

Aus der Praxis

Autor(en): **Wilhelmi, A.**

Objektyp: **Article**

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): **45 (1903)**

Heft 4

PDF erstellt am: **24.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-590172>

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.

Nur durch ein humanes und sachgemässes Verfahren, das Verluste verhütet, ist es möglich, die Ferkelkastration den Händen der Pfuscher zu entreissen, die auch bei uns ihr Handwerk betreiben.

Zum Schlusse möchten wir zwei Beobachtungen nicht unerwähnt sein lassen, die dieses Kapitel betreffen:

Noch da und dort ist es Gebrauch, die Ferkel auf dem Markt zu kastrieren. Soviel uns bekannt, sind es ausnahmslos die sog. „Verschneider“, die dies besorgen. Wirklich geschäftsmässig und zur Befriedigung der Schaulustigen, von Gross und Klein bewundert, wird die Kastration ausgeführt. Natürlich wird dabei in einer Art und Weise verfahren, die aller Wissenschaft Hohn spricht.

Im ferneren ist es uns bekannt, dass es gar nicht so selten vorkommt, dass die Kastration der weiblichen Ferkel nur pro forma gemacht wird. Es wird dem Tiere in der linken Flanke einfach ein Hautschnitt gemacht und die Wunde wieder zugenäht.

Sowohl die Marktkastration, sowie das letztere Verfahren halten wir für eine sträfliche Tierquälerei, letzternfalls liegt sogar wissentlicher Betrug vor. Es ist jedenfalls die Aufgabe und auch die Pflicht der Marktaufseher und speziell der Tierärzte in dieser Hinsicht Abhilfe zu schaffen.

Aus der Praxis.

Von Dr. A. Wilhelmi, Bezirks-Tierarzt, Muri (Aargau).

I. Zwei Fälle von primärem Lebercarcinom beim Rindvieh.

Sowohl Röll in seinem Lehrbuche der Pathologie und Therapie wie Friedberger und Fröhner in ihrem Lehrbuche der spez. Pathologie und Therapie, schildern den primären Leberkrebs beim Rindvieh als eine seltene Erscheinung. Innerhalb kurzer Zeit hatte Schreiber dieser Zeilen Gelegenheit,

verschiedene solche Fälle zu beobachten, von denen er leider nur bei zweien eingehende Notizen machte.

In beiden Fällen handelt es sich um primäre Lebercarcinome.

Der eine Fall betrifft ein 2^{1/2} Jahre altes trächtiges Rind der Braunviehrasse, dessen Mutter ebenfalls infolge einer Lebererkrankung abgetan werden musste. Leider hatte ich nicht Gelegenheit die Sektion dieses Muttertieres vorzunehmen. Fragliches Rind erkrankte nach den Aussagen des sehr gewissenhaften Besitzers plötzlich und ohne auffallende Krankheitssymptome. Die Fresslust nahm ab, die Ruminatio dagegen blieb normal. Das Tier magerte sichtlich und bekam einen starken Durchfall. Auf diese Erscheinungen hin wurde ich konsultiert: Das Allgemeinbefinden des anämischen Rindes ist getrübt, die sichtbaren Schleimhäute sind blass. Die Augen sind nicht zurückgefallen, das Flotzmaul zeitweise betaut. Die Haut ist leicht von den Rippen abhebbar, Haare gut anliegend. Die Herztätigkeit ist normal, die Körpertemperatur beträgt 38,6° C. Die Auscultation der Lungen ergibt nichts Abnormales. Die Pansenbewegungen sind zeitweise regelmässig, dann aber wieder sistiert. Die Darmperistaltik ist sehr rege. Die Faeces wässrig, dunkelbraun, sehr übelriechend. Da das Tier hochträchtig war wurde eine Untersuchung per vaginam oder per rectum unterlassen. Eine Erkrankung der Geschlechtsorgane schien nicht vorzuliegen. Es wurde eine prophylaktische Behandlung eingeleitet und die Stellung einer Diagnose auf eine spätere Untersuchung verschoben. Durch die angewandten Mittel, wie Opium, Resorcin etc. wurde der Durchfall gestellt und das Allgemeinbefinden sowie die Fresslust schien sich eher etwas zu bessern. Doch mit der Einstellung einer medikamentösen Behandlung wurde ihr Zustand wieder schlimmer wie zuvor. Die sichtbaren Schleimhäute des Rindes waren nicht mehr blass, sondern gelblich, die Fäeces beinahe ohne Gallenbestandteile. Ich befahl dem Besitzer, das Rind schlachten zu lassen, da es sehr wahrscheinlich an einer ernsthaften

Leberkrankheit leide und somit vom pecuniaeren Standpunkte aus betrachtet, das Tier nicht länger herumzuziehen sei. Die Sektion ergab folgendes: Alle Organe makroskopisch, mit Ausnahme der Blutleere normal; auch die Schleimhäute der verschiedenen Darmabteilungen schienen nicht erkrankt zu sein. Die Leber von normaler Grösse; auf der dem Zwerchfell zugekehrten Seite des rechten Lappens, befindet sich eine beinahe kindskopfgrosse, runde, scharf begrenzte Erhebung, die beim Durchschneiden circa 15 cm. tief in das Lebergewebe hineindringt und von demselben durch eine hellgelbe Zone deutlich abgegrenzt ist. Das übrige Lebergewebe ist makro- und mikroskopisch normal. Der Tumor besteht aus einem groben Maschwerk von interloburärem Bindegewebe, Gallengängen und Blutgefässen. Zwischen diesen Gewebemaschen befindet sich eine gelblich-graue, zerfallene Gewebsmasse, aus der ein gleichfarbiger Saft fliesst. Unter dem Mikroskop besteht derselbe aus dünnwandigen, grossen Zellen mit runden oder ovalen bläschenförmigen Kernen. Metastasen waren keine zu finden.

Der zweite Fall betrifft eine vierjährige braune, 30 Wochen trächtige, gute Milchkuh. Der Besitzer konsultierte mich mit folgender Anamnese: „Er sei im Besitze einer Kuh, die seit einiger Zeit bedenklich abgenommen habe trotz guter Fütterung. Er erkläre sich diese Abmagerung herrührend von der Dünnföhrigkeit, mit welcher die Kuh schon seit einiger Zeit behaftet sei. Die sehr anämische und abgemagerte Kuh zeigte ein getrübtes Allgemeinbefinden und grosse Schwäche, indem sie beim Vorführen in der Nachhand bedeutend schwankte. Das dargereichte Futter wird nur langsam aufgenommen, die Pansenbewegungen sind zeitweise sistiert und auch die Rumination nicht normal. Die Darmperistaltik beschleunigt und bei der Auskultation hört man wässerige Geräusche. Die Exkremeute dünnflüssig, schwarzbraun, stinkend. Der Herzschlag beschleunigt, die Herztöne pochend. Die Körpertemperatur beträgt 39,2. Keine Schwellung der fühlbaren

Lymphdrüsen und die Haut noch leicht beweglich. Die Auskultation der Lungen ergibt nichts Besonderes und auch durch touchieren per rectum konnte nicht Abnormes wahrgenommen werden. Obwohl meine Diagnose auf eine gefährliche Erkrankung der Leber lautete und die Prognose ungünstig ausfiel, verlangte der Besitzer doch eine Behandlung, die man ja seinem Wunsche gemäss einleitete. Vor allem liess ich dem Tier kräftigendes Futter wie Hafer etc. verabreichen, und gleichzeitig wurde der Durchfall therapeutisch mit Opium, Resorcin etc. behandelt, ohne dass ich mir hievon im geringsten grosse Versprechungen machte. Die Kuh wurde mit bald besseren, bald schlimmeren Tagen noch, sage drei Wochen, glücklich durchgeschleppt. Endlich konnte sich doch der Besitzer entschliessen, die Kuh zu schlachten. Alle Organe sehr anämisch, sonst normal. Die Leber sehr gross, unförmig, brüchig und von höckeriger Oberfläche. Ihr Gewicht betrug $51\frac{1}{2}$ kg. Das Bauchfell in ihrer Umgebung von unregelmässigen runden bis nussgrossen Neubildungen besetzt; überall hyperämisch und serös infiltriert. Beim Anfassen der Leber zerreisst dieselbe, und aus dem Risse fliesst ein dünner Brei, der sich in einem sehr weitmaschigen Netz von Lebergerüstsubstanz befindet. Die Farbe ist hellgelb bis dunkelbraunrot. Die einzelnen Abteilungen der Leber liessen sich nicht mehr unterscheiden. Die mikroskopische Untersuchung ergab eine krebsige Entartung des Leberdrüsengewebes. Ebenfalls waren die metastatischen Neubildungen an dem Peritoneum von gleicher histologischer Beschaffenheit.

Solche Fälle von primären Lebercarcinomen beim Rindvieh kommen wohl hie und da vor, ohne dass ihnen nähere Aufmerksamkeit geschenkt wird. Es wäre sehr wünschenswert, wenn sich die Herren Kollegen solche Fälle notierten, um festzustellen, ob bei den Nachkommen solcher Tiere diese Krankheit wieder zu finden ist, ob dieselbe vererbt wird oder ob solche Junge zu diesen Krankheiten besonders prädis-

poniert sind. Für rassenzuchttreibende Landwirte ist eine Aufklärung in dieser Richtung von eminenter Wichtigkeit.

II. Ein unangenehmer Zufall bei einer mit Kalbefieber behafteten Kuh.

Eine wohlgenährte, circa 8 Jahre alte Kuh der Braunviehrasse, welche fünfmal normal kalbte, wurde beim 5. Male drei Tage nach der Geburt plötzlich von Kalbefieber befallen. Die ersten Krankheitserscheinungen stellten sich morgens 4¹/₂ Uhr ein. Der Besitzer, welcher die Krankheit kannte, traf sofort Anstalt, den Tierarzt zu konsultieren. Der fragliche Hof ist circa 10 km. von meiner Wohnung entfernt. Um 6³/₄ Uhr trafen wir bei der Stallung ein. Der Knecht erklärte auf Befragen, dass die Kuh inzwischen versucht habe, sich zu erheben, aber erfolglos. Ich schickte mich an, die Kuh zu untersuchen, fand dieselbe merkwürdig ruhig und bei näherer Besichtigung bemerkte ich, dass dieselbe schon tot war. Der Körper, die Schleimhäute waren noch warm und noch keine Totenstarre eingetreten; alles liess darauf schliessen, dass die Kuh vor wenigen Minuten verendet sein muss. Die Kuh lag auf der rechten Seite, den Kopf im Genicke, von einem zum Befestigen der Futterraufe angebrachten Pfosten gestützt. Ich liess das Tier nach dem Stallgange ziehen, in welchem Momente aus den Nasenöffnungen hellrotes Blut hervorquoll. Nachdem das Tier aus beiden Iugularvenen gehörig verblutet hatte, nahm ich die Sektion des Kopfes vor, da ich die Todesursache hier zu finden glaubte. Die Annahme bestätigte sich, indem der Zahnfortsatz der Epistropheus quer abgebrochen war und zum Teil den hinteren Teil des verlängerten Markes zerstört hatte. In dem Rückenmarkskanal der Halswirbel zwischen dura mater spinalis und Rückenmark war eine ausgedehnte Blutung, herrührend von der Verletzung der Gehirnrückenmarksarrieren. Es ist unzweifelhaft, dass der Tod infolge der Verletzung des obgenannten Organes eingetreten ist. Wahrscheinlich wollte sich das Tier erheben; war aber zu schwach

und fiel wieder zurück, und das Genick wurde auf den Pfosten aufgeschlagen, auf dem der Kopf noch ruhte im Augenblicke, wo die Untersuchung vorgenommen wurde. Das Tier hat sich somit selbst genickt und weist darauf hin, dass Tiere in solchen Schwächezuständen nicht sich selbst überlassen werden dürfen.

Résumé de la conférence

donnée par A. Gillard

à la réunion de la Société des vétérinaires suisses, en 1902, sur les épizooties qui ont sévi dans le canton de Neuchâtel de 1701 à 1702 et de 1871 à 1901.

Le conférencier parle d'abord d'une épizootie qui a régné à Neuchâtel et sur les domaines de cette ville tout au commencement du XVIII. siècle. Les *manuels* du conseil de ville sont remplis de détails intéressants sur cette maladie, qui provoqua de nombreuses mesures de police sanitaire et d'hygiène vétérinaire, nécessita l'intervention du conseil d'Etat et contraignit enfin l'autorité communale à appeler à Neuchâtel un „médecin du bétail“ à poste fixe. Ce fut, ajouta malicieusement M. Gillard, le premier *vétérinaire cantonal*.

L'épizootie dont il s'agit paraît avoir mérité toute l'importance qu'on y attacha à cette époque éloignée. Malheureusement, rien, dans les archives, ne permet de se prononcer d'une manière certaine sur la nature de cette maladie. Le fait, cependant, que le 31 janvier 1701, le boucher David Crible a tué une bête *ladre*, terme qui, à cette époque (et même encore aujourd'hui), était usité couramment dans les campagnes de la Suisse romande, en lieu et place de *tuberculeux*, le conférencier a quelque raison de supposer que la *pleuropneumonie contagieuse* est bien la maladie qui a exercé ses ravages dans les étables de Neuchâtel, des Joux, de la Brévine et de Hauterive dans les années 1701 et 1702. Cette