

Beobachtungen aus der Praxis über Funktion des linken Ovars beim Rind

Autor(en): **Nigg, M.**

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): **86 (1944)**

Heft 10

PDF erstellt am: **18.05.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-592909>

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.

schmälert und ihre Kerne zu einer einheitlichen Ganglienzellanhäufung verschmolzen.

Klinisch zeigten die beiden Geschwistertiere ungefähr dasselbe Bild und auch pathologisch-anatomisch handelt es sich im Prinzip um dieselben Veränderungen, nämlich:

1. hochgradige Hypoplasie von Kleinhirn und Brücke,
2. auf histogenetischen Störungen basierende Rindenheterotopie verschiedenen Grades in zahlreichen dorsalen und dorso-lateralen Windungen des Großhirnmantels im Gebiet des Frontal-, Parietal- und Okzipitallappens, sowie der ganzen Kleinhirnrinde, speziell der Hemisphären,
3. sekundäre Degenerationserscheinungen der Brückenkerne und Brückenarme, der Strickkörper und ihrer Kerne, der Seitenstrangkerne und der Clarke'schen Säule des Rückenmarkes.

Während nun aber in Fall 2 die hypoplastischen und heterotopischen Kleinhirnschädigungen und degenerativen Erscheinungen der sogenannten Kleinhirnanteile in Oblongata und Rückenmark stark im Vordergrund liegen und viel hochgradigere Formen angenommen haben als im Fall 1, sind hier die Kortex-Heterotopien bedeutend markanter.

Für die mutmaßliche Pathogenese bedeutsam scheinen mir die Residuen leptomeningitischer Prozesse zu sein, die topographisch in auffallender Weise mit den heterotopischen Kortex- und Kleinhirnveränderungen korrespondieren.

Hervorgehoben zu werden verdient schließlich, daß bei beiden hier beschriebenen Gehirnen ebenfalls die neocerebellaren Anteile schwerer verändert sind als die palaeocerebellaren Abschnitte, daß im vorliegenden Falle aber neben der üblichen Brückenatrophie auch noch eine Affektion des Neokortex vorliegt, deren Intensität bei beiden Tieren allerdings nicht den gleichen Grad erreicht.

(Schluß folgt.)

Beobachtungen aus der Praxis über Funktion des linken Ovars beim Rind.

Von Dr. M. Nigg, Tierarzt, Chur.

Beim Kalb sind in der Regel beide Ovarien gleich entwickelt, in einzelnen Fällen ist das linke größer als das rechte. Beim erwachsenen Rinde dagegen wird der rechte Eierstock meistens besser entwickelt angetroffen. Somit vollzieht sich in der Ent-

wicklung des Rindes von der Jugendform bis zum geschlechtstätigen Alter eine Art Verlagerung der dominanten Sexualfunktion auf den rechten Eierstock.

I. Bei den Fällen von Akonzeption bei Kühen und Rindern ohne nachweisbare Ursache, fand ich auffallend häufig Eibildung im linken Ovar. Die Anamnese lautete regelmäßig oder meistens, das Tier sei nur schwach rindrig, die Zeit sei 1—2 Tage zu früh oder öfters zu spät, und die Brunsterscheinungen dauerten nur kurz an. In der Annahme, es bestehe eine Abhängigkeit der Akonzeption von der Linksfunktion des Eierstockapparates, suchte ich daher durch Abdrücken des Corpus luteum und des sich bildenden Follikels im linken Ovar dessen Funktion zu stören und gleichzeitig durch Massage diejenige des rechten anzuregen. Begann nun die Follikelbildung im rechten Ovar, so trat fast regelmäßig beim nächsten Deckakt Befruchtung ein.

II. Das linke Ovar scheint gegenüber dem rechten in einer Art — auch funktioneller — Rückbildung begriffen zu sein: es ist kleiner. Diese nicht leicht verständliche Eigenschaft kann auch daraus abgeleitet werden, daß z. B. bei Linksträchtigkeit am rechten Ovar Eibildung und normaler Brunstzyklus bis zu etwa halber Trächtigkeitsdauer vorkommen kann, aber anscheinend nicht umgekehrt. Wenigstens habe ich den letzteren Fall nie beobachtet. Schwierig ist eine Erklärung für dieses Verhalten des linken Ovars. Man könnte daran denken, daß durch die topographisch-anatomische Lage des voluminösen gefüllten Pansen häufiger Rechtsträchtigkeit bedingt wird und sich deren relative Häufigkeit auch auf die Dominanz des rechten Ovars auswirken könnte.

III. Nach Verwerfen kann die Linksfunktion sehr häufig auftreten. In diesen Fällen war der Trächtigkeits-Gelbkörper noch nicht vollkommen zurückgebildet und das rechte Ovar befand sich offenbar in bezug auf die Follikelbildung im Ruhestadium. Dies erweckt den Eindruck der funktionellen Einstellung auf eine ungestört ablaufende Trächtigkeitsdauer. Die durch Verwerfen unterbrochene Trächtigkeitsdauer mochte das „Beharrungsvermögen“ des rechten Ovars vorläufig nicht zu beeinflussen. In diesem Zustand konnte das linke Ovar reaktiviert werden.

Merkwürdig ist, daß Linksträchtigkeit, an sich seltener, in bezug auf Abortusfälle relativ häufig auftritt. Vermutlich werden die das Verwerfen auslösenden Bedingungen bei Linksträchtigkeit leichter wirksam als bei Rechtsträchtigkeit. Auch ist in diesen Fällen der Nichtabgang der Nachgeburt nach Abortus häufiger.

Zusammenfassung.

Im Zyklus und dessen Beziehung zu Trächtigkeit und Abortus konnten am linken Ovar gegenüber dem rechten Anhaltspunkte ermittelt werden, welche für eine funktionelle Unterlegenheit des linken Ovars sprechen.

Referate.

Die Diagnostik und Therapie der Eileitererkrankungen beim Rinde.

Von Prof. Dr. H. Hetzel, Budapest. Berliner und Münchner tierärztliche Wochenschrift. 1943. Nr. 11/12. Seite 67—70.

Der Verfasser beschreibt ein von Cseh geschaffenes Instrumentarium, bestehend aus zwei Perturbatoren, einem Tonometer mit Gummigebläse, Sicherheitsventil und Vakuumschläuchen sowie einer modifizierten Zervixzange. Versuche an lebenden Rindern haben ergeben, daß sich damit eine Perturbation (Durchblasung) der Eileiter auch bei mäßiger Übung leicht und schnell ausführen läßt. Man bezweckt damit, die Wegsamkeit der Eileiter festzustellen und einen allfälligen Verschuß derselben zu beseitigen.

Bei einem gesunden Eileiter bedarf es hierzu eines Quecksilberdruckes von 60—100 mm, zur Beseitigung von lösbaren Hindernissen im Eileiter eines solchen von 100—120 mm. Wird ein Druck von über 125, durchschnittlich 180 mm angewendet, so durchbricht die Luft siebartig die Uterusschleimhaut und dringt zwischen die Blätter der breiten Mutterbänder, ausnahmsweise sogar zwischen diejenigen der Ligamenta intercornualia vor, ohne aber einen ausgesprochenen Schleimhautriß oder Gesundheitsschädigungen herbeizuführen. Das allmähliche Abfallen des Tonometerzeigers bis zu 40—80 Grad und das Tempo desselben zeigt an, ob einer oder beide Eileiter durchgängig sind. Man kann das Hindurchsickern der Luft auch ermitteln durch Abtasten der Eileiter, die nach der Füllung der Luft sich bis über 3 mm ausdehnen, starr werden und lebhaft peristaltische Bewegungen ausführen. Ferner fühlt man an den Eierstöcken ein eigentümliches Plätschern als Folge des Ausströmens von Luft durch die abdominale Eileiteröffnung und schließlich kann bei der Auskultation der Hungergruben ein andauerndes, leises, glucksendes Geräusch wahrgenommen werden.

Bei entzündlichen Zuständen von Uterus und Zervix ist die Perturbation kontraindiziert. Dagegen kann sie in den Dienst der Sterilitätsdiagnose und -therapie gestellt werden, um so mehr, als das Zusammenkleben der Eileiterschleimhaut, die Verlagerung des Eileiters durch Sekret und der vollständige Verschuß des Eileiters in solchen Fällen öfters ermittelt werden können, die man klinisch nicht zu erkennen imstande ist. Die Perturbation empfiehlt sich daher bei Rin-