

# Literarische Rundschau

Objekttyp: **BookReview**

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): **62 (1920)**

Heft 4

PDF erstellt am: **25.06.2024**

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

die Räude auf einzelne Stellen beschränkt oder bei gleichzeitiger Schwefelräucherung nur Kopf und Halsansatz zu behandeln, ist das partielle Scheren erfahrungsgemäss überflüssig. Nachteilige Nebenwirkungen oder Schädigungen irgendwelcher Art sind bisher nicht zur Beobachtung gelangt.

## Literarische Rundschau.

**Beitrag zur Wundbehandlung mit Argentinum nitricum und mit Argentinum nitricum + Jodoform.** Von Tierarzt Dr. H. Lippelt in Oschersleben. (Aus der chirurg. Klinik der Tierärztlichen Hochschule in Berlin. Direktor: Geh. Rat Prof. Dr. Eberlein.) Monatshefte für praktische Tierheilkunde. 30. Band 1919, S. 34.

Lippelt teilt nach einer Literaturübersicht eigene Beobachtungen über die Anwendung des Argentinum nitricum in Stückchen- und Pulverform und über die Kombination Argentinum nitricum + Jodoform mit. Zur Behandlung gelangten gegen 400 Schussverletzungen, Widerrist- und Geschirrschäden (Abszesse und Fisteln) und einige andere Verletzungen, von denen 23 Fälle näher beschrieben werden. In frischen Fällen unterblieb nach Anwendung des Arg. nitr. eine Eiterung und bei eiternden Prozessen verlor das Sekret in kurzer Zeit die eitrige Beschaffenheit. Bei ausgesprochener Nekrose brachte die Kombination Argent. nitric. + Jodoform den üblen, stinkenden Geruch der Wundflüssigkeit in erstaunlich kurzer Zeit zum Verschwinden.

Lippelt empfiehlt daher die Anwendung des Argent. nitric. als ein Mittel, das durch seine Tiefenwirkung (Abspaltung von Salpetersäure) bei der Wundbehandlung (besonders Fisteln) eine ausgedehntere Anwendung als bisher verdient. Die mit Jodoform kombinierte Anwendung gewährleistet nach ihm eine erfolgreiche Bekämpfung nekrotischer Prozesse. E. W.

### Über die Verwendbarkeit des Providoforms in der Veterinär-Chirurgie.

Von Tierarzt Otto Trepel aus Woycin. (Aus der chirurgischen Klinik der Tierärztlichen Hochschule in Berlin.) Monatshefte für praktische Tierheilkunde, 30. Band, 1919, S. 135.

Providoform (Tribrom- $\beta$ -Naphthol), ein Derivat des Naphthalins, wurde im Jahr 1891 von Armstrong und Rossiter dargestellt und zuerst von Bechhold auf seine Desinfektionskraft untersucht. Es ist in Wasser fast unlöslich, leicht löslich dagegen in Alkohol, Äther, Schwefelkohlenstoff, Chloroform, Fett und fetten Ölen, ausserdem in Alkalien, Seifen, Phenol, Kresolen und ähnlichen Mitteln. Providoform ist schwach riechend, gelbweiss bis rotbraun. Im Handel erscheint es als Tinktur, Streupulver, Tabletten, Salbe, Öl, Mull und Seifenlösung.

Trepel bespricht die Literaturangaben und teilt dann seine eigenen Beobachtungen mit, die er mit der Tinktur, dem Streupulver und dem Mull in 23 Fällen von Hauterkrankungen, Operationswunden und bei der Desinfektion des Operationsfeldes machen konnte. Danach ist Providoform ein reizloses, relativ ungiftiges, bequem anzuwendendes und stark wirkendes Desinfiziens.

Providoformtinktur eignete sich besonders gut zur Desinfektion des Operationsfeldes, an Stelle der Jodtinktur und des Mastisols, schon deswegen, weil sie keine Färbung der Hände des Operateurs bedingte. Infolge ihrer guten Desinfektionswirkung und Reizlosigkeit wurde dieselbe mit Erfolg auch zur Wundbehandlung verwendet, ausserdem bei nässenden Hautentzündungen und Herpes tonsurans. Sie bildete ein „halbspezifisches“ Antiseptikum gegen Eitererreger. — Hufkrebs blieb unbeeinflusst. — Providoformstreupulver war den gebräuchlichen guten Streupulvern gleichwertig. — Providoformmull entfaltete eine gute Desinfektions- und Aufsaugkraft.

*E. W.*

**Die pathologischen Veränderungen am Fötus und an den Eihäuten beim Abortus des Pferdes infolge Paratyphusinfektion.** Von Dr. Franz Benesch, Assistent an der Lehrkanzel für Tierzucht und Geburtshilfe der Tierärztlichen Hochschule in Wien. Mit zwei Tafeln. Monatshefte für praktische Tierheilkunde. 30. Bd. 1919, S. 315.

Benesch untersuchte 23 Fälle von Abortus infolge Paratyphusinfektion bei Pferden und jedesmal waren die pathologisch-anatomischen Veränderungen an den Eihäuten und inneren Organen der Föten dieselben, nämlich: eine hämorrhagisch-eitrige Placentitis mit teilweise geschwürartig nekrotischem Belag der Zotten. Zwischen Plazenta foetalis und Uterusschleimhaut befand sich ein ockergelbes Exsudat aus Leukozyten, roten Blutkörperchen, degenerierenden Epithelzellen und sehr zahlreichen, in kleinen Häufchen beisammenliegenden Paratyphusbakterien, die auch das ganze Choriongewebe durchsetzten, besonders die Lymphspalten, nicht aber die Blutgefässe. Auch im Nabelstrang fanden sich diese Bakterien, hauptsächlich in den Lymphspalten. Im übrigen bestand das Bild einer hämorrhagischen Septikämie.

Bei dem aus traumatischer Ursache erfolgten Abortus fehlten jedesmal irgendwelche ähnliche Befunde. Dagegen bestand ein Ödem der Eihäute nicht nur bei infektiösem Abortus, sondern auch bei anderen Infektionskrankheiten als Folge von Fieber (Influenza, Brustseuche). Auch starke Gefässstauungen des Amnions und Allantoischorions, sogar verbunden mit ausgedehnten Extravasaten in der Umgebung der Gefässstämme, waren für sich allein nicht typisch für eine Paratyphusinfektion, sondern manchmal die Folge von Torsionen des Nabelstranges.

Benesch hält es nach alledem für möglich, den durch Paratyphus hervorgerufenen infektiösen Abortus auf Grund einer genauen Obduktion der Eihäute und Föten schon makroskopisch zu erkennen. Er befürwortet daher eine eingehende Untersuchung der Nachgeburt bei allen Geburten, vor allem aber bei Frühgeburten, um so in der Lage zu sein, eine eventuelle Paratyphusinfektion rechtzeitig zu erkennen. — Bakteriologisch genügt nach Benesch ein mit Fuchsin gefärbtes Deckglaspräparat, angefertigt aus Mageninhalt, Blut oder Niere, Milz und Leber, zur Auffindung des Erregers, sofern wenigstens das Material frisch ist. *E. W.*

**Das Blutbild bei der Kachexie des Pferdes.** Von Tierarzt Dr. Jos. Arnez in Wien. (Aus dem k. und k. mobilen Feldveterinär-Laboratorium Nr. 4 in San Vito. Leiter: Dr. Ludwig Binder. Monatshefte für praktische Tierheilkunde. 30. Band, 1919, S. 265.)

Nach den Untersuchungen des Verfassers zeigen kachektische Pferde eine wesentliche Veränderung des Blutbildes, bestehend in Verminderung des Hämoglobingehaltes, der Zahl der roten Blutkörperchen, in dem Fehlen der Erythroblasten und in dem vermehrten Auftreten hämoglobinarmer roter Blutzellen. Eine Vermehrung der weissen Blutkörperchen wurde auch bei schweren eitrigen Prozessen nur in geringem Grade beobachtet. Die Fähigkeit der raschen Neubildung von Zellen im Knochenmark ging verloren, es bestand somit eine Erschöpfung des erythropoetischen Apparates. Rüdige Pferde zeigten eine Vermehrung der eosinophilen und basophilen Leukozyten. Zwischen Kachexie und infektiöser Anämie bestanden deutliche Unterschiede im Blutbild. Bei der Kachexie gab es hämoglobinarmer Formen und oft reichliche eosinophile Zellen, dagegen keine Reaktionserscheinungen von Seite des Knochenmarkes. Bei der infektiösen Anämie bestand das umgekehrte Verhältnis. *E. W.*

**Über die Anwendung der Digitalispräparate.** Von M. Cloetta. Correspondenzblatt für Schweizer-Ärzte, 1 19, Nr. 32.

Cloetta hält eine quantitativ-therapeutische Prüfung eines Digitalispräparates am gesunden Tier im Hinblick auf sehr zahlreiche Versuche bei Fröschen, sodann auch bei Katzen und Hunden für unmöglich. — Wichtig für den Patienten ist die genaue Dosierung der Digitalispräparate, die bei der Verschreibung von Digitalisblättern allerdings undurchführbar ist. Digitalen dagegen enthält stets dieselbe Menge wirksamer Substanz pro ccm Lösung, erfordert jedoch für die genaue Dosierung den Gebrauch ein und derselben Pipette (oder Patenttropfflasche) für den gleichen Patienten, da eben die Grösse der Tropfen aus verschiedenen Pipetten usw. wesentlich variieren kann. Von ganz besonderer Wichtigkeit ist sodann die Verabreichung von Digitalen oder Folia digitalis bei nüch-

ternem Magen, weil die H Cl des Magensaftes die Digitalisglykoside zerstört, wobei die Herzwirkung abnimmt, dafür jedoch eine unangenehme Wirkung auf das Nervensystem eingetauscht wird. Auch bei akuten Infektionskrankheiten, die Cloetta jetzt häufiger und zwar möglichst frühzeitig mit Digitalis behandelt, ist eine genaue Dosierung notwendig, da Überdosierungen schädlich wirken. 0,5 g Folia digitalis auf 100 g Wasser oder 5 ccm Digalen pro Tag sind genügend. Ist die Resorption vom Darm aus (infolge Kompensationsstörung oder Asystolie, Stauung der Darmvenen und Lebervergrößerung) gestört, so kommt die intravenöse oder intramuskuläre Applikation des Digalens in Frage.

Die besonderen anatomischen Verhältnisse des Rektums sprechen auch sehr für die rektale Anwendung (Mikroklysmen oder Suppositorien). Die V. inferiores münden nämlich in die V. hypogastrica und von dort gelangt das Blut direkt durch die Cava inferior in den rechten Vorhof. Auch ein Teil der V. mediae hat Kommunikation mit dem Herzen, während ein anderer Teil wie bei den V. superiores in die Pfortader geht. Dieser Teil des Rektums, dessen Venen (mit Umgehung der Leber) direkt ins Herz führen, ist ca. 10 cm lang, vom Sphinkter aus gemessen. Hier findet auch die Resorption der eingeführten Substanzen statt, wobei die zerstörende Wirkung durch H Cl wegfällt. Überdosierungen sind auch bei dieser Anwendungsart gefährlich und daher zu vermeiden. In der Regel wird eine Dosierung wie bei der Anwendung per os genügen.

E. W.

**Experimentelles zur Pharmakologie der Lungenzirkulation.** (Aus dem pharmakologischen Institut der Universität Zürich, Prof. Dr. Cloetta.) Von P. Wolfer in Zürich. Correspondenzblatt für Schweizer-Ärzte, 1 19, Nr. 48.

Cloetta und Anderes haben im Tierversuch (Kaninchen) experimentell nachgewiesen, dass Imidoazolyläthylamin (Imido) die Lungengefäße verengt und Adrenalin dieselben erweitert. Nach der Injektion von 0,5 mg Imido stieg der Pulmonaldruck, das Lungenvolumen verkleinerte sich bei gleichbleibendem Trachealdruck. Imido übte einen kontrahierenden Einfluss auf die Lungengefäße aus, wodurch der Widerstand in den Lungengefäßen erhöht und der Blutgehalt der Lunge herabgesetzt wurde. Das Adrenalin bewirkte ein Steigen des Carotis- und Pulmonaldruckes und eine Zunahme des Lungenvolumens bei gleichbleibendem Pleura- und Bronchialinnendruck. Als Folge der Erweiterung der Lungengefäße resultierte eine Zunahme des Blutgehaltes der Lunge.

Wolfer suchte nun mit Hilfe der isolierten Plethysmographie beider Ventrikel, deren Technik im Original nachzulesen ist, auch Aufschluss über das Verhalten des Herzens (Füllung beider Kammern) zu erhalten und fand bei seinen Versuchen, dass Imido eine

starke Erweiterung beider Ventrikel bedingt, welche nach ihm als eine Stauung aufzufassen ist, verursacht durch den erhöhten Widerstand infolge der Kontraktion der Lungengefäße. Besonders stark war der rechte Ventrikel dilatiert und machte nur ganz kleine und unvollkommene Kontraktionen (zum Teil Herzscheidung durch Imido). Die nach Adrenalin erhaltenen Herzplethysmogramme zeigten deutlich die erweiternde Wirkung desselben auf die Lungengefäße.

Die Adrenalinwirkung gestaltet sich somit wie folgt. Infolge Kontraktion der peripheren Gefäße steigt der arterielle Blutdruck, der rechte Ventrikel erhält durch Auspressen der peripheren Gefäße mehr Blut und entleert dasselbe unter Vermehrung seines Schlagvolumens und unter Anstieg des Pulmonaldruckes in die Lunge, wobei eine Erweiterung der Lungengefäße stattfindet. Fände eine Kontraktion der Lungengefäße statt, wie bei den Gefäßen des grossen Kreislaufs, so wäre die Folge bei gleichzeitig erhöhter Blutzufuhr zum rechten Ventrikel eine mit der maximalen Gefässwirkung des Adrenalins einhergehende Volumzunahme und Stauung infolge der gewaltigen Erhöhung der peripheren Widerstände.

Die Adrenalinwirkung auf die Gefäße des grossen und kleinen Kreislaufs ist also verschieden, die ersteren werden maximal kontrahiert, die letzteren erweitert. Die Folge ist eine Lungenhyperämie, bedingt erstens durch den erschwerten Abfluss des Lungenblutes in den gestauten linken Vorhof und zweitens durch den vermehrten Zufluss zur Lunge vom rechten Ventrikel her. Die Lunge funktioniert somit als Überlaufventil für die aus dem grossen Kreislauf ausgepresste Blutmenge. — In Übereinstimmung damit fanden Cloetta und Anderes, dass die Absorption von Sauerstoff in den Alveolen nach Imido schlechter, nach Adrenalin dagegen besser ist, konform der besseren resp. schlechteren Durchblutung.

Aus diesen Versuchen geht hervor, dass die Lungenzirkulation etwas Selbständiges darstellt und manchmal anderen Gesetzen folgt als die Zirkulation im grossen Kreislauf. Diese Gegensätze zwischen den beiden Kreislaufsystemen weisen indessen auf eine geordnete Einstellung beider Systeme in physiologischem Sinne hin, die sich bei relativer Selbständigkeit in günstiger Weise ergänzen, ausgleichen und kompensieren.

*E. W.*

---

**Über die Wirkung der oralen Coagulenzufuhr in klinischer und experimenteller Hinsicht.** Von Dr. Werner Jost, Assistenzarzt. (Aus der aargauischen Tuberkuloseheilstätte Barmelweid (Dr. M. Landolt) und dem Bezirksspital Langnau-Bern (Dr. A. Fonio). Correspondenzblatt für Schweizer-Ärzte, 1919, Nr. 50.

Jost bespricht einleitend die intravenöse und subkutane Anwendung des Coagulens beim Menschen, die mehrfach bei Lungen-

blutungen mit Erfolg praktiziert worden ist. Da aber besonders die intravenöse Applikationsmethode zuweilen unangenehme Nebenerscheinungen, namentlich bei heruntergekommenen Kranken, zur Folge hat, bestehend in Erhöhung der Temperatur- und Pulszahl, Schwindel, Schmerz in der Herzgegend, Kopfschmerz, Aufregungszuständen und klonischen Krämpfen, so bleibt die intravenöse Anwendung besser auf dringliche Fälle beschränkt. — Jost versuchte nun die innerliche Verabreichung des Coagulens bei Lungenblutungen zumeist Tuberkulöser, die immer gut vertragen wurde. Auf zehn Fälle war nur ein Versager zu verzeichnen. Auch experimentell (Versuche am Menschen, Hund und Kaninchen) gelang J o s t der Nachweis, dass Coagulen im Darmkanal aufgenommen wird und eine deutlich messbare Einwirkung auf die Gerinnung des Gesamtblutes ausübt, indem es dessen Gerinnungszeit verkürzt. Bei der rektalen Anwendungsart war keine Einwirkung auf die Blutgerinnung nachweisbar, vielleicht zufolge mangelnder Resorption. J o s t hält die innerliche Verabreichung von Coagulen für angezeigt bei Lungenkranken mit blutigem Auswurf, wobei jedoch längere Zeit wiederholte Gaben notwendig sind, ferner prophylaktisch zur Vermeidung abnormer Blutverluste bei Operationen. Sicherer ist noch die subkutane Injektion von 5 g Coagulen in  $\frac{1}{2}$  bis  $\frac{3}{4}$  l physiologischer Kochsalzlösung einige Stunden vor der Operation. Innere Blutungen aus einem grossen Gefäss bleiben naturgemäss unbeeinflusst oder es darf wenigstens hier auch von diesem Mittel keine Hilfe erwartet werden. *E. W.*

## V e r s c h i e d e n e s .

### Zum 100-jährigen Bestehen der tierärztlichen Lehranstalt des Kantons Zürich.

In aller Stille feierte am 28. Februar die veterinär-medizinische Fakultät der Universität Zürich das 100jährige Bestehen der tierärztlichen Lehranstalt des Kantons Zürich. Über 200 Gäste, Freunde und Gönner der Anstalt hatten sich zur Feier eingefunden.

Der erste Teil derselben wickelte sich in der Universität ab. Nach einer kurzen Begrüssung durch den Dekan, Prof. Rusterholz, hielt Prof. Zschokke die eigentliche Weiherede über „Die Geschichte der zürcherischen tierärztlichen Lehranstalt“.\*) In gewohnter meisterhafter Art gab er ein anschauliches Bild über deren Werdegang, zunächst darauf hinweisend, wie die Anstalt

\*) Siehe S. 127—161 dieses Heftes.