

Tuberkulose der Condyli occipitales bei einer Kuh

Autor(en): **Wyssmann-Neuenegg, E.**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **47 (1905)**

Heft 5

PDF erstellt am: **17.05.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-591097>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

In Washington ¹⁾ gelang es, spontane Schweinepest durch bakterienfreie Sera schweinepestkranker Tiere auf gesunde Individuen zu übertragen. Die Verhältnisse liegen hier also ähnlich wie beim gelben Fieber, denn an der Richtigkeit der Beobachtungen kann kaum Zweifel erhoben werden. Sehr interessant ist, dass bei der auf diese Art vorgenommenen Infektion Meerschweinchen und Kaninchen nicht erkranken.

Durch die Versuche mit *Bac. suispestifer* bin ich zur Überzeugung gelangt, dass derselbe nicht der Erreger der Schweinepest ist. Immerhin haben neue Experimente mit variierten Versuchsanstellung weitere Beweise herzuschaffen.

A. a. O. ²⁾ machte ich, die Seuchenstatistiken zusammennstellend, darauf aufmerksam, wie wenig erfolgreich die Anstrengungen zur Bekämpfung der Schweinepest seien. Die durchschnittliche Zunahme der Krankheit trotz besserer sanitärer Verhältnisse suchte ich, gestützt auf die bakteriologische Untersuchung darauf zurückzuführen, dass man alle Massnahmen bloss gegen den *Bac. suispestifer* richtet, der nach meiner Ansicht ein vom Darmkanal aus ins Blut eingedrungener, koliähnlicher Mikrobe mit erworbenen pathogenen Eigenschaften ist, welcher wohl immer, aber nicht ausschliesslich bei schweinepestkranken Tieren gefunden wird.

Tuberkulose der Condyli occipitales bei einer Kuh.

Beitrag zur Ätiologie der Genickbrüche.

Von Dr. *E. Wyssmann-Neuenegg* (Bern).

Am 1. August l. J. wurde ich vom Pächter J. W. in N. zur Untersuchung einer zehnjährigen, mittelmässig genährten Simmenthaler Kuh verlangt, welche laut Aussage des Besitzers in den letzten zwei bis drei Wochen im Nährzustand etwas zurückgegangen sei, etwas weniger Milch als früher geliefert

¹⁾ Bureau of Animal Indust. Bulletin 41 u. 72, Schweinitz, Dorset Bolton Bill and Mc. Bryde.

²⁾ Annuario da Escola Polytechnica Sao Paulo 1904/05.

habe und ganz besonders beim Herauslassen zur Tränke durch ihr stumpfsinniges Benehmen aufgefallen sei. Die Milchsekretion habe am Abend des 31. Juli plötzlich nur noch 4 Liter (gegen 6 Liter) betragen; gleichzeitig habe die Kuh verminderte Fresslust gezeigt. Am Morgen des 1. August habe sie noch 3 Liter Milch geliefert, aber nichts mehr gefressen.

Die am Vormittag des 1. August vorgenommene Untersuchung ergab folgendes: Die Kuh zeigte beim Herausnehmen aus dem Stall, den sie nur ungern verliess, einen auffallend müden, schwankenden Gang und gestreckte, steife Kopfhaltung. Die Rektaltemperatur betrug 39, die Zahl der Pulse 60, diejenige der Atemzüge 15. Das Flotzmaul war wenig betaut, die Augen traten etwas aus ihren Höhlen hervor und bekundeten einen glotzenden, ängstlichen Ausdruck. Ferner bestand deutliche Injektion der episkleralen Gefässe und Mydriasis. Die Ohren und Hörner waren normal temperiert, die Genickgegend dagegen vermehrt warm. Bei der Palpation der Schluckgegend konnte keine vermehrte Druckempfindlichkeit wahrgenommen werden. Die Untersuchung des Herzens und der Lungen ergab nichts Abnormes. Die Flanken waren beidseitig stark eingefallen, die Magen- und Darmperistaltik erheblich vermindert.

Die Exkreme waren von normaler Konsistenz und Farbe. Drüsenanschwellungen fehlten.

Vorgehaltenes Gras wurde verschmäht, Wasser dagegen in grosser Quantität gierig aufgenommen.

Dieses Symptomenbild veranlasste mich zu der Diagnose *Gehirnentzündung*, und es wurden fleissig zu applizierende kalte Aufschläge auf die Genickgegend, sowie innerlich Laxantien verordnet.

Bei der um die Mittagszeit des folgenden Tages vorgenommenen zweiten Untersuchung musste ich eine bedeutende Verschlimmerung konstatieren. Der Besitzer teilte mir mit, die Kuh sei erst vor einigen Stunden abgelegt, während sie vorher einen ganzen Nachmittag und die ganze Nacht hindurch

apathisch dagestanden sei. Die Kuh habe in der Nacht ein einziges Mal wenig ruminert und viel Wasser aufgenommen.

Die Kuh lag mit untergeschlagenen Füßen regungslos, den Kopf aufgestützt, am Boden. Hob man ihr denselben in die Höhe und liess ihn dann los, so fiel er gelähmt und plump zur Erde zurück. Nadelstiche wurden nicht mehr empfunden. Dagegen reagierte die Kuh noch etwas beim Einführen des Thermometers. T. 39,3, P. 60, R. 16. Bei der Auskultation der Lungen vernahm ich beidseitig leicht verschärfte Vesikulärgeräusche. Die Magen- und Darmperistaltik war vollständig aufgehoben.

Das ganze Krankheitsbild erinnerte mich an tuberkulöse Basilar meningitis. Ich glaubte um so mehr zu dieser Diagnose berechtigt zu sein, als mir der Viehbestand dieses Pächters als ein tuberkulös verseuchter genügend bekannt war, und es wurde daher dem Vorstand der zuständigen Viehversicherungskasse in diesem Sinne der Rat zu baldiger Abschachtung erteilt.

Bei der am gleichen Abend vorgenommenen Schlachtung kam beim Abschneiden des Kopfes schwere sulzige Durchtränkung der Muskulatur im Bereiche der Genick-, Schluck- und Kehlkopfgegend zum Vorschein. Das intermuskuläre Gewebe bildete eine sulzige, gelbe, schlottrige Masse. Das Gaumensegel war ebenfalls ödematös geschwollen. Der rechte Condylus occipitalis war auf der medioventralen Seite frakturiert, und zwar waren ein 1 cm breites und 3¹/₂ cm langes oberes und ein 3¹/₂ cm breites und 5¹/₂ cm langes unteres Stück des Condylus abgesprengt und hingen nur noch an losen Bänderteilen. Die Bruchstellen hatten ein rauhes, rötliches Aussehen. Die Umgebung des verlängerten Markes war blutig imbibiert und das Mark selber von einer 3 mm dicken koagulierten Blutschicht rings umgeben, welche sich gegen das Gehirn zu fortsetzte. Rings um das Kleinhirn und die Grosshirnbasis befand sich ebenfalls viel koaguliertes Blut. Die Gehirnsubstanz war feucht und ödematös. Tuberkulöse Veränderungen der Häute waren keine vorhanden.

Beim Absägen des frakturierten Condylus kam in der Tiefe desselben eine klein apfelgrosse, mit stark übelriechenden, gelben käsigen Eiterpfropfen gefüllte Abszesshöhle zum Vorschein. Dieselbe enthielt überdies ein haselnussgrosses, gelbliches, höckeriges, tuberkulöses Granulom. Der Durchschnitt des linken Condylus förderte ebenfalls eine haselnussgrosse tuberkulöse Einschmelzung zutage.

Die vergrösserten subparotidealen Lymphdrüsen waren tuberkulös verkalkt.

Das Lungengewebe enthielt in der Tiefe und an der Oberfläche zahlreiche disseminierte, erbsen- bis haselnussgrosse, teils verkäste, zur Hauptsache jedoch verkalkte tuberkulöse Herde. Die Portallymphdrüsen waren tuberkulös verkalkt, ebenso die stark vergrösserten Mesenteriallymphdrüsen, welche beim Durchschneiden knirschten.

Die während des Lebens gestellte Diagnose auf Gehirntuberkulose hat sich somit bei der Sektion nicht bestätigt. Vielmehr hat es sich im vorliegenden Fall um eine sekundäre Tuberkulose beider Condyli occipitales mit nachfolgender Splitterfraktur des rechten Condylus und Blutung in die Rückenmarks- und Schädelhöhle gehandelt. Es ist anzunehmen, dass die tuberkulöse Infektion genannter Knochen regionär, d. h. von den subparotidealen Lymphdrüsen aus erfolgt ist. Infolge der durch die tuberkulöse Einschmelzung hervorgerufenen grossen Brüchigkeit, besonders des rechten Condylus, konnte eine Fraktur leicht zustande kommen. Den direkten Anlass hiezu dürfte aber immerhin ein Trauma gegeben haben, das möglicherweise bloss in Hornstössen gegen eine andere Kuh bestanden hat. Die Fraktur selbst gehört in die Gruppe der sog. idiopathischen Frakturen, welche nach Fröhner¹⁾ bei Osteomalacie, Rhachitis, Karies, Sarkomatose und Tuberkulose vorkommen sollen.

Ich habe in der Literatur vergebens nach einem analogen

¹⁾ Fröhner, Allg. Chirurgie 1896, p. 159.

Fall gesucht. Straus²⁾ erwähnt in seinem grossen Werk über die Tuberkulose nur kurz das Vorkommen von Tuberkulose des os temporale und os occipitale. Moussu³⁾ beobachtete bei Kühen einmal Tuberkulose des os frontale und einmal des os temporale und parietale, und Frick⁴⁾ einen Fall von tuberkulöser Erkrankung der linken Hirnbasis mit Durchbruch nach der Schädelhöhle und Verdrängung und Schwund des Gehirns. Ferner beschrieb Zschokke⁵⁾ die Tuberkulose des ersten und zweiten Halswirbels.

Der von mir beobachtete Fall bildet jedenfalls dank der eigenartigen Lokalisation und den verhängnisvollen Folgen eine grosse Seltenheit.

Literarische Rundschau.

Die Synovialgruben des Rindes.

Autoreferat von Dr. E. Bürki in Signau.

Als Synovialgruben bezeichnet man bekanntlich defektähnliche Gruben an den Gelenkflächen. Deren Vorhandensein lässt sich namentlich bei Rind, Büffel, Wisent, Schaf, Ziege, Hirsch, Reh, Gemse, Kamel, Lama, Pferd, Esel, Schwein, Elefant und Flusspferd, also bei Vertretern der Ungulaten, feststellen.

Von den Gelenken der Brust- und Beckengliedmassen des Rindes erweisen sich alle, mit Ausnahme des Schulter- und Hüftgelenkes, mit Synovialgruben behaftet, von den Gelenken des Kopfes und der Wirbelsäule nur das Kopf- und das Träger-Achsgelenk. Diese Gelenke werden alle mehr oder weniger auf Belastungsdruck beansprucht. Zum Ausgangs-

²⁾ Straus, La Tuberculose et son Bacille. Paris 1895, p. 310.

³⁾ Moussu, Recueil Bull. 1895, p. 282.

⁴⁾ Frick, Deutsche tierärztl. Wochenschr. V. Jahrg. p. 385.

⁵⁾ Zschokke, Die Krankheiten der Knochen. Handb. d. tierärztl. Chirurgie u. Geburtshilfe. 1900. p. 5.