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: 98 (1956)

Heft: 10

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: 11.08.2025

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

REFERATE

Geburtshilfe

Der konservative Kaiserschnitt beim Schwein unter Lokalanästhesie. Von F. Benesch. Wien. Tierärztliche Monatsschrift, *42*. 38, 1955.

Im Zusammenhang mit einem Lehrfilm wird die an der Wiener geburtshilflich-gynäkologischen Klinik geübte Sectio caesarea beim Schwein geschildert.

Zur Schmerzbetäubung hat sich seit vielen Jahren bewährt die lokale Infiltration mit 1%iger Tutocain-Suprarenin- oder Novanaestlösung der rechten Flanke; erst subkutan und nach dem Hautschnitt intramuskulär bis nahe an das Bauchfell. Diese Anästhesie stört den Operationsverlauf nicht, ist gefahrlos, sehr einfach und leicht durchführbar auch für den weniger Geübten. Intravenöse Narkosen werden nicht empfohlen wegen der Gefährlichkeit für das Muttertier und besonders für die Ferkel.

Nach Bauchschnitt in der rechten Flanke wird die der Bifurkation am nächsten liegende rechtsseitige Fruchtkammer außerhalb des Bauches eröffnet. Der Eröffnungsschnitt kann auch direkt in der Teilungsstelle der Hörner liegen. Der Uterusinhalt beider Hörner wird von dieser einen Stelle aus entfernt, und zwar bei lebenden Früchten vom Operateur selbst, bei toten Tieren durch einen Gehilfen, der mit der weitern Operation nichts mehr zu tun hat. Die Ferkel werden gegen den Uterusschnitt geschoben oder – jedoch nur bei lebenden Früchten, also bei keimfreiem Uterus – aus den faltenartig zusammengerafften Hörnern gezogen. Die Gefahr einer Überdehnung oder gar einer Ruptur des Uterushornes durch die eingeführte Hand ist äußerst gering. Festhaftende Eihäute werden nie gelöst (Blutungsgefahr!).

Zum Verschluß des Uterus dient eine einstülpende Knopfnaht mit Seide oder Katgut. Vor Beendigung dieser Naht werden 20–30 IE eines Hypophysen-Hinterlappen-Hormons (Pituisan oder Hypophysin) injiziert. Beim geringsten Verdacht einer Infektion des Uterusinhaltes wird die Bauchhöhle mit Penicillin oder Streptomycin versorgt. Ein fortlaufender Katgutfaden schließt das Bauchfell; die Bauchmuskeln werden in zwei Etagen mit enger gesetzten Seidenknopfnähten und anschließend die Haut mit weiter gesetzten Nähten geschlossen. Den Abschluß der Wunde bildet eine Jodtinktur-Tannoformsalbe. Die Laktation kann durch subkutane Injektion von Pituisan oder Hypophysin am 1. oder 2. Tage nach der Operation angeregt werden. Sehr bald werden die Ferkel zum ersten Saugakt angesetzt.

J. Andres, Zürich

Der Kaiserschnitt beim Schaf. Von H. Behrens. Berliner und Münchner Tierärztliche Wschr., *68*, 180, 1955.

Mit der zunehmenden wirtschaftlichen Bedeutung der Schafhaltung wird in den letzten Jahren auch der Kaiserschnitt beim Schaf im veterinärmedizinischen Schrifttum vermehrt diskutiert. Unter Berücksichtigung der einschlägigen Literatur und auf Grund eigener Erfahrung, gesammelt bei 7 Schafen, wird zum Kaiserschnitt bei diesem Haustier kritisch Stellung genommen.

An Indikationen werden folgende aufgeführt: 1. Mangelhafte Eröffnung des Zervixkanals; 2. Schwergeburten zufolge absolut oder relativ zu großer Früchte, nicht durchführbarer Lagerungsberichtigung, Mißbildungen, abgestorbener Früchte, Uterusruptur, Torsio uteri, Verletzungen im Bereiche der Geburtswege u. a.; 3. «Trächtigkeitskrankheit» (Azetonämie – der Ref.). Hiezu wird bemerkt, daß nach der Literatur in diesem Falle die Prognose sehr ungünstig sei, da die Heilaussichten von dem Zustand der Leber bestimmt werden.

Die mangelhafte Eröffnung des Zervixkanals dürfte bestimmt die Hauptindikation sein. In Australien wird diese Art der Geburtsstörungen vor allem bei Merino-Schafen beobachtet, die längere Zeit auf Kleeweiden waren. Ursache sollen östrogene Sub-

stanzen sein, die in der Pflanze in gewissen Vegetationsstadien in größerer Menge vorkommen sollen. Im eigenen Material des Verfassers zeigte sich in 4 Fällen mangelhafte Eröffnung des Zervixkanals, in 2 Fällen Festliegen vor der Geburt und in 1 Fall juveniles Becken mit absolut zu großer Frucht.

Innere Bedingung für das Gelingen der Operation ist vor allem Fieberfreiheit des Tieres, was auf die Keimfreiheit oder Keimarmut des Gebärmutterinhaltes schließen läßt. Ferner sollen möglichst wenig Eingriffe, insbesondere von Laienhand, vorgenommen worden sein. Als äußere Bedingungen werden genannt das Vorhandensein erforderlicher Hilfskräfte, Wahl eines passenden Operationsplatzes (Waschküche, Diele u.a. mit ausreichender Beleuchtung). Das notwendige Instrumentarium ist in jedem einfachen chirurgischen Besteck enthalten. Die Prognose ist um so günstiger, je früher der Eingriff vorgenommen werden kann.

Der Kaiserschnitt wird oft in der rechten Flanke ausgeführt. Die Wolle wird im Bereich des Operationsfeldes entfernt. Hierauf wird rasiert, mit Seife gewaschen, mit Äther und Alkohol entfettet und ein Jodtinkturanstrich vorgenommen. Das Schaf liegt auf einem Tisch und wird von 2 Hilfspersonen gehalten. – Die Schmerzausschaltung kann entweder durch Allgemeinnarkose oder durch Lokalanästhesie erfolgen. Die Narkose mit Chloralhydrat oder Anavenol K wird von verschiedenen Autoren abgelehnt wegen der Gefahr für das Muttertier und die Lämmer. Die Lokalanästhesie erfolgt als Epidural-Anästhesie zwischen letztem Lendenwirbel und Kreuzbein oder durch die Paravertebral-Anästhesie im Bereich der letzten Rippe und des ersten bis zweiten, eventuell dritten Lendenwirbelquerfortsatzes, sowie durch Infiltration. Selbstverständlich ist auch eine Kombination der verschiedenen Methoden möglich. In 4 Fällen verwendete der Verfasser die Infiltration der Schnittlinie mit 2%iger Tutocainlösung, wobei wegen der geringen Dicke der Bauchwand auf eine gesonderte Infiltration von Unterhaut, Muskulatur und Bauchfell verzichtet wurde, sondern einzig in die Muskulatur injiziert. Die Menge schwankte zwischen 25 und 30 cm. – Der Flankenschnitt rechts wird unterhalb und etwas vor dem Hüfthöcker senkrecht oder in Richtung auf den Schaufelknorpel ausgeführt. Die Schnittlänge beträgt 15 bis 20 cm. Beim Flankenschnitt rechts wird der Uterus, der der Bauchwand anliegt, ohne Schwierigkeiten erreicht, jedoch machen sich Dünndarmschlingen, die sofort nach der Eröffnung aus der Bauchhöhle herausquellen, störend bemerkbar.

Der linke Flankenschnitt wird wegen des Pansens weiter kaudal, das heißt direkt unterhalb des Hüfthöckers, gesetzt. Der Uterus wird zugänglich, wenn der Pansen und das große Netz kranial verschoben werden. Verfasser zieht den Flankenschnitt auf der linken Seite demjenigen auf der rechten Seite vor, besonders weil hier keine Darmschlingen austreten. Allerdings muß die Uterusnaht sehr rasch ausgeführt werden, da sich die sehr schnell kontrahierende Gebärmutter in die Bauchhöhle zurückzieht. Ferner kann die Operation auch durch Median- und durch Paramedianschnitt ausgeführt werden. Als beste Methode überhaupt erachtet Verfasser den Paramedianschnitt zwischen V. subcutanea abdominis und Kniefalte. Der Schnitt beginnt oberhalb des Euters und seine Länge beträgt 15 bis 20 cm. – Nach Eröffnung der Bauchhöhle wird das trächtige Uterushorn in die Wunde gezogen und möglichst weit aus der Bauchhöhle verlagert, damit der Uterus die Bauchwunde mechanisch verschließt und ein Erguß des Uterusinhaltes in die Bauchhöhle vermieden wird. Hierauf werden das Uterushorn und die Eihäute über einem gespannten Körperteil des Lammes in einer Länge von etwa 15 cm eröffnet. Der Schnitt soll so weit sein, daß er beim Herausziehen der Frucht nicht weiter reißt. Die Frucht wird erst nach Abfluß des Fruchtwassers entfernt. Entwickelte lebende Lämmer werden sofort der Pflege einer Hilfsperson anvertraut, trockengerieben und warmgehalten. Ein zweites oder eventuell drittes Lamm wird aus der gleichen Uteruswunde entfernt. – Von der Nachgeburt werden nur diejenigen Teile entfernt, die bereits gelöst sind; aus der Wunde hängende Teile werden mit der Schere abgeschnitten. – Der Uterus wird vor dem Vernähen mit

Antibiotika und Sulfonamiden versorgt. Der Uterus wird geschlossen durch eine Lembert-Naht mit Katgut, wobei die von Aehnelt beim Schwein vorgeschlagene, doppelt geführte einstülpende Matratzennaht gewählt wird. Das Ende der Ligatur wird jedoch nicht mit den Anfangsknoten, sondern gesondert verknotet. Die Uterusnaht wird bedeckt mit Supronalemulsion oder mit Aureomycin-Eutersalbe. Nach Verschluß der Uteruswunde, welcher sehr schnell erfolgen soll, wird das Organ in die Bauchhöhle zurückgebracht. – Das Bauchfell wird nicht gesondert genäht, sondern zusammen mit der Muskulatur. Es werden mehrere rückläufige Nähte mit seitlicher Knüpfung gesetzt. An Stelle von Katgut wird das Vetafil «Bengen» benützt. Vor dem Zusammenknüpfen wird die Bauchwunde mit einem Wundstreupuder belegt. Die Haut wird in rückläufiger Naht mit seitlicher Knüpfung mittels Seide geschlossen. Auch diese Nähte werden mit einer geeigneten Salbe oder mit einem Streupuder belegt. Nach Verschluß der Hautwunde erfolgt ein Jodtinkturanstrich. Auf die vernähte Operationswunde wird eine etwa 12 bis 15 cm lange, mit Jodtinktur getränkte Mullbinde gelegt und durch 3 bis 4 Entspannungsnähte gehalten. – Lebende Lämmer werden sofort zum Muttertier gebracht. Operierte Tiere werden bei normaler Fütterung einige Tage im Stall gehalten. Die Eihäute pflegen innert 24 bis 48 Stunden abzugehen. In manchen Fällen müssen die aus den Geburtswegen teilweise heraushängenden Teile manuell herausgezogen werden. 3 bis 5 Tage bleiben die Tiere unter einem Sulfonamid- bzw. Antibiotika-Schutz, zum Beispiel Supronal 5 g täglich während 3 bis 4 Tagen, in Wasser aufgeschwemmt, mit Flasche eingegeben. – Entspannungsnähte und die Mullbinde werden 4 bis 6 Tage, die Hautnähte 10 bis 12 Tage p. o. entfernt. In den beobachteten Fällen trat ausnahmslos Heilung per primam ein. Lediglich bei einem Tier mußte die geplatzte Hautwunde nochmals geschlossen werden.

Von den vom Verfasser operierten Tieren gingen 2 Schafe verloren; ein Tier blieb in der Narkose, das zweite verendete 21 Tage p. o. an einer Bauchfellentzündung im Anschluß an eine Uterusruptur im Bereiche der Naht.

Wenn auch der Kaiserschnitt beim Schaf infolge des begrenzten Wertes dieser Tierart keine hohe Entschädigung für die Arbeit ermöglicht, so ist diese Operation trotzdem empfehlenswert. Es ist nicht zuletzt sittliche Pflicht der Veterinärmedizin, jeder Kreatur, ohne Rücksicht auf ihren finanziellen Wert, zu helfen.

J. Andres, Zürich

Ungenügende Eröffnung der Zervix und Zusammenhangstrennung im Zervixkanal als Indikation zum Kaiserschnitt beim Rind. Von J. Hun. Berliner und Münchner Tierärztliche Wschr., *68*, 186, 1955.

Aus der Tierklinik für Geburtshilfe und Fortpflanzungskrankheiten der Freien Universität Berlin wird über einen Fall berichtet, da bei einem erstgebärenden Rind wegen mangelhafter Zervixeröffnung und anhaltender Preßwehen eine Perforation des Zervixkanals und der anliegenden Vaginalschleimhaut eingetreten war. Eine Zervixeröffnung gelang weder mechanisch noch medikamentös. Durch Kaiserschnitt konnte eine lebende, voll ausgereifte Frucht entwickelt werden. Das Muttertier und das Jungtier verließen nach 19 Tagen geheilt die Klinik. *J. Andres*, Zürich

Die chirurgische Behandlung der Eihautwassersucht beim Rind. Von P. A. Neal. The Veterinary Record, 68, 5, 89, 1956.

Frühere Versuche zu einer bekanntlich sehr problematischen Behandlung bestanden in Trokarierung des Uterus durch die Bauchwand zur Ableitung des Fruchtwassers, ferner Applikation von östrogenen Substanzen, um die Fruchtwasser durch die Geburtswege abgehen zu lassen; sie führten selten zum Erfolg. Die Sectio caesarea gilt bei Eihautwassersucht als sehr gefährlich, immerhin sind einige günstig verlaufene Fälle beschrieben. Der Verfasser wandte die Methode von Wolfe und Rice an, beschrieben 1952, bestehend in Ablassen der Fruchtwasser durch die Bauchwand und Sectio

caesarea 24 Stunden später. Er verfiel auf diese Methode, nachdem zwei Kühe mit dieser Störung der Trächtigkeit nach der Sectio caesarea eingegangen waren.

Zur Ableitung der Fruchtwasser wurde in Chloralhydratrausch und Infiltrationsanästhesie am stehenden Tier in der linken Flanke ein 10 cm langer Schnitt angelegt, und das Peritoneum auf eine Länge von 5 cm perforiert. Sodann wurde ein 15 cm langes und 6 mm weites Glasrohr, an welches ein 40 cm langer Gummischlauch angeschlossen war, ruckartig durch die Uteruswand und die Eihäute eingestoßen. Nach der Versenkung des ganzen Glasrohres und etwa 8 cm Gummischlauch begann das Fruchtwasser abzufließen in der Menge von 120 bis 150 Liter. Der Schlauch blieb liegen bis zu der, einen Tag nach seiner Einführung vorgenommenen Sectio, welche an den bestehenden Schnitt nach unten angeschlossen wurde.

Mit der zweiphasigen Operation gelang es, in den fünf behandelten Fällen den Schock zu vermeiden, der sonst durch die plötzliche Entleerung von so viel Körperflüssigkeit leicht zustande kommt. Das Eihautwasser floß meist in etwa 3 Stunden ab und bis zur Schnittentbindung hatte die Kuh Zeit, sich an die veränderten Verhältnisse zu adaptieren. Die erste Operation benötigt nur 15 Minuten. Der Schlauch wurde zunächst am Uterus befestigt, jedoch mit diesem stark hineingezogen; besser bewährte sich die Fixation an der Bauchwand. Auffällig waren die Erschlaffung und das Pendeln des Abdomens nach der Schnittentbindung, sie verloren sich erst nach einigen Tagen. Drei der operierten Tiere zeigten nachher Durchfall, zwei ein ausgesprochenes Verlangen nach Salz. In den drei Fällen, da die Operation im letzten Monat der Trächtigkeit vorgenommen wurde, war die Laktation gut, in den beiden anderen Fällen wurde im 6. und 7. Monat operiert, wonach jede Milchsekretion ausblieb. Spätere Konzeption ist von einem Fall bekannt, eine Kuh wurde gemästet und eine wurde regelmäßig brünstig, konzipierte aber nicht mehr. In allen fünf Fällen waren die Kälber tot oder starben kurz nach der Geburt. Zwei zeigten ein aufgetriebenes Abdomen, das vor der Extraktion zum Abfluß des Inhaltes eröffnet werden mußte.

Die sehr ausführliche Arbeit enthält eine Menge von Einzelheiten, die in einem Referat nicht aufführbar sind. *A. Leuthold*, Bern

Sectio caesarea bei Kamelen. Von M. A. Petris. The Veterinary Record, 68, 24, 374, 1956.

Beschreibung der Operation und des Verlaufes bei zwei jüngeren Kamelen, die auf der Insel Zypern in Nicosia wegen Geburtsschwierigkeiten ins Tierspital gebracht wurden. Beide Tiere wurden in rechter Seitenlage mit leicht schrägem Paramedianschnitt operiert. Als Narkotikum wurde Chloralhydrat in 10%iger Lösung i. v. verwendet, beim einen waren 70 g, beim andern 100 g zu einer genügenden Schmerzbetäubung notwendig. In Operation und späterem Verlauf ergaben sich keine wesentlichen Abweichungen von den Verhältnissen beim Rind. Die Eihäute glichen aber denjenigen der Stute und konnten nach der Extraktion des Foeten entfernt werden. Leider sind keine Angaben über Leben oder Tod der Foeten enthalten.

A. Leuthold, Bern

Hund und Katze

Ischämische oder Volkmann'sche Kontraktur beim Hund. Von C. F. B. Hofmeyr. The Veterinary Record, 67, 52, 1125, 1955.

Diese Muskelveränderung ist beim Menschen wohl bekannt, für Haustiere aber kaum beschrieben. Es handelt sich um Atrophie und Kontraktur von Muskeln, infolge längerer Unterbrechung der zuführenden Arterien und Verschluß der Venen. Am meisten wird die Brachialarterie befallen. Die ersten Symptome bestehen in Kältegefühl in der Gliedmasse und wechselndem Schmerz, worauf die entsprechenden Muskeln langsam dünner, derb und kürzer werden. Histologisch findet man in solchen Mus-

keln Kernzerfall, sowohl in den Muskelfasern wie auch im interstitiellen Bindegewebe, ferner Schwund der Muskelfasern und teilweisen Ersatz durch fibröses Material.

Solche Veränderungen fanden sich bei einem zweijährigen Hund, der eine Quetschungsfraktur am Humerus erlitten hatte. Der Bruch wurde mit einer Thomasschiene behandelt und heilte gut, aber nach Wegnahme der Schiene war der Gliedmassenteil unterhalb der Fraktur atrophisch und nur noch wenig beweglich. Die Streck- und Beugemuskeln am Vorarm waren geschrumpft und hart, mit stark begrenzter Kontrakturfähigkeit, der Karpus und die unteren Gelenke konnten nicht mehr ganz gestreckt werden, es bestand leichte Supination, so daß die 5. Zehe beim Gehen auf dem Boden schleifte. Daneben funktionierten die andern Gliedmassenmuskeln normal, und Schulter- und Ellenbogengelenk waren gut beweglich.

Es wurde versucht, operativ die Störung zu beheben. Nach Schnitt auf der Volarseite des Metakarpus wurden die Beugesehnen der Zehen freipräpariert und durch Einschnitte so geschwächt, daß sie durch Strecken der Zehen verlängert werden konnten. Die Operation war insofern erfolgreich, als der Hund nachher imstande war, alle Zehenballen mit dem Boden in Berührung zu bringen, die Bewegung der Gliedmaßen blieb dagegen stark behindert.

Die ischämische Kontraktur kommt vermutlich bei Hunden nicht selten vor, besonders an der Hintergliedmasse. Die starke Muskel-Atrophie und die Stellungsveränderungen, die oftmals nach Fraktur zustande kommen, sind nicht immer aus Inaktivitäts-Atrophie allein erklärbar. *A. Leuthold*, Bern

Statistische Untersuchungen über Hauttumoren des Hundes, unter spezieller Berücksichtigung der Mastozytome. Von B. Larsson. Nord. Vet.-Med. *8*, 130–139, 1956.

Die vorliegende Arbeit befaßt sich mit der Statistik der verschiedenen Arten von Hautgeschwülsten des Hundes, die an der chirurgischen Klinik der tierärztlichen Hochschule Stockholm zur Behandlung kamen. Das Material umfaßt insgesamt 266 Hautgeschwülste, die post operationem im pathologischen Institut histologisch untersucht worden waren.

Epitheliale und mesenchymale Hautgeschwülste sind ungefähr gleich häufig beobachtet worden. Unter den mesenchymalen Blastomen dominiert das Mastozytom (statistisch nicht signifikant). Hauttumoren stellen eine Krankheit des höheren Lebensalters dar, wobei eine Geschlechtsdisposition nicht zu erkennen ist. Boxer, Elkhound und Airedaleterrier zeigen eine statistisch stark, deutsche Schäfer und Rottweiler eine mittelgradig signifikante Disposition für Hauttumoren irgendwelcher Art, während Collie und Foxterrier eine statistisch signifikante «Resistenz» aufweisen. Für die Mastozytome besteht eine eindeutige Disposition der Boxer. (Englisch.)

H. Stünzi, Zürich

Otitis-Probleme bei Hund und Katze mit besonderem Hinblick auf die Otitis media. Von H. Moltzen-Nielsen. VII Nordiske Veterinaermøte 1954.

(Diese Arbeit ist erst jetzt zu unserer Kenntnis gelangt. Wegen der von der allgemeinen Auffassung abweichenden Betrachtung dieser häufigen Erkrankung möchten wir aber nicht verfehlen, sie, wenn auch mit Verspätung, zur Kenntnis unserer Leser zu bringen.)

Basierend auf mehreren 1000 im Verlauf von 20 Jahren behandelten Ohrkrankheiten bei Hund und Katze ist der Verfasser zur Ansicht gelangt, daß 75% der sogenannten Otitis primär Otitis media sind, wie dies beim Mensch der Fall ist. Danach würde diese Erkrankung mit einer Infektion beginnen, vom Rhinopharynx durch die Tuba Eustachii aufsteigen und meist eine spontane Perforation des Trommelfelles und anschließend Otorrhoe auslösen. Perforation durch einen Fremdkörper oder ähnliches dürfte selten sein, Infektion auf lymphatischem Weg oder durch Metastase wurde nicht beobachtet.

In der akuten Phase erscheint die Prognose sehr günstig, fast alle behandelten Fälle

sind abgeheilt. Die Behandlung bestand im Durchblasen oder Durchspülen mit Hilfe eines Gummiballons, damit der Abfluß aus dem Cavum tympani durch die Tuba Eustachii zustande kommt, was durch ein charakteristisches Pfeifen oder Gurgeln erkennbar ist. Tägliches Einbringen eines Antibiotikums (eventuell vorher Resistenzprüfung) bringt die Behandlung in einer oder zwei Wochen zum Abschluß mit Regeneration des Trommelfelles. Die allgemeine Gabe von Antibiotika hat kein befriedigendes Resultat ergeben.

Wenn durch die Tube kein Ausgang zustande kam, wird das Exsudat in den Ohrkanal gepreßt, wo es Dermatitis verursacht, welche wegen der Behinderung des Sekretabflusses leicht in subakute und chronische Form übergeht, mit Verdickung des Kanals, Ulzerationen und Proliferationen. In ungefähr der Hälfte der chronischen Fälle konnte dauernde Heilung erreicht werden, wenn durch die beschriebene Behandlung die Drainage durch die Tube zustande kam.

In einzelnen Fällen besteht Tendenz zu Rezidive und in chronischen Fällen schließt der Eingriff am Mittelohr die Gefahr von Nystagmus, Ataxie und Ertaubung in sich. Von den verbleibenden Fällen können 60–75% geheilt werden durch die Chondrotomie, die den Abfluß aus dem Cavum tympani verbessert. Wenn aber in der Bulla ossea noch andere exsudative Prozesse bestehen, dauert die Otorrhoe weiter an und nur eine Bullo-Osteotomie kann zur Heilung führen.

Von den 25% reiner Otitis externa beruht die Hälfte auf Parasitenwirkung, der Rest ist primär squamo-crustös. Diese Fälle sind, mit Ausnahme von wenigen, heilbar. Es ist empfehlenswert, bei der Untersuchung ein Otoskop zu verwenden.

A. Leuthold, Bern

VERSCHIEDENES

Assurance vieillesse et survivants des médecins suisses

Extrait du procès-verbal de l'Assemblée générale ordinaire du dimanche 17 juin 1956, 11 h, à l'Hôtel Krone, à Soleure.

Président: Dr W. Biber Procès-verbal: M. Küffer

Le président constate que l'Assemblée générale a été convoquée en bonne et due forme. L'invitation, accompagnée du bilan, du compte profits et pertes pour 1955/56 et du rapport de la Commission de vérification, a été adressée à tous les membres sous pli fermé le 8 juin 1956.

Ni amendements, ni objections n'ont été formulés par les sociétaires.

Avant d'ouvrir les délibérations, le président confirme que les décisions prises par l'Assemblée générale réunie le 5 juin 1955 à Sierre ont été publiées dans le «Bulletin des médecins suisses», Nos 25 et 26 des 24 juin et 1er juillet 1955, dans le «Bulletin professionnel de la SSO», Nos 7/8, de juillet/août 1955, et dans les «Archives de l'art vétérinaire», Nos 9 et 10, de septembre et octobre 1955.

Puis il fait part des décès survenus durant l'exercice 1955/56, et l'assemblée se lève pour honorer la mémoire des défunts.

Délibérations

1. Rapport annuel, comptes annuels pour 1955/56 et rapport de la Commission de vérification

Conformément aux prescriptions légales (art. 856 CO) et à l'art. 22 des statuts, ces