

<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>	84 (1942)
<b>Heft:</b>	9
<b>Rubrik:</b>	Referate

### 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>**

## Referate.

### Dissertationen der Veterinär-Medizinischen Fakultät der Friedrich-Wilhelms-Universität Berlin 1939—1940.

Referent: Hans Graf, Zürich.

#### II

##### **13. Beeinflussung der Rektal- und Vaginaltemperaturen durch Klistiere.** Von E. Langer. 1939. 27 S. (Medizin. Klinik).

Einläufe von 1—5 Litern Wasser (10—15 Grad) senken bei normalwarmen Pferden die Rektaltemperatur nach 5 Minuten um 12—13 Grad, erst nach 57—82 Minuten wird die Norm wieder erreicht; die Vaginaltemperatursenkung folgt nach 22—23 Minuten um 0,6—1,3 Grad langsam mit Ausgangswert nach 60—105 Minuten. Bei Einläufen von 30 Grad (5 Liter) tritt die Senkung um 3,2 Grad erst nach 10 Minuten ein, die Norm nach 50 Minuten; die Vaginalwerte waren erst nach  $\frac{1}{2}$  Stunde um 0,6 Grad gesunken, die Norm in einer Stunde erreicht. Klysmen mit 250 g Eisstücken führten sofort bis innerhalb 10 Minuten einen Rektaltemperatursturz um 25 Grad herbei, mit Ausgleich nach 93 Minuten; die Vaginaltemperatur folgte auch hier mit 2,2 Grad Absenkung nach 22 Minuten und war nach  $97\frac{1}{2}$  Minuten wieder normal. Bei fiebrigen Pferden fiel die Temperatur im Mastdarm nach Einläufen von 1, 2 und 5 Litern (10 Grad) in 10 Minuten auf 36,4 bzw. 31,0 bzw. 23,5 Grad und zwar nach  $1\frac{1}{2}$  Stunden wieder auf dem Ausgangswert; die Vaginaltemperatur fiel um 1—2 Grad nach 20—40 Minuten, und erreichte den Anfangswert nach 90—160 Minuten. Bei Einläufen (5 Liter, 15 Grad) und folgender Bariumlinjektion (mehrlicher Kotabsatz) war die Wiedererwärmung im Rektum wesentlich beschleunigt. Bei normalwarmen und fiebrigen Tieren ist nach kältern Klistieren die Normal- d. h. Ausgangstemperatur erst nach  $2\frac{1}{2}$  Stunden wieder verbindlich meßbar.

##### **14. Ein Beitrag zur Kenntnis der Senkungsgeschwindigkeit der roten Blutkörperchen des Pferdes.** Von H. Schley. 1940. 25 S. (Medizin. Klinik).

Speziell für die Anämiediagnose kann von Wert sein, ob die Senkungsgeschwindigkeit durch die Schüttelbewegung des Transportes eingesandter Blutproben sich ändert oder ob der Tierarzt an Ort und Stelle am besten eine Senkung ansetzt und die Kurve mitschickt. Da die Kurven bei verschiedener Schüttelzeit (3—24 Stunden) sich von derjenigen nach Blutentnahme wesentlich unterscheiden, ist sofort nach Entnahme des Blutes eine Senkungskurve erforderlich. — 20 Kurven.

##### **15. Kasuistische Beiträge zur Behandlung puerperaler Erkrankungen bei Stuten und Kühen, sowie der Fohlenlähme mit**

**Prontosil vet.** Von G. Scholz. 1938. 29 S. (Kl. f. Geburtshilfe u. Rinderkrankheiten).

Nach Prontosil vet. (5% iv. bis 200 ccm, wiederholt) war in 3 Fällen puerperaler Allgemeinerkrankung der Stute und in 15 Fällen beim Rind zwar keine entscheidende, wohl aber unterstützende Einwirkung auf die Allgemeininfektion zu sehen. Von der Dosierung unabhängig können Herz- und Atembeschleunigungen oder Schockwirkungen auftreten; die Rotfärbung von Schleimhäuten und Urin verschwand nach 2 Tagen. — In 6 Fällen von Fohlenlähme (bis 75 ccm iv.; auch wiederholt) war die Wirkung auf den Allgemeinzustand beachtlich, bei Gelenksaffektionen dagegen nicht immer vorhanden. Wesentlich ist frühzeitige Behandlung.

**16. Versuche mit Hypophysin „stark“ und einem neuen Präparat 8217b über die Einwirkung auf die klinisch feststellbaren Pansenbewegungen bei gesunden Rindern.** Von W. Kaysen. 1939. 24 S. (Kl. f. Geburtshilfe u. Rinderkrankheiten).

Hypophysin „stark“ (3—10 ccm intravenös) vermehrt die Pansenbewegungen gesunder Rinder nicht, verzögert sie sogar in den ersten 10—15 Minuten. Dagegen wirkt es stark diuretisch, besonders bei männlichen Tieren. Diese Eigenschaft könnte vielleicht bei Nierenleiden verwendet werden. — Die parasympathikus-erregende quaternäre Ammoniumbase 8217 vermehrt zu 2,5 ccm die Pansenbewegungen; bei höherer Dosierung tritt Tetanie der Vormägen ein. Ausgeprägt ist ihre speichelreibende Wirkung.

**17. Beitrag zur Technik der Untersuchung von Tierharnen.** Von A. Honigmann. 1939. 21 S. (Medizin. Klinik).

Das Universal-Indikatorpapier Merck erlaubt nach 30 Sekunden Eintauchen selbst in gefärbtem Urin die pH-Werte kolorimetrisch abzuschätzen (Farbänderungen von pH=1 (rot) bis pH=10 (schwarz), die Zwischenfarben sind orange, gelb, olivgrün). Eine beigegebene Farbenskala ermöglicht die Bestimmung, die für klinische Zwecke meistens genügt. Zweckmäßig auf der Praxis sind die Urocitpulver (Albucit, Sanguicit, Bilirucit und Sacchacit). Albucit: 1 Messerspitze auf 5—6 Tropfen Harn: Eiweiß-Trübung, Reaktion weniger empfindlich als Sulfosalizylsäure. Sanguicit: 1 Messerspitze zu Harn+Eisessig auf Filtrierpapier: Blaufärbung = Blutfarbstoff, Reaktion zuverlässig. Bilirucit: 1 Messerspitze zu 1 ccm Harn: Grün(!)-Färbung = Gallenfarbstoff, Reaktion zuverlässig. Sacchacit: 1 Messerspitze zu 1 Tropfen Harn: Grau-Schwarz-Färbung = Zucker, Reaktion mit Fehling und Trommer übereinstimmend.

**18. Über die Schmerzperkussion der Brusthöhle beim Rind.** Von H. Langner. 1939. 19 S. (Kl. f. Geburtshilfe u. Rinderkrkh.).

Die Perkussion wird mit schwerem Hammer am völlig ruhigen Tier in ruhiger Umgebung, der individuellen Empfindlichkeit grad-

weise angepaßt, auf Rippen und Interkostalräumen vorgenommen, die ausgelöste Schmerzäußerung durch Phonendoskop am Kehlkopf abgehört. Brusthöhlen- und brustorgangesunde Tiere zeigen in der Regel keine Schmerzäußerungen in Form von Stöhnen. Dagegen lassen sie sich nachweisen bei genügend umfangreichen Erkrankungsherden oder bei ihrem Sitz in den nach außen gelegenen Brusthöhlenteilen. Bei der traumatischen Perikarditis, bei Pleuritis und ausgebreiteten Lungenkrankheiten können wichtige Hinweise auf die Herde, aber nicht über deren Art erhalten werden. Versuche an 130 Schlachtrindern mit nachfolgender Kontrolle bei der Sektion.

**19. Über die Knochenmarkspunktion beim Rind.** Von E. Hölzel. 1939. 20 S. (Kl. f. Geburtshilfe u. Rinderkrankheiten).

Methode: Lokalanästhesie des Sternum in Höhe der 2. Sternebra von der Crista bis und mit Periost, Einstich der dicken Punktionsnadel mit Mandrin bis Periost und mit kräftigem Druck durch den Knochen (Nachgeben des Widerstandes), Ansaugen mit der Spritze, Differenzierung des Punktates nach May-Grünwald-Giemsa. Zellverschiebung tritt vor und unmittelbar nach der Tötung nicht ein. In jedem Gesichtsfeld sind sehr viele Erythroblasten auffällig. Ob bezeichnende Veränderungen im Punktat bei einzelnen Krankheiten vorhanden sind, oder ob diese diagnostisch verwertet werden können, ist noch nicht abgeklärt; immerhin ist das Zellbild bei Tuberkulose von Lunge oder Pleura nicht offensichtlich verändert.

**20. Untersuchungen über die Wirksamkeit eines neuen Kolikmittels Präparat 8217.** Von E. Rausch. 1939. 25 S. (Medizin. Klinik).

Das Präparat, aus der Reihe der quaternären Ammoniumverbindungen, hat die Grundwirkungen eines parasympathikuseregenden Stoffes (Speichelsekretion, Erregung der Darmdrüsen und Darmmuskulatur usw.). Der Speichelfluß beim gesunden Pferd tritt nach 0,5—1,0 mg/kg Kgew. nach 2 und während 55—70 Minuten ein; am Darm ist es dem Arekolin nur wenig überlegen (m. o. w. starke Kolikerscheinungen). Andere Wirkungen traten nicht besonders hervor. Bei Kolik genügt es bei Anschoppungen und Verstopfungen, bei Blinddarmkolik muß der Inhalt vorerweicht werden. 2,5 ccm = 125 mg erzeugt Speichel, 60 ccm = 3,0 g werden noch ohne stärkere Schädigung ertragen, 100 ccm = 5,0 sind tödlich (Blutungen durch Gefäßschäden). Intramuskulär wirkt es rascher. Die besonders starke speichelreibende Wirkung wird auch zum Entzug von Flüssigkeit aus dem Tierkörper angewendet werden können.

**21. Über einige Kastrationsmethoden unter Berücksichtigung der Wundheilung.** Von W. Högemann. 1939. 24 S. (Chirurg. Klinik).

Bei 10 Hengsten, mit Emaskulator bei unbedecktem Hoden

kastriert, war die Heilung durchschnittlich nach 15 Tagen, bei 7 Hengsten (Emaskulator bei bedecktem Hoden) nach durchschnittlich 24 Tagen, bei 15 Hengsten (Kluppen bei bedecktem Hoden) nach etwa 28 Tagen erreicht. Bei den letzteren sollen die Kluppen liegen bleiben bis sie von selbst abfallen. Die erstgenannte Methode wird zweckmäßig bei jüngeren Hengsten mit normalen Geschlechtsteilen, die zweite bei großen normalen Scheidenhautsack und die dritte (Kluppen) bei verdächtigen Veränderungen am Scheidenhautsack angewandt. Bei allen Methoden spricht die Kondition bei der Heilung mit: Hengste, gutgenährt in Ausstellungs- oder Deckkondition zeigen stärkere Schwellung und häufiger Wundkrankheit, Arbeits- und Rennpferde im Training heilten schneller und oft ohne erhebliche Schwellungen.

**22. Der Phenol- und Indikangehalt im Harn gesunder und transportkranker Schweine.** Von H. Giebel. 1939. 26 S. (Physiolog. Inst.).

Nach einem Bahntransport betrug der Phenolgehalt bei 9 gesunden Schweinen durchschnittlich 1,91 mg%, bei 13 transportkranken dagegen 2,58 mg% d. h. er war um 29,8% erhöht. Bei Indikan lagen die Werte bei 5,82 mg%, sie wurden um 30,2% auf 7,89 mg% erhöht. Beide Stoffe schwanken bei gesunden Schweinen weniger als bei den kranken. Der Harn reagiert schwach alkalisch (Lackmus); sein spezifisches Gewicht betrug 1010—1025; es ging dem Phenol- und Indikangehalt nur vereinzelt parallel. Die Harmenge beeinflußt die Phenol- und Indikankonzentration nicht. Diese Harnbefunde weisen hin auf Zusammenhänge zwischen Transportkrankheit und Selbstvergiftung vom Darm aus.

**23. Über den Reststickstoff- und Indikangehalt des Blutes bei gesunden und transportkranken Schweinen.** Von Liselotte Ogilvie. 1939. (Physiolog. Institut).

Bei den 9 gesunden Schweinen lag der Rest-N bei 27,68 bis 29,70 mg%, bei 11 transportkranken bei 21,33—46,47 mg%, meistens zwischen 30—40 mg%; demnach war er nicht typisch verändert. Anders verhielt sich das Blut-Indikan: seine Werte waren normal 30,00—72,5 γ%; bei 8 transportkranken Tieren erhöhten sie sich in der Regel bedeutend: bei 4 Tieren auf 80—165 γ%, bei 4 auf 215—260 γ% und nur bei 3 blieb das Blut-Indikan normal. Der Durchschnitt lag bei 146 γ% gegenüber 50 γ% der gesunden Tiere. — Die Länge des Transportes war ohne Einfluß auf die Erkrankung. Die Befunde lassen vermuten, daß Zusammenhänge zwischen der Transportkrankheit und der Menge intestinaler Giftstoffe bestehen dürften.

**24. Über den Magnesiumgehalt im Kot gesunder Haustiere und seine Veränderung bei lecksuchtkranken Ochsen.** Von A. Essing. 1939. 15 S. (Physiolog. Institut).

Im Normalkot des Pferdes fanden sich 0,168—0,240 % Mg; bei

zunehmendem Alter steigt der Wert etwas an. Beim gesunden Rind enthielt der Kot 0,436—0,813%, beim Schaf 0,306—0,689% Mg. Die Schwankungen sind größer, wahrscheinlich durch Beifutter zwecks Erhöhung der Milchleistung und Ausscheidung mit der Milch. — Bei leksuchterzeugender Fütterung von Ochsen nahm die austretende Mg-Menge im Kot ab, diejenige im Harn dagegen bedeutend zu: somit wird bei Lecksucht mehr Mg resorbiert. Bei zunehmender Erkrankung aber enthält der Kot wieder mehr Mg als der Harn. — Tabellen.

**25. Über den Gehalt an wasserdampfflüchtigen Säuren im Harn gesunder und eines leksuchtkranken Rindes.** Von E. Fiebiger. 1939. 33 S. (Physiol. Institut).

Im Harn des leksuchtkranken Rindes war der Volum-%-Gehalt an Kohlensäure statt 179,25 nur 103,89 d. h. um ca. 41% geringer, dagegen die Titrationsalkalinität um 19,8% (gegenüber Mischharnen sogar um 51,4%) erhöht. Die Harn-Asche war um 62,57% kleiner, auch ihr Titrationswert betrug nur 41,52% des normalen Harns. Die Harntagesmenge des leksuchtkranken Rindes enthielt rund 9mal soviel wasserdampfflüchtige organische Säuren wie diejenige gesunder Rinder. — Tabellen.

**26. Quantitative Phenol- und Indolbestimmungen im Darminhalt gesunder und transportkranke Schweine.** Von H. Weymar. 1939. 20 S. (Physiolog. Institut).

Der Wassergehalt des Darminhaltes transportkranke Schweine ist kleiner; dies gilt als Zeichen eines verlängerten Aufenthaltes im Darm. Der Dickdarminhalt gesunder Schweine (nach einem Transport) enthielt durchschnittlich 79,6% Wasser, 26,65 mg% Phenol und 1,2 mg% Indol; bei transportkranken Tieren dagegen wurden 75,2% Wasser, 45,77 mg% Phenol und 1,54 mg% Indol gefunden. Da Phenol und Indol als giftige Fäulnisprodukte anzusehen sind, so kann es sich bei der Transportkrankheit um eine Selbstvergiftung vom Darminhalt aus handeln.

**27. Pathologisch-anatomische Untersuchungen über die Meningitis des Pferdes.** Von H. Baumgartner. 1940. 44 S. (Inst. f. Veterin. Path.).

Die Meningitis des Pferdes, obschon wohl häufiger vorkommend als angenommen, ist noch wenig erforscht. Die Pachymeningitis, selten, meistens traumatisch bedingt oder von benachbarten Organen überspringend, kommt als P. purulenta, gangraenosa, haemorrhagica und chronica fibrosa vor. Eiterungen in der Nachbarschaft der Dura können über die Gefäß- und Nervenscheiden in den Subarachnoidealraum ohne wesentliche Erkrankung der Pachymeninx übergehen. Empyeme oder abgekapselte Abszesse des Epiduralraumes sind zur Pachymeningitis zu rechnen. Die Leptomeningitis (L), häufig, aber meist nicht erkannt, tritt auf als L. serosa (entzündliches Hirnödem, nur durch Liquor- und

histologische Untersuchung festzustellen, wahrscheinlich ohne Beziehung zum sog. chronischen Hydrocephalus), L. purulenta und L. chronica fibrosa. Die L. purulenta ist meist eine Metastase der Pyämie oder Septikämie (Druse, eitrige, jauchige Pneumonie, Morbus maculosus, eitrige Thrombophlebitis); sie kann auch als Folge des Weiterschreitens eitriger Panophthalmie, Otitis, Parotitis, Nasenhöhlenempyem, Epiduralempyem entstehen. Auch Sinusthrombosen und Schädelfrakturen mit Infektion können sie im Anschluß erzeugen. Primäre, eitrige oder serofibrinöse L. sind beobachtet, ihre Ursache und Entstehung ist unbekannt. Die L. haemorrhagica ist beim Pferd bis heute nicht festgestellt worden. Die L. chronica fibrosa ist selten und ohne größere praktische Bedeutung. Spezifische Meningitis (Rotz, Botryomykose) ist sehr selten, tuberkulöse beim Pferd noch nie gesehen worden. — Beschreibung von vier eigenen Fällen: 1. L. serosa (gangränöse Pneumonie), 2. fortgeleitete Pachymeningitis und L. purulenta (Abszeßeinbruch in den Wirbelkanal), 3. L. embolica apostematoso (eitrige Thrombophlebitis), 4. L. sero-purulenta (eitrig-fibrinöse Bronchopneumonie). — 70 Literaturangaben.

(Schluß folgt.)

#### **Alimentäre Anämie nach Markstammkohlfütterung beim Rinde.**

Von Georg Weger, best. Tierarzt. Dissertation, Hannover 1941.  
(Kl. f. Geburtsh. u. Rinderkrankh.). 47 S.

Die vorstehende Arbeit befaßt sich einleitend mit dem physiologischen und pathologischen roten Blutbild des Rindes und bespricht sodann Wesen und Wert des Markstammkohls, um anschließend daran eigene Untersuchungen über die Einwirkung von frischem Markstammkohl und Markstammkohl-Silage auf das Rind zu bringen.

Nachdem kürzlich schon Rosenberger nachweisen konnte, daß die Verfütterung dieser Pflanze Gesundheitsstörungen, wie Anämie und Hämoglobinurie beim Rinde nach sich zieht, die zum Teil einen tödlichen Verlauf nehmen, hat auch Weger in drei Fällen schwere, lebensbedrohende hämolytische Anämien nach der Verabreichung großer Mengen von blauem und grünem Markstammkohl beobachtet. Die bei sämtlichen Kühen der betreffenden Bestände vorgenommenen Blutuntersuchungen ergaben eine verschiedengradige Ausdehnung der Anämie. In vier weiteren Beständen mit Markstammkohlfütterung waren bei allen beliebig ausgesuchten Tieren die Erythrozyten- und Hämoglobinwerte niedriger als die nach längerer Weidezeit aufgenommenen Kontrollwerte. Eine Anämie konnte in zwei Beständen festgestellt werden, die sämtliche untersuchten Tiere verschiedengradig ergriffen hatte. Hier war der Markstammkohl entweder in großen Mengen oder ungewöhnlich lange (über acht Wochen) verfüttert worden. In andern

Betrieben, wo gleichzeitig reichlich Heu bzw. zur Hälfte Steckrüben verabreicht worden waren, kam es zu keinen Schadwirkungen.

Aus der Höhe der Milchleistung lassen sich keine Schlüsse auf die Schadwirkung ziehen, da die tägliche Milcherzeugung bei mittelgradiger Anämie noch nicht verändert zu sein braucht. Es scheint aber, daß die Markstammkohl-Anämie viel häufiger aufgetreten ist, als bekannt wurde.

Durch sechs vergleichende Blutuntersuchungen an zehn Kühen wurde der Einfluß der Markstammkohl-Silage ermittelt. Schon nach dreiwöchiger Verabreichung größerer Mengen bei geringer Beifütterung (Heu) zeigten sämtliche Tiere verringerte Blutwerte in verschieden hohem Grade, teils auch Blutharnen. Nach kurzem Weidegang erholten sich jedoch die Tiere überraschend schnell.

Da somit sowohl frischer als auch ensilierter Markstammkohl bei Rindern schwere Schadwirkungen hervorrufen kann, so gebietet die Vorsicht, stets eine genaue Beobachtung der betreffenden Rinderbestände vorzunehmen. Meist dauert die Fütterung mit dieser Pflanze aus betriebstechnischen Gründen nur wenige Wochen. Können dabei kräftige Gaben von Rauh- und Kraftfutter gegeben werden, so erscheint die Gefahr selbst bei Verabreichung größerer Mengen derselben relativ gering. Hält dagegen die Fütterung über einen längeren Zeitraum an, so sollte stets ein Teil der Markstammkohlraktion durch Futterrüben ersetzt werden. Im übrigen scheint es, daß die verschiedenen Markstammkohlsorten eine unterschiedliche Giftwirkung besitzen, die noch näher abzuklären ist.

(Der Markstammkohl hat als wichtige Zwischenfruchtpflanze auch bei uns gute Aufnahme gefunden. Wegen seiner hohen Frostresistenz ist er besonders für höhere Lagen geeignet. Er ermöglicht es, die Grünfütterungsperiode im Herbst möglichst lange auszudehnen. Sein relativ hoher Eiweißgehalt ist bei Beginn der Winterfütterung besonders erwünscht. Es gibt Dickstrunk- und blattreiche Markstammkohlsorten, von denen letztere den Vorzug verdienen, weil sie mehr Blattsubstanz liefern, während der Dickstrunkkohl (mit stark verdicktem Stengel und relativ wenig Blättern) entweder zur Bereitung von Silofutter dient oder in gehäckseltem Zustand direkt verfüttert wird. — Auf allfällige Schädigungen wäre auch bei uns zu achten und eventuell zu berichten. (Referent.) E. W.

#### **Über die Behandlung der Retentio secundinarum. Von Dr. Mintschew, Dozent, Sofia. T. R. 21/22, 1942.**

Unter Berücksichtigung der Verhältnisse in Bulgarien äußert sich der Verf. dahin, daß die einseitige Zucht und Selektion auf hohe Milchleistung zur allgemeinen funktionalen Schwäche verschiedener Organe und Systeme, zur Anfälligkeit Krankheiten gegenüber, geführt hat. Eine Neigung zu Schleimhautkatarrhen macht sich dabei besonders bemerkbar. Der Uterus wird am meisten davon betroffen. Der Verfasser ist Anhänger der Abnahme

der retinierten Nachgeburt und Gegner der Gebärmutterspülungen. Die Ablösung soll innerhalb zwei Tagen nach der Geburt erfolgen. Daran muß man sich besonders während der heißen Sommermonate halten. Durch eine längere Nachgeburtsverhaltung kommt es zur Störung des Allgemeinbefindens, des Appetites und zur Milchverminderung, überhaupt zu einer leichten Intoxikation, die protrahierte Katarrhe der Gebärmutter nach sich zieht. Die Spülungen mit den wässrigen Lösungen irgendeines Desinfektionsmittels werden nur bei großen Sekretansammlungen in der Vagina ausgeführt, nicht aber in den Uterus selbst, in welchen keine Flüssigkeit von außen hineinkommen darf. Denn eine desinfizierende Lösung ist nicht wirksam genug, weil der bakterizide sowie desodorierende Effekt nur vorübergehend ist. Ein restloses Abheben der Spülflüssigkeit gelingt meistens nur zum Teil wegen der vorwiegend in den Hornspitzen ausgelösten Kontraktionen. Infolgedessen bildet sich ein guter Nährboden für die überlebende Flora. Die in der Restflüssigkeit aufgeschwemmten Toxine werden leichter resorbiert. Die Schleimhaut wird auch bei einer großen Verdünnung von den Desinfektionsmitteln noch gereizt.

Bei der Plazentarentention und bei der Behandlung der Uteruskatarrhe wird der Anwendung der ölichen Emulsion der Vorzug gegeben, die folgende Zusammensetzung hat: Valvanol 5 bis 8 Prozent, Natr. bic. 10 bis 15 Prozent, Oleum Paraffini 100 Prozent. Man gibt zu der Emulsion noch einige ccm Ol. Terebinth. (bis 5 Prozent), was besonders bei der faulenden Plazenta und beim stinkenden Geruch angezeigt erscheint. Zunächst werden 100 bis 200 ccm Emulsion infundiert und wenn nötig am zweiten, dritten und vierten Tag die gleiche Menge. Auch nach der Abnahme der Plazenta nach jeder Geburt ist das Infundieren der Emulsion in die Gebärmutter prophylaktisch sehr angezeigt. *Decurtins.*

#### **Therapie bakterieller Infektionen mit Sulfonamiden beim Hund.**

Von Dr. H. G. Niemand, Assistent der Klinik für kleine Haustiere der Universität Berlin. BMTW, Nr. 9/10, 1942.

Die Chemotherapia specifica, d. h. die Vernichtung bestimmter pathogener Mikroben durch Arzneimittel ohne dabei die Körperzellen zu schädigen, hat in den letzten Jahren durch die Einführung der Sulfonamide einen mächtigen Impuls erfahren. Bis jetzt sind gegen 2000 Sulfonilamide und deren Derivate bearbeitet worden. Über die Wirkungsweise dieser Arzneistoffe ist man nicht ganz im klaren (Angriff der Bakterien und deren Abtötung, Bindung der Toxine oder Neutralisation, Anregung der Abwehrkräfte des Organismus). Als Nebenwirkungen der Sulfonilamide sind in der Humanmedizin, namentlich bei älteren Mitteln, Leberschädigungen, Hautaffektionen, neuritische Erscheinungen, Nierenschädigungen beschrieben worden. Bei den Versuchen des Verfassers an 1800 Patienten mit Albucid, Cibazol, Globucid und Eubasin konnten keine

nachteilige Folgen konstatiert werden. Als Grundsätze werden angegeben: frühzeitige Anwendung, hohe Anfangsgaben, langsames Zurückgehen der Dosis, Fortsetzung der Behandlung auch nach fieberfreien Tagen und Absetzen, wenn das Fieber nicht fällt oder der Fall nicht anspricht. Die Anwendung erfolgt oral oder parenteral (raschere Wirkung), subk. oder intramusk. In der Berliner Klinik wurden die vorgenannten Präparate einer eingehenden Prüfung unterworfen und bei folgenden Erkrankungen ausprobiert: durch Infektion bedingte fieberrhafte Erkrankungen des Respirationsapparates, des uropoetischen Apparates, des Magen-Darmkanals, des Genitaltraktus und bei Temperaturanstiegen nach Operationen und infizierten Wunden. Der Verfasser meldet verblüffende Erfolge bei der reinen Virusstaupe (neben Behring-Staube-Serum). Weiter wurden die Sulfonamide bei nicht fieberrhaften, durch Bakterien bedingten Erkrankungen verwendet (Bakteriurie, Endometritis [ausgenommen Pyometra], Furunkulose, nur in frischen Fällen) und vorbeugend bei Operationen, bei denen eine Infektion bestimmt zu erwarten war. Zusammenfassend sei zu berichten, daß die Arzneimittel eine wertvolle Bereicherung des Arzneischatzes in der Bekämpfung bakterieller Erkrankungen beim Hund darstellen. Über den Wert der einzelnen Mittel müsse noch zurückgehalten werden.

H.

## Bücherbesprechungen.

**Gliedmaßenkrankheiten des Rindes.** Von Dr. med. vet. Ernst Wyssmann, emer. o. Professor für Buiatrik und Geburtshilfe an der Universität Bern. 210 S. mit 50 Abb. im Text und auf 1 Taf. Ganzleinenbd. Preis Fr. 12.50. Verlag Art. Institut Orell Füssli A.-G., Zürich.

Ein ausgezeichnetes Werk in musterhafter textlicher und bildlicher Ausstattung auf kleinstem Raum!

Es war sicherlich für den Autoren keine leichte Aufgabe, das große Gebiet der Gliedmaßenkrankheiten des Rindes zu bearbeiten und in Buchform herauszugeben. Dies war nur durch die eigenen vielseitigen Erfahrungen und Beobachtungen sowie die genaue Kenntnis der umfangreichen Fachliteratur möglich. Abgesehen von den Klauenkrankheiten fehlte bisher eine einheitliche Darstellung der Gliedmaßenkrankheiten des Rindes. Das Buch entspricht somit einem schon längst empfundenen Bedürfnis. Es vermittelt einen sehr guten Überblick über dieses Gebiet und regt zu weiteren Beobachtungen und Untersuchungen an.

Es ist in vier Hauptabschnitte gegliedert und zwar in die Krankheiten der Vordergliedmaßen, des Beckens, der Hintergliedmaßen und in solche, die an allen Gliedmaßen vorkommen können.