibung eines dahin gezählten Falles bei, von dem wir hier Einiges mittheilen wollen:

Ein englisches Vollblut-Pferd, erst 4 Jahre alt und voll Feuer, wurde im Januar 1854 in London gekauft und musste sogleich die Reise nach Italien antreten. Nach drei Tagen hustete es von Zeit zu Zeit, zeigte Atembeschwerden, es stellte sich wässriger Nasenaussfluß ein, die Kehlgangsdrüsen schwelten an und der Appetit war verschwunden. Der Führer handelte, wie die Italiener in ähnlichen Fällen auf der Reise zu thun pflegen: Er verabreichte dem Thier Mehlwasser, in welchem Honig, Weinstein und Salpeter gelöst waren, deckte es warm zu, ließ Wasserdämpfe einathmen, schmierte eine Mischung von Vooröl und Altheesalbe in den Kehlgang und schützte diesen durch das Unterbinden eines Schafpelzes. In 14 Tagen bildete sich ein Abszeß im Kehlgang, der geöffnet wurde, und bald waren alle Krankheiterscheinungen bereits vollständig verschwunden. Weil das Pferd mager geworden, gab man ihm tüchtige Rationen gekochter Gerste und gelber Rüben.

Am 3. Februar, einem sehr stürmischen, kalten Tag, mußte über den Monte Cenisio gefahren werden. Die Pferde wurden wohl gut besorgt, allein man konnte bei dem stürmischen Wetter auf der Höhe nicht

halten. Beim Hinuntersfahren wurde das Thier un- aufmerksam und erhielt Atmungsbeschwerden, die immer heftiger wurden. Am ersten Ort, in Susa, wurde ein Sachverständiger gerufen. Dieser diagno- stizirte akute Lungenentzündung, machte einen Ader- laß, gab Mineralfermes, verordnete Mehltränken und ließ klistieren. Das geschah am Abend des 3. Febr. Am folgenden Morgen wurden dieselben Mittel repe- tirt. Man machte den zweiten, Abends den dritten und am Morgen des 6. Februar den vierten Aderlaß. (!) An diesem Abend kam nun Professor Verossina zum Patienten. Er bestätigte die gestellte Diagnose, gab Brechweinstein und machte eine neue Blutentleerung. Bald minderten sich die Respirationsbeschwerden, da- für traten Symptome einer Rückenmarksreizung hinzu: Die Lenden waren so empfindlich, daß das Thier bei'm Druck derselben umzustürzen drohte. Der Gang war steif. Das Pferd hustete sehr stark, und da die Lungen- entzündung noch nicht vollständig gebrochen schien, so wurden noch einige Aderlässe vorgenommen.

(Wie es hier vorkommt, so sind überhaupt die Thierärzte Oberitaliens große Liebhaber von Blutent- ziehungen. Es ist Ref. mancher Fall bekannt, wo durch übermäßiges oder unzeitiges Blutabzapfen Was- sersucht verursacht wurde). Der Brechweinstein ward nun wieder mit Mineralfermes vertauscht und auf die Len- den wurden Katalasmen angewandt. Das Pferd erholte sich so, daß es die Reise fortsetzen konnte und den 18. Febr. in Turin ankam. Damals waren seine Haare struppig, die Haut straff; ein starker und tiefer

Husten ließ sich häufig hören, der Atem war kurz, der reichliche Nasenausfluss stinkend, das Lungengeräusch rasselnd (umido-feucht); die Lende war sehr empfindlich; der Puls frequent; der Appetit unterdrückt, die Gedärme kollerten, der Mist war schwarz und glänzend, Harn ging selten ab, er war trüb, gelblich und reich an Salzen. Man vermutete neben einer Rückenmarksaffektion halbacute Bauchfellentzündung u. glaubte sich in dieser Diagnose gestärkt durch das Auftreten wässriger Answellungen am Bauch und allen 4 Füßen. Die Behandlung bestand im Füttern mit gekochter Gerste und gelben Rüben, Tränken mit Leinsamen- und Malvenabköhlungen, worin etwas Salpeter aufgelöst war; dann wurde dem edlen Roß ein Haarseil vor die Brust gesetzt, es mußte kleine Dosen Antimonialpräparate verschlingen, warme Wasserdämpfe einathmen, man setzte ihm Klistiere und applizierte ihm Kataplasmen auf die Lenden.

Das Leiden besserte sich etwas, aber am 24. Febr. traten Kongestionen nach dem Kopf ein. Das Pferd ward unruhig, legte sich und konnte nicht mehr — aufstehen. Nun wieder — Blutentziehungen, Eisüberschläge auf den Kopf und salzige Klistiere. Abends 8 Uhr sprang das Thier auf, stampfte, entleerte eine sehr bedeutende Menge gelblichen, harten, stark mit Schleim umhüllten Mist, und wasserhellen Harn in großem Quantum. Dieser wurde chemisch untersucht und zeigte einen starken Gehalt an Zucker, wie dies beim Lauterstall der Fall ist. Das Thier entleerte dann innerhalb der nächsten 24 Stunden gewiß wohl zwei

Tränkeimer voll solchen Harnes. Damit verloren sich dann auch sehr schnell alle Symptome und das Pferd erholte sich binnen Kurzen vollständig. Auch der Zuckergehalt des Harnes verlor sich bald wieder.

Literatur.

Spezielle Pathologie und Therapie der nutzbarsten Hausthiere, für Thierärzte und gebildete Landwirthe. Von S. J. Rychnier, Professor der Thierheilkunde in Bern.

II Theile. Bern. 1854. Verl. von Lent u. Gassmann.

Der in der Veterinärliteratur bekannte productive Verfasser sagt in der Vorrede, die Veröffentlichung des Manuscriptes seiner Vorträge erfolge auf unablässiges Verlangen seiner in die Praxis übergetretenen und jetzigen Zuhörer. Es ist dies ein Motiv, dessen sich nicht jeder Docent rühmen kann; als eine Entschuldigung muß es nicht angesehen werden, da die neuere Zeit im Produciren von tüchtigen Schriften über Veterinärpathologie nicht sehr fruchtbar ist.

Der erste oder allgemeine Theil enthält: I. Einleitung. II. Eintheilung der Krankheiten. III. Symptomatologie. IV. Dauer, Verlauf und Ausgang. V. Anatomie. VI. Diagnose. VII. Kombinationen. VIII. Ale-