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: 110 (1968)

Heft: 5

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: 07.02.2026

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

Textbook of the Special Pathological Anatomy of Domestic Animals. Von Nieberle and Cohrs. Revised by Paul Cohrs, translated by R. Crawford. 1027 Seiten, 727 z.T. farbige Abbildungen. Pergamon Press, Oxford, London, Edinburgh, New York, Toronto, Paris und Braunschweig, 1967. Preis £ 10/10/–, etwa Fr. 120.—.

Nun liegt das seit Jahren bewährte Lehrbuch unseres Altmeisters der Tierpathologie auch in einer mustergültigen englischen Ausgabe vor. Von der 4. deutschen Auflage (Ref. Schweiz. Arch. Tierheilk. *104*, 392, 1962) wurden sämtliche Abbildungen und der Text weitgehend übernommen, ergänzt durch einige Zusätze und Korrekturen, die sich durch neuere Forschungsergebnisse aufdrängten. Der schon in der deutschen Fassung knappe, klare Stil und der übersichtliche Aufbau des Werkes sind auch der englischen Ausgabe eigen, die damit weltweite Verbreitung finden dürfte. Ein ausführliches Sachregister mit vielen Stichworten und Fachausdrücken erleichtert das Aufsuchen aller Einzelheiten und gibt uns die Möglichkeit, das Buch beim Lesen englischer Fachliteratur als Nachschlagewerk zu benützen. *H. König*, Bern

REFERATE

Hautstreifen als Ersatzligament bei rezidivierender Hüftgelenksluxation beim Hund. Von M. Zakiewicz, The Veterinary Record *81*, 21, 538 (1967).

Bei solchen Rezidiven sind schon eine ganze Reihe von operativen Fixationen versucht worden. Ein Hautstreifen wurde bereits verwendet bei Ruptur der gekreuzten Bänder am Kniegelenk. Der Verfasser hat seine Methode, die Vaughan bereits 1963 beschrieben hat, zunächst an 4 Versuchshunden ausgeführt und dann an 5 akzidentellen Patienten. Nach Anlage einer guten Narkose und Vorbereitung des Operationsfeldes in Seitenlage wird ein Hautschnitt angelegt, 10 bis 15 cm lang, vor dem Hüftgelenk, über den großen Trochanter bis etwa in die Mitte des Oberschenkels. Die Glutäalmuskeln werden stumpf getrennt, so daß die mediale Seite des Iliums mit dem Finger erreichbar ist, ohne die Beckenhöhle zu eröffnen. Meist ist es notwendig, das Hüftgelenk zu eröffnen, um Reste des gerissenen Ligamentum teres und andere Gewebetrümmer zu entfernen, dann folgt Reposition des Femurkopfes. Sodann wird dicht unterhalb des Trochanter major der Knochen freigelegt und ein Bohrer mit der Größe des Tieres entsprechendem Durchmesser eingeführt, Richtung Mitte Femurkopf. Die Richtung und die Tiefe des Eindringens können mit Hilfe des medial vom Ilium eingeführten Fingers kontrolliert werden. Nach Durchbohren bis zum Finger und Herausziehen des Bohrers wird durch den Kanal eine Drahtschlinge eingeführt und medial am Ilium mit einem Schieber hervorgezogen. An einem etwa 0,5 cm breiten Hautstreifen vom Wundrand wird an einem Ende mit Hilfe von Ligatur ein Knoten kontrahiert und das andere Ende mit Hilfe der Drahtschlinge durch den Bohrkanal gezogen, so daß der Knoten medial am Ilium satt anliegt. Durch ein kleines queres Bohrloch am Femur, unterhalb des Bohrlochs, wird das andere Ende mit einer Drahtligatur fixiert und die Wunde geschlossen.

Alle behandelten Hunde waren Deutsche Schäfer oder solche von ungefähr gleicher Größe. Alle wurden längere Zeit beobachtet und zum Teil klinisch und radiologisch alle 2 Wochen untersucht. Drei der operierten Versuchshunde, bei denen vorher das Ligamentum teres durchgeschnitten worden war, belasteten bereits 7 Tage nach der Operation, und die volle Funktion der Gliedmaßen war nach 2 bis 6 Wochen erreicht. Der vierte entwickelte allerdings eine fortschreitende deformierende Coxitis. Die akzidentellen Fälle wurden alle vorher mit geschlossenen Methoden erfolglos behandelt. Die Luxation bestand zwischen 2 und 4 Wochen. Bei allen 5 Hunden ging die Heilung

langsamer als bei den Versuchstieren. Lahmheit bestand während 4 bis 8 Wochen, aber nachher war die Heilung sehr befriedigend. Bei einem Hund entstand eine Fistel vom Befestigungsdraht unterhalb des Trochanters, die aber nach Entfernung der Ligatur abheilte. Drei der fünf operierten akzidentellen Hunde wurden bis 1 und 2½ Jahre später kontrolliert. Sie waren vollkommen geheilt und machten auch bei intensivem Gebrauch keine Lahmheit. *A. Leuthold*, Bern

Die Klauenrehe beim Mastvieh. Von Ph. Cottereau. Revue de Médecine vétérinaire *118*, 11, 827 (1967).

In Frankreich sieht man in zunehmendem Maße akute Klauenrehe namentlich bei jungen Mastrindern und -ochsen im Alter von 8 Monaten bis 3 Jahren, die weiblichen Tiere scheinen empfindlicher als die männlichen. Die subakute und chronische Form folgen häufig der akuten, können aber auch als solche bei Milchkühen auftreten, namentlich als Komplikation von Geburt, Retention der Eihäute und Überfütterung.

Die akute Klauenrehe gleicht der entsprechenden Erkrankung beim Pferd. Hervorgehoben werden: Starke Erhöhung der Atemzüge bis 40 und 50 und der Pulsschläge bis 120 und 130 pro Minute, währenddem die Körpertemperatur nicht oder nur wenig erhöht ist, Entzündung der sichtbaren Schleimhäute, Inappetenz, bei Kühen rascher Rückgang der Milch, hochgradige Schmerzäußerung beim Gehen, mit aufgekrümmtem Rücken und zusammengestellten Gliedmaßenenden. Ein liegendes Tier steht schwer auf, ein stehendes will nicht abliegen, rasche Abmagerung, wenn die Rehe einige Tage dauert. Die Verstärkung des Pulsschlages am Gliedmaßenende ist weniger leicht nachweisbar als beim Pferd, weil rasch Ödem entsteht, das sie verdeckt.

Die subakute und chronische Hufrehe ist weniger leicht erfaßbar und verschwindet nicht selten hinter der primären Erkrankung. Trotzdem sind auch hier Schmerz beim Gehen und Kreuzen der Gliedmaßen symptomatisch, später entstehen die bekannten Formveränderungen der Klauen. Verwechslung kann zustande kommen mit traumatischer Reticulo-Peritonitis, Polyarthritis, Teno-Synovitis und Panaritium.

Die Prognose für die akute Klauenrehe bei jungen Tieren ist ziemlich günstig, wenn rasch eine zweckmäßige Therapie eingesetzt und der Proteingehalt des Futters eingeschränkt wird. Die Prognose wird zweifelhaft, wenn die Rehe eine Komplikation von Azetose, Nichtabgang der Nachgeburt, Metritis, Gastroenteritis, Mastitis oder eines inneren Abszesses ist.

Der Verfasser stellt eine längere Betrachtung an über die Ätiologie, besonders eine zu reichliche Fütterung, welche einen übermäßigen Histaminspiegel ergibt.

Für die Bekämpfung ist schon die Prophylaxe wichtig, bestehend in Auswahl der Kälber zur Mast bzw. Ausschluß aller Tiere, die bei der Geburt eine Anoxie erlitten oder später Symptome von Septikämie oder Toxikose zeigten. Der zweite Punkt liegt in der Fütterung: genügend Rauhfutter, nicht übertriebene Eiweißfütterung, von Zeit zu Zeit Gaben von Aminosäuren wie Methionin oder Cholin, damit die Leber die intensive Fütterung erträgt, ebenso ist die Kontrolle und Zufuhr von Vitaminen wichtig. Die subakute und chronische Rehe bei Masttieren wird vermieden durch rasche und zweckmäßige Behandlung und Einschränkung des Kraftfutters. Der Aderlaß von 4 bis 5 Liter ist immer noch eine ausgezeichnete Therapie trotz seinem anachronistischen Aspekt. Von den Antihistaminika hat sich dem Verfasser Phenergan als am besten erwiesen. Im übrigen ergeben diese Chemikalien weniger gute Resultate als beim Pferd. Phenergan kann erstmals in der Menge von 0,5 bis 1 g langsam i. v. gegeben werden, später alle 8 Stunden i. m., 3 Injektionen. Wenn die Besserung dann nicht genügend ist, sollen nach 48 Stunden andere Antihistaminika gegeben werden. Noch besser wirksam sind Kortikosteroide, besonders zusammen mit Antihistaminika, 0,5 bis 1 g Hydrocortisan erstmals, gefolgt von halber Dosis zusammen mit dem Phenergan. Lomidin hat sich mehr nur gegen die sekundäre Myositis bei chronischer Klauenrehe als wirksam erwiesen. Bei subakuter und chronischer Hufrehe muß in

erster Linie die kausale Erkrankung behandelt werden. Bei starker Formveränderung der Klauen kommen chirurgische Interventionen in Frage von bloßem Beschneiden, gefolgt von Beschlag bis Amputation. *A. Leuthold*, Bern

Leberverfettung bei chronischer Hufrehe. Von J. R. Coffmann. Proceedings of the Twelfth Annual Convention of the American Association of Equine Practitioners, December 1966.

Vorbemerkung: Die Hufrehe hat zweifellos in unserem Lande in den letzten Jahren zugenommen, zum Teil die akute, zum Teil die chronische Form. Wir hatten schon lange den Eindruck, daß die von früher her bekannten Ursachen zur Erklärung nicht mehr ausreichten. Zwar hatten schon Friedrich (B und MTW 1942), sodann Prügelhof (WTM 1962) darauf hingewiesen, daß die meisten allerdings akuten Fälle von Hufrehe auf Futterschädlichkeiten oder Geburt, also toxische Einwirkung zurückzuführen seien und daß traumatische Rehe sozusagen nicht existiere. In letzter Zeit sind namentlich aus England und Frankreich Mitteilungen über Klauenrehe bei Rindern erfolgt (Maclean, Referate in unserem Archiv 1965 und 1966; ferner Forenbacher und Mihaljevic, Referat wird erscheinen), welche diese Erkrankung hauptsächlich auf übermäßige Eiweißfütterung zurückführen. Auch bei unseren Fällen hatte man oft den Eindruck, daß weder ein Gewaltmarsch, noch Überlastung, noch unvergorenes Körnerfutter oder Heu, noch eine Geburt als Ursache in Frage komme. Fast immer sind es aber zu dicke Pferde und Ponies, die wir an Hufrehe, meistens vorn beidseitig oder an allen vieren erkrankt sehen. Man hatte schon lange den Eindruck, daß zu wenig Arbeit und zu viel Futter, wie das leider heute bei unseren Landwirtschaftspferden und bei Ponies die Regel ist, für die Erkrankung mitspielen.

Der Verfasser hat bei zwei wegen chronischer Hufrehe geschlachteten Pferden eine genaue Sektion unternommen. Neben den typischen Abweichungen in den Hufen fand er die augenfälligsten Veränderungen in der Leber. Zwei histologische Bilder zeigen den großen Unterschied zwischen einer gesunden und den Lebern aus den beiden Rehepferden. Schon im Leben waren Cholesterol und SGO-Transaminase bestimmt worden, beide erheblich erhöht. Auf Grund dieser Befunde wurden bei weiteren Pferden mit chronischer Rehe ACTH i.m., 50%ige Dextrose, Aminosäuren und Vitamin-B-Komplex i. v. verabreicht. Das klinische Verhalten und die SGO-T-Bestimmung ließen die Wirkung beurteilen. Beide zeigten auffällige Verbesserungen. Dies besonders bei fetten Pferden, bei welchen die Hufrehe chronisch begonnen hatte, währenddem nach Übergang aus der akuten Form weniger gute Resultate erzielt wurden. In beiden Fällen aber konnte diese Therapie eine Anzahl Pferde vor schließlicher Schlachtung bewahren, währenddem in gleichartigen Fällen bloße örtliche Behandlung der Hufe nicht zum Erfolg führte. Aus Graphiken geht hervor, daß Aminosäure und Dextrose nach Verabreichung von ACTH wirksamer sind als ohne dieses Hormon, wobei die Aminosäure nur vorübergehende, die Dextrose aber dauernde Verbesserung brachte. Abruptes Absetzen der Therapie nach 1 bis 2 Tagen ergab Rezidiven, währenddem besonders Dextrose in Form von granuliertem Zucker, öfters während 2 bis 3 Wochen verabreicht, die besten Resultate ergab.

Das pathologische Geschehen wird damit erklärt, daß bei fetten Pferden, wenn sie plötzlich zur Arbeit verwendet werden, besonders im Winter, aus den Fettdepots ein übermäßiger Abbau und endogene Proteinproduktion entstehen, was in Verbindung mit dem Tricarboxylsäurezyklus zu Hypercholesterolämie und erhöhter SGO-T führt. Dies erklärt die gute Wirkung von Glukose und Aminosäure. Der Mechanismus, der die Hufrehe auslöst, ist dagegen noch zu wenig bekannt. *A. Leuthold*, Bern