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: 107 (1965)

Heft: 8

Rubrik: Berichte

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: 03.02.2026

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

BERICHTE

Fortbildungskurs über Rinderkrankheiten an der veterinärmedizinischen Fakultät Zürich

Der dritte Fortbildungskurs, der wie die vorhergehenden, durch einen Fonds der Gesellschaft Zürcher Tierärzte ermöglicht worden war, fand am 24. Juni 1965 im großen Hörsaal der veterinärmedizinischen Fakultät der Universität Zürich statt.

Im Mittelpunkt der Veranstaltung, die durch den Dekan, Herrn Prof. Dr. *K. Ammann* eröffnet wurde, standen Vortrag und Demonstration eines neuen Kastrationsverfahrens beim Rind durch Oberveterinärrat *Blendinger*, Ellingen.

Nach einem kurzen geschichtlichen Überblick ging der Referent ausführlich auf die zahlreichen Indikationen für die Ovariotomie ein:

1. Kastration nymphomaner Kühe. Hier liegt vielfach, besonders bei erfolgloser konservativer Behandlung, wegen der Minderung des Gebrauchs und Schlachtwertes eine absolute Indikation vor.

2. Sterilitätsbehandlung. Die Ausschaltung des zystösen Eierstockes durch einseitige Ovariotomie spielt insofern eine bedeutende Rolle, als infolge der Überproduktion an Hormon die Funktion des anderen noch gesunden Ovariums häufig blockiert wird. Wenn man also den zystösen Eierstock abbindet, kann der andere aktiv werden. Da in den meisten Fällen mit der zystösen Ovariose eine hormonale Endometritis verbunden ist, sollte eine Gebärmutterbehandlung angeschlossen werden. Sie erfolgt in der Art, daß etwa 12 Tage nach der ersten auf die Operation folgenden Brunst das Corpus luteum periodicum abgedrückt wird, damit sich der Muttermund öffnet und das Sekret ausgestoßen wird. Eine Infusion eines Jodpräparates ist zusätzlich zu empfehlen.

3. Prolapsus vaginae. Nach Bachmeier wird in allen Fällen ovarieller Genese der Vorfall durch die Kastration behoben. Gelegentlich genügt auch die einseitige Ovariotomie nur eines hypertrophen Eierstockes, so daß die Fruchtbarkeit erhalten bleiben kann.

4. Kastration alter Abmelkkühe. Die Operation sollte auf dem Höhepunkt der Laktation erfolgen. Nach Sörensen besteht der Erfolg in einer Verlängerung der Laktation, in einer Erhöhung der Jahresmilchleistung durch Wegfall der Brunstperioden und in erhöhtem Fleischansatz.

5. Kastration nicht zur Zucht bestimmter Jungrinder. Sie ist mit einer wesentlichen Erhöhung des Fleischansatzes verbunden.

6. Kastration von Jungrindern zur gemeinsamen Unterbringung mit Bullen in Laufställen oder auf Gemeinschaftsweiden. Dies bringt eine betriebswirtschaftliche Vereinfachung mit sich.

7. Stillung von Blutungen nach der Enukleation des Corpus luteum.

Als weitere 8. Indikation wurde von Kollege Summermatter die Kastration nichttragender Rinder vor dem Alpauftrieb angegeben, da die Unruhe während der Brunst die Absturzgefahr der Tiere erhöht.

Anschließend wurde das neuartige Instrumentarium erläutert, s.a. «Veterinärmedizinische Nachrichten» Bayer-Leverkusen 1964/2. Es besteht darin, daß mit einem Trokar von 9 mm Stärke und 50 cm Länge die dorsale Scheidenwand unter perenteraler (rektaler) Kontrolle perforiert wird. Durch die Trokarhülse hindurch wird ein Ligaturführer in die Bauchhöhle eingeführt, mit dessen Hilfe der Eierstock fixiert und durch eine Schlinge aus nichtrostendem Draht abgebunden wird, so daß er atrophiert. Die Wirkung ist wenige Tage nach der Operation vollständig. Die Methode zeichnet sich besonders dadurch aus, daß keine Blutungen auftreten, weder bei der Perforation noch bei der Ligatur, daß sie schnell und einfach durchgeführt werden kann und daß

keine offene Wunde zurückbleibt. Ferner ist bemerkenswert, daß keine Verklebungen oder Lageveränderungen erzeugt werden, wichtig besonders in der einseitigen Operation zur Sterilitätsbehandlung, und daß die Methode auch bei Jungrindern anwendbar ist.

Nach der Demonstration der Operation am isolierten Uterus erfolgte die Kastration einer Kuh durch den Referenten. Dabei fiel die außerordentliche Schnelligkeit und Einfachheit dieser Methode auf.

Nach dem Mittagessen in der Kantine, welches Gelegenheit zur Erneuerung alter Bekanntschaften bot, konnte an der inzwischen geschlachteten Kuh das einwandfreie Gelingen der Kastration beurteilt werden.

In der anschließenden Diskussion gaben einige Kollegen ihrem Bedenken gegenüber einer Perforation im dorsalen Scheidengewölbe Ausdruck, da sie eine Verletzung des Mastdarmes befürchteten. Der Referent wies aber darauf hin, daß die Perforation langsam mit drehend-bohrender Bewegung geschehe und dadurch eine sichere Kontrolle der Trokarspitze gewährleistet sei, somit keine Gefahr bestehe.

Die Ausführungen des Referenten und seine Demonstration bewiesen, daß es sich hier um eine einfache Kastrationsmethode handelt, die nicht nur rasch und sicher, sondern auch bei Jungrindern anwendbar ist. Es ist dies sicher als Fortschritt gegenüber den bisherigen Methoden zu bewerten.

Im zweiten Vortrag des Tages kam der Praktiker zu Wort. Herr Kollege *H. Thomann*, Zollikon, sprach über Entstehung und Behandlung von Klauenleiden. Infizierte Klauenlederhautentzündungen zeigen eine Tendenz zu Tiefenkomplikationen, wobei funktionelle Elemente der Zehe, wie Beugesehne, Bursa podotrochlearis und Klauengelenk zerstört werden können. Am Beispiel des Rusterholzschen Klauensohlengeschwürs, gleichsam als Modellfall für diesen ganzen Fragenkomplex, wird das therapeutische Vorgehen aus der Sicht des Praktikers besprochen. Entsprechend seiner Entstehung als Folge unphysiologischer Belastung und damit verbundenen Quetschungen und Zerrungen spielen bei der Behandlung vor allem statische Momente eine Rolle. Die Ausheilung der Geschwüre kann nur bei Entlastung der erkrankten Zehe erfolgen. Dafür bestehen folgende Methoden:

1. Extreme Verdünnung der Hornsohle an der erkrankten und Belassen der ganzen Sohlendicke an der gesunden Klaue des Fußes. Durch diesen Niveauunterschied wird eine partielle Entlastung erreicht.

2. Aufschlagen eines Eisens evtl. mit Ledersohle auf die gesunde Klaue.

3. Aufkleben eines Koturns mit einem selbstpolymerisierenden Kunststoff. Bei Punkt 2 und 3 wird eine totale Entlastung erzielt. Diese Armierungen sollten unmittelbar nach Ausheilung des Defektes entfernt werden, andernfalls kommt es leicht infolge des durch den Aufbau vermehrten Druckes auch hier zu Geschwürsbildung. Die das freigelegte Geschwür umgebende Hornschicht muß papierdünn auslaufend geschnitten werden, um ein zu großes Druckgefälle und damit einen Lederhautvorfall an der ausgeschnittenen Stelle zu verhindern. Alle losen Wand- und Sohlenhornteile sind ohne Rücksicht auf ihre Ausdehnung zu entfernen. Granulome werden abgetragen, Geschwüre mit epithelisierenden Salben behandelt, kleine Fisteln ausgeräumt und mit Antibiotika versorgt. Beträgt die Tiefe eines Fistelganges 10 mm und mehr, so ist mit einer Affektion der tiefen Beugesehne und entsprechender Veränderung des Klauengelenkes zu rechnen. Diese Komplikationen werden mit Vorteil chirurgisch angegangen (Sehnen- evtl. Klauengelenksresektion), da die konservative Behandlung langwierig und häufig erfolglos ist.

Um einer Saugwirkung und in der Folge einer jauchigen Durchtränkung der Verbände nach Möglichkeit vorzubeugen, wird die Verwendung von unentfetteter Watte in dünner Schicht mit Teer-Schutzanstrich empfohlen.

Anhand von Dias wurde die Resektion der oberflächlichen und tiefen Beugesehne und in einer zweiten Reihe die Resektion des distalen Endes des Kronbeines gezeigt, wie diese Operationen von Westhues und Breuer durchgeführt werden.

Im letzten Vortrag dieser Tagung sprach H. Gloor, Zürich, über Probleme der Rindermastitis.

Nach einer kurzen anatomisch-physiologischen Einleitung ging der Referent auf die histo-pathologischen Veränderungen an der Milchdrüse ein, wie sie durch die verschiedenen Erreger hervorgerufen werden, und versuchte daraus das klinische Bild der verschiedenen Mastitisformen abzuleiten.

Nach einer Übersicht über die im Einzugsgebiet der ambulatorischen Klinik vorherrschenden Mastitiserreger wurden Therapie und Therapeutika aus histo-pathologischer und klinischer Sicht besprochen.

Spezieller Wert wurde auf die unterstützende Therapie des häufigen Ausmelkens und der sanften Massage in chronischen Fällen gelegt. Die Feststellung, daß die Behandlung des jeweils erkrankten Tieres, obwohl primäre Aufgabe des behandelnden Tierarztes, nicht genügen kann, sondern daß immer die Situation der gesamten Herde in bezug auf Euterkrankheiten mitberücksichtigt werden sollte, schloß diesen Vortrag ab.

Aus der sehr regen Diskussion ergab sich das große Interesse, welches die praktizierenden Kollegen den Problemen der Eutererkrankungen entgegenbringen und die verschiedenen Auffassungen, welche heute noch in der Therapie vorherrschen.

H. Gloor, Zürich

Bericht über eine «Round table»-Konferenz zur Vereinheitlichung der Diagnostik der Hüftgelenksdysplasie = HD beim Hund, vom 11. Juni 1965 in Göttingen

Herr Prof. Dr. L.F. Müller, Berlin, hatte die Universitätskliniken Deutschlands, Österreichs und der Schweiz, ferner die wichtigsten Untersuchungsinstitute eingeladen, Vertreter nach Göttingen zu entsenden zur Diskussion der Probleme, welche bei der Diagnose der Hüftgelenksdysplasie auftreten. Herr Prof. Dr. Mitscherlich, Direktor des tierärztlichen Institutes Göttingen, hatte der Tagung freundlicherweise seine Räumlichkeiten zur Verfügung gestellt.

An dem Treffen beteiligten sich Vertreter aus Berlin, Bern, Freiburg i.Br., Gießen, Göttingen, Hannover, Stuttgart, Hohenheim und Zürich. Den unmittelbaren Anlaß zu dieser Tagung bildete das vermehrte Interesse verschiedener deutscher Rasseklubs für Sanierungsmaßnahmen zur Ausmerzung der Hüftgelenksdysplasie auf züchterischem Wege, wie dies in den skandinavischen Ländern, USA, England, Holland und seit kurzem auch in der Schweiz eingeführt wurde. Als erster Klub hatte der Howawartklub auf seiner kürzlich abgehaltenen Hauptversammlung Maßnahmen zur Bekämpfung der Hüftgelenksdysplasie (HD) beschlossen. Vorausgehende Untersuchungen bei dieser und anderen großen Rassen (deutscher Schäfer) in Berlin, Hannover und Gießen hatten eine Befallshäufigkeit von bis zu 50% erbracht.

Von besonderer Aktualität ist der Beschluß des Vereins für deutsche Schäferhunde (SV), des größten deutschen Rassenhundeklubs, züchterische Maßnahmen zur Bekämpfung der HD in die Wege zu leiten. Eine diesbezügliche Veröffentlichung ist in der Zeitung des Schäferhundevereins erschienen. (SV Zeitung 59, Nr. 6, 1965). Wichtig ist die Änderung der Körbestimmungen, wonach die Eigentümer angekörter Hunde diese freiwillig bei einer tierärztlichen Hochschule auf Hüftgelenksdysplasie röntgen lassen können. Bei Hunden mit normalen Hüftgelenken wird auf dem Körschein und im Körbuch ein «A» eingetragen.

Es ist unbestritten, daß ein Sanierungsprogramm, welches auf den Röntgenbefunden des Hüftgelenks aufbaut, zuallererst einmal darauf bedacht sein muß, die Röntgen-

aufnahmen zu vereinheitlichen und damit zu gleichlautenden Resultaten zu kommen. Die bisherige Erfahrung hat nämlich gezeigt, daß die Befunde verschiedener Tierärzte oder Institute zufolge unterschiedlicher Aufnahmetechnik und Bewertung, nur zu oft von Züchtern und einzelnen Vorstandsmitgliedern der Verbände zum Anlaß des Ausspielens des einen Tierarztes gegen den andern genommen worden waren.

Es ist Herrn Prof. L. F. Müller zu verdanken, wenn an dieser Tagung der Versuch gemacht wurde, diesen unerfreulichen Zuständen ein Ende zu bereiten.

Die nachfolgenden Punkte bildeten die wichtigsten Diskussionsthemen:

1. Einheitlichkeit des Vorgehens bei der Röntgenuntersuchung
2. Einheitlichkeit in der Bewertung und Befundung
3. Festlegung der Stellung des Tierarztes bei Verhandlungen mit Zuchtverbänden
4. Zusammenarbeit der röntgenden Tierärzte und Institute untereinander
5. Zentralisierung und Archivierung der Befunde zum Zwecke der züchterischen Auswertung der Ergebnisse.

Es versteht sich, daß in einer einzigen Zusammenkunft nicht alle Probleme gelöst werden konnten. Immerhin konnte in allen Hauptpunkten eine vollständige Übereinstimmung erzielt werden. Die Erfahrungen, welche in Berlin, Gießen, Hannover und auch in der Schweiz gemacht worden waren, erwiesen sich als sehr vorteilhaft. Die bereits in Skandinavien, USA, England, Holland und der Schweiz vorgeschriebene Technik nach Prof. Dr. St. E. Olsson und Dr. Norberg fand als allgemeinverbindliche Röntgenuntersuchung die Billigung der Teilnehmer. Die Methode hat sich bewährt und ist nicht allzuschwer durchzuführen. Sie ermöglicht es, zu vergleichbaren Röntgenaufnahmen zu kommen. Um den höchst möglichen Grad an Aussagewert zu erhalten und um Wiederholungen der Aufnahmen auf das unbedingt Notwendige zu beschränken, sollen 2 Aufnahmen gemacht werden. Die eine Aufnahme mit gestreckten und einwärts gedrehten Gliedmaßen und die andere mit nach vorn gebeugten Beinen. Technik und Beurteilung sollen in einer noch auszuarbeitenden Anweisung dargestellt und der tierärztlichen Fachpresse zur Veröffentlichung übergeben werden. Zur endgültigen Beurteilung auf Dysplasiefreiheit sollen die Hunde mindestens ein Jahr alt sein. Bei alten Hunden mit ausgebildeter Coxarthrose kann man die Frage, wieweit ätiologisch eine HD beteiligt ist, nicht immer eindeutig festlegen. Man muß also in solchen Fällen bei der Vermutung einer HD als möglicher Ursache der Veränderung bleiben. In Fällen, da geröntgte Nachkommen oder Vorfahren existieren, kann die Auswertung dieser Befunde Klarheit verschaffen.

Da die Qualität des Röntgenbildes durch eine ruhige und entspannte Lagerung ganz wesentlich verbessert wird und insbesondere durch eine Anspannung der Muskulatur eine Lockerung der Gelenksbänder überdeckt werden kann, soll eine vorherige Sedation zwingend vorgeschrieben werden. Die dabei zur Anwendung gelangende Methode darf aber für das Tier keinerlei Nachteile haben. Aus diesem Grunde wurde von einer Vollnarkose abgesehen. Auch die in Schweden dazu verwendeten Thiobarbiturate sind nicht immer ganz harmlos. Es wird stattdessen eine Sedierung und Entspannung durch die Kombination eines Tranquilizers mit einem Morphinderivat (z.B. Combelen mit Palfium, oder Chlorpromazin + Polamivet, je ein mg/kg Körpergewicht) empfohlen. Die Hunde sind rasch wieder wach, und es bietet sich die Möglichkeit mit einem Morphinantagonisten eingreifen zu können, falls die Sedation zu lange dauern oder eine gefährliche Tiefe erreichen sollte.

Da es meist nicht möglich ist, aus dem Signalement einen Hund zu identifizieren und da anderweitige Kennzeichnungsmöglichkeiten fehlen, wird einer eventuell absichtlichen, betrügerischen Verwechslung von Hunden und Röntgenbildern Vorschub geleistet. Herr Prof. Müller aus Gießen erlebte zwei derartige Betrugsfälle. Abgesehen vom Schaden für den Käufer solcher Tiere, sind auch Regreßansprüche an den Tierarzt möglich. Um sich gegen derartige Vorkommnisse möglichst zu schützen, soll den Zuchtverbänden die Tätowierung der Hunde vorgeschlagen werden. Bis zu diesem Zeit-

punkt ist es empfehlenswert, ein Zeugnis über HD-Freiheit nur abzugeben, wenn der Hund und die Röntgenaufnahme mit derselben Nummer gekennzeichnet werden. Diese kann mit der Hauptnerschen Tätowierzange am rechten innern Oberschenkel angebracht werden. Beim Röntgenbild soll die Zuchtbuchnummer mitten ins Bild gesetzt werden, damit man sie nicht abschneiden kann. Für die Aufnahmen sind Filme und nicht Röntgenpapier zu verwenden.

Die Bewertung und Befundung gab sehr viel zu reden, da die gleichlaufende Interpretation sehr schwierig sein kann. Eine unterschiedliche Bewertung würde aber das Verfahren in Frage stellen. Da die meisten Tierärzte keine oder doch nur wenig Erfahrung besitzen, hatte die Berliner Klinik ein Beurteilungsschema, das ursprünglich in England konstruiert worden war, modifiziert. Die Unterteilung der Aufnahme in Pfannen-, Femur-, Hals- und Gelenksspalt-Beurteilung, ferner die Messung nach Norberg ermöglichen es, das abschließende Gesamturteil aufgrund der Details zu belegen. Die Befunde sind: frei von HD, verdächtige-, leichte, mittelgradige und schwere HD. Zur Vereinheitlichung der Beurteilung wurde ein Austausch der Aufnahmen unter den Instituten vereinbart.

Die Zentralisierung der Befunde ist zu Auswertungszwecken unumgänglich. Nur auf diese Weise kann eine erfolgreiche züchterische Verminderung der HD-Häufigkeit erfolgen. Je nach dem Zuchtverband wird man auch die Einzelheiten des Zentralisierungsverfahrens wieder etwas anders regeln. Grundsätzlich soll aber ein Gremium, bei dem die Tierärzte die Verantwortung für die Beurteilung der Aufnahmen übernehmen, die Atteste über das Freisein oder Vorliegen einer HD ausstellen. Es kann also jeder röntgende Tierarzt die Aufnahmen nach den einschlägigen Bestimmungen herstellen und auch beurteilen. Das endgültige Attest wird aber von der zentralen Beurteilungsstelle ausgegeben nach Einsendung der Bilder und des Beurteilungsschemas durch den röntgenden Tierarzt oder den Besitzer. Dem Tierarzt soll zur Orientierung das Doppel des Befundes zugestellt werden.

Der Aufbau einer derartigen Organisation, wie es die systematische Bekämpfung der HD erfordert, wird noch weitere Probleme mit sich bringen, welche an der Tagung nicht erörtert werden konnten. Es wird aber möglich sein, anhand der anlaufenden Sanierung beim Howawartklub Erfahrungen für das weitere Vorgehen bei anderen Rassen zu sammeln. *P. Suter*, Zürich

BUCHBESPRECHUNGEN

Hygiene der Milch und Milcherzeugnisse. Von Dr. med. vet. et Dr. rer. nat. J. Hökl † und Dr. med. vet. M. Stepanek, Brno. 383 Seiten, 61 Bilder, 8 Farbtafeln. VEB Gustav Fischer Verlag, Jena, 1965. Preis DM 49.80.

Bei diesem Buch handelt es sich um die deutsche Übersetzung der tschechoslowakischen ersten und zweiten Auflage, die von W. Schicker, Jena, übersetzt und von Dr. med. vet. habil. W. Schönherr herausgegeben und bearbeitet wurde.

Einleitend wird die Embryologie und Anatomie der Milchdrüse behandelt, wobei auch die neuesten Forschungsergebnisse von H. Ziegler und W. Mosimann berücksichtigt wurden. Anschließend erfolgt eine kurze Beschreibung der wichtigsten physiologischen Vorgänge im Euter. In einem weiteren Kapitel werden die Einflüsse auf den Milchertrag und die Zusammensetzung der Milch in zusammenfassender Form dar-