

<b>Zeitschrift:</b>	Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires
<b>Herausgeber:</b>	Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte
<b>Band:</b>	34 (1892)
<b>Heft:</b>	2
<b>Artikel:</b>	Bericht über die Thätigkeit der "ambulatorischen Klinik" der Thierarzneischule in Bern während der Jahre 1890 und 1891
<b>Autor:</b>	Hess, E.
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-588979">https://doi.org/10.5169/seals-588979</a>

### 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:** 16.01.2026

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

Ebenso ist dafür zu sorgen, dass die Thiere möglichst reines Quellwasser erhalten, zum mindesten solches, bei welchem eine Verunreinigung durch Tagwasser ausgeschlossen ist.

Was die weitere spezielle Behandlung betrifft, so ist mir eine erprobte Radikalkur, durch welche die Schmarotzer getötet würden, unbekannt. Von Zürn wird Glycerin gegen Hühnergregarinosis angerathen. Es scheinen Versuche hiermit, sowie mit eigentlichen Desinfektionsmitteln empfehlenswerth. Vorläufig wird die Therapie mehr noch eine symptomatische und versuchsweise bleiben, welche sich theils gegen die Blutung richtet (Ferrosesquichloratlösung, Opium), theils gegen die Darmentzündung im Allgemeinen (Schleim, Adstringentien), wobei rechtzeitig für eine zweckmässige reichliche Ernährung (Eier, Milch, auch Rothwein) zu sorgen wäre.

Bei allfälliger Nothschlachtung dürfte dem Fleischkonsum aus Gründen der rothen Ruhr nichts entgegenstehen.

## Bericht über die Thätigkeit der „ambulatorischen Klinik“ der Thierarzneischule in Bern

während der Jahre 1890 und 1891.

Von Prof. E. Hess.

Wie in den früheren, erfreute sich die ambulatorische Klinik auch während der verflossenen zwei Jahre eines sehr bedeutenden Zuspruchs, was sowohl aus der Zahl der behandelten Patienten als aus derjenigen der abgestatteten Besuche hervorgeht.

Es betrug nämlich die Zahl der Besuche

im Jahre 1890 ... ... ... 1033 = 46,07 %

„ „ 1891 ... ... ... 1141 = 56,12 %

der behandelten Thiere.

Die Zahl der Patienten, auf die verschiedenen Thiergattungen vertheilt, verhält sich folgendermassen:

Jahrgang	Pferde	Thiere des Rindviehgeschlechts	Schafe	Ziegen	Schweine	Andere Haustiere	Total
1890	35	1785	8	282	103	29	2242
1891	37	1461	11	287	212	25	2033

Nach der Zeit ihres Vorkommens vertheilen sich die Krankheiten in diesen beiden Jahren wie folgt:

	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
1890:	188	141	167	181	273	123	176	131	258	324	147	133
1891:	223	231	196	187	312	131	138	92	118	133	183	89

Nach der Diagnose vertheilen sich die Krankheiten folgendermassen:

	1890	1891
Krankheiten der Haut und des subkutanen Bindegewebes ...	53	80
Krankheiten der Muskeln, der Knochen, Sehnen, Sehnenscheiden und Schleimbeutel ... ... ... ... ... ...	52	37
Krankheiten der Gelenke ... ... ... ... ... ...	37	30
Krankheiten der Hufe und Klauen ... ... ... ... ...	56	58
Rheumatismus ... ... ... ... ... ...	22	39
Wunden, Abszesse und Geschwüre ... ... ... ... ...	28	43
Tumoren ... ... ... ... ...	20	19
Krankheiten der Augen und Ohren ... ... ... ... ...	10	6
Krankheiten der Respirationsorgane ... ... ... ... ...	68	69
Krankheiten der Zirkulationsorgane ... ... ... ... ...	5	6
Krankheiten der Digestionsorgane ... ... ... ... ...	427	455
Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane ... ... ...	214	250
Abortus und Frühgeburt ... ... ... ... ...	10	6
Schweregeburten ... ... ... ... ...	8	16
Ret. secundinarum ... ... ... ... ...	128	109
Krankheiten des Euters ... ... ... ... ...	331	167
Milchfehler ... ... ... ... ...	496	280
Krankheiten des Nervensystems ... ... ... ... ...	19	15
Seuchenfälle ... ... ... ... ...	85	169
Tuberkulose ... ... ... ... ...	21	20
Kastrationen ... ... ... ... ...	13	15
Schutzimpfungen ... ... ... ... ...	139	144
Total	2242	2033

<b>Von den Patienten wurden</b>			
Durch Operiren geheilt ...	16	22	
Geschlachtet ...	58	106	
Krepirt sind ...	23	11	

Da unsere Klinik auch während dieser Berichtsperiode eine Anzahl bemerkenswerther Fälle aufweist, von denen freilich mehrere schon früher publizirt worden sind,<sup>1)</sup> so mögen im Anschluss an obige allgemeine statistische Daten kurz noch einige Krankheitsgeschichten besprochen werden. Sämtliche bezüglichen Sektionsberichte, sowie die mikroskopischen und bakteriologischen Befunde wurden mir in zuvorkommendster Weise von Hrn. Prof. Dr. Guillebeau zur Verfügung gestellt.

## I.

### Fibro-Myxom auf dem Endocardium der rechten Vorkammer bei einer Kuh.

Unter denjenigen Neubildungen, welche auf dem Endocardium unserer Haustiere vorkommen, sind die Fibro-Myxome nur sehr selten beobachtet worden.<sup>2)</sup>

Wie die andern Herztumoren (Carcinome, Sarkome, Fibroide der Klappen etc.) bedingen auch sie Stenosen von Herzklappen und die Symptome der Klappenfehler. Die Diagnose der Herzgeschwülste resp. der Insuffizienz oder Stenose der Herzklappen ist beim Rinde und Schwein sehr schwierig und, wie unsere allgemeine Erfahrung sowohl, als speziell auch der nachfolgende Fall lehrt, bisweilen geradezu unmöglich.

*Anamnese.* Am 11. Mai 1891 wurden wir von A. W. wegen einer schönen, 6 Jahre alten, 700 Kilo schweren Simmentalerkuh konsultirt. Dieselbe hatte am 7. Mai zum dritten Male ganz normal und ohne äussere Nachhülfe geworfen. Die

<sup>1)</sup> Schweiz. Archiv f. Thierheilkunde 1891, Bd. XXXIII, pag. 157.

<sup>2)</sup> Friedberger & Fröhner, Spez. Pathologie und Therapie, III. Aufl., I. Bd. 1892, pag. 547 ff. (mit Litteraturverzeichniss).

Koch, Berl. Archiv 1885, pag. 295.

Nachgeburt ging sofort ab und das pro Melkzeit 9 Liter Milch liefernde Stück schien bis zum 10. Mai ganz gesund. An diesem Tage Mittags konnte das längs der Krippe auf der rechten Seite liegende Mutterthier sich mit der Nachhand nicht mehr erheben. Abends war nach mehreren vergeblichen Anstrengungen das Aufstehen zwar wieder möglich, indess wurde dabei der linke Hinterschenkel nicht belastet.

*Status praesens.* Das Allgemeinbefinden des Patienten ist wenig getrübt, Blick matt; Rektaltemperatur  $39,2^{\circ}$  C., Pulse 102 und Athemzüge 48 per Minute. Kopfschleimhäute normal; Glandula thyreoidea und gl. inguinales superficiales h. links bedeutend geschwellt, hart und unschmerhaft. Der Herzschlag ist stark pochend, aber wegen der erheblichen Dyspnoë ist die genaue Auskultation des Herzens unmöglich; der Arterienpuls ist sehr frequent und unregelmässig. Die Perkussion an den Thoraxwandungen ergibt nichts Abnormes, die Auskultation der Lungen dagegen beschleunigtes und überall verschärftes vesikuläres Athmen. Bauchumfang normal; Fresslust und Rummelung etwas vermindert, Pansenperistaltik träge. Die in normaler Quantität und regelrecht abgesetzten faeces sind deutlich blätterig, trocken und zu wenig verdaut. Die Harn- und Geschlechtsorgane sind durchaus normal und die Kuh liefert pro Melkzeit immer noch 8 Liter normale Milch.

Bei der Bewegung zeigt der Patient sehr starke Lahmheit hinten links. Ueber dem linken Hüftgelenk befinden sich zwei je 4 cm lange und 2 cm breite, starke Hautschürfungen, welche möglicherweise von einem Fusstritt der nebenstehenden Kuh herrühren. Im weitern sprechen die Verschiebung des Beckens, die während der Bewegung der lahmen Gliedmassen hörbare Crepitation, sowie auch die beim Touchiren per vaginam und per rectum am linken Darmbein, wenngleich nur sehr minim, wahrnehmbare Beweglichkeit ganz entschieden für einen einfachen Querbruch des linken Darmbeines.

Trotz der sehr ungünstigen Prognose wurde wegen des damals nothwendigen grossen Milchquantums und auf das aus-

drückliche Verlangen des Eigenthümers hin die Kuh noch weiter beobachtet bzw. in Pflege behalten.

Am 23. Mai zeigte sie schlechtes Allgemeinbefinden, starke Abmagerung, grosse Dyspnoë, sehr geringe Fresslust und eine sehr schmerzhafte akute Tendovaginitis an der vordern Fläche des rechten Karpalgelenkes.

Am 30. Mai betrug die Rektaltemperatur  $39,5^{\circ}$  C., die Zahl der Pulse 104, die der Athemzüge 64 p. M. Die uns unerklärliche Dyspnoë war zeitweilig sehr erheblich und erfuhr eine auffällige Steigerung schon nach langsamer und kurzer Bewegung. Fresslust und Rummelung waren ziemlich normal; das Milchquantum betrug wieder 9 Liter pro Melkzeit. Die Muskulatur der linken Kruppenhälfte ist stark atrophirt, die Erscheinungen der Beckenfraktur sind noch deutlich wahrnehmbar und die sehr schmerzhafte Anschwellung an der vordern Fläche des rechten Vorderknies zeigt deutliche Fluktuation. Während der Monate Juni und Juli wechselte das Krankheitsbild nicht erheblich. Die beängstigende Athemnoth blieb unverändert. Am 2. August wurde die Kuh zum letzten Male untersucht und dabei Folgendes konstatirt:

Schlechtes Allgemeinbefinden, grosse Schwäche, schwankender Gang hinten, Rektaltemperatur  $39,7^{\circ}$  C. Pulse 90 und Athemzüge 60 p. M. Das Körpergewicht beträgt noch 500 kg und hat allein während der letzten 14 Tage um 25 kg abgenommen. Der Blick ist matt, die Augen zurückgesunken, die Kopfschleimhäute normal, die Haare trocken, glanzlos, gesträubt und leicht auszuziehen. Die gleichmässig temperirte Haut ist derb und an den Rippen fest anliegend, der Herzschlag stark pochend und unregelmässig. Patient zeigt im Stalle 90 und nach Hinausführung vor denselben 120 Pulse p. M. Der Puls an der Bauchportion der Aorta ist sehr unregelmässig und die Athemnoth wird schon infolge ganz geringer Bewegung, die aber sehr mühsam geschieht, sehr gross. Im Uebrigen ist der Befund an den Lungen durchaus normal. Das Flotzmaul ist wenig bethaut. Fresslust und Rummelung sind völlig sistirt.

Der Bauch ist aufgezogen; der Mist trocken. Milch pro Melkzeit noch 3 Liter. Die früher starke Lahmheit hinten links ist verschwunden. Durch die vagina fühlt man am Platze der Frakturstelle am linken Darmbein einen daumensdicken Callus.

An der vordern Fläche beider Karpalgelenke, besonders rechts, konstatierten wir eine sehr schmerzhafte Tendovaginitis, im hintern rechten Kniegelenk eine chronische, seröse Synovitis; chronische, seröse Synovitis im linken Tarsalgelenk, beidseitige akute seröse Bursitis der bursa subcutanea auf dem Sprungbeinhöcker.

Wegen der durch diese multiple Synovitis, Tendovaginitis und Bursitis verursachten heftigen Schmerzen wurde die stark stöhnende Kuh am 6. August, also 88 Tage nach Eintritt des Beckenbruches, geschlachtet.

### *Sektionsbefund.*

Seröse Synovitis des rechten Schultergelenks. Im oberen Theile des Schulterblattes ein nussgrosser Herd weisser, nekrotischer Knochen, umgeben von viel Bindegewebe. Nirgends Eiter. Auf beiden Flächen des Schulterblattes zahlreiche Osteophyten als Folge der Sequesterbildung. Diagnose: Sequester durch Trombenbildung; grosse, schwappende Geschwülste auf der vordern Seite des rechten und linken Karpalgelenks, welche bis in die Sehnenscheiden der Zehenstrekker reichen und eine mit grossen Fibringerinnseln vermischt trübe Flüssigkeit enthalten. Das rechte Hinterkniegelenk ist bedeutend vergrössert und enthält fast nur graurothe, feste Fibringerinnsel in der Dicke von mehr als einem Finger; derselbe Befund in der Sehnenscheide des musculus tibialis anticus. Ausserdem ein Senkungsabszess von der Grösse eines Apfels in der Muskulatur der Wade, seröse Synovitis im linken Tarsalgelenk.

Herz von normaler Grösse. Auf dem Endocardium der rechten Vor Kammer ein flacher Tumor 10 cm lang und 6 cm breit und 1 cm dick, von fester, derber Beschaffenheit und weisser Farbe. Derselbe erstreckt sich in fast gleicher Ausdehnung auf die Segelklappen der rechten Kammer. Darauf eine mehr als fingersdicke Lage von weissen und röthlichen Fibringerinnseln, welche die Segelklappen stark vorwölbt und bis zu den halbmondförmigen reicht, worauf sich auch ein Trombus niedergeschlagen hat. Der Tumor besteht aus zahlreichen sternförmigen Zellen, die ziem-

lich weit von einander entfernt sind. Die reichliche Intercellularsubstanz ist amorph und mancherorts die Struktur verwischt, d. h. es sind noch grosse Schollen zugegen.

In der Lunge ein stark erweitertes Gefäss mit Fibringerinnseln. Zwei apfelgrosse, pneumonische Herde von graurother Farbe mit stark verbreittem, serös infiltrirtem Bindegewebe. Ausserdem in der Lunge mehrere ebenso grosse Herde, bestehend aus vielen kleinen Käseknötchen.

Bronchialdrüsen etwas vergrössert, mit gelblich verfärbten, erweichten Herden. In der Leber einige keilförmige Herde mit der Basis nach der Kapsel, ausgezeichnet durch intensiv gelbe Färbung. Die Nieren sind von normaler Grösse. In der Rinde finden sich zahlreiche schmale, weisse, Streifen, welche bis zur Marksubstanz vordringen; ausserdem einige nussgrosse, seröse Cysten. Im Euter neben der Cysterne in der Medianlinie ein gut abgrenzbarer etwa apfelgrosser Knoten, der beim Durchschneiden sich aus vielen hanfsamengrossen Räumen zusammengesetzt zeigt, die Milch und kleine Concremente enthalten.

Die Bruchstelle am linken Darmbein ist geheilt; an derselben ist nun ein deutlicher Callus sichtbar. (Das Präparat befindet sich in unserer Sammlung.)

*Pathol.-anatomische Diagnose.* Dieselbe ergibt: Derbes fibröses Myxom des Herzens, Trombenbildung auf dem Myxom, zahlreiche metastatische Herde in der Lunge, Leber und besonders in den Nieren; fibrinöse Gonitis, fibro-seröse Tendo-vaginitis auf den Karpalgelenken.

*Versuche.* 1. Die Verimpfung des Exsudates des Kniegelenks auf Meerschweinchen ergab Tuberkulose.

2. Die Verimpfung der verkalkten Herde der Lunge ergab nichts.

3. Die Verimpfung der verkalkten Bronchialdrüsen ergab Tuberkulose.

*Epikrise.* Zu diesem interessanten Befunde glauben wir noch erwähnen zu sollen, dass als primäres Leiden, dessen Dauer uns unbekannt ist, jedenfalls das Fibro-Myxom und die darauf folgende Trombenbildung im Herz angesehen werden muss. Sekundär entstanden dann infolge Zirkulationsstörung des Herzens die metastatischen Herde in den Lungen, der Leber und den Nieren.

Hinsichtlich der Anschwellungen der Synovialräume hat Percivall bei einem mit Klappenfehler behafteten Pferde sekundäre akute Gelenksanschwellungen beobachtet.<sup>1)</sup> So nahe es nun anfänglich lag, auch in unserm Falle diese multiplen Synoviten ebenfalls als weitere Folge der Trombosenbildung auf dem Myxom hinzustellen, so überzeugten uns doch die oben citirten, ausschlaggebenden Impfresultate, dass es sich hier um eine sekundäre, tuberkulöse Synovitis handelte.

## II.

### **Pyelo-Nephritis beim Rinde.**

Entsprechend der grossen Bedeutung, welche der Pyelo-Nephritis unter den übrigen Krankheiten des Rindes zukommt, wurden von uns in dieser Zeitschrift schon 13 während der Jahre 1886—1890 beobachtete Fälle erörtert<sup>2)</sup>, und da die zwei nachfolgenden Krankheitsgeschichten in symptomatologischer Hinsicht wiederum einen kleinen, neuen Beitrag liefern, so mögen sie hier zum vorläufigen Abschluss unserer Veröffentlichungen über Nierenbecken- und Nierenentzündung des Rindes füglich ihre Stelle finden.

*I. Anamnese.* Eine dem Landwirth Sch. in O. W. gehörende,  $3\frac{1}{2}$  Jahre alte, in mittelmässigem Ernährungszustande sich befindende Simmenthaler Kuh kalbte am 3. April 1891 zum ersten Male. Infolge der schweren, vom Besitzer selbst geleiteten Geburt enstanden tiefgehende Risswunden in Scheide und Vorhof. Die Nachgeburt löste sich 3 Stunden nach Ausscheidung des Jungen ab. Die schweren Verletzungen der Geburtswege verheilten unter Anwendung von antiseptischen Lösungen innerhalb 8 Wochen vollständig, worauf die Kuh während der Monate Juni, Juli und August völlig gesund

<sup>1)</sup> Percivall, The veterinar. 1846.

<sup>2)</sup> Vgl. E. Hess, Schweiz. Archiv für Thierheilkunde 1888, Bd. XXX, pag. 269 u. ibidem 1890, Bd. XXXII, pag. 224 sowie 1891, Bd. XXXIII, pag. 157.

schien und pro Melkzeit 6 Liter Milch lieferte. Trotz mehrmaligem Bespringen durch verschiedene Zuchttiere konzipirte sie jedoch nicht mehr.

Am 26. September, also 176 Tage nach erfolgter Schwergeburt, zeigte das deprimirte Thier stark verminderte Fresslust und Rummelation, starkes Drängen bei der Defäcation, erhebliche Kolikerscheinungen, welche sich in Hin- und Hertrippeln und Schlagen an den Bauch mit den Hinterfüßen zu erkennen gaben, ferner häufiges und unter auffällig starkem Drucke erfolgendes Absetzen von kleinen Mengen röthlichen Urins und eine plötzliche Abnahme der Milchquantität von 6 Liter auf 1 Liter pro Melkzeit.

*Status praesens.* Der status praesens am 5. Oktober war folgender: Das Allgemeinbefinden der innerhalb der letzten 10 Tage stark abgemagerten Kuh ist leicht getrübt, der Gang unsicher und schwankend; der Blick matt. Die Rektaltemperatur beträgt  $39,6^{\circ}$  C., die Zahl der Pulse 66 und diejenige der Athemzüge 14 p. M. Die Haare sind glanzlos, trocken und struppig, die Haut derb und über den Rippen leicht verschiebbar, die Kopfschleimhäute normal, die Augen in ihre Höhlen zurückgesunken, Hörner und Ohren kühl. Auf dem Flotzmaul finden sich nur einige wenige Thautropfen. Die Fresslust ist heute recht gut. Beim Ruminiren werden 30 Kieferbewegungen pro Bissen gemacht. Der Bauch ist stark aufgezogen, beide obere Flanken sind stark eingefallen, und bei gelindem Drücken auf Rücken und Lenden senkt sich das Thier sehr stark. Sowohl bei der Palpation in der linken als auch ganz besonders in der rechten oberen Flanke, durch welche hindurch die Nieren nicht gefühlt werden können, zeigt es starke Schmerzen, welche durch Einbiegen der Lenden, Ausweichen und Schlagen mit der entsprechenden hintern Extremität deutlich erkennbar sind. Die Pansenperistaltik ist fast vollständig sistirt. Die mit dünner Schleimschicht überzogenen und in kleinen Mengen unter starkem Druck abgesetzten faeces sind normal. Das schlaffe und kleine Euter

liefert pro Melkzeit noch 1 Liter normale Milch. Die Beleuchtung der Scheide ergibt ein gerötheter und etwas angeschwollener Clitoris, Röthung der Scheidenmündung der Urethra und in den mit etwas eitrigem Schleim bedeckten Vaginawänden befinden sich zwei deutliche, lange Narben. Beim Touchiren per vaginam war die vesica urinaria leer und nicht empfindlich, das orificium externum verschlossen; beim Touchiren per rectum fanden wir den Uterus klein, gut kontrahirt und nicht empfindlich. Der linke Urether hat die Dicke eines Kindsarmes. Die linke Niere ist wohl zweimal zu gross, ihre Lappen sind viel deutlicher fühlbar, und überdies hatten auch die Praktikanten das Gefühl, als liege dieselbe in vielem weichem, infiltrirtem Gewebe. Die nur zu hinterst ein wenig fühlbare, unschmerzhafte rechte Niere ist stark verdickt.

Bei dem unter starker Inanspruchnahme der Bauchpresse und starkem Aufkrümmen des Rückens zu oft erfolgenden Uriniren werden jedesmal in ganz schwachem Strahle etwa 300 Gramm Harn abgesetzt. Dieser ist schwach trübe, dunkel bierbraun, mit einem leichten Stich ins Röthliche und von alkalischer Reaktion. Er enthält sehr viel Ammoniak; denn mit Nessler'schem Reagens bildet sich ein starker, braunrother Niederschlag (gefälltes Quecksilberjodid), ferner eine erhebliche Menge Eiweiss, zahlreiche unversehrte, rothe Blutkörperchen, phosphorsaure Ammoniakmagnesia (Tripelphosphat), runde Kristalle von Harnsäure und Wolken von Stäbchen und Streptococci, aber keine Harncylinder.

Gestützt auf diesen typischen Befund stellten wir die Diagnose auf Pyelo-Nephritis, weshalb die magere Kuh noch am gleichen Tage geschlachtet wurde.

#### *Sektionsbefund.*

In der Scheide vor dem äussern Muttermunde ein grosser Flocken von eitrigem Schleime. Die Schleimhaut der Vagina blass, Schleimhaut der Harnröhre ebenso. Schleimhaut der Harnblase etwas oedematös, blass, stellenweise jedoch mit kleinen arteriellen Injektionen. Die Mündungen der Harnleiter klaffend, erweitert, von besonders starkem Oedem

der Blasenschleimhaut umgeben. In der Mündung des rechten Harnleiters eine grosse Schleimflocke. Beide Harnleiter erweitert, mit verdickten Wandungen, ebenso die Nierenbecken. Hier ist der Inhalt rechts stark blutig, links blass, schleimig.

Rechte Niere um das doppelte vergrössert. Nierenkapsel dunkelroth, leicht ablösbar, mit vielen kleinen Abszesschen besetzt. Nierenpolster stark serös infiltrirt. Nierenrinde dunkelblauroth, von vielen kleinen weissen Stellen durchsetzt. Nierenkelche etwas erweitert, stellenweise Nekrose oder weisse streifige Infiltration der Papillen. Inhalt der Kelche überall dunkel blutroth mit weissen Flocken. Linke Niere etwas vergrössert, Kapsel normal. Die Rinde vielerorts von derben weissen Knötchen durchsetzt. In den Kelchen grosse weisse Flocken in einem trüben Harn.

*Patholog.-anatomische Diagnose:* Pyelo-Nephritis.

*Epikrise.* Weil die anatomischen Veränderungen der rechten Niere viel jüngern Datums sind als diejenigen der linken, so haben wir zu der Annahme einen Grund, dass ihre rasche Entwicklung die Ursache der am 26. Sept. vom Besitzer beobachteten Erscheinungen gewesen sei.

Was die Aetiologie der Pyelo-Nephritis anbetrifft, so ist letztere wohl auf die am 3. April stattgefundenen schweren Zerreissungen der Geschlechtswege zurückzuführen. Von den septischen Scheidenwunden aus gelangte der Bacillus renalis bovis (Bacillus pyelonephritidis boum Höflich) auf urogenem Wege d. h. durch Harnröhre, Harnblase und Harnleiter in das Nierenbecken und beding da, sowie in den Nieren selbst, die erwähnten erheblichen anatomischen und funktionellen Veränderungen<sup>1)</sup>.

---

*II. Anamnese.* Am 14. Januar 1891 verlangte Landwirth D. in K. O. W. für eine gute Milchkuh mit „Blutharnen“ ein Medikament. Patient, Berner Rothscheckschlag, 8 Jahre alt,

---

<sup>1)</sup> Vgl. über Aetiologie: Enderlen, Deutsche Zeitschrift für Thiermedizin 1891, Bd. XVII, pag. 325. — Höflich, Monatshefte für praktische Thierheilkunde, 1891, Bd. II, 8. Heft, pag. 337. — Friedberger und Fröhner, Spezielle Pathologie und Therapie. III. Aufl., 1892, Bd. 1, pag. 421.

in mittelmässigem Ernährungszustande, kalbte ganz normal zum letzten Male im April 1890. Die Nachgeburt ging sofort ab, und das Stück ist seit 5 Monaten wieder trächtig. Im Oktober 1890 stellten sich bei der stets ein normales Allgemeinbefinden zeigenden Kuh die ersten Harnbeschwerden ein, indem dieselbe beim Uriniren den Rücken stark aufkrümmte und nur kleine, normal gefärbte Mengen Harn häufig und stossweise entleerte. Im November wurde der Harn blutig, weshalb der geplagte Patient endlich thierärztlich behandelt wurde, und da die Therapie nicht sofort den vom Besitzer gewünschten Erfolg hatte, so verlangte derselbe am 14. Januar 1891, wie eingangs erwähnt, von uns ein Medikament, welchem Verlangen jedoch erst nach der am 23. gl. Mts. vorgenommenen Untersuchung des leidenden Thieres entsprochen werden konnte.

*Status praesens.* Das Allgemeinbefinden ist ganz normal, die Kuh munter, ihre Bewegungen lebhaft, die Fresslust und Rumination normal. Die Flanken sind nicht aufgetrieben. Bei Druck auf die linke obere Flanke zeigt das sich einbiegende und ausweichende Thier Schmerzen. Das Milchquantum beträgt pro Melkzeit  $3\frac{1}{2}$  Liter. Die Wurflecken sind ziemlich stark ödematös geschwollt, in ihrer untern Hälfte mit konfluirenden, feuchten, theils mit Schorfen bedeckten Geschwüren besetzt. Gleich beschaffene Ulcera sitzen auch auf dem geschwollenen Clitoris. Die Vaginaschleimhaut und die Scheidenmündung der Urethra sind geröthet und geschwollt. Beim Touchiren per vaginam findet man die Harnblase kontrahirt, unschmerhaft und von normaler Grösse. Beim Touchiren per rectum sind die normale vesica urinaria, der Fötus und die beiden Nieren fühlbar, davon scheint die linke vergrössert und bei Druck etwas schmerhaft zu sein. Während unserer Untersuchung setzte das Stück unter starkem Aufkrümmen des Rückens und lang anhaltendem Pressen zweimal im Ganzen 320 Gramm stark getrübten, braunen Urins ab. Derselbe zeigt eine alkalische Reaktion, sehr viel Eiweiss, so dass der Eiweissniederschlag  $\frac{1}{4}$  des Gesamtvolumens der Flüssigkeit ausmacht,

einen ausserordentlich grossen Gehalt an Ammoniak, mikroskopisch im Schleim einige Kristalle von phosphorsaurer Ammoniakmagnesia (Tripelphosphat), sowie eine grössere Zahl von dunkeln, igelartig mit feinen Spitzen besetzten Kugeln von harnsaurerm Ammoniak.

In Anbetracht des ganz negativen Befundes an der Harnblase, der Ergebnisse der Palpation der linken Niere und der Harnanalyse stellten wir die Diagnose auf Pyelo-Nephritis, weshalb der Besitzer nach einer späteren nochmaligen und ein gleiches Resultat zu Tage fördernden Untersuchung die Kuh schlachten liess.

Die am 4. Februar vorgenommene Sektion ergab Folgendes:

An der rechten Lungenpleura eine Trübung, unter welcher Stelle sich eine haselnuss grosse, käsige Geschwulst befindet, umgeben von mehreren kleineren. Mediastinaldrüsen pigmentirt, etwas vergrössert und von erbsengrossen, käsigen Herden durchsetzt. Die Sakraldrüsen etwas hyperämisch, von normaler Grösse.

Linke Niere von normaler Grösse, Kapsel leicht abziehbar; Gewicht 750,0 Gramm, ebenso das der rechten Niere. Die Schleimhaut des linken Nierenbeckens normal blass, mit kleinen hyperämischen Stellen, und findet sich dort ein kleiner Stein. Die Papillen in den Nierenkelchen ungewöhnlich feucht, Schleimhaut hyperämisch. Rechtes Nierenbecken normal. Im untern Winkel der Wurfspalte ausgedehnte Geschwürsbildung; die Geschwüre sind seicht und von Schorfen bedeckt, das ganze Gewebe der Scheide feucht und ödematos, im hintern Theil der Scheide glasiger Schleim. Das Gewebe des Uterushorns ist feucht und erschlafft, der Muttermund für einen Finger durchgängig, jedoch mit dem Schleimpfropf verschlossen. — Die Mündung der Urethra an der Scheide ist stark geschwollen, so dass sie den Umfang von zwei Fingern erreicht. Die Harnröhre ist sehr derb und hart, und an deren Mündung ist ein dicker, grauweisser Ppropf, mit intensivem Kuhbarngeruch. Schleimhaut der Harnröhre geschwollen, an der Oberfläche mit länglichen Substanzerlusten, theilweise von grauweissen Krusten bedeckt. Die kontrahirte Harnblase zeigt ein leicht vermehrtes Volumen, die Schleimhaut hyperämisch, mit adhäsirenden Blutgerinnseln besetzt, theilweise auch mit grauen, fibrinösen Borken, die sehr fest auf der Unterlage haften.

*Patholog.-anatomische Diagnose.* Nekrotisirende und ulcerirende Cystitis und Urethritis mit alkalischer Zersetzung des Harns, Hyperämie und Oedem einiger Nierenpapillen. Kleiner tuberkulöser Herd in der Lunge.

*Epikrise.* Zwischen der nekrotisirenden und ulcerirenden Cystitis und Urethritis einerseits und der früher beschriebenen Pyelo-Nephritis andererseits bestehen hier kaum ätiologische, sondern bloss lokale Unterschiede, und es handelt sich in beiden Fällen wohl um den gleichen pathologisch-anatomischen Prozess, welcher auf den Bacillus renalis bovis zurückgeführt werden muss. Am lebenden Thiere war es uns trotz sorgfältiger Untersuchung unmöglich, diese Cystitis diagnostiziren zu können. Interessant ist auch in diesem, wie in einem früher veröffentlichten Falle<sup>1)</sup>, das Auftreten von oberflächlichen, jeder Behandlung trotzenden Geschwüren an Clitoris und Wurflefen, welche durch die in der Blase entstandene ammoniakalische Zersetzung des Harnes hervorgerufen wurden.

### III.

#### Abreissung der trächtigen Gebärmutter vor dem orificium uteri internum.

Ein sehr schönes, rassereines, ca. 3 Jahre altes Simmenthaler Rind soll im Februar 1891 zum ersten Male befruchtet worden sein, und da nachher eine Wiederkehr der Brunstrscheinungen nicht stattfand, so leistete der Besitzer anlässlich des Verkaufes dieses werthvollen Thieres schriftliche Gewähr für das Werfen im Laufe der Monate Oktober oder November. Im August 1891 wurde dieses Stück unter Mitgabe der gleichen Gewähr neuerdings verkauft, und damals will der Käufer in der linken untern Flanke den Fötus gefühlt haben. Da indessen die Geburt auf den bestimmten Zeitpunkt nicht eintrat, so wurde das Rind gemästet und am 29. März 1892 in unserer Anwesenheit geschlachtet.

<sup>1)</sup> Vgl. E. Hess, Schweiz. Archiv für Thierheilkunde, Bd. XXXIII. 1891, pag. 159 und 161.

### *Sektionsbefund.*

Der Gebärmutterhals ist nach vorn spitz kegelförmig verwachsen. Abgetrennt von demselben befindet sich in der Gegend der untern linken Flanke in der Bauchhöhle der trächtige Uterus, welcher noch an den beiden Mutterbändern hängt. Die Gebärmutter hat ein Gewicht von 19,5 Kilo; sie ist 50 cm lang, in der Mitte 27 cm dick und enthält einen Fötus mit seitlicher Kopflage, der an der Wand überall anliegt. Fast kein Fruchtwasser. Die Haut des Kopfes und der Hinterschenkel ist mit Haaren besetzt, und die zwei Zangen sind schon deutlich entwickelt. Das nichtträchtige Horn und die Ovarien sind klein, letztere ohne gelbe Körper.

*Pathologisch-anatomische Diagnose.* Abreissung der trächtigen Gebärmutter vor dem innern Muttermunde.

*Epikrise.* Gestützt auf den Sektionsbefund ist wohl die Annahme, dass der Fötus beim Absterben acht Monate alt gewesen sei, gerechtfertigt. Wie lange jedoch die unächte Bauchschwangerschaft bestanden hatte, war nicht zu ermitteln; weil in diesem Falle die Eihüllen mit der Uterinmucosa in Verbindung blieben, und möglicherweise der Nabelstrang intakt war, so konnte der Fötus gleichwohl von der Gebärmutter aus ernährt werden und sich noch weiter entwickeln<sup>1)</sup>. Bezuglich der Aetiologie dieser Abreissung neigen wir auch jetzt wieder der Ansicht zu, dieselbe sei auf eine torsio uteri zurückzuführen<sup>2)</sup>. Dafür spricht die Beschaffenheit des orificium uteri internum und möglicherweise auch die seitliche Kopflage, obwohl diese, falls der Fötus nach der Abreissung weiter gelebt hat, auch noch nachträglich hätte entstehen können.

## IV.

### **Leistenbruch bei einem Zuchtstier.**

In seinem klassischen Werke über Chirurgie erwähnt der geistreiche *Hertwig* in der Abhandlung über Leisten- und Hodensackbrüche: „Die Wiederkäuer scheinen von ihnen frei

<sup>1)</sup> Vgl. Handbuch der thierärztlichen Geburtshilfe\* von *L. Franck*, II. Aufl. (bearbeitet von Ph. Göring) 1887, pag. 193.

<sup>2)</sup> *Hess*, Schweizer. Archiv für Thierheilkunde, 1888, Bd. XXX, pag. 257.

zu sein.“ Diese Ansicht ist nicht ganz zutreffend, indem die *hernia inguinalis* schon zweimal beobachtet und beschrieben wurde, nämlich von *Jouatt* bei einem Stierkalbe und von *Löble* bei einem Ochsen. Immerhin gehört ihr Vorkommen zu den grössten Seltenheiten, weshalb der von uns beobachtete Fall ohne Weiteres der Erwähnung werth erscheinen wird<sup>1)</sup>.

*Anamnese.* Im September verflossenen Jahres kaufte der Landwirth Sch. in B. ein rassereines, schönes Simmenthaler-Stierkalb, bei welchem er im Laufe der Monate November und Dezember von Zeit zu Zeit einen zu grossen Hodensack bemerkt haben will. Da mit Neujahr 1892 dieses Stück zur Zucht Verwendung finden sollte, so ersuchte uns der Besitzer um eine vorherige thierärztliche Untersuchung. Diese fand denn auch am 6. Januar ds. Js. statt und hatte folgendes Ergebnis:

*Status præsens.* Der 1 Jahr alte, in gutem Ernährungszustande sich befindende Zuchttier zeigt stets ein normales Allgemeinbefinden und gute Fresslust. Der Gang ist lebhaft und die Stellung der hintern Extremitäten normal. Das weit herabhängende Scrotum ist deutlich asymmetrisch, indem die rechte Hälfte erheblich grösser ist als die linke. Vorn und seitlich am Scrotalhalse befinden sich zwei, je 6 mm breite und überall 2 cm von einander entfernte, mit dünnen, trockenen Schorfen bedeckte Streifen, welche nach hinten in hellere Narbenstreifen übergehen. Dieselben sind auf die Einschnürung des Hodensackhalses mittelst einer in Form einer Kastrations-schlinge angelegten, schmalen Binde zurückzuführen. Der Be-

---

<sup>1)</sup> Vgl. *Jouatt*, Cattle, their breeds, management and diseases, London 1834. — *Löble*, Herings Repertorium 15, pag. 221. — *Stockfleth*, Handbuch der thierärztlichen Chirurgie II. Theil, III. Heft, 1885, pag. 441. — *Hertwig*, Praktisches Handbuch der Chirurgie, 1874, pag. 612. — *Möller*, Klinische Diagnostik, 1887, pag. 119. — Idem, Lehrbuch der speziellen Chirurgie 1891, pag. 330. — *Hoffmann*, Thierärztliche Chirurgie, 1891, Lieferung 3, pag. 466. — *Vogel*, Herings Operationslehre, 1891, pag. 473.

sitzer glaubte, durch dieses ihm von einem Laien angerathene Verfahren die deutlich sichtbare Abnormität beseitigen zu können.

Oertlich zeigt der geduldige Patient in der regio inguinalis und im ganzen Umfange des Hodensackes gar keine Entzündungssymptome; Scrotum, Testikel und funiculus spermaticus links bieten nichts Abnormes. Rechts ist die zum schlanken Scrotumhalse gehörende seitliche Einbuchtung der allgemeinen Decke verschwunden, indem jener (besonders seitlich) einen stark vermehrten Umfang aufweist. Der in anatomischer Beziehung ganz normale rechte Testikel ist leicht verschiebbar. Neben dem deutlich durchfühlbaren, normalen rechten Samenstrang befindet sich innerhalb der Tunica vaginalis communis eine faustgrosse, unschmerzhafte, teigig weiche Gewebsmasse, welche noch den Kopf des Nebenhodens umgibt. Beim Perkutiren gibt die mehr diffuse Anschwellung einen matten Ton, beim Auskultiren dagegen keine Geräusche. Die Gewebsmasse kann sehr leicht in den etwas erweiterten Leistenkanal hinauf reponirt werden, fällt jedoch nach Sistirung des Druckes sofort wieder in den Hodensack zurück.

Beim Touchiren per rectum fanden wir den annulus abdominalis linkerseits normal; rechterseits war neben dem Samenstrang ein teigig weiches Gewebe fühlbar, allein das geringe Lumen des Rectum gestattete uns ein genaueres Untersuchen der örtlichen Verhältnisse nicht weiter.

Gestützt auf diese typischen Symptome, welche hypertrophische Zustände und Neubildungen in den Hoden, Haematocele, Hydrocele, falschen Hodensackbruch und Abscessbildung im Hodensack ausschlossen, stellten wir die Diagnose auf einen rechtseitigen, reponiblen Leistenbruch, bei welchem Netztheile bis in den Hodensack vorgetreten waren, und empfahlen dem enttäuschten Besitzer, da uns die Aetiologie dieser Hernie nicht bekannt war, die beidseitige Kastration mit bedecktem Hoden des früher hoffnungsvollen Zuchtthieres. Allein der für Operationen so wie so nicht eingenommene Mann trat auf unsern

Vorschlag nicht ein, sondern zog die sofortige Mästung des Stieres vor, weshalb wir am 22. Januar lf. Js. neuerdings Gelegenheit hatten, eine genaue Untersuchung vornehmen zu können. Diese ergab: Gutes Allgemeinbefinden, normale Fresslust, sehr bedeutende Umfangsvermehrung der rechten Scrotumhälfte. Die ausgetretenen, elastisch-teigartigen Eingeweide reichen nun bis zum Schweif des Nebenhodens. Der Perkussionston ist hell, und die Auskultation ergibt beim Drucke auf das Scrotum ein gurrendes Geräusch. Der Bauchring ist deutlich mit Eingeweiden ausgefüllt. In Abweichung von unserm Befunde vom 6. Januar, der mit Bezug auf den Bruchinhalt nur für eine Epiplocele (Netzbruch) sprach, mussten wir nun, gestützt auf diese Untersuchungsresultate, eine Entero-Epiplocele (Darm-Netzbruch) annehmen, eine Verschlimmerung des örtlichen Leidens, welche veranlasste, dass der ziemlich fette Stier kurze Zeit nachher an einen Metzger zum Schlachten verkauft wurde.

**Das am 5. Dezember 1890 abgeschlossene  
„Uebereinkommen zwischen der Schweiz und Oesterreich-Ungarn behufs Verhinderung der Ausbreitung von Thierseuchen durch den Viehverkehr“  
und dessen Kündigung durch letztern Staat.**

Von M. Strebel in Freiburg.

Zu dem Zwecke, sich einerseits vor der Einschleppung von Thierseuchen aus einem Lande in das andere möglichst sicher zu stellen, andererseits von allen nicht absolut dringlichen Beschränkungen im gegenseitigen Viehverkehre absehen zu können, ist am 5. Dezember 1890 zwischen Oesterreich-Ungarn und der Schweiz obengenanntes Uebereinkommen auf die vorläufige Dauer von zwei Jahren abgeschlossen worden.

Dieses Uebereinkommen hat leider den hierseitigen Erwartungen nicht entsprochen. Trotz demselben ist während des Jahres 1891 nach seiner Inkrafttretung die Maul- und

Klauenseuche sehr häufig über die österreichische Grenze in die Schweiz eingeschleppt worden. Die vom schweizerischen Landwirthschafts-Departemente halbmonatlich herausgegebenen Thierseuchen-Bulletins geben hierüber den vollen Aufschluss.

Die Einschleppung der Aphthenseuche in die Schweiz aus Oesterreich-Ungarn erfolgte bald und zwar meist durch Schlachtvieh, bald durch Handels- oder Nutzvieh. Im Monate März — das Uebereinkommen war am 1. März in Kraft getreten — wurde die Aphthenseuche durch österreichisches Schlachtvieh in Herisau und Waldstatt eingeschleppt. Im Monat April erfolgte die Einschleppung derselben Seuche durch Schlachtvieh in St. Gallen; im Monate Mai wieder durch Schlachtvieh in Aussersihl, Walzenhausen, Tablat, Rothenhausen und Bischofszell. Im September geschah die Einschleppung der Seuche in St. Gallen durch von Bregenz herkommendes Vieh. Im Monat Oktober Einschleppung der Aphthenseuche in Reute, Rorschach, Altstätten, Mosnang und Gais durch Vieh aus dem Vorarlberg. In Buchs erfolgte die Einschleppung durch einen Transport Schafe. In demselben Monat erfolgte die Einschleppung derselben Seuche durch eine aus Oesterreich importierte Rinderherde in 17 Ortschaften Graubündens und zwar: In Brigels, Schlans, Flims, Trims, Rhäzüns, Thusis, Sils, Zillis, Andeer, Mathoe, Pigneu, Nufenen, Mesocco, Lostallo, Grono, Savognino und Saluz. Im Monate November wurde die Einschleppung der Aphthenseuche durch österreichisches Vieh in Herisau, Trogen, Teufen, Heiden und Walzenhausen konstatirt.

Innerhalb eines Zeitraumes von 9 Monaten war somit die Maul- und Klauenseuche 13mal durch österreichisches Vieh in die Schweiz eingeschleppt worden. Infolge dieser fortwährenden Einschleppung der Aphthenseuche in die Kantone St. Gallen, Appenzell A.-Rhoden und Graubünden konnte dieselbe daselbst das ganze Jahr hindurch nicht getilgt werden. Der aus der dadurch bedingten langen Hemmung im Viehverkehr, sowie aus den direkten Folgen der Krankheit (**Ab-**

magerung der Thiere, Milchverlust, verschiedene Folgeleiden, nicht seltener Verlust der Thiere) den Landwirthen dieser Kantone erwachsene Schaden ist ein sehr beträchtlicher.

In Folge der so häufigen Einschleppung der Aphtenseuche in die Schweiz durch aus Oesterreich-Ungarn importirtes Vieh sah sich der Bundesrath genöthigt, die Vieheinfuhr aus diesem Lande beschränkende Massregeln zu treffen, wozu ihn eine Bestimmung des Uebereinkommens vollauf berechtigte. Diese Bestimmung lautet: „Wenn aus dem Gebiete eines der vertragschliessenden Theile durch den Viehverkehr eine ansteckende Thierkrankheit, bezüglich welcher nach den bestehenden Thierseuchengesetzen die Verpflichtung zur Anzeige besteht, nach dem Gebiete des anderen Theiles eingeschleppt worden ist, so steht Letzterem das Recht zu, die Einfuhr von Thieren aller derjenigen Gattungen zeitweilig zu beschränken, auf welche das Seuchenkontagium übertragbar ist.“

Zufolge einem im September gefassten bundesräthlichen Beschlusse durften die auf der Linie Innsbruck—Feldkirch—Bregenz—St. Margrethen einzuführenden Ochsen, Schlacht-kälber, die über 25 kg. schweren Schweine, sowie die Schafe unter der Bedingung auf dem Markte letztgenannter Ortschaft zugelassen werden, dass sie in Bregenz weder ab- noch übergeladen worden waren. Den in Bregenz selbst eingeladenen, sowie den von weiter herkommenden Thieren, welche in Bregenz auf irgendwelche Weise mit dem andern Vieh in Berührung gekommen, war der Zulass zum Markte strengstens untersagt. Das von Bregenz oder dessen Bannmeile herkommende Vieh musste, nachdem es in St. Margrethen der thierärztlichen Untersuchung unterworfen worden, ohne irgendwelchen Aufenthalt an seinen Bestimmungsort transportirt werden.

Vom 20. Oktober ab war die Einfuhr von Nutz- und Winterungsvieh aus dem Vorarlberg, dem Fürstenthum Liechtenstein, sowie aus den Bezirken Landeck und Imst in die Schweiz untersagt.

Vom ersten November ab war die Einfuhr von Nutzvieh aus jeder Provinz der österreichisch-ungarischen Monarchie untersagt. Die für St. Margrethen bestimmten Transporte Schlachtvieh wurden bloss zugelassen, sofern dieselben die vorarlbergischen und tirolischen Gebiete in plombirten Wagen durchschritten hatten. Die Schlachtviehtransporte mit einer andern Ortsbestimmung blieben ohne Ausnahme den Vorschriften des Art. 2 des bundesräthlichen Beschlusses vom 10. März 1891 unterworfen.

Nach einer nachfolgenden Verordnung war vom ersten Dezember ab die Einfuhr von Schlachtvieh aus Oesterreich-Ungarn in die Schweiz, ausser der Erfüllung der in obzitirtem Beschlusse vorgeschriebenen Bedingungen, nur für solche Transporte gestattet, die in plombirten Wagen das vorarlbergische Gebiet durchschritten, d. h. ohne auf diesem Gebiete weder ab- noch umgeladen worden zu sein. Eintrittsstationen waren St. Margrethen und Buchs-Bahnhof.

Diese, infolge der veterinärsanitarischen Verhältnisse in Oesterreich-Ungarn getroffenen, zum Schutze der Gesundheit unseres Viehstandes unumgänglich geboten gewesenen Massregeln scheinen in Oesterreich-Ungarn etwas verstimmt zu haben.

Mit Note vom 27. Februar abhin hat Oesterreich-Ungarn durch seinen Gesandten in Bern das vom 5. Dezember 1890 datirende bezügliche Uebereinkommen auf 1. März 1893 gekündigt, gleichzeitig aber den Wunsch und die Bereitwilligkeit ausgesprochen, mit der Schweiz über eine neue Veterinär-Konvention in Unterhandlung zu treten, welche den Verhältnissen und Interessen entspreche. Oesterreich-Ungarn wünscht selbstverständlich ein seinen Interessen entsprechendes neues Uebereinkommen. Es ist aber vorauszusehen, dass ein neues Abkommen, wie Oesterreich es wünscht oder anstrebt, kaum den schweizerischen Interessen entsprechen würde.

Welche Garantie will oder kann uns für die Zukunft Oesterreich-Ungarn wider die bis anhin so häufig erfolgte

Wiederholung der Einschleppung der Aphthenseuche in unser Land durch sein bei uns zu importirendes Vieh bieten? Das ist die grosse Frage.

Oesterreich-Ungarn läuft in gesundheitspolizeilicher Beziehung keine Gefahr durch unser in seine Gebiete einzuführendes Nutzvieh — es kann sich ja nur um solches handeln — aus dem Grunde, weil in der Schweiz die Ueberwachung der genauen Ausführung der sanitätspolizeilichen Vorschriften und getroffenen Massregeln von den oberen bis zu den unteren mit der Handhabung der Veterinärpolizei betrauten Behörden und Polizeiorganen eine ernste ist.

Die mit Oesterreich-Ungarn abgeschlossenen veterinärpolizeilichen Uebereinkommen vom 31. März 1883 und vom 5. Dezember 1890 haben unsere auf dieselben gegründeten Erwartungen nicht wenig getäuscht. Der Grund dieser verdriesslichen Thatsache liegt zweifellos nicht bei den oberen politischen Behörden Oesterreich-Ungarns, wohl aber zum Theil bei den untern und bei den nichtthierärztlichen polizeilichen Hilfsorganen. Die Beobachtung der veterinärpolizeilichen Vorschriften scheint da mancherorts eine laxe zu sein.

Ohne Zweifel wird der Bundesrath angesichts der bis anhin gemachten übeln Erfahrungen nicht so bald Neigung haben, zum Abschlusse eines neuen Abkommens Hand zu bieten. Die Schweiz vermag ja auch ohne einen Vertrag ihre Interessen zu wahren.

Die Schweiz bedarf nur des Schlachtviehes, nicht aber des Nutzviehes, dessen wir hinlänglich besitzen, jedenfalls die uns fehlende geringe Zahl durch mehr Aufzucht leicht ergänzen können. Das aus Oesterreich in die Schweiz eingeführte Nutzvieh dient auch keineswegs zur Verbesserung unseres Rindviehes.

Bezüglich des österreichischen Sömmerrungs- oder Winterungsviehes lassen sich die jeweilen erforderlichen Präventivmassregeln unschwer treffen.

Was das österreichisch-ungarische Schlachtvieh betrifft, so wird demselben bei gefahrdrohendem Herrschen von Viehseuchen in den österreichisch-ungarischen Ländern je nach Umständen der Zutritt zu den schweizerischen Viehmärkten untersagt und verfügt, dass dasselbe, nachdem es auf der Eingangsstation thierärztlich untersucht und gesund befunden worden, direkte per Eisenbahn an die Ausladestation transportirt und daselbst bis zur Vornahme einer neuen Untersuchung sorgfältig abgesperrt gehalten und hierauf, wenn nochmals gesund befunden, unter Ueberwachung seitens des mit der Untersuchung betrauten Thierarztes in das Schlachtlokal, bezw. in die dazu gehörigen Stallungen geführt werden.

## Verschiedenes.

**Der diesjährige Wiederholungskurs für Veterinäroffiziere** hat unter Commando des eidg. Oberpferdearztes, Herrn Oberst Potterat vom 6.—19. März abhin in Thun stattgefunden. Abweichend von der bisher befolgten Regel waren nicht ältere Corpspferdeärzte dazu einberufen worden, sondern die den Armee-corpsstäben zugetheilten Veterinäre; der Kurs gestaltete sich demnach zu einem solchen für Stabsoffiziere und wurde besucht von vier Majoren (Armee-corpspferdeärzte) und vier Hauptleuten (Adjutanten).

Dem entsprechend war der Lehrplan von gewöhnlichen solcher Kurse völlig verschieden, indem hauptsächlich militärische Fächer vorgetragen wurden.

Mit ausgezeichneter Sachkenntniss und vielem Geschick las Herr Hauptmann im Generalstab Courvoisier über Territorial- und Etappendienst, die Schöpfung des unvergesslichen Oberst Pfyffer sel. Dieser so wichtige Dienstzweig wurde namentlich in seinen Beziehungen zum speziellen Wirkungskreis des Militär-pferdearztes eingehender besprochen; neben den Organisations-