

**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:** 91 (1949)

**Heft:** 1

**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:** 13.01.2026

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

In diesem Sinne behandeln die Autoren in 23 Kapiteln die Lebensweise, Zucht, Haltung und Krankheiten aller Arten von Laboratoriumstieren wie Meerschweinchen, Kaninchen, der verschiedenen Ratten- und Mäuse-Arten, ferner der Hamster, Frettchen, Igel und Vögel, Amphibien, Krallen-Frösche und Fische. Jeder Beitrag stammt aus der Feder eines Spezialisten auf diesem Gebiet.

Als Anhang findet sich ein Kapitel über die Elemente der Statistischen Analyse.

Der Herausgeber wünscht mit Recht, daß die mathematisch-statistische Auswertung von Versuchsergebnissen immer mehr Allgemeingut der medizinisch-experimentellen Forschung werde.

Das sehr reichhaltige Buch wird in jedem Institut, das tierexperimentell arbeitet, gute Dienste leisten. *G. Schmid, Bern.*

---

## REFERATE

### Buiatrik

**Torsio abomasi beim Rind mit besonderem Hinblick auf die Diagnose und Therapie.** Von Knud Løje. Medlemsblad for Den danske Dyrægeforening. 31. Jahrg. 1948. S. 348.

Vormals wurde Torsio abomasi beim Rinde als eine sehr seltene und deshalb verhältnismäßig unwichtige Krankheit angesehen. In den letzten Jahren haben dänische Tierärzte dieser Krankheit mehr Interesse geschenkt und die Tatsache festgestellt, daß sie in Dänemark verhältnismäßig häufig vorkommt. Die pathologisch-anatomischen und klinischen Merkmale der Krankheit sind auf der Grundlage eines beträchtlichen Patientenmaterials beschrieben und eine rationelle Behandlung ist ausgearbeitet worden. Bei der Labmagentorsion dreht sich das Organ um eine vertikale Achse. Die Drehung nach links (in rechter Schraube) ist bei weitem die häufigste. Bei der Rotation entsteht oft eine stenosierende Knickung am Duodenum, und die Lageveränderung ist von Stase und Transsudation begleitet. Das Omentum majus ist immer disloziert, und in einem Teil der Fälle sind sowohl Retikulum als auch Omasus in die Dislokation mit einbezogen. Die Labmagentorsion kommt bei Milchkühen am häufigsten bei der Stallhaltung vor.

Die Initialsymptome der Labmagentorsion können scheinbar etwas verschieden sein, indem einige Tierärzte zu Anfang unbestimmte Indigestionssymptome und Herabsetzung der Freßlust und der Milchabsonderung beobachtet haben, so daß von einem Latenzstadium vor dem Eintreten der charakteristischen Symptome gesprochen werden kann. Der Verfasser hat den Eindruck, daß die Symptome gewöhnlich plötzlich mit Verlust der Freßlust, herabgesetzter Milchleistung, totaler oder partieller Konstipation und Schmerzüßerungen auftreten.

In den meisten Fällen treten später Meläna und leichte Diarrhoe ein. Es besteht leichte Tympanitis, und in der Regel kann der dilatierte Labmagen durch rektale Exploration nachgewiesen werden, nachdem die Krankheit ein paar Tage gedauert hat — was für die Diagnose von entscheidender Bedeutung ist. Kann der Labmagen nicht auspalpiert werden, sind Punktion der Bauchhöhle und des Labmagens zur Sicherstellung der Diagnose notwendig, wobei bei Labmagentorsion eine ausgeprägte hämorrhagische Transsudation festgestellt wird.

Die Krankheitsdauer ist gewöhnlich 4—8 Tage, mitunter auch nur 1—2 Tage, der Krankheitsverlauf ist immer tödlich, oft als Folge einer Labmagenruptur, sofern operative Behandlung nicht vorgenommen wird.

Die Operation besteht in der Laparotomie in der rechten Fossa paralumbalis, wonach das dilatierte Abomasum geleert wird sowohl von Luft als von einem Teil des flüssigen Inhalts. Die Retorsion geschieht entweder durch vorsichtigen Zug am Omentum majus, eventuell in Verbindung mit Zug am aufsteigenden Teil des Duodenum, indem man von dessen Ansa sigmoidea ausgeht, oder durch Drehung der Funduspartie des Labmagens, welches in der Regel verhältnismäßig leicht geht. — 16 von 22 behandelten Patienten wurden geheilt.

*Christiansen, Aarhus.*

**Die Ermittlung von Fremdkörpern mit dem Metal-Detector bei den Rindern; Anwendungsmöglichkeiten in der Diagnosestellung und der Behandlung.** La détection électronique des corps étrangers chez les bovins; possibilités d'application au diagnostic et au traitement. Von C. Gregoire und A. Hennau. Ann. Méd. Vét. 1948, 92, 201.

Bei der Stellung der Frühdiagnose „Reticulitis traumatica“ ergänzt ein positiver oder negativer Befund mit dem Metal-Detector die rein klinische Untersuchung sehr vorteilhaft. Besteht berechtigter, klinischer Verdacht auf Fremdkörpergastritis und zeigt der Detektor keinen Fremdkörper an, könnte es sich um Läserdürre handeln. Wird jedoch ein Fremdkörper festgestellt, so muß dessen genaue Lokalisation angestrebt werden. Befindet er sich unterhalb einer waagrechten Linie durch den Ellbogenhöcker, so dürfte der Sitz des Fremdkörpers in den untersten Retikulumpartien oder im vordersten und tiefsten Teil des ventralen Pansensackes sein. Da sich die Fremdkörper hier meistens abkapseln, ist die Prognose günstig und eine Operation nicht unbedingt nötig. Wird der Fremdkörper jedoch zwischen der Waagrechten durch den Ellbogenhöcker und einer Waagrechten durch das Schultergelenk und hinter der sechsten Rippe lokalisiert, steckt er mit ziemlicher Sicherheit in der vordern, seitlichen oder oberen Netzmagenwand und eine Operation ist indiziert, da dieser Sitz zu Komplikationen neigt. Ungünstig ist die Prognose und eine Operation ist nicht angezeigt bei Fremdkörpern, die schon in Herzbeutel oder

Lunge gedrunken sind und die somit vor der sechsten Rippe festgestellt werden.

Die Arbeit gibt im übrigen sehr nützliche Angaben (mit vier Abbildungen) über die topographisch-anatomischen Verhältnisse der innern Organe beim Rind nebst einer kurzen Beschreibung der Fremdkörperoperation nach Noesen. *Schweizer, Lausanne.*

## Hundekrankheiten

**Eine akute Viruskrankheit mit Leberschädigungen bei Hunden, Hepatitis contagiosa canis** (An acute virus disease with liver lesions in dogs), von Sven Rubarth, Verlag Hoeggströms, Stockholm, 1947.

Diese bedeutende, von 36 Mikrophotos begleitete, über 222 Seiten sich erstreckende Arbeit ist eine akademische Abhandlung, hervorgegangen aus der königlichen Tierarzneischule in Stockholm. Sie macht den Leser bekannt mit einer schon seit 20 Jahren beobachteten Hundekrankheit, die charakterisiert ist hauptsächlich durch regressive Veränderungen in den Zentren der Leberläppchen, fibrinöse Perihepatitis, Ödem der Gallenblasenwand und serösen bis blutigen Erguß in die Bauchhöhle. Erst 1938 wurde durch den gleichen Autor und 1940 durch Harbitz die Krankheit in der Literatur erwähnt, vorher waren nur Fälle von akuter gelber Leberatrophie beschrieben worden.

In zahlreichen Publikationen von Green und Mitarbeitern wurde allerdings eine Seuche der Silberfuchse unter der Bezeichnung: „epizootic fox encephalitis“ beschrieben, die klinisch und pathologisch-anatomisch charakterisiert ist durch Schädigung des Z. N. S. Die Ursache ist ein Virus. Dieses geht auch auf Hunde über und erzeugt pathologisch-anatomische Bilder, die sozusagen identisch sind mit denjenigen bei der Hepatitis contagiosa canis. Rubarth glaubt, die beiden Infektionskrankheiten seien durch das gleiche Virus erzeugt.

Die vorliegende Arbeit stützt sich auf 190 Sektionen von Fällen aus den Jahren 1928 bis 1946. Die 190 Fälle sind alle gesichert durch histologische Untersuchungen und den Fund von typischen Einschlusskörperchen. Es betreffen dies 3,4% von 5610 sezierten Hunden. Außer in Schweden sind ebenfalls in Dänemark und Norwegen typische Fälle aufgetreten. In Amerika wird das Virus auch als Krankheitserreger wirken, doch mehr die Form der Enzephalomyelitis erzeugen.

Die Krankheit kommt das ganze Jahr ziemlich gleichmäßig vor. Das Geschlecht des Tieres spielt für die Infektion keine Rolle. Von 180 sezierten Hunden waren 149 unter ein Jahr alt. Die größte Zahl der Todesfälle betraf Hunde im Alter von 2 und 3 Monaten. Der älteste Hund erlag mit 13 Jahren dieser Seuche. Von allen bis zu 8 Monaten alten sezierten Hunden zeigten 12,5% dieses Leiden; also kommt die Hepatitis contagiosa canis in der Frequenz nahe an die Staupe heran.

Den Praktiker interessiert ganz besonders das klinische Bild. Nach Rubarth ist es nicht besonders charakteristisch: Fieber bis  $41^{\circ}\text{C}$  im Anfang und Abfall der Temperatur wenige Stunden vor dem Tode auf etwa  $35^{\circ}$ . Verlauf meist rasch, im Mittel etwa 2—4 Tage. Im perakuten Fall höchstens Krämpfe, bei längerer Dauer wechselnde Erscheinungen. Die erste Erscheinung ist Apathie. Die Kranken verkriechen sich in eine dunkle Ecke. Dazu meist totaler Appetitverlust, in vielen Fällen gepaart mit vermehrtem Durst. Einzelne zeigen deutliche Ödeme am Kopf, Hals und am Rumpf ventral. Erbrechen und Durchfall, der oft blutig wird, sind häufig. Die Tiere stöhnen und winseln vor Schmerzen. Symptome von Seiten des Z. N. S. sind in Schweden eher selten. Immerhin gab es tonisch-klonische Krämpfe der Extremitäten und des Halses sowie Paresen der Nachhand. Ferner wurde Erblindung beobachtet. Die Schleimhäute sind gewöhnlich anämisch, manchmal mit Petechien besetzt, so besonders am Zahnfleisch. Die hauptsächliche Veränderung betrifft die Mandeln, welche anschwellen und sich röten. Reichlicher Tränenfluß mit hyperämischen Konjunktiven ist ebenfalls häufig vorhanden. Leichter Ikterus tritt oft auf. Die Pulsfrequenz wird erhöht (200—250 Schläge), ebenfalls die Atemfrequenz. Die Auskultation der Lungen kann Rasseln ergeben. In einigen Fällen trat eine merkwürdige einseitige und zentrale wolkige Hornhauttrübung als Nachkrankheit einige Tage nach der anscheinenden Erholung auf. Sie verschwand bald nach lokaler und allgemeiner Behandlung mit Lebertran. Ergebnis einzelner Harnuntersuchungen: Harn meist sauer reagierend, spez. Gewicht 1026 bis 1050. Manchmal Gallenfarbstoff. Immer Albumin. In einigen Fällen Zylinder, Epithelzellen und Leukozyten.

Über die ausgedehnten postmortalen Untersuchungen siehe Referat Stünzi, Bd. XC, Heft 11, S. 676. Zu den im Anfang erwähnten grobanatomischen Veränderungen seien nur noch die spezifischen Kerneinschlußkörperchen genannt. Diese kommen vor in Leberzellen, Endothelzellen der Lebersinus und Lebervenen, in den Nierenglomeruli, in Milz, Knochenmark, Gehirn und Rückenmark, ebenfalls in den Sinus der Nebennieren. Im Blute selbst sind die Zellelemente schwieriger zu erkennen. Die Einschlüsse stehen im Zusammenhang mit der Lokalisation des Virus, das als hepatotrop und endothelialotrop bezeichnet wird. Die Kerneinschlüsse sind verschieden groß, fast kugelig. Anfänglich meist im Zentrum des Kernes gelegen, wandern sie später an die Peripherie und verschmelzen mit der Kernmembran. Ihre Struktur ist vorerst homogen, später fein granuliert, die Färbbarkeit ist halb basophil, halb eosinophil; sie hängt ab von der jeweilig gebrauchten Fixationsflüssigkeit.

Sehr eingehend wird Pathogenese und Differentialdiagnose behandelt, hat doch der Verfasser zum Vergleich an 17 Hunden anaphylaktischen Schock ausgelöst. Die ersten künstlichen Übertra-

gungen auf Junghunde führten zu keiner Erkrankung, offenbar weil die im Handel gekauften Tiere schon durchgeseucht waren. 5 Welpen eigener Aufzucht waren dagegen gut zu infizieren. Nach dieser Erkenntnis gelang die Übertragung mühelos per os, intraperitoneal und subkutan mit Leberbrei, im ganzen in über 30 Fällen. Die Inkubationszeit lag bei drei Tagen herum. Zur sichern Diagnose benützte der Verfasser serologische Verfahren (Komplement-Bindungs-Reaktion). Er konnte in der Leber und im Serum etwa vom 5. Tag der Erkrankung an Antigen nachweisen. Die Untersuchung von 100 Hunden verschiedenen Alters ergab bei 70 das Vorhandensein von Antikörpern im Blute, was verknüpft zu sein scheint mit einer Immunität gegenüber der Seuche. Dieser hohe Prozentsatz der Reagierenden zeigt, daß die Seuche — wenigstens in Schweden — weit verbreitet sein muß. Bei ähnlichen Erkrankungen in unserem Lande muß in Zukunft an Hepatitis contagiosa canis gedacht werden. Es ist anzunehmen, daß das erste Auftreten sehr auffällig sein müßte, da unsere Hunde noch keine Antikörper im Blute besitzen. Wichtig wäre bei einem allfälligen Ausbruch die sofortige Publikation und Aufklärung, damit die Fälle abgeriegelt werden können. *W. Bachmann, Bern.*

### Brucellose, Tuberkulose

**Der Stamm „Buck 19“ in der Prophylaxe des seuchenhaften Verwerfens (Bangsche Krankheit) bei Rindern.** La souche 19 dans la Prophylaxie de la Brucellose bovine. Von M. Berthelon. Rev. Méd. Vét. 1948, 99, 289.

Mit dem sehr stabilen, apathogenen Stamm „Buck 19“ erhielt die Veterinärmedizin eine Vakzine, die es erlaubt, Tiere der Rindergattung wirksam gegen das seuchenhafte Verwerfen (Bangsche Krankheit) zu premunisieren und zu immunisieren, ohne daß die betreffenden Tiere zu ansteckenden Dauerausscheidern werden, wie das bis jetzt der Fall war bei der Vakzinierung gegen Bang mit virulenten Kulturen.

1—4 Wochen nach der Vakzinierung (subkutane Injektion) treten im allgemeinen die spezifischen Agglutinine auf und in 10—20 weiteren Tagen erreichen die Titer ihr Maximum. Die Titerhöhen sind ähnlich wie die der natürlichen Infektion, bei Kälberimpfungen im allgemeinen etwas niedriger als bei Impfung erwachsener Tiere.

Nach der Vakzinierung von Kälbern bleibt der positive Agglutinationstiter ungefähr ein Jahr bestehen, während bei Schutzimpfung erwachsener Tiere die spezifischen Agglutinine bedeutend länger nachgewiesen werden können. Bereits wieder negative Tiere zeigen ausnahmsweise bei einer Geburt vorübergehend erneut einen positiven Agglutinationstiter.

Bei Kälberimpfung (im Alter von 4—10 Monaten) tritt eine für 1—4 Deckperioden wirksame Immunität gegen Banginfektionen ein.



Die Schutzdauer bei der Impfung erwachsener Tiere ist noch nicht sicher bekannt. Man weiß, daß die bei Kälberimpfung entstehende Immunität weniger stark ist als die bei Impfung erwachsener Tiere.

Kühe, die mehr als 5 Monate trächtig sind, können nach der Impfung mit „Buck 19“ verwerfen. Der Stamm „Buck 19“ wird dabei jedoch nie virulent.

Der Wert der „Buck 19“-Impfung bei schon Bang-infizierten Tieren ist sehr problematisch.

Die alleinige Anwendung der „Buck 19“-Vakzinierung entweder nur der Jungtiere oder aber aller Bang-negativen Tiere in einem verseuchten Bestand kann die wirtschaftlichen Schäden (Aborte, Retentionen, Milchverlust) weitgehend vermindern. Die Seuche wird jedoch nicht getilgt. Tilgung der Seuche ist nur möglich, wenn die „Buck 19“-Vakzinierung mit Separation und sukzessiver Elimination der Bang-positiven Tiere verbunden wird. Um solche Separationen und Eliminationen durchführen zu können, sollten erwachsene Tiere nicht geimpft werden, da deren lange bestehenbleibende, positive Impftiter die Anwendung der eben erwähnten, zusätzlichen Maßnahmen sehr erschweren, wenn nicht verunmöglichen.

In unverseuchten, jedoch gefährdeten Beständen leistet die prophylaktische „Buck 19“-Impfung aller Jungtiere sehr gute Dienste.

*Schweizer, Lausanne.*

**Die Infektionswege bei tuberkulösen Neuinfektionen.** Von M. J. Christiansen. Medlemsblad for Den danske Dyrlaegeforening. 31. Jahrgang. 1948. S. 415.

Nach der Besprechung der Infektionswege bei der Haustiertuberkulose wird nachgewiesen, daß die Rindertuberkulose in Jütland nicht bloß mehr verbreitet, sondern auch in einer bösartigeren, mehr ansteckenden Form vorgekommen ist als auf den dänischen Inseln. Auf Grundlage eines Versuchsmaterials von 53 Kälbern wird beleuchtet, daß nicht nur erwachsene Rinder häufiger durch die Atmungsorgane als durch die Verdauungsorgane infiziert werden, sondern daß auch bei Kälbern, die während der ganzen Süßmilchperiode rohe Milch von den Reagenten zu trinken bekommen, die aerogene Infektion in der Regel weit häufiger als der alimentäre Infektionsmodus ist. Bei Meerschweinchenimpfung mit möglichst aseptisch entnommenem Bronchieninhalt von 11 1—2½ Jahre alten Stieren, die bei einer sehr genauen klinischen Untersuchung unmittelbar vor dem Schlachten keinerlei Symptome einer Tuberkulose zeigten, und bei welchen bei der Obduktion nach dem Schlachten nur je ein einzelner, verkäster und verkalkter tuberkulöser Fokus von kaum Haselnußgröße bis höchstens Walnußgröße in der einen Lunge gefunden wurde, konnten in allen Fällen Tuberkelbakterien nachgewiesen werden. Selbst ein Fall von Lungentuberkulose, wobei nur ein einzelner, kleiner tuberkulöser Fokus in der einen Lunge pathologisch-anatomisch nachweis-

bar ist, und wo klinisch absolut keine Krankheitszeichen nachzuweisen sind, ist demnach als offene Lungentuberkulose aufzufassen.

Gleichzeitig damit, daß in Jütland die Zahl der Bestände, die als „rein“ bekannt war, in den Jahren von 1937 bis 1947 von 19 % auf 96 % gestiegen ist, sind die Ausschließungen aus dem Register über tuberkulosefreie Bestände als Folge von Neuinfektionen von 2,7 % 1942 auf 0,6 % 1947 herabgesunken.

Als Ergebnis einer gründlichen, von den zuständigen Kreistierärzten durchgeführten, aber nach dem gleichen Prinzip an Hand von vom Veterinärdirektorat ausgelieferten, gleichlautenden, detaillierten Fragebögen vorgenommenen Untersuchung so gut wie sämtlicher im Zeitraum Juli 1945 bis Mai 1948 vorgekommener Fälle von Neuinfektion in tuberkulosefreien Beständen Jütlands, konnte in 915 neuinfizierten Rinderbeständen mit 3075 reagierenden Tieren die Ursache der Neuinfektion mit Sicherheit oder doch mit großer Wahrscheinlichkeit festgestellt werden.

1. Infektion auf der Weide wurde bei 31,3 % der infizierten Rinderbestände und bei 26,9 % der infizierten Tiere festgestellt. Über die Art und Weise, wie die Infektion auf der Weide stattfand, geben die Untersuchungen folgenden Aufschluß: 65,7 % der auf der Weide infizierten Bestände und 71,0 % der auf der Weide infizierten Reagenten wurden als Folge von „Einbruch“ der gesunden Tiere zu nicht gesunden Tieren oder Einbruch in umgekehrter Richtung infiziert. 16,7 % der genannten Bestände und 10,8 % der genannten Reagenten wurde „über den Zaun“, also ohne daß Einbruch nachgewiesen war, infiziert. 9,1 % der Bestände und 9,1 % der Reagenten wurden durch Tränkstellen, die von tuberkulösen Tieren verunreinigt waren, infiziert. Auf gemeinschaftlicher Weide wurden 4,9 % der Bestände und 4,1 % der Reagenten infiziert. Wasserläufe, verunreinigt von Schlächtereien usw. infizierten 2,1 % der Bestände und 2,4 % der Reagenten. Auf fremden Weiden wurden 1,4 % der Bestände und 1,9 % der Reagenten infiziert, und endlich wurden auf Weiden, die kurz vorher von tuberkulösen Tieren benutzt worden waren, 0,3 % der Bestände und 0,7 % der Reagenten infiziert.

2. Unvorsichtiger Einkauf mußte als Infektionsursache angesehen werden bei 21,2 % sämtlicher neuinfizierter Bestände und bei 16,2 % sämtlicher neuinfizierter Reagenten.

3. Seuchenübertragung von tuberkulösen Menschen bei 10,4 % der infizierten Bestände und 18,3 % der Reagenten.

4. Nachbarnübertragung der Seuche bei 9,9 % der infizierten Bestände und 6,8 % der Reagenten.

5. Tiere mit schwindender oder mangelnder Reaktionsfähigkeit bei bzw. 6,7 % und 9,8 %.

6. Andere Haustiere (Federvieh, Schwein, Pferd, Hund) bei bzw. 6,1 % und 8,1 %.



7. Retourmilch von den Molkereien bei bzw. 4,3 % und 4,2 %.
8. Bei der Begattung wurden bzw. 3,0 % und 3,3 % der neuinfizierten Bestände und Reagenten infiziert.
9. Durch Verfütterung von Fleisch- und Knochenmehl möglicherweise bzw. 2,1 % und 3,5 %.
10. Auf dem Transport wurden bzw. 1,0 % und 0,6 % infiziert.
11. Endlich wurden andere Ursachen für die Infektion von bzw. 4,2 % und 2,3 % der neuinfizierten Bestände und Reagenten verantwortlich gemacht.

Die verschiedenen Neuinfektionsgruppen werden auf der Basis früherer Erfahrungen und Versuche kommentiert. *Autoreferat.*

**Die intravenöse Tuberkulinreaktion beim Rinde.** Von G. Gualandi. *La Nuova Veterinaria*, April und Mai 1948.

Auf Grund ausführlicher Versuche bei 30 Rindern kommt der Verfasser zu folgenden Schlußfolgerungen:

1. Die intravenöse Tuberkulineinspritzung ruft bei gesunden Rindern keine thermische Reaktion hervor.
2. Bei tuberkulösen Rindern folgt eine Temperaturerhöhung von 1,5 bis 3 Graden. Diese beginnt schon innerhalb der dritten oder der vierten Stunde nach der Impfung, erreicht den höchsten Punkt in der sechsten Stunde und verschwindet vollständig in den folgenden sechs Stunden.
3. Die intravenöse Tuberkulinimpfung kann, schon innerhalb kurzer Zeit, mehrmals bei demselben Tier mit dauerndem Erfolg verwendet werden.
4. Bei den tuberkulösen Tieren verursacht sie oft allgemeine Symptome, die aber leichter Natur sind und schnell verschwinden.
5. Sie wird am besten mit 4 ccm 1 : 10 verdünntem Rohtuberkulin ausgeführt.
6. Sie hat keinen Einfluß auf den Erfolg der intrakutanen und der subkutanen Probe, auch wenn diese kurz nach der intravenösen ausgeführt werden.
7. Zur Kontrolle der thermischen Reaktion genügen zwei Temperaturmessungen, in der 5. und 7. Stunde nach der Einspritzung. Im Vergleich zu anderen Tuberkulinproben ist die intravenöse wegen ihres raschen Auftretens besonders praktisch. *Snozz, Locarno.*

## Salmonellose

**Über Vorkommen von Salmonellabakterien bei Pelztieren in Dänemark.** Von H. C. Momberg-Jørgensen und D. Sompolinsky. *Medlemsblad for Den danske Dyrlægeforening*, 31. Jahrg. 1948. S. 365.

Bei der Untersuchung von 4763 Pelztieren [1090 Füchse (Silberfüchse und einzelne Blaufüchse), 3079 Wiesel (hierin einige Iltisse

und Frettchen inbegriffen), samt 594 Biberratten], welche an das staatliche veterinäre Serumlaboratorium in Kopenhagen in der siebenjährigen Periode 1. 4. 1941 — 31. 3. 1948 zwecks Untersuchung eingesandt worden sind, wurden Salmonellabakterien bei 240 Tieren nachgewiesen. Bei Füchsen wurden 216 Fälle (19,8 %), bei Wiesel 17 (0,6 %) und bei Sumpfbibern 7 (1,2 %) gefunden. Bei Füchsen sind folgende Typen nachgewiesen: *S. typhi* mur., *S. newport*, *S. enteritidis* var. *danysz*, *S. dublin*, *S. newington* und *S. niloese*. Bei Wiesel wurden *S. typhi* mur. und *S. dublin* und bei Biberratten *S. typhi* mur. gefunden. Die einzige Salmonellainfektion, die regelmäßig bei Pelztieren in Dänemark vorkommt, ist die Infektion mit *S. dublin* bei Füchsen („Fuchsparatyphus“), alle anderen sind nur sporadisch oder sekundär aufgetreten.

*Christiansen, Aarhus.*

**Salmonellen auf und in Hühnereiern.** A. Cantor und Vernon H. McFarlane. *Poultry Science*, 27, Nr. 3, 1948.

Nach Anwendung einer bestimmten Untersuchungstechnik fanden die Autoren auf 2132 untersuchten Eiern 18mal Salmonellen, und zwar 5mal *Salmonella montevideo* und 8mal *Salmonella anatum*. Im Eiinnern wurden bei 2584 Proben 30mal *Salmonella pullorum* festgestellt.

*Kilchsperger, Zürich.*

**Salmonellainfektionen in Enteneiern.** Von K. Karlshøj und L. Szabo. *Medlemsblad for Den danske Dyrægeforening*, 31. Jahrg. 1948, S. 430.

Es steht nach dem vorliegenden Schrifttum fest, daß Salmonellose auf Enten durch das Ei übertragen werden kann. Die verschiedenen Infektionsmöglichkeiten werden diskutiert. In Dänemark sind nur zwei Salmonellatypen von Enten und deren Eiern isoliert worden, nämlich *S. typhi* murium und *S. enteritidis* varietas *essen*.

Bei der Untersuchung von Eiern, die von künstlich infizierten Enten gelegt waren, wurde bei der Untersuchung spätestens 18 Stunden nach dem Legen nur Schaleninfektion nachgewiesen. Dotterinfektion konnte nach achttägiger Bebrütung bei etwa 37 Grad nachgewiesen werden. Etwa 1 Monat nach Beginn des Versuches war es nicht mehr möglich, Dotterinfektion nach Inkubation nachzuweisen, obwohl immer noch Bakterien auf der Eischale gefunden wurden.

Es wurde nachgewiesen, daß dieses Verhalten darauf beruht, daß in dem Eiweiß H-Agglutinine auftreten, welche das Durchwachsen verhindern. Es wurde einigermaßen Übereinstimmung zwischen Antikörpern im Blutserum und im Eiweiß nachgewiesen. Versuche über den Effekt der Formalindesinfektion ergaben, daß die Desinfektion künstlich infizierter Eier mittels Formalin nicht gelingt.

Es wird vorgeschlagen, Zuchtenten zu vakzinieren, so daß immune Eier produziert werden können, die während der Bebrütung mit For-

malin zu desinfizieren sind, um mögliche Seuchenverbreitung von infizierten Eierschalen zu verhindern. *Christiansen, Aarhus.*

## VERSCHIEDENES

### Alters- und Hinterbliebenenversicherung der Schweizer Ärzte

Die GST hat im Jahre 1928 mit der Genossenschaft Alters- und Hinterbliebenenversicherung der Schweizer Ärzte zum Zwecke des Anschlusses ihrer Mitglieder an die Versicherungsgenossenschaft der Ärzte einen Vertrag abgeschlossen. Nach diesem Vertrag ist den Tierärzten, soweit sie GST-Mitglieder sind, die Möglichkeit gegeben, sich unter Wahrung absoluter Gleichberechtigung mit den ärztlichen Mitgliedern der Versicherung anzuschließen.

Die genannte Wohlfahrtseinrichtung der Schweizer Ärzte darf nicht verwechselt werden mit der am 1. Januar 1948 für die ganze Bevölkerung in Kraft getretenen Eidgenössischen Alters- und Hinterbliebenenversicherung. Für diese letztgenannte Versicherung besteht eine Ausgleichskasse der Ärzte und Tierärzte in Bern, Tellstr. 5; die Durchführung erfolgt gemeinsam für die Ärzteorganisation und die Tierärzte-Gesellschaft.

Beide Versicherungen bestehen unabhängig nebeneinander. Die Rentenleistungen der Eidgenössischen Institution sind notwendigerweise sehr beschränkt, so daß es auch heute noch wünschenswert ist, einen weiteren Versicherungsschutz zu genießen, der nun eben durch die Alters- und Hinterbliebenenversicherung der Schweizer Ärzte auch den Tierärzten geboten wird.

Um den Mitgliedern der Gesellschaft Schweizerischer Tierärzte den Beitritt zur AHV der Schweizer Ärzte zu erleichtern, wurde an der Generalversammlung der GST vom 19. August 1945 beschlossen, ab Januar 1946 allen Tierärzten bis zum 30. Altersjahr aus der Kasse der GST einen einmaligen Beitrag von Fr. 50.— an die Einkaufssumme zu verabfolgen.

Der Vorstand der GST erläßt hiermit an alle Mitglieder der Gesellschaft den Aufruf, sich der Alters- und Hinterbliebenenversicherung der Schweizer Ärzte anzuschließen.

*Geschäftsstelle der GST.*

### Statuten

#### I. Name und Zweck

##### Art. 1

Unter dem Namen „Alters- und Hinterbliebenenversicherung der Schweizer Ärzte“ besteht auf Grundlage dieser Statuten eine Genossenschaft mit Sitz in Glarus.