

**Zeitschrift:** Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire  
ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires

**Herausgeber:** Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte

**Band:** 86 (1944)

**Heft:** 2

**Rubrik:** 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:** 14.01.2026

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

geimpfte Bestände schwer erkrankten. Die Impfungen vermochten zwar nicht alle Tiere vor der Erkrankung zu bewahren, dagegen wurde die Zahl der Todesfälle von 80% auf 2 bis 3% herabgedrückt. Die erkrankenden Tiere zeigten viel geringgradigere Krankheitserscheinungen, wenn sie geimpft waren. Impfmaßnahmen dürften namentlich für größere Zuchtbetriebe von Bedeutung sein. Durchseuchung hat eine feste Immunität zur Folge. (Im übrigen wird auf das am 7. Februar 1944 vom Eidg. Veterinäramt herausgegebene „Merkblatt zur Verhütung und Bekämpfung der Geflügelpest“ verwiesen. Red.).

## Referate.

**Untersuchungen über das Eutersekret bei tragenden und nichttragenden Färsen.** Von Franz Hartmann. Dissertation Hannover 1939. (Kl. f. Geburtsh. und Rinderkrankh.) 42 S.

Nach den Untersuchungen des Verfassers bei 125 nichttragenden und 75 tragenden Färsen (Jungrindern) weist das Eutersekret sowohl grobsinnlich als auch mikroskopisch mannigfaltige Verschiedenheit in Menge, Farbe, Konsistenz und Zusammensetzung auf. In der Regel ist das Sekret aus allen 4 Vierteln: a) dünnflüssig-wässerig, klar oder wässerig-milchig oder dünnflüssig-gelblich, oder b) dünnflüssig-gelblich oder honigähnlich bzw. klar-klebrig, oder c) überhaupt nicht vorhanden. Schließlich kann d) auch eine verschiedene Sekretion der 4 Viertel bestehen, wobei kein Viertel oder nur 1—3 Zitzen ein klebriges Sekret liefern.

Bei etwa 80% der nichttragenden geschlechtsreifen Jungrinder hat das Euter eine feststellbare Sekretion übernommen, während bei etwa 20% nichttragender Jungrinder kein Sekret erhalten wird.

Das Eutersekret bei tragenden Jungrindern zeigt in den ersten drei Trächtigkeitsmonaten keine Besonderheiten gegenüber den Sekretbefunden nichttragender Rinder.

Nach einer Trächtigkeitsdauer von 4 Monaten läßt sich in jedem Falle in den Zitzen irgend ein Sekret nachweisen.

Vom 4. bis einschließlich 8. Trächtigkeitsmonat sondert das Euter bei etwa 70% der Jungrinder ein klebriges, honigähnliches oder klares Sekret ab, das dann bis zum Ende der Trächtigkeit starken Veränderungen unterliegt bzw. mehr oder weniger milchigen, blutig-verfärbten oder kolostrumartigen Charakter annimmt.

Mikroskopisch zeigt das Eutersekret nichttragender und tragender Jungrinder im allgemeinen einen geringen Zellgehalt, der in der Regel bei getrübbten, milchigen Sekreten höher ist als bei klaren oder gelblichen Sekreten.

Auf Grund des mikroskopischen oder auch makroskopischen Sekretbefundes in der Zeit zwischen 4.—8. Trächtigkeitsmonat ist die Diagnose „tragend“ oder „nichttragend“ nur mit einer Wahrscheinlichkeit von etwa 70% zu stellen.

E. W.

**„Bienenhonig-Lebertransalbe“ bei der Wundbehandlung.** Von Martin Marienburg. Dissertation Hannover 1939 (Amb. Kl.). 54 S.

Nach einer Literaturübersicht wird über Versuche mit „Bienenhonig-Lebertransalbe“ bei 18 Pferden, 9 Rindern, 3 Hunden und 2 Katzen berichtet, ein Präparat der Allg. Tierarzneimittelfabrik Atarost in Rostock, das sich aus Lebertran, Bienenhonig, Wollfett, Zinkoxyd und weißem Ton zusammensetzt.

Lebertran wirkt vorzugsweise heilbereitschaftsanregend, wundreinigend, wundheilungsbeschleunigend, zellregenerierend und entzündungswidrig; Bienenhonig anscheinend hauptsächlich durch Fermente reinigend, heilend und bakterientötend, aber auch granulationsanregend und epithelisierend, wobei sich diese beiden Bestandteile wertvoll ergänzen.

Es konnte u. a. festgestellt werden, daß das Indikationsgebiet der in der Volksmedizin seit alters her als Wundheilmittel mit Erfolg angewendeten Einzelbestandteile wie auch der Lebertran-Bienenhonig-Kombination außerordentlich umfangreich ist. In Betracht kommen die verschiedensten Hautwunden und Hautkrankheiten mit allen Komplikationen, ob es sich dabei um Brand-, Schürf- oder Schnittwunden, Ekzeme oder Mauken handelt. In gleichem Maße wirkt die Salbe auch auf Schleimhäute (Maul, Auge, Ohr usw.), ferner auf umfangreiche Epitheldefekte bei großen Substanzverlusten und in Wundhöhlentaschen. Die Salbe kann mit oder ohne Schutz- oder Deckverband benützt werden. Infolge ihrer juckreiz- und schmerzstillenden Wirkung werden die Wunden von den Tieren meist in Ruhe gelassen. Die durchschnittliche Heilungsdauer betrug bei Schlag-, Schnitt- oder Rißwunden 15 Tage, bei Hautwunden und Hauterkrankungen 6 Tage, bei Schleimhautverletzungen 5 Tage, bei der Phlegmone 14 Tage. In 3 Fällen von Warzenmauke wurde innerhalb 28 Tagen zwar nicht Heilung, aber eine sichtliche Besserung erzielt.  
E. W.

**Therapeutische Versuche mit Oleum Terebinthinae intravenös bei katarrhalischen Erkrankungen der oberen Luftwege des Pferdes.** Von Friedrich Siedel. Dissertation Hannover 1940. (Amb. Kl.) 46 S.

Der Verfasser erörtert die bisherigen Erfahrungen mit Oleum Terebinthinae in der Human- und Veterinärmedizin und schildert sodann seine eigenen Versuche an 150 Krankheitsfällen im Pferdebestand einer schweren Artillerieabteilung und einer Aufklärungsabteilung. 27 Fälle hievon werden eingehend beschrieben. Daraus geht hervor, daß die katarrhalischen Erkrankungen der oberen Luftwege des Pferdes sich anscheinend durch das Oleum Terebinthinae intravenös günstig beeinflussen lassen, auch wenn keine äußerliche Reaktion eintritt. Eine Dosis von 3 ccm i. v. scheint zu genügen und ist um so erfolgversprechender, je zeitiger die Behandlung nach

Ausbruch der Krankheit erfolgt. Die Zahl der Behandlungstage bei Patienten ohne Schwellung der Kehlgangslymphknoten schwankt in der Mehrzahl der Fälle zwischen 5—9, beträgt durchschnittlich 5,75 und maximal 19 Tage, bei Patienten mit Schwellung der Kehlgangslymphknoten lauten die entsprechenden Zahlen 6—15, 12,2 und 28 Tage. In Fällen, wo nach tierärztlicher Erfahrung ohnehin eine Abszedierung der Kehlgangslymphknoten zu erwarten ist, erscheint ein Erfolg mit dieser Behandlung zweifelhaft.

Mit Komplikationen, besonders bei Verabreichung von Dosen über 5 ccm, muß gerechnet werden, doch sind Todesfälle nicht eingetreten. In 4 Fällen stellten sich schon 1—2 Minuten nach der Injektion starke Dyspnoe und kolikartige Erscheinungen ein, die jedoch nach 5 Minuten wieder verschwanden. Die Temperatur wurde durch die Injektion, die auch wiederholt angewendet werden kann, nicht beeinflußt. Rückfälle wurden auch nach einem halben Jahr nicht gesehen. Der Verfasser empfiehlt noch ein vorheriges Anwärmen der Injektionsspritze und des Ol. Tereb. und mißt dem richtigen Strecken des Halses des Patienten durch den Pfleger zwecks Vermeidung paravenöser Schwellungen größte Beachtung bei. *E. W.*

### **Die geographische Verbreitung der Räude der Einhufer in Europa.**

Von Walter Rahlmann. Dissertation Hannover 1941. (Hygien. Institut.) 41 S.

Der Verfasser bespricht die Epizootologie, gibt eine Statistik von 1929 bis 1938 und schildert das Auftreten der Räude in 24 europäischen Ländern nach Angaben des Internationalen Tierseuchenamtes und des statistischen Reichsamtes, ohne Belgien, Spanien, Portugal, Ungarn und Rumänien sowie Rußland. Mehrere Tabellen sowie eine kleine Karte veranschaulichen die Verbreitung. Bezüglich der Schweiz wird folgendes ausgeführt: „Obgleich die Schweiz von kriegführenden Staaten umgeben war, konnte der Ausbruch der Räude bis 1918 verhindert werden. Im Oktober dieses Jahres trat sie dann doch noch besonders unter den Maultieren auf. Die Invasion wurde aber auf ihren Herd beschränkt (Bartsch). 1929 war der Befall mit 23 Gehöften recht hoch. Dann aber waren es jährlich nie mehr als 6 Gehöfte, die die Räude der Einhufer meldeten. Während der 10 Berichtsjahre entfielen auf 10 000 qkm 1,3 befallene Gehöfte.“

Zusammenfassend ergibt sich aus den Ausführungen, daß der äußerste Norden (Norwegen, Schweden, Finnland) trotz des ungünstigen Klimas vollständig frei von Räude der Einhufer ist. Auch in Bulgarien und in der Türkei kommt sie kaum vor. Ost- und Mitteleuropa, besonders Jugoslawien, sind dagegen stark befallen, während der Westen (außer England) einschließlich der Schweiz und Italien nur ein geringes Räudevorkommen zeigt. Auch in Griechenland tritt sie nur vereinzelt auf. Wie im Weltkrieg, so steigt auch in den Jahren 1929—1938 die Seuchenkurve im Oktober allmählich und im Dezem-

ber besonders rasch an, um ihren Höhepunkt im Januar/Februar zu erreichen und dann bis zum Mai steil abzufallen. Von Mai bis Oktober nimmt sie einen gleichmäßigen niedrigen Verlauf.

Die Räude zählt zu den gefährlichsten und verlustreichsten Kriegstierseuchen. Sie setzt die Bewegungsfreiheit der Truppen herab. Nicht selten wurde in vergangenen Kriegen die Kampfkraft ganzer Heere durch seuchenhaftes Auftreten der Räude bedroht. Nach Wendler (1923) wird die ungeheure Verbreitung der Pferderäude im Kriege begünstigt durch den Massenverkehr, die Ansammlung großer Massen von Pferden in engbegrenzten Unterkunftsräumen, das unzureichende Desinfektionsverfahren und dadurch fortschreitende Verseuchung der Unterkünfte sowie ganz besonders auch durch Futtermangel. Eine erfolgreiche Bekämpfung nach dem Krieg war nur in Staaten mit einem straff organisierten Veterinärwesen möglich. *E. W.*

**Die klinische Diagnose der verschiedenen Räudearten.** Von Dr. B. Froning, Zeitschr. f. Vet.kunde 1943, S. 315.

Die Räude stellt die schwerste Kriegsseuche des Pferdes dar. Die Bekämpfung steht und fällt mit der frühzeitigen Erkennung. Der mikroskopische Nachweis der Milben dient zwar zur Sicherung der Diagnose, führt jedoch leicht zu Verzögerungen, wenn die Maßnahmen erst daraufhin einsetzen. Die Symptome der verschiedenen Räudearten sind so klar und eindeutig, daß eine Verwechslung für den Kundigen kaum möglich ist.

Die Frühdiagnose stützt sich namentlich auf den Befall der Prädilektionsstelle, für Psoroptes (Saugmilbe) Kamm und Widerrist, für Sarkoptes (Grabmilbe) Kehlgang. Während für die erste Form kleine scharfe Knötchen und Juckreiz typisch sind, fallen für die zweite verklebte Haare, Borken, Krusten auf. Die Fußräude endlich zeigt Knötchen, Rauigkeiten und Juckreiz, der das bekannte Stampfen verursacht.

Zur Differentialdiagnose stehen oft: Läuse, Mikrosporie, Glatzflechte, Borkenflechte und an der Ostfront auch Schlammekzem. Mehrere Skizzen und eine vergleichende Tabelle tragen zum raschen Verständnis der für den Fall von Räudeseuchen recht wertvollen Angaben bei. *L.*

**Die Penislähmung des Pferdes und ihre Behandlung.** Von Dr. F. Göbel, Zeitschr. f. Vet.kunde 1943, H. 9, S. 256.

In der deutschen Fachliteratur sind in letzter Zeit mehrfach Publikationen über dieses Thema erschienen, weil die Penislähmung beim Pferd eine kriegsbedingte Erscheinung ist. Ein Referat im Februarheft 1942 hat bereits die Frage behandelt und besonders darauf hingewiesen, daß die Penisamputation nur dann vorgenommen werden sollte, wenn schwere Ulzeration oder Nekrose am Penis vorliegt. Nach



übereinstimmenden Aussagen der Sachverständigen stellt sich nämlich nachher fast stets eine Strikture der Harnröhre ein, die entweder Schlachtung bedingt oder die Anlage einer Harnfistel am Sitzbeinausschnitt notwendig macht. Auch die letztere Lösung ist meist unbefriedigend, denn nur wenigen Pferden gelingt es, aus der Fistel den Harn im Strahl abzusetzen wie Stuten. Bei den meisten fließt er den Schenkeln entlang herab und erzeugt schwere und unangenehme Ekzeme.

Göbel berichtet nun über seine Erfolge mit der verbesserten Methode Bolz, die im erwähnten Referat beschrieben ist, wobei also die Penisschleife in der Inguinalwunde versenkt wird. Von 129 Patienten waren 114 in 2—3 Wochen geheilt, 7 Pferde mußten einer zweiten Operation unterworfen werden. Bei 8 Tieren fiel der Penis nach der Operation nur 3—5 cm vor, diese Fälle wurden nicht mehr operiert. Eine Verbesserung der Methode Bolz wurde dadurch erzielt, daß die Bänder, die den Penis zurückhalten, in der Inguinalgegend auf kleinen Mullkissen geknotet wurden, damit sie nicht einschneiden. Auf diese Weise konnte auch der Verschluß der Präputialöffnung weggelassen werden. Wesentlich ist, daß der Penis genügend weit nach vorne isoliert, d. h., bis an den vorderen Ansatz des inneren Präputialblattes gelöst wird, also auch unter dem sogenannten Ringwulst. Nur dann kann der Penis vollständig in den Schlauch eingestülpt und genügend fixiert werden. Außer für den Hautschnitt in der Inguinalgegend wird das Messer nicht benötigt. Die Operation sei so einfach, daß sie jeder Tierarzt ausführen könne. Geübte würden damit in 8—10 Minuten fertig. 13 Abbildungen illustrieren die Arbeit Göbels. L.

### **Hautreaktionen mit Spulwurm- und Strongylidenantigen bei Pferden.**

Von Hans König. Dissertation der tierärztlichen Hochschule Hannover 1940.

Das angeführte Schrifttum gibt uns Aufschluß über Hautreaktionen mit Ascariden- und Strongyliden-Antigenen bei Mensch, Pferd und kleinen Versuchstieren. Darnach konnte eine eigentliche Spezifität nicht nachgewiesen werden, indem Askaris- und Strongylidenreaktionen gegenseitig ineinandergreifen. Der lange Verbleib von Antikörpern im Organismus gestattet auch nicht festzustellen, ob zur Zeit der Reaktion eine Parasiteninvasion besteht, oder ob sie früher einmal bestanden hat.

Der Verfasser stellte die Versuche mit wässrigen Extrakten von Uteri der betreffenden Parasiten in Form der Intrakutanreaktion an. Positive Reaktionen zeigten sich als Quaddelbildungen an der Impfstelle nach 6—8 Stunden, unter ödematöser Schwellung der nächsten Hautpartien.

Von 32 mit Ascaridenantigen geimpften älteren Pferden reagierten 21 positiv, 11 negativ. Von den positiv reagierenden Tieren waren aber zur Zeit der Reaktion nur 3 mit Ascariden befallen.

Von 32 mit Strongylidenantigen intracutan geimpften Pferden reagierten 27 positiv mit Quaddelbildung und 5 negativ, wobei sich 27 Versuchstiere zur Zeit der Impfung als mit Strongyliden befallen erwiesen, worunter sämtliche positiv reagierenden Tiere. Die Prüfung von 7 durch die parasitologische Untersuchung als nicht invasiert befundene Fohlen reagierten alle sowohl auf Ascariden, wie Strongylidenantigen negativ. Alle älteren Fohlen zeigten positive Quaddelbildung mit beiden Antigenen, obschon ein Spulwurmbefall durch die Kotuntersuchung nicht nachgewiesen werden konnte. Die positive Reaktion kann als Nachweis von echten Antikörpern aufgefaßt werden, da tatsächlich zu einer solchen Reaktion eine Parasiteninvasion vorausgegangen sein muß, hingegen fehlt die Spezifität.

Nach Auffassung des Verfassers eignet sich die Intrakutanprobe mit Ascariden- und Strongylidenextrakten nicht zum Nachweis dieser Parasiteninvasionen. W. Z.

**Die Verteilung der Pferdestrongylidenarten im Kot.** Von Heinz Hofmann. Dissertation der tierärztlichen Hochschule Hannover 1940.

Vor der Besprechung der eigenen Versuche gibt der Verfasser eine eingehende Schilderung der Entwicklungsgänge der Strongyliden außerhalb und innerhalb des Tierkörpers, sowie Literaturangaben über Züchtungsmethoden der Parasitenlarven.

Zum Nachweis der Parasiten bedient sich der Verfasser der Larvenzüchtung, deren Technik er ausführlich beschreibt.

Von 108 Militärpferden erwiesen sich 104 als mit Strongyliden befallen. Das Larvenverhältnis bei den einzelnen Pferden ist mehr oder weniger spezifisch und ziemlich gleichbleibend. Letzterer Umstand ermöglicht dann auch die Wirkung von Medikamenten auf die einzelnen Strongylidenarten zu prüfen.

Die Verteilung der Parasiten gestaltet sich bei 54 000 Kotuntersuchungen im Mittel wie folgt:

Trichonemalarven	71,2%
Str. equinuslarven	8,1%
Str. vulgarislarven	10,9%
Str. edentatuslarven	10,0%

Die Behandlung mit dem arsenhaltigen Wurmmittel Allegan hat sich als wirksam erwiesen. W. Z.

**Untersuchung des Desinfektionsmittels „Viscojod“ an Pferdespulwürmern.** Von Fritz Wahl. Dissertation der tierärztlichen Hochschule Hannover 1940.

Isolierte Spulwurmeier werden durch eine 1% Viscojodlösung soweit geschädigt, daß eine Weiterentwicklung zu Larven nicht mehr möglich ist.

In natürlichen Verhältnissen, also in Kot befindlichen Spulwurmeiern, muß man schon mit einer 10%-Lösung des Desinfektionsmittels beikommen, um eine entwicklungshemmende, oder gar abtötende Wirkung zu erzielen. Dadurch wird die Desinfektion von Kot und Streue mit Viscojodlösung unrentabel und ist nicht zu empfehlen, um so mehr als das Mittel nur 24 Stunden wirksam bleibt. Werden Kot und Streue entfernt, so kann der Stall mit einer 2% Lösung mit Erfolg desinfiziert werden. Eintrocknen des zu desinfizierenden Mediums unterstützt die Viscojodwirkung nicht. W. Z.

**Parasitenbefunde bei gesunden Schlachtschweinen.** Von Werner Streich. Dissertation der tierärztlichen Hochschule Hannover 1938.

Nach einer kurzen Übersicht der Parasitenarten, die beim Schwein schon gefunden wurden, geht der Verfasser zu seinen eigenen Untersuchungen zur Feststellung von Parasiteneiern im Kot über. Er arbeitet mit der Anreicherungs-methode mit 50% Zuckerlösung. Seine Untersuchungen erstrecken sich auf

1. Nematodenlarven (*Metastrong. elongatus*, *Choerostrong. pudendodectus*),
2. Embryonierte Eier (*Strongyloides papillosus*) 16%,
3. Dünnschalige Nematodeneier mit weniger als 16 Zellen (*Globocephalus urosubulatus*) 43%,
4. Dünnschalige Nematodeneier mit mehr als 16 Zellen (*Hyostrongylus rubidus* und *Oesophagostomum dentatum*) 90%,
5. Dickschalige Eier (*Ascaris lumbricoides*) 31%,
6. Eier mit Polkappen (*Trichuris trichura*),
7. Trematodeneier (*Fasciola hepatica*) keine,
8. Cestodeneier (keine),
9. Protozoenzysten (*Eimeria deblickei*, *Balantidium coli*) 37%,
10. Ohne Befund, 5%.

Die Untersuchungen erstrecken sich auf 250 gesunde Schlachtschweine des Schlachthauses Hannover. W. Z.

## Buchbesprechung.

**Krankes Geflügel.** Von Dr. med. vet. Bernhard Grzimek. Handbuch der Geflügelkrankheiten unter besonderer Berücksichtigung des Geflügel-Gesundheitsdienstes. Vierte, neu bearbeitete und vermehrte Auflage, 1943. Verlag Fritz Pfenningstorff, Berlin W 35. 230 S., 234 Abb. Preis geb. RM. 5.—.

Das Vorwort zur 4. Auflage besagt schon viel mit der Meldung, daß die 3. Auflage bereits nach wenigen Monaten wider Erwarten vergriffen war. Die Erfahrung hat gezeigt, daß viele interessierte