

**Zeitschrift:** Archiv für Thierheilkunde  
**Herausgeber:** Gesellschaft Schweizerischer Thierärzte  
**Band:** 22 (1856-1861)  
**Heft:** 1

**Artikel:** Gutachten betreffend Rotz  
**Autor:** [s.n.]  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-589327>

#### **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:** 12.02.2026

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

## Gerichtliche Thierheilfunde.

### Gutachten betreffend Roß.

Auf mündliches Begehrten des Hrn. Herter in Oberstrass nahm ich am 24. d. M. die Untersuchung seines Pferdes vor und gebe hiermit ein Gutachten über den Zustand desselben, vorzüglich darüber ab,

ob es an Roß leide.

Gegenstand meiner Untersuchung war eine 7 Jahre alte Stute, Rothschimmel mit Stern, vorn rechts mit weißer Kione, hinten rechts halb gefesselt, 5' 3" hoch, Freiburger-Race, gut belebt.

Dem Ergebniss der Untersuchung sende ich die auch zur Abgabe des Gutachtens nicht unwesentlichen Mittheilungen des Eigenthümers als Geschichtserzählung voran, der ich meinen Befund anreihe.

### Geschichtserzählung.

Das Thier wurde Ende Mai 1852 durch den jetzigen Besitzer in Genf gekauft und nebst drei andern Pferden an einem Weinsührwerk den Sommer über auf der Route vom Waatlande nach Zürich streng gebraucht. Im Monat November desselben Jahres ward das damals vierjährige und mit Nasenkatarrh behaftete Thier

an Herrn Lieutenant v. Clais im Haard-Wülfingen verkauft, wurde von diesem am 2. Dez. 1852 auf die Thierarzneischule in Zürich gebracht, daselbst vom Hülfslehrer Hrn. Reuggli sofort als rozig erklärt, und in den Absonderungsstall gestellt. Neberallhin, wo Herr Herter mit seinem Fuhrwerk eingestellt hatte, wurde Anzeige gemacht, aber es wurde nichts Verdächtiges gemeldet. Die sofortige Tödtung war bereits angeordnet und konnte vom Eigenthümer schwer verhindert werden. Am 7. Januar 1853 nahm dieser sein Thier nach Hause, um es dann am 14. Februar zum zweiten Mal in den Absonderungsstall der Thierarzneischule zu stellen, wo es bis zum 15. Juni 1853 verblieb. An diesem Tage wurde es vom Direktor der Anstalt, Herr Medizinalrath Hirzel, dem Eigenthümer als nicht rozig wieder zu Händen gestellt, mit dem Wunsche, er möchte dasselbe in einige Entfernung verkaufen. Das Thier war mager und schwach. Es ward nun zu einem Duzend anderer Pferde bei Fuhrhalter Müller im Seefeld dahier eingestellt und lange Zeit täglich zur Arbeit verwendet. Es nahm an Fleisch und Kräften sichtbar zu. Im Jahr 1854 gebrauchte Herr Herter das Pferd nebst 3 andern am Fuhrwerk sehr streng zur Herbeischaffung von Baumaterial. Nach Vollerfüllung der Bauten wurden zwei Pferde vom Zug verkauft: Das eine, welches unter'm 15. Sept. 1854 von Herrn Küll in Niederlenz, Kt. Aargau eingekauft worden war, am 10. Nov. gl. Jahres an Präsident Günthardt in Adlischwyl, das andere den 18. Nov. 1854 an Herrn Meier in Nussbaumen, Kt. Aargau.

Das 4te Pferd des Juges ging am 1. Dez. 1854 im Spital der Thierarzneischule an Darmentzündung (Kolik) zu Grunde. Eine genaue Sektion ergab nichts Rozverdächtiges. Siebenzehn Wochen nach dem Verkauf des ersten Pferdes an Präsident Günthardt wurde dasselbe in Adlischweil als rozig vertilgt. Das Herten'sche Pferd ward auf's Neue verdächtig erklärt und erhielt Vanu, der zur Stunde noch auf ihm lastet. Das nach Nussbaumen verkaufte Thier wurde einer Untersuchung und andauernden Beobachtung unterworfen, aber bald wieder dem Verdacht entheben.

#### Untersuchungsbericht.

1) Das wohlgenährte Thier zeigt zimlich reichlichen Ausfluß eines konsistenten, weißgraulichen, etwas in's Gelbliche spielenden zähen Schleimes aus beiden Nasenlöchern, mehr rechts als links. An den Rändern der Nasenlöcher vertrocknet der Schleim zu Borken, wenn er daselbst kleben bleibt.

2) Die Nasenschleimhaut erscheint, so weit sie sichtbar ist, unverletzt, frisch rosenroth und zeigt keine Spuren von Knödchen, Geschwürchen oder Narben.

3) Die rechtseitigen Kehlgangsdrüsen sind etwas angeschwollen, hart, unschmerhaft, leicht beweglich. Es lassen sich einige Drüsenlappen unterscheiden.

4) Der durch Perforiren der Stirne und der Vorderkieferbeine erzeugte Ton ist hohl und läßt auf beiden Seiten keine Abweichung unterscheiden. Die Form der Gesichtsknochen erscheint normal.

5) Die Luftströme beider Nasenlöcher sind gleich

und regelmä<sup>ß</sup>ig in Stärke, Temperatur und Geruch. Das Thier ist schwer zum Husten zu reizen. Dieser ist krä<sup>ft</sup>tig und etwas trocken. Die Athembewegungen geschehen ruhig. Perfusion und Auskultation der Brust ergeben nichts Abnormes.

6) Nach einer kurzen Bewegung zählt man 47 krä<sup>ft</sup>tige und volle Pulse in der Minute. Der Herzschlag ist links an der Brustwand deutlich fühlbar.

7) Lebhaftigkeit und Aufmerksamkeit des Thieres sind ganz normal. Desgleichen lassen die Funktionen der Verdauungs-, Harn- und Geschlechtsorgane nichts Krankhaftes wahrnehmen. Besonders ist ein ganz regelmä<sup>ß</sup>iger Zustand des Zahnaparates und aller sichtbaren Theile in der Maulhöhle hervorzuheben.

8) Die Haare sind etwas lang und grob. Sie liegen glatt an, und die genaueste Untersuchung der Haut lässt weder Geschwülste noch Knoten, Stränge oder Geschwüre entdecken.

9) Die Bewegung findet mit der rechten hintern Gliedmasse etwas schleppend und in der Hüfte steif statt; auch vorn links ist der Gang etwas unregelmä<sup>ß</sup>ig, ohne daß ein Lokalleiden sofort erkenntlich wäre.

### Erachten.

Die unter 2 und 4 bis 8 aufgezählten Erscheinungen sind diejenigen des Normalzustandes. Die sub 9 erwähnten Unregelmä<sup>ß</sup>igkeiten in der Bewegung sind Folgen örtlicher Affektionen der betreffenden Glieder, vielleicht einzig der rechten hintern Gliedmasse, die kaum

im näheren Zusammenhang stehen mit der fraglichen Nohfrankheit als in soweit, daß das so lange verdächtige und dadurch momentan entwertete Thier schonungslos zum Dienste verwendet wurde.

Dagegen sind unter Ziffer 1 und 3 Erscheinungen aufgezählt, die große Ähnlichkeit haben mit Symptomen des Nohes.

Den Noh erkennen wir nämlich 1) an einem gräulichen, häufig mit Blut und schwärzlichen Punkten untermischten, flebrigen, meist einseitigen Nasenaußensluß, 2) gleichzeitig hart angeschwollenen, unschmerzhaften, fest am Hinterkieferrand anssitzenden Kehlgangdrüsen und 3) an kleinen weißlichen oder gelblichen Knötzchen, nebst Geschwürchen mit aufgeworfenen Rändern und speckigem Grund, die oft neben weißen, sternförmigen Narben stehen, in der Nasenschleimhaut.

Von diesen drei Erscheinungen berechtigt hauptsächlich die letzte zur Diagnose des Nohes. Ohne daß Geschwüre, Knötzchen oder Narben in der Nase erkennlich sind, ist die Krankheit nicht evident nachgewiesen. Da aber dem Beobachter nur der untere, kleinste Theil der Nasenschleimhaut zugänglich ist, so berechtigt ihn der Mangel dieses Symptoms in dieser Partie bei gleichzeitigem Vorhandensein der übrigen Erscheinungen nicht dazu, die Krankheit zu negiren. Er spricht daher den Verdacht auf Noh aus, und es können, wenn über die Entstehung nichts bekannt ist, nur die Sektion durch den Nachweis über das Vorhandensein von Knötzchen und Geschwürchen in den obern Partien der Nase oder der Verlauf der Krankheit die Diagnose feststellen.

Im Verlauf dehnen sich in der Regel die Knöthen und Geschwüre der Nasenschleimhaut weiter aus und werden sichtbar. Sie verbreiten sich ferner etwa auf die Luftröhre und vorzüglich auf das Gewebe der Lungen, nicht selten auch auf die allgemeine Decke. Oft schnell — manchmal erst nach längerer Zeit — gehen die Pferde dann an Abzehrung zu Grunde. Der Verlauf des Roßes erfordert vom Anfang bis zum unvermeidlichen Tode des erkrankten Thieres circa 14 Tage bis mehrere Monate, sehr selten bis zu einem Jahr. Mir ist weder aus der Beobachtung noch aus der thierärztlichen Literatur ein Fall bekannt, wo ein roziges Pferd nach drei Jahren noch gelebt hätte.

Im vorliegenden Fall sind zwei Erscheinungen, die zum Verdacht auf Roß berechtigen: der Nasenausfluss und die Beschaffenheit der rechten Kehlgangsdrüse, und nur die Sektion könnte sofort bestimmt über den Zustand des Thieres entscheiden. Der Werth dieser beiden Erscheinungen zum Nachweis des Roßes modifizirt sich zwar bei genauer Betrachtung der Verhältnisse: Der Nasenausfluss gleicht schon in seiner Beschaffenheit mehr dem Produkt eines chronischen Katarrhs als dem bei'm Roß. Die rechte Kehlgangsdrüse ist zwar angeschwollen, aber beweglich und die einzelnen Drüsenlappen noch unterscheidbar, was bei Roß selten der Fall ist.

Vorzüglich spricht aber der Verlauf des Leidens gegen das Vorhandensein von Roß. Wenn vor drei Jahren Roß diagnostizirt worden ist, so müsten — selbst angenommen es wäre etwas leicht geschehen —

die Erscheinungen doch alle mindestens in dem jetzigen Grade vorhanden gewesen sein. Während eines Zeitraumes von 3 Jahren haben sich nun die Krankheitsercheinungen also nicht vermehrt, aus einem magern und schwachen Gaul ist ein kräftiges, wohlgenährtes Ross geworden, dessen Dienstleistungen nur durch polizeiliche Maßregeln beschränkt werden.

Der Umstand, daß das Pferd des Präsident Günthardt in Adlischweil, 17 Wochen nachdem es neben dem Herter'schen gestanden war, als rozig getötet werden mußte, war allerdings geeignet den Verdacht gegen das letztere zu mehren; allein Beweiskraft hat dieser Fall nicht, da in der Zwischenzeit leicht anderweitige Ursachen die Erkrankung des Günthardt'schen Pferdes zur Folge haben könnten. Ebenso wenig vermag aber die Nichtansteckung anderer Thiere, die mit dem Herter'schen in Berührung kamen, den Beweis zu leisten, daß dieses nicht rozig sei.

Wir kommen also zu den Schlussfolgerungen:

- 1) Der Nasenaussfluß und die Veränderung der rechten Kehlgangsdrüsen des Herter'schen Pferdes sind rozverdächtig.
- 2) Die Sektion könnte sofort über den Werth dieses Verdachtet entscheiden.
- 3) Der gleiche Bestand des Nebels während 3 Jahren berechtigt zu der Annahme, daß das Pferd wahrscheinlich nicht rozig sei.

Außenfahl, den 27. Dez. 1855.

R. Zangger, Thierarzt.

### Entwurf zu einem Obergutachten.

Der Präsident des Bezirksgerichts H. ersucht den \* \* \* mittelst Schreiben v. 16. Juli um Abgabe eines Obergutachtens in einem Währschaftsstreit des Herrn J. St. J. Adler in H. gegen Hrn. H. M. in der Sch. in R. über die Frage:

Ob das streitige Pferd an Abzehrung wegen Entartung der Organe der Brust- und Hinterleibshöhle, somit an einem Währschaftsmangel gelitten habe.

Unterzeichneter entspricht hiemit diesem Ansuchen, indem er eine den beigelegten Akten enthobene Darstellung der Thatsachen vorausschickt.

### Geschichtliches.

Hr. J. St. zum A. in H. kaufte am 6. Juni d. J. von Hrn. H. M. in der Sch. in R. ein Pferd. Er machte am 24. Juni a. c. bei'm Präsidenten des Bez. Gerichtes H. die Anzeige, dasselbe leide an dem Währschaftsmangel: Abzehrung in Folge Entartung der Organe der Brust- und Hinterleibshöhle, und verlangte gerichtliche Untersuchung. Zu derselben wurden die Herren Bezirksthierarzt R. in L. und Thierarzt T. in D. beauftragt. Die beiden Experten nahmen am 25. Juni die Untersuchung vor. Sie gaben am 4. Juli den Besund mit verschiedenen Gutachten ab. Am 5. Juli wurde nun durch den Präsidenten des Bezirksgerichtes H. ein dritter Thierarzt, Herr Adjunkt S. in Sch. zur Untersuchung aufgefordert. Am 7.

Juli kam dieser seinem Auftrag nach und gab am folgenden Tag sein Gutachten ein. Gleichzeitig machte der Besitzer des streitigen Pferdes, Hr. St., die Anzeige, es sei dieses vor einigen Stunden umgestanden. Er verlangte die Sektion. Sofort wurde dieselbe angeordnet und in Beisein des Gemeindammannamtes noch am gleichen Tage vorgenommen. Die Parteien wohnten der Sektion bei und die drei eben genannten thierärztlichen Experten nahmen den Besund auf.

Die Schlussfolgerungen waren wieder getheilt, und deshalb wurde ein Obergutachten nothwendig.

Wir lassen hier Gutachten und Sektionsberichte im Auszug, den wesentlichen Inhalt vollständig wiedergebend, folgen.

#### Thierärztliche Expertenberichte.

I. Bezirksthierarzt N. beschreibt (in seinem *Visa et reperta* vom 30. Juni) das fragliche Thier als ein ca. 5' 5'' großes, einhäufiges, hellbraunes, zirka 9 Jahre altes Pferd, von deutscher Abkunft. Dasselbe war zimlich wohl genährt und munter, die Haut geschmeidig, die Haare glänzend, aber die internen Gliedmassen waren bis über die Sprunggelenke hinauf sehr stark ödematös angeschwollen. Die Nasenschleimhaut war etwas geröthet und zeigte vermehrte Sekretion. Die Respiration war im ruhigen Zustande frei, fand ohne starke Bewegung der Nasenflügel in der Minute 17—18 mal statt. Lungengeräusch und Perkussionston waren unverändert. Die Luftröhre war gegen Druck sehr empfindlich, der Husten dumpf und feucht und

soll sich den Tag durch öfters gezeigt haben, mitunter auch mit starkem Auswurf einer verdickten Schleimmasse verbunden gewesen sein. Der Herzschlag war unschlagbar und der Puls normal (45 Schläge).

Die Bewegung geschah in Folge der angeschwollenen Gliedmassen sehr mühsam. Nach einem etwas angestrengten Trabe wurde das Atmen beträchtlich beschleunigt, jedoch ohne daß die Nasenflügel stark geöffnet worden wären und ohne Bildung der Dampfrinne. Das Lungengeräusch ward rechterseits stärker hörbar, mehr rasselnd, der Herzschlag stark fühlbar und beschleunigt und im Ganzen das Pferd zimlich ängstlich.

Thierarzt T. fügt dieser Beschreibung der Symptome, mit der er sich im Wesentlichen einverstanden erklärt, nur noch bei:

Die Fresslust und die Verdauung überhaupt war vermindert, der Mist wurde locker und gräßlich verdaut abgesetzt.

Hieraus zieht Bezirksthierarzt N. die Schlußfolgerung,  
 „daß gegenwärtig noch kein Wahrhaftsmangel  
 „entwickelt sei, indem das fragliche Leiden sich  
 „noch als chronischer Lungenkatarrh qualifizire.“

Thierarzt T. folgert:

„Das Allgemeinleiden des Thieres erfordert  
 „Ruhe und passende Behandlung, deren Erfolg  
 „auf die Erscheinungen der Respirationsorgane  
 „seiner Zeit den sichern Entcheid geben werden.  
 „Eventuell läßt sich auf Engbrüstigkeit und in  
 „Folge der vorhandenen, organischen Ent-  
 „artungen auf beginnende Abzehrung schließen,

„welche auch Ursachen der angeschwollenen Gliedmassen sein mögen.“

II. Bezirksthierarzt-Adjunkt S. bezeichnetet (in seinem Bericht v. 7. Juni — statt Juli —) das Pferd als eine dunkelbraune, 8—9 Jahre alte deutsche Stute.

A. Bei seiner Besichtigung lag das Thier auf der rechten Seite mit ausgestreckten Gliedmassen. Es war mager, unaufmerksam auf äußere Einflüsse. Die Haut war trocken und an einigen Stellen, besonders über die Augenbogen angeschwollen und von Haaren entblößt.

B. 1) Der Appetit war ganz verschwunden, Wasser hingegen wurde öfters mit großer Begierde verschlungen. Das Maul war flebrig, die peristaltische Bewegung sehr gering, oft unmerkbar. Die aus dem Mastdarm genommenen Exkremeante waren sehr stinkend, schlecht verdaut, trocken und von gelber Farbe.

2) Die Respiration schien weder quantitativ noch qualitativ von der Norm abzuweichen. Man zählte 18—19 Athemzüge in der Minute. Das Athemholen geschah langsam und war mit Aedzen verbunden. Die Nase war trocken, die Schleimhaut blaß und gelblich gefärbt. Husten wurde nicht beobachtet.

3) Puls und Herzschlag waren 80—84 mal fühlbar (pr. Minute), ersterer schwach und leicht unterdrückbar, letzterer zuweilen stark, besonders auf eine nur geringe Anstrengung, dann aber bald wieder schwach und aussiezend.

4) Ein geringes Quantum Urin ward unter heftigem Drang entleert. Der Drang ging aber so lang der Entleerung voraus als er ihr nachfolgte. Der Urin war bräunlich und mit Schleim oder Eiter vermischt.

C. Der innerlichen Untersuchung durch den Mastdarm und die Scheide stellte das Thier den stärksten Widerstand entgegen durch Drang und Schmerz verrathendes Stönen. Es zeigte deutlich, daß man hier dem Leiden nahe gekommen sei. Drücke auf die Lebergegend erwiderte das Thier mit Schmerzensäußerungen durch Anstrengungen zum Aufstehen und eigenthümliche Haltung des Kopfes.

Auf Besfragen theilte der Besitzer mit, fragliches Pferd habe am einen Tag ordentlich gefressen, dann aber am andern wieder weniger; hingegen habe es im Verhältniß zum Fressen immer sehr viel Getränk zu sich genommen. Das Thier sei nach einer auch nur geringen Bewegung oder Anstrengung zum Ziehen am langsamem Fuhrwerk auffallend schnell ermüdet, so daß er einige Male habe befürchten müssen, es stürze zu Boden.

Auf diese Erscheinungen gründet Adjunkt S. das Gutachten,

„daß fragliches Pferd wegen Verhärtung (vielleicht auch Vereiterung) der Hinterleibseingeweide mit begonnenem Abzehrfeber an einem Gewährsmangel leide.“

III. Zwei Sektionsberichte, der eine gemeinschaft-

lich von Adjunkt S. und Thierarzt T., datirt vom 8/10 Juli, der andere von Bezirksthierarzt N. unterzeichnet, vom 8/12 Juli, gehen in Aufzählung der Data zimlich einig, weichen dagegen in dem Gutachten wesentlich von einander ab.

Die Obduktion ward am 8. Juli, Abends 5 Uhr, 17 Stunden nach dem Ableben des Thieres vorgenommen.

Das Thier soll bei'm Absterben auf der rechten Seite gelegen sein. Das Kadaver lag außer dem Stalle unter Dach, mit der linken Seite auf Stroh. Dasselbe wurde zur Vornahme der Sektion auf eine etwas entlegene Wiese transportirt.

Die Obduktion ergab Folgendes:

- a. Hautschürfungen am Kopf und an andern Körpertheilen, die Scheide theilweise vorgefallen. Nach dem Berichte von S. und T. war der Hinterleib etwas aufgetrieben, die hinteren, besonders die rechte Gliedmasse zeigten sich stark angeschwollen, desgleichen die rechte Schamlippe, die zudem mit Blut angefüllt war.
- b. Nach Abnahme der Haut fanden sich an einigen Stellen plastische Ergießungen, besonders am rechten Schenkel, dieser war, nach N., an der obern Hälfte des Schenkelbeins bis an den Leib voll blutiger, plastischer Ergießungen. Die Muskelatur war daselbst stellenweise zerrissen, mit Blutergießungen, und die Umgebung nach N. entzündet und branig. Die nähere Untersuchung erwies drei

Knochenbrüche: der eine betraf das rechte Darmbein, zirka 2—3 Zoll von der Pfanne entfernt und war schief; der zweite betraf das Schambein, nach S. und T. der Mittellinie nach, und nach N. am einen Ende; der dritte fand sich am linken Darmbein, in der Mitte (S. und T.) zwischen dem äußern Darmbein-Winkel und dem Kreuzbein. Dann waren unter der rechten Schulter ebenfalls blutige Ergießungen vorhanden. (N.)

c. Hinterleibshöhle.

- 1) Der Magen enthielt einen dünnflüssigen Inhalt, sonst wird derselbe, wie auch der Darmkanal von N. als regulär bezeichnet; während der Bericht von S. und T. Magen und Darmkanal als schlaff und den Inhalt des letztern als eine breiartige, sehr stinkende Substanz bezeichnet.
- 2) Die Leber, die äußerlich nicht auffallend frank aussah, zeigte im Innern die Substanz blaß, sehr mürbe und leicht zerreibbar. S. und T. fügen hinzu: breiig und war wie gekocht anzusehen.
- 3) Die beiden Nieren waren von Außen normal, im Innern fanden sich aber einige kleine Eiterherde vor, die zirka einen Löffel voll einer schleimig-eitrigen Flüssigkeit durch Druck entleerten. (N.). S. und T. bezeichnen die Nieren als etwas schlaff und die bei'm Durchschneiden darin gesundene Flüssigkeit

als einen halben Eßlöffel voll zähen gelblichen Eiters.

4) Die Harnblase war (nach N.) etwas verletzt, missfarbig und mit schleimig-eitrigem Inhalte überzogen, stark entzündet und brandig. S. und T. bezeichnen die Harnblase beinahe leer, sie enthielt eine schleimig-eitrig Flüssigkeit, in der Schleimhaut war eine kleine, erbsengroße entzündete Stelle, die Schleimhaut war aufgelockert und verdickt.

5) Die Gebärmutter war „„entzündet und brandig““, am Halse zerrissen, zirka 3“ bis 4“ lang, (wahrscheinlich von den Bruchenden der Knochen nach N.), der linke Eierstock um das Doppelte vergrößert und stark mit Wasser angefüllt.

d. Über das Ergebnis der Untersuchung der Brusthöhle sagt der eine Bericht: Die Lunge war mit Ausnahme der linken Hälfte, die sehr stark mit Blut getränkt war, normal, ebenso das Herz, das einige schwarze Bluteoagula hatte. Im Uebrigen nichts Abnormes (N.).

Der andere Bericht beschreibt: Die linke Lunge bläulich, mit Blut injizirt; der rechte Lungenflügel am äußern Rande etwas kompakt; das Herz schlaff und mit schwarzem Blut angefüllt. (S. und T.)

Hieraus schließen die Experten S. und T., daß fragliches Pferd an Entartung und Eiterung der Organe der Hinterleibshöhle gelitten und an Entzündung und Brand zu Grunde gegangen sei.

Bezirksthierarzt N. sagt dagegen:

Aus den aufgezählten Erscheinungen, namentlich den Knochenbrüchen mit ihren Folgen, Zerreißung und Brand der sie umgebenden Muskeln und der Beckeneingeweide, lässt sich annehmen, daß das Pferd an und durch dieselben zu Grunde gegangen ist. Wenn auch die Niereu und die Leber vom gesunden Zustande etwas abgewichen waren, so lässt sich daraus weder auf bedeutende Störungen der Thätigkeit dieser Organe noch auf Todesursache oder einen Währschaftsmangel schließen.

### G u t a c h t e n

mit Rücksicht auf die Frage

ob das streitige Pferd an Abzehrung in Folge Entartung der Organe der Brust oder Hinterleibshöhle, somit an einem Währschaftsmangel gelitten habe.

Die Abzehrung besteht in einer beständig fort schreitenden Abmagerung des Körpers in Folge anhaltender Funktionsstörung eines oder mehrerer entarteter Organe der Brust- oder Hinterleibshöhle.

Prüfen wir den Zustand des in Rede stehenden Thieres im Leben, so gewahren wir einen scharfen Unterschied desselben in den beiden 12 Tage auseinander liegenden Zeitpunkten der ersten und zweiten Untersuchung.

A. Am 25. Juni, dem Tag der ersten gerichtlichen Untersuchung durch die Experten N. und T., fanden sich nach dem Besond beider Thierärzte gar keine allgemeinen und charakteristischen Erscheinungen der Abzehrung; die Experten bezeichnen im Gegentheil ausdrücklich (pag. 39. I.) das Pferd als zimlich wohl genährt und munter, die Haut geschmeidig, die Haare glänzend. Die angeführten Abweichungen von der Norm beziehen sich nur auf die Respiration und Bewegung.

- 1) Per Minute 17—18 Athemzüge im Stand der Ruhe, feuchte und geröthete Nasenschleimhaut, gegen Druck sehr empfindliche Luftröhre, dumpfer, feuchter, mit zähem, starkem Schleimauswurf verbundener Husten, bei 45 normalen Pulsen in der Minute, stärkere Beschleunigung des Athmens bei der Bewegung mit rechts rasselndem Lungengeräusch — bilden die erste Symptomengruppe, und diese bezeichnet deutlich einen über die ganze Respirationsschleimhaut ausgedehnten *Katarrh*.
- 2) Die hintern Gliedmassen waren bis über die Sprunggelenke hinauf stark ödematos angeschwollen, in Folge dessen geschah die Bewegung sehr mühsam und das Pferd wurde im angestrengten Trab zimlich ängstlich. Diese Erscheinungen können freilich auch bei der Abzehrung vorkommen, sie allein charakterisieren diese aber nicht und sind bei ältern, stark gebrauchten Pferden nach ruhigem Stehen sehr

häufig, ohne im Entferntesten zur Diagnose auf Abzehrung oder gar Entartungen von Eingeweiden zu berechtigen. Zu der schwereren Beweglichkeit mag übrigens die Einhüftigkeit auch etwas beigetragen haben.

3) Die von einem Experten angeführte Störung der Verdauung ohne genaue Angabe der zu diesem Schluße berechtigenden Erscheinungen kann, abgesehen davon daß ein zweiter gleichzeitig untersuchender Experte hiervon nichts bemerkte, nicht genügen, um auf Entartung eines Hinterleibsorgans zu schließen, und eine solche würde überdies bei gänzlichem Mangel der Abzehrung nicht zur Annahme der Währschaftskrankheit berechtigen.

B. Ganz anders gestaltete sich das Krankheitsbild bei der zweiten Untersuchung, am 7. Juli. Das 12 Tage vorher noch in einem etwas angestrengten Trab bewegte Thier lag nun mit ausgestreckten Gliedmassen, ächzend am Boden. Es war mager, unaufmerksam, die Haut trocken, mehrfach geschürft und geschwollen, fieberte sehr heftig (Bericht von Adjunkt S. A. B. 1. 2 und 3), die Verdauung war gestört, (B. 1.), desgleichen die Gallenausscheidung (B. 1 und 2.), es bestand sehr heftiger Harnzwang, der Urin war bräunlich und mit Schleim und Eiter gemischt (B. 4.). Die Unterrippengegend und das Becken zeigten sich gegen Druck außerordentlich schmerhaft. (c.) Folglich hat man es hier unstreitig mit einem

nach der ersten Untersuchung entstandenen, neuen, entzündlichen Leiden in der Bauch- und Beckengegend zu thun. Ein Krankheitszustand, der nur in so weit Ähnlichkeit mit Entartungen der Hinterleibseingeweide hat, als auch er die Funktion dieser stört; aber im Wesen sehr weit davon verschieden ist, und bei so hochgradigem Vorkommen viel eher als zu Abzehrung zum Tode führt.

- C. Die Sektion des Pferdes v. 8. Juli zeigt auf's Klarste die Ursache der Veränderungen des Krankheitsbildes vom 24. Juni bis 7. Juli. Zahlreiche, zwar von allen drei Experten ungenau beschriebene, aber unzweifelhaft neuere Verlebungen von Knochen, Muskeln und Eingeweiden des Beckens finden sich in einem Grade vor, wie sie wohl nur entstehen konnten durch Einwirkung heroischer Gewalt. Die nächste und nothwendige Folge dieser Verlebungen war Entzündung, die zu Brand führte, der dann den Tod des Thieres bewirkte.
- D. Es bleibt uns aber noch die Frage zu entscheiden, ob die weiteren bei der Sektion gefundenen Data auf das Vorhandensein des mehrfach erwähnten Währschaftsmangels schließen lassen. Zwei Experten scheinen diese Frage zu bejahen, indem sie aus der unter c. 2 der Sektionsergebnisse beschriebenen Beschaffenheit der Leber, aus dem Zustand der Nieren (Sektionsbericht litt. C. Ziff. 3.) und der Beschaffenheit des Inhaltes der Harnblase mit R. W. XV. 1.

Bestimmtheit auf „Entartung und Eiterung der Organe der Hinterleibshöhle“ schließen, ohne jedoch mit offener Bestimmtheit bei der Diagnose des Währschaftsmangels zu bleiben. Der dritte Experte bestreitet bestimmt das Vorhandensein des selben, obschon er die Entartungen zugibt.

Wenn nun auch der klare Wortlaut des Gesetzes unzweifelhaft bloß die Abzehrung, die aus Eingeweideentartungen hervorging, als Währschaftsmangel aufstellt, folglich Entartungen ohne Abzehrung in dieser Beziehung keinen Beweis leisten können, und hier im Leben die charakteristischen Symptome der Abzehrung durchaus mangelten, und auch bei der Sektion nicht beobachtet wurden; so wollen wir dennoch die aufgefundenen Entartungen zu würdigen trachten.

- A. Der Zustand der Brusteingeweide war so befriedigend, daß selbst derjenige Experte, welcher im Leben auf Engbrüstigkeit und Abzehrung in Folge der vermuteten Lungen (?)-Entartungen geschlossen hatte, nach der Sektion seine Ansicht aufgab. Von der andern Seite wird der Normalzustand dieser Organe konstatiert.
- B. In der Bauchhöhle schienen die Leber, der Harnapparat und die Eierstöcke Veränderungen zu zeigen, die eine genauere Würdigung verdienen.
- aa. Die Leber war im Innern blaß, sehr mürbe oder selbst breiig (C. 2 der Sektionsdata). Diese Veränderungen können aber herrühren von den Blutergießungen und entzündlichen Affektionen im Hinterleibe. Daß dieses der

Fall gewesen, dafür spricht besonders auch der Umstand, daß bei der Untersuchung v. 25. Juni keine deutlichen Störungen der Leberthäufigkeit beobachtet wurden, was bei einer Entartung derselben, die schon Abzehrung zur Folge gehabt, kaum gemangelt haben würde.

- bb. Die Sektionserscheinungen des Harnapparates sprechen in Uebereinstimmung mit dem Zustand bei der zweiten Untersuchung für Entzündung der Blase, die sich möglicherweise auf der Schleimhaut der Harnleiter bis in die Nierenbecken fortsetzte. Schon im Normalzustand findet man in den Nierenbecken oftmals eine der unter litt. C. Ziff. 4 der Sektionsergebnisse angeführten entsprechende Flüssigkeit, die sehr oft mit Eiterherden verwechselt wird. Hier mag ein von den Verletzungen der Blase (C. 4) und deren Nachbartheile (C. 5) erzeugter entzündlicher Zustand die täuschenden Erscheinungen noch vermehrt haben. Eine Entartung, welche Abzehrung erzeugen könnte, war hier um so weniger vorhanden, als bei der Expertise vom 25. Juni gleichfalls keine Spur einer gestörten Nierenthäufigkeit wahrgenommen wurde.
- cc. Eine Vergrößerung des linken Eierstocks um das Doppelte und wässrige Ausammelungen in demselben, wie solche in den Sektionsberichten beschrieben werden (C. 5), bezeichnen jedenfalls eine ältere Entartung dieses Dr-

ganes, die jedoch bei Pferden, die Züchtung abgerechnet, sehr selten nachtheilige Folgen erzeugt. Abzehrung entsteht aus ähnlichen Zuständen hie und da unter vorausgehender Nymphomanie, wovon hier jedoch keine Spur beobachtet worden, obschon das Vorkommen des Leidens fast unverkennbar ist.

Wir können also das Gutachten unbedenklich dahin abgeben:

I. Das streitige Pferd litt nicht an einem Wahrtschaftsmangel, in's Besondere nicht an Abzehrung in Folge Entartung der Organe der Brust- oder Hinterleibshöhle.

II. Dasselbe ging an den Folgen der Verlebungen des Beckens und seiner Eingeweide zu Grunde.

Zürich, den 24. Juli 1856.

\*\*\* †)

### Staats-Veterinärwesen.

Mit dem größten Vergnügen melden wir endlich einige erfreuliche Verbesserungen im Veterinärwesen des Kantons St. Gallen. Im vorigen Band des Archivs (Seite 167) haben wir ein neues Gesetz über das St. Gallische Sanitätswesen veröffentlicht.

Wir theilen nun die in Folge dieses Gesetzes von den zuständigen Behörden getroffenen das Veterinärwesen berührenden Ernennungen mit. Darauf lassen wir einen Auszug aus dem neuen Reglement betreffend

†) Dieser Entwurf wurde vom Medizinalrath des Kantons Zürich als Gutachten an die Gerichte abgegeben.